**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 23 Μαρτίου 2022, ημέρα Τετάρτη και ώρα 13.20΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 17.3.2022 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς- Έργο VΙΙΙ, Παράρτημα 12 της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και την αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας - Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID 19 και την προστασία της δημόσιας υγείας».

Στη συνεδρίαση παρέστη ο Υπουργός Υγείας, κ. Αθανάσιος Πλεύρης, 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, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μαρτίνου Γεωργία, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, , Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ξεκινάμε την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 17.3.2022 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς- Έργο VΙΙΙ, Παράρτημα 12 της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και την αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας - Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID 19 και την προστασία της δημόσιας υγείας».

Λοιπόν, ένας προγραμματισμός των συνεδριάσεων είναι ως εξής: τη Δευτέρα, στις 13:00, πάλι εδώ θα κάνουμε τους φορείς, τη Δευτέρα στις 15:00 εδώ την ακρόαση φορέων και την Τρίτη στις 10:00 στην αίθουσα της Γερουσίας θα κάνουμε την β΄ ανάγνωση του νομοσχεδίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια Ελληνικής Λύσης – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Εμείς προτείνουμε μόνο το Σωματείο των Υγειονομικών σε Αναστολή μια και είναι μέσα σ’ αυτό το νομοσχέδιο σαν παράτασή της αναστολής. Προτείνουμε μόνο αυτούς και θα θέλαμε αυτοί να έρθουν.

Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής Κινήματος Αλλαγής):** Να πούμε για τους φορείς τώρα πρόεδρε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ναι, το γοργόν και χάρη έχει. Να τους ειδοποιήσουμε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής Κινήματος Αλλαγής):** Εμείς σαν Κίνημα Αλλαγής προτείνουμε τον Ιατρικό Σύλλογο Λακωνίας, εννοείται το Ίδρυμα Νιάρχος θα είναι, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Νοσοκομεία, την ΠΟΕΔΗΝ, την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών ΟΕΝΓΕ, το Σύλλογο Εργαζομένων Νοσοκομείου Σπάρτης, το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου Σπάρτης και το Δήμο Σπάρτης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Οι υπόλοιποι Εισηγητές;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ (Εισηγητής Πλειοψηφίας):** Θα τους δώσω γραπτώς κ. Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ (Εισηγητής Μειοψηφίας):** Θα τους δώσω γραπτώς κ. Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εντάξει τα ανακοινώνουμε μετά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ (Εισηγητής Πλειοψηφίας):** Πρόεδρε, το βασικό είναι οι Υγειονομικοί Φορείς της Λακωνίας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θα καλέσουμε τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο οπωσδήποτε. Θα καλέσουμε τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό γιατί μας κάνουν παράπονα ότι δεν τους καλούμε. Αυτούς πρέπει να τους καλούμε, είναι θεσμικοί και θα μιλάνε για όλα.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Μπλούχος Εισηγητής της Πλειοψηφίας για 10 λεπτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Εισάγεται σήμερα στην Επιτροπή ένα σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τρία μέρη ενδιαφέροντος.

Το πρώτο αφορά στην Κύρωση της από 17.3.2022 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς- Έργο VΙΙΙ, που αφορά στο νέο Νοσοκομείο της Σπάρτης και η οποία Επιμέρους Σύμβαση αφορά το Παράρτημα 12 της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και την αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας.

Εκείνη η αρχική Σύμβαση του 2018 αφορούσε στο Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Θεσσαλονίκης, το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής, το Νοσοκομείο Σπάρτης, την ενίσχυση του νοσηλευτικού τομέα, την προμήθεια και εγκατάσταση εξοπλισμού στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, την προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού PET σε επιλεγμένα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, καθώς και τη χρηματοδότηση, τη διαμόρφωση και υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων σχετικά με την αντιμετώπιση του τομέα των τραυμάτων και της πρόληψης των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

Αναφέρομαι σε αυτά μετ΄ επιτάσεως στην ημερομηνία του 2018. Δεν ήταν κυβέρνηση η Νέα Δημοκρατία τότε, όμως, η έμπρακτη λειτουργία της χορηγίας, η αρχαιοελληνική λειτουργία μέσω δωρεών, όπως, αυτή του «Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Σ. Νιάρχος» πρέπει να ενώνει όλες τις πολιτικές δυνάμεις, διότι αυτό αποτελεί το πολιτιστικό μας DNA. H δημοκρατία, για την οποία καυχώμεθα ότι η Ελλάδα αποτελεί την κοιτίδα της, λειτουργεί δια της οργανωμένης Πολιτείας, αλλά αποδέχεται και τις ιδιωτικές χορηγίες ως λειτουργίες της κοινωνίας των πολιτών. Αποδεικνύεται η σημασία της συμβολής του ιδιωτικού τομέα στην ενίσχυση της δημόσιας υγείας μα πάνω απ όλα αναδεικνύεται η σημασία της προσφοράς.

Ακόμη μία προσφορά του «Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Σ. Νιάρχος» σε εμπερίστατη περίοδο πολυεπίπεδης κρίσης βάζει πλάτη στην κοινωνική συνοχή και συμβάλλει στη δυνατότητα της χώρας να προσφέρει στους πολίτες της με τον καλύτερο δυνατό τρόπο καλές υπηρεσίες υγείας. Η προσφορά, η χορηγία, η ευεργεσία είναι δείγμα γενναιότητας και αγάπης που οφείλουμε και εμείς να αναδεικνύουμε και να τιμούμε.

Το κοινό όραμα της Πολιτείας και του Ιδρύματος είναι η παροχή μιας ασφαλούς αποτελεσματικής και ολοκληρωμένης περίθαλψης στους ασθενείς μέσα από σύγχρονες υποδομές παροχών υγείας. Το Ίδρυμα ανέλαβε το κόστος υλοποίησης σημαντικών έργων στη χώρα μας, ένα κόστος που περιλαμβάνει το σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του καινούργιου Νοσοκομείο στη Σπάρτη.

Στο πρώτο άρθρο του νομοσχεδίου κατατίθεται όλο το σχέδιο της Επιμέρους Σύμβασης ως Έργο VΙΙΙ, Παράρτημα 12 του ν.4564 του2018. Στα 13 άρθρα αυτού του σχεδίου, τα οποία περιλαμβάνονται προς κύρωση όλα στο πρώτο μέρος του νομοσχεδίου, περιγράφονται αναλυτικά ο σκοπός και το αντικείμενο του έργου, όλοι οι όροι υλοποίησης της δωρεάς στο Έργο VΙΙΙ με τα τεχνικά δεδομένα, ο προϋπολογισμός του έργου και το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου στα 3,5 χρόνια για να λειτουργήσει το νέο και στα 4,5 χρόνια για να ολοκληρωθεί συνολικά το έργο, οι τρόποι πιστοποίησης, ολοκλήρωσης και δωρεάς του έργου, η διαδικασία μετεγκατάστασης από το παλαιό στο νέο νοσοκομείο, η νέα ονομασία του νοσοκομείου ως «Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος», οι τρόποι διαχείρισης και λειτουργίας του έργου, οι διαδικασίες και οι υποχρεώσεις συντήρησης και φύλαξης του έργου, η διατήρηση της αρχιτεκτονικής του φυσιογνωμίας, η ασφάλισή του επί παντός, τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας που απορρέουν από την κατασκευή και λειτουργία του, καθώς και λοιποί όροι δια των οποίων προβλέπεται η υποχρέωση του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης να παρέχει τουλάχιστον μία φορά ετησίως έγγραφη ενημέρωση προς το Ίδρυμα αναφορικά με την τήρηση των όρων της Σύμβασης και σε έκτακτη βάση όποτε ζητηθεί από το Ίδρυμα. Στο νομοσχέδιο υπάρχει προς κύρωση και διάγραμμα γενικής οργάνωσης το έργου ως Παράρτημα 3.

Το υπόλοιπο νομοσχέδιο περιλαμβάνει ένα δεύτερο και ένα τρίτο μέρος που αφορούν σε γενικές γραμμές παρατάσεις ισχύος κειμένων διατάξεων που κανονικά λήγουν στην 31η Μαρτίου του τρέχοντος. Όλες οι διατάξεις αναφέρονται στα μέτρα κατά του πανδημικού φαινομένου. Έτσι παρατείνεται έως τις 30/6/2022 η ισχύς διαφόρων μέτρων για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού.

Ενδεικτικά προβλέπεται η παράταση ισχύος διατάξεων αναφορικά με τη λειτουργία εμβολιαστικών κέντρων για την εν λόγω νόσο, τη διάρκεια της εθνικής εκστρατείας εμβολιασμού, την αποζημίωση ιδιωτών ιατρών για τη διενέργεια εμβολιασμών, τις συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου ιατρών για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών, τη σύναψη συμβάσεων πρόσληψης προσωπικού προμήθειας και μίσθωσης οχημάτων, προμήθειας ειδών και υπηρεσιών για την υλοποίηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ΄ οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού, τις συμβάσεις των οικογενειακών ιατρών του ΕΟΠΠΥ, την παροχή ιατρικών υπηρεσιών κατ΄ οίκον ή εξ αποστάσεως από τους συμβεβλημένους ιατρούς του ΕΟΠΠΥ και τους οικογενειακούς γιατρούς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τις συμβάσεις εργασίας προσωπικού ορισμένου χρόνου στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, τις συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού φύλαξης σίτισης και καθαριότητας της κεντρικής υπηρεσίας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου.

Επίσης, την υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων που χρήζουν νοσηλείας ανεξαρτήτως της φύσης της ασθένειάς τους, τη δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία με την έκδοση δελτίου παροχής υπηρεσιών, την ένταξη στο δυναμικό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του νοσοκομείου και κάθε οργανικής μονάδας του ΕΣΥ και την αποζημίωση εθελοντικού ή αναγκαστικά διατιθέμενου ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού από τον ιδιωτικό τομέα, την απασχόληση συνταξιούχων ιατρών του ΕΣΥ για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών, τη δυνατότητα διενέργειας διαγνωστικών ελέγχων νόσησης από τον κορονοϊό, rapid test ή PCR test, από τους ιδιώτες γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, τους νοσηλευτές, τους επισκέπτες υγείας, καθώς και τους ιδιώτες φαρμακοποιούς, υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις, την εκτέλεση εργασίας καθ’ υπέρβαση του υποχρεωτικού ωραρίου για το προσωπικό του ΕΟΔΥ, τις συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που έχει συνάψει ο ΕΟΔΥ για τις ανάγκες φύλαξης και καθαριότητας των κτιρίων ευθύνης του, καθώς και για τις ανάγκες εστίασης και σίτισης, τη διαδικασία χορήγησης φαρμάκων μέσω πιστοποιημένης εταιρείας ταχυμεταφοράς σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό, την αποζημίωση χρήσης των ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων που δεσμεύτηκαν αναγκαστικά για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας λόγω του κορονοϊού, τη διάθεση, οικειοθελή προσφορά και επίτευξη ιδιωτικών αεροσκαφών και πλωτών μέσων για τη μεταφορά ασθενών νοσούντων με κορονοϊό, την αποδοχή από τους κατονομαζόμενους φορείς δωρεών από τρίτους, φυσικά ή νομικά πρόσωπα, όπως αυτές εξειδικεύονται στην υπό ψήφιση διάταξη για την καταπολέμηση της διασποράς, τη σύναψη συμβάσεων μεταξύ των δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας και ιδιωτικών εργαστηρίων και εταιρειών μεταφοράς για τη διενέργεια εξέτασης και τη μεταφορά δειγμάτων βιολογικού υλικού προς διακρίβωση ύποπτων κρουσμάτων, τη διάθεση στο δημόσιο των εγκαταστάσεων θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας, των στρατιωτικών νοσοκομείων και του νοσοκομείου ΝΙΜΙΤΣ, την εργασία καθ’ υπέρβαση του υποχρεωτικού ωραρίου των εργαζομένων στις διοικήσεις υγειονομικών περιφερειών και στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Επίσης, παρατείνεται έως τις 31 Δεκεμβρίου 2022, η ισχύς των ακόλουθων μέτρων για την αντιμετώπιση των συνεπειών της συνεχιζόμενης πανδημίας, η επαναξιολόγηση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, η ισχύς των συμβάσεων ορισμένου χρόνου που έχουν συναφθεί κατ’ εφαρμογή του άρθρου 50 του ν.4825/2021, για την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού και τροποποιούνται οι διατάξεις της παραγράφου 1 και 2 του άρθρου 32 του ν. 4865/2021, σχετικά με την απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου των οριζομένων ειδικοτήτων ιατρών, εφόσον πληρούν τις αναφερόμενες προϋποθέσεις.

Παρατείνονται από τη λήξη τους και έως 31 Μαΐου2022, διάφορα μέτρα σχετικά με την αντιμετώπιση της διάδοσης του κορονοϊού, όπως: η ισχύς των διατάξεων που αφορούν στην αποζημίωση γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων για τη μετακίνηση σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας, ιδιωτών ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων που παρέχουν υπηρεσίες για την κάλυψη κενών εφημερίας, εικοσιτετράωρης εφημεριακής απασχόλησης σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, πρόσθετων ενεργών εφημεριών του ιατρού κλάδου ειδικότητας αναισθησιολογίας, παθολογίας και πνευμονολογίας, καθώς και των υπηρετούντων σε ΜΕΘ, που πραγματοποιούνται καθ’ υπέρβαση του ανώτατου προβλεπόμενου ανά βαθμό και ζώνη αριθμό ενεργών εφημεριών.

Παρατείνονται, εκ νέου, από τη λήξη τους και για χρονικό διάστημα έξι μηνών με δυνατότητα ισόχρονης παράτασης, οι συμβάσεις με ιατρούς οι οποίες έχουν συναφθεί από τον ΕΟΔΥ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για την κάλυψη των αναγκών των κέντρων υποδοχής και των εμπλεκόμενων δομών προσωρινής φιλοξενίας αιτούντων άσυλο και των κλειστών ελεγχόμενων δομών.

Μέρος τρίτο, παρατείνεται μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου 2022, για την κάλυψη αναγκών δημόσιας υγείας λόγω του κορονοϊού, η δυνατότητα μίσθωσης με απευθείας ανάθεση κύριων ή μη τουριστικών καταλυμάτων στο σύνολο της ελληνικής επικράτειας και παρατείνεται έως 30 Ιουνίου 2022, η ισχύς των ισόποσων πιστωτικών σημειωμάτων που δύνανται να προσφέρουν στον πελάτη αντί της επιστροφής χρημάτων οι τουριστικές επιχειρήσεις σε βάρος των οποίων έχουν υποβληθεί καταγγελία της σχετικής σύμβασης.

Όμοια ρύθμιση ισχύει και στις καταγγελίες συμβάσεων μεταξύ τουριστικών επιχειρήσεων.

Παρατείνεται, εκ νέου, μέχρι τις 30 Ιουνίου 2022, λόγω της εξακολούθησης του κινδύνου περαιτέρω διάδοσης του κορονοϊού, η δυνατότητα του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των εποπτευόμενων φορέων αυτού, να συνάπτουν συμβάσεις προμηθειών και παροχής υπηρεσιών με απευθείας ανάθεση, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων, με τα οριζόμενα αντικείμενα για τη διασφάλιση της λειτουργίας τους και την επίτευξη της εξ αποστάσεως παροχής εργασίας των δημοσίων υπαλλήλων.

Παρέχεται η δυνατότητα χορήγησης, μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας, στους ενδιαφερόμενους που το επιθυμούν ψηφιακών πιστοποιητικών επιβεβαιώσεων διαγνωστικού ελέγχου ή νόσησης, από φαρμακοποιούς και ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εμβολιασμού κατά του κορονοϊού από ιδιώτες γιατρούς που διενεργούν κατ’ οίκον εμβολιασμούς.

Με ΚΥΑ δύναται να ρυθμίζονται τα ειδικότερα θέματα σχετικά με τη διαχείριση, τη διαδικασία χορήγησης των ανωτέρω πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων, τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, είναι ένα διττό νομοσχέδιο.

Προσπάθησα να το παρουσιάσω όσο πιο ευσύνοπτα γίνεται, αναφορικά με τη δωρεά για την κατασκευή του ενός σύγχρονου νοσοκομείου και αναφορικά με τις παρατάσεις ισχύος διατάξεων που ψηφίσαμε, αρκετές φορές έως σήμερα, για να γίνουμε αποτελεσματικότεροι στην αντιμετώπιση του πανδημικού φαινομένου.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει ο κ. Βαρεμένος εκ μέρους της μειοψηφίας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι, σαν χθες, δύο χρόνια πριν ακριβώς, ο κ. Μητσοτάκης, με διάγγελμα, είχε ανακοινώσει την έναρξη της πρώτης καραντίνας. Η χώρα έμπαινε σε μια κρίσιμη περίοδο και οι περιστάσεις απαιτούσαν μια ψύχραιμη αποτίμηση, έναν ευρύτερο διάλογο, με στόχο την ευρύτερη κοινωνική συναίνεση ως προς την αντιμετώπιση.

Αντ’ αυτού, εμφανίστηκε ένας «ψευδο-Μωϋσής», ο οποίος κατέφυγε σε «σωτηριολογικές» διαδικασίες, ότι μας σώζει, τότε που καλά, καλά το κακό δεν είχε ενσκήψει στη χώρα. Αποτέλεσμα αυτής της αντιμετώπισης, που ήταν ακραία πολιτική - θα έλεγα πολιτικάντικη, επικοινωνιακή και προπαγανδιστική - απόρροια, λοιπόν, αυτού του γεγονότος, μαζί με κάτι άλλο που είναι πολιτική σε δεύτερο πλάνο, δηλαδή, μέσα στην πανδημία, μια βροχή απευθείας αναθέσεων, που θα έλεγε κανείς ότι πήρε το χαρακτήρα πλιάτσικου. Αποτέλεσμα; Η χώρα έχασε. Κατεγράφησαν ήδη 27.000 απώλειες, ενώ 16.000 εκ των συμπολιτών μας κατέληξαν εκτός ΜΕΘ. Αυτό, για την Κυβέρνηση, δεν έχει περάσει καν στις υποσημειώσεις. Κανείς δεν ένιωσε την ανάγκη να δώσει μια επαρκή εξήγηση.

Στο προκείμενο τώρα. Εδώ, έχουμε το μοναδικό μέρος ορισμένων συμφωνιών, στις οποίες δεν πρόλαβε ο ΣΥΡΙΖΑ να καταλήξει όσο ήταν στη διακυβέρνηση.

Είναι προφανές - το έχουμε πει και με άλλες ευκαιρίες- ότι η δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχου είναι θετική, είναι επαινετή, δίνει συνέχεια σε μια καλή παράδοση δωρητών και προσφέρει στο κοινωνικό σύνολο.

Μέσα σε αυτό το νομοθέτημα, υπάρχει σωρεία διατάξεων που αφορούν στην πανδημία και οι οποίες είναι αναγκαίες. Ταυτόχρονα, όμως, θα έλεγε κανείς ότι προδίδουν και μια ομολογία αποτυχίας. Διότι, ως τώρα, ο κ. Μητσοτάκης έχει κηρύξει το τέλος πανδημίας καμιά δεκαριά φορές. Πριν από ενάμιση χρόνο, έκανε λόγο για το τελευταίο μίλι. Αποδείχθηκε ότι ήταν το τελευταίο μίλι στη ζωή πολλών συνανθρώπων μας.

Εν πάση περιπτώσει - το τονίζω αυτό, μέσα σε αυτές τις συγκεκριμένες συνθήκες - ποτέ δεν είναι αργά να βγάλουμε ορισμένα αναγκαία συμπεράσματα και κυρίως όταν πρόκειται για καταστάσεις που οδηγούν στην απώλεια ανθρώπινων ζωών.

Κάνατε εσείς αυτή τη Συμφωνία. Αυτό που μπορεί να παρατηρήσει κανείς είναι ότι βάλατε το «νεοφιλελεύθερο χεράκι σας». Δεν χρειάζεται κανείς να το μαντέψει, αν δει ότι σπεύσατε να αποφασίσετε ότι η δωρεά πρέπει να είναι από Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, χωρίς να το ζητήσει το Ίδρυμα.

Είναι μια δικιά σας εμμονή. Παντού και πάντα, βάζετε αυτή τη σφραγίδα και δεν ξέρω τι μπορούμε να κάνουμε εμείς, για να σας βγάλουμε αυτή την εμμονή από το κεφάλι.

Λοιπόν, έχουμε εδώ πέρα και παράταση, κύριε Υπουργέ, τρίμηνη των συμβάσεων, ΣΟΧ λέγονται εν συντομία με κωδικό τρόπο, για τους ανθρώπους που εργάζονται στη σίτιση, τη φύλαξη του νοσοκομείου και την καθαριότητα. Γιατί παρατείνετε αυτό το μαρτύριο της σταγόνας και λέτε μόνο τρίμηνη; Γιατί δεν το πηγαίνετε, τουλάχιστον, μέχρι τέλος του χρόνου, όπως κάνετε σε άλλες περιπτώσεις που αφορούν την πανδημία. Οι άνθρωποι αυτοί δεν προσέφεραν μέσα στην πανδημία; Δεν νόσησαν στη μεγάλη τους πλειοψηφία μέσα στην πανδημία; Κάποτε τους χειροκροτούσατε. Τώρα, γιατί δηλαδή αυτή η ανυπομονησία να γυρίσουν οι εργολάβοι; Ξέρετε ποια εποχή φέρνει στο νου και τη συνείδηση των ανθρώπων, που έχουν ζήσει στο παρελθόν αυτό το καθεστώς και μάλιστα, τη στιγμή που κοστίζει περισσότερο; Κοστίζει περισσότερο και το όλο θέμα είναι γιατί το κάνετε αυτό. Μπορούν όλα να δικαιολογηθούν με τις εμμονές;

Κάτι άλλο. Παρατείνετε μέχρι τέλος του έτους την αναστολή συμβάσεων εργασίας, όσων νοσηλευτών δεν εμβολιάστηκαν. Γνωρίζετε πολύ καλά και δεν θέλω να επιχειρήσετε επ αυτού μια πολιτική κερδοσκοπία που παρατηρήθηκε στο παρελθόν, ότι εμείς ξεκάθαρα ήμασταν υπέρ της ανάγκης του εμβολιασμού. Όμως, εδώ, τίθεται ένα ερώτημα, μετά και την εμπειρία που αποκομίσαμε, όλο αυτό το διάστημα. Αφού νοσήσαντες υγειονομικοί μπορούν να εργαστούν, μετά από πέντε μέρες απουσίας και χωρίς την υποχρέωση για τεστ, γιατί λέμε δεν θα μπορούσαν οι άνθρωποι αυτοί, που λείπουν από το σύστημα υγείας, να επιστρέψουν σε εργασίες, μετά μάλιστα από την υποχρέωση για τεστ. Αυτό, νομίζω, πως είναι καιρός να το δει η κυβέρνηση με μια άλλη ματιά.

Τέλος, κάτι που θα το πληροφορηθήκατε, ενδεχομένως, κύριε Υπουργέ. Το ΑΧΕΠΑ, η διοίκησή του, ζητάει λέει για κάθε εισαγωγή στο νοσοκομείο να έχει τον τελευταίο λόγο, υποθέτω το δικαίωμα της έγκρισης. Αυτό τι σόι «φασούλι» είναι αυτό; Από ποιο σεντούκι το βγάλατε ή το έβγαλαν εκεί. Είναι μεμονωμένη ενέργεια; Για κατά που το βάλατε, αν ισχύει αυτό, που ισχύει. Εσείς μπορείτε να το αιτιολογήσετε;. Δεν μιλάω για να το δικαιολογήσετε, γιατί θα σας είναι εξαιρετικά δύσκολο, έως αδύνατο. Υποθέτω, με βάση την κοινή λογική. Από που προέκυψε αυτό; Για ποιες εποχές βάλατε πλώρη; Το πρώτο πληθυντικό πρόσωπο, είναι της ευγένειας και της σύμβασης του διαλόγου, που διεξάγεται εδώ πέρα μέσα σε αυτή την αίθουσα. Νομίζω, πως είμαι κοντά στην εξάντληση του χρόνου μου και τελειώνω εδώ, κύριε Πρόεδρε.

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

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, θα σας στεναχωρήσω, λίγο. Δυστυχώς, η κυβέρνησή σας δεν σταματά να μας εκπλήσσει με την απροκάλυπτα κακή νομοθέτησή της που στηρίζεται σε μια διαδικασία που απέχει σημαντικά από όσα ορίζουν οι καλές πρακτικές της νομοθέτησης τόσο σε διεθνές όσο και σε εγχώριο επίπεδο. Αυτή τη φορά, κυριολεκτικά, υπερβάλατε εαυτόν. Μας σύρεται τώρα σε ένα αγώνα ταχύτητας να συζητήσουμε αυτό το νομοσχέδιο. Πόσο σοβαρό είναι το να καταθέτετε ένα νομοσχέδιο τα μεσάνυχτα της Δευτέρας, δηλαδή στις 23:34, και να το βάζετε για συζήτηση στην Επιτροπή με το περιθώριο μίας ημέρας. Μια ημέρα είχαμε! Δεν να είχαμε κάτι άλλο. Είναι τακτική αιφνιδιασμού και γιατί αυτό, τώρα;

Το νομοσχέδιο, μάλιστα έρχεται, την ίδια μέρα που ψηφίζεται το νομοσχέδιο του Υπουργείου Εσωτερικών στο οποίο επίσης εμπεριέχονται διατάξεις του Υπουργείου Υγείας. Ούτε μπορούμε να καταλάβουμε γιατί γίνεται. Δεν γνωρίζατε ότι λήγουν πολλές από τις διατάξεις για την πανδημία στις 31/3; Το γνωρίζατε. Και φέρνετε το νομοσχέδιο τώρα με τόσο μικρό χρονικό περιθώριο επεξεργασίας σαν να είναι «κατεπείγον»; Που είναι τώρα, γιατί μέχρι 31/3 είναι οι παρατάσεις που λήγουν. Ή μήπως «πέσατε έξω» στις εκτιμήσεις σας για το τέλος της πανδημίας και τώρα τρέχουμε για τις παρατάσεις; Το τέλος της πανδημίας είναι σαφές ότι αργεί ακόμα. Το αποδεικνύουν στοιχεία καθημερινά και οφείλετε να είστε πολύ προσεκτικοί με τη χαλάρωση των μέτρων. Μην περάσετε λανθασμένα μηνύματα στον κόσμο και πυροδοτούν καταστάσεις επιβαρυντικές για την εξέλιξη της πανδημίας.

Όπως επισημάνθηκε κατά την ενημερωτική εκδήλωση της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ για την πανδημία που πραγματοποιήθηκε τη Δευτέρα, η παραλλαγή Όμικρον είναι πιο ήπια, όμως ο μέσος όρος ηλικίας νοσηλευόμενους στις ΜΕΘ και σε όσους καταλήγουν έχει αυξηθεί σημαντικά ιδιαίτερα στον ανεμβολίαστο πληθυσμό αυξημένου κινδύνου. Ο ρόλος της 3ης δόσης του εμβολίου στο γενικό πληθυσμό και της 4ης για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, είναι καταλυτικός για την προφύλαξη από τη σοβαρή νόσηση και θάνατο, σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και θα πρέπει να εστιάσετε εκεί. Η πανδημία είναι παρούσα και οφείλουμε να μάθουμε να ζούμε με αυτήν. Χρειάζεται να σταματήσετε να νομοθετείτε σαν να βιώνουμε μια προσωρινή κατάσταση. Αρκετά με τις συνεχείς παρατάσεις, τις κατά παρέκκλιση διατάξεις, τις πρόχειρες λύσεις που ενισχύουν την αδιαφάνεια και δεν απαντούν στα μακροχρόνια προβλήματα του συστήματος υγείας που κορυφώθηκαν και αναδείχθηκαν με την πανδημία. Προβλήματα που αφορούν την επάρκεια προσωπικού, τον ρόλο και τη λειτουργία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τις δομές, την ανθεκτικότητα του συστήματος υγείας, την εκπαίδευση των υγειονομικών και πολλά άλλα.

Είναι χαρακτηριστικό της χαμηλής ποιότητας νομοθέτησής σας αυτό το νομοσχέδιο των 50 άρθρων, τα 43 από τα οποία, αφορούν σε παρατάσεις συμβάσεων παροχής ιατρικών υπηρεσιών, ενώ τα υπόλοιπα, περιλαμβάνουν διατάξεις με παρεκκλίσεις και κατ’ εξαίρεση ρυθμίσεις, επικαλούμενο το Υπουργείο, για άλλη μια φορά, την πανδημία. Με τις συνεχείς παρατάσεις δεν ασκείς πολιτική για την υγεία. Είναι μεγάλο μέρος του προσωπικού του οποίου οι συμβάσεις παρατείνονται για ακόμα μια φορά με το εν λόγω νομοσχέδιο που καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες και χρειάζονται δραστικές λύσεις. Πότε θα χαρτογραφήσετε τις πραγματικές ανάγκες του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε ανθρώπινο δυναμικό, και στη συνέχεια, θα καλύψετε αυτές τις θέσεις με υπευθυνότητα και σοβαρότητα και όχι δημιουργώντας άλλη μία γενιά συμβασιούχων;

Δύο χρόνια είναι πολλά για να μην έχει γίνει κανείς απολογισμός, πού πήγαν τα λεφτά και πού υπηρετούν, σχεδόν, 30.000 συμβασιούχοι του Covid-19.

Απαιτούμε να δώσετε στοιχεία τόσο για τα οικονομικά, όσο και για τους διορισμούς, αλλά και για τους θανάτους που δεν δικαιολογούνται από την εξέλιξη της πανδημίας. Σας το θέσαμε αυτό και κατά τη συζήτηση της σχετικής επίκαιρης επερώτησης.

Κύριε Υπουργέ, το Σύστημα Υγείας χρειάζεται επικαιροποίηση μετά από τόσα χρόνια, χρειάζεται αναγέννηση και αυτό είναι κάτι που χρειάζεται να το συζητήσουμε όλοι μαζί, καθώς θα βαδίζουμε σε μια νέα κανονικότητα. Δυστυχώς, προτιμάτε αντί της διαβούλευσης με τον πολιτικό και το υγειονομικό κόσμο της χώρας, τους ασθενείς, τους φορείς και την κοινωνία, να ενεργείται με συγκεντρωτισμό και εσωστρέφεια. Όπως τώρα ετοιμάζεστε να φέρετε και στη Βουλή νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και για τον ΕΟΠΥΥ, λειτουργώντας με διαρροές, όμως μέχρι τώρα στον τύπο, προκειμένου ίσως να σφυγμομετρήσετε και τις αντιδράσεις.

Αλήθεια, δεν αντιλαμβάνεστε, ότι θέματα όπως η υγεία και η αναγέννηση του Συστήματος Υγείας είναι τέτοιας σοβαρότητας που απαιτούν τη συνεργασία και τη συνεισφορά όλων; Με τις διαρροές δημιουργείται ερωτηματικά για την ύπαρξη και ισχυροποίηση του δημόσιου χαρακτήρα του Συστήματος Υγείας και την αναδιοργάνωση του όσον αφορά στην Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, τη γενναία χρηματοδότηση του και τις άμεσες και μαζικές προσλήψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού με μισθολογικά και άλλα κίνητρα, την ενεργό και χωρίς προϋποθέσεις συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα στην αντιμετώπιση της πανδημίας, την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα όλων των εργαζομένων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας χωρίς αποκλεισμούς.

Θα ήθελα να αναφερθώ και στην πρόσφατη αστοχία της κυβέρνησης, όσον αφορά την εφαρμογή του μέτρου για τη συνταγογράφηση των ανασφάλιστων πολιτών αποκλειστικά σε δημόσιες δομές υγείας και όχι σε ιδιώτες γιατρούς.

Είναι δυνατόν να νομοθετείτε ένα μέτρο, χωρίς να έχετε εξασφαλίσει προηγουμένως την ομαλή εφαρμογή του; Πόση ανευθυνότητα και η προχειρότητα περικλείει αυτό; Πάρα πολλοί ανασφάλιστοι συμπολίτες μας που έχρηζαν έκτακτης ιατρικής βοήθειας και συνταγογράφησης φαρμάκων, εξετάσεων ή εμβολίων, ταλαιπωρήθηκαν και αποκλείστηκαν οι ίδιοι ή και εξαρτώμενα μέλη τους από τη λήψη έγκαιρης θεραπείας. Για να μη μιλήσω κύριε Υπουργέ για την ταλαιπωρία που υπέστησαν οι πολίτες, που εξαιτίας της καθυστερημένης ενημέρωσης του ΕΦΚΑ από την υποβολή των ΑΠΔ, φαίνονταν ανασφάλιστοι και δεν ήταν δυνατή η συνταγογράφηση από τους ιδιώτες γιατρούς. Το μέτρο επίσης προσβάλλει συλλήβδην τους ιδιώτες γιατρούς. Δεν υπάρχει τρόπος με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση να ελεγχθούν πολλαπλοί ΑΜΚΑ και η δαπάνη για τους ανασφάλιστους; Αστοχία αποτελεί επίσης και επιβάρυνση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας εν καιρώ πανδημίας με τέτοιου είδους καθήκοντα. Ξέρετε, πάνε στα ΤΕΠ οι ανασφάλιστοι να γράψουν φάρμακα και τα ΤΕΠ τους στέλνουν για την επόμενη μέρα, ενώ υπάρχει επείγουσα ανάγκη να γράψουν τα προβλήματά τους. Και τι κάνετε για να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα; Παρατείνετε την παλιά διαδικασία συνταγογράφησης μέχρι τα τέλη Απριλίου, που θα έχετε ολοκληρώσει την επεξεργασία της λίστας με τις ομάδες πολιτών που θα εξαιρούνται του περιορισμού, όπως παιδιά, νεφροπαθείς, αιμοκαθαιρόμενους κ.α.. Τι είδους διακρίσεις είναι αυτές; Πώς θα εξαιρέσετε τους καρδιοπαθείς, τους διαβητικούς, τους ασθενείς με οξεία λοίμωξη ή όποιον άλλον χρειάζεται άμεση θεραπεία ή επείγουσες διαγνωστικές εξετάσεις;

Η υγεία είναι υπέρτατο αγαθό και δικαίωμα όλων των πολιτών και η πολιτεία οφείλει να το εξασφαλίζει σε όλους χωρίς διακρίσεις.

Σε σχέση με το μέρος του νομοσχεδίου που αφορά τη δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχος προς το Ελληνικό Δημόσιο για την ανέγερση του νέου Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης το υποδεχόμαστε με μεγάλη χαρά. Είναι η πατρίδα του Σταύρου Νιάρχου και νομίζω ότι και για τους ίδιους του ιδρύματος, θα είναι μεγάλη χαρά. Πρόκειται για ένα από τα τρία νοσοκομεία - τα άλλα είναι της Κομοτηνής και της Θεσσαλονίκης που συζητήσαμε πρόσφατα - που περιλαμβάνει η δωρεά του ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την ενίσχυση του τομέα της υγείας στη χώρα μας.

Η δωρεά αυτή θα δώσει τη δυνατότητα στη Σπάρτη και γενικότερα σε ολόκληρη την Περιφερειακή Ενότητα Λακωνίας να αποκτήσει ένα υπερσύγχρονο νοσοκομείο υψηλών προδιαγραφών τόσο σε λειτουργικό όσο και σε επιστημονικό και σε αισθητικό πεδίο. Το νέο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος» με ύψος δαπάνης 87.600.000 ευρώ που θα καλυφθεί εξολοκλήρου από το Ίδρυμα, θα αντικαταστήσει τις υφιστάμενες υποδομές και φιλοδοξεί να αναβαθμίσει τη ζωή της τοπικής κοινωνίας διασφαλίζοντας την πρόσβαση όλων των κατοίκων, παιδιών και ενηλίκων, σε υψηλής ποιότητας παροχές δημόσιας υγείας. Ένα υπερσύγχρονο δημόσιο νοσοκομείο διεθνών προδιαγραφών, όπως όλα τα νοσοκομεία δωρεάς Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» με ιατροδιαγνωστικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, με μονόκλινα και δίκλινα δωμάτια νοσηλείας με έμφαση στην εκπαίδευση και την έρευνα στις νέες τεχνολογίες που θα συνεργάζεται με άλλες μονάδες υγείας.

Ταυτόχρονα, πρόκειται για ένα Νοσοκομείο που θα αποτελέσει πρότυπο σε διεθνές επίπεδο τόσο λόγω των υψηλών περιβαλλοντικών προδιαγραφών του, όσο και μοντέλου φροντίδας ασθενών με επίκεντρο τον άνθρωπο. Δεν μπορούμε παρά να είμαστε θετικοί απέναντι στη δωρεά και ευγνώμονες προς το Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος» που με τη γενναιοδωρία και την τεχνογνωσία του συμβάλλει τα μέγιστα στην αναβάθμιση του τομέα υγείας της χώρας μας καλύπτοντας σημαντικά κενά και προσφέροντας υποδειγματικά έργα υψηλών προδιαγραφών στο ελληνικό δημόσιο.

Ελπίζουμε η πολιτεία να φανεί αντάξια να εκπληρώσει τις δικές της υποχρεώσεις, να τηρήσει τα χρονοδιαγράμματα και να στελεχώσει το νοσοκομείο επαρκώς παρά τα αντίθετα μέχρι τώρα δείγματα γραφής, ώστε να αποδώσει τα μέγιστα. Είναι σημαντικό να υπάρξουν οι απαραίτητες βελτιώσεις στο οδικό δίκτυο και η κατάλληλη συγκοινωνιακή σύνδεση που θα εξασφαλίσουν την ομαλή πρόσβαση στο νέο νοσοκομείο.

Θα ήθελα να πω ότι πρώτη φορά είχε εκπονηθεί μελέτη - πριν από το 2000 - από το ΠΑΣΟΚ για να αναγερθεί εκεί και ένα Μέγαρο Μουσικής από το «Σταυρός Σ. Νιάρχος». Δυστυχώς, δεν γνωρίζουμε τι έχει γίνει, γιατί είχαν δοθεί και χρήματα και μετά επανήλθε το νοσοκομείο. Θα επαναλάβω άλλη μια φορά, όπως σε κάθε ανάλογο νομοσχέδιο που περιέχει δωρεά, ότι χρειάζεται να υπάρξει μόνιμος μηχανισμός αξιολόγησης των αναγκών και αξιοποίησης των δωρεών με τη συμμετοχή της Βουλής, ώστε να γίνεται η διαχείρισή τους με διαφάνεια, λογοδοσία και αποτελεσματικότητα.

Συνοψίζοντας, πρόκειται για ένα νομοσχέδιο που περιέχει την κύρωση της Σύμβασης της δωρεάς του Ιδρύματος «Σταύρος Σ. Νιάρχος» για τη δημιουργία του νέου Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης με την οποία σαφώς συμφωνούμε. Υπάρχει, όμως και το υπόλοιπο μέρος με τις διατάξεις που σχετίζονται με την πανδημία και αφορούν κυρίως σε παρατάσεις προθεσμιών τις οποίες γενικά θα μπορούσαμε στην απόλυτη πλειοψηφία να ψηφίσουμε ως λύση ανάγκης αφού είσθε άτολμοι να νομοθετήσετε με σχέδιο και προοπτική ή απλά σας βολεύει να το κάνετε έτσι. Ωστόσο, δεν θα σας δώσουμε λευκή επιταγή για να συνεχίσετε να ενεργείτε ανάλογα με συνεχείς ανανεώσεις συμβάσεων και διατάξεων που βολεύουν και παρακάμπτουν τη νομιμότητα κρατώντας ομήρους τους συμβασιούχους και εξυπηρετώντας με αδιαφανείς συνθήκες τους εκλεκτούς.

Έχω εδώ το εξαιρετικά επείγον έγγραφο του Διοικητή του Νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» Θεσσαλονίκης, με ημερομηνία 14 Μαρτίου του 2022, το οποίο σε συνέχεια των σχετικών εγγράφων είχε δώσει άλλες δύο εντολές η Διοίκηση πάλι στις 18/2/21 και στις 1/3/21, λέει: «Υπενθυμίζεται ότι για την εισαγωγή των ασθενών στο νοσοκομείο απαιτείται η έγκριση της διοίκησης. Σε περίπτωση εισαγωγής χωρίς την απαιτούμενη έγκριση, το κόστος της διενεργήσας ιατρικής πράξης, θα βαρύνει αποκλειστικά τον θεράποντα ιατρό». Δηλαδή, έρχεται ο διοικητής του Νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» να κρίνει την ιατρική πράξη, να κρίνει εάν ο γιατρός καλώς έκρινε να νοσηλευτεί κάποιος στο Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ». Εν πάση περιπτώσει, επειδή τον ξέρω καλά το Διοικητή και είναι και της δικής μου ειδικότητας, αλλά ήταν και ιδιοκτήτης κλινικής, εκεί μπορεί σαν ιδιοκτήτης κλινικής να απαιτεί τέτοια πράγματα ή να θέλει να τα κάνει, αλλά στο δημόσιο τομέα δεν έχει κανένα δικαίωμα απολύτως.

Θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικός και να μην εκθέτει – πιστεύω εκθέτει και εσάς – και να μην εκθέτει και τους γιατρούς. Αλίμονο αν διοικητής νοσοκομείου κρίνει την ιατρική πράξη ή τη γνωμάτευση ότι πρέπει ένας ασθενής να νοσηλευτεί ή όχι. Αλίμονο. Τότε σημαίνει ότι οι γιατροί που είναι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας λειτουργούν με βάση κάποια άλλα κριτήρια ή με άλλους σκοπούς και, επομένως, δεν πρέπει να είναι και οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή δεν πρέπει να είναι διοικητής ένας τέτοιος άνθρωπος. Για την πρόθεση ψήφου μας θα μιλήσουμε στις επόμενες συνεδριάσεις. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Για τη Δευτέρα στους φορείς θα καλέσουμε τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, την ΟΕΝΓΕ, τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, την Ένωση Ιατρών ΕΣΥ Λακωνίας, τον Σύλλογο Εργαζομένων Νοσοκομείων Σπάρτης, τον Ιατρικό Σύλλογος Λακωνίας, την ΕΙΝΑΠ, την ΠΟΕΔΗΝ, το Επιστημονικό Συμβούλιο Νοσοκομείου Σπάρτης και το Δήμο Σπάρτης.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ)**: Το Σωματείο Υγειονομικών Υπέρ Υγείας και Δημοκρατίας; Είναι οργανισμός που έχουν κάνει οι υγειονομικοί σε αναστολή.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Τι να φωνάξουμε, αντιεμβολιαστές εδώ να μας πουν τι;

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ)**: Για το θέμα του εμβολίου ας μιλήσουν από το web. Δεν είναι αντιεμβολιαστές. Είναι οι γιατροί που νόσησαν και έχουν αντισώματα και έχουν δικαίωμα και αυτοί να ακούσουν τον Υπουργό στο διάλογο τι θα τους πει.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ένα λεπτό, εδώ έχουμε συγκεκριμένο νομοσχέδιο, όμως.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ)**: Παρατείνεται η αναστολή τους. Δεν έχουν δικαίωμα και αυτοί να πουν τη γνώμη τους; Για αυτούς μιλάμε. Εγώ δεν έκανα καμία πρόταση. Μόνο αυτούς ζητάω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κύριος Πλεύρης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Υπάρχει η ΟΕΝΓΕ, υπάρχει η ΠΟΕΔΗΝ, έχουν εκφράσει θέσεις και στηρίζουν απόλυτα τα αιτήματα και είναι τα θεσμοθετημένα όργανα. Ένα σωματείο που γίνεται ξαφνικά κάποια στιγμή, θέλετε να το κάνετε θεσμικό συνομιλητή; Και η ΠΟΕΔΗΝ εκφράζει τη θέση της λήξης της αναστολής και η ΟΕΝΓΕ εκφράζει αυτήν τη θέση. Παρακαλώ, αν όμως όλα τα κόμματα θέλουν να έρθουν, θα έχει ένα ενδιαφέρον. Ο ΣΥΡΙΖΑ θέλει να κληθεί αυτό το σωματείο ή καλύπτεται από την ΠΟΕΔΗΝ και την ΟΕΝΓΕ;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Εγώ νομίζω τους θεσμικούς φορείς που έχουν συλλογικότητες αναγνωρισμένες και πανελλαδικής εμβέλειας, τους έχουμε καλέσει. Να μη καλέσουμε, κυρία Αθανασίου, ο καθένας έφτιαξε ένα «σωματείο» τώρα παραμονές μιας ιστορίας και θέλει να γίνει συνομιλητής στη Βουλή. Ας δούμε αν έχουν ένα βάθος χρόνου. Υπάρχουν; Είναι αξιόπιστοι; Αφού έχουμε εδώ τους σοβαρούς.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ)**: Κύριε Πρόεδρε, για μένα μέσα σε αυτό το σωματείο υπάρχουν συνάδελφοί μου και κάθε συνάδελφος φέρνει για μένα αυτό που του αξίζει, την τιμή και το σεβασμό του συναδέλφου και θα ήθελα να ακούσω. Τίποτα άλλο, ευχαριστώ πάρα πολύ. Δεν με ενδιαφέρει αν είναι μικροί ή μεγάλοι. Έχουμε δει και σε μεγάλα σωματεία κάτι τόσο μικρούς και σε κάποιες θέσεις ακόμη πιο μικρούς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Συμφωνώ, αλλά εδώ δεν μιλάμε για πρόσωπα. Μιλάμε για συλλογικότητες. Για αυτό το λέω εγώ. Νομίζω ότι καλύπτουν και θα ακούσουμε και τις διαφορετικές απόψεις. Δεν υπάρχει περίπτωση να «χαϊδέψουμε» τον Υπουργό. Ούτως η άλλως, οι απόψεις υπάρχουν, αλλά να μην δίνουμε βήμα στον καθένα που κάνει παραμονές μιας συνεδριάσεως ένα σωματείο και λέει «είμαι και εγώ εδώ». Ας μείνουμε σε αυτούς και νομίζω είμαστε μια χαρά. Άρα ο κύριος γραμματέας να καλέσει τους φορείς.

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Σε ό,τι αφορά στο πρώτο άρθρο του νομοσχεδίου, που αφορά στην ίδρυση του Νοσοκομείου Σπάρτης, στα πλαίσια της γενικότερης δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχος, θεωρούμε καταρχήν ότι οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας, η ανάπτυξή τους, η αξιοποίησή τους από το λαό, δεν μπορούν να εξαρτώνται από την φιλανθρωπία, τον εθελοντισμό ή και την ατομική διάθεση προσφοράς. Αποτελούν λαϊκό δικαίωμα και κρατική ευθύνη. Απορρέουν από τον χαρακτήρα που πρέπει να έχουν αυτές οι υπηρεσίες, όπως και από το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι, τα άλλα λαϊκά στρώματα, είναι αυτοί που παράγουν τον πλούτο στη χώρα μας.

Ακριβώς τέτοια μέτρα πρέπει να αποτελούν αποκλειστικά ευθύνη του Κράτους, να χρηματοδοτούνται πλήρως από τον κρατικό προϋπολογισμό, να στελεχώνονται με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, να εξασφαλίζεται επαρκής και σύγχρονος ιατρομηχανολογικός εξοπλισμός και φυσικά να αποτελούν μέρος ενός πανελλαδικά ανεπτυγμένου δημόσιου συστήματος υγείας, προκειμένου, έγκαιρα, με ασφάλεια και απολύτως δωρεάν, να παρέχονται όλες οι προληπτικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις σε όσους έχουν ανάγκη, χωρίς, φυσικά, όρους και προϋποθέσεις.

Παράλληλα, οι οποίες τυχόν προσφορές, να αξιοποιούνται επικουρικά και συμπληρωματικά. Έτσι, λοιπόν, η ψήφος μας, στη βάση της τοποθέτησής μας φυσικά, στο συγκεκριμένο άρθρο για την δωρεά Νιάρχου, εκφράζει, πριν από όλα, την κριτική μας για τις ευθύνες της Κυβέρνησης, η οποία με την πολιτική της υπέρ της πλουτοκρατίας, περικόπτει δημόσιες παροχές στην Υγεία, συνεχίζοντας φυσικά, το έργο των προηγούμενων κυβερνήσεων, αυξάνει την ανταποδοτικότητα και τις πληρωμές στις υπηρεσίες Υγείας- στα φάρμακα, εξετάσεις κλπ.- και συμβάλλει ώστε το δικαίωμα των ασθενών σε απαραίτητες δημόσιες Μονάδες Υγείας να παρουσιάζεται ως προσφορά από αυτούς που καταδικάζουν το λαό στην εξαθλίωση.

Ταυτόχρονα, εκφράζει η ψήφος μας την κριτική μας στο γεγονός, ότι με τους όρους της σύμβασης το Ίδρυμα αποκτά, με έμμεσο τρόπο, δικαίωμα ελέγχου και παρέμβασης στους τομείς που αφορούν τη δωρεά. Με τη συγκεκριμένη σύμβαση, όπως έγινε και με το Νοσοκομείο Παίδων της Θεσσαλονίκης ή της Κομοτηνής, η σημερινή λοιπόν σύμβαση εξειδικεύει τα ζητήματα του Νοσοκομείου Σπάρτης, στα πλαίσια της γενικότερης σύμβασης του 2018, που και αυτή η σύμβαση του Νοσοκομείο Σπάρτης επιβεβαιώνει την επιφύλαξη μας, που είχαμε διατυπώσει το 2018, αλλά αυτά που προβλέπονται και στην παρούσα σύμβαση για το νέο Νοσοκομείο Σπάρτης, έχουν σαφή προσανατολισμό στην ενίσχυση του εμπορευματικού και επιχειρηματικού του χαρακτήρα και επιβεβαιώνεται, ότι οι γενικές αναφορές της αρχικής σύμβασης, περί αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών στον πληθυσμό της κάθε περιοχής όπου θα αναπτυχθούν τα όποια νοσοκομεία, που υπέγραψε τότε ως Κυβέρνηση ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α., επέτρεψε σήμερα να γίνει, με τη συγκεκριμενοποίηση, ένα ουσιαστικό βήμα μπροστά στην κατεύθυνση ίδρυσης ακόμα ενός «νοσοκομείου-επιχείρησης», στα πλαίσια του Δημοσίου.

Έτσι, λοιπόν, το κρίσιμο ζήτημα, κατά τη γνώμη μας, η θέση μας είναι ότι το Νοσοκομείο Σπάρτης-Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος», δεσμεύεται από τη σύμβαση να είναι και να λειτουργεί ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, δηλαδή κανονικά σαν επιχείρηση του Δημοσίου όπως είναι και το Παπαγεωργίου, το Νοσοκομείο Σαντορίνης, όπως είπαμε και της Θεσσαλονίκης και πάει λέγοντας.

Και δεν είναι τυχαίο, όπως αναφέρεται και στα άρθρα της σύμβασης για τους σκοπούς και το αντικείμενο αυτής, ότι δεν υπάρχει καν αναφορά στο δημόσιο Σύστημα Υγείας, αλλά αναφέρεται γενικά για τη συμβολή του έργου στον ελληνικό τομέα της Υγείας, που μάλιστα θα αποτελεί και πρότυπο για την μελλοντική ανάπτυξη παροχών υγείας στη χώρα μας.

Το ζήτημα, κατά τη γνώμη μας, δεν είναι ότι πράγματι μπορεί να αναπτυχθεί ένα σύγχρονο νοσοκομείο σε υποδομές, σε εξοπλισμό, σε παροχές, αλλά οι όροι παροχής και η δυνατότητα αξιοποίησής τους από τον λαό, αφού ως επιχειρηματική Μονάδα θα εξαρτάται, ακόμα πιο πολύ από τις έμμεσες- ασφαλιστικά Ταμεία δηλαδή - αλλά και τις άμεσες πληρωμές από το λαό.

Δεύτερον, αναφέρεται μέσα στη σύμβαση, ότι μετά την παράδοση τα δικαιώματα, η κατοχή, η νομή κτλ., θα ανήκουν στο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που θα συσταθεί και όχι στο Υπουργείο, στο Δημόσιο - στο κράτος κατ’ επέκταση. Αυτό δείχνει την ενίσχυση της αυτοτελούς δράσης αυτού του νοσοκομείου, σύμφωνα με τους κανόνες της επιχειρηματικής δράσης που χαρακτηρίζει ένα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Τομέα.

Τρίτο σημείο: Στις προβλέψεις της Σύμβασης υπάρχουν τα κριτήρια της επιχειρηματικής δράσης, όπως η οικονομικά αποδοτικότερη λειτουργία του, η εφαρμογή των βέλτιστων διεθνών πρακτικών, οι οποίες αφορούν ότι έχει σχέση με την προσαρμογή ακριβώς στους κανόνες της αγοράς. Και βεβαίως, η ύπαρξη του του Γενικού Διευθυντή, ο οποίος, διεθνώς το σύστημα, το καπιταλιστικό σύστημα, αποτελεί, τι άλλο; Το διοικητικό στέλεχος μιας επιχείρησης, συνήθως ιδιωτικού δικαίου.

Τέταρτον, οι υποδομές, τα τμήματα, οι κλινικές, εργαστήρια και τα λοιπά, τα οποία θα μεταφερθούν για ένα διάστημα, ώσπου να περατωθεί το νοσοκομείο και μετεγκατασταθούν στο νέο νοσοκομείο, πλέον, από τη στιγμή λειτουργίας τους, θα λειτουργούν ως υποδομές, αφενός μεν που υπήρχαν στο δημόσιο νοσοκομείο, αλλά με κατεύθυνση ακριβώς και γνώμονα, μετατρεπόμενες σε μονάδες ενός νοσοκομείου επιχείρηση και φυσικά, αντίστοιχη θα είναι και η λειτουργία τους.

Πέμπτον, προβλέπεται ακόμη το ζήτημα των πατεντών, δηλαδή για τα έγγραφα που συνοδεύουν το έργο, ως προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας, όπου το δημόσιο δεν θα μπορεί αυτά να τα αξιοποιήσει. Λέμε, για κάποια άλλη μονάδα, δημόσια, ή ιδιωτική, παρά μόνο για τις ανάγκες του νέου παιδιατρικού νοσοκομείου. Το ίδιο ήταν και με το νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, το παιδιατρικό. Αποτελεί, κατά τη γνώμη μας, πρόβλεψη για το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του συγκεκριμένου νοσοκομείου, έναντι όλων των άλλων και το χαρακτήρα φυσικά, της επιχειρηματικής λειτουργίας που θα αναπτύξει στο μέλλον.

Έκτον, το Ίδρυμα διατηρεί το δικαίωμα του ελέγχου, σε ετήσια και σε έκτακτη περίπτωση, που θα κρίνει για όλα τα ζητήματα που αφορούν στα οικονομικά του νοσοκομείου, τη λειτουργία του, την συντήρηση του, κ.λπ. με παροχή προς αυτό όλων των εγγράφων και το δικαίωμα του ελέγχου τους. Έτσι λοιπόν, είναι φανερό ότι δεν πρόκειται απλώς για μία δωρεά, που κατά διαστήματα γίνεται από τα διάφορα ιδρύματα που στήνουν οι μεγάλοι επιχειρηματικοί όμιλοι, οι καπιταλιστές και στη συγκεκριμένη περίπτωση έχουμε και έδρα τις Βερμούδες, αλλά πρόκειται για ένα ευρύτερο σχέδιο με προβολή και επίκληση των υπαρκτών λαϊκών αναγκών, εν προκειμένω στην υγεία. Προωθείται, λοιπόν, το σύστημα των αντιλαϊκών αναδιαρθρώσεων στον τομέα της υγείας, στην κατεύθυνση παραπέρα εμπορευματοποίησης των παροχών και φυσικά, της ενίσχυσης των επιχειρηματικών κριτηρίων στη λειτουργία των μονάδων υγείας. Και ακριβώς αυτοί οι επιχειρηματικοί όμιλοι, που για τη στήριξή τους με τα παντός είδους κίνητρα που θεσπίζονται διαχρονικά, αλλά και τα τελευταία χρόνια κι από όλες τις κυβερνήσεις και από την παρούσα, είναι η αιτία για την ουσιαστική επιδείνωση των λαϊκών αναγκών στην υγεία, με την υποβάθμιση την παραπέρα της δημόσιας υγείας, με τη μείωση της στήριξης του κράτους, αλλά και όλων των κυβερνήσεων. Είναι λοιπόν αυτοί, οι οποίοι κάνουν προσφορές, που όχι μόνο δεν λύνουν το πρόβλημα, αλλά θα το επιδεινώσουν, ή το επιδεινώνουν ακόμη παραπέρα.

Συμπερασματικά, σε ότι αφορά στο πρώτο άρθρο, ή αν θέλετε για τη δωρεά και για το νοσοκομείο, εμείς λέμε ξεκάθαρα. Ναι φυσικά, σε ένα νοσοκομείο που έχει ανάγκη η περιοχή, καινούργιο, σύγχρονο, με σύγχρονο εξοπλισμό, αλλά ενταγμένο στο δημόσιο με πλήρη στελέχωση, εξοπλισμό, με 100% χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό και με απολύτως δωρεάν όλες τις παροχές προς όλους. Αυτά που αναφερθήκαμε, όχι μόνο δεν υπάρχουν, αλλά με τη Σύμβαση αυτή και τις προβλέψεις αυτές, πρόκειται να επιδεινώσουν τις λαϊκές ανάγκες, που ήδη επικρατούν, ή που ήδη υπάρχει μια τεράστια, μια μεγάλη άσχημη κατάσταση στη θεραπεία και αποκατάσταση του λαού μας.

Αναφορικά τώρα με τα άλλα άρθρα, θα έχουμε τη δυνατότητα και στην πορεία της συζήτησης του νομοσχεδίου στις επόμενες επιτροπές. Πρόκειται περί συνέχισης των ίδιων ανεπαρκών μέτρων, είτε με παρατάσεις προθεσμιών που αφορούν προσωπικό, είτε με τις μετακινήσεις κτλ., παρατάσεις ρυθμίσεων, αντίστοιχα παρατάσεις της υποχρεωτικότητας και όλα αυτά, που στην ουσία δεν απαντούν στα οξυμένα προβλήματα του δημόσιου συστήματος υγείας, όλων των βαθμίδων, Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια.

Δεν κατευθύνονται προς τη λογική ενίσχυσης των δημόσιων μονάδων υγείας πρόνοιας με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, με επείγουσες διαδικασίες και με μονιμοποίηση των συμβασιούχων. Δεν γίνεται αναφορά πουθενά για μέτρα προστασίας, για μέτρα ενίσχυσης της προστασίας της υγείας στους χώρους δουλειάς, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στα σχολεία, στις σχολές κτλ. και αντίστοιχα ενίσχυση του προγράμματος εμβολιασμού με στοχευμένη ενημέρωση για τον εμβολιασμό, τον πλήρη προληπτικό έλεγχο, την παρακολούθηση των εμβολιασμένων και φυσικά την αξιοποίηση όλων των ασφαλών εμβολίων.

Τέλος, δεν γίνεται κουβέντα, στην ουσία παρατείνεται η ανάκληση των αναστολών εργασίας των εργαζομένων στις μονάδες υγείας πρόνοιας, αφήνοντας εκτός συστήματος 4.000 – 4.500 εργαζόμενους, που είναι αναγκαίοι για τη λειτουργία των νοσοκομείων.

Κύριε Πρόεδρε, για να καταγραφεί και η ψήφος μου, επί της αρχής καταψηφίζουμε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώνεται η διαδικασία κύρωσης της Σύμβασης με το Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος» για την ολοκλήρωση του νοσοκομείου Σπάρτης, δαπάνης του Ιδρύματος, παραδοτέο το 2025.

Ωστόσο, στις ενημερωτικές συναντήσεις που πραγματοποιούνται με τους τοπικούς παράγοντες και φορείς είναι διάχυτος ο προβληματισμός για την αποτελεσματική υλοποίηση των έργων υποδομής που έχει αναλάβει η πολιτεία τόσο για τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό, όσο και για τις οδικές συνδέσεις και τη σύνδεση του έργου με τις υπηρεσίες κοινής ωφέλειας.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η συνεχής λειτουργία των υφιστάμενων εγκαταστάσεων εξετάστηκε η μετατόπιση σε τοποθεσία σε βορειότερο σημείο εντός του οικοπέδου.

Ερωτάται η Κυβέρνηση, θα είστε συνεπείς με τα τεθέντα χρονοδιαγράμματα;

Περαιτέρω, στο αναβαθμισμένο νοσοκομείο Σπάρτης της γενέτειρας του Σταύρου Νιάρχου θα υπάρχει επαρκώς ενημερωμένο και καταρτισμένο προσωπικό, ιατρικό νοσηλευτικό και φροντιστών υγείας, το οποίο θα είναι ικανό και θα έχει την τεχνογνωσία να χειριστεί τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό κορυφαίας τεχνολογίας ή αυτός θα μείνει στα αζήτητα, θα σκουριάζει σε υπόγεια και σε αποθήκες σε πλήρη αχρηστία, λόγω έλλειψης προγραμματισμού και πρόνοιας εκ μέρους σας;

Κύριε Υπουργέ, η πανδημία του κορωνοϊού σε συνδυασμό με την ενεργειακή κρίση απειλεί την κοινωνία με οικονομική κατάρρευση. Ωστόσο, εσείς για να απαλύνετε την οικονομική πολιτική σας προσπαθείτε με επιφανειακές νομοθετικές πράξεις να καλύψετε τις αδυναμίες σας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Οι ήρωες υγειονομικοί, που έχουν τεθεί σε αναστολή με εγκληματική απόφαση της Κυβέρνησης που τους οδηγεί στην πείνα και την εξαθλίωση, συνεχίζουν τον αγώνα τους. Εσείς τους στερήσατε την αξιοπρέπειά τους, τους διαπομπεύσατε, τους αμφισβητήσατε ως επιστήμονες, τους οδηγήσατε στην εξαθλίωση και στην απεργία πείνας.

Νομοθετήσατε υποχρεωτικότητα εμβολιασμού στους υγειονομικούς, στηριζόμενοι στο αφήγημα περί προστασίας των ασθενών δήθεν, μην τυχόν τους μεταδώσουν τον ιό. Αντιλαμβάνεστε ότι η Κυβέρνησή σας έχει εμμονικά αυτοεγκλωβιστεί σε αυτό το αφήγημα, το οποίο ούτε εσείς οι ίδιοι πιστεύετε πια, γιατί βλέπετε ότι δεν οδηγεί πουθενά, αφού και οι εμβολιασμοί νοσούν και μεταδίδουν και μάλιστα έχουν μεγάλο ιικό φορτίο, μεγαλύτερο ενίοτε σε σχέση με τους ανεμβολίαστους, ωστόσο δεν τολμάτε να το παραδεχτείτε. Ωραία πρόφαση για να εξυπηρετήσετε τις απώτερες προεκλογικές σας δεσμεύσεις προς ημετέρους ιδιώτες και τις κομματικές σας σκοπιμότητες

Δεν είναι το βασικό σας μέλημα η υγεία αλλά και η υγεία, με άλλα λόγια ο πρωταρχικός σας σκοπός δεν είναι η υγεία.

Φυσικά, η Ελληνική Λύση εκφράζει την απόλυτη συμπαράστασή της στους αγωνιζόμενους υγειονομικούς, που αντί να επιβραβεύονται για τον τιτάνιο αγώνα τους εντός ΕΣΥ αντιμετωπίζουν την εκδικητική πολιτική της Νέας Δημοκρατίας. Η Κυβέρνηση δεν δικαιούται να τιμωρεί, αντίθετα θα απολογηθεί που με τις αποφάσεις της αποδυνάμωσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην πιο κρίσιμη στιγμή. Η υποστελέχωση των νοσοκομείων, η έλλειψη οικονομικών πόρων προς τους μαχητές της πρώτης γραμμής, τους υγειονομικούς, δεν θα κρύβονται για πολύ κάτω από το χαλί.

Για ακόμα μια φορά νομοθετείτε με παρατάσεις με σκοπό να καλύψετε τα κενά που οι ίδιοι έχετε προκαλέσει με την κυβερνητική σας πολιτική. Δύο χρόνια μετά το ξέσπασμα της πανδημίας εξακολουθείτε να νομοθετείτε με έκτακτα μέτρα για την αντιμετώπισή της.

Ξέρετε τι υποδηλώνει αυτό;

Την παντελή προχειρότητα και την απουσία συνεκτικού και μακροπρόθεσμου σχεδίου για την αντιμετώπιση της πανδημίας και κυρίως για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας. Εξηγεί, δε, τη σημερινή κατάσταση με τη νέα άνοδο των κρουσμάτων, όπου τα νοσοκομεία, οι ΜΕΘ και σύσσωμο το υγειονομικό προσωπικό δοκιμάζουν και πάλι τα όρια και τις αντοχές τους. Προβλέπονται παρατάσεις συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και μόνο μέχρι τις 30/6/2022.

Στο ίδιο έργο πάλι θεατές;

Είναι προφανές ότι η Κυβέρνηση δεν προτίθεται να προβεί στις αναγκαίες προσλήψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε όλη τη χώρα. Παρά το κύμα των μαζικών αποχωρήσεων δεν έχει προκηρύξει ούτε μία μόνιμη θέση νοσηλευτικού προσωπικού και δεν έχει ανταποκριθεί στην ανάγκη για ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο κινήτρων προκειμένου να στελεχωθούν θέσεις άγονων δομών ή ειδικοτήτων.

Αναφορικά με τη σύμβαση με το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος έχουμε πει και σε άλλες συνεδριάσεις, σε αντίστοιχες συζητήσεις νομοσχεδίων, τόσο στην αρχική σύμβαση του 2018, όσο και στις μετέπειτα νομοθετικές παρεμβάσεις των Κυβερνήσεων για τα υποτμήματα αυτής της σύμβασης, ότι ως κόμμα δεν είμαστε αντίθετοι σε μέτρα τα οποία μπορεί να βελτιώνουν τις παροχές, τις συνθήκες περίθαλψης του λαού κλπ.. Όμως, η ανάπτυξη των δημοσίων υπηρεσιών υγείας και η καθολική τους αξιοποίηση από το λαό δεν μπορεί να εξαρτάται από τη φιλανθρωπία γιατί αποτελεί πρωτίστως κρατική ευθύνη. Το κράτος πρέπει να εξασφαλίζει πλήρως τις αντίστοιχες υπηρεσίες, τις αναγκαίες δομές, τις απαραίτητες υποδομές, την πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, την εξασφάλιση της στελέχωσης με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, τον επαρκή και σύγχρονο για τον ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό έτσι ώστε να παρέχονται έγκαιρα με ασφάλεια και απολύτως δωρεάν όλες οι προληπτικές διαγνωστικές θεραπευτικές πράξεις σε όσους έχουν ανάγκη χωρίς όρους και προϋποθέσεις.

Χρειάζονται στήριξη και ενίσχυση, όχι όμως για να το εκμεταλλευτούν τα ιδιωτικά συμφέροντα, αλλά για να βελτιωθεί η υγεία του ελληνικού λαού. Οποιαδήποτε παρέμβασή σας για ανθρώπινο δυναμικό, αλλά και για τις υποδομές πάντα είχαν πρόχειρο και αποσπασματικό χαρακτήρα και καμία έννοια μακροπρόθεσμης πολιτικής. Η κινήσεις σας οδηγούν στην ιδιωτικοποίηση της υγείας. Το μέσο πειθούς που υιοθετήσατε δε, είναι ο εκβιασμός με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού των υγειονομικών από τη μια πλευρά και από την άλλη με το πρόστιμο 100 ευρώ στους άνω των 60 αν δεν εμβολιαστούν.

Πότε επιτέλους θα νομοθετήσετε ουσιαστικά για να επιλύσετε τα προβλήματα και τις παθογένειες της δημόσιας υγείας;

Δυόμισι χρόνια διακυβέρνησης σας και δύο χρόνια πανδημίας και δεν ήρθε ακόμα η κατάλληλη στιγμή;

Οι περισσότερες διατάξεις του συγκεκριμένου σχεδίου νόμου έχουν παραταθεί δύο ή τρεις ή τέσσερις φορές.

Για πόσο θα συνεχιστεί αυτό ακόμα;

Ακόμα, περιμένουμε να φέρετε ένα συνολικό σχεδιασμό διαχείρισης του υφιστάμενου προσωπικού των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ώστε να μην εργάζονται οριακά για τη σωματική και ψυχική τους εξόντωση και να μην γίνεται κατάχρηση των μετακινήσεων, των αποσπάσεων και των διαθέσεων από δομή σε δομή για την κάλυψη των κενών εις βάρος της υγείας τους, των οικογενειών τους και κυρίως με όρους δυσμενείς για την προστασία της δημόσιας υγείας. Στον τομέα αυτό δεν πρόκειται να συναινέσουμε. Επιτέλους, το ζήτημα των διαρκών παρατάσεων πρέπει να λάβει ένα τέλος. Τα νοσοκομεία χρειάζονται μόνιμο προσωπικό, επικαιροποιημένους οργανισμούς και όχι ημίμετρα με απασχόληση ιδιωτών γιατρών που στην τελική δεν προσέρχονται να βοηθήσουν παρά τις όποιες προσπάθειες γίνονται και εκ μέρους του Υπουργείου Υγείας.

Τελικά, θα μονιμοποιηθούν οι επικουρικοί και οι συμβασιούχοι όπως είχατε υποσχεθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας;

Θα ενταχθούν οι υγειονομικοί στα βαρέα και ανθυγιεινά;

Θα σταματήσει η υπέρμετρη φορολόγηση των εφημεριών των γιατρών;

Πώς σκοπεύετε να λύσετε μόνιμα και οριστικά την υποστελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων και την ανανέωσή του κουρασμένου και πρόωρα γερασμένου προσωπικού;

Πότε επιτέλους θα λήξει η παρωδία με τις παρατάσεις των προμηθειών κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων;

Πότε επιτέλους θα λειτουργήσει κεντρικός μηχανισμός για τις προμήθειες των δημόσιων νοσοκομείων;

Πότε θα ελεγχθεί το πάρτι με τις απευθείας αναθέσεις με αφορμή τις αυξημένες ανάγκες σε υγειονομικό υλικό λόγω covid 19 που διαπιστώθηκε σε ορισμένες Υ.Π.Ε.;

Το νέο υπερσύγχρονο νοσοκομείο θα εξυπηρετεί μόνο τη Σπάρτη ή και τις λοιπές περιοχές, κυρίως της επαρχίας Επιδαύρου Πλημμύρας που είναι απομακρυσμένες;

Μα γι’ αυτές τις περιοχές τους Μολάους, τη Μονεμβασιά, τη Νεάπολη Βοιών, την Ελαφόνησο περιοχές με λίαν αυξημένη τουριστική κίνηση θα εξυπηρετεί ή θα έπρεπε να εξυπηρετεί το νοσοκομείο Μολάων;

Το οδικό δίκτυο προς τα νότια και κυρίως νοτιοδυτική Λακωνία, το ανατολικό πόδι της Πελοποννήσου είναι απαρχαιωμένο και σε κακή κατάσταση τόσο από την άποψη της χάραξης όσο και της συντήρησης.

Παρά τις βελτιώσεις σε ορισμένα σημεία, κυρίως, μέχρι το Δήμο Ευρώτα, την παράκαμψη Κροκεών και Μακρινάρας, η διαδρομή μέχρι τη Μονεμβασιά και πολύ περισσότερο μέχρι την Ελαφόνησο και τη Νεάπολη είναι πολύ μακρά και στενή με πολλές στροφές. Οι αποστάσεις είναι λες και αναφέρονται σε διαφορετικό Νομό, πάνω από 100 χιλιόμετρα παλαιάς και κακοσυντηρημένης εθνικής οδού, με μία ή και μισή λωρίδα ανά ρεύμα. Αν ληφθεί υπόψη δε ότι η περιοχή είναι ως επί το πλείστον ημιορεινή και πιάνει πάγο το χειμώνα, πείτε μας, πώς θα είναι σε θέση το Νοσοκομείο Σπάρτης να εξυπηρετήσει, τη στιγμή κατά την οποία πιο κοντινό και μάλιστα σε απόσταση πολύ προσιτή είναι το Νοσοκομείο Μολάων; Γι΄ αυτό το Νοσοκομείο έχει ληφθεί κάποια κρατική μέριμνα; Γι΄ αυτό το Νοσοκομείο, το οποίο έχει συντηρηθεί από δωρεές των παλιννοστούντων εξ Αμερικής Ελλήνων και των Ελληνοαμερικανών, που κάθε χρόνο στέλνουν από το εισόδημά τους για να παραμείνει σε αξιοπρεπή λειτουργία, τι μεριμνήσατε; Τι έχετε προβλέψει; Αν κάποιος τουρίστας τραυματιστεί σε αυτοκινητικό στην Ελαφόνησο είτε στη Μονεμβασιά θα χρειαστεί να διακομισθεί στη πάρτη που απέχει 80 και 120 χιλιόμετρα κακού δρόμου μόνο και μόνο διότι βρίσκεται στον ίδιο Νομό.

Υπάρχουν κάτοικοι και στην αντίπερα όχθη του Ευρώτα, μην τους αφήνουμε στο έλεος των περιστάσεων. Όσοι δρόμοι κι αν διανοιγούν ή αν επισκευαστούν, όσες γέφυρες κι αν χτιστούν οι κάτοικοι του Γέρακα και του Γερακίου, του Κυπαρισσίου, της Μονεμβασιάς, των Βάτικων, της Ελαφονήσου θα εξακολουθούν να απέχουν από την πρωτεύουσα του Νομού τους, τη Σπάρτη, πολύ, σαν να βρίσκονται σε άλλο Νομό. Χρειάζονται υποστήριξη και δεν αξίζουν την εγκατάλειψή σας.

Ο παγετός που έπληξε την περιοχή μειώνοντας το αγροτικό κεφάλαιο και κατ΄ επέκταση το κατά κεφαλήν εισόδημα και η πρωτοφανής ακρίβεια που βιώνουν οι πολίτες με τα γεγονότα στην Ουκρανία δημιουργούν τέτοιες οικονομικές δυσχέρειες που η ενδυνάμωση και αυτοδυναμία του Νοσοκομείου Σπάρτης, αλλά εξίσου και του Νοσοκομείου Μολάων κρίνονται λίαν απαραίτητες. Οι εργαζόμενοι μάλιστα στο Νοσοκομείο Μολάων προβληματίζονται από το γεγονός ότι αν και αντιμετωπίζονται από το Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας ως κάτι ξέχωρο από το Νοσοκομείο Σπάρτης, ωστόσο αφαιμάσσονται συνεχώς, αφού καλούνται οι γιατροί τους σε εφημερίες στη Σπάρτη αφήνοντας κενές τις θέσεις τους στους Μολάους, ενώ εκφράζουν έντονη δυσαρέσκεια σχετικά με τη μη απόδοση διοικητικής αυτοδυναμίας που τους αποστερείται εδώ και χρόνια.

Με λίγα λόγια, καλές οι εξαγγελίες για νέα νοσοκομεία, αλλά έχετε την πρόθεση να τα στελεχώσετε επαρκώς και όχι να πειραματιστείτε ούτε να χαλάσετε κάτι άλλο για να φτιάξετε με τα υλικά του το νέο νοσοκομείο; Χρειάζεται στοιχειώδης λογική και στοιχειώδης προγραμματισμός, τον οποίο έχετε επανειλημμένως δείξει ότι, δυστυχώς, δεν διαθέτετε. Αυτό συνδυάζεται με την κοντόφθαλμη άσκηση της πολιτικής σας στη δημόσια υγεία, την οποία έχετε αφήσει στο έλεος των περιστάσεων.

Η Ελληνική Λύση επιφυλάσσεται επί της αρχής. Σας ευχαριστώ.

Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ.: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μαρτίνου Γεωργία, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, , Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):**  Ευχαριστούμε την κυρία Αθανασίου.

Η κυρία Μαρία Απατζίδη έχει τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25) :** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο σημείο που έχει φτάσει η ιδιωτικοποίηση πλέον του ΕΣΥ είναι ένοχη η κυβέρνηση γιατί αυτή είναι και η τακτική της, που καθιστά, δηλαδή, τους ιδιώτες ευεργέτες και κύριο άξονα σε αυτή την πολιτική που έχει χαράξει. Στην ουσία πρόκειται για μια έμμεση πάλι ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, την οποία μας φέρνετε με εύσχημο και επικοινωνιακά ωραίο τρόπο.

Πριν από λίγες μέρες ο Υπουργός, ο κύριος Πλεύρης, ανακοίνωσε απογευματινά χειρουργεία του ΕΣΥ, που θα πληρώνουν από την τσέπη τους οι ασθενείς. Αναρωτιέμαι, πολλές φορές, πού θα τα βρουν αυτά τα χρήματα, όταν η ακρίβεια έχει φτάσει εκεί που έχει φτάσει και ευθύνεστε γι΄ αυτό, γιατί δεν κάνετε τίποτα για τους παραγωγούς. Τέλος πάντων, όμως, εδώ πέρα δεν είναι αυτή η συζήτησή μας.

Αυτό, μάλιστα, το έχετε κάνει και με πρόσχημα της έλλειψης προσωπικού και της αύξησης των αποδοχών των γιατρών και νοσηλευτών από τις αμοιβές που θα πληρώνουν οι ασθενείς του δημόσιου συστήματος υγείας. Ακόμη και μέσα στην πανδημία αυτή η κυβέρνηση επέλεξε να μην ενδιαφερθεί γι΄ αυτούς τους ανθρώπους, να ενισχύσει το ΕΣΥ. Ένα ΕΣΥ το οποίο ήδη πριν από την πανδημία και πριν από τις μνημονιακές κυβερνήσεις -να τα λέμε κι αυτά - είχαν αποψιλώσει με αποτέλεσμα να είναι όλο και πιο υποστελεχωμένο και όλο και πιο υποχρηματοδοτούμενο.

Κι έρχεται τώρα η σημερινή κυβέρνηση να μας πει ότι ενίσχυση θα έρθει, λέει, με επιπλέον χρήματα των ασφαλισμένων, μιας και αυτοί ήδη πληρώνουν. Δηλαδή, πληρώνουν οι άνθρωποι, οι πολίτες αυτής της χώρας, για να έχουν δωρεάν παροχές υγείας, αλλά τελικά δεν ισχύει. Δεν μπορώ να καταλάβω.

Η κυβέρνηση, δηλαδή, θέλει να προχωρήσει σε αυτό που κάνει, αντί να πει μαζικές μόνιμες προσλήψεις και αυξήσεις αποδοχών των υγειονομικών.

Βαρέα και ανθυγιεινά, κύριε Υπουργέ. Δεν έχετε απαντήσει ποτέ σε κάτι ουσιαστικό που ρωτάει σύσσωμη η Αντιπολίτευση, δηλαδή ένα δωρεάν σύστημα υγείας για όλους, γι’ αυτό το φτωχοποιημένο ελληνικό λαό, που τον έχει αφαιμάξει κάθε κυβέρνηση που ήταν τα τελευταία δώδεκα χρόνια.

Χωρίς καμία ιδιωτικοποίηση, επιτέλους του ΕΣΥ.

Τα αποτελέσματα της πολιτικής της Κυβέρνησης στην πανδημία τα αποκαλύπτει και έγγραφο του ΕΟΔΥ, που ήρθε στη δημοσιότητα, εκθέτοντας τα ψεύδη σας. Σύμφωνα, δηλαδή, με αυτό το έγγραφο, από τους 26.635 ασθενείς που έχασαν τη ζωή τους, οι 16.519 κατέληξαν εκτός ΜΕΘ. Παράλληλα, όσοι εισήχθησαν σε ΜΕΘ περίμεναν κατά μέσο όρο 4,7 μέρες μέχρι να αδειάσει ένα κρεβάτι και να μπουν.

Εντάξει.

Δύο χρόνια η Κυβέρνηση ψεύδεται για τις διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ, αρνούμενη όμως να προχωρήσει στην ενίσχυση του ΕΣΥ, σε προσωπικό και σε εξοπλισμό.

Εμείς, κύριε Υπουργέ, θεωρούμε καλοδεχούμενες τις ιδιωτικές δωρεές, αλλά αυτό, όταν γίνεται πλέον συνέχεια, καταλήγει και λίγο τραγικό, τη δημόσια υγεία της χώρας μας να την οφείλουμε πάντοτε σαν ευεργέτη, αντί να θέσουμε κάποια σημαντικά θέματα, τα οποία θα έπρεπε να ληφθούν από την Κυβέρνηση.

Η υγεία, το έχω πει νομίζω άπειρες φορές, είναι ένα ανελαστικό αγαθό. Αυτό, δηλαδή, σημαίνει ότι ο σημερινός φτωχοποιημένος Έλληνας, ύστερα από πάνω από μια δεκαετία από μνημόνια, δε μπορεί να θυσιάσει άλλα αγαθά. Το μόνο που δε θα μπορέσει τελικά να θυσιάσει είναι η υγεία του, γιατί αποτελεί στοιχειώδες ζήτημα και ζωής και θανάτου.

Πώς να το κάνουμε;

Ο χώρος της υγείας είναι αυτός που κατεξοχήν τον ορέγονται οι ολιγάρχες, γιατί, αυτή τη στιγμή, είναι ο χώρος όπου μπορούν να απομυζήσουν το τελευταίο ελάχιστο αυτό λίπος, όπως το είπε ο κ. Στουρνάρας, «έχουν χρήματα οι Έλληνες, λόγω της πανδημίας».

Το ακούσαμε κι αυτό.

Η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, ως η κατεξοχήν κυβέρνηση που υπηρετεί τα συμφέροντα της ολιγαρχίας, αυτή τη προτεραιότητα έχει, το να παραδώσει το χώρο της υγείας στην ολιγαρχία. Η πανδημία του κορονοϊού θα μπορούσε να ήταν μια ευκαιρία για σας, με όλους τους πόρους που έχουν εισρεύσει για την αντιμετώπιση της πανδημίας και να ξαναφτιάξουμε το χώρο της δημόσιας υγείας, με μονιμοποιήσεις ιατρών, νοσηλευτών, με δημιουργία περισσότερων ΜΕΘ, που θα μείνουν και προίκα στο δημόσιο.

Η Κυβέρνηση, αντίθετα, προτίμησε να απαξιώσει τα δημόσια νοσοκομεία μας και να τα σύρει ευκολότερα στην ιδιωτικοποίηση. Την ίδια ώρα ανακάλυπτε, βέβαια, τα «λεφτόδεντρα» για ο,τιδήποτε άλλο, όπως και οι αποζημιώσεις για την AEGEAN, την Αττική Οδό, την ENERGEAN OIL, για διαφυγόντα κέρδη, για επικοινωνιακή προπαγάνδα, για αστυνομική καταστολή και ούτω καθεξής.

Ποιες είναι οι προτεραιότητες της Κυβέρνησης στο χώρο της υγείας;

Είναι η κερδοσκοπία πάνω στη διάγνωση, με τους πολίτες να πληρώνουν τα δυσβάσταχτα κόστη σε διαγνωστικά κέντρα, αντί να διενεργούνται δωρεάν τεστ και να παρέχονται μέσα ατομικής προστασίας.

Είναι η απελευθέρωση, δηλαδή, των ιδιωτικών κλινικών από το βάρος της αντιμετώπισης του covid, αντί για την επίταξή τους. Είναι η αποψίλωση και το κλείσιμο των δημόσιων νοσοκομείων, με σκοπό να εμφανιστεί ως λύση η σχεδιαζόμενη ιδιωτικοποίηση τους μέσω των συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού.

Γι’ αυτό έρχονται και τα αποτελέσματα αυτά που βλέπουμε, θλιβερές πανευρωπαϊκές φωτιές σε νεκρούς από κορονοϊό καθημερινά, χιλιάδες άνθρωποι που καθυστερούν ή χάνουν τις θεραπείες τους για άλλες ασθένειες. Μια κατάσταση που οι συνέπειες θα φανούν ακόμα περισσότερο και μετά την πανδημία. Μια πλέον αθέατη πανδημία ψυχικής υγείας, με κατακόρυφη αύξηση και στα ψυχικά νοσήματα. Εντατικολόγοι μετακινούνται από τις εντατικές τους, για να καλυφθούν άλλα κενά από το ΕΣΥ, εν μέσω πανδημίας.

Αυτή την κατάσταση καλούνται να διαχειριστούν εξουθενωμένοι, όμως, γιατροί και νοσοκόμοι, στα αποδεκατισμένα νοσοκομεία και κέντρα υγείας, με τις μεγάλες ελλείψεις σε υποδομές και τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό. Το έργο τους υπονομεύεται, όμως, πολλαπλά από την Κυβέρνηση, όχι μόνο από την έλλειψη πόρων του ανθρώπινου δυναμικού.

Ο εμβολιασμός, κύριε Υπουργέ, έχει εργαλειοποιηθεί για να προωθήσετε τις απολύσεις. Τα μέτρα προστασίας έχουν χρησιμοποιηθεί ως αιτία διώξεων κατά αντιφρονούντων, τα διαγνωστικά εργαλεία έγιναν χαράτσι.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε ότι σε αυτό το τραγικό πλαίσιο έρχεται αυτή η κύρωση. Ύστερα από όλα όσα έχουμε δει, αυτούς τους τελευταίους μήνες, είμαστε εξαιρετικά αρνητικοί στο ότι η Κυβέρνηση πάλι καταφεύγει στη λογική του outsourcing, δηλαδή της εξωτερικής ανάθεσης σε έναν τομέα -όπως το έχουμε πει επανειλημμένως, εδώ μέσα- είναι και συνταγματική σας υποχρέωση. Γιατί; Διότι πρόκειται για μία Κυβέρνηση που έχει καταστήσει τα δημόσια νοσοκομεία μονοθεματικά - μόνο για Covid 19 και εμβολιαστικά κέντρα. Και αυτό, ώστε να εμπεδώνεται η λογική ότι ο λαός θα κατευθύνεται, για τη λοιπή νοσηρότητα, στα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Με την ίδια λογική γίνεται και προσπάθεια να εμπεδωθεί και η νοοτροπία ότι, στη δημόσια υγεία, το καθήκον του κράτους θα το επιτελούν οι ιδιώτες. Ήταν μια λογική, βέβαια, από την προηγούμενη κυβέρνηση. Το γεγονός, όμως, αυτό δείχνει μια συνέχεια, δηλαδή μεταξύ κομμάτων που είναι στο μνημονιακό τόξο και τα οποία διαιωνίζουν μια κατά βάση μνημονιακή λογική σύνδεση της υγείας με τον ιδιωτικό τομέα. Εμπεδώνεται, δηλαδή, η λογική αυτή, πλήρως, και με την παρούσα Κυβέρνηση, καθώς βασική αρχή της είναι η νεοφιλελεύθερη λογική στήριξης στον ιδιωτικό τομέα και τις συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτών. Και αυτό, ακόμη και στον χώρο της υγείας, ο οποίος αφορά - όπως είπα- ανελαστικά αγαθά. Ως προς αυτό, εργαλειοποιήθηκε ακόμα και η πανδημία του κορονοϊού, για να επανασυσταθεί το σύστημα υγείας και να απαξιωθεί πλήρως.

Χρειάζεται, πάλι, να πούμε για το άρθρο 21, που παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και την περίθαλψη των απόρων. Αυτή την αρχή, σε αυτήν την αίθουσα, πραγματικά θα την ξεχάσουμε. Εμείς, ως ΜέΡΑ25, θεωρούμε ότι το να βρίσκεται το κράτος να έχει ανάγκη τους ιδιώτες δεν είναι με κανένα τρόπο κανονικότητα -επιτρέψτε μου να πω. Εν προκειμένω, οι δωρεές του Ιδρύματος ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ, οι οποίες έχουν εντέλει κόστος, καθώς με παρόμοιες δωρεές - όπως αυτές του Ιδρύματος ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ - μεταλλάσσεται σταδιακά ο δημόσιος χαρακτήρας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, πραγματικά η κατάσταση έχει φτάσει στο απροχώρητο. Και δεν το λέω μόνο από την πλευρά του πολιτικού, αλλά και από την πλευρά του πολίτη αυτής της χώρας. Για εμάς, στο ΜέΡΑ25 –αν και θεωρώ ότι θα πρέπει να είναι για όλους μας- η δωρεάν δημόσια υγεία είναι αναφαίρετο δικαίωμα και δεν θα επιτρέψουμε, σε καμία κυβέρνηση, να παίζει με αυτήν. Δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται ως πεδίο κερδοφορίας, ως πεδίο άσκησης αυταρχισμού αυτής της Κυβέρνησης.

Η πανδημία δεν αντιμετωπίζεται με πρόστιμα, με κερδοσκοπία και ανάθεση όλων των αρμοδιοτήτων στους ιδιώτες και στην ατομική ευθύνη. Είμαστε σαφείς στο τι ζητάμε.

Τι πρέπει να ξαναπούμε: Καμία απόλυση εργαζομένου, σε κανέναν κλάδο, κανένα πρόστιμο σε όποιον ή όποια δεν έχει εμβολιαστεί -και είμαι υπέρ του εμβολιασμού και φυσικά είμαι εμβολιασμένη. Επίσης, επιστροφή όλων των ατομικών προστίμων που επιβλήθηκαν στην περίοδο της πανδημίας και των lock downs και αποτελούν το επιστέγασμα της ταξικής και αυταρχικής διαχείρισης της πανδημίας. Ακόμα, οι υγειονομικές μονάδες και οι εργαζόμενοι σε αυτές να αποφασίζουν για τους τρόπους επανένταξης των υγειονομικών σε αναστολή, αποκατάστασης της διαφάνειας της επιστημονικής μεθόδου και της δημοκρατικής λογοδοσίας. Να σταματήσει η εργαλειοποίηση της επιστήμης, να ενισχυθεί η επιστημονική ενημερωτική εκστρατεία.

Αυτά είναι που ζητάμε από εξ αρχής. Να δημιουργήσει η Κυβέρνηση ένα δίκτυο δωρεάν τεστ για όλους, ένα δίκτυο που θα βοηθήσει όχι μόνο στον έλεγχο της πανδημίας, όχι μόνο στον εμβολιασμό, αλλά και στην τόσο σημαντική πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Να ενισχύσει πραγματικά το ΕΣΥ με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, επαρκή εξοπλισμό και κατάλληλες υποδομές.

Η άρνηση αυτής της Κυβέρνησης να κάνει τα αυτονόητα δεν εξηγείται μόνο από την ανεπάρκεια της –θεωρώ. Εξηγείται από τη σπουδή της να εξυπηρετήσει τα ιδιωτικά συμφέροντα. Επίσης, αρμόζει και με τη λογική το να επαφίεται όλο και περισσότερο στην καλοσύνη των ιδιωτών, την οποία, ως νοοτροπία, δεν θα την πληρώσουμε τώρα. Θα την πληρώσουν οι επόμενες γενιές, με αυτά που κάνετε.

Σας ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Στο σημείο αυτό ολοκληρώθηκε ο κύκλος των Εισηγητών και Ειδικών Αγορητών και Αγορητριών.

Προτού δώσουμε το λόγο στον κύριο Υπουργό, περνάμε στους συναδέλφους ομιλητές. Τον λόγο έχει η κυρία Αυγέρη.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ**: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Δεν είναι η πρώτη φορά, στο μισό χρόνο υπουργίας σας, κύριε Πλεύρη, που δίνετε δείγματα κακής νομοθέτησης. Για πολλοστή φορά, φέρνετε ένα νομοσχέδιο την τελευταία στιγμή, προς συζήτηση και κατ’ επέκταση προς ψήφιση του. Η κακή σας νομοθέτηση δεν είναι ζήτημα απλά τεχνικό, ότι δηλαδή, απλά φέρνετε μεσάνυχτα ένα νομοσχέδιο, αλλά είναι η αποτύπωση της πολύ κακής πολιτικής σας, στην οποία νομίζετε ότι νομιμοποιείται στην κοινωνία, επειδή βάζετε τη σφραγίδα της κοινοβουλευτικής πλειοψηφίας. Ότι έχει λαϊκή νομιμοποίηση το έγκλημα από πλευράς σας, σε βάρος του δημόσιου χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σε βάρος της πλειοψηφίας της κοινωνίας, προς όφελος λίγων και εκλεκτών σας ιδιωτικών συμφερόντων, που τα επαναφέρετε σε βάρος του δημοσίου συμφέροντος και του δημοσίου χρήματος. Αυτό κάνετε πετώντας τους συμβασιούχους εργαζόμενους στη φύλαξη, την καθαριότητα, για να ξαναφέρετε τους εργολάβους και τις συνθήκες εργασιακής γαλέρας, με κόστος, μάλιστα, πολύ μεγαλύτερο, για το δημόσιο και για τα δημόσια νοσοκομεία, 30%, 40% και 50%. Υπάρχουν τέτοια παραδείγματα, όπως για παράδειγμα στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, στο οποίο λήγουν οι συμβάσεις των εργαζομένων στην καθαριότητα.

Σας το έχω ξαναπεί, κύριε Υπουργέ, σας το λέω και τώρα, εκλεγήκατε για να βρίσκεστε σε αυτή τη θέση για να τελειώσετε τη δουλειά που δεν προλάβατε να κάνετε πριν από το 2015, όταν ανέλαβε ο ΣΥΡΙΖΑ τη διακυβέρνηση της χώρας. Να σκοτώσετε το δημόσιο χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό κάνετε κάθε μέρα εξουσία σας, μετατρέποντας, μάλιστα, την πανδημική κρίση σε ευκαιρία για σας και τα συμφέροντα με τα οποία αλληλοστηρίζεστε. Ετοιμάζετε τη χαριστική βολή με το νομοσχέδιο, για την πλήρη ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, το οποίο προετοιμάζεται από ότι ακούμε και για το οποίο αφήνετε να διαρρεύσουν διαρροές στον Τύπο, διαμορφώνοντας έτσι ένα κλίμα στην κοινωνία.

Αυτό που συζητάμε σήμερα, δεν διαφέρει από αυτό που συζητήθηκε και ψηφίστηκε από την πλειοψηφία, πριν από μερικές μέρες και αναφέρομαι στην περίπτωση της σύμβασης με το Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος, για το παιδιατρικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, που το μετατρέψατε σε ιδιωτικού δικαίου, ενώ κάτι τέτοιο δεν προβλεπόταν από την αρχική συμφωνία της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ με το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Την ίδια τύχη, δυστυχώς, επιφυλάσσετε, όπως φαίνεται και στο νοσοκομείο της Σπάρτης, για μια δωρεά μεγάλη και πολύ σημαντική, ύψους 87.600.000 ευρώ, για την ολική ανακατασκευή και αναβάθμιση του νοσοκομείου.

Προσχεδιασμένο είναι το έγκλημα και αυτό εξηγεί, εδώ και δύο χρόνια, για το τι δεν έχετε φέρει ένα καλά οργανωμένο νομοσχέδιο, για τη θωράκιση και την ενίσχυση του δημόσιου ΕΣΥ. Ότι πορεύεστε με την πρακτική των παρατάσεων, που κρατάει ομήρους και εγκλωβισμένους σε καθεστώς εργασιακής ανασφάλειας και επισφάλειας, χιλιάδες εργαζόμενους υγειονομικούς, όλων των ειδικοτήτων. Το ίδιο κάνετε και τώρα, φέρνοντας προς ψήφιση 50 άρθρα, για παράταση συμβάσεων κάθε είδους, τρεις και έξι μήνες. Και την ίδια ώρα, βέβαια, σφυρίζετε τη λήξη της πανδημίας, ενώ φέρνετε εσείς ο ίδιος τη συζήτηση για το τέλος του πιστοποιητικού εμβολιασμού, αποφασίζετε την παράταση του μέτρου της αναστολής για τους υγειονομικούς, μέχρι το τέλος του χρόνου.

Και αυτό είναι απορίας άξιο, γιατί διαβάζουμε, ακούμε δικές σας δηλώσεις, ότι στα μέσα Απριλίου, σκέφτεστε να καταργηθεί το μέτρο του προστίμου των 100 ευρώ προς τους ανεμβολίαστους. Εδώ θα ήθελα να θέσω ένα ερώτημα προς εσάς, αν η άρση αυτού του μέτρου έχει να κάνει με το ότι δεν προχώρησε ο εμβολιασμός ή με το ότι δεν προχώρησε η είσπραξη των εσόδων, έτσι όπως εσείς σχεδιάζατε, κύριε Υπουργέ. Αποσύρετε, παρότι ξέρω ότι για σας είναι πολύ δύσκολο γιατί είναι μια δική σας πρόταση, το μέτρο της αναστολής των υγειονομικών. Οι άνθρωποι αυτοί, πέραν του ότι βρίσκονται σε μία οικονομική εξαθλίωση, σε συνθήκες ακραίας φτώχειας και ενεργειακής φτώχειας, δημιουργείτε με την απομάκρυνση τους από το σύστημα υγείας, τρύπες χιλιάδων θέσεων, τις οποίες προφανέστατα θέλετε να επιδιώκετε και να δημιουργείτε, για να δικαιολογείτε το μπάσιμο των ιδιωτικών συμφερόντων μέσα στα νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές υγείας.

Πάρτε πίσω το μέτρο της αναστολής, πάρτε το τώρα! Αυτό είναι απαίτηση και της κοινωνίας των ίδιων των ανθρώπων, γίνεστε καθημερινά αποδέκτης δεκάδων επιστολών απόγνωσης και διαμαρτυρίας.

Κάτι τελευταίο, και θα ήθελα να κλείσω με αυτό, κύριε Υπουργέ, το έθεσαν και οι άλλοι συνάδελφοι από τα υπόλοιπα κόμματα, είναι αυτό το έγγραφο που φέρει ημερομηνία 14 Μαρτίου, με την υπογραφή του Διοικητή του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, το οποίο, παρουσίασα και εγώ χθες. Πραγματικά, αδυνατούσα να πιστέψω ότι μπορεί να υπογράψει δημόσιος λειτουργός, και μάλιστα, δημόσιου νοσοκομείου ένα τέτοιο έγγραφο που στην ουσία λέει- το περιέγραψε ο Εισηγητής του Κινήματος Αλλαγής, ο κ. Φραγγίδης- ότι για να γίνει εισαγωγή στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ θα πρέπει να προηγηθεί η έγκριση της διοίκησης και ότι σε περίπτωση που διενεργηθεί κάποια ιατρική πράξη θα επωμιστεί, δηλαδή, θα είναι η τιμωρία για τον γιατρό, τα έξοδα της ιατρικής πράξης. Μέχρι στιγμής, τουλάχιστον εγώ, δεν έχω ακούσει να υπάρξει κάποια αντίδραση από τη διοίκηση του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ σ’ αυτή την καταγγελία και στην εμφάνιση αυτού του αποκαλυπτικό εγγράφου.

Παρακαλώ, να πάρετε θέση να αποσύρετε αυτή την κατάπτυστη επιστολή, αυτό το έγγραφο και εγώ θα σας ζητήσω και κάτι άλλο να ζητήσετε τώρα, χθες, την παραίτηση αυτού του επικίνδυνου, για ένα τόσο μεγάλο και τόσο σημαντικό για την υγεία των κατοίκων Θεσσαλονίκης και όλης της βόρειας Ελλάδας Νοσοκομείο όπως είναι το ΑΧΕΠΑ.

Σας ευχαριστώ θερμά, κύριε Πρόεδρε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η κυρία Ασημακοπούλου.

**ΣΟΦΙΑ- ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα δημόσια νοσοκομεία και η δημόσια υγεία, εν γένει, έχουν, δυστυχώς, επιβαρυνθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό. Δυστυχώς, στις περισσότερες περιπτώσεις διαθέτουν απαρχαιωμένο εξοπλισμό και υποδομές. Η πανδημία του κορονοϊού, ανέδειξε τις παθογένειες στο πεδίο της υγείας αλλά και της ασφάλισης στη χώρα από την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των πολιτών μέχρι τις ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κι έρχεται η ιδιωτική πρωτοβουλία να καλύψει ακόμα και τα βασικά.

Έτσι ως προς την Κύρωση της από 17/3/2022 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και την αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και πιο συγκεκριμένα για την υλοποίηση της δωρεάς του Ιδρύματος που αφορά στον σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», πρόκειται εν γένει για μία ενέργεια με θετικό πρόσημο, καθώς, η Σπάρτη και η Λακωνία, θα αποκτήσουν ένα σύγχρονο νοσοκομείο διεθνών προδιαγραφών με ιατροδιαγνωστικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας.

Βέβαια, ιδιαιτέρως αυστηρός είναι ο όρος, σύμφωνα με τον οποίο το Ίδρυμα δικαιούται να αναστείλει τις εργασίες υλοποίησης του νοσοκομείου σε περίπτωση καθυστέρησης υλοποίησης των έργων υποδομών και συνδέσεων με το Ελληνικό Δημόσιο να επιβαρύνεται με τη δαπάνη αναστολής.

Εντύπωση προκαλεί, επίσης, το γεγονός ότι δεν θα έχει καμία ευθύνη μετά το τέλος του έργου ούτε το Ίδρυμα, ούτε ο φορέας υλοποίησης, ούτε τα Διοικητικά τους Συμβούλια και οι εργαζόμενοί τους. Είναι αν μη τι άλλο παράλογο. Προβλέπεται, επίσης, ότι το Ίδρυμα υποχρεώνεται να διασφαλίζει με δικές του δαπάνες ότι οι κατασκευαστές θα χορηγούν εγγύηση καλής εκτέλεσης του έργου δύο ετών από την ημερομηνία παράδοσης- παραλαβής κάθε φάσης ολοκλήρωσης του έργου. Με ποια λογική μόνο «δύο ετών»;

Στο Μέρος Β΄, παρατείνεται έως τις 30 Ιουνίου του 2022 μία σειρά μέτρων σχετικά με τον κορονοϊό. Και δεν γίνεται σε αυτό το σημείο να μην αναφερθούμε στους υγειονομικούς που έχουν τεθεί σε αναστολή, που αντί να επιβραβεύονται για τον τιτάνιο αγώνα τους εντός ΕΣΥ, αντιμετωπίζουν την εκδικητική πολιτική της κυβέρνησής σας. Πρόκειται για τους ήρωες που τους έχετε οδηγήσει στην εξαθλίωση και που παρατείνετε την αγωνία και την τραγική κατάσταση τους.

Είναι ήδη εφτά μήνες χωρίς αποδοχές και μάλιστα εν μέσω του κύματος της ακρίβειας που συνεχώς εκτείνεται. Αφήστε τους να γυρίσουν στις δουλειές τους και στο έργο τους, να επιστρέψουν χθες. Με τις πολιτικές σας αποδυναμώσατε το Εθνικό Σύστημα Υγείας την πιο κρίσιμη στιγμή της μάχης και με τις παρατάσεις επί των παρατάσεων δεν δίνετε οριστική λύση στα χρόνια πια προβλήματα, αλλά τα καλύπτετε προσωρινά μέχρι να έρθει η επόμενη παράταση.

Είναι αυτή σοβαρή πολιτική για τον κρίσιμο τομέα της υγείας;

Για παράδειγμα, βλέπουμε μεταξύ άλλων την παράταση ισχύος της ρύθμισης για την αποζημίωση γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων για μετακίνηση σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας και έτσι πιστεύετε ότι καλύπτεται τα κενά του ΕΣΥ, και «ούτε γάτα ούτε ζημιά».

Τα στοιχεία και οι ανθρώπινες ζωές που χάθηκαν γιατί δεν είναι απλά αριθμοί μιλούν από μόνα τους. Η Ελλάδα αυτά τα δύο τελευταία χρόνια πλήρους απαξίωσης του ΕΣΥ σε συνδυασμό με την εμφάνιση του κορονοϊού, θρηνεί πάνω από 27.000 ζωές. Η επιδημιολόγοι μιλούν για άδικους θανάτους και οι γιατροί κάνουν λόγο για εγκληματική υποστελέχωση των νοσοκομείων. Πόσοι ασθενείς από αυτούς που έφυγαν θα ήταν σήμερα στη ζωή εάν το δημόσιο Σύστημα Υγείας ήταν καλύτερα οργανωμένο στην πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη και στην εντατική θεραπεία; Περίπου 22% περισσότεροι είναι οι άνθρωποι που έχουν πεθάνει στην Ελλάδα τη διετία 2020 – 21, λόγω της πανδημίας του κορονοϊού σε σχέση με τον επίσημο απολογισμό «Υπερβάλλουσα θνησιμότητα», σύμφωνα με νέα παγκόσμια μελέτη την πιο ολοκληρωμένη του είδους της μέχρι σήμερα η οποία δημοσιεύτηκε στο διεθνούς κύρους ιατρικό περιοδικό The Lancet. Οι υπερβολικές νομοθετικές εξουσιοδοτήσεις είναι κάτι που δυστυχώς βλέπουμε και σε αυτό το νομοσχέδιο. Εμείς στην Ελληνική Λύση σας το τονίζουμε· μπορεί να στερείτε σοβαρότητας, αλλά οι συνέπειες των αποφάσεών σας είναι δραματικές για τους Έλληνες πολίτες και το μόνο σίγουρο είναι ότι με αυτές τις κοντόφθαλμες πολιτικές οδηγείται προς τα πίσω τη χώρα και τους κρίσιμους τομείς της. Σας ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε κυρία Ασημακοπούλου. Ο κ. Ξανθός έχει τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι. Για άλλη μια φορά φέρνει η κυβέρνηση ένα νομοσχέδιο το οποίο προφανώς δρομολογεί μια πολύ σημαντική παρέμβαση συνεργασίας της πολιτείας με το ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, αλλά για άλλη μια φορά η κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας προσπαθούν να εργαλοποιήσουν αυτή τη δωρεά να τη φέρουν στα μέτρα και στο σχεδιασμό των πολιτικών της κυβέρνησης σε σχέση με τον χαρακτήρα του Δημόσιου Συστήματος Υγείας. Είναι απαράδεκτο να επιμένει η κυβέρνηση, χωρίς να υπάρχει - το έχουμε πει χίλιες φορές - η παραμικρή αντίστοιχη απαίτηση από τους δωρητές να μεταλλαχθεί ο δημόσιος χαρακτήρας των νέων δομών οι οποίες θα προστεθούν στο Σύστημα Υγείας. Να βγάζει το «Δ» και βάζει το «Ι». Δηλαδή, από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου να γίνονται Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου. Νομίζω, ότι το πρόσημο, το ιδεολογικό και το πολιτικό αυτών των παρεμβάσεων είναι απολύτως προφανές. Και γι’ αυτό προφανώς και εμείς εκφράζουμε ισχυρή αντίρρηση και διαφωνία σε αυτή την επιλογή. Ελπίζουμε κύριε Υπουργέ, να μην ακούσουμε σε λίγο να μας πείτε ότι «Άρα, δεν θέλετε να γίνει νοσοκομείο στη Σπάρτη», όπως μας είπατε την προηγούμενη φορά, ότι δεν θέλουμε το νοσοκομείο που εμείς σχεδιάσαμε, το παιδιατρικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, επειδή ψηφίσαμε παρών στο νομοσχέδιο. Αυτό είναι το ένα.

Το δεύτερο, είναι η κατάσταση στο Σύστημα Υγείας. Όποιος έχει στοιχειωδώς μια επαφή με την πραγματικότητα του ΕΣΥ, ξέρει ότι είμαστε σε μία πολύ μεγάλη δυσκολία.

Υπάρχει πλήρης αποδιοργάνωση των δημόσιων δομών. Υπάρχει τεράστια και συσσωρευμένη κόπωση του ανθρώπινου δυναμικού, το οποίο έχει ξεπεράσει τις αντοχές του και το κυριότερο είναι ότι δεν υπάρχει προοπτική και αυτό αποκαρδιώνει τους ανθρώπους, δεν διαβλέπει το προσωπικό του ΕΣΥ την προοπτική μιας σοβαρής αναβάθμισης μεσούσης της πανδημίας, αλλά κυρίως την επόμενη μέρα μετά από αυτήν. Αυτό νομίζω ότι είναι το πιο σημαντικό. Αυτό επηρεάζει το ηθικό των ανθρώπων και αν θέλουμε να έχουμε καλές υπηρεσίες προς την κοινωνία, προφανώς είναι εκ των ων ουκ άνευ προϋπόθεση το να έχουμε αξιόπιστες υποδομές, κτιριακές, σύγχρονο εξοπλισμό και εγκαταστάσεις. Αλλά, αν δεν έχουμε το κατάλληλο έμπειρο και αφοσιωμένο στο σύστημα υγείας ανθρώπινο δυναμικό, νομίζω ότι όλα αυτά κινδυνεύουν να μείνουν στα χαρτιά.

Τι πρέπει να γίνει; Τα έχουμε πει πάρα πολλές φορές. Καταρχήν πρέπει να υπάρξει μια επούλωση των πληγών του συστήματος υγείας και μια προσπάθεια να επανέλθει στοιχειωδώς μια κανονικότητα στη λειτουργία των δημόσιων δομών. Διότι, η «covidοποίηση» έχει δημιουργήσει τρομερές παρενέργειες. Κυρίως να υπάρξει μία δέσμη παρεμβάσεων που να αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό και για την παραμονή των συμβασιούχων στο σύστημα υγείας. Πρέπει να βρεθεί μία λύση κατάλληλα προετοιμασμένη νομοθετικά και συνταγματικά ορθή, που θα δώσει λύση σε αυτή την εκκρεμότητα. Να υπάρξει πρόνοια όσοι αποχωρούν από το σύστημα υγείας, λόγω συνταξιοδότησης, να υπάρχει ένας μηχανισμός αυτόματης αναπλήρωσης των κενών θέσεων με μόνιμο προσωπικό ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και διοικητικό και βεβαίως να γίνει και μια σοβαρή συζήτηση προοπτικής για την αναβάθμιση των συνθηκών εργασίας αμοιβής, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, επιστημονικής εξέλιξης στο σύστημα υγείας. Αν δεν γίνουν αυτά μαζί συνδυαστικά, η κρίση στελέχωσης του ΕΣΥ θα συνεχίζεται και θα επιδεινώνεται. Οι τάσεις παραίτησης γιατρών, ιδιαίτερα νέων συναδέλφων, θα αυξάνονται και νομίζω ότι ούτε το brain drain θα αντιμετωπιστεί, ούτε θα υπάρχει μια προοπτική να δει ο κόσμος καλύτερες δημόσιες υπηρεσίες.

Οι συμβασιούχοι ορισμένου χρόνου είναι μια πτυχή εκκρεμοτήτων αυτή την περίοδο. Η τρίμηνη παράταση που λήγει 31/3 δεν επαρκεί. Το ερώτημα είναι τι θα γίνει μετά τις 30/6. Η κατεύθυνση του Υπουργείου είναι προφανές. Κανείς δεν πιστεύει ότι η Κυβέρνηση ενδιαφέρεται να κάνει υποτίθεται την πιο καλή επιλογή για το δημόσιο συμφέρον και να στηρίξει και να προστατέψει το ΕΣΥ και τη δημόσια υγεία. Αυτό που πιστεύουν όλοι είναι ότι είναι προειλημμένη επιλογή να επανέλθουν τα εργολαβικά συνεργεία και απλώς παρατείνεται το καθεστώς εν μέσω της πανδημίας, για να μην υπάρξει και καμιά σοβαρή αναταραχή και ασυνέχεια σε αυτές τις κρίσιμες υποστηρικτικές υπηρεσίες των νοσοκομείων.

Άρα, το ζητούμενο είναι να δοθεί παράταση μέχρι 31/12 και κυρίως να προετοιμαστούν οι νέες προκηρύξεις για συμβασιούχους ορισμένου χρόνου, που οι άνθρωποι που υπηρετούν, θα μπορέσουν να διεκδικήσουν την παραμονή τους στα νοσοκομεία παίρνοντας την επιπλέον μοριοδότηση προϋπηρεσίας επί 3 για τους μήνες της πανδημίας, όπως και το υπόλοιπο προσωπικό.

Για το θέμα των αναστολών εργασίας του μη εμβολιασμένου προσωπικού του ΕΣΥ. Είπαμε από την αρχή ότι ήταν λάθος επιλογή και επιβεβαιώνεται συνεχώς αυτό. Και από τα νέα δεδομένα της πανδημίας σε αυτή τη φάση με την κυριαρχία της μετάλλαξης Όμικρον και βεβαίως οι άνθρωποι αυτοί λείπουν από το σύστημα υγείας σε μια περίοδο που είναι απολύτως αναγκαίοι. Υπάρχει πολύ έμπειρο υγειονομικό προσωπικό ανάμεσά τους.

Επίσης, παρατείνεται μέχρι 31/12, συνολικά πρέπει να φτάσουμε τους 15-16 μήνες, ένα καθεστώς ακραίας φτωχοποίησης και ακύρωσης του θεμελιώδους δικαιώματος στην εργασία. Το έχουμε πει δημόσια πάρα πολλές φορές. Δεν υπερασπιζόμαστε το δικαίωμα ανθρώπων, μάλιστα, που παρέχουν υπηρεσίες στο δημόσιο σύστημα υγείας να είναι ανεμβολίαστοι. Υπερασπιζόμαστε, όμως, το δικαίωμά τους να δουλεύουν και να ζουν τις οικογένειές τους με αξιοπρέπεια και αυτό μπορεί να γίνει, όπως γίνεται σε πάρα πολλές χώρες του κόσμου, με ενισχυμένα διαγνωστικά στάνταρ, με υγειονομικά πρωτόκολλα, τα οποία θα διασφαλίζουν και την προστασία ατού του προσωπικού και την προστασία των ασθενών. Ήδη υπάρχουν ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι, οι οποίοι έχουν απαλλαγεί για λόγους υγείας, το ξέρετε πάρα πολύ καλά και οι οποίοι με δύο rapid τεστ συνεχίζουν να δουλεύουν στο ΕΣΥ. Να το κάνουμε σε καθημερινή βάση. Θα μας πουν οι αρμόδιοι με ποιες προϋποθέσεις πάει αυτό.

Η εμμονή σε αυτή την ακραία τιμωρητική λύση είναι προβληματική και μάλιστα την περίοδο που υποτίθεται αποκλιμακώνεται η πανδημία, που συζητάνε τα κυβερνητικά στελέχη ότι θα καταργηθεί και το εμβολιαστικό πιστοποιητικό κάποια στιγμή, την ώρα που από ό,τι άκουσα πριν από λίγο, ο Πρωθυπουργός ανακοινώνει ότι το μέτρο του διοικητικού προστίμου των 100 ευρώ στους μη εμβολιασμούς ανθρώπους πάνω από μια ηλικία, επίσης παίρνεται πίσω. Είμαστε σε μία νέα φάση πανδημίας. Η νέα στρατηγική λέγεται vaccine plus. Δεν είμαστε στη φάση που όλη η ιστορία επικεντρώνεται στον εμβολιασμό.

Επίσης, αποδείχθηκε ότι δεν έχουμε πανδημία ανεμβολίαστων, όπως εντελώς αστήρικτα επιστημονικά ισχυριζόσασταν τόσο καιρό. Τώρα χρειάζονται μέτρα και συστηματικής και αποκεντρωμένες επιδημιολογικής επιτήρησης και ελέγχου της διασποράς σε κρίσιμες εστίες υπερμετάδοσης και σε ειδικούς πληθυσμούς ευαλωτότητας και αναβάθμισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της κατ’ οίκον παρακολούθησης και φροντίδας όσων διαγνωσμένοι με κορωνοϊό και γενικά της προνοσοκομειακής διαχείρισης και της μετανοσοκομειακής παρακολούθησης λόγω του non-Covid και της ιατρικής εργασίας και πάρα πολλών άλλων παρεμβάσεων, που πρέπει να γίνουν συνδυαστικά, για να ελέγξουμε όσο το δυνατόν καλύτερα αυτή τη συνεχιζόμενη υγειονομική κρίση. Η εμμονή σε αυτή την υπόθεση, κατά την άποψή μου είναι πάρα πολύ προβληματική.

Βεβαίως, κάνετε ότι δεν καταλαβαίνετε, ότι πίσω από αυτή την ιστορία και από αυτή την κόντρα υπάρχει μια κρίση εμπιστοσύνης, κρίση δημόσιας εμπιστοσύνης, μιας μερίδας της κοινωνίας απέναντι στους χειρισμούς της Κυβέρνησης, αλλά δυστυχώς και συνολικά απέναντι στην Πολιτεία και στους θεσμούς της. Εάν δεν υπάρξουν μέτρα οικοδόμησης εμπιστοσύνης, εάν δεν υπάρξουν μέτρα κοινωνικής συνοχής και στήριξης των ανθρώπων που εξαθλιώνονται οικονομικά και περιθωριοποιούνται αυτήν την περίοδο, αυτά τα φαινόμενα και αυτό που πολλές φορές που παίρνει και χαρακτηριστικά σκοταδιστικής άρνησης των πάντων, θα επιδεινώνονται.

Νομίζω, λοιπόν, ότι υπήρχαν λύσεις. Η Πορτογαλία είναι ένα εξαιρετικό παράδειγμα, όπου χωρίς τιμωρητικά μέτρα, χωρίς υποχρεωτικότητες, χωρίς αναστολές εργασίας, χωρίς πρόστιμα, χωρίς τίποτα, εμβόλισε πάνω από το 90% του πληθυσμού και το 100% των ηλικιωμένων και ευάλωτων ομάδων και το 100% σχεδόν των υγειονομικών. Γιατί λέει ο Υπουργός «με τα μέτρα τα οποία πήραμε εμείς της υποχρεωτικότητας αυξήσαμε το ποσοστό εμβολιασμών». Το ερώτημα, κ. Υπουργέ, είναι το εξής. Εάν πηγαίνατε με άλλη στρατηγική συναίνεσης και πειθούς, πόσο μεγαλύτερο ακόμα ποσοστό της κοινωνίας θα είχε πειστεί και θα είχε ξεπεράσει, ας πούμε, τους ενδοιασμούς του και θα είχε κάνει το απαραίτητο βήμα. Αυτό είναι το κρίσιμο ερώτημα.

Τελειώνω με το με το θέμα, το οποίο έθεσαν και οι προηγούμενοι συνάδελφοι, το θέμα της των εμποδίων πρόσβασης των ανασφάλιστων ανθρώπων. Ήταν ένα μεγάλο πολιτικό «στραπάτσο» για την Κυβέρνηση και την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου. αναγκαστήκατε, υπό την κατακραυγή ακόμη και των επιστημονικών συλλόγων που ελέγχονται και είναι προσκείμενοι στην Κυβέρνηση, όπως είναι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, να δώσετε μια μικρή παράταση μέχρι 30 Απριλίου. Είναι πρόκληση πραγματικά, εν μέσω υγειονομικής κρίσης, να υπάρχουν τέτοιου τύπου παρεμβάσεις περιοριστικές στην πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Είναι βλαπτικό για τη δημόσια υγεία και για την κοινωνική αξιοπρέπεια.

Μήπως, τελικά, αυτή όλη η φοβερή μεταρρύθμιση και αλλαγή που προδιαγράφεται για το δημόσιο σύστημα υγείας, αυτά είναι τα πρώτα δείγματα γραφής, τα εμπόδια πρόσβασης των ανασφάλιστων; Είναι το έγγραφο του διοικητή του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, το οποίο λέει ότι αυτός που χρειάζεται να προεγκρίνει την εισαγωγή ενός ασθενή στο νοσοκομείο είναι ο διοικητής – και με ποια κριτήρια άραγε – και όχι να έχει την ευθύνη την ιατρική ο θεράπων γιατρός, αυτός που δουλεύει στα τμήματα επειγόντων περιστατικών; Μήπως είναι αυτό μια πρόγευση ενός νέου συστήματος πολλαπλών ταχυτήτων και υγειονομικής φτωχοποίησης μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού; Θέλετε να γυρίσουμε στην περίοδο όπου, για να έχεις την υγειά σου, έπρεπε ή να έχεις λεφτά ή να έχεις πολιτικό μέσο; Νομίζω ότι αυτό δεν αξίζει στην κοινωνία μας, στη χώρα μας, ιδιαίτερα μετά την εμπειρία μιας μεγάλης πανδημικής κρίσης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει ο κ. Πλεύρης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρώτα από όλα, να ξεκινήσουμε σε μια κριτική που γίνεται το πότε ήρθε τα νομοσχέδια και πώς ήρθε. Ακούσετε, αυτήν τη στιγμή το νομοσχέδιο έχει μια κύρωση σύμβασης, που πραγματικά ο χρόνος ήταν επαρκέστατος και το δεύτερο είναι ότι είναι μια αδικία που γίνεται από την Αντιπολίτευση. Είναι οι παρατάσεις μια σειράς από μέτρων που η Κυβέρνηση θα μπορούσε να έχει επιλέξει και να τα είχε μεταφέρει σε υπουργικές αποφάσεις. Δηλαδή, θα προτιμούσατε εσείς να ψηφίζαμε αυτά τα άρθρα, τα οποία κ. Φραγγίδη, επειδή εσείς αναφερθήκατε, δεν θέλουν κάποια μελέτη.

Είναι ψηφισμένα πάνω από ένα χρόνο αυτά τα άρθρα. Τα γνωρίζει η Εθνική Αντιπροσωπεία και έχει τοποθετηθεί. Θα προτιμούσατε, όμως, να τα βάλουμε σε μια υπουργική απόφαση και άρα να παρατείνει ο Υπουργός χωρίς να έρχεται εδώ να ξαναγίνεται η συζήτηση, όπως θα γίνει η συζήτηση, λόγου χάρη, για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, όπως θα γίνει συζήτηση για Σ.Ο.Χ. ή οτιδήποτε. Θα μπορούσαμε να λέμε με μια γενική διάταξη ότι αυτά τα μέτρα παρατείνονται όσο διαρκεί η πανδημία και με υπουργική απόφαση παρατείνονται ανά τρίμηνο. Επιλέγουμε, λοιπόν, να τα φέρουμε στην Εθνική Αντιπροσωπεία και προφανέστατα αναφέρεστε σε 50 άρθρα, που τα 49 άρθρα είναι παρατάσεις για το οποία έχει τοποθετηθεί η Εθνική Αντιπροσωπεία κα τη τα κόμματα της Αντιπολίτευσης.

Θα έρθουμε όμως σε ένα - ένα στα επιμέρους ζητήματα. Πάμε στον βασικό κορμό του νομοσχεδίου. Πρώτα από όλα, να ευχαριστήσουμε για μια ακόμη φορά το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και θα προσπεράσω κάποιες μικρόψυχες κριτικές που γίνονται από κάποια μικρότερα κόμματα, αναφορικά με τον ιδιωτικό τομέα και πού μπορεί να έχει την έδρα. Είναι πάρα πολύ σημαντική η κεντρική συμφωνία η οποία έχει γίνει και οι επιμέρους συμφωνίες υλοποίησης, διότι πράγματι δίνεται μια δυνατότητα μιας άλλης όψης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τέθηκαν τα εξής θέματα. Η δημοπράτηση είναι για τον Αύγουστο του 2022, θα αρχίσουν οι εργασίες τον Ιανουάριο του 2023 και έχουμε δύο φάσεις ολοκλήρωσης, γιατί θα γίνει στο σημείο στο οποίο είναι το υπάρχον νοσοκομείο. Η πρώτη φάση είναι Αύγουστος του 2025 η δεύτερη φάση Αύγουστος του 2026.

Είναι 87 εκατομμύρια το κόστος που περιλαμβάνει το σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό και μιλάμε για ένα νοσοκομείο το οποίο θα έχει 164 κλίνες, 8 κλίνες ΜΕΘ, με πολύ ιδιαίτερες καινοτομίες, «πράσινες» βιώσιμες εγκαταστάσεις, ψηφιακό περιβάλλον, σύγχρονα μοντέλα πληροφορικής, ολιστικό πλαίσιο διαχείρισης των εγκαταστάσεων, ενεργειακή πολιτική και θεραπευτικούς κήπους. Είναι επιλογή της Κυβέρνησης και το έχουμε συζητήσει, είναι να είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με τις δυνατότητες και τις ευελιξίας που μπορεί να έχει με αυτή τη νομική μορφή και παράλληλα και το πλαίσιο της διοίκησης θα είναι τελείως διαφορετικό από τα μοντέλα που γνωρίζουμε, καθώς θα υπάρχει διευθύνων σύμβουλος, θα υπάρχει υπεύθυνος για τις κλίνες, θα υπάρχει υπεύθυνος για τα ρίσκα του νοσοκομείου και έτσι θα γίνεται μια πλήρης διαχείριση με οικονομοτεχνικούς όρους, για να παρέχεται η καλύτερη δυνατή φροντίδα με μονόκλινα και δίκλινα κρεβάτια, με την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση των πόρων.

Από την πλευρά μας, ως Δημόσιο, αναλαμβάνουμε την υποχρέωση, προφανέστατα, της στελέχωση και λειτουργίας, καθώς, επίσης, το προσωπικό στην αρχή της λειτουργίας του θα είναι κατ΄ ελάχιστο 635 άτομα και στο πέμπτο έτος, που αναμένεται να είναι η πλήρης ανάπτυξή του, θα φτάνει τα 699 άτομα.

Από την πλευρά μας, ως δημόσιο, αναλαμβάνουμε την υποχρέωση προφανέστατα της στελέχωσης και λειτουργίας, καθώς επίσης το προσωπικό. Στην αρχή της λειτουργίας του θα είναι κατ΄ ελάχιστο 635 άτομα και στο πέμπτο έτος, που αναμένεται να είναι η πλήρης ανάπτυξή του, θα φτάνει τα 700 άτομα, 699 άτομα, ενώ μια σειρά από υποχρεώσεις που έχουν αναλάβει άλλα Υπουργεία και συνδέονται με τις συνδέσεις του συγκεκριμένου νοσοκομείου, προϋπολογίζονται στα 3 εκατομμύρια ευρώ και, όπως έχω ενημερωθεί και από τους αρμόδιους Υπουργούς, το ελληνικό δημόσιο θα είναι απολύτως σύμφωνο να τηρήσει το χρονοδιάγραμμα.

Είναι, λοιπόν πάρα πολύ σημαντικό, ότι τα νοσοκομεία τα οποία γίνονται με τη συνδρομή, ή από το ίδιο απευθείας το ίδρυμα, το οποίο για μια ακόμη φορά ευχαριστούμε, θέλουμε να είναι πρότυπα νοσοκομεία. Τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου είναι μια επιλογή δική μας, την οποία, ως επιλογή, θα θέλαμε να την επεκτείνουμε και σε άλλα νοσοκομεία που είναι τώρα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Πιστεύουμε, ότι η λειτουργία των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου θα έχουν πολύ καλύτερες υπηρεσίες στον πολίτη. Οι υπηρεσίες αυτές είναι δωρεάν. Νοσοκομεία τέτοια τα γνωρίζετε. Γνωρίζετε το «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη. Ο πολίτης έχει μία πολύ καλή παρεχόμενη υπηρεσία, χωρίς να πληρώνει το οτιδήποτε και αντιστοίχως το νοσοκομείο λειτουργεί με πολύ καλύτερους όρους. Άρα, μη προσπαθείτε να δημιουργήσετε μια εικόνα, περί δήθεν ιδιωτικοποίησης, επειδή αλλάζεις ένα καθεστώς και δίνεις τη δυνατότητα στα νοσοκομεία να λειτουργούν με όρους. Και θα έχουμε πολύ ενδιαφέρουσα συζήτηση γι’ αυτό όταν κατατεθεί και η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ, όπου πραγματικά εμείς δίνουμε μια στόχευση και μια δυνατότητα, συνολικά στο σύστημα υγείας, να μπορεί να συνεργάζεται με τον ιδιωτικό τομέα, να παρέχει δωρεάν το αγαθό της υγείας στους ασφαλισμένους. Και εκεί πέρα, ο μόνος ωφελούμενος είναι ο ασφαλισμένος και ο μόνος χαμένος είναι αυτοί που τώρα δραστηριοποιούνται στην ιδιωτική υγεία. Διότι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το 35% των πολιτών μας δίνουν ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία, έναντι του 15% του ευρωπαϊκού μέσου όρου, πράγμα που δείχνει, ότι πολιτικές όπως τις υποστηρίζετε εσείς έχουν αποτύχει και αντιθέτως, οι πολιτικές που θα μπορέσει το ελληνικό δημόσιο να πάρει από αυτόν τον όγκο του 35%, θα είναι πολιτικές προς όφελος.

Και γι’ αυτό, θα ξεκινήσω από αυτό που είπατε. Γιατί η στόχευση όλων των νομοσχεδίων μας, από εδώ και πέρα, θα είναι η ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Και οι προληπτικές εξετάσεις που θα τρέξουν από τον επόμενο μήνα, θα είναι προληπτικές εξετάσεις που θα αφορούν όλον τον πληθυσμό, ασφαλισμένους και ανασφάλιστους και θα παίρνουν μήνυμα στο κινητό τους και θα πηγαίνουν σε ιδιωτικές δομές κόσμος, που ποτέ στη ζωή του δεν μπορεί να είχε αυτή τη δυνατότητα. Γιατί ο ΕΟΠΥΥ του δίνει την πρόσβαση, όπως γνωρίζετε, εν μέρει. Γιατί υπάρχει και η συμμετοχή του ασθενούς. Άρα, ένας κόσμος από τους ευάλωτους που λέτε, ενδεχομένως δεν έχει πάει ποτέ του να κάνει μια εξέταση σε ιδιωτική δομή και μπορεί να χρειάζεται να περιμένει για να κάνει εξετάσεις σε δημόσια δομή. Οι προληπτικές λοιπόν εξετάσεις, δεν θα έχουν συμμετοχή, δεν θα έχουν claw back, για τους παρόχους. Θα αφορούν σε όλο τον πληθυσμό και θα πηγαίνουν.

Ο προσωπικός ιατρός θα αφορά σε όλο τον πληθυσμό. Κι αυτές λοιπόν, είναι πολιτικές που απευθύνονται συνολικά στους πολίτες, χωρίς να περιορίζουν την κοινωνικότητα του πολίτη, παρά μόνο εκεί πέρα που υπάρχει προσωπικός γιατρός και αφορά τη δευτεροβάθμια. Θα το δούμε το νομοσχέδιο πώς θα έρθει. Αλλά, όλες οι πολιτικές μας έχουν μια λογική ασθενοκεντρική, πολιτοκεντρική, υπό την έννοια ότι ο πολίτης είναι στο επίκεντρο πια και στο επίκεντρο δεν είναι, ούτε στοχεύσεις που μπορεί να υπάρχουν σε ορισμένες περιοχές, ούτε στοχεύσεις που μπορεί να υπάρχουν μέσα στις κλινικές. Στο επίκεντρο έρχεται ο πολίτης. Αυτά όλα θα τα αναπτύξουμε, απλώς ήθελα να πω μια-δυο κουβέντες, επειδή έγινε η αναφορά. Ακόμα και για το μέτρο των ανασφάλιστων έχω τοποθετηθεί συγκεκριμένα. Αυτή τη στιγμή, δυστυχώς, έχουν εμφανιστεί, γιατί και επί ΣΥΡΙΖΑ, μέχρι τον Μάρτιο του 2019 το ίδιο καθεστώς είχατε. Ακριβώς το ίδιο που είναι τώρα που φωνάζετε. Τη δυνατότητα συνταγογράφησης στους ιδιώτες γιατρούς τους έδωσε ο κ. Ξανθός τον Μάρτιο του 2019. Από το ‘16 μέχρι το ’19, η συνταγογράφηση ήταν πάλι στις δημόσιες δομές. Άρα, δίνεται μια δυνατότητα, που δυστυχώς, αυτή η δυνατότητα, χωρίς εγώ να θέλω να προσβάλω τον οποιονδήποτε, δημιούργησε 400.000 επί πλέον ανασφάλιστους να φαίνονται, από 670.000 ένα εκατομμύριο 70.000, χωρίς μείωση των ασφαλισμένων, ώστε να πιθανολογήσει κάποιος ότι είχαμε μια μεταφορά πληθυσμού. Αυτό λοιπόν πρέπει να ελεγχθεί. Και πράγματι, επειδή το μέτρο είχε θέματα, τα οποία επισημάνθηκαν και ήταν δυσλειτουργικό, θέλουμε να το βάλουμε σ΄ ένα τέτοιο πλαίσιο εφαρμογής του μεν, αλλά χωρίς να ταλαιπωρείται αυτός που πραγματικά είναι ανασφάλιστος και αντίστοιχα, να μπορέσουμε να καλύψουμε, όλο αυτό το κομμάτι του πληθυσμού, ο οποίος δεν ζει στην ελληνική επικράτεια, έχει έναν ΑΜΚΑ πού πάει και μου γίνεται μεταφορά φαρμάκων, που πληρώνει ο έλληνας φορολογούμενος. Άρα, οι όποιες δυσλειτουργίες που είναι, θα διορθωθούν. Το μέτρο θα εφαρμοστεί και το μέτρο έχει τη συγκεκριμένη στόχευση που σας είπα, που είναι και μετρήσιμη. Είναι στα 150 εκατομμύρια, αυτή η αλλαγή η οποία έγινε.

Ερχόμαστε, λοιπόν, τώρα και πάμε στις επιμέρους διατάξεις και στην κριτική η οποία υπήρξε.

Επιμέρους διατάξεις: Είναι μια σειρά από παρατάσεις, οι οποίες αναφέρονται. Θα σταθώ στις παρατάσεις, οι οποίες έχουν δημιουργήσει και τη μεγαλύτερη συζήτηση εδώ πέρα. Πριν πάμε όμως σε αυτές τις διατάξεις, να πάμε στο συνολικό σχεδιασμό γιατί γίνεται μια κουβέντα. Πράγματι, σε ένα συνολικό σχεδιασμό πανδημίας, εξετάζουμε τα δεδομένα της πανδημίας και αναλόγως δρούμε. Επομένως, αυτή τη στιγμή, τώρα αυτή την ώρα που μιλάμε συζητείται στην Επιτροπή, από τη Γενική Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, την κυρία Αγαπηδάκη με την επιτροπή, ένα συνολικό σχέδιο το οποίο παρουσιάζει η κυβέρνηση, το οποίο, προφανέστατα, είναι δυναμικό. Γιατί είναι ένας σχεδιασμός που ξεκινάει από τώρα μέχρι το Σεπτέμβριο, αναλόγως αν έχουμε τα ίδια στοιχεία της πανδημίας, που αφορούν σε ένα σύνολο πραγμάτων, πώς θα πάνε και πώς θα αποκλιμακωθούν. Και αυτό αφορά και τη δυνατότητα των τεστ και πόσα τεστ θα χρειάζονται και τη δυνατότητα, εάν θα χρειάζεται το πιστοποιητικό. Παραμένει σε ισχύ. Είναι ευρωπαϊκό πιστοποιητικό, όπως γνωρίζετε, ως προς τη μετακίνηση, αλλά να δούμε αν χρειάζεται, ως προς την πρόσβαση σε χώρους η επίδειξη του πιστοποιητικού και πότε και σε ποιο χρονικό πλαίσιο. Όλα αυτά θα τα εισηγηθεί η επιτροπή και όχι αναγκαστικά σήμερα. Σήμερα θα τους παρουσιαστεί ένα συνολικό πλάνο, πως εμείς βλέπουμε, εάν οδηγηθεί έτσι η διαδικασία της πανδημίας. Αντιστοίχως, τι δυνατότητες υπάρχουν και στο κομμάτι της μάσκας, τι δυνατότητες θα υπάρχουν σε κομμάτι πληρότητας χώρων. Θα δούμε ξεχωριστά τα πρωτόκολλα τα οποία υπάρχουν και θα γίνει μια συζήτηση με την επιτροπή.

Υπάρχουν όμως δύο θέματα, που δεν άπτονται της επιτροπής και είναι θέματα κυρίαρχης πολιτικής απόφασης που έχουν να κάνουν και με την αναστολή των υγειονομικών και με το πρόσχημα στους άνω των 60. Είπε η κυρία Αυγέρη, αν απέτυχε το μέτρο. Αντιθέτως, κυρία Αυγέρη, όταν μπήκε το μέτρο στους 60 χρόνους να υπάρχει το πρόστιμο, καθώς επίσης, γιατί αυτό ήταν συνδυαστικό, ότι αν είχαν περάσει το επτάμηνο, μετά έγινε για όλον τον πληθυσμό θα λογίζονται ανεμβολίαστοι. Αυτή τη στιγμή, στους άνω των 60, είμαστε πάνω από το 90 %. Οι κοντά 600.000-550.000 κόσμος ανεμβολίαστοι, έπεσε κάτω από τις 300.000. Άρα, αυτή τη στιγμή ένα 50% κόσμου, που δεν έχει εμβολιαστεί, λόγω της υποχρεωτικότητας εμβολιάστηκε και προστατεύσαμε αυτόν τον πληθυσμό. Διότι, αν δεν είχε εμβολιαστεί θα βρισκόταν σε μια πάρα πολύ δύσκολη κατάσταση. Και, κύριε Ξανθέ, είναι πανδημία ανεμβολίαστων, δυστυχώς, ως προς τους σκληρούς δείκτες και αυτό πρέπει να το λέμε με σαφήνεια. Ο εμβολιασμός προστατεύει και στο κομμάτι της μετάδοσης, στην πρώτη φάση κατά ξεκάθαρο τρόπο, ακόμα και τώρα, αλλά κυρίαρχα, στο κομμάτι της βαριάς νόσησης. Αυτή τη στιγμή άμα πάμε να δούμε τα στοιχεία τα οποία υπάρχουν και στις ΜΕΘ και αυτά όλα, ενώ είμαστε, κύριοι συνάδελφοι, στο 85% σχεδόν, 83% του ενήλικου πληθυσμού, που παράγει και τις βαριές νοσηλείες, εμβολιασμένοι, από αυτούς, λιγότερο από το 20% είναι στις βαριές νοσήσεις, ενώ είναι το 84% του πληθυσμού. Και από το 15% έχουμε τους κυρίαρχους σκληρούς δείκτες. Αυτό λοιπόν είναι μια πραγματικότητα και ναι, από την 1η Σεπτεμβρίου, που πάρθηκε μια σειρά από πολύ δύσκολα μέτρα υποχρεωτικότητας και περιορισμών είχαμε μια αύξηση των μονάδων. Κύριε Ξανθέ, θέτετε, αν θέλετε, ένα θεωρητικό ερώτημα, το οποίο κανείς δεν μπορεί να το απαντήσει. Τι λέτε εσείς, τι θα είχε γίνει αν είχατε ακολουθήσει άλλα και αν είχατε πάει από την αρχή με την πειθώ και αυτά. Εμείς θεωρούμε ότι το εξαντλήσαμε αυτό και μπορούμε να έχουμε κριτική. Αλλά εδώ, σας φέρνω ένα μετρήσιμο αποτέλεσμα. Το οποίο αποτέλεσμα, ακόμα και αν διαφωνείτε με την πολιτική η οποία υπήρξε, της υποχρεωτικότητας, έχει ένα μετρήσιμο αποτέλεσμα. Και ναι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το γεγονός ότι αυτή τη στιγμή ακόμα και οι σκληροί μας δείκτες, παρ’ όλο που τα κρούσματα είναι υψηλά, βρίσκονται σε πολύ μεγαλύτερη αποκλιμάκωση, δεν οφείλεται μόνο στη μετάλλαξη Όμικρον, η οποία έχει πιο ήπια χαρακτηριστικά από αυτά που έχει η Δέλτα, χωρίς βέβαια να είναι ήπια, δεν πρέπει ποτέ να βγάζουμε αυτόν τον παράγοντα, αλλά και στο γεγονός, ότι αυτή τη στιγμή, τα οφέλη των εμβολιασμών που έγιναν τον Νοέμβριο, τον Δεκέμβριο και τον Ιανουάριο, τα καρπωνόμαστε τώρα.

Γιατί αυτός όλος ο πληθυσμός που εμβολιάστηκε τότε και έφτασε σε αυτούς τους μέσους όρους σήμερα μας δίνει τη δυνατότητα - ενώ τα κρούσματα, όπως βλέπετε, είναι υπαρκτά - οι κλίνες ΜΕΘ να έχουν σταθεροποιηθεί πολύ κάτω από τις 400 αυτή τη στιγμή και αντιστοίχως και οι άλλες σκληροί δείκτες, αλλά και τα εισιτήρια εξιτήρια να παραμένουν σε μια ικανοποιητική κατεύθυνση. Ο σχεδιασμός, λοιπόν, αυτός είναι δυναμικός. Για το πρόστιμο των άνω των 60, συζητήσαμε για αναστολή που θα γίνει, θα εισπραχθούν κανονικά τα ποσά που αφορούν το πρώτο τρίμηνο που εφαρμόστηκε το μέτρο και η αναστολή αυτή είναι μέχρι τον Σεπτέμβριο και με βάση τις συνθήκες που υπάρχουν τότε βεβαίως θα επανεξεταστεί.

Ερχόμαστε, λοιπόν, τώρα στο κομμάτι το δεύτερο. Τρία θέματα ήταν βασικά που έχουν τεθεί. Για τους ορισμένου χρόνου λίγο πολύ τα έχουμε πει. Τουλάχιστον για πολλά πράγματα μπορεί να κατηγορηθώ από την αντιπολίτευση αλλά νομίζω ότι δεν μπορώ να κατηγορηθώ, όπως ειπώθηκε είτε για διαρροές, ούτε για μη ειλικρίνεια. Το τι είναι να κάνω, νομίζω το λέω με ένα ξεκάθαρο τρόπο. Σε εσάς, κύριε Εισηγητή του ΣΥΡΙΖΑ, απάντησα σε ερώτηση, στον κ. Ξανθό απάντησα. Θα μπορούσα να λέω, ότι ξέρετε εμείς θα το ανανεώνουμε τρίμηνο, τρίμηνο, τρίμηνο. Σας είπα με ειλικρίνεια αυτό το οποίο λέμε - και το λέμε - ότι η επιλογή είναι να πηγαίνουν σε υπηρεσίες, οι οποίες μπορούν να καλυφθούν από ιδιώτες με αναφορά ότι ο διαγωνισμός θα πρέπει να είναι φθηνότερος σε κόστος από ότι στοιχίζει και μέχρι τότε θα δίνονται παρατάσεις τριμήνου. Θα μπορούσα ως Υπουργός να σας έλεγα ότι πάμε συνεχώς σε παρατάσεις. Σας λέω, ακριβώς, τον σχεδιασμό. Είναι σχεδιασμός, στον οποίον βέβαια μπορείτε να κάνετε κριτική, αλλά σε καμία περίπτωση δεν έρχομαι να σας πω κάτι διαφορετικό από αυτό που υλοποιούμε. Οπότε, προφανέστατα στο βαθμό που δεν ολοκληρώνονται οι διαγωνισμοί, δεν βγαίνουν διαγωνισμοί, υπάρχουν οποιεσδήποτε καθυστερήσεις θα γίνεται και ανανέωση των συγκεκριμένων συμβάσεων.

Ερχόμαστε στους υγειονομικούς. Για τους υγειονομικούς - δεν θα βλέπουμε μεμονωμένα τις διατάξεις, θα τις δούμε συνολικά- αυτή τη στιγμή έχει γίνει παράταση του επικουρικού προσωπικού που έχει μπει λόγω covid μέχρι 31/12/2022, γίνεται παράταση του προσωπικού που μπαίνει για να καλύψει το συγκεκριμένο προσωπικό με τα τρίμηνα μέχρι 31/12/2022, καθώς επίσης και η δυνατότητα να λαμβάνονται υπηρεσίες από ιδιώτες για να καλύψουν τα συγκεκριμένα κενά. Και έχουμε και το κομμάτι της επανεξέτασης αναστολής υποχρεωτικότητας, όπου θα πάει μέχρι τις 31/12/2022. Εκεί, λοιπόν, ως Κυβέρνηση είμαστε σαφείς. Δεν ακούμε το επιχείρημα εάν και εφόσον πιέζουμε και πως πιέζουμε αυτούς τους ανθρώπους. Αυτοί οι άνθρωποι, αν εμβολιαστούν αύριο το πρωί, γυρνάνε στη δουλειά τους. Γυρνάνε κανονικότατα στη δουλειά τους. Αυτή τη στιγμή είναι υγειονομικοί. Στους υγειονομικούς υπάρχει μια πολύ μεγαλύτερη απαίτηση, ακριβώς γιατί είναι το κομμάτι της πίστης της επιστήμης που πρέπει να υπηρετούν και αφετέρου είναι και το γεγονός ότι βρίσκονται στους πιο ευάλωτους χώρους. Ενώ όλοι εδώ πέρα ή οι περισσότεροι τελοσπάντων σε θεωρητικό επίπεδο θα συμφωνήσουμε για τους εμβολιασμούς. Είδατε την αμηχανία που μόνο η Ελληνική Λύση πρότεινε σωματείο στην πραγματικότητα που έρχεται σκληρά να γυρίσει να πει. Γιατί όλοι αντιλαμβάνονται ότι οι θέσεις, οι οποίες εκφράζονται είναι αντιεπιστημονικές, είναι θέσεις αντίθετα στην επιστήμη.

Τι λέμε λοιπόν;

Την πανδημία θα τη βλέπουμε συνολικά ή δεν θα την βλέπουμε. Στο βαθμό που ερχόμαστε εμείς εδώ και νομοθετούμε και λέμε ότι για τις συνθήκες πανδημίας πρέπει να έχουμε παραπάνω προσωπικό στο ΕΣΥ - και έτσι αιτιολογείται η συνεχής επέκταση των παρατάσεων του επικουρικού προσωπικού- ότι πρέπει να έχουμε κόσμο και να έχουμε ειδικές συνθήκες στο ΕΣΥ, δεν μπορεί από την άλλη πλευρά να λέμε ότι δεν θα έχουμε ειδικές συνθήκες και για το προσωπικό το οποίο είναι υγειονομικοί. Η παράταση έχει ένα συγκεκριμένο νόημα, πολύ σημαντικό, για να καταλάβουν αυτοί οι άνθρωποι ότι ήρθε η ώρα να κάνουν την επιλογή τους.

Η επιλογή τους οι συγκεκριμένοι θα πρέπει να είναι θέλουν να είναι στο εθνικό σύστημα υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, να είναι δίπλα στους συναδέλφους τους στους οποίους είχαν δώσει όλον τον αγώνα του χειμώνα;

Γιατί λογικές όπως έχουν ακουστεί να γίνουν εποχικοί – εμμέσως, πλην σαφώς - γιατί αυτή είναι η διαφορά που δεν μπορούσαμε να συζητήσουμε, πλαίσιο εποχικότητας και επανεξέτασης.

Δηλαδή, να μπαίνουν μέσα και μετά αν αλλάξουν οι συνθήκες το Σεπτέμβριο να ξαναβγούν έξω;

Όχι. Όσο διαρκεί η πανδημία όποιος θέλει να παρέχει υπηρεσίες στο Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να είναι εμβολιασμένος. Το μήνυμα είναι σαφές, είναι ξεκάθαρο από την Κυβέρνηση και φαντάζομαι όταν στηρίζετε τους αγώνες που λέτε, δεν στηρίζετε αυτό που συμβαίνει στο Υπουργείο Υγείας με πλήρη κατάληψη της κεντρικής εισόδου και κατάληψη της πλαϊνής εισόδου. Τέλος πάντων, εγώ ως Υπουργός να ανεχθώ το όποιο κόστος γίνεται, γιατί γι’ αυτό βρισκόμαστε σε αυτές τις θέσεις για να δεχόμαστε την κριτική. Προπηλακίζονται υπάλληλοι του Υπουργείου επειδή εργάζονται μέσα. Ακούγονται ασύλληπτα πράγματα απ’ έξω και για το πρόσωπό μου οι ύβρεις, οι οποίες ακούγονται και για όλους όσοι υπηρετούμε, αλλά και για αυτούς που είναι μέσα. Ακούμε και απίθανα πράγματα για τα εμβόλια από αυτούς που ακούμε την κασέτα έξω από τα εμβόλια, τα οποία κάποιοι ήθελαν αυτούς εδώ πέρα να τους φέρουν να τους κάνουμε φορείς και να κάτσουμε να τα συζητήσουμε μέσα στο Εθνικό Κοινοβούλιο. Εάν είναι ή δεν είναι πειραματικά. Εάν εξυπηρετούμε πολιτικές παγκοσμιοποίησης για να εμβολιάσουμε τον κόσμο. Εάν τα εμβόλια λειτουργούν ή δεν λειτουργούν.

Εγώ εκτιμώ το γεγονός, ότι τα περισσότερα κόμματα -και στη στήριξη που κάνουν - προσπαθούν αυτό το θέμα να μην το βάζουν σε ένα επίπεδο απόλυτης κλιμάκωσης, αλλά με συγχωρείτε πρέπει κάποια στιγμή να έχουμε ξεκάθαρες πολιτικές. Εμείς σε αυτές τις ξεκάθαρες πολιτικές λέμε ότι όσο διαρκεί η πανδημία θα πρέπει αντίστοιχα να είναι σε αναστολή. Δεν έχω διστάσει όπως ξέρετε να σας πω και μια θέση ακόμα πιο ξεκάθαρη, την οποία έθεσα και δημόσια ως προς αυτό το κομμάτι. Η επιλογή της Κυβέρνησης, όπως σας είχα πει, θα ήταν σε δύο κατευθύνσεις. Η κατεύθυνση η οποία επιλέχθηκε είναι ότι παραμένει η αναστολή. Προφανέστατα στη διάρκεια της πανδημίας θα εξετάζεται όλο αυτό. Η αναστολή είναι μέχρι τις 31/12/2022. Εάν θεωρητικά με κάποιον τρόπο ερχόμασταν και άλλαζαν όλα τα δεδομένα άπαντα τα μέτρα επανεξετάζονται, επανεξετάζεται και αυτό, αλλά με τα υπάρχοντα δεδομένα πρέπει να είναι σαφέστατο το μήνυμα σε αυτούς τους ανθρώπους να μην τρέφουν ελπίδα ότι είναι ένα τρίμηνο και στο μήνα πάνω πάμε να διαμαρτυρηθούμε, πάμε να πιάσουμε τους Βουλευτές, πάμε να πιάσουμε. Να ξέρουν ότι είναι μια σαφής βούληση που θα κληθούν να κάνουν επιλογές. Για αυτόν τον λόγο νομίζω -και σε αυτό το σημείο αδικείτε δηλώσεις τις οποίες έχω κάνει- δεν έχω αναφερθεί ποτέ σε οποιοδήποτε πλαίσιο για το ότι κάνεις αποκλιμάκωση, όπως κάνουν όλες οι χώρες, έχεις ένα συνδυασμό με την πίεση που έχει το κάθε Εθνικό Σύστημα και τη νόσηση που προκαλεί η Όμικρον. Διότι η ενημέρωση, η οποία λαμβάνουμε και από το ECDC και από τον EMA είναι ότι υπάρχει πολύ μεγάλη επιφυλακή σε όλη την επιστημονική κοινότητα, σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση ότι πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι, διότι ενδεχομένως η πανδημία από τον Σεπτέμβριο και μετά να γυρίσει με άλλους όρους. Γι’ αυτόν το λόγο πρέπει να εκμεταλλευτούμε αυτό το διάστημα προκειμένου να προετοιμαστούμε, αντιστοίχως να αποφορτιστεί και η κοινωνία από πιέσεις στις οποίες έχει, αλλά σε καμία περίπτωση αυτό το διάστημα δεν θα γίνει αντικείμενο που να αλλάξουμε κεντρικές μας πολιτικές. Με αυτές τις κεντρικές πολιτικές, όσο κι αν έχουν επικριθεί, αυτή τη στιγμή πιάσαμε τους ευρωπαϊκούς μέσους όρους στο κομμάτι του εμβολιασμού και στους υγειονομικούς ήταν στο 80% και έφτασε στο 95%. Έχουν πιαστεί οι ευρωπαϊκοί μέσοι όροι και προσπαθούμε να επενδύσουμε και σε μια καμπάνια επιπλέον, η οποία γίνεται όλο αυτό το διάστημα. Αναφέρθηκε ο κ. Φραγγίδης και στη νόσηση, θα δείτε τώρα και τα αποτελέσματα που θα δείτε των long covid συνεπειών που είναι πάρα πολύ έντονες και πως οι long covid συνέπειες δυστυχώς αφορούν κόσμο - αφορούν σύνολο πάλι κόσμου - αλλά κυρίως αναλογικά με πολύ περισσότερο κόσμο, ο οποίος δεν έχει εμβολιαστεί. Ήταν άτυχοι οι συμπολίτες μας, γιατί νόσησαν στην πρώτη φάση της πανδημίας που δεν υπήρχαν εμβόλια. Γιατί μετά από ένα σημείο υπάρχει και το κομμάτι ότι όταν σου διασφαλίζει επιστήμη κάτι έχεις εσύ και μια κρίση να αποφασίσεις αν θα λάβεις αυτή την υπηρεσία ή δεν θα λάβεις. Συμπολίτες μας δεν είχαν αυτή τη δυνατότητα και θα δούμε ότι και στα long covid υπάρχουν αντίστοιχα στοιχεία.

Άρα και συγγνώμη που μακρηγόρησα κ. Πρόεδρε, το νομοσχέδιο τουλάχιστον φαντάζομαι με την επιφύλαξη που πάντοτε θέτουν τα κόμματα της Αριστεράς για το Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, κατά τα λοιπά θεωρώ ότι είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο όλοι το επικροτούμε και ευχαριστούμε και όσους έχουν εργαστεί για αυτό αλλά πρωτίστως το Ίδρυμα, γιατί το Ίδρυμα είναι αυτό που έχει τη βασική πρωτοβουλία.

Ένα τελευταίο να μην το ξεχάσω γιατί ειπώθηκε και για το ΑΧΕΠΑ και θα μου πείτε ότι δεν απάντησα. Πράγματι, εγώ είδα το συγκεκριμένο έγγραφο και προσπάθησα να καταλάβω γιατί απευθύνεται σε μένα. Μάλιστα έχει βγάλει και το ΑΧΕΠΑ μια ανακοίνωση προφανέστατα γιατί προσπαθούσα να δω ποιο πιο ήταν το έρεισμα βάσει του οποίου βγήκε το συγκεκριμένο έγγραφο.

Στην επισήμανση, η οποία κάνει το ΑΧΕΠΑ και μπορείτε να δείτε, αναφέρεται ξεκάθαρα ότι δεν αναφέρεται σε ιατρικά περιστατικά. Αναφέρεται σε περιστατικά διοικητικής λειτουργίας, δίνει εξηγήσεις και αναφέρεται σε περιστατικό συγκεκριμένο, για το οποίο έχει διενεργηθεί ΕΔΕ και έχω ζητήσει και από τον Υπεάρχη να εξεταστεί σε βάθος το συγκεκριμένο θέμα, όπου υλικό 18.000 ευρώ που προοριζόταν για άτομο το οποίο είχε προγραμματισμένο χειρουργείο δόθηκε σε άλλο άτομο, το οποίο μπήκε εκτός σειράς χειρουργείου. Προφανέστατα και το ξεκαθαρίζουμε ο τύπος, από τη στιγμή που δεν γινόταν επεξήγηση του τι γίνεται στο συγκεκριμένο έγγραφο, προφανώς, δημιούργησε την αντίδραση στην οποία αναφέρετε. Και γι΄ αυτό το λόγο υπάρχει η αναφορά του Νοσοκομείου που έρχεται και λέει ότι έχει σχέση με τήρηση της σειράς. Αυτή ήταν Η σκοπιμότητα του Διοικητή, ότι θέλει να υπάρχει ενημέρωση η διοίκηση, όχι για να παρέμβει, ποιο ιατρικό περιστατικό προηγείται ή δεν προηγείται ή ποιο είναι έκτακτο, αλλά ότι η λίστα χειρουργείων που δίνεται στη διοίκηση προκειμένου να γίνουν αυτά τα χειρουργεία, αυτή η λίστα τηρείται και δεν βρίσκονται λόγοι να παρακαμφθεί.

Υπ΄ αυτήν την έννοια δόθηκαν οι εξηγήσεις για να μην δημιουργείται η παρερμηνεία που ήταν εύλογη σε κάποιον που διάβαζε το κείμενο. Εγώ σας είπα από το πρωί - και η κυρία Αυγέρη το είχε επισημάνει- ζήτησα την ενημέρωση. Πήρα όλη αυτή την ενημέρωση οπότε σας την κάνω επίσημα τη συγκεκριμένη ενημέρωση και προφανέστατα, γιατί εγώ δεν μπορώ να προκαταβάλω και για το συγκεκριμένο το οποίο σας είπα ότι γίνεται ΕΔΕ, αν έγινε σωστά ή λάθος, δεν είμαι εγώ ειδικός. Θα διερευνηθεί και το συγκεκριμένο θέμα και οι κατευθύνσεις που δίνονται είναι, ναι πρέπει οι διοικήσεις να ελέγχουν, επ΄ουδενί το επιστημονικό έργο, των ιατρών, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά οπωσδήποτε θα πρέπει να ελέγχουν ότι τηρούνται οι διαδικασίες και οι λίστες οι οποίες δίνονται.

Αν δείτε την επεξήγηση του Νοσοκομείου θα καταλάβετε ότι αυτό αποκλειστικά και μόνο ήταν η στόχευση και δεν υπήρχε κάτι άλλο. Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Μετά την ομιλία του κ. Υπουργού, λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ. κ.: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μαρτίνου Γεωργία, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, , Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ**