**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 3 Οκτωβρίου 2023, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσατης Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις » (4η συνεδρίαση).

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Μιχαήλ Χρυσοχοΐδης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Κρητικός Νεοκλής, Μαντάς Περικλής, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Βασίλειος, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα - Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ράπτη Ζωή, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Ακρίτα Έλενα, Γαβρήλος Γεώργιος, Ηλιόπουλος Αθανάσιος (Νάσος), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Λινού Αθηνά, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Καζάνη Αικατερίνη, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Δελής Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ, Ασπιώτης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Κουρουπάκη Ασπασία, Παπαδόπουλος Νικόλαος Μπιμπίλας Σπυρίδων, Χουρδάκης Μιχαήλ και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινά η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, με θέμα ημερήσιας διάταξης, τη συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις».

Είμαστε στην τέταρτη συνεδρίαση, τη δεύτερη ανάγνωση, όπου θα κάνουμε μία σύνοψη του νομοσχεδίου. Τον λόγο έχει ο κ. Διονύσιος Ακτύπης, Εισηγητής της Πλειοψηφίας, για οκτώ λεπτά.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο πλαίσιο αυτής της τέταρτης και τελευταίας συνεδρίασης της Επιτροπής μας και για το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, επιτρέψτε μου να ανακεφαλαιώσω τα βασικά σημεία και να ολοκληρώσω με μια συνολική αποτίμηση των προτεινόμενων ρυθμίσεων. Καταρχάς, να ευχαριστήσω όλους για την παραγωγική συζήτηση την οποία είχαμε, ενώ θα ήθελα να ευχαριστήσω και όλους τους φορείς που τοποθετήθηκαν στην Επιτροπή μας. Γεγονός είναι ότι όλοι οι φορείς είδαν θετικά το νομοσχέδιο, ακόμα και η ΠΟΕΔΗΝ, εκτός της ΟΕΝΓΕ, η οποία, από ό,τι ξέρουμε, μόνιμα διαφωνεί σε όλα.

Το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να λύσει και να αντιμετωπίσει επείγοντα ζητήματα που άπτονται της δημόσιας υγείας και της απρόσκοπτης και εύρυθμης λειτουργίας των σχετικών δομών υπηρεσιών και φορέων των αρμόδιων υπουργείων. Βασικός στόχος είναι η καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες, με συνολική αναμόρφωση και αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μέλημα της Κυβέρνησης και του Πρωθυπουργού είναι να συνεχιστούν οι τομές και οι μεταρρυθμίσεις, με ενίσχυση σε πόρους, προσωπικό με καλύτερους μισθούς και λειτουργία με ανθρωποκεντρικό πρόσωπο.

Το είδαμε και από τις τοποθετήσεις των φορέων, κατά κύριο λόγο το παρόν σχέδιο νόμου λύνει ζητήματα που υπάρχουν εδώ και καιρό. Καλώ και προσμένω, λοιπόν, όλες τις πλευρές να στηρίξουν τις θετικές αυτές διατάξεις του νομοσχεδίου. Δεν θέλω να πιστέψω ότι θα υπάρξουν συνάδελφοι οι οποίοι δεν θα ψηφίσουν ρυθμίσεις που στηρίζουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, βελτιώνουν τις προσφερόμενες υπηρεσίες και καλύπτουν υπάρχοντα κενά, μειώνουν το χρόνο αναμονής για τα χειρουργεία ή εξυπηρετούν ανθρώπους με σοβαρά νοσήματα, με την κατ’ οίκον προμήθεια και παροχή της απαραίτητης φαρμακευτικής αγωγής.

Δεν θέλω να πιστέψω ότι θα υπάρξουν συνάδελφοι οι οποίοι δε θα στηρίξουν την ανανέωση συμβάσεων, λόγω των εκτάκτων αναγκών στα κέντρα κοινωνικής πρόνοιας, το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών, το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών, το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων «Παπάφειο» Θεσσαλονίκης και Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων, ως έκτακτο επικουρικό προσωπικό, ή την ανανέωση συμβάσεων στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών για την αντιμετώπιση των πρόσφατων φυσικών καταστροφών και εκτάκτων φαινομένων που έπληξαν τη χώρα.

Στη συνέχεια, με τις προβλεπόμενες ρυθμίσεις προωθούνται και λαμβάνονται όλα εκείνα τα απαραίτητα μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού και την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής. Όπως αναλύθηκε διεξοδικά κατά τις προηγούμενες ημέρες, με το παρόν σχέδιο νόμου προβλέπεται η παράταση των ισχυουσών ρυθμίσεων για μια σειρά ζητημάτων που αφορούν την αντιμετώπιση του κορωνοϊού και την προστασία της δημόσιας υγείας, τις δημόσιες συμβάσεις, την αποζημίωση του μετακινούμενου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, τη δυνατότητα υπέρβασης της 48ωρης εβδομαδιαίας εργασίας των ιατρών των νοσοκομείων και των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν νομοσχέδιο προχωράμε στη σύσταση και λειτουργία της ενιαίας λίστας χειρουργείων, του ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά, ενώ νομοθετούμε και την αποστολή κατ’ οίκον φαρμακευτικών σκευασμάτων για θεραπεία σοβαρών ασθενειών και την παράταση των συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας.

Στέκομαι λίγο στην Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, όπου ακούστηκαν διάφορες απόψεις από όλες τις πλευρές. Η προτεινόμενη τροποποίηση αντιμετωπίζει την ανάγκη για μεγαλύτερη διασφάλιση της ισότητας και της μη διάκρισης των ασθενών στην παροχή χειρουργικών επεμβάσεων στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά και κυρίως μειώνει το χρόνο αναμονής των ασθενών. Όπως τόνισε επισταμένως και ο Υπουργός, το άρθρο είναι πάρα πολύ συγκεκριμένο. Για να το βάλουμε σε μια σειρά, αυτό το οποίο γίνεται είναι η ψηφιοποίηση της υπάρχουσας διαδικασίας.

Εμείς δεν ήρθαμε εδώ να τα αλλάξουμε όλα. Πατήσαμε στη δική σας διάταξη που υπήρχε με βάση την εμπειρία που είχε αναπτυχθεί αυτά τα χρόνια και προχωράμε να διορθώσουμε τις αστοχίες, τις αδικίες και να βελτιώσουμε την υπάρχουσα κατάσταση προς όφελος του πολίτη, επιταχύνοντας τις διαδικασίες και στηρίζοντας συνολικά τον ασθενή. Εδώ υπάρχει ένα ερώτημα. Σας ακούσαμε στην Επιτροπή και είπατε τόσο ωραία πράγματα, για τις λύσεις σας, το πώς πρέπει να γίνουν όλα αυτά. Αφού ήσασταν Κυβέρνηση 4,5 χρόνια και είχατε τη δυνατότητα να το κάνετε, ένα ερώτημα που τίθεται από όλους μας είναι, γιατί δεν τα κάνατε όλα αυτά τα πράγματα αυτά τα 4,5 χρόνια και απλώς είχατε φτιάξει ένα χαρτάκι, το οποίο πήγαινα οι γιατροί στη διοίκηση των νοσοκομείων και με αυτό έφτιαχναν τη λίστα των χειρουργείων και δεν προχωρούσαμε σε όλα αυτά τα ωραία τα οποία μας είπατε τις προηγούμενες ημέρες;

Ως εκτελούσα Αρχή για τη κατάρτιση του συστήματος ορίζεται η ΗΔΙΚΑ Α.Ε., η οποία, σε συνδυασμό με το Υπουργείο, διασφαλίζει ότι θα τηρηθούν όλες οι ρήτρες εμπιστευτικότητας και θα προστατευτούν τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών. Προχωρούμε και στη σύσταση του ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης και διακίνησης φαρμάκων, το οποίο θα παρακολουθεί την εγχώρια διακίνηση των φαρμάκων και θα μας οδηγήσει στο να αντιμετωπιστούν με ταχύτητα, ευελιξία και αποτελεσματικότητα οι περιπτώσεις ελλείψεων.

Εξίσου σημαντική είναι και η ρύθμιση του άρθρου 13, η οποία έλαβε και θετικά σχόλια από σχεδόν όλους τους φορείς, με την οποία προβλέπεται η δυνατότητα για τους ασφαλισμένους, οι οποίοι λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή με σκευάσματα για θεραπεία σοβαρών ασθενειών, να λαμβάνουν τα ως άνω φαρμακευτικά σκευάσματα κατ’ οίκον από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ μέσω εταιρείας ταχυμεταφοράς, έτσι ώστε να διευκολύνονται οι ασθενείς και να αξιοποιηθεί περαιτέρω το υφιστάμενο δίκτυο που υπήρξε για τη παράδοση φαρμάκων κατά του κορωνοϊού.

Με τα άρθρα 14 και 15, προβλέπεται η παράταση της θητείας των διοικητών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η οποία έληξε ή λήγει πριν από τις 31/12 του 2023, μέχρι τον ορισμό των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των νοσοκομείων αυτών, σύμφωνα με το νέο θεσμικό πλαίσιο που βρίσκεται σε τελική φάση επεξεργασίας, ενώ με τις ρυθμίσεις του άρθρου 16, δίνεται εξάμηνη, έως 31 Μαρτίου 2024, παράταση σε συμβάσεις του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, οι οποίες έληξαν στις 31/09/2023, προκειμένου να συνεχιστεί η απρόσκοπτη κάλυψη των αναγκών μετάγγισης αίματος των ασθενών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων έως την ολοκλήρωση σχετικού διαγωνισμού.

Με τα άρθρα 22 και 27 και τα οποία αφορούν ρυθμίσεις που άπτονται των αρμόδιων υπουργείων, δίδονται λύσεις σε ζητήματα που αφορούν στις διαδικασίες εκλογής των μελών των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων στη πρακτική άσκηση των φοιτητών, ενώ με το άρθρο 23, στηρίζουμε, για ακόμη μια φορά, τους μαθητές - αθλητές, για την εισαγωγή τους στη τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Με το άρθρο 24, παρατείνουμε τη προθεσμία για τη κατάθεση αίτησης για έκδοση οικοδομικής άδειας ή προέγκρισης η οποία έληξε την 30η Σεπτεμβρίου 2023. Η παράταση αυτή αφορά αποκλειστικά στους ιδιοκτήτες που είχαν καταθέσει εμπροθέσμως το αίτημά τους και η αίτησή τους εκκρεμεί.

Καταληκτικά, με τα άρθρα 25 έως 27, παρατείνονται οι συμβάσεις στην εταιρεία «Ελληνικό Φεστιβάλ» Α.Ε., στην ΗΔΙΚΑ Α.Ε. και προνοιακούς φορείς, προκειμένου να μη δημιουργηθούν προβλήματα στην εύρυθμη λειτουργία του σημαντικού έργου αυτών των φορέων.

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για εμάς, θα το ξαναπώ, προτεραιότητα είναι η βελτίωση της καθημερινότητας των πολιτών, καθώς και του συνόλου των προσφερόμενων υπηρεσιών. Τα τελευταία χρόνια, ως Κυβέρνηση, ενισχύσαμε το ανθρώπινο δυναμικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε απόλυτο βαθμό. Όμως, πρέπει να πούμε την αλήθεια στους πολίτες χωρίς να ωραιοποιούμε καταστάσεις. Μαγική λύση, ώστε ξαφνικά να τα λύσουμε όλα, δεν υπάρχει.

Λαμβάνουμε όλα τα αναγκαία μέτρα, δίνουμε κίνητρα σε γιατρούς και νοσηλευτές, αυξήσαμε τις ΜΕΘ, αυξήσαμε τους μισθούς, αναμορφώσαμε το ειδικό μισθολόγιο των ιατρών του ΕΣΥ με μεσοσταθμική αύξηση 10% και κόστος 92 εκατ. για το 2023 και 65 εκατομμύρια για το 2024 και εφεξής αυξήσαμε τα επιδόματα επικινδυνότητας. Κάναμε, δηλαδή, όλα όσα μπορούσαμε και όσα εσείς δεν είχατε κάνει, ενώ καθ’ όλη τη προηγούμενη θητεία διασφαλίσαμε 1,5 δισεκατομμύριο για κτιριακή αναβάθμιση και υλικοτεχνική υποδομή δομών υγείας και νοσοκομείων.

Για όλους τους ανωτέρω λόγους, το νομοσχέδιο είναι σημαντικό, στηρίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τις ανάγκες του πολίτη, ενώ λύνει και προβλήματα που άπτονται αρμοδιότητας άλλων υπουργείων. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κύριε Εισηγητά της Πλειοψηφίας, πολύ ωραία ακούστηκαν αυτά που είπατε και, βέβαια, αν ήταν κανείς πρωτοείσακτος εδώ μέσα και σας άκουγε, θα νόμιζε ότι εδώ γίνεται επανάσταση στο τομέα της υγείας και, με όλα αυτά που εξήγγειλε ο Πρωθυπουργός, θα έχουμε μάλλον το ιδανικό σύστημα υγείας σε πανευρωπαϊκό επίπεδο.

Βέβαια, ο Πρωθυπουργός εξήγγειλε μεγάλες μεταρρυθμίσεις στις ΜΕΘ και είπατε και «ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα». Υπάρχει μια τεράστια διαφορά, όμως, η οπτική γωνία υπό την οποία βλέπετε εσείς τα πράγματα και η οπτική γωνία υπό την οποία βλέπουμε εμείς τα πράγματα. Το δικό μας κόμμα έχει μια άλλη αντίληψη για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και, βεβαίως, οι νομοθετικές ρυθμίσεις που έκανε την περίοδο της διακυβέρνησής του ήταν όλες, πρώτον, υπό τη μνημονιακή «μέγγενη» και, δεύτερον, ήταν ρυθμίσεις που βελτίωσαν κατά πολύ την καταρρακωμένη δημόσια υγεία, τη χρεοκοπημένη νοσοκομειακή περίθαλψη.

Βεβαίως, ερχόμαστε στο σήμερα. Επικαλείστε ακόμα τη διακυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ. Δεν εκλεγήκατε προχτές για πρώτη φορά. Είναι η δεύτερη θητεία σας, αν θυμάστε και ακόμα θα σας κυνηγάει η διακυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ. Παραλάβαμε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο παραδίδεται σήμερα με 7.000 λιγότερο προσωπικό. Έχετε σήμερα ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας όπου η νοσοκομειακή περίθαλψη έχει πλέον εδώ ληξιπρόθεσμες οφειλές που πλησιάζουν το 1 δισεκατομμύριο και δε βλέπω στο παρόν νομοσχέδιο – είναι το δεύτερο που κατεβάζετε για ρυθμίσεις στην υγεία με πρόσχημα τον κορωνοϊό και τα μέτρα για τον Covid – που έχετε συνεχώς παρατάσεις, μετακινήσεις, μπαλώματα και από ό,τι φαίνεται – γιατί οι παρατάσεις είναι τρίμηνες, άντε το πολύ εξάμηνες σε ορισμένους τομείς – σε 3 μήνες θα ξανάρθει νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που θα μπαλώνει και αυτό πάλι.

Πότε θα τελειώσουμε με αυτή η ιστορία και πότε θα φέρετε νομοσχέδιο που συνολικά θα αναβαθμίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Ή έχουμε κατά νου αυτό που διά στόματος του Προέδρου της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας ακούσαμε χτες, «να διολισθήσουμε με ωραίο τρόπο στον ιδιωτικό τομέα»; Διότι, τι είπε ο κ. Πρόεδρος χθες; Είπε ότι «εάν δεν βρίσκει λίστα για κρεβάτι ο ασθενής στο δημόσιο νοσοκομείο, θα πληρώσει το Δημόσιο και θα σε πάει στην Ιδιωτική Κλινική, «αυτό μας είπε, «η οποία «είναι καλή». Τον ρωτήσαμε χτες εάν τεχνολογικά και υποστηρικτικά ο ιδιωτικός τομέας είναι το ίδιο άρτιος όσο είναι ο δημόσιος τομέας, τον οποίο δημόσιο μας είπε ότι «είναι 100% υποστηριζόμενος άρτια». Τι απάντησε; «Θα το ψάξει και θα το βλέπει ο γιατρός». Όπως είπα και χτες, ποια είναι η καλύτερη ιδιωτική κλινική τεχνολογικά πλήρως εξοπλισμένη; Εκείνη που χειρουργεί εκείνος που θα το κρίνει. Λογικό είναι αυτό.

Λοιπόν, εάν είναι η λίστα να παίζει αυτό το ρόλο, με συγχωρείτε πολύ, αρνούμεθα. Γιατί; Γιατί, εμείς, δε θέλουμε να πασάρει το Ελληνικό Δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα τα πάντα δια της διολίσθησης και να μας απαντάτε εσείς ότι «τι σας πειράζει, ρε παιδιά; Ο άρρωστος να εξυπηρετείται, δε σας νοιάζει πού». Όχι, δε μας νοιάζει «πού», αλλά σεβόμαστε το δημόσιο χρήμα, διότι είδαμε στην πανδημία να χρεώνεται το από το κρεβάτι της εντατικής με 800 ευρώ στο δημόσιο τομέα και με 1.600 ευρώ στον ιδιωτικό. Δεν είναι το ίδιο, λοιπόν, διότι τα λεφτά είναι δικά μας, είναι του Έλληνα φορολογούμενου και με τον προσήκοντα σεβασμό πρέπει να τα διαχειριζόμαστε.

Στη λίστα εχθές, κ. Υπουργέ, είπα και κάτι άλλο. Είπαν οι Υπουργοί ότι η χειρόγραφη λίστα που καθιερώθηκε τότε, που ήταν το πρώτο βήμα, σαφώς και είχε αδυναμίες, σαφώς και ήταν χειρόγραφη. Μπράβο που γίνεται ψηφιοποίηση της λίστας αυτής. Δεν είμαστε εμείς ισοπεδωτικοί.

**Αλλά, από εκεί και πέρα, βαφτίζεται η λίστα «Ενιαία Λίστα Χειρουργείων». Το «Ενιαία Λίστα Χειρουργείων» τι κρύβει μέσα; Ότι από την Πάτρα η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. θα με στείλει στη Λάρισα να χειρουργηθώ και δεν θα πάω στη Λάρισα, γιατί αν «τραβήξω γραμμούλα» και κάνω τον λογαριασμό, θα δω ότι το ίδιο θα μου στοιχίσει με το ιδιωτικό θεραπευτήριο που είναι δίπλα μου. Και βεβαίως αυτό δεν είναι παραθυράκι στην ιδιωτικοποίηση. Είναι το κανονικό άνοιγμα της πόρτας στην ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος υγείας.**

**Ως εκ τούτου, αντιλαμβάνεστε ότι αν στην ενιαία λίστα δεν μπει ανά νοσοκομείο και ανά τμήμα να διαμορφώνεται η λίστα για να χειρουργηθώ, εμείς δεν μπορούμε να συναινέσουμε. Φέρνετε τώρα μέτρα γενικότερα για τον Covid. Δεν έχουμε πανδημία Covid σήμερα, διότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, όπως είδατε, κατέβασε την ταμπέλα που λέει πανδημία. Έχουμε ενδημική έξαρση της νόσου κατά καιρούς, κατά πληθυσμούς, κατά εποχές και άρα, έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Μέτρα κατά του κορωνοϊού σαφώς η επιστημονική ομάδα υποδεικνύει, αλλά θα πρέπει πρωτίστως η Κυβέρνηση και ο εντεταλμένος φορέας που προασπίζει τη δημόσια υγεία αυτά να τα δίνει, πρώτον, ως συστάσεις σήμερα στην κοινωνία και μετά να προχωρήσουμε παρακάτω να επιβάλλονται μέσα. Κάθε βέβαια υποχρεωτικότητα επί αυτού, δεν μπορεί να γίνεται αποδεκτή έτσι, διότι δεν περνάει στην πράξη, ουσιαστικά,** **Κύριε Υπουργέ.**

**Βεβαίως, είναι πολλά τα είπαμε και εχθές αναλυτικά και ανά άρθρο, αλλά η κοινοβουλευτική διαδικασία έχει ξεχειλίσει σε ένα μεγάλο βαθμό, διότι εδώ έχουμε ρυθμίσεις άλλων Υπουργείων, στα οποία ούτε γνωρίζουμε, ούτε είχαμε περιθώριο, ούτε να τα καταλάβουμε, όχι να τα διαβάσουμε, και δεν υπάρχει κανένας να απαντήσει σε αυτό αν βάλουμε κάποιο ερώτημα εδώ μέσα. Οπότε νομίζω ότι αυτήν την κοινοβουλευτική διαδικασία και εσείς, κύριε Πρόεδρε, πρέπει να τα υπερασπιζόμαστε αυτά, διότι ορθώς εσείς λέτε «μου τα έφεραν, τι να κάνω εγώ, τα βάζω». Ποιος θα απολογηθεί για αυτό; Κάποιος τα φέρνει. Κάποιος είναι υπεύθυνος. Τσουβαλιάζεις ένα νομοσχέδιο, με υποθέσεις τριών Υπουργείων και εμείς εδώ με το στόμα ανοιχτό παρακολουθούμε. Δεν νομίζω ότι είμαστε στη σωστή κατεύθυνση.**

**Να πω και για το κομμάτι εκείνο, κύριε Υπουργέ, μιας και είστε εδώ και χαιρόμαστε που είστε, γιατί πρέπει να γίνουν κατανοητά ορισμένα πράγματα. Σε αυτό της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, εκεί πρόκειται περί του γνωστού σκανδάλου του κέντρου των Χανίων με όλη την ιστορία. Τα είπαμε αναλυτικά χθες. Αλλά και σήμερα παρανομείτε, ουσιαστικά, με τη ρύθμιση που φέρνετε, διότι ο νόμος είναι σαφής, κύριε Υπουργέ. Πρέπει να κάνετε τροποποίηση του νόμου για να περάσει ο συνταξιούχος δικαστικός.**

**Ο νομοθέτης προβλέπει να είναι καθηγητής της μαιευτικής - γυναικολογίας, με εξειδίκευση στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και ο Αναπληρωτής Πρόεδρος, να είναι καθηγητής της Νομικής για να διασφαλίζεται όλο το υπόλοιπο και εσείς προτείνετε έναν συνταξιούχο δικαστικό. Κάποιον μπορεί να έχετε εκεί πέρα ξεχασμένο που πρέπει να τακτοποιηθεί, αλλά δεν γίνεται με αυτόν τον τρόπο. Είναι παράνομο και τυπικά και ουσιαστικά, διότι δεν έχει να προσφέρει τίποτα και διαιωνίζουμε σκάνδαλα. Βλέπε σκάνδαλο του κέντρου των Χανίων, που μετά από καταγγελίες έκλεισε και διώκονται. Τα βλέπετε όλα αυτά με όσες συνέπειες αυτό συνεπάγεται.**

**Και ένα άλλο που μου έστειλε ένας σύλλογος τώρα από ένα νοσοκομείο. Προβλέπεται παράταση των επικουρικών που ασχολούνται με τον Covid που μετακινούνται ή δεν προβλέπεται παράταση των μονίμων υπαλλήλων. Έχουμε κάτι για αυτό; Γίνεται επειδή δεν το είδαμε ή υπάρχει κάποιος λόγος και σκεπτικό. Ευχαριστώ.**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Τον λόγο έχει ο κ. Τσίμαρης.**

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ»): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.** Κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, εξ αρχής με την κατάθεση του παρόντος νομοσχεδίου, τονίσαμε την ανάγκη για πλήρη αναβάθμιση του ΕΣΥ και την ανάγκη να στηρίξουμε και να παράσχουμε στους πολίτες έναν σύγχρονο οργανισμό υγείας, ο οποίος θα ανταποκρίνεται με αξιοπρέπεια και επάρκεια απέναντί τους, να υιοθετήσουμε καινοτόμες πρακτικές και να υπηρετήσουμε τον αρχικό σκοπό ίδρυσής του. Αυτές οι παρατάσεις και ο τρόπος με τον οποίο νομοθετείτε και, όπως φάνηκε και καθ’ όλη τη διάρκεια των συνεδριάσεων και την ακρόαση των εκπροσώπων των φορέων, φαίνεται ότι δεν υπάρχει πολιτική βούληση προς το παρόν, παρ’ όλες τις εξαγγελίες, να γίνει κάτι προς αυτή την κατεύθυνση. Θα ήθελα να καταθέσω τη γνώμη μας επί κάποιων άρθρων, τα οποία δεν ακούστηκαν στις προηγούμενες συνεδριάσεις της Επιτροπής και θα ολοκληρώσω επί συνόλου του νομοσχεδίου.

Όσον αφορά στις παρατάσεις θητείας, το ψηφίσαμε τον περασμένο Ιούλιο και τώρα δίνουμε ξανά μια παράταση. Τι προέκυψε και δεν μπορούσαμε να διακρίνουμε τον χρονικό ορίζοντα όταν δώσαμε τις παρατάσεις; Αυτό είναι ένα βασικό ερώτημα και ένα πρόβλημα. Εννοείται ότι στις διοικήσεις θέλουμε, ουσιαστικά, όπως έχουμε προτείνει ως ΠΑΣΟΚ, επιλογή διοικήσεων των νοσοκομείων και των δημόσιων φορέων μέσω διαγωνισμών πενταετούς θητείας, ώστε να μην εξαρτώνται από την εκλογική διαδικασία.

Όσον αφορά στο άρθρο 16, στις συμβάσεις του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, το ερώτημα είναι γιατί στην αναμονή της διαγωνιστικής διαδικασίας δεν έχει δοθεί αυτή στο ΕΚΑΠΥ και γίνεται από αυτόν τον φορέα; Γιατί έχουμε δύο μέτρα και δύο σταθμά; Αυτό θέλουμε να σημειωθεί για τα πρακτικά.

Όσον αφορά στην Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, θεωρούμε ότι δεν τεκμαίρεται η γνωστική επάρκεια όταν ο Πρόεδρος του Συμβουλίου είναι συνταξιούχος ανώτατος δικαστικός λειτουργός, ο οποίος έχει εξειδίκευση στο οικογενειακό δίκαιο. Θεωρούμε ότι οι προϋποθέσεις για την κάλυψη της θέσης πρέπει να παραμείνουν ως έχουν.

Επίσης, θα θέλαμε πραγματικά το ζήτημα της λειτουργίας του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών να λυθεί όντως μέχρι τον χρονικό ορίζοντα του Μαρτίου. Θα πρέπει να δοθεί ένα τέλος σε αυτή την παράταση, για να μπούμε ουσιαστικά σε μια κανονικότητα για την καταγραφή των νεοπλασιών νόσων.

Όσον αφορά στο άρθρο που αφορά στο προσωπικό των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, θεωρούμε ότι οι συγκεκριμένες ρυθμίσεις που φέρνει το Υπουργείο Παιδείας έρχονται για να καλύψουν άρον-άρον δυσμενείς συνέπειες για τους φοιτητές, που δημιούργησε η πρωτοφανής ανικανότητα της Κυβέρνησης να εφαρμόσει τα όσα νομοθέτησε και από θέση αρχής θεωρούμε ότι θα πρέπει η συγκεκριμένη διάταξη να καταψηφιστεί. Αυτό γιατί η τρίτη δέσμη παρατάσεων αφορά στη διαδικασία συγκρότησης εκλεκτορικών σωμάτων για την εκλογή των συμβουλίων διοίκησης των ΑΕΙ, εκεί που η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας με διαρκείς νομοθετικές παρεμβάσεις δημιούργησε ένα χάος. Θεωρούμε ότι με αυτές τις παρατάσεις ο νόμος έχει ήδη αρχίσει να «ξηλώνεται», γιατί δημιούργησε τεράστια προβλήματα, καθώς μέχρι και σήμερα υπάρχουν ιδρύματα στα οποία το συμβούλιο διοίκησης δεν έχει εκλέξει Πρύτανη, για παράδειγμα, το ΑΠΘ, τη στιγμή μάλιστα που, για να εφαρμοστεί ο νόμος Κεραμέως, απαιτείται ενεργός ρόλος του Πρύτανη.

Όσον αφορά στο άρθρο 146 του ν.4957/2022, στο Κεφάλαιο ΙΖ’, περί της διαδικασίας συγκρότησης εκλεκτορικών σωμάτων, προβλέπεται στην παράγραφο 3, όπου αναφέρει «τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη του εκλεκτορικού σώματος επιλέγονται μέσω ηλεκτρονικής κλήρωσης που ενεργείται με αυτοματοποιημένο τρόπο μέσω ηλεκτρονικού συστήματος ολοκληρωμένης διαχείρισης, η ανάπτυξη και η λειτουργία του οποίου πραγματοποιείται μέσω της ΕΔΥΤΕ του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, αποκλείονται από τη συμμετοχή στην ηλεκτρονική κληρωτίδα τα μέλη ΔΕΠ που τελούν σε καθεστώς άδειας άνευ αποδοχών και αναστολής καθηκόντων». Στο συγκεκριμένο ηλεκτρονικό σύστημα δεν έχει δημιουργηθεί και εξ ου και η παράταση. Άρα, η θέση μας σε αυτό το άρθρο είναι η καταψήφιση, γιατί διαιωνίζει τα αδιέξοδα και το Υπουργείο Παιδείας επιχειρεί να καλύψει την ανικανότητα της Κυβέρνησης να εφαρμόσει τα όσα ανεφάρμοστα νομοθέτησε. Η τακτική των παρατάσεων γίνεται για να μην αποδεχθεί το ατελέσφορο των επιλογών της.

Όσον αφορά στις ρυθμίσεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας είμαστε σύμφωνοι, αλλά θα πρέπει να λάβουμε υπόψη μας, βέβαια, ότι υπάρχουν 12.000 ιδιοκτήτες που εξαρτώνται από τις ρυθμίσεις αυτές, αλλά θα πρέπει να σκεφτούμε και το γεγονός ότι η εκτός σχεδίου δόμηση αυξάνει την τρωτότητα του φυσικού και ανθρωπογενούς περιβάλλοντος σε φυσικές καταστροφές, όπως είδαμε προσφάτως. Όσον αφορά στα υπόλοιπα άρθρα, μας βρίσκουν σύμφωνους.

Για να έρθω επί της ουσίας του νομοσχεδίου, το νομοσχέδιο αυτό ήρθε με βασικό θέμα του τη λίστα των χειρουργείων, το οποίο μέσω της ψηφιοποίησης ισχυρίζεστε ότι θα κάνετε μία ισότιμη μεταχείριση όλων των ασθενών που βρίσκονται εντός της λίστας. Υπάρχει μια βασική προϋπόθεση. Θα πρέπει η διαχείριση των δεδομένων να παραμείνει στα κατά τόπους νοσοκομεία. Φαίνεται, όμως, ότι με τη δικαιολογία της ψηφιοποίησης και της συγκέντρωσης στοιχείων της λίστας και πριν προλάβει να συζητηθεί από την Ολομέλεια του Σώματος, ο κύριος Υφυπουργός Υγείας, κ. Θεμιστοκλέους, στο 13ο Συνέδριο «The future of Health Care of Greece - Το μέλλον της Υγείας στην Ελλάδα», ανέφερε για ΣΔΙΤ, για συμπράξεις δημόσιου - ιδιωτικού τομέα, με αντικείμενο ότι όσοι ασθενείς θα είναι σε αναμονή για μία επέμβαση στο δημόσιο νοσοκομείο για μεγάλο χρονικό διάστημα, θα μεταφέρονται στον ιδιωτικό τομέα και θα καλύπτει τη δαπάνη. Το επιβεβαίωσε και σε συνέντευξη του ο κύριος Υπουργός, ο οποίος είπε ότι η λίστα θα καθορίζει τον τρόπο που θα γίνεται διανομή των χειρουργείων των ασθενών που περιμένουν πολύ καιρό.

Άρα, ουσιαστικά, τι έχουμε; Θα αποφασίζει κάποιος ποιος ασθενής και μετά από ποια θέση θα πηγαίνει σε ιδιωτικό νοσοκομείο; Και ποιος θα τον χειρουργεί; Ο ίδιος χειρουργός που τον έχει στο δημόσιο νοσοκομείο; Θα διασφαλίζετε ότι δεν θα υπάρχει τεχνητή ζήτηση; Θα πληρώνουμε εμείς όλα τα νοσήλια, άρα, ουσιαστικά, θα πληρώνουμε το νοσήλιο που πληρώνει έτσι κι αλλιώς το Κράτος και θα δίνουμε και τη διαφορά στον ιδιωτικό τομέα, που θα είναι πάλι από λεφτά των ασφαλιστικών ταμείων, άρα πάλι από χρήματα του ίδιου του ασφαλισμένου για να μην έχουμε αναμονή; Αυτό θα ισχύει για αυτούς που μένουν στην Αθήνα; Οι επαρχιώτες τι θα κάνουν; Θα τους μεταφέρουμε στην Αθήνα;

Οι λύσεις είναι η κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων κατ’ αρχήν, που δεν έχετε κάνει τίποτα, η θέσπιση κινήτρων, η αύξηση και αποζημίωση όλων των πραγματοποιθεισών εφημεριών, η μείωση της φορολογίας τους. Ουσιαστικά, όλα αυτά δεν λύνονται με την επέκταση του 48ωρου που θέτετε. Δεν υπάρχουν κίνητρα. Και τι θα κάνουμε; Από την «πίσω πόρτα» ουσιαστικά θα ιδιωτικοποιήσουμε τον τομέα της υγείας. Προκύπτουν πάρα πολλά ερωτήματα και ενώ η κοινή ενιαία λίστα, η οποία θα επέβλεπε και θα έλεγχε τη λειτουργία από τα κατά τόπους νοσοκομεία για να διασφαλίζει την ισοτιμία, θα γίνει μια «δεξαμενή» κατεύθυνσης ασθενών προς τον ιδιωτικό τομέα; Σε αυτό, λυπάμαι πολύ, θα μας βρείτε απέναντι. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ο κύριος Λαμπρούλης έχει τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του Κ.Κ.Ε.)**: Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ. Όπως είπαμε και στις τοποθετήσεις στις προηγούμενες συνεδριάσεις της Επιτροπής, ο στόχος ενίσχυσης του ΕΣΥ, που επικαλείται το νομοσχέδιο, πρώτον, είναι ψευδεπίγραφος. Διότι, αυτά τα μέτρα έχουν ήδη εφαρμοστεί και άλλα, αντίστοιχα βέβαια, και όχι μόνο δεν έχουν ενισχύσει το ΕΣΥ, με κριτήριο την ουσιαστική βελτίωση των παροχών προς τους ασθενείς, αλλά στην πράξη έχει επιβεβαιωθεί η επιδείνωση των όρων παροχής των αναγκών των ασθενών σε υπηρεσίες υγείας. Έγινε σχετικά εξαναγκασμός σε όσους απευθύνονται προς τους επιχειρηματίες της υγείας, πληρώνοντας πολλά επιπλέον ποσά.

Συγχρόνως, η Κυβέρνηση σε όλα το άρθρα επικαλείται μέτρα λόγω των έκτακτων αναγκών από την πανδημία, επιχείρημα αντιεπιστημονικό και επικίνδυνο, διότι έχει αποδειχθεί στην πράξη, κοντά 3,5 χρόνια από την πανδημία, ότι οι δημόσιες μονάδες υγείας συνολικά δεν ήταν σε θέση να αντιμετωπίσουν τις τακτικές ανάγκες του πληθυσμού πριν την πανδημία, πολύ περισσότερο κατά τη διάρκειά της, αλλά και για το επόμενο διάστημα που διατρέχουμε. Η Κυβέρνηση, όμως, κρύβει αυτό το γεγονός και προσπαθεί να περάσει την αντίληψη ότι όλα ήταν καλά πριν την πανδημία και για τις ανάγκες της παίρνει πρόσθετα μέτρα.

Ακριβώς το γεγονός ότι διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις, αλλά και με τη σχεδόν τρίχρονη πανδημία, οι δημόσιες υποδομές, η στελέχωσή τους, ο εξοπλισμός τους, παραμένει πολύ πίσω από τις λαϊκές ανάγκες που τρέχουν, συσσωρεύονται, διογκώνονται, είναι απόδειξη των επικείμενων ορίων για τη λαϊκή υγεία, που προαπαιτεί η καπιταλιστική οικονομία και ανάπτυξη.

Και αυτή είναι η αιτία στην οποία ταυτίζονται όλα τα αστικά κόμματα, είτε από τη Συμπολίτευση είτε από τη μεριά της Αντιπολίτευσης, όπου την υγεία του λαού την περιορίζουν στα βασικά πακέτα, οι όροι δουλειάς των υγειονομικών επιδεινώνονται συνεχώς, ενώ ταυτόχρονα ενισχύεται η ιδιωτική επιχειρηματική δράση. Αντίστοιχα, ενισχύεται η επιχειρηματική λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας και η εμπορευματοποίηση των εργασιών τους.

Επομένως, τα άρθρα του νομοσχεδίου δεν απαντούν στις ανάγκες της λαϊκής υγείας, αλλά κυρίως σχετίζονται με αντιλαϊκές ανατροπές με ευκαιρία την πανδημία. Πρόκειται για ανατροπές που αποτελούν συνέχεια ανατροπών της προηγούμενης, της προ προηγούμενης κυβέρνησης που πάτησε στις ανατροπές της ακόμα πιο προηγούμενης κυβέρνησης και πάει λέγοντας. Έτσι, λοιπόν, το σύνολο σχεδόν των άρθρων του νομοσχεδίου που συζητούμε δεν έχουν καμία σχέση με την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, όπως εξάλλου αναφέρεται και στον τίτλο του νομοσχεδίου.

Η προστασία της δημόσιας υγείας περιορίζεται αποκλειστικά στα εμβόλια κατά του κορωνοϊού, χωρίς κανένα άλλο μέτρο προληπτικού χαρακτήρα. Επαναφέρουν τα γνωστά πιστοποιητικά εμβολιασμού, που έχουν χρησιμοποιηθεί για την αναστολή της εργασίας και τα οποία, σύμφωνα με τα νέα δεδομένα, δε διασφαλίζουν τη διασπορά του κορωνοϊού, όπως επίσης και η υποχρεωτικότητα των διαγνωστικών τεστ σε ορισμένους χώρους που ναι μεν είναι χρήσιμα, όμως είναι στην ατομική ευθύνη του καθενός να φροντίζει για την επί πληρωμή πραγματοποίησή τους.

Η δε λεγόμενη ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας αφορά σε ολιγόμηνες παρατάσεις των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου. Πρακτικά μιλάμε για παράταση χρονική των απολύσεων, την αξιοποίηση αντίστοιχα επικουρικού προσωπικού, ιδιωτών γιατρών, τις μετακινήσεις γιατρών και άλλου προσωπικού από μονάδα σε μονάδα και ούτω καθεξής. Αντίστοιχα, η Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, ουσιαστικά, ακόμα και αν εφαρμοστεί με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια η σειρά προτεραιότητας το μόνο που θα εξασφαλίζει θα είναι, ενδεχομένως, η ισοτιμία στις πολύμηνες αναμονές για ένα χειρουργείο και τίποτα παραπάνω.

Το γεγονός, λοιπόν, ότι λείπουν αναισθησιολόγοι, χειρουργοί, γιατροί ΜΕΘ, λείπει νοσηλευτικό προσωπικό, δεν λειτουργούν κρεβάτια χειρουργείων, αλλά και Μονάδων Εντατικής Θεραπείας λόγω της υποστελέχωσης, αυτά όλα δεν προοιωνίζουν τίποτα καλύτερο για τη συνέχεια. Άλλωστε και στο συγκεκριμένο άρθρο 11 αυτό που εισάγεται, κατά κύριο λόγο, αφορά στα προσωπικά δεδομένα των ασθενών και τη διαφύλαξή τους που και μόνο η επίκληση της αντίστοιχης ευρωπαϊκής νομοθεσίας ενισχύει, κατά τη γνώμη μας, την έλλειψη εμπιστοσύνης.

Συνεπώς, πρόκειται συνολικά για ρυθμίσεις δοκιμασμένες, η εφαρμογή τους έχει συμβάλει στη διαμόρφωση ακριβώς αυτού του άθλιου δημόσιου συστήματος υγείας, απορρέουν από την πολιτική του κόστους - οφέλους, της ενίσχυσης της ατομικής ευθύνης των ασθενών, της πιστής υλοποίησης των αντιλαϊκών δημοσιονομικών στόχων, της πολιτικής, δηλαδή, που τροφοδοτεί με πελάτες τους επιχειρηματίες της υγείας, αλλά και στη βαθύτερη προσαρμογή της λειτουργίας των Δημόσιων Μονάδων Υγείας με κριτήρια επιχειρηματικότητας.

Συνεπώς, κύριε Πρόεδρε και κλείνοντας με αυτό, με κριτήριο ακριβώς τον πολιτικό προσανατολισμό του νομοσχεδίου, που είναι ενταγμένος σε αυτές τις αντιλαϊκές πολιτικές που εφαρμόζονταν και πριν, αλλά και από την παρούσα κυβέρνηση στο χώρο των δημόσιων δομών, αλλά και συνολικότερα στα ζητήματα της υγείας στη χώρα μας, εμείς είμαστε, όπως δήλωσα επί της αρχής, κατά. Τα όποια υπέρ ή οι όποιες, αν θέλετε, θετικές προσεγγίσεις σε κάποια άρθρα, δεν σημαίνει ότι σημειώνεται καμία φιλολαϊκή κοσμογονία από αυτά τα άρθρα, άλλα αποτελούν μια ελάχιστη θετική ανταπόκριση στα ζητήματα των αφενός μεν μερίδας εργαζομένων τμημάτων των εργαζομένων που θα συνεχίσουν να έχουν μία ολιγόμηνη δουλειά και, αφετέρου, για τους ασθενείς που μπορεί να έχουν κάποιες υπηρεσίες υγείας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Η κυρία Αθανασίου έχει τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζουμε την επεξεργασία του υπό ψήφιση νομοσχεδίου, το οποίο αφορά σε ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την ενιαία λίστα χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις.

Την ίδια στιγμή έχουμε στη Θεσσαλία τον πρώτο θάνατο από λεπτοσπείρωση ενός ανθρώπου μόλις 57 ετών, θάνατος ο οποίος οφείλεται στις συνέπειες της έκθεσης σε μολυσμένα ύδατα, καθώς και σε νεκρά ζώα, και όντως, στο θεσσαλικό κάμπο υπάρχουν ακόμα νεκρά ζώα τα οποία δεν έχουν περισυλλεγεί. Παράλληλα, καθημερινώς αυξάνονται τα κρούσματα γαστρεντερίτιδας και λοιμώξεων του αναπνευστικού στις πληγείσες περιοχές. Σύμφωνα με πρόσφατες ανακοινώσεις, άλλοι 6 άνθρωποι εισήχθησαν στο νοσοκομείο με γαστρεντερίτιδα και 15 με λοίμωξη του αναπνευστικού, ενώ καταγράφηκαν 32 νέα κρούσματα με λοιμώξεις του γαστρεντερικού και 86 νέα κρούσματα με λοιμώξεις του αναπνευστικού εξ αιτίας της έκθεσης των νοσούντων σε αυτές τις νοσογόνες συνθήκες.

Οι επιστήμονες είχαν κρούσει εγκαίρως τον κώδωνα του κινδύνου για την εμφάνιση παρόμοιων λοιμώξεων, εκφράζοντας την ανησυχία τους για ταχεία διάδοση ασθενειών και επιμόλυνση του εδάφους. Το ερώτημα είναι, αν αυτό δεν αποτελεί υγειονομικό υγειονομική «βόμβα» και δεν συνιστά επείγουσα περίσταση, η οποία απαιτεί άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπιση, τότε ποιο είναι το επείγον, κύριε Υπουργέ; Η διάθεση των παρωχημένων εμβολίων, την οποία επιδιώκει η κυβέρνηση και η παράταση διατάξεων οι οποίες ψηφίστηκαν με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου το έτος 2020 και οι οποίες αφορούν σε πλέον ανύπαρκτη πανδημία;

Προφανώς, η κυβέρνηση βρίσκεται εκτός τόπου και χρόνου και κινείται επικίνδυνα σε δική της πραγματικότητα μακριά από τα φλέγοντα γεγονότα ασχολούμενη με ήσσονος σημασίας είτε με ανύπαρκτα ζητήματα και παράλληλα αφήνοντας εκτός αντιμετώπισης φλέγοντα και επείγοντα προβλήματα όπως εν προκειμένω η υγειονομική βόμβα στη Θεσσαλία. Προβλήματα τα οποία είναι επικίνδυνα να εξαπλωθούν ταχύτατα θέτοντας σε άμεσο κίνδυνο ανθρώπινες ζωές.

Προχωρώ στην κατ΄ άρθρο επεξεργασία του υπό ψήφιση νομοσχεδίου. Άρθρο 11, Ενιαία Λίστα Χειρουργείων. Η Κυβέρνηση φιλοδοξεί με αυτή τη ρύθμιση να επιτύχει το ότι οι λίστες χειρουργείων για τα περιστατικά ασθενών που χρήζουν χειρουργικής επέμβασης θα καταρτίζονται, θα οργανώνονται και θα παρακολουθούνται σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας ενιαία, με σκοπό οι ενδιαφερόμενοι ασθενείς να περιμένουν λιγότερο χρόνο μέχρι να εξυπηρετηθούν και επίσης προκειμένου τα σχετικά δεδομένα να ελέγχονται και να τυγχάνουν επαρκούς κεντρικής διαχείρισης, έχοντας πλήρη και ακριβή εικόνα των ενδιαφερόμενων ασθενών σε πραγματικό χρόνο.

Φιλόδοξο το σχέδιο, ωστόσο διατηρούμε σοβαρές επιφυλάξεις ως προς το αν μπορεί αυτό να εφαρμοστεί πρακτικά, ενώ ακόμη και να εκκαθαριστούν οι λίστες, ακόμη και να ερωτηθούν οι εγγεγραμμένοι, ένας προς έναν, αν εξακολουθούν ακόμη να ενδιαφέρονται να εγχειριστούν ή αν κατέφυγαν στο ιδιωτικό τομέα ή ακόμα και στο εξωτερικό. Ακόμα και να λειτουργήσουν όλα τα προβλεπόμενα συστήματα και διαδικασίες, ποιοι θα διενεργήσουν τα χειρουργεία; Με ποιους αναισθησιολόγους – ειδικότητα σε φοβερή ανεπάρκεια – φιλοδοξεί η Κυβέρνηση να προχωρήσει σε επεμβάσεις; Με πόσους εναπομείναντες χειρουργούς και νοσηλευτές, όταν, επί παραδείγματι, ολόκληρη η Κρήτη υπολειτουργεί; Όταν οι χειρουργικές κλινικές του νοσοκομείου Ρεθύμνου είναι χρόνια κλειστές; Όταν το νοσοκομείο του Ηρακλείου πλέον θα χειρουργεί μόνο τα έκτακτα περιστατικά; Όταν το Νοσοκομείο Χανίων υποφέρει από έλλειψη προσωπικού και υποδομών; Όταν οι κάτοικοι της Σητείας προ δέκα ημερών κατέκλυσαν τους δρόμους της πόλης κατά χιλιάδες, διαμαρτυρόμενοι μαζικά – δεν ξεπερνά τους 7.000 κατοίκους ο πληθυσμός της πόλης – για την υποβάθμιση του Νοσοκομείου τους, υπενθυμίζοντας στην Κυβέρνηση ότι το δικαίωμα στη δημόσια υγεία είναι δικαίωμα όλων; Πού θα χειρουργούνται, λοιπόν, οι Κρητικοί; Στην Αθήνα με το 30% των χειρουργικών της κλινών κλειστό; Στη Θεσσαλονίκη; Μήπως και εκεί η κατάσταση είναι καλύτερη; Ή στις παράπλευρες ιδιωτικές κλινικές της γειτονιάς τους; Σήμερα διάβασα στον τύπο ότι και η Ρόδος κλείνει τα χειρουργεία της. Σχεδόν 9.000 χειρουργεία εκκρεμούν.

Η Κυβέρνηση «ευαγγελίζεται» ότι λύνει το πρόβλημα με την καθιέρωση της ηλεκτρονικής πλατφόρμας ΗΔΙΚΑ. Ωστόσο, πολλά παραμένουν αναπάντητα. Έχει καταρτιστεί μελέτη με την οποία θα βρει εφαρμογή το πρόγραμμα ενιαίας λίστας; Επίσης, οι λίστες αυτές με ποια κριτήρια θα καταρτίζονται; Τοπικά; Ανά είδος χειρουργείου; Ανά σοβαρότητα περιστατικού; Και, αν ναι, ποιος θα κρίνει και ποιος θα ελέγχει τον κρίνοντα και με ποιον τρόπο, προκειμένου να έχουμε αντικειμενικά κριτήρια; Πώς, λοιπόν, θα αντιμετωπίσει η Κυβέρνηση το φαινόμενο τού να χαρακτηρίζει κάποιος γιατρός το περιστατικό ασθενούς του ως δήθεν επείγον, ούτως ώστε να παρακάμψει τη λίστα και να τον βάλει προνομιακώς στην κορυφή της;

Πώς, λοιπόν, θα αντιμετωπίσει η κυβέρνηση το φαινόμενο τού να χαρακτηρίζει κάποιος γιατρός το περιστατικό ασθενούς του ως δήθεν επείγον, ούτως ώστε να παρακάμψει τη λίστα και να τον βάλει προνομιακώς στην κορυφή της; Πως η Κυβέρνηση θα εξαλείψει το φαινόμενο της ιδιωτικής συναλλαγής γιατρού - ασθενούς σε περιβάλλον δημοσίων νοσοκομείων; Αυτά είναι σοβαρά ζητήματα για τα οποία η κυβέρνηση οφείλει να παρέχει επαρκείς εξηγήσεις.

Άρθρο 12, ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά, επίσης φιλόδοξο, ωστόσο θα μας επιτραπεί να διατυπώσουμε προβληματισμούς ως προς την αντιμετώπιση της έλλειψης φαρμάκων και της διάθεσής τους στην εγχώρια αγορά.

Ένα άλλο ζήτημα είναι και το κατά πόσον ελέγχεται από την Πολιτεία μήπως και πολλά χορηγούμενα φάρμακα που αγοράζονται από την Ελλάδα και αποστέλλονται σε χώρες του τρίτου κόσμου, είτε κεντρικά, είτε από ιδιώτες αλλοδαπούς, οι οποίοι στέλνουν στις χώρες προέλευσής τους τα χορηγούμενα φάρμακα συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στην εμφάνιση έλλειψης φαρμάκων στην Ελλάδα. Τέλος, υφίσταται ανάγκη να διασφαλιστεί η ανεμπόδιστη ροή όλων των διαθέσιμων σκευασμάτων χωρίς προτίμηση σε συγκεκριμένες φαρμακευτικές εταιρείες. Χωρίς, δηλαδή, να προωθούνται σκευάσματα συγκεκριμένων εταιρειών και να αποκλείονται άλλων.

Άρθρο 14, για την παράταση της θητείας διοικήσεων νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, εν προκειμένω, το επείγον του ζητήματος αυτού συνίσταται στο να εκλέγονται για τις θέσεις των διοικητών νοσοκομείων πρόσωπα τα οποία να σχετίζονται επιστημονικά με το χώρο της υγείας. Πουθενά στον κόσμο δεν νοείται διοικητής νοσοκομείου με ειδικότητα άσχετη με τα καθήκοντά του, όπως συμβαίνει στην πατρίδα μας. Η θέση του διοικητή νοσοκομείου αποτελεί εκπλήρωση υπόσχεσης της προσήλωση της Κυβέρνησης με κάθε κόστος στην αποτελεσματικότητα στην άσκηση των καθηκόντων του διοικητή. Αυτό το φαινόμενο η Κυβέρνηση θα πρέπει άμεσα να το εξαλείψει.

Άρθρο 15, για την παράταση ισχύος σύμβασης για την κάλυψη έκτακτων αναγκών στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Ποιες είναι άραγε οι έκτακτες ανάγκες ενός νοσοκομείου και μάλιστα μιας τόσο μεγάλης πόλης; Θεωρούμε ότι δεν υφίσταται ανάγκες τόσο έκτακτες, ώστε να χρήζουν ειδικής νομοθετικής ρύθμισης. Οι ανάγκες είναι μόνιμες, πάγιες και γνωστές. Δεν αντιμετωπίζονται με παρατάσεις ούτε μπορούν να βαφτίσουν ως έκτακτες. Είναι προφανές ότι ο χαρακτηρισμός των μόνιμων αναγκών ως εκτάκτων σκοπεύει στο να διατηρήσει το ισχύον καθεστώς, προφανώς, είτε για να μην αναλάβει η Κυβέρνηση ευθύνες, είτε για να εκπληρώσει υποσχέσεις που οφείλει. Διαφωνούμε κάθετα. Απαιτείται μόνιμη, έντιμη και αξιόπιστη λύση στα δήθεν έκτακτα προβλήματα.

Τέλος, στα άρθρα 16 και 17 δεν υπάρχει κανένας λόγος παράτασης. Απαιτείται μόνιμη ρύθμιση και διάθεση των πόρων με διαφάνεια, εντιμότητα και αμεροληψία και όχι με αδιαφανείς και ύποπτες συναλλαγές με το πρόσχημα της αντιμετώπισης της πανδημίας. Στο άρθρο 18 θα σταθούμε στο θεμελιώδες ζήτημα της βιοηθικής που θα πρέπει να αποτελεί και την κορωνίδα της νομοθέτησης σε τέτοια ζητήματα. Απαιτείται βαθιά μελέτη ζητημάτων που άπτονται της βιοηθικής, η οποία και είναι απαραίτητο να αποτελεί το κυρίως κριτήριο για όποια νομοθετική παρέμβαση. Τα υπόλοιπα έπονται σε σημασία και είναι καθαρά πρακτικού και εκτελεστικού χαρακτήρα. Σας ευχαριστώ.

Στο σημείο αυτό έγινε η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Κρητικός Νεοκλής, Μαντάς Περικλής, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Βασίλειος, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα - Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ράπτη Ζωή, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Ακρίτα Έλενα, Γαβρήλος Γεώργιος, Ηλιόπουλος Αθανάσιος (Νάσος), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Λινού Αθηνά, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Καζάνη Αικατερίνη, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Δελής Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ, Ασπιώτης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Κουρουπάκη Ασπασία, Παπαδόπουλος Νικόλαος Μπιμπίλας Σπυρίδων, Χουρδάκης Μιχαήλ και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Γαυγιωτάκης.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΑΥΓΙΩΤΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ»):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Συζητάμε την παράταση ισχύος ρυθμίσεων της αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού και την προστασία της δημόσιας υγείας. Έχουμε αναφερθεί για τον Covid-19, πως αντιμετωπίστηκε, συνεχίζει και αντιμετωπίζεται με λάθος τρόπους και αυτό, δυστυχώς, φαίνεται εκ του αποτελέσματος. Συζητάμε για την επαναφορά του πιστοποιητικού εμβολιασμού, το περιβόητο πιστοποιητικό ελευθερίας, γιατί έτσι το ονομάσατε. Δηλαδή, δεν ήμασταν ελεύθεροι πριν ή εννοούσατε ελευθερία να μεταδίδουμε τη νόσο;

Θα ήθελα να υποβάλλω δυο - τρεις ερωτήσεις στον κ. Υπουργό. Κύριε Χρυσοχοΐδη, είχατε επισκεφθεί το ΠΑΓΝΗ του Ηρακλείου. Μιλάμε για ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο που υποδέχεται από όλη την Κρήτη, τα Δωδεκάνησα και από το νότιο Αιγαίο. Αν βάλουμε και τον τουρισμό το καλοκαίρι γίνεται ένας μικρός χαμός. Στις 7 Ιουλίου του 2023 είχατε αναφέρει ότι, λόγω της πανδημίας, αυξήσατε τον αριθμό των κλινών στις ΜΕΘ. Σήμερα που μιλάμε, η μείωση των λειτουργικών κλινών είναι κατά τέσσερις κλίνες. Θέλω μια απάντηση επί αυτού. Φανταστείτε τι γίνεται στα άλλα νοσοκομεία.

Δεύτερη ερώτηση, μιλήσατε, επίσης, εκείνη ημέρα για την ενίσχυση των Κέντρων Υγείας και αναφέρατε ότι ανακαινίσατε 156 Κέντρα Υγείας. Μπορείτε να μας πείτε πώς θα δουλεύουν όλα αυτά, όταν η πλειοψηφία των αγροτικών γιατρών βρίσκονται στα ΤΕΠ των τριτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων νοσοκομείων και με αποσπάσεις λόγω έλλειψης προσωπικού; Πώς θα δουλέψουν αυτά; Μιλήσατε, βέβαια, και για αναβάθμιση των υπηρεσιών των ΤΕΠ και αναφέρατε ανακαίνιση 58 ΤΕΠ με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης, αναβάθμιση και ψηφιοποίηση του ΕΚΑΒ με στόχο την αποτελεσματικότερη και γρηγορότερη εξυπηρέτηση των επειγόντων περιστατικών. Η ερώτηση είναι σε τι ωφελούν όλα αυτά που αναφέρετε χωρίς την ύπαρξη ανθρώπινου δυναμικού.

Έχω και άλλη μία ερώτηση, την οποία έχω ξανακάνει, αλλά δεν πήρα απάντηση από τον Υφυπουργό, τον κ. Θεμιστοκλέους, την κάνω και σε εσάς. Θέλω να μου πείτε κατά την περίοδο του COVID πόσοι ήταν οι θάνατοι από εγκεφαλικά το 2020 και το 2021. Για τα άρθρα επιφυλασσόμεθα, άλλωστε τα έχουμε εξειδικεύσει. Δεν θέλω να μακρηγορήσω. Θα τα πούμε αυτά στην Ολομέλεια. Αυτές τις ερωτήσεις έχω και θα ήθελα κάποιες απαντήσεις. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει η κυρία Κουρουπάκη.

**ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ - ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ «ΝΙΚΗ»»)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κύριοι Βουλευτές, καλημέρα σας. Με το παρόν σχέδιο νόμου «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις», επί της ουσίας δεν παρατηρείται καμία λύση σε κανένα πρόβλημα.

Η τεράστια, πλέον, διεθνής επιστημονική βιβλιογραφία έγκριτων πανεπιστημίων, αποδομεί πλήρως την εγκυρότητα αλλά και την αναγκαιότητα των mRNA εμβολίων. Όλες οι εποχιακές ιώσεις αφορούν RNA ιούς, δηλαδή ιούς μέσα ασταθές γονιδίωμα, για αυτό και μεταλλάσσονται διαρκώς. Ο RNA ιός ακολουθεί τη φυσική επιλογή, προσαρμοζόμενος στον ξενιστή του, δηλαδή στον άνθρωπο. Ο ιός COVID, όπως και όλοι οι RNA εποχιακοί ιοί, έχουν υφέσεις και εξάρσεις. Η ορθή αντιμετώπισή τους έγκειται στην τήρηση κανόνων υγιεινής, λήψης βιταμινών, άσκησης, και όχι στους εμβολιασμούς και αναμνηστικές δόσεις, με τις οποίες όχι μόνο τείχος ανοσίας δεν δημιουργείται, αλλά πλέον οι παρενέργειες είναι αμέτρητες, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία. Η διενέργεια, επίσης, rapid test για τον COVID σε εργαζόμενους σε κλειστές δομές, καθίσταται εκτός από την τιμωρητική και βασανιστική, γνωρίζοντας όλοι μας τον τρόπο λήψης του δείγματος. Προτείνουμε τη διαγραφή των σχετικών άρθρων από το νομοσχέδιο.

Το καθεστώς των προτεινόμενων συμβάσεων αποτελεί «κινούμενη άμμο» για τον εργαζόμενο, ο οποίος δεν μπορεί να δημιουργήσει μια ασφαλή οικογενειακή και κοινωνική ζωή. Ακόμη περισσότερο, όμως, αποτελεί «κινούμενη άμμο» για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που αδυνατεί να προγραμματίσει σωστά τη λειτουργία του, ενώ, παράλληλα, επενδύει πολύτιμες ανθρωποώρες για την εκπαίδευση προσωπικού, που συχνά διαφεύγει στον ιδιωτικό τομέα για πιο σίγουρη εργασία, με κανονική πρόσληψη, παίρνοντας μαζί του και όλη την εκπαίδευση και εμπειρία που απέκτησε, με αποτέλεσμα έτσι το ΕΣΥ να βγαίνει διπλά ζημιωμένο.

Προτείνουμε τη μονιμοποίηση όλου του επικουρικού προσωπικού των νοσοκομείων, την ένταξή τους σε βαρέα και ανθυγιεινά, καθώς και προσλήψεις επιπλέον προσωπικού στα νοσοκομεία που ποτέ δεν περισσεύει. Επιπλέον, στο νομοσχέδιο αναφέρεται η προβλεπόμενη παράταση των επικουρικών υπαλλήλων που είχαν συνάψει αρχικά τρίμηνες συμβάσεις ορισμένου χρόνου για καθαριότητα, σίτιση, φύλαξη. Θα πρέπει να προστεθεί η σχετική νομοθετική ρύθμιση με αναδρομική ισχύ και για τους τρίμηνους επικουρικούς υπαλλήλους που διακόπηκε η σύμβασή τους λόγω επιστροφής του ανεμβολίαστου προσωπικού, προκειμένου να μην υπάρχει άνιση μεταχείριση γι’ αυτούς.

Βλέπουμε επίσης, να ανανεώνεται συνεχώς, από το 2017, μια απάνθρωπη και ανήθικη διάταξη που καταστρατηγεί το εβδομαδιαίο ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών και τους φέρνει στα πρόθυρα εξάντλησης, με συνέπεια αυξανόμενες τα τελευταία χρόνια παραιτήσεις. Ένα απόλυτο αντικίνητρο παραμονής στο ΕΣΥ και το μόνο μέτρο που διασφαλίζει την άτακτη φυγή περισσότερων ιατρών από αυτό, που, κατά τα φαινόμενα και αποφασιζόμενα, φαίνεται πως μάλλον είναι αυτό το ζητούμενο για την Κυβέρνηση.

Το 48ωρο σίγουρα δεν αποτελεί το ευρωπαϊκό όραμα λειτουργίας και εκσυγχρονισμού του ΕΣΥ που εξαγγέλλεται. Κάντε, επιτέλους, τους απαραίτητους διορισμούς ιατρών στα νοσοκομεία, για να σταματήσει η υπέρβαση του ωραρίου. Η ενιαία λίστα χειρουργείων, επιχειρώντας τη μείωση της αναμονής των χειρουργείων στο πλαίσιο της διαφάνειας και της ισότητας, χωρίς, υποτίθεται, παρακάμψεις, θα δίνει τη δυνατότητα στους γιατρούς να προωθούν όποιον ασθενή θέλουν επικαλούμενοι επείγοντα ζητήματα υγείας.

Οι τεράστιες ελλείψεις σε αναισθησιολόγους δεν επιτρέπουν την πραγματοποίηση των χειρουργείων. Χιλιάδες αξιόλογοι επιστήμονες μεταναστεύουν στο εξωτερικό για να βιοποριστούν, όπου οι οικονομικές απολαβές είναι αξιοπρεπέστερες. Καμία λίστα χειρουργείων δεν θα λύσει το πρόβλημα. Το πρόβλημα είναι η τεράστια έλλειψη προσωπικού που μαστίζει τα νοσοκομεία εδώ, και χρόνια.

Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα και σήμερα να αναφερθώ, καθώς χθες δεν είχαμε την τιμή να σας έχουμε κοντά μας, στο θέμα του προστίμου των ανεμβολίαστων συμπολιτών μας άνω των 60. Το πρόστιμο στοχοποίησε μία ευαίσθητη και μεμονωμένη ομάδα συμπολιτών μας, η πλειοψηφία των οποίων είναι συνταξιούχοι, οι οποίοι συγκαταλέγονται στα αδύναμα εισοδηματικά στρώματα του πληθυσμού. Το ποσό των 100 ευρώ είναι ένα πολύ υψηλό τίμημα για έναν χαμηλό συνταξιούχο.

Άρα, δυσανάλογο σε σχέση με τις οικονομικές του δυνατότητες. Ενημερωτικά, αναφέρω ότι όσοι αδυνατούν να πληρώσουν το πρόστιμο, αυτό το πρόστιμο τοκίζεται. Θα ήταν ορθό να αποσυρθεί ιδιαίτερα, αφού πλέον υπάρχουν άπειρα δεδομένα στη Διεθνή Επιστημονική Βιβλιογραφία που αμφισβητούν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων του κορωνοϊού. Στο παρόν νομοσχέδιο θα ήταν δίκαιο και ανθρώπινο, προσθέτοντας σχετική ρύθμιση να απαλειφθεί το πρόστιμο τουλάχιστον σε εκείνους που δεν έχουν τη δυνατότητα να το πληρώσουν και αν είναι δυνατόν να επιστραφούν και τα χρήματα σε όσους το πλήρωσαν. Προχθές, 1η Οκτωβρίου ήταν εορτή της Παγκόσμιας Ημέρας της Τρίτης Ηλικίας. Η τρίτη ηλικία έχει πρόσωπο. Θα μπορούσαν να είναι οι γονείς μας, οι παππούδες μας, οι γιαγιάδες μας, οι προκάτοχοί μας στις τωρινές μας θέσεις. Αξίζουν σεβασμό και επιείκεια.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Χουρδάκης.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Αναγκάζομαι και πάλι να αναφερθώ σε κάτι το οποίο δεν μου είναι ευχάριστο. Ότι ο Πρόεδρος της Επιτροπής προσήλθε για τέταρτη φορά στην έδρα της συνεδρίας αργοπορημένος. Αν είχατε κάποιο πρόβλημα υγείας, σας ζητώ προκαταβολικά συγγνώμη, που το θεωρώ δημόσια. Αν όμως, δεν είναι θέμα προβλήματος υγείας δεν μπορεί να είναι όλοι οι συνάδελφοι εδώ, οι υπάλληλοι της Βουλής, ο κύριος Υπουργός, που θεσμικά το βλέπω ότι μας τιμά με την παρουσία του, χθες ο κ. Θεμιστοκλέους και ο έτερος Υπουργός, και εσείς να είστε ξανά αργοπορημένος. Αν τυχόν, έχετε άλλα πράγματα αν σας κουράζει, αν δεν προλαβαίνετε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Είστε ανάγωγος, είστε εκτός κλίματος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είστε ανάγωγος που με διακόπτετε. Σας παρακαλώ στο τέλος, κ. Οικονόμου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Έχετε διοριστεί βουλευτής και νομίζετε ότι εδώ πέρα όλα τα πράγματα είναι όπως είναι στο μυαλό σας. Είστε τοξικός.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Έχω εκλεγεί βουλευτής, όπως και εσείς. Αφήστε τις συζητήσεις καφενειακού τύπου και αν έχετε κάποιο πρόβλημα να πάτε στο εκλογοδικείο. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Θα σας ανεχθούμε, θα σας ανεχτούμε. Είστε τοξικός.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Εγώ είμαι στην ώρα μου, όμως.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Είστε τοξικός. Δεν είστε απουσιολόγος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Τελειώσατε; Θα σας περιμένω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Δεν μπορείτε να κάνετε και κάτι άλλο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είναι, επίσης, πολύ λυπηρό που έχετε αυτή τη συμπεριφορά, παρουσία των εκπαιδευόμενων που έχουμε σήμερα. Επειδή ήρθατε αργοπορημένος, μάλλον δεν το ξέρατε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Παραμένετε τοξικός, παραμένετε εκτός κλίματος Επιτροπής.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Επίσης, θέλω να επισημάνω ότι στο ξεκίνημα της Επιτροπής…….

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είστε εκτός κλίματος της Επιτροπής. Συνέλθετε.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είστε ανάγωγος. Δεν πειράζει, σας το επιτρέπω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Συνέλθετε, γιατί τώρα δεν ξεκινάτε καλά την καριέρα σας.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Κύριε Οικονόμου, θα με αφήσετε να μιλήσω, σας παρακαλώ; Μπορείτε να ακούσετε μια διαφορετική γνώμη;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής) :** Ο χρόνος είναι δικός σας, δεν λέτε, όμως, απόψεις. Τοξικότητες λέτε.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Δεν είναι δικός μου. Εσείς τον ξοδεύετε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αραδιάζετε τοξικότητες. Πείτε καμιά άποψη επί του νομοσχεδίου.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Άποψη λέω. Λέω την άποψη, ότι ο Πρόεδρος της Επιτροπής δεν μπορεί να μας καθυστερεί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν σας όρισε κανένας εδώ να κάνετε έλεγχο. Εδώ στη Βουλή υπάρχει άλλη διαδικασία. Δεν σας όρισε κανένας να κάνετε έλεγχο. Η τοξικότητά σας δεν σας βοηθάει.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Κύριε Πρόεδρε, θέλετε να μιλήσω; Αν έχετε να πείτε μόνο αυτό, πείτε το.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής) :** Δεν σας βοηθάει η τοξικότητα ως νέο βουλευτή.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Εντάξει, ευχαριστώ. Αφήστε με να μιλήσω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής) :** Μιλήστε, μιλήστε.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Μα, δεν μπορώ να μιλήσω εάν πετάγεστε όλη την ώρα. Αφήστε με να μιλήσω. Επίσης, είναι λυπηρό που προτείνατε μια διεκπεραιωτική διαδικασία, λέγοντας «τα έχουμε πει όλα, πέντε λεπτά» και ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας ζήτησε οκτώ και ευτυχώς που το ζήτησε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Βλέπω έχετε έρωτα μαζί μου. Πρώτη φορά μου έχει συμβεί αυτό. Τόσα χρόνια εδώ στην Επιτροπή, κανείς δεν σχολιάζει την κάθε κουβέντα που λέω. Κύριε Υπουργέ, είμαι λίγο παλιός τώρα εδώ.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ο κ. Υπουργός είναι αρκετά ευγενής και δεν σας είπε ότι «κοτζάμ» Υπουργός σας περιμένε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Πρώτη φορά μου συμβαίνει. Αυτό με ενθουσιάζει. Συνεχίστε.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Υπόσχεστε ότι δεν θα με ξαναδιακόψετε; Θα προσπαθήσετε τουλάχιστον;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τώρα με έχετε βάλει και στο «τρυπάκι» σας, αλλά εντάξει, την πάτησα. Τι να κάνω;

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Δεν είναι καθόλου σωστό να με διακόψετε. Εγώ μπορώ να ξεκινήσω από την αρχή αν θέλετε. Σας παρακαλώ. Λοιπόν, με δεδομένο ότι υπάρχει πλειοψηφία και στην Επιτροπή και στη Βουλή, είναι κατανοητό ότι δεν δίνεται η δέουσα προσοχή στη λήψη συναίνεσης. Το καταλαβαίνω. Διαφωνώ. Θα έπρεπε να προσπαθείτε να υπάρχουν βελτιώσεις, αλλά αυτό είναι δικό σας θέμα.

Είπε ο αγαπητός Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, ότι αδυνατεί ή δυσκολεύεται ή δεν θέλει να πιστέψει ότι θα βρεθούν συνάδελφοι οι οποίοι δεν θα στηρίξουν και δεν θα ψηφίσουν και μετά απαριθμήσατε διάφορα θέματα. Από τη σκοπιά που το βλέπετε, έχετε δίκιο. Δεν βλέπετε, όμως, τη δική μας σκοπιά, ότι αυτά που προτείνονται για το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν προάγουν πραγματικά το Εθνικό Σύστημα Υγείας και δεν δίνουν τις βελτιώσεις που θα έπρεπε να δώσουν υπηρετώντας τους πολίτες.

Επισημάνθηκε και από μένα σε προηγούμενες συνεδριάσεις της Επιτροπής, ποιες είναι οι βασικές διαφωνίες της «Πλεύσης Ελευθερίας». Θα τις σταχυολογήσω πολύ σύντομα. Προφανώς, πλέον, έχουμε όλοι καταλάβει ότι δεν τίθεται θέμα πανδημίας, αλλά έχουμε ενδημική κατάσταση για τον Covid-19. Άρα, ό,τι σχετίζεται με υποχρεωτικότητα εμβολίων, ό,τι σχετίζεται με τιμωρητική διάθεση στους μη εμβολιασμένους υγειονομικούς, δεν έχει θέση στη σημερινή ημερομηνία. Θα πρέπει να ακυρωθούν τα πρόστιμα. Θα πρέπει να επανέλθουν και να αποκατασταθούν όλοι αυτοί οι υγειονομικοί που βρέθηκαν εκτός συστήματος υγείας και επιπλέον για τον λόγο ότι δεν περισσεύει κανένας.

Επισήμανα χθες προς τον κύριο Θεμιστοκλέους, ότι υπάρχει άλλο ποσό ενίσχυσης προς τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, ενώ αποσκοπεί στο ίδιο ακριβώς αποτέλεσμα, δηλαδή, τη δυνατότητα μετακίνησής τους από το ένα μέρος στο άλλο, άρα θα πρέπει αυτό το ποσό, κύριε Χρυσοχοΐδη, ενδεχομένως, να το σκεφτείτε μήπως ισοφαριστεί και για τις δύο κατηγορίες. Δεν έχει να κάνει, δηλαδή, με τα τυπικά τους προσόντα τους. Στους μεν είναι 1.800 ευρώ, στους άλλους είναι 1.200.

Σε ό,τι αφορά στην Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και όλα όσα ακούστηκαν για τους προβληματισμούς, ενδεχομένως, αν όχι ανά νοσοκομείο, θα έπρεπε να ληφθεί υπόψη ανά ΥΠΕ, να υπάρχει ένας περιορισμός και πάλι και με χιλιομετρική απόσταση. Ξέρουμε ότι σε ορισμένες υγειονομικές περιφέρειες είναι πολύ μεγάλες οι αποστάσεις μεταξύ των νοσοκομείων. Είμαστε υπέρ της πρόσληψης προσωπικού, όχι, όμως, με τέτοιους πλάγιους τρόπους, με παρατάσεις επί παρατάσεων, που, όπως ξέρετε, δημιουργούν το δικαίωμα μετατροπής του ορισμένου χρόνου σε αόριστο, αλλά με υιοθέτηση οργανογραμμάτων και προγραμματισμό.

Είμαστε αντίθετοι στις παρατάσεις διοικήσεων και διοικητών νοσοκομείων, όταν αυτές δεν έχουν γίνει με διεθνείς ή έστω με ελληνικούς διαγωνισμούς, όταν δεν υπάρχουν κριτήρια και συγκεκριμένοι στόχοι και παραδοτέα. Δεν θέλουμε ούτε να υπάρχουν ημέτεροι, ούτε αποτυχημένοι πολιτευτές, ούτε κάτι ανάλογο. Με την ιδιότητα του διευθυντή του μεταπτυχιακού προγράμματος που είχα τόσα χρόνια, κάθε φορά τέτοια εποχή είχα τηλέφωνα. Πάρε κι αυτόν, πάρε και εκείνον, και αυτός είναι καλός και ο άλλος είναι πιο καλός. Δεν θα βάζαμε – και σας το έχω ξαναπεί – ούτε στο περίπτερό μας κάποιον που δεν είναι ο καλύτερος για αυτή τη δουλειά. Γιατί το κάνετε αυτό στις διοικήσεις των νοσοκομείων;

Για τις 48 ώρες πια, δεν χρειάζεται να πούμε περισσότερα. Είναι επικίνδυνο και για τους υγειονομικούς και για τους ασθενείς. Δεν μπορεί αυτό να είναι κάτι που θα συνεχιστεί.

Κύριε Χρυσοχοΐδη, πάλι έρχονται πάρα πολλά άρθρα εκτός θέματος. Δεν ξέρω αν θα έχουμε σήμερα ή αύριο κάποια τροπολογία. Αν έχουμε, τουλάχιστον να είναι κάτι σχετικό. Ξέρω ότι τα εκτός θέματος δεν οφείλονται σε εσάς, αλλά ίσως θα έπρεπε να «στηλώσετε τα πόδια» και να μην τα δέχεστε, γιατί, θυμίζω, Κεφαλαίο Α΄, Διαρκής Επιτροπή Μορφωτικών, Κεφαλαίο Β΄, Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών, Κεφάλαιο Γ, Διαρκής Επιτροπή Μορφωτικών, Κεφάλαιο Ε, Διαρκής Επιτροπή Δημόσιας Διοίκησης. Δηλαδή, συζητάμε άλλα αντί άλλων. Επίσης, είχα πει χθες ότι στη σελίδα 56 λείπουν οι λεπτομέρειες για το ποιες προθεσμίες πραγματικά παρατείνονται. Θα πρότεινα στον πίνακα τροποποιητικών διατάξεων να περιληφθούν οι διατάξεις των νόμων που θεσπίζουν ρυθμίσεις, των οποίων παρατείνεται η ισχύς.

Με πάρα πολλή αγάπη, καθόλου τοξικότητα, όπως προσπαθεί να μου μεταφερθεί από άλλους, θέλω να σας πω ότι εμείς είμαστε εδώ και σας ζητούμε να αλλάξετε, να συνεργαστείτε και να ακούσετε. Έχετε την πλειοψηφία, αλλά όλοι μαζί πρέπει να υπηρετήσουμε χωρίς κομματικές παρωπίδες τον ελληνικό λαό.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Λινού.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι πρέπει να πω ότι με έχει εκπλήξει αυτό το νομοσχέδιο και θα σας πω γιατί, αλλά πριν από αυτό θα ήθελα να αναφέρω ότι ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, αγαπητός συνάδελφος και ως γιατρός, ανέφερε ότι αυτό που ενδιαφέρει είναι αυτό το νομοσχέδιο να βελτιώσει την καθημερινότητα του πολίτη. Έχοντας ζήσει στην Ελλάδα πολλά χρόνια και έχοντας επισκεφθεί πολλά νοσοκομεία και έχοντας περάσει από γειτονιές, θέλετε να σας πω ποια είναι η καθημερινότητα σήμερα του Έλληνα πολίτη σε σχέση με την υγεία του; Έχει μόνιμα την αγωνία τι θα συμβεί αν αρρωστήσει ο πατέρας του ή το παιδί του και χρειαστεί να πάει στο νοσοκομείο. Αυτή είναι η εικόνα του μέσου Έλληνα πολίτη.

Ξέρετε ποια είναι η εικόνα του μέσου εργαζόμενου στο νοσοκομείο, όχι βέβαια για τους πιο πολλούς γιατρούς, αλλά για τους υπόλοιπους; Αν θα έχει δουλειά μετά από ένα μήνα, αν θα έχει δουλειά αύριο, αν θα έχεις δουλειά μετά από τρεις μήνες. Αυτό που κάνουμε αυτή τη στιγμή, στην πλειονότητα των άρθρων, είναι παράταση για ένα έως τρεις μήνες, με τη φωτεινή εξαίρεση του Πανεπιστημίου των Ιωαννίνων και του Κέντρου Αιμοδοσίας, που έχουν, αντίστοιχα, παράταση για έναν χρόνο και για έξι μήνες.

Το νομοσχέδιο ονομάζεται νομοσχέδιο για τον κορωνοϊό και για την προστασία της δημόσιας υγείας. Περιμένετε ότι σε τρεις μήνες σε σχέση με σήμερα θα είναι καλύτερα τα πράγματα όσον αφορά τον κορωνοϊό και δεν θα χρειαζόμαστε αυτούς τους ανθρώπους και έτσι μετά από τρεις μήνες μπορεί να λήξει η παράταση; Σας διαβεβαιώνω ότι αρχές Ιανουαρίου θα έχουμε τουλάχιστον διπλάσια κρούσματα από όσα έχουμε σήμερα. Μπορεί να είναι ήπια κρούσματα, μπορεί να μην έχουμε πανδημία, και βεβαίως δεν έχουμε, αλλά έχουμε κρούσματα που θα απαιτούν βοήθεια.

Προστατεύουμε τη δημόσια υγεία. Το νομοσχέδιο αυτό αν ήθελε πραγματικά να προστατεύσει τη δημόσια υγεία με την έννοια της πρόληψης, γιατί αυτό είναι η δημόσια υγεία, μην μπλέκουμε τα πράγματα, το πρώτο που θα έπρεπε να έχει θα ήταν άρθρα για την προστασία των κατοίκων της Θεσσαλίας. Για αυτό δεν κάνουμε τίποτα, ούτε για την απομάκρυνση των υδάτων, γιατί και αυτό είναι δημόσια υγεία. Σε όλες τις σοβαρές σχολές δημόσιας υγείας ανά τον κόσμο υπάρχει τμήμα βιομηχανικής υγιεινής. Γιατί, δεν ξέρουν; Ξέρουν ότι αν δεν βελτιώσεις τις συνθήκες διαβίωσης, έχεις περισσότερα νοσήματα.

Επομένως, ούτε στο κορωνοϊό αναφέρεται, ούτε στη δημόσια υγεία. Δεν είδα τίποτα για βελτίωση της παχυσαρκίας, για τη διακοπή του καπνίσματος, για τη βελτίωση του περιβάλλοντος, απορρύπανση τίποτα από όλα αυτά δεν βλέπουμε. Επομένως, πώς είναι δημόσια υγεία; Αντίθετα, τι βλέπουμε; Βλέπουμε τη λίστα για τα χειρουργεία και στην ενίσχυση υπηρεσιών υγείας έχουμε μόνο 4 Άρθρα. Ποια είναι; Η παράταση της θητείας των διοικητών, η πολύ σωστή, θα έλεγα, παράταση για ένα χρόνο και για έξι μήνες αντίστοιχα των εργαζομένων στα Γιάννενα και στο Κέντρο Αιμοδοσίας και, βεβαίως, το να πληρώσουμε αυτά που χρωστάνε τα νοσοκομεία.

Αν θέλουμε να βελτιώσουμε τη λειτουργικότητα και στη λίστα, θα ήθελα να παρακαλέσω τον Υπουργό να προσθέσει πότε θα γίνονται ανανεώσεις της λίστας, αν θα υπάρχει Υπουργική Απόφαση που να δηλώνει ποιοι έχουν δικαίωμα να παρεμβαίνουν στη λίστα και αν θα υπάρχει κάποια Εγκύκλιος για το πώς λειτουργεί αυτή η λίστα. Πέρα από αυτό, όμως, μια και θα δώσουμε τρεις μήνες ακόμα στους διοικητές, ας τους βάλουμε να μελετήσουν τι είναι αυτό που καθυστερεί τη λειτουργία των νοσοκομείων. Τι είναι αυτό που ένας ασθενής θα μπορούσε να μπει και να βγει σε δύο ημέρες και άρα να ελευθερώσει και δυνατότητες και αίθουσες χειρουργείων και λειτουργικότητα;

Υπάρχουν μελέτες ανά τον κόσμο. Υπάρχουν εκατοντάδες, για να μην πω χιλιάδες μελετών, για το πώς λειτουργούν τα νοσοκομεία. Οι διοικητές μας δεν ξέρουν, δεν έχουν ιδέα, αλλά ούτε κανένας τους δίνει οδηγία για το πώς θα λειτουργήσουν και πώς θα μειώσουν το χρόνο και πώς θα έχουμε κάποια αποτελέσματα, επιτέλους. Δεν μπορούμε να έχουμε 40% των χειρουργικών αιθουσών κλειστές και να περιμένουμε ότι θα μειωθεί η λίστα των ασθενών που έχουν ανάγκη από χειρουργείο. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει ο κύριος Νικόλαος Παπαδόπουλος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Αγαπητέ κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στις δύο προηγούμενες ευκαιρίες που μας δώσατε τοποθετηθήκαμε. Σήμερα θέλησα να τοποθετηθώ για δύο λόγους. Γιατί αυτή την Επιτροπή τη θεωρώ εξαιρετικά σημαντική γιατί αφορά στην υγεία εκατομμυρίων συμπολιτών μας, εκατομμυρίων Ελλήνων, δηλαδή για αυτό πρέπει να την κρατήσουμε σε υψηλό επίπεδο και να μη βλέπουμε αυτά που ήταν πριν από λίγο. Δεύτερον, επειδή υπάρχει ο Υπουργός μας εδώ, σαν θεσμικό μέλος, θέλω να πω δύο πράγματα. Πριν από λίγο μου ήρθε ένα έγγραφο από το νοσοκομείο της Έδεσσας, που νομίζω ότι είναι και εκλογική περιφέρεια του Υπουργού, που λέει ότι σταματούν τα τακτικά χειρουργεία με αριθμό πρωτοκόλλου.

Θέλω να σας ρωτήσω, μιας και είστε γιατροί εδώ όλοι, ξέρετε κανένα χειρουργείο να γίνεται για πλάκα; Τα χειρουργεία γίνονται για κακοήθειες, για καρδιοπάθειες, για σοβαρά νοσήματα που απασχολούν τις οικογένειες τα μέγιστα. Πιστεύει κανείς εδώ πέρα μέσα ότι, αν εφαρμοστεί αυτή η νέα λίστα, θα μειωθεί έστω και ένα χειρουργείο; Απλώς, ίσως μπορέσει να γίνει κάτι ως προς τη διαφάνεια και ως προς το να μη γίνονται διά της πλαγίας οδού. Όποιος και να κάνει τη λίστα, κύριε Πρόεδρε, ας μου επιτραπεί η λέξη, ο ίδιος ο «Πάπας της χειρουργικής» να την κάνει, ούτε ένα χειρουργείο δεν θα μειωθεί αν δεν γίνει αυτό που σας είπα την πρώτη φορά. Δηλαδή, αν δεν πάρουμε λίγες εκατοντάδες σοβαρούς, εγνωσμένου κύρους διευθυντές χειρουργούς στο ΕΣΥ που θα τους δοθεί η δυνατότητα να οργανώσουν χειρουργικές ομάδες που θα βγάζουν δουλειά, που θα βγάζουν χειρουργεία.

Πρέπει να γίνουν μερικές εκατοντάδες τέτοιες ομάδες με λίγα πρόσωπα, δεν θέλει πολλά. Ένας διευθυντής θα ορίσει δύο τρεις συνεργάτες, τεχνικούς χειρουργείου, νοσηλεύτριες που θα μπορεί να συνεργαστεί μαζί του σε ό,τι αφορά στην «εργαλειοδοσία». Σας λέω πρακτικά πράγματα. Με λίγες εκατοντάδες προσλήψεις θα λύσετε και θα μειώσετε τη λίστα σε πάρα πολύ υψηλό επίπεδο. Ακούστε με, σας παρακαλώ, είναι η λύση αυτή. Η λίστα αυτή είναι ένα νομοθετικό «φτιασίδωμα» που δεν πρόκειται να κάνει τίποτα. Είναι σαν να έχεις μπροστά σου έναν άνθρωπο που πεθαίνει από την πείνα και τη δίψα και εσύ του φτιάχνεις τα μαλλιά, του καλλωπίζεις την κόμη. Αυτό είναι.

Τώρα, ας έρθω λίγο στο θέμα του κορωνοϊού. Δεν θα μπορούσα να πω πολλά, αλλά θα σταθώ λίγο στα δεδομένα, γιατί είδα ότι στο νομοσχέδιό σας αφιερώνετε περίπου μια σελίδα για τα δεδομένα και πώς θα είναι ασφαλή μέσα στη λίστα τη δικιά μας. κ.λπ.. Σας είπα και στην πρώτη τοποθέτησή μου, ότι μια χειρουργική λίστα για να είναι σοβαρή πρέπει να έχει ένα πολύ εμπεριστατωμένο ιστορικό, που να αφορά σε όλες τις πτυχές της ζωής του ανθρώπου, ακόμα και από την επαγγελματική, οικονομική και την οικογενειακή του κατάσταση μέχρι τις συνήθειες, τις έξεις. Τα είπαμε την προηγούμενη φορά.

Αυτά όλα, θα είναι ηλεκτρονικά σε μια ενιαία λίστα; Ξέρετε ότι αυτά «χακάρονται» εύκολα. Είδαμε το παράδειγμα της Λετονίας και να με συγχωρέσετε, δεν το κάνω προσωπικά. Σάς τιμώ όσο δεν μπορείτε να φανταστείτε. Σάς θεωρώ πολύτιμους συναδέλφους, που θα γίνουμε εδώ η φωνή για να βελτιώσουμε την υγεία του δύστυχου ελληνικού λαού, που δεν βρίσκει την υγειά του στο ΕΣΥ. Αυτά τα δεδομένα να μην καταλήξουν σε εταιρείες ή χρησιμοποιηθούν για άλλα πράγματα. Δεν ξέρω αν αυτό μπορείτε να το διασφαλίσετε, κύριε Υπουργέ.

Δύο πράγματα για τον κορωνοϊό, για να μην σας κρατώ πολύ, επειδή έχω τοποθετηθεί και άλλες φορές, να μην γίνομαι κουραστικός. Όλοι και οι εκλεκτοί επιδημιολόγοι που έχουμε την τιμή να έχουμε σε αυτήν εδώ την Επιτροπή, εν ενί στόματι και μία καρδία, σας λένε ότι δεν υπάρχει πανδημία. Γιατί εμμένετε στον ορό της πανδημίας; «Το πίπτειν», λέει, «ανθρώπινο, το εμμένειν» στην πτώση»; Ο ιερός Χρυσόστομος το έλεγε «εωσφορικόν». Γιατί; Γιατί να λέτε ότι υπάρχει η πανδημία; Καλομάθαμε, που σας είπα και την προηγούμενη φορά;

Αυτό είναι στη φυσιολογία του ανθρώπου, ξέρετε. Στη φυσιολογία του ανθρώπου, τα κύτταρα του ανθρώπου 2 με 5 φορές το χρόνο είναι επιρρεπή στο κοινό κρυολόγημα. Αυτό λέει ο κόσμος συνάχι, βήχας, καταρροή, πονόλαιμος, κακουχία. Θα εκμεταλλευόμαστε αυτό το φυσικό φαινόμενο, που γίνεται 2, 3, 4, 5 φορές το χρόνο, για να επιβάλλουμε εμβόλια; Για να επιβάλλουμε αυτά τα «pass», τα πιστοποιητικά εμβολιασμού, να επιβάλουμε το ένα και το άλλο; Πρέπει να σοβαρευτούμε ή θέλουμε να κρατάμε τρομαγμένο τον λαό;

Επίσης, για τα πρόστιμα των άνω των 60, είπαμε ότι είναι ανήθικο. Δεν στηρίζεται επιστημονικά. Όσοι μπορούν από την Κυβέρνηση, από τους κυβερνητικούς βουλευτές, από τους βουλευτές της μείζονος και ελάσσονος Αντιπολίτευσης, ας το φωνάξουν για να το σταματήσουν επιτέλους. Μάς παίρνουν τηλέφωνα φτωχοί άνθρωποι, που δεν έχουν να πάρουν το γάλα τους και τα φάρμακα τους και τους βάζουν πρόστιμα. Έλεος, πια.

Και τέλος, θα ήθελα, ως ΝΙΚΗ, να αναφερθώ στην Επιτροπή της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Δεν μπορεί, αγαπητοί μου συνάδελφοι, όλα σε αυτήν τη ώρα, να τα ξέρουν μόνο οι δικηγόροι και οι γιατροί. Όλες οι Επιτροπές, συνταξιούχος γιατρός, συνταξιούχος δικηγόρος. Εντάξει, ακούστηκαν εδώ ότι μπορεί να είναι δοσοληψίες και παλιές και καινούργιες και ανταποδόματα, να βάλουμε και άλλους. Αυτή η Επιτροπή είναι σοβαρή. Πρέπει να τη δούμε σοβαρά. Εγώ θα πρότεινα, ως «ΝΙΚΗ», να βάλουμε και εκπρόσωπο της Εκκλησίας, που θα διασφαλίζει την ορθόδοξη πίστη και την ορθόδοξη παράδοση στα θέματα αυτά. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κύριο Παπαδόπουλο. Τον λόγο έχει ο κ. Παππάς.

**ΠΕΤΡΟΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, για όλους εμάς που είμαστε γιατροί του πεδίου, εδώ και πάρα πολλά χρόνια, νομίζω ότι με αυτό το νομοσχέδιο κοροϊδευόμαστε. Γιατί, στην ουσία, παρατείνουμε συμβάσεις, παρατείνουμε διατάξεις που δεν έχουν κάποιο πραγματικό αντίκρισμα, διότι όλοι αυτοί οι άνθρωποι, στους οποίους αναφερόμαστε, σιγά σιγά φυλλοροούν, φεύγουν από το ΕΣΥ και στο τέλος δεν θα μείνει κανείς.

Για το άρθρο 5, παρατείνουμε τη δυνατότητα επέκτασης των 48ωρου. Για ποια δυνατότητα μιλάμε; Είναι υποχρέωση στην πραγματικότητα. Αυτό που κάνουν οι γιατροί στο πεδίο σήμερα, είναι να εφημερεύουν 8, 9 και 10 ημέρες το μήνα, 17ωρα, 7 συν 17 ώρες. Δεν συμβαίνει σε καμία χώρα του κόσμου. Είμαστε η μόνη χώρα του κόσμου, αυτήν τη στιγμή, στην οποία οι γιατροί μας έχουν 24ωρη συνεχή εργασία. Το αποτέλεσμα είναι δεδομένο. Εξαντλούνται οι γιατροί στο ΕΣΥ και παραιτούνται. Παραιτούνται νέοι συνάδελφοι, οι οποίοι μόλις διορίζονται στο ΕΣΥ. Αντέχουν 1,2 ή 3 χρόνια και φεύγουν. Γιατί; Διότι ο ιδιωτικός τομέας προσφέρει καλύτερους μισθούς.

Στο εξωτερικό βρίσκουν ακόμα καλύτερους μισθούς. Οι συνθήκες εργασίας είναι καλύτερες. Στο ΕΣΥ δεν θα μείνει στο τέλος κανένας, όσες φορές και να παρατείνετε. Διότι, πολλές φορές παρατάθηκε αυτή η δυνατότητα του 48ώρου. Στο τέλος ξέρετε τι θα γίνει; Δεν θα μείνει κανείς για τον οποίο να παρατείνετε τη δυνατότητα.

Δεν είναι δυνατότητα, είναι υποχρέωση. Υπάρχουν τόσα «εντέλλεσθε» σήμερα από τις περιφέρειες, μετακινούνται οι γιατροί σε όλη τη χώρα υποχρεωτικά, όσο αντέξουν, γιατί φεύγουν από το Ε.Σ.Υ..

Στο άρθρο 6 και σε όλες τις παρατάσεις που κάνετε στους επικουρικούς, έχετε όμηρους τους εξειδικευόμενους νοσηλευτές, αυτοί θα έπρεπε να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους για τις μονάδες εντατικής θεραπείας και στη συνέχεια να διοριστούν σε θέσεις στη χώρα. Τι κάνουμε στην πραγματικότητα; Τους παρατείνουμε, τους έχουμε όμηρους ως εξειδικευόμενους – στην πραγματικότητα αυτή η εξειδίκευση έπρεπε κάποτε να τελειώσει – βγάζουν δουλειά στις μονάδες εντατικής θεραπείας και στο τέλος τι θα κάνουνε; Θα φύγουν στο εξωτερικό σε καλά πληρωμένες θέσεις, αφού το Ελληνικό Δημόσιο έχει ξοδέψει πολλά λεφτά για να τους εκπαιδεύσει. Τους χάνουμε και αυτούς στο εξωτερικό, γιατί δεν έχουμε τη θέληση – και όχι τη δυνατότητα, τη θέληση – να τους απορροφήσουμε σε μόνιμες θέσεις.

Για τη λίστα των χειρουργείων, για ποια πραγματικά χειρουργεία; Κατ’ αρχήν, εγώ έχω σοβαρές ενστάσεις με την πανελλήνια έκταση αυτής της λίστας. Τι κάνουμε στην ουσία; Θα στέλνουμε κόσμο να χειρουργείται από τη Θεσσαλονίκη στην Πάτρα; Αυτό έχει ένα τεράστιο κόστος για τους συνοδούς. Θα πρέπει όλοι οι άνθρωποι, οι συγγενείς που πάνε να υποστηρίξουν τον ασθενή, να πληρώσουν ένα σωρό λεφτά. Τι θα κάνει ο ασθενής; Θα επιλέγει να χειρουργείται ιδιωτικά στο μέρος που είναι, γιατί θα ζυγίζει το κόστος των συνοδών οι οποίοι θα πρέπει να τον συνοδεύουν στην άλλη πόλη. Δεν ξέρω γιατί δεν γίνεται ανά περιφέρεια τουλάχιστον αυτή η λίστα χειρουργείων.

Αλλά και για ποια χειρουργεία μιλάμε στην πραγματικότητα; Δεν υπάρχουν. Τα χειρουργεία είναι όλο και λιγότερα. Αναισθησιολόγοι δεν υπάρχουν, ο χρόνος αναμονής για τακτικά χειρουργεία είναι στους 8, 10, 12 μήνες, 1 χρόνο, 2 χρόνια για καταρράκτες και για οφθαλμολογικά χειρουργεία και στο τέλος θα έχουμε μια λίστα χειρουργείων χωρίς να έχουμε χειρουργεία στην πραγματικότητα. Όταν βάλετε και τα απογευματινά χειρουργεία που θα χειρουργούνται οι πολίτες εκείνοι, οι οποίοι έχουν λεφτά να πληρώνουν τον χειρουργό του δημοσίου για απογευματινά, δεν θα υπάρχει τίποτα στην ουσία από χειρουργεία. Οπότε στην πραγματικότητα είναι ένα πράγμα το οποίο δεν έχει κάποιο πρακτικό αντίκρισμα.

Στο άρθρο 12 σε θετική κατεύθυνση είναι, ναι να παρακολουθούμε πώς κινούνται τα φάρμακα στη χώρα, αλλά τι θα κάνουμε; Θα παρακολουθούμε μόνο; Στην πραγματικότητα πρέπει να δούμε πώς θα εμποδίσουμε τις παράλληλες εξαγωγές. Θα ζήσουμε άραγε ακόμα έναν χειμώνα, στον οποίο δεν θα έχουμε αντιβιώσεις, δεν θα έχουμε βασικά φάρμακα; Σωστή κατεύθυνση να βλέπουμε πού πάνε και πού βρίσκονται στη χώρα, αλλά θα νομοθετήσουμε με κάποιον τρόπο για να εμποδίσουμε αυτές τις παράλληλες εξαγωγές, οι οποίες γίνονται καταχρηστικά από τις φαρμακευτικές εταιρείες;

Σε σχέση με την όλη κατεύθυνση του νομοσχεδίου, θεωρώ ότι δεν λύνει στην πραγματικότητα προβλήματα και θα αναφερθώ και στο άρθρο 14 στους διοικητές των νοσοκομείων. Ακούστηκε πολλές φορές «ως πότε, κύριε Υπουργέ, θα έχουμε διοικητές νοσοκομείων γυμναστές, κουφωματάδες, εμπόρους». Είναι ο πιο κρίσιμος τομέας της διοίκησης. Όλοι οι άλλοι τομείς της διοίκησης στο Ελληνικό Κράτος διοικούνται από ανθρώπους κατάλληλους για να διοικούν αυτό το αντικείμενο το οποίο έχουν να διοικήσουν. Δεν μπορούμε να διοικούμαστε στα νοσοκομεία από ανθρώπους οι οποίοι δεν έχουν καμία γνώση του αντικειμένου. Είναι επιτακτικό. Ως πότε θα παρατείνουμε αυτές τις θητείες, κύριε Υπουργέ;

Ένα τελευταίο θέλω να πω. Στο Νοσοκομείο του Βόλου αυτή τη στιγμή, το οποίο έχει πλημμυρίσει στην πρώτη πλημμύρα, υπάρχει μία ογκολόγος, υπάρχουν χημειοθεραπευόμενοι ασθενείς. Δεν το λέω για να δημιουργήσω εντυπώσεις. Θέλω να πω ότι υπάρχει ένα ΕΣΥ το οποίο καταρρέει και, αν σύντομα δεν το θεραπεύσουμε, θα βρεθούμε μπροστά σε μία υγειονομική «βόμβα». Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε. Ο Υπουργός, κ. Χρυσοχοΐδης, έχει τον λόγο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ τους συναδέλφους και τις συναδέλφισσες για τις τοποθετήσεις τους. Δεν θα πω τίποτα απολύτως αυτή τη στιγμή. Αύριο θα μας δοθεί η δυνατότητα στην Ολομέλεια να εκθέσουμε τις απόψεις μας και για τα ζητήματα, τα οποία ετέθησαν και σημείωσα και για το νομοσχέδιο. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε και εμείς. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις».

Πριν προχωρήσουμε στην ψηφοφορία επί των άρθρων και επί του συνόλου, ανακεφαλαιώνουμε με τις θέσεις των κομμάτων:

Ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, υπέρ.

Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κατά.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής», επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο «Κ.Κ.Ε.», κατά.

Η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο «Ελληνική Λύση - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ», επιφύλαξη.

Η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο «Δημοκρατικό Πατριωτικό Κίνημα ‘’ΝΙΚΗ’’», επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», επιφύλαξη.

Στο σημείο αυτό ερωτάται η Επιτροπή: Γίνονται δεκτά τα άρθρα 1 έως 38 του σχεδίου νόμου;

Τα άρθρα 1 έως 34 του σχεδίου νόμου, γίνονται δεκτά, ως έχουν, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται η Επιτροπή: Γίνεται δεκτό και το ακροτελεύτιο άρθρο;

Γίνεται δεκτό και το ακροτελεύτιο άρθρο και ερωτάται η Επιτροπή εάν το σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό και στο σύνολό του.

Δεκτό, κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις», γίνεται δεκτό επί της αρχής, επί των άρθρων και στο σύνολο του, κατά πλειοψηφία.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Κρητικός Νεοκλής, Μαντάς Περικλής, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Βασίλειος, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα - Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ράπτη Ζωή, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Ακρίτα Έλενα, Γαβρήλος Γεώργιος, Ηλιόπουλος Αθανάσιος (Νάσος), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Λινού Αθηνά, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Καζάνη Αικατερίνη, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Δελής Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ, Ασπιώτης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Κουρουπάκη Ασπασία, Παπαδόπουλος Νικόλαος Μπιμπίλας Σπυρίδων, Χουρδάκης Μιχαήλ και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 11.40΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΜΑΡΙΑ - ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**