**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

 **Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

 **(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 24 Ιουνίου 2021, ημέρα Πέμπτη και ώρα 13.10΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 24.3.2021 τροποποίησης της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο I [Παράρτημα 5 του ν. 4564/2018] και της από 13.5.2021 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς  μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας και των παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».(3η συνεδρίαση)

Στη συνεδρίαση της Επιτροπής παρέστησαν ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Βασίλης Κοντοζαμάνης, 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), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Καππάτος Παναγής, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Μπίζιου Στεργιαννή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Καραθανασόπουλος Νικόλαος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αρχίζει η τρίτη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης την συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Κύρωση της από 24.3.2021 τροποποίησης της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο I [Παράρτημα 5 του ν. 4564/2018] και της από 13.5.2021 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς  μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας και των παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».

Πριν δώσω το λόγο, για τα επιμέρους άρθρα και τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών/Αγορητριών, θα εισέλθουμε στην ψήφιση, επί της αρχής, του νομοσχεδίου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Ζήσης Τζηκαλάγιας.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Υπέρ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Εμμανουήλ Θραψανιώτης.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Επιφύλαξη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής, κ. Ανδρέας Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Επιφύλαξη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται η Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης, κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης-Κυριάκος Βελόπουλος):** Επιφύλαξη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται η Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25, κυρία Μαρία Απατζίδη.

 **ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Επιφύλαξη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Συνεπώς, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας γίνεται δεκτό, επί της αρχής, κατά πλειοψηφία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Ζήσης Τζηκαλάγιας.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, ξεκινώντας, θέλω να πω κάτι, πάνω στην τοποθέτηση του συναδέλφου της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, στην τοποθέτησή του, επί του συνόλου του νομοσχεδίου, ένα που ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. το έλεγε συνεχώς, από πέρσι το Μάρτιο, ότι η Κυβέρνηση δεν θεσμοθέτησε τη συνταγογράφηση των τεστ, είτε το rapid test είτε το self-test. Θέλω να πω πάνω σε αυτό, επειδή είναι και η ιδιότητά μου ιατρική, που γνωρίζω ακόμα καλύτερα και όχι μόνο από τον νομό μου, όχι μόνο από την Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας, θεωρώ ότι δεν υπήρχε άνθρωπος, ασθενής ή ύποπτος ασθενής, που να χρειαζόταν να κάνει είτε rapid test είτε self-test, είτε γιατί ένιωθε κάποια συμπτώματα, είτε γιατί έπρεπε να κάνει κάποια χειρουργική επέμβαση και δεν έγινε η δοκιμασία δωρεάν. Όσοι πλήρωσαν, πλήρωσαν γιατί, κακώς -κακώς με την έννοια ότι ήταν αχρείαστο - προσέτρεξαν μόνοι τους σε ιδιωτικά εργαστήρια, ενώ δεν χρειαζόταν. Όλοι είχαν διασφαλισμένη - και το γνωρίζω πολύ καλά -πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας, να γίνει γρήγορα και σωστά η εξέταση, στην ώρα της και με το σωστό αποτέλεσμα. Επομένως δεν καταλαβαίνω γιατί επαναλαμβάνεται.

Να ξεκινήσω λέγοντας από τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των φορέων - ότι αυτή η νομοθετική πρωτοβουλία της Κυβέρνησης που έρχεται σε μια στιγμή που περνάμε στην ανάπαυλα και όχι στην παύλα, από την υγειονομική κρίση - φαίνεται ότι η μεγάλη πλειοψηφία όλων είναι ικανοποιημένοι από την πορεία που είχε η χώρα γενικά και εφόσον μιλάμε τώρα για νομοθετικό έργο της Κυβέρνησης, από τις πρωτοβουλίες που έχει πάρει η Κυβέρνηση. Οι περισσότεροι εξήραν αυτήν τη σημασία.

Ο Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου που πιστεύω ότι εξέφραζε, σαν Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, και τους Νοσοκομειακούς Γιατρούς, που δεν τοποθετήθηκαν, οι εκπρόσωποί τους, επεσήμανε την σημαντικότητα της παράτασης της εργασίας των γιατρών που είχαν συμπληρώσει το όριο ηλικίας. Να μην αναφέρω αυτούς που εξήραν το έργο της Κυβέρνησης και τη σημασία και τη συμφωνία τους με το συγκεκριμένο νομοθέτημα που συζητάμε αυτές τις μέρες, απλώς στους δυο/τρεις που είχαν επιφυλάξεις, να επαναλάβω πάλι και την εισήγησή μου και την πρόταση προς την Κυβέρνηση, σαν Εισηγητής της Πλειοψηφίας, να το ξαναδούμε αυτό που έθεσαν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις για την άρση ή μη της αρχής της εμπιστευτικότητας, στις συμβάσεις με τα φάρμακα στα νοσοκομεία και τις προτάσεις που γίνονται, να δούμε αυτό που έθεσε ο Πανελλήνιος Σύλλογος Παρόχων Υγείας, να έχει αναδρομική ισχύ, το clawback, από του χρόνου και όχι από φέτος, γιατί τους δημιουργεί προβλήματα, όπως, τέλος το αίτημα της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, το clawback του 2020, που προβλέπεται στο νόμο, να είναι σε 36 δόσεις εξόφλησης, ζητούν να γίνει σε 120 δόσεις. Νομίζω είναι λογικό, όταν για όλα τα άλλα προϊόντα, που έχουν σχέση και με την υγειονομική κρίση, υπάρχει αυτό, δηλαδή οι 120 δόσεις, γιατί να μη γίνεται και για το φάρμακο και ιδιαίτερα της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας, που τόσα έχει προσφέρει και έχει δεσμευτεί και ενώπιον του Πρωθυπουργού για τα επόμενα χρόνια να κάνει επενδύσεις 1,2 δις ευρώ στην Ελλάδα, μια διαδικασία που θα δημιουργήσει πολλές θέσεις εργασίας, καλοαμειβόμενες θέσεις εργασίας.

Κρίνω σκόπιμο να κάνω μερικές αναφορές από το νομοσχέδιο, από την Ειδική Έκθεση, που προκύπτουν ότι επί του Κρατικού Προϋπολογισμού θα υπάρχει ένα κόστος 600 χιλιάδες ευρώ από τις παρατάσεις των συμβάσεων, από παρατάσεις συμβάσεων Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, 252 χιλιάδες ευρώ. Θα υπάρχουν απώλειες εσόδων, όπως αναμένεται από την απαλλαγή του Φ.Π.Α. του Νοσοκομείου της Κομοτηνής, το Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία», της διαθήκης του «Νοσοκομείου Κεφαλλονιάς», το άρθρο 82, και το αφορολόγητο και ακατάσχετο των ιδιωτικών κλινικών, λόγω της Πανδημίας.

 Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών των φορέων, υπάρχει ενδεχόμενη δαπάνη 3,6 εκατομμυρίων ευρώ προς ιδιώτες ιατρούς μέχρι τις 30/9ου του 2021, λόγω των παρατάσεων των συμβάσεων.

 Από την Έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους προκύπτει από το «Έργο Ι», ένα κόστος 105 εκατομμυρίων ευρώ που θα είναι από το Κυβερνητικό Νέφος του Τομέα Υγείας, το «H-Cloud» και από την υποχρέωση και του δημοσίου να τελειώσει τα έργα που έχει να κάνει, εντός πενήντα τεσσάρων μηνών, από την τροποποίηση της 24.3.2021, υπάρχει μια αύξηση γι’ αυτό και περνάμε την τροποποίηση, για το κύριο έργο της δωρεάς, από τα 400 στα 444 εκατομμύρια ευρώ.

Να εξάρω κάτι που δεν είπα στην πρωτομιλία μου, επί της αρχής, ότι λαμβάνεται μέριμνα, αυτό που προτείνουν οι ειδικοί εκεί, για την ψυχική υγεία, ότι πρέπει να είναι κοινοί οι χώροι της Παιδικής Ψυχικής Υγείας με της Παιδιατρικής, αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό, όπως και έτσι, σαν παράδειγμα θα το πω αυτό, από τα κόστη που έχουν αυτές οι παρατάσεις, όσον αφορά τον ΕΟΔΥ, επειδή, μετά από 5 μήνες θα γίνει ανάληψη της εργασίας, μετά την ανάρτηση αυτών, γι’ αυτό και προκύπτει αναγκαστικά ένα κόστος, για τη φύλαξη, επτακοσίων χιλιάδων ευρώ και για την απολύμανση, τριακοσίων εβδομήντα χιλιάδων ευρώ.

 Όπως ακούσαμε και από τους φορείς, έγινε εκτεταμένη συζήτηση και για τα άρθρα 63, 64 που είναι τα clawback και τα rebate, είναι σημαντικά και πρέπει να τα δούμε, όπως είπα και μόλις πριν.

 Άκουσα με ικανοποίηση ότι το ΕΚΑΒ είναι ικανοποιημένο, ήταν αίτημά τους, με τα άρθρα 67, 68, να διευκολύνουμε τις μετακινήσεις αυτών που πραγματικά τεκμηριώνουν την ανάγκη. Όλοι θέλουν να γυρίσουν στον τόπο τους, στην επαρχία. Από τη μια μεριά υπάρχουν οι ανάγκες στο κέντρο και από την άλλη, κάθε άνθρωπος, κάθε εργαζόμενος, είναι μια προσωπικότητα που πρέπει κάποια στιγμή να βλέπουμε και τις ανάγκες του.

Τώρα όσον αφορά αυτά που είπε ο Πρόεδρος της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν. ή και η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, ξέρουμε πολύ καλά ότι η Κυβέρνηση, το Υπουργείο Υγείας δεν εφείσθη προσλήψεων και εξόδων, για να υπάρχει κάλυψη σε νοσηλευτικό προσωπικό. Είδαμε τις λίστες του επικουρικού προσωπικού σε πολλές περιοχές να εξαντλούνται, δηλαδή να θέλουμε να πάρουμε κι άλλους νοσηλευτές, γιατί πραγματικά χρειάζονται και να μην υπάρχουν και έτσι σε θέσεις, στα εμβολιαστικά κέντρα, που πρέπει ο υπεύθυνος να είναι Τ.Ε. και πάνω, νοσηλευτής, παίρνουμε αναγκαστικά και Δ.Ε. νοσηλευτές που κανονικά δεν μπορεί να είναι σε θέση ευθύνης, ο Δ.Ε. νοσηλευτής. Άρα, δηλαδή, ουσιαστικά αξιοποιήθηκε όλο το δυναμικό της χώρας.

Τέλος, να κάνω μια αναφορά, μια και συζητάμε επί των άρθρων -κάτι που δεν είπαμε καθόλου- για το άρθρο 86, προκειμένου να αποφευχθεί η επέλευση δυσμενών συνεπειών σε βάρος των οφειλετών και των πληρεξουσίων δικηγόρων τους, που δίνεται η δυνατότητα τώρα να ασκήσουν τα δικονομικά τους δικαιώματα από 1 μέχρι 31 Αυγούστου.

Κλείνω με το ότι φυσικά και ήταν λογική η ρύθμιση στα άρθρα για τους φαρμακευτικούς συλλόγους και τους φαρμακευτικούς συνεταιρισμούς για την παράταση της θητείας τους, όπως και για τους αγροτικούς συνεταιρισμούς, που λόγω της πανδημίας δεν μπόρεσαν να κάνουν συνελεύσεις και να ασκήσουν τα εργασιακά και κυρίως τα συνδικαλιστικά τους δικαιώματα. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Θραψανιώτης έχει το λόγο.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Αναρωτιέμαι μήπως ζούμε σε παράλληλους κόσμους με το συνάδελφο και είχαν γίνει συνταγογραφήσεις για όλα τα τεστ τα οποία γίνανε. Αναρωτιέμαι, επίσης, αν είναι δυνατόν να δοθούν στη δημοσιότητα τα συνταγογραφούμενα τεστ, να δούμε ποιοι πραγματικά πλήρωσαν και ποιοι τα έκανα δωρεάν. Έχω υπόψη μου προσωπικά πολλές περιπτώσεις όπου πήγες να συνταγογράφησες ένα τεστ και δεν μπορούσες να το κάνεις και έπρεπε να το κάνεις στον ιδιωτικό τομέα και προσωπική εμπειρία έχω, αλλά και από πολλούς φίλους.

Από εκεί και πέρα θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, να σταθώ σε ορισμένα άρθρα όπως αυτό της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που είναι ένα σημαντικό νομίζω θέμα και νομίζω ότι δεν είναι τόσο σημαντικό το να αυξήσουμε ή μειώσουμε κατά δύο χρόνια την ηλικία, είναι σημαντικό όμως να δημιουργήσουμε όλες εκείνες τις προϋποθέσεις και να έχουμε όλα εκείνα τα μέτρα, ούτως ώστε οι ενδιαφερόμενες γυναίκες να μπορούν να έχουν ενημέρωση για τους κινδύνους και για τις δυνατότητες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Θα ήθελα να επισημάνω επίσης ότι δεν αποτελεί μόνο πρόβλημα για τις γυναίκες η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, αλλά αποτελεί ένα συνολικά πρόβλημα το παιδί το οποίο θα γεννηθεί, σε τι συνθήκες θα μεγαλώσει και είναι υποχρέωση της Πολιτείας να δώσει όλα εκείνα τα εχέγγυα που αφορούν και την προσχολική αγωγή και τη σχολική αγωγή μέχρι την ενηλικίωση. Μέσα σε αυτό περιλαμβάνεται και η πρόληψη και, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας κάνω μία ερώτηση, αν τώρα με το Ταμείο Ανάκαμψης υπάρχει δυνατότητα η προσπάθεια που είχε ξεκινήσει από το Υπουργείο Υγείας επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ για τη δωρεάν παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης στην σχολική ηλικία, να γίνει πραγματικότητα, δεδομένου ότι είναι κάτι το οποίο θα έχει όφελος και για την υγεία, αλλά κυρίως και για την οικονομία, διότι όταν μαθαίνουμε πρόληψη σε ένα παιδί, σημαίνει ότι το μαθαίνουμε να προσέχει τον εαυτό του.

Θα ήθελα να επισημάνω επίσης ότι θα θέλαμε μία ενημέρωση, κύριε Υπουργέ, για το άρθρο 4, δηλαδή, τι εννοούμε με την ίδρυση φορέων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από κοινωφελή ιδρύματα.

Σε ό,τι αφορά το ηλεκτρονικό αρχείο παροχής υπηρεσιών υγείας, να θυμίσω ότι είχε ξεκινήσει η προσπάθεια από το 2015 και το 2017 έλαβε τη σχετική άδεια από την Αρχή. Τα βασικά στοιχεία αυτής της λειτουργίας αποτελούν πράγματι την συλλογή και αξιοποίηση στοιχείων για την ενίσχυση του συστήματος υγείας, της Δημόσιας Υγείας και την τεκμηρίωση των αποφάσεων του Υπουργείου. Τον Ιούνιο του 2019 έγινε μια προσπάθεια διασύνδεσης των φορέων και των νοσοκομείων με την αυτόματη λήψη οικονομικών και λειτουργικών στοιχείων, με προβλήματα και αντιστάσεις τόσο από τους φορείς αλλά και από τις εταιρείες πληροφορικής. Είναι απορίας άξιο γιατί αυτή η προσπάθεια σταμάτησε και ανατέθηκε σε μία εταιρεία να λύσει προβλήματα, τα οποία είχαν δρομολογηθεί. Είναι δεδομένο ότι μία προσπάθεια για να φανεί εάν έχει θετική κατάληξη ή όχι, θα πρέπει να δοκιμαστεί στην πράξη, ούτως ώστε να μπορέσουμε να έχουμε αποτελέσματα. Φοβάμαι ότι με αυτή την προσπάθεια να ανοίξει και στους ιδιώτες παρόχους υγείας το σύστημα, μήπως αυτά δημιουργήσουν προβλήματα στα προσωπικά δεδομένα των πολιτών.

Τέλος, θα ήθελα να αναφερθώ στο άρθρο 59, κύριε Υπουργέ στην τροπολογία που κατατίθεται, για τις εργασίες μονάδων εντατικής θεραπείας σε νοσοκομειακές μονάδες, όπως και μονάδων αυξημένης φροντίδας, τη δημιουργία τμημάτων πυρηνικής ιατρικής, απεικονίσεων και ακτινοθεραπείας, τη δημιουργία θαλάμων ελεγχόμενων συνθηκών νοσηλείας και ανακαίνιση τμημάτων επειγόντων περιστατικών σε υφιστάμενους χώρους, καθώς και τις υποστηρικτικές εργασίες που προκύπτουν από τη δημιουργία των μονάδων εντατικής θεραπείας. Εδώ γίνεται μία τροποποίηση, ούτως ώστε να υπάρχουν μελέτες για να μπορέσουν να γίνουν αυτές οι εργασίες. Νομίζω όμως ότι οι εργασίες οι οποίες έχουν γίνει χωρίς μελέτες, με πρωτοβουλίες αναπληρωτών διοικητών ή διοικητών νοσοκομείων και σας έχουμε καταθέσει και μία αναφορά, κύριε Υπουργέ, όπου ένας αναπληρωτής διοικητής έκανε ανακατασκευές. Αυτές οι περιπτώσεις τι γίνονται, πώς καλύπτονται, πώς θα καλυφθούν; Είχαμε καταθέσει μία αναφορά από την οποία δεν έχουμε πάρει απάντηση. Με αυτή την τροπολογία καλύπτονται αυτές οι περιπτώσεις ή θα πρέπει να προσκομίσουν παραστατικά, άδειες εγκεκριμένες και τα λοιπά;

Τέλος, κύριε Υπουργέ, το θέμα του Οργανισμού του ΕΟΠΥΥ φοβάμαι ότι με αυτή τη διαδικασία, την ανάθεση υπηρεσιών από την διοίκηση του ΕΟΠΥΥ -το είπαν και εκπρόσωποι των εργαζομένων του ΕΟΠΥΥ- σε ιδιωτικούς φορείς, πάμε σε μία ιδιωτικοποίηση του ΕΟΠΥΥ, του μεγαλύτερου ασφαλιστικού οργανισμού των φορολογουμένων, με ό,τι αυτό μπορεί να συνεπάγεται. Θα ήθελα μία διευκρίνιση σε ό,τι αφορά αυτό το θέμα. Τα υπόλοιπα στην Ολομέλεια. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα απαντήσω συνολικά και στην Ολομέλεια και στις επόμενες συνεδριάσεις, απλά για το άρθρο 59 που αναφερθήκατε, κάνουμε αυτή την τροποποίηση για να διευκολύνουμε την ολοκλήρωση των εργασιών στα νοσοκομεία εκείνα όπου θα εγκατασταθούν τα PET CT, που είναι απεικονιστικά μηχανήματα και είναι η δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, που η δική σας η κυβέρνηση έφερε. Για αυτό, για να μπορέσουν να ολοκληρωθούν οι εργασίες.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Οι άλλες περιπτώσεις, κύριε Υπουργέ, που προχωρήσαν αυτοβούλως με ανακατασκευές σε νοσοκομεία, με κοπή δέντρων και τα λοιπά, με αυτές τι γίνεται; Έχουμε καταθέσει μία αναφορά και δεν έχουμε πάρει απάντηση, αναφορά των εργαζομένων του νοσοκομείου, δεν έχουμε πάρει απάντηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα κοιτάξουμε για την αναφορά, αλλά σας λέω για τη συγκεκριμένη ρύθμιση, η οποία αφορά τα Pet CT, τα οποία εγκαθίστανται σε συγκεκριμένα νοσοκομεία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Ανδρέας Πουλάς, Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Με το περιτύλιγμα των δύο σημαντικών για τη δημόσια υγεία δωρεών του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος φέρνετε προς ψήφιση και μία σειρά από διατάξεις σε αρνητική κατεύθυνση που υπό κανονικές συνθήκες άσκησης του κοινοβουλευτικού ελέγχου θα καταψηφίζονταν και αυτό δεν είναι πρώτη φορά που το κάνατε. Πρόκειται για μία πάγια κοινοβουλευτική πρακτική της Κυβέρνησης σας, προκειμένου να εξασφαλίζετε την έξωθεν καλή εικόνα της δήθεν συναίνεσης και της δήθεν μετριοπάθειας.

Σχετικά τώρα με τα άρθρα. Όσον αφορά το άρθρο 3, όπως αναφέραμε και στην εισήγηση μας επί της αρχής, το ζήτημα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής πρέπει να αντιμετωπιστεί με σοβαρότητα και υπευθυνότητα. Αυτή τη στιγμή υποστηρίζεται από την Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, όμως, είναι επαρκής αυτός ο θεσμός για τον έλεγχο των ιδιωτικών κλινικών της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, για τον έλεγχο της εφαρμογής των κανόνων που θέτει ο νόμος για την παρένθετη μητρότητα, για τον έλεγχο της διατήρησης του γενετικού υλικού;

Τώρα θεσπίζετε αύξηση του ηλικιακού ορίου κατά δύο έτη, κατά περίπτωση και δυνητικά, ανάλογα με την κρίση της Εθνικής Αρχής, για λόγους που οφείλονται στην Πανδημία. Είναι προφανές ότι πρόκειται για μία διευθέτηση, η οποία δεν εξυπηρετεί καμία αναγκαιότητα και καμία σκοπιμότητα.

Στο άρθρο 5 περιλαμβάνεται η αναδιατύπωση των διατάξεων για το ηλεκτρονικό αρχείο παροχής υπηρεσιών υγείας, το BI, ώστε να συνάδει με τη γνωμοδότηση 3 του 2015 της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, ως προς την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Ο σεβασμός των προσωπικών δεδομένων συνιστά ένα ευαίσθητο κοινωνικό ζήτημα και το Υπουργείο Υγείας οφείλει να διασφαλίσει ότι δεν θα διαρρεύσουν σε ιδιώτες ;h σε όποιον άλλον ενδιαφερόμενο για εμπορική αξιοποίηση. Σε κάθε περίπτωση η ψηφιακή ευαισθησία της Κυβέρνησης πρέπει να γίνει πιο ουσιαστική για τον πολίτη. Πότε επιτέλους θα δρομολογηθεί ο ψηφιακός φάκελος ασθενούς, ο οποίος εξαγγέλεται κατά καιρούς και δεν τον βλέπουμε να υλοποιείται; Έχετε σχέδιο για τον ψηφιακό εκσυγχρονισμό των ιατρικών υπηρεσιών των δημόσιων νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ; Η κοινωνία διψάει για έργα ουσίας στον τομέα της υγείας και όχι για έργα βιτρίνας και επικοινωνιακής επίδειξης.

Στο άρθρο 6 κατανέμονται οι ήδη συσταθείσες θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών στο ΕΣΥ στην ειδικότητα της νοσηλευτικής ψυχικής υγείας και επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής ανά υγειονομική περιφέρεια ενώ παρατείνεται και η προθεσμία για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας μέχρι 31/12/21. Έχουμε επανειλημμένως τονίσει το μικρό ποσοστό των νοσηλευτών, 3,3 νοσηλευτές που αντιστοιχούν ανά χίλιους κατοίκους, ένα από τα μικρότερα ποσοστά στις χώρες του ΟΟΣΑ, όπου ο μέσος όρος είναι 8,8. Η ένδεια του νοσηλευτικού προσωπικού συνοδεύεται από μία αδιαφορία εκ μέρους σας ως προς τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές, πόσω μάλλον οι ειδικότητες της ψυχικής υγείας και της εντατικολογιας που αφορούν το συγκεκριμένο άρθρο. Ακόμα περιμένουν και την ένταξη στα βαρέα ανθυγιεινά και καλύτερους μισθούς, αλλά προς το παρόν δεν βλέπουμε κάτι.

Στο άρθρο 13 που περιλαμβάνει παράτασης εκτάκτων ρυθμίσεων λόγω της πανδημίας. Επιτέλους εδώ πρέπει να μπει ένα τέλος στις παρατάσεις, ιδίως τις παρατάσεις των συμβάσεων. Πρέπει να σταματήσει το πάρτι, γιατί είναι και εις βάρος του προϋπολογισμού, αλλά και εις βάρος της υγείας. Πρέπει να μπει μία τάξη στην οικονομική διαχείριση και όχι με πρόσχημα τον κορωνοϊό να επιτρέπονται καταστάσεις και ας μου επιτραπεί και η έκφραση «σπατάλες», που θυμίζουν άλλες εποχές προ μνημονίων. Δεν είναι δυνατόν το μηνιαίο κόστος καθαρισμού στον Ευαγγελισμό να ανέρχεται σε 560.000 ευρώ και ετησίως στα 6.720.000 ευρώ. Αυτό το έργο θα το δώσετε στους ιδιώτες, θα το αναλάβει κάποια εταιρεία;

Στο άρθρο 14 ρυθμίζονται ζητήματα νομιμοποίησης δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ τον ΥΠΕ των Κέντρων Υγείας, τα οποία αφορούν σε εξόφληση υποχρεώσεων, στο κόστος εξέτασης δειγμάτων βιολογικού υλικού, υπόπτων κρουσμάτων κορωνοϊού, σε δαπάνες που διενεργήθηκαν στο πλαίσιο διαδικασιών έκτακτης ανάγκης, έκτακτης προμήθειας μέσων ατομικής προστασίας, σε προμήθειες, αλλά και σε δεδουλευμένες εφημερίες. Εδώ πρόκειται για κλασική πρακτική νομιμοποίηση δαπανών, ρύθμιση που έχει έρθει κατ’ επανάληψη προς ψήφιση. Όμως, τι κάνετε εδώ; Ρίχνετε το «τυράκι» των δεδουλευμένων εφημεριών, για να μην μπορέσουμε να καταψηφίσουμε το συγκεκριμένο άρθρο. Αυτό είναι τώρα ότι εδώ θα αναγκαστούμε να το ψηφίσουμε ενώ δεν συμφωνούμε. Τέλος πάντων, κύριε Υπουργέ, εδώ ρίχνετε το «τυράκι» στη φάκα και τσιμπάμε για να το ψηφίσουμε.

Στο άρθρο 15, για να πάω παρακάτω, ενώ η νομοθετική ρύθμιση που εισάγεται αποκαλύπτει τα ξύλινα πόδια στα οποία στηρίζεται το εμβολιαστικό σας πρόγραμμα, το πρόγραμμα «Ελευθερία» που τόσο πολύ το έχετε διαφημίσει, γιατί κι εμείς θα συμφωνήσουμε ότι η διαδικασία του εμβολιασμού πηγαίνει καλά. Το θέμα είναι ότι δεν είναι όλα επικοινωνία και δημιουργία εντυπώσεων, γιατί τα κενά σε προσωπικό καλύπτονται με μετακινήσεις και αποσπάσεις, εσείς όμως δεν διστάζετε ούτε δείχνετε να έχετε μία ευαισθησία για να μην αποψιλώσετε δημόσιες δομές νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, για να πάρετε κόσμο από κει και να τον πάτε στα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα. Έχουμε μπει σε μία λογική ράβε-ξήλωνε.

Στο άρθρο 17 προβλέπεται η παράταση για έξι μήνες από τη λήξη της θητείας των οργάνων της διοίκησης των ΥΠΕ. Στην αιτιολογική έκθεση υποστηρίζετε ότι αυτό γίνεται για να αξιοποιηθεί περαιτέρω η εμπειρία που έχουν αποκτήσει οι ήδη υπηρετούντες και να εξασφαλιστεί η συνέχεια στην εφαρμογή των έκτακτων μέτρων που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση του συνεχιζόμενου κινδύνου για τη δημόσια υγεία που προκαλεί η πανδημία. Πότε όμως θα γίνει η αξιολόγηση των οργάνων της διοίκησης των ΥΠΕ; Θα αξιολογηθούν αυτοί κάποια στιγμή;

Το άρθρο 23 αφορά παρατάσεις στις κατ’ οίκον και εξ αποστάσεως παροχής ιατρικών υπηρεσιών των γιατρών του ΕΟΠΥΥ και των γιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Το δε άρθρο 24 αφορά την πρόσληψη επικουρικού ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού και μετακίνηση από τις ΤΟΜΥ. Για άλλη μία φορά πάλι εδώ πάλι μπαλώματα, πάλι παρατάσεις. Έχουν περάσει σχεδόν δύο χρόνια από τότε που είσαστε στην εξουσία. Εμείς περιμένουμε να δούμε το σχέδιό σας για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Έχετε κάνει τα πάντα πλην από το να φέρετε ένα σχέδιο ολοκληρωμένο στη Βουλή. Έχετε πάρει ιδιώτες γιατρούς με αφορολόγητες αμοιβές, έχετε κάνει προσλήψεις επικουρικών, έχετε πει τα πάντα, αλλά επί της ουσίας δεν έχετε κάνει αυτό που πρέπει.

Στο άρθρο 44 παρατείνεται η διάθεση ειδικού εξοπλισμού των ΜΕΘ και ΜΑΦ και η έκτακτη ανάπτυξη κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ λόγω των έκτακτων αναγκών της Δημόσιας Υγείας. Τελικά πόσες κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ ανέπτυξε το σύστημα για την αντιμετώπιση της πανδημίας; Πόσες θα μείνουν παρακαταθήκη στο ΕΣΥ για το μέλλον; Όταν θα σταματήσει η πανδημία και θα αποδειχθεί ότι δεν άλλαξε κάτι, όταν οι κλινικές που μετατράπηκαν σε ένα βράδυ σε ΜΕΘ ξαναγυρίσουν στην κανονική τους λειτουργία, όταν τα νοσοκομεία θα ξεκινήσουν κανονικά τα χειρουργεία και θα ξεκινήσουν και τα εξωτερικά ιατρεία, θέλουμε να δούμε τι πετύχατε. Είναι αυτό το νούμερο των 1.500 κλινών ΜΕΘ που είπε ο Πρωθυπουργός από το Βήμα της Βουλής; Είναι πραγματικό επίτευγμα ή είναι μαγική εικόνα; Και τελικά ή Πανδημία φοβάμαι μήπως αποδεχτεί άλλη μία χαμένη ευκαιρία για αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Στο άρθρο 53 παρατείνεται η αποζημίωση χρήσης των ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων που δεσμεύτηκαν αναγκαστικά για τις ανάγκες της πανδημίας, η οποία θα είναι ακατάσχετη και αφορολόγητη. Τελικά ο μόνος κερδισμένος ποιος ήτανε; Ο ιδιωτικός τομέας. Οι κλινικές οι οποίες πήραν τα χρήματά τους και μάλιστα στη Θεσσαλονίκη χρησιμοποιήσατε δύο κλινικές, οι οποίες ήταν και στα όρια να μην το χαρακτηρίσω της πτώχευσης και τους γιατρούς που προσλάβατε τους ιδιώτες αυτοί- που μπήκαν τελικά γιατί πολλοί αρνήθηκαν να μπουν- και αυτοί με μισθό 2.000 ευρώ και αφορολόγητο και ακατάσχετο.

Όσον αφορά το άρθρο 58 αποφασίζετε τη διάθεση των αυτοδιαγνωστικών τεστ χωρίς αντίτιμο για τους ασφαλισμένους από τα φαρμακεία. Στους φαρμακοποιούς υπάρχει κάποια συμφωνία την οποία δεν τη γνωρίζουμε, γιατί προσωπικά δεν τη γνωρίζω και θέλω να την ακούσω από εσάς για να μην δημιουργούνται και διαφορετικές εντυπώσεις.

Όσον αφορά τα άρθρα 60 - 65 που αφορούν τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος, είναι ένα τεράστιο μονοψώνιο στο χώρο της υγείας, από τον ελεγκτικό μηχανισμό του οποίου, περνάει το σύνολο των δαπανών της δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένης και της φαρμακευτικής δαπάνης. Τα διοικητικά και οργανωτικά του προβλήματα είναι πολλά. Προκειμένου να ανταποκριθεί στις ολοένα και πιο αυξημένες δημόσιες δαπάνες υγείας, λόγω της πανδημίας και του σημαντικού του έργου, χρειάζεται ένα μεταρρυθμιστικό σχέδιο, ένα πρόγραμμα, ένα όραμα, αναφορικά με τη διοίκηση, τη στελέχωση, την οργάνωση, αλλά και την ψηφιοποίηση του.

Αυτό το σχέδιο, δεν το έχουμε δει. Οι μόνες σας πρωτοβουλίες είναι στην διεύθυνση του ελέγχου της διοίκησης του και σχετικά με το πώς θα μεταφέρετε αρμοδιότητες ώστε να έχετε τον απόλυτο κυβερνητικό έλεγχο. Αυτό, όμως, δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες, τόσο του ΕΟΠΥΥ, όσο και της ελληνικής κοινωνίας. Στο νομοσχέδιο αυτό, για άλλη μια φορά, κινείστε σε αυτές τις ράγες του ελέγχου. Όπου σας βολεύει και σας εξυπηρετεί συστήνετε νέο τμήμα, ως μονάδα εσωτερικού ελέγχου, κάνετε αλλαγές στις αρμοδιότητες του Διοικητή, βάζετε και δίνετε παράταση στη θητεία Διευθυντών και Τμηματαρχών, με απόφαση του Διοικητή του Οργανισμού, μέχρι και τις υπηρεσιακές κρίσεις. Ενώ, ρίχνετε το βάρος της συνταγογράφησης στους γιατρούς για άλλη μια φορά.

Ο μοναδικός υπεύθυνος για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης είναι ο γιατρός, τελικά. Την ίδια ώρα που ο γιατρός μπαίνει στο στόχαστρο τους, κάνετε νέες εξυπηρετήσεις στους οφειλέτες του Clawback και του Rebate, με συμψηφισμούς, ρυθμίσεις και νέες οικονομικές διευκολύνσεις. Όμως, ακόμα δεν μας έχετε δώσει στοιχεία πόσοι και κυρίως, ποιοι είναι αυτοί οι ιδιώτες πάροχοι υπηρεσιών και οι φαρμακοβιομηχανίες που οφείλουν στον ΕΟΠΥΥ και ποια ποσά. Περιμένουμε απαντήσεις.

Στο άρθρο 70, αναφορικά με το ασυμβίβαστο μελών του Δ.Σ. των Φαρμακευτικών Συλλόγων και του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, θα ήθελα να σας θέσω μερικά ερωτήματα. Ποια είναι ακριβώς η αιτιολογική βάση αυτής της αλλαγής; Ποια έννοια επειγόντως συντρέχει για αυτό; Ποιος αιτήθηκε αυτή την αλλαγή;

Στο άρθρο 72, που καλύπτει τον προϋπολογισμό του ΥΦΕΤ, δαπάνες, ναύλα, πρακτόρευση, εκτελωνισμό, μεταφορά, αποθήκευση, διανομή υλικού, για τις ανάγκες αντιμετώπισης του κορονοϊού. Για τι ποσά μιλάμε; Δεν υπάρχουν δημόσιες αποθήκες για τη φύλαξη του υλικού αυτού; Χρειαζόταν ιδιωτική εταιρεία για τη διανομή του; Πόσο θα μας κοστίσει η διαχείριση της πανδημίας συνολικά; Έχετε βγάλει κάποιον προϋπολογισμό;

Στο άρθρο 74, παγιώνετε και νομιμοποιείτε την τοποθέτηση ημετέρων στις διοικήσεις των ΥΠΕ. Δεν φτάνει που έχετε τοποθετήσει άτομα που δεν έχουν καμία σχέση με την υγεία, ως Διοικητές των ΥΠΕ και ως Διοικητές των Νοσοκομείων, τώρα, δίνετε το δικαίωμα να διορίζετε ακόμα και δημόσιους λειτουργούς, Δικαστές, δημοσίους υπαλλήλους, στελέχη οργανισμών, τραπεζών, πανεπιστημιακούς, εκπαιδευτικούς, στις θέσεις αυτές. Για τους Δικαστές δεν είμαι σίγουρος.

Στο άρθρο 90, αναφορικά με την παράταση προθεσμιών σχετικά με τη λειτουργία των αγροτικών συνεταιρισμών, προτείνουμε οι εν λόγω διατάξεις να ισχύσουν και για τις λειτουργούσες, κατά την έναρξη του ισχύος του παρόντος νόμου, Κεντρικές Συνεταιριστικές Ενώσεις και Κοινοπραξίες Αγροτικών Συνεταιριστικών Οργανώσεων, θέμα, για το οποίο, έχει ενημερωθεί και ο Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Κλείνοντας, κύριε Υπουργέ «φέτα φέτα» αποδημείτε το ΕΣΥ. Δε θα μπορέσουμε να βγούμε πέρα, λόγω της πανδημίας, σε όλα αυτά που έχουμε μέχρι τώρα κάνει και θεωρούμε ότι ο ιδιωτικός τομέας δεν θα πρέπει να συνεχίσει να εμπλέκεται στη διαχείριση της πανδημίας. Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης. Κύριε συνάδελφε, θα θέλαμε να τοποθετηθείτε αναφορικά με την ψήφιση του νομοσχεδίου επί της αρχής.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Ψηφίζουμε «κατά» επί της αρχής.

Όπως τοποθετηθήκαμε και χθες, όπου τονίσαμε τον προσανατολισμό και τις κατευθύνσεις που διέπουν το σχέδιο νόμου που συζητούμε, γεγονός που καθορίζει και την ψήφο μας επί της αρχής. Όπως είπαμε, κάποια άρθρα που έστω, διευκολύνουν κατά τι τους εργαζόμενους, θα είμαστε θετικοί. Όμως, αυτό που δεν αλλάζει είναι ότι στο σύνολό του το σχέδιο νόμου ακολουθεί την πεπατημένη, μια πολιτική που εφαρμόζει, όχι μόνο η σημερινή κυβέρνηση στο χώρο της υγείας, αλλά και όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις διαχρονικά. Μια πολιτική που έφτασε το δημόσιο σύστημα υγείας στην κατάσταση που όλοι βιώσαμε, ειδικά την περίοδο της πανδημίας, με τα τεράστια προβλήματα και φυσικά, με τα υλικά και την ίδια πολιτική συνεχίζεται και αυτή την περίοδο για την επόμενη, αλλά προοιωνίζεται μια πολιτική στον τομέα της δημόσιας υγείας με πιο ενισχυμένα τα χαρακτηριστικά της εμπορευματοποίησης και της επιχειρηματικής λειτουργίας.

Βασική προϋπόθεση για την υλοποίηση αυτής της στρατηγικής, που όλα τα Κόμματα αποδέχονται, είναι οι εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών όλων των ειδικοτήτων στα νοσοκομεία. Αυτό δεν είναι τώρα, με την πανδημία και με τα έκτακτα μέτρα και όλο αυτό το φάσμα των εργαζομένων με την πανσπερμία εργασιακών σχέσεων που προσλήφθηκαν, των ολιγόμηνων συμβάσεων με ημερομηνία λήξης. Αυτό έχει ξεκινήσει εδώ και πάρα πολλά χρόνια, ακριβώς στην κατεύθυνση υλοποίησης αυτής της στρατηγικής, δηλαδή, το πώς το κράτος θα αποσύρεται και στον τομέα της υγείας από το όποιο κόστος για αυτό, προκειμένου τα κεφάλαια που δε θα διοχετεύονται στη δημόσια υγεία, να διοχετευτούν στην ενίσχυση του κεφαλαίου ποικιλοτρόπως. Είτε με φοροαπαλλαγές, είτε με εισφοροαπαλλαγές, είτε με αναπτυξιακούς νόμους, είτε με ζεστό χρήμα για να επενδύσουν.

Όπως και με το πρόσφατο εργασιακό νομοσχέδιο, φάνηκε ποια στρατηγική υπηρετείται και από την παρούσα κυβέρνηση, όπως και από τις προηγούμενες. Δηλαδή, το πως ο εργαζόμενος θα είναι πιο φθηνός και πώς θα μπορεί το κεφάλαιο να εκμεταλλεύεται τον εργαζόμενο χωρίς κανένα όριο, στην κατεύθυνση της ενίσχυσης της κερδοφορίας του.

Έτσι, λοιπόν, η αντίρρηση μας στο νομοσχέδιο έγκειται σε δύο άξονες. Ο πρώτος άξονας είναι ότι συνεχίζετε, διαιωνίζετε, επεκτείνετε τις προσωρινές και ορισμένου χρόνου σχέσεις εργασίας, η ενίσχυση του συστήματος των μετακινήσεων των υγειονομικών από μονάδα σε μονάδα στο χώρο της δημόσιας υγείας. Σε κανένα σημείο του νομοσχεδίου δεν γίνεται λόγος για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού ή για μονιμοποίηση όλων αυτών των εργαζομένων που έχουν προσληφθεί με όλες αυτές τις ελαστικές μορφές εργασίας και τις παντός είδους συμβάσεις, αναγκαίοι για το σύστημα, όχι, μόνο, σε έκτακτες ανάγκες που περνά η χώρα μας, αλλά και σε καταστάσεις κανονικής λειτουργίας του συστήματος.

Διότι και πριν υπήρχαν τα τεράστια κενά και πολύ περισσότερο, σήμερα και αύριο, όπου λίγο ως πολύ, λείπουν 30.000 προσωπικό από τις δημόσιες δομές υγείας. Αντί αυτού, η κυβέρνηση προχώρησε σε μια σειρά από προσλήψεις επικουρικού προσωπικού με συγκεκριμένο χρονικό ορίζοντα, χωρίς τις προσλήψεις, την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος με μόνιμο προσωπικό, με πλήρη απασχόληση και με ασφαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα.

Μια σειρά από άρθρα επιβεβαιώνουν αυτό που λέμε. Δηλαδή, τις παρατάσεις συμβάσεων που αφορούν ιατρούς, διοικητικό προσωπικό, είτε για τρεις μήνες, που είναι η πλειοψηφία των άρθρων στα πλαίσια των προβλέψεων των Πράξεων Νομοθετικού Περιεχομένου που ψηφίστηκαν πέρυσι. Αντίστοιχα, σε κέντρα φιλοξενίας και ουκ έστιν αριθμός. Οι δύο λέξεις που κυριαρχούν στο νομοσχέδιο είναι «παράταση και μετακίνηση».

Στην πλειοψηφία των άρθρων που πραγματεύονται τις εργασιακές σχέσεις ή τους εργαζόμενους υγειονομικούς σε διάφορους τομείς, από νοσοκομεία, μέχρι ΤΟΜΥ, μέχρι ΕΟΔΥ και πάει λέγοντας, στα περισσότερα αναφέρεται «μετακίνηση». Πρόσληψη - μετακίνηση, παράταση πρόσληψης - μετακίνηση, στα ΤΟΜΥ ή στον ΕΟΔΥ. Για παράδειγμα, Θριάσιο Νοσοκομείο. Στέλνουν τους γιατρούς στα εμβολιαστικά κέντρα που ανοίξατε για να εμβολιάζεται ο κόσμος, με τεράστιες ελλείψεις το νοσοκομείο, οι γιατροί, το νοσηλευτικό προσωπικό που μετακινείται για την υλοποίηση των εμβολιασμών από το Θριάσιο λείπουν από τις θέσεις τους, από το πρωινό ωράριο, από τις εφημερίες, από τα εξωτερικά ιατρεία και εδώ, είναι ένα ζήτημα.

Λέτε ότι περνάμε σιγά σιγά στην κανονικότητα. Πότε θα ανοίξουν τα χειρουργεία; Τι θα γίνει με τις τεράστιες λίστες που υπάρχουν; Παράλληλα, μετακινείτε προσωπικό για τον εμβολιασμό, δημιουργώντας ασφυκτικό πλαίσιο λειτουργίας σε μια σειρά από νοσοκομεία, όπως και στην περιοχή μου, στη Θεσσαλία, με αποτέλεσμα τα προγράμματα εφημεριών να υφίστανται μεγάλη πίεση οι συνάδελφοι που παραμένουν στο νοσοκομείο. Αυτό είναι απαράδεκτο. Μπορεί να λειτουργήσει έτσι ένα νοσοκομείο, που υποδέχεται περιστατικά για νοσηλεία, για διερεύνηση, για αντιμετώπιση κάθε είδους;

Ενώ κυριαρχούν οι παρατάσεις των ελαστικών μορφών εργασίας, δείτε τι κάνετε στο άρθρο 18, που κατά τη γνώμη μας, αποτελεί και μια «ρύθμιση - λαγό» για τη νομιμοποίηση της παράτασης του εργασιακού βίου, με άλλοθι την πανδημία. Εδώ, δεν χρειάζεται προσωπικό; Αυτό και αν είναι δείγμα γραφής για την αναγκαιότητα πρόσληψης μόνιμου προσωπικού. Βεβαίως και το άρθρο 18, που αναφέρεται στην παράταση χρόνου παραμονής πέρα του 67ου έτους ηλικίας.

Τι γίνεται στα άρθρα 83 και 84; Επίσης, δίνετε παράταση αρμοδιότητας σε άρθρα του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Δίνετε τρίμηνη παράταση σε τομείς καθαριότητας, απολύμανσης, φύλαξης και των δύο Υπουργείων και την ίδια ώρα ανοίγει ο δρόμος για τους εργολάβους. Αυτό αναφέρει μέσα, περί αναθέσεων κ.τ.λ. ή ότι δίνεται η παράταση, προκειμένου να προχωρήσουν σε αυτού του είδους τις αναθέσεις. Βέβαια, αυτό προμηνύει και σε πολλούς άλλους τομείς των δημόσιων νοσοκομείων την είσοδο εργολάβων και άνοιγμα της πόρτας διάπλατα στα επιχειρηματικά συμφέροντα.

Στο άρθρο 75, έχουμε την ολοκληρωμένη έκδοση αυτής της αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζετε και εσείς και οι προηγούμενες κυβερνήσεις και φυσικά «οι μοντέρνες» σχέσεις εργασίας, όπου οι εργαζόμενοι δεν θα ξέρουν από τη στιγμή που θα προσληφθούν ως επικουρικό προσωπικό, που θα ξημερώσουν την επόμενη μέρα, γιατί θα μετακινούνται.

Θα ήθελα να θέσω δύο ερωτήματα που προκύπτουν από το άρθρο 77. Αφορά τους ειδικευμένους γιατρούς του ΕΣΥ που μετακινήθηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας κατά την περίοδο της πανδημίας και τη δυνατότητα να παραμείνουν σε αυτές. Πρώτον, πώς αντιμετωπίζετε το ζήτημα της εξειδίκευσης στην εντατικολογία; Αυτοί οι γιατροί είναι ειδικευμένοι. Θα εξειδικευτούν εκεί;

Δεύτερον, πώς θα αναπληρωθεί το κενό από τις κλινικές ή τα τμήματα, από τα οποία, προέρχονται οι γιατροί που εντάχθηκαν στις ΜΕΘ;

Ο δεύτερος άξονας που αποτελεί κριτήριο καταψήφισης του νομοσχεδίου είναι το γεγονός ότι η κυβέρνηση αξιοποιεί την πανδημία ενισχύοντας προκλητικά τους επιχειρηματικούς ομίλους, τόσο στο ζήτημα της αποπληρωμής των χρεών τους, αλλά και τις αυξημένες πληρωμές για την πώληση υπηρεσιών των επιχειρήσεων στην υγεία προς το κράτος, αντί για την χωρίς αποζημίωση επίταξη τους. Αναφέρομαι στο άρθρο 53.

Έτσι, ενδεικτικά, στα άρθρα 63, 64, 65, όπου εισπράξατε και τα εύσημα από τους αντίστοιχους επιχειρηματικούς φορείς, για πολλοστή φορά κάνετε και εσείς, όπως και η προηγούμενη κυβέρνηση, άλλο ένα δωράκι στους επιχειρηματίες. Ενώ, είναι όντως σκέτη πρόκληση η παροχή προς τους επιχειρηματικούς ομίλους από το κράτος αυτά που χρωστάνε να τα αποπληρώσουν σε 10 χρόνια και 120 δόσεις και μάλιστα, άτοκα.

Στο άρθρο 65, υπάρχει άλλη μια προκλητική ρύθμιση οφειλών υπέρ των επιχειρηματιών στο φάρμακο, με τις 36 δόσεις και τα λοιπά.

Στο άρθρο 3, που προβλέπει την αύξηση του ορίου για την έναρξη της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από τα 50 στα 52 έτη, θεωρούμε ότι αυτή η ρύθμιση δεν έχει σχέση με τον Covid. Έχει σχέση με την πάγια επιδίωξη να αυξηθεί η ηλικία για την εφαρμογή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, χωρίς, μάλιστα, να στηρίζεται σε επαρκή επιστημονικά δεδομένα και μελέτες. Επίσης, δεν είναι τυχαίο ότι η ρύθμιση αυτή συμπίπτει χρονικά με τη γενικότερη τάση να αξιοποιείται η μέθοδος αυτή, προκειμένου να αντιμετωπίσει τους κοινωνικούς και οικονομικούς όρους που υποχρεώνουν τη γυναίκα, τα νέα ζευγάρια, να παρατείνουν τον χρόνο τεκνοποίησης.

Στο άρθρο 4, που αφορά την πρόβλεψη για την ίδρυση Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από Κοινωφελή Ιδρύματα Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα, λέμε ότι και η πρωτοβάθμια φροντίδα θα πρέπει να είναι αποκλειστική αρμοδιότητα του κράτους. Ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας που μπαίνει στο συγκεκριμένο άρθρο είναι «φερετζές» για το επόμενο βήμα ενίσχυσης της επιχειρηματικής δράσης και στο χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που έχει ανοίξει η βεντάλια και προς αυτή την κατεύθυνση και από την προηγούμενη κυβέρνηση, αλλά και από τη δική σας.

Θα αναφερθώ εκτενέστερα στην επόμενη συνεδρίαση για τα άρθρα που αφορούν στους νοσηλευτές, καθώς και σε ορισμένα άλλα. Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ** **(Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Λαμπρούλη. Το λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης, η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ** **(Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Πριν ξεκινήσουμε τη συζήτηση επί της ουσίας του υπό ψήφιση νομοσχεδίου, επιτρέψτε μου να αναφερθώ στην καταδικαστέα επίθεση με καυστικό υγρό κατά των ιεραρχών της εκκλησίας, εχθές το βράδυ, στη μονή Πετράκη. Η Ελληνική Λύση καταδικάζει απερίφραστα κάθε ενέργεια και κάθε έκφραση βίας και μέσα σε αυτή τη βία μάθαμε και τον αποτρόπαιο βιασμό μιας εγκύου 26χρονης κοπέλας από τρεις Πακιστανούς και έναν Αφγανό. Τι θα γίνει με αυτούς; Θα απελαθούν ή θα τους στείλουμε στην κυρία Γιόχανσον;

Ερχόμενη στο υπό ψήφιση νομοθέτημα. Αναμφισβήτητα, η Δημόσια Υγεία βρίσκεται, λόγω της πανδημίας, στο επίκεντρο του παγκόσμιου ενδιαφέροντος. Είμαστε υποχρεωμένοι, ως Έθνος ,να λειτουργήσουμε ομαδικά για την ανασυγκρότηση των υποδομών της Δημόσιας Υγείας, καθώς και τη βελτίωση των μηχανισμών αυτής. Παρόλα αυτά, εσείς, δυστυχώς, αντί να επιλύσετε προβλήματα, εξακολουθείτε, υπό τη μορφή δωρεών, να προσπαθήσετε να αναστηλώσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, γεγονός το οποίο είναι σταγόνα στον ωκεανό, εφόσον δεν έχετε σκοπό να επενδύσετε πραγματικά στην ανασυγκρότηση του, με ένα μακρόχρονο πλάνο. Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί, ότι υπήρξαν καταγγελίες από τον Πρόεδρο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων, ότι με πρόσχημα την πανδημία γίνονται αναθέσεις προμηθειών και υπηρεσιών με αδιαφανείς διαδικασίες. Συγκεκριμένα, υπάρχουν υπόνοιες ότι σε νοσοκομείο της Αττικής υπάρχουν καταγγελίες γραπτές και φωτογραφική ανάθεση χιλιάδων ευρώ σε συγκεκριμένη εταιρεία υλικών χειρουργείου.

Επιπλέον, υποστηρίχθηκε ότι έχουν ήδη ξεκινήσει οι διαγωνισμοί επιστροφής των εργολάβων στα νοσοκομεία, στις υπηρεσίες στήριξης, παρά τις αντιδράσεις των τοπικών σωματείων. Οι εργολάβοι κοστίζουν πολλαπλάσια στο Δημόσιο, προσφέροντας χειρότερες υπηρεσίες και εργασιακό μεσαίωνα, όπως δήλωσε χαρακτηριστικά. Ως Ελληνική Λύση, επιζητούμε ουσιαστική επένδυση στη Δημόσια Υγεία και όχι κινήσεις εντυπωσιασμού και επικοινωνιακά πυροτεχνήματα. Απαιτούμε την άμεση αξιοποίηση όλων των ευρωπαϊκών πόρων για την ενίσχυση των υποδομών Υγείας. Τα νοσοκομεία, ειδικά της Περιφέρειας, χρειάζεται να στελεχωθούν επαρκώς, να λειτουργούν ικανοποιητικώς, να προστατεύουν τους ανθρώπους και να πάψουν να τίθεται σε κίνδυνο οι ζωές των συμπολιτών μας.

Γενικά, όσον αφορά την αντιμετώπιση της πανδημίας, γεννιούνται ερωτήματα. Πώς προχώρησε η σχεδιασμένη ένταξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε αυτήν την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας; Τι έγινε με την κατ' οίκον παρακολούθηση όσων ανθρώπων νοσηλεύτηκαν για τον κορονοϊό και πήραν εξιτήριο από τα νοσοκομεία; Τι έγινε με την κατ' οίκον παρακολούθηση των ανθρώπων, οι οποίοι, με ελαφρά συμπτωματολογία, πήραν οδηγία να μένουν στο σπίτι τους; Πώς καταγραφόντουσαν αυτά τα περιστατικά; Πώς αντιμετωπίστηκαν; Τι είδους οδηγίες δόθηκαν στους ιαθέντες; Πώς λειτούργησε, αν λειτούργησε, η πρωτοβάθμια υγεία; Πόσες μόνιμες προσλήψεις προσωπικού κάνατε; Ανακοινώσατε, δια στόματος του κ. Μητσοτάκη, ότι θα μονιμοποιήσετε τους γιατρούς που εργάζονται στις ΜΕΘ. Πόσοι είναι αυτοί και μόνο αυτοί χρειάζονται στο σύστημα; Και μόνο οι γιατροί χρειάζονται; Το υπόλοιπο προσωπικό; Τι θα γίνει επίσης με τους εργαζόμενους των λοιπών κλάδων; Θα ενταχθούν στα βαρέα και ανθυγιεινά;

Η κυβέρνηση δεν ακούει τους φορείς της κοινωνίας, δεν ακούει τους υγειονομικούς, δεν κάνει αυτά που πρέπει, ούτε για την ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας ούτε για την ενίσχυση της οικονομίας. Το μόνο που κάνει είναι να περάσει όσο πιο αναίμακτα μπορεί αυτή την περίοδο σε πολιτικό επίπεδο, καθώς μέρα με τη μέρα η φθορά αυξάνεται κι ας λένε το αντίθετο οι δημοσκοπήσεις. Γενικά, είμαστε υπέρ της παγίωσης μιας σταθερής ζωής ιδιωτικών δωρεών, που θα λειτουργήσει όμως συμπληρωματικά στις δαπάνες για τη Δημόσια Υγεία του Κρατικού Προϋπολογισμού και στο ΕΣΠΑ και σε καμία περίπτωση να μην το υποκαθιστούν. Για την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση τους απαιτείται σύσταση ενός μόνιμου αξιοκρατικού και αξιόπιστου οργανισμού, που θα μεριμνά για την ορθολογική, ισόρροπη και δίκαιη κατανομή τους, με προτεραιότητα εκεί που το ΕΣΥ πάσχει περισσότερο. Εσείς όμως, δεν τις αντιμετωπίζετε ως μελλοντική πηγή χρηματοδότησης, αλλά ως μια πρόχειρη πηγή και συγκυριακή. Το πάθημα της κυβέρνησης δεν έχει γίνει μάθημα, καθώς, ενώ βρισκόμαστε σε ύφεση της πανδημίας στη χώρα μας, δεν φαίνεται και πάλι διατεθειμένη να λάβει τα απαραίτητα μέτρα στην κατεύθυνση της ενίσχυσης του ΕΣΥ, με μόνιμο προσωπικό και υποδομές. Επαναλαμβάνει τα λάθη που διέπραξε στο χρονικό διάστημα και ήταν μάλιστα δεκάδες, κατά το οποίο κυριεύθηκε από απόλυτη αδράνεια, με αποτέλεσμα, όταν ξέσπασε το δεύτερο κύμα της πανδημίας στη χώρα, να τρέχει και να μη φτάνει, για να καλύψει τις ελλείψεις με πρόχειρα και αποσπασματικά μέτρα, τα οποία συμπληρώνει και με το παρόν νομοθέτημα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της κατάστασης αποτελεί η εικόνα αποσύνθεσης που παρουσιάζουν νοσοκομεία της περιφέρειας, καθώς αντιμετωπίζουν προβλήματα, τόσο έλλειψης προσωπικού, όσο και κακής συντήρησης των υπαρχουσών υποδομών εν μέσω πανδημίας.

Συνεχίζω με το άρθρο 14, ρυθμίσεις ζητημάτων δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, των ΥΠΕ και των Κέντρων Υγείας. Παρατείνεται η ισχύς του άρθρου, σύμφωνα με το οποίο, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, που απορρέουν από προμήθειες υλικών αγαθών και παροχή υπηρεσιών που διενεργήθηκαν, χωρίς την υπογραφή σύμβασης. Δυστυχώς, τέτοιου είδους παρατάσεις, ενδεχομένως να κρύβουν πολλές οικονομικές ατασθαλίες Δημοσίου Χρήματος. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που διενεργήθηκαν στο πλαίσιο διαδικασιών έκτακτης προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού ΜΕΘ, ακόμα και αν δεν ακολουθήθηκε η προβλεπόμενη διαδικασία του νόμου. Τούτο συνιστά ευκαιριακή κάλυψη αναγκών με επίκληση την πανδημία. Παράνομο να μην ακολουθείται η νόμιμη διαδικασία. Μπορεί να φαγωθούν χρήματα για ανύπαρκτο εξοπλισμό.

Επίσης, είναι ανησυχητικό και δημιουργεί ερωτηματικά, να εγκρίνονται δαπάνες, οι οποίες δεν ακολούθησαν τη νόμιμη οδό. Πολλά χρήματα μπορεί να κατασπαταληθούν, χωρίς να αποδοθούν ευθύνες.

Άρθρο 15, εμβολιαστικά κέντρα υψηλής δυναμικότητας. Υφίσταται κίνδυνος να μετακινηθούν πολλά στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας, με πρόσχημα την πανδημία. Ο νοών νοείτω.

Άρθρο 23, κατ’ οίκον η εξ αποστάσεως παροχή ιατρικών υπηρεσιών των συμβεβλημένων ιατρών του ΕΟΠΥΥ και ιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, προς ασθενείς με κορονοϊό. Γίνεται λόγος για παροχή υπηρεσιών από γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, από απόσταση, σε ανασφάλιστους. Θα θέλαμε να μάθουμε, αν έχετε σκοπό να εντάξετε στους ανασφάλιστους και τους παράνομους μετανάστες, οι οποίοι δεν συνεισφέρουν με κανένα τρόπο στην οικονομία μας, αλλά μάλιστα τρέφονται σχεδόν δωρεάν από αυτή.

Άρθρο 24, πρόσληψη επικουρικού ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού και μετακίνηση προσωπικού των Τοπικών Μονάδων Υγείας ΤΟΜΥ. Άλλο ένα άρθρο, στην ουσία ένα από τα πολλά, με τα οποία προσπαθείτε, με ημίμετρα, να αντιμετωπίσετε τις πάγιες και διαρκείς ανάγκες του Συστήματος Υγείας και να παρέχετε υπηρεσίες προς τους πολίτες. Φοβούμεθα, ότι θα βρεθούμε στη δυσάρεστη θέση να επαναλάβουμε την ίδια παρατήρηση στη λήξη ισχύος των άρθρων τέτοιου πνεύματος.

Στο άρθρο 25, γίνεται λόγος για πρόσληψη προσωπικού ΕΟΠΥΥ. Γίνεται πασιφανές και πασίδηλο, ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας καθημερινά πάσχει, υπολειτουργεί και έχει ανάγκη από μόνιμες προσλήψεις. Γιατί δεν τις πραγματοποιείτε; Γιατί εξακολουθείτε να εφαρμόζετε τις, κατά παρέκκλιση, διατάξεις, αφού ζούμε μια κανονικότητα, γιατί ενεργείτε με λογική εκτάκτων μέτρων;

Το ίδιο συμβαίνει και στο άρθρο 27, σχετικά με τη διάθεση ιατρικού προσωπικού ΕΟΔΥ σε μονάδες ειδικών λοιμώξεων. Για ποιο λόγο παρατείνεται μέχρι τις 30/9; Μετά δεν θα υπάρχει πανδημία;

Στο άρθρο 29 παράταση συμβάσεων και καθορισμός μηνιαίας αποζημίωσης οικογενειακών γιατρών. Παρατείνονται οι συμβάσεις των οικογενειακών γιατρών και καθορίζεται το ύψος της αμοιβής τους, που μπορεί να φτάσει μέχρι τα 2.000 ευρώ. Αυτοί οι άνθρωποι θα ανταμειφθούν άραγε πραγματικά για τον κόπο τους; Πότε θα οργανώσετε σοβαρά την πρωτοβάθμια υγεία, στελεχώνοντας την με μόνιμες προσλήψεις οικογενειακών γιατρών;

Το άρθρο 31, αναφέρει την απασχόληση ιδιωτών γιατρών σε δημόσια νοσοκομεία για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών. Η μηνιαία τους αμοιβή, θα είναι επίσης αυτών των δύο χιλιάδων ευρώ, με την υποσημείωση ότι αυτή θα είναι ανεκχώρητη και αφορολόγητη. Παρόλα αυτά, δεν υπάρχει μεγάλη συμμετοχή ιδιωτών, κάτι το οποίο θα έπρεπε να προβληματίσει την κυβέρνηση. Φυσικά, πρέπει να σημειωθεί, ότι ανάλογες πρακτικές δημιουργούν ρήγματα ανάμεσα σε ιδιώτες και Δημόσιους γιατρούς, αφού τα χρήματα των τελευταίων υπόκεινται σε όλες τις προβλεπόμενες κρατήσεις, εν αντιθέσει με τις προσωρινές αμοιβές των ιδιωτών.

Άρθρο 36, προβλέπεται η μετατροπή χρήσης κενών για την καταπολέμηση της διασποράς του κορονοϊού. Η κυβέρνηση, εδώ και ενάμιση χρόνο σχεδόν, δεν έχει κατορθώσει να καλύψει τα μεγάλα κενά με σταθερές και μόνιμες μεταρρυθμίσεις, αλλά διαχειρίζεται την πανδημία έχοντας στόχο μόνο να διασφαλιστεί πολιτικά. Σαν Ελληνική Λύση, έχουμε τονίσει δεκάδες φορές, όλον αυτόν τον καιρό, ότι θα έπρεπε να έχουμε πάνω από 3000 κλίνες ΜΕΘ, έτσι ώστε το Κράτος να είναι έτοιμο να ανταπεξέλθει σε δύσκολες συνθήκες. Έρχονται και οι μεταλλάξεις του ιού. Φυσικά, όλα αυτά, με την ταυτόχρονη πρόσληψη υγειονομικού προσωπικού, εξειδικευμένου και άριστα καταρτισμένου.

Άρθρα 39 και 40 κάνουν, λόγο για χρήση πλωτών μέσων και αεροσκαφών αντίστοιχα, για τη διενέργεια αεροκομιδών. Δεν είναι δυνατόν, να υπάρχουν τέτοιες ελλείψεις στα επαρχιακά νοσοκομεία και δη των νησιών. Δεν γίνεται το Υπουργείο Υγείας να μην μεριμνά για την επάνδρωση αμιγώς δικών του αεροσκαφών, με τις κατάλληλες προϋποθέσεις και υποδομή για αποτελεσματική και ασφαλή διακομιδή ασθενών, έτσι ώστε να μην κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές. Το άρθρο δεν επιλύει το πρόβλημα, παρά μόνο το αντιμετωπίζει επιφανειακά. Φυσικά, δεν πρέπει να λησμονούμε, ότι σε όλες αυτές τις συνάψεις μισθώσεων, ενδεχομένως, η κυβέρνηση να προωθήσει και να ευνοήσει δικά της πρόσωπα. Σύνηθες γι’ αυτήν. Φυσικά, όλο αυτό είναι ανεπίτρεπτο και θα πρέπει να ελέγχεται αυστηρά. Μήπως όμως, η πραγματική πρόθεση της κυβέρνησης είναι να προβεί στην ιδιωτικοποίηση των διακομιδών, είτε διά θαλάσσης, είτε δι’ αέρος; Γιατί μια ναυτική χώρα σαν τη δική μας έχει τέτοιες τραγικές ελλείψεις το Σύστημα Υγείας της και κυρίως, στις βασικές παροχές, κέντρα υγείας, νοσοκομεία, της επαρχίας και των νησιών. Πως θα προστατεύονται οι ακρίτες των συνόρων μας; Ποια μέριμνα λαμβάνεται για αυτούς, αφού τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας τους, είτε υπολειτουργούν είτε είναι κλειστά. άχρηστα. Κύριε Υπουργέ, απαντήστε μας σας παρακαλώ, εάν οι αεροδιακομιδές θα αφορούν αποκλειστικά και μόνο βαριά περιστατικά, είτε ακόμη και σε απλά περιστατικά, τα οποία δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν, ούτε καν στοιχειωδώς. Έχετε αναλογιστεί ότι κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές από έλλειψη απλών και στοιχειωδών υλικών και προσώπων; Έχετε αναλογιστεί ότι, ενδεχομένως, να χαθούν ζωές κατά τη διάρκεια της διακομιδής, μόνο και μόνο διότι χάνεται πολύτιμος χρόνος, ο οποίος, θα μπορούσε κάλλιστα να εξοικονομηθεί με απλές στοιχειώδεις κινήσεις, απλή στελέχωση των περιφερειακών νοσοκομείων και κέντρων υγείας;

Άρθρο 42. Ανάθεση υπηρεσιών από το εθνικό οργανισμό Δημόσιας Υγείας ΕΟΔΥ για την εξέταση δειγμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους. Γίνεται λόγος για την ανάθεση υπηρεσιών από τον εθνικό οργανισμό Δημόσιας Υγείας ΕΟΔΥ, για την εξέταση δειγμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους. Θα θέλαμε να μάθουμε με ποιες προδιαγραφές γίνονται οι έλεγχοι; Ποιοι είναι υπεύθυνοι για τον έλεγχο αυτό; Ελέγχονται πότε από αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με το αν παρέχουν επαρκείς υπηρεσίες;

Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

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

*Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Καππάτος Παναγής, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Μπίζιου Στεργιαννή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.*

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρέυων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Αμπατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΜΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική αγορήτρια του ΜέΡΑ 25):** Σας ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, ως ΜέΡΑ 25 είμαστε κριτικοί προς το νομοσχέδιο, καθώς είμαστε αντίθετοι γενικότερα στη λογική του άουτ σόρσινκ, δηλαδή της εξωτερικής ανάθεσης. Όπως έχω ήδη πει, θεωρούμε ότι είναι πολύ αρνητικό το γεγονός, ότι η κυβέρνηση καταφεύγει σ αυτή την εξωτερική ανάθεση, σε ένα τομέα όπως η υγεία που είναι κατεξοχήν συνταγματική υποχρέωση του κράτους. Θα επικεντρωθώ όμως σήμερα στα συγκεκριμένα άρθρα, τα οποία θεωρούμε, ως εξόχως προβληματικά.

Δυστυχώς, το νομοσχέδιο μας δείχνει, ευθύς εξαρχής, τις προθέσεις της κυβέρνησης. Ακόμα δεν έχει καταλαγιάσει η φασαρία για το συνέδριο υπογεννητικότητας και το Υπουργείο Υγείας φέρνει νομοσχέδιο, που στις πρώτες κιόλας διατάξεις του, στο άρθρο 2, αυξάνει το χρόνο της επιτρεπόμενης υποβοηθούμενης αναπαραγωγής κατά 2 έτη, από τα 50 στα 52 έτη. Ο σκοπός της κυβέρνησης είναι προφανής. Να μετατραπούν δηλαδή, τα κέντρα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε κέντρα τουρισμού υγείας, με την κυβέρνηση να βάζει το κέρδος των ιδιωτών πάνω από τη μέριμνα της υγείας των γυναικών, την οποία είναι πρόθυμη και να θυσιάσει. Φαίνεται, ότι η κυβέρνηση δεν έχει βάλει μυαλό από τη σωρεία αντιδράσεων προς τη λογική του πρόσφατου σχεδιαζόμενου συνεδρίου υπογεννητικότητας. Αντιδράσεις που δείχνουν, ότι η κοινωνία αντιστέκεται στη στροφή προς το συντηρητισμό, που επιχειρεί η κυβέρνηση. Η κοινωνία αρνείται την εργαλειοποίηση της γυναίκας και του σώματός της για αλλότριες σκοπιμότητες, που εντέλει ανάγονται στο ιδιωτικό κέρδος, γιατί είναι υποκρισία, τη στιγμή που το εργασιακό νομοσχέδιο καταλύει κατάφωρα, κάθε ελπίδα στα νεαρά ζευγάρια, να κάνουν οικογένεια. Να δείχνει δηλαδή η κυβέρνηση υποκριτική ευαισθησία, τάχα μου δήθεν, για την δημιουργία νέων οικογενειών. Αν η κυβέρνηση, πραγματικά νοιαζόταν, για αυτό το μέλλον της χώρας μας, αυτό θα είχε αποτυπωθεί κατεξοχήν, στα εργασιακά νομοσχέδια. Γιατί, από αυτά εξαρτάται αν θα έχουμε νέες οικογένειες. Όμως, η κυβέρνηση προβάλλει τη συντηρητική και ανάλγητη ιδεολογική της ταυτότητα με κυνική συνέπεια. Από τη μία, καταστρέφει την ελπίδα των εργαζομένων να κάνουν οικογένεια, από την άλλη φέρνει ρυθμίσεις για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ,με γνώμονα το κέρδος των ιδιωτών και όχι την υγεία της μητέρας.

Ταυτόχρονα, μας εκπλήσσει πάρα πολύ αρνητικά το γεγονός, ότι στο άρθρο 5 θεσπίζεται ηλεκτρονικό αρχείο παροχής υγείας, όπου θα καταγράφονται, μεταξύ άλλων στοιχείων, μητρικός θηλασμός, αμβλώσεις, υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και τοκετοί, ως στοιχεία για την εκπλήρωση της αποστολής στο Υπουργείο Υγείας. Δηλαδή, αντί το υπουργείο να υπηρετεί το αντικείμενό του, που είναι η υγεία των γυναικών, ασχολείται με το φακέλωμα τους. Θα έλεγε κανείς, σαν ένα σύγχρονο πιστοποιητικό κοινωνικών φρονημάτων. Φοβόμαστε ότι, παρόμοια μέτρα εντάσσονται σε μία συνολική λογική της κυβέρνησης, να χαϊδεύει συντηρητικά αντανακλαστικά παρωχημένων εποχών, ελέγχου και εργαλειοποίησης του γυναικείου σώματος. Εποχών, που ελπίζουμε πραγματικά, να μην ξανάρθουν.

Πάμε τώρα όμως σε ένα προβληματικό στοιχείο που κυριαρχεί σε ένα μεγάλο μέρος του νομοσχεδίου. Μια σειρά από άρθρα, τροποποιούν τις προηγούμενες πράξεις νομοθετικού περιεχομένου, όπως αυτές κυρώθηκαν, ώστε να παραταθεί ο χρόνος ισχύος των συμβάσεων, λόγω έκτακτων συνθηκών, ως 30 Σεπτεμβρίου του 2021. Μόνο που εδώ δεν έχουμε να κάνουμε μόνο με έκτακτες συνθήκες. Πρόκειται για πάγιες και διαρκείς ανάγκες, που η κυβέρνηση αδιαφορεί να επιλύσει, με τρόπο μόνιμο και οριστικό και προτιμά να τις αφήσει σε εκκρεμότητα. Γιατί, στην ουσία, έχει μια καταστροφική ιδεολογική εμμονή με την ιδιωτικοποίηση της Δημόσιας Υγείας, την οποία συνεχίζει να προωθεί.

Πιο συγκεκριμένα, αξίζει να σχολιαστούν τα παρακάτω. Στο άρθρο 14, νομιμοποιούνται οι δαπάνες του ΕΣΥ, ανεξαρτήτως του αν τηρήθηκε η προβλεπόμενη από το άρθρο 66 του Ν 4270 του 14 διαδικασία. Πρόκειται δηλαδή, για μια παράλειψη.

Στο άρθρο 15, προβλέπεται στελέχωση των εμβολιαστικών κέντρων από διοικητικό προσωπικό, το οποίο προέρχεται, μεταξύ άλλων και από τις Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας. Αναφέρθηκαν και άλλοι συνάδελφοι πάνω σε αυτό. Όμως εμείς, στην προσέγγιση που έχουμε, είναι ότι πρόκειται για τη γνωστή αστυνομοκρατία της κυβέρνησης, η οποία, από την αρχή της θητείας της, φαίνεται να ακολουθεί το δόγμα. Όποιο και είναι αυτό το ερώτημα, η αστυνομία θα είναι η απάντηση. Μια αστυνομία δηλαδή, που θα ασχολείται με τα πάντα αλλά αποτυγχάνει στην κύρια αποστολή της που είναι η μείωση της εγκληματικότητας. Όλοι βλέπουμε, αντιθέτως, την εγκληματικότητα να αυξάνεται θεαματικά.

Στο άρθρο 48, παρατείνεται η δυνατότητα ένταξης απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια, σε προγράμματα αιμοκάθαρσης σε ιδιωτικά θεραπευτήρια. Η παράταση σημαίνει, μη επίλυση του προβλήματος. Σημειώνεται ότι, ο αριθμός μονάδων αιμοκάθαρσης στα δημόσια νοσοκομεία είναι ανεπαρκέστατος. Τι θα γίνει λοιπόν με αυτούς τους ανθρώπους, μετά τις 30 Σεπτεμβρίου; Θα τους αφήσουμε στην τύχη τους: Να οδηγηθούν δηλαδή σε βέβαιο θάνατο;

Στο άρθρο 53, ιδιωτικές κλινικές που επιτάχθηκαν, θα αποζημιωθούν δυνάμει του μέσου όρου κερδοφορίας τους, κατά τους τελευταίους μήνες. Και αφού μιλάμε για κέρδη, η αποζημίωση τους θα είναι ακατάσχετη και αφορολόγητη. Μόνο που τα κέρδη, που θα αποκόμιζαν από την κερδοφόρα δραστηριότητά τους, θα ήταν κανονικά φορολογήσιμα και ελεύθερα σε οποιαδήποτε απαίτηση τρίτου. Ακόμα δηλαδή ένα δωράκι της κυβέρνησης σε ιδιωτικά συμφέροντα.

Άρθρο 70. Προβλέπει ασυμβίβαστο μελών του διοικητικού συμβουλίου φαρμακευτικών συλλόγων και του πανελλήνιου φαρμακευτικού συλλόγου. Αυτό όμως, επηρεάζει τη λειτουργία των περισσοτέρων συνεταιρισμών φαρμακοποιών. Πολλά μέλη των διοικητικών συμβουλίων του ΣΥΦΑ είναι ταυτόχρονα και μέλη, με αξίωμα των διοικητικών συμβουλίων των τοπικών φαρμακευτικών συλλόγων. Όλοι αυτοί οι φαρμακοποιοί, θα αναγκαστούν δηλαδή να επιλέξουν την παραμονή τους, είτε στο ένα, είτε στο άλλο όργανο. Τα διοικητικά συμβούλια των ΣΥΦΑ, θα κινδυνεύσουν με απογύμνωση. Σήμερα αναφέρθηκε και ο κ. Μαρίνος πάνω σε αυτό. Πολύ ΣΥΦΑ θα εξαναγκαστούν να οδηγηθούν σε εκλογές για την πλήρωση των κενών θέσεων. Και δεδομένου, κύριε Υπουργέ, ότι οι άνθρωποι που ασχολούνται με τις συλλογικότητες είναι λίγοι. Θα δημιουργηθούν δηλαδή, ακόμη και προβλήματα στελέχωσης των ψηφοδελτίων στις επόμενες εκλογικές αναμετρήσεις, ενώ και ως προς τις προηγούμενες εκλογές, θα αλλοιωθεί η εκλογική βούληση όσων ψήφισαν. Διερωτάται κανείς γιατί γίνεται αυτό. Ποια είναι η επείγουσα ανάγκη να νομοθετηθεί ένα τέτοιο ασυμβίβαστο, με τόσο στενά χρονικά περιθώρια; Πρόκειται για μια διάταξη που προκαλεί πραγματικά πολλά ερωτηματικά.

Το άρθρο 72 προβλέπει κάλυψη δαπανών της ΥΦΕΤ από το Υπουργείο Υγείας. Η ΥΦΕΤ Α.Ε. είναι ανώνυμη εταιρεία, η οποία συστάθηκε το έτος 2000, μετά από μετατροπή του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου ΥΦΕΤ. Είχε ιδρυθεί το 91 έπειτα από την κατάργηση της τότε εθνικής φαρμακοβιομηχανίας και της κρατικής φαρμακαποθήκης. Το 2001 η ΥΦΕΤ απορρόφησε τη ΦΑΡΜΕΤΙΚΑ και το 2009 την ΕΛΒΙΟΝΗ. Η ΥΦΕΤ Α.Ε, δραστηριοποιείται κυρίως στην παραγωγή, εισαγωγή και διάθεση φαρμακευτικών προϊόντων, τα οποία δεν κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά από διεθνείς φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Βλέπουμε και πάλι μια ιδιωτική κερδοφόρα εταιρεία στις υπηρεσίες του κράτους. Στην πραγματικότητα, αν θέλουμε να καταλάβουμε τη λογική αυτού του νομοσχεδίου, θα λέγαμε ότι επιβεβαιώνει ένα φαύλο κύκλο. Το Κράτος αποτυγχάνει να παρέχει τα απαραίτητα για την υγεία των πολιτών και η λειτουργία του, ακόμη και η τήρηση δηλαδή συνταγματικών υποχρεώσεων επαφίεται στη διακριτική ευχέρεια των ισχυρών των δυνατών αυτής της χώρας. Οδηγούμαστε δηλαδή, είτε σε μια αυτοεκπληρωμένη προφητεία του νεοφιλελευθερισμού, ο οποίος τρέφεται από τις αποτυχίες του, καθώς οι ασκούμενες πολιτικές δεν έχουν τα προσδοκώμενα αποτελέσματα. Απαιτείται δηλαδή, στη συνέχεια, η όλο και πιο επιθετική εφαρμογή παρόμοιων πολιτικών, οι οποίες προκάλεσαν εξαρχής το πρόβλημα, όπως λόγου χάρη τα μνημονιακά χρόνια, οι μειώσεις μισθών, συντάξεων που οδηγούν σε ύφεση και μειώνεται το ΑΕΠ, με αποτέλεσμα να απαιτούνται μετά, ξανά νέες μειώσεις για μισθούς και συντάξεις. Δηλαδή ,κάτι παρόμοιο, βλέπουμε να συμβαίνει και στο χώρο της υγείας. Η απαξίωση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας οδηγεί στο καλωσόρισμα των δωρεών, με αποτέλεσμα την περαιτέρω απαξίωση του ΕΣΥ. Οι συμπράξεις δηλαδή, Δημόσιου και ιδιωτικού τομέα παρουσιάζονται ως αναγκαιότητα, αφού το Κράτος θεωρείται ως ανίκανο να διαχειριστεί αποτελεσματικά το ΕΣΥ. Στην πραγματικότητα όμως το Κράτος έχει αφήσει στη μοίρα του το ΕΣΥ. Οι δωρεές αυτές λοιπόν, δεν είναι αθώες, αλλά είναι ένα μέρος ενός φαύλου κύκλου, με αυτεκπληρωμένες προφητείες, για την αποδυνάμωση του Δημόσιου χαρακτήρα της υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι βασικότερες λειτουργίες της δημόσιας υγείας συνίστανται κυρίως στην προστασία και προαγωγή της υγείας, καθώς και στην πρόληψη ασθενειών, στο σχεδιασμό και στην αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας και στην παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού και των παραγόντων που την επηρεάζουν.

Είδαμε τον τελευταίο ενάμιση χρόνο τις υποδομές της υγείας να βρίσκονται στην εντατική. Είδαμε νοσοκομεία να γονατίζουν από την πληθώρα των ασθενών και από τις ελλείψεις, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται καταστάσεις εκρηκτικές. Είδαμε και εξακολουθούμε να βλέπουμε ένα σύστημα υγείας γερασμένο, αντί ένα σύγχρονο και δυνατό. Παρόλα αυτά, όμως, βλέπουμε ότι προτιμάτε τα μπαλώματα, αγνοώντας, μάλιστα, επιδεικτικά ακόμη και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ο οποίος έκανε έκκληση για αύξηση των επενδύσεων στη δημόσια υγεία, προειδοποιώντας ότι η πανδημία δεν θα είναι η τελευταία και ότι η ανθρωπότητα θα πρέπει να είναι καλύτερα προετοιμασμένη μπροστά στην επόμενη. Αντ’ αυτού, όμως, επιλέγετε να συντηρήσετε, εάν όχι να επαυξήσετε, τη λογική των παρατάσεων ακόμη και σε ρυθμίσεις οι οποίες ήταν εξαρχής εντελώς παράλογες, για να μην πούμε παράνομες.

Κάτι τέτοιο συμβαίνει και στο άρθρο 14, όπου νομιμοποιούνται οι δαπάνες για την εξόφληση υποχρεώσεων νοσοκομείων του ΕΣΥ, των Κέντρων Υγείας κ.λπ.. Πόσα περιθώρια αφήνουν άραγε τέτοιου είδους ρυθμίσεις;

Προβληματίζει, επίσης, το γεγονός, στα άρθρα 16 και 17, ότι οι παρατάσεις δίνονται κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης. Εκτός από τις παρατάσεις, πιάσατε και τις παρεκκλίσεις τώρα!

Σα να μην έφταναν όλα αυτά, με το άρθρο 18 παρατείνετε το χρόνο παραμονής των ιατρών του ΕΣΥ στην υπηρεσία, μη τυχόν και κάνετε καμία νέα πρόσληψη ή μονιμοποίηση και χαλάσει η συνταγή σας.

Φυσικά και διαφωνούσαμε και εξακολουθούμε να διαφωνούμε με την παράταση του άρθρου 25 σε ό,τι έχει να κάνει με τη δυνατότητα που παρέχεται στον ΕΟΔΥ να προσλαμβάνει, για χρονικό διάστημα έως τεσσάρων μηνών, ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό βοηθητικό προσωπικό κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων επιλογής προσωπικού. Έτσι καλύπτονται, θεωρείτε, οι χρόνιες ανάγκες και παθογένειες του συστήματος υγείας;

Παρ’ όλες τις αυξημένες ανάγκες οι Έλληνες έχουν ικανοποιητική κάλυψη από το σύστημα υγείας της χώρας. Και πώς να μην έχουν άλλωστε, όταν το ίδιο το σύστημα πάσχει από απαρχαιωμένες και αναποτελεσματικές δομές διοίκησης, ελλιπή σχεδιασμό, αδιαφορία για τις πραγματικές ανάγκες υγείας των πολιτών! Σύμφωνα, μάλιστα, με περσινή έρευνα της «διαΝΕΟσις», οι Έλληνες δεν έχουν ικανοποιητική κάλυψη από το σύστημα υγείας της χώρας. Ένας στους πέντε δηλώνουν ότι δεν έλαβαν υπηρεσίες, μία εξέταση ή μια διάγνωση ή θεραπεία, παρόλο που την είχαν ανάγκη, κυρίως για λόγους υψηλού κόστους. Ένας στους τρεις καρκινοπαθείς δηλώνει ότι έχει πρόβλημα στην πρόσβαση στο γιατρό του. Ένας στους τέσσερις είχε πρόβλημα στην πρόσβαση στο φάρμακο. Το 60% των διαβητικών και των υπερτασικών αντιμετώπισαν πρόβλημα στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας λόγω του κόστους. Οι αριθμοί μιλούν!

Με το άρθρο 40 παρατείνεται η διάθεση αεροσκαφών σε περιοχές της χώρας στις οποίες δεν είναι δυνατή η κάλυψη των αναγκών αεροδιακομιδής ή μεταφοράς με τα υπάρχοντα, τη δεδομένη χρονική στιγμή, εναέρια μέσα ασθενών, ιδίως αυτών που πάσχουν από COVID19. Οι αδυναμίες είναι γνωστές αλλά είναι ανεπίτρεπτο, τόσο καιρό μετά, το Υπουργείο Υγείας να μη διαθέτει αεροσκάφη για τους ασθενείς.

Ποιος σας είπε ότι χωρούν ημίμετρα στην Υγεία; Και βέβαια, ο τρόπος κάλυψης πάσης φύσεως εξόδων αεροδιακομιδής γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και γι’ αυτό δεν κρύψαμε και δεν κρύβουμε τη δικαιολογημένη ανησυχία μας. Η πανδημία βρήκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με πολλά προβλήματα, κάποια από τα οποία ήταν και εξακολουθούν να είναι και αυτό προβληματίζει, όπως οι ελλείψεις σε Προσωπικό, σε υποδομές, σε υλικά και τεχνολογικό εξοπλισμό, ελλείψεις που οφείλονται στη χρόνια εγκατάλειψή του.

Λέγεται πως κάθε κρίση γεννά ευκαιρίες. Μία κρίση βγάζει στην επιφάνεια παθογένειες, ταυτόχρονα όμως δείχνει και το δρόμο για νέες πρακτικές, για νέες συμπεριφορές, ατομικές και συλλογικές. Εμείς στην Ελληνική Λύση πιστεύουμε, ότι οι προκλήσεις που αντιμετώπισε το Σύστημα Υγείας εξαιτίας του covid19, αναδεικνύουν την επείγουσα ανάγκη υιοθέτησης μιας σοβαρής και εξατομικευμένης προσέγγισης για την Υγεία. Η αξία της δημόσιας Υγείας είναι σαφής. Πρόκειται για ένα, κορυφαίας προτεραιότητας, δημόσιο αγαθό, που δυστυχώς δεν έχει την αντιμετώπιση που θα έπρεπε να έχει.

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

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ:** Κύριε Υπουργέ, αναφέρθηκα χθες στην τοποθέτησή μου, στις ευεργετικές διατάξεις του νομοσχεδίου, που στο σύνολό τους εξασφαλίζουν την αναβάθμιση του ΕΣΥ, όπως είναι οι δωρεές αλλά και στη συνέχιση της, όσο το δυνατόν, πιο εύρυθμης λειτουργίας στο πλαίσιο των συνθηκών της πανδημίας, άκουσα όμως σήμερα το πρωί τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, τον κ. Γιαννακό, στην ακρόαση των φορέων, που κατά τον οποίο έφταιγαν οι πάντες για ένα κακό αποτέλεσμα που παρουσίασε η χώρα στη πανδημία. Βέβαια, εγώ διαφωνώ ότι είχαμε κακό αποτέλεσμα ως χώρα, αλλά εν πάση περιπτώσει, για εκείνον έφταιγαν οι πάντες εκτός από τον καθρέφτη του.

Χθες το απόγευμα, μετά την συνεδρίαση της Επιτροπής μας, έλαβα ένα μήνυμα από μία συμπολίτισσα, το οποίο θα μου επιτρέψετε να σας διαβάσω αυτούσιο. «Κώστα καλησπέρα, όπως σου είπα και όταν νοσηλεύτηκα με τον κορωνοϊό, η ομάδα που νοσηλεύει τους ασθενείς covid στην Εντατική είναι μοναδική. Τους αξίζουν συγχαρητήρια, σε γιατρούς και νοσηλευτές μέχρι και τον τελευταίο. Οι γιατροί των Παθολογικών Κλινικών- και μάλιστα αναφέρει και τα ονόματά τους και θα τα πω και δημοσίως, γιατί και το καλό πρέπει να λέγεται- Μάνδρος, Ποτολίδης, Μεϊκόπουλος, Καραμέτος και κάποιοι που δεν θυμάμαι τα ονόματα, είναι πανάξιοι, δεν έχω παράπονο. Ακόμα και τώρα με βοηθάνε σε ότι χρειαστώ. Όμως πρέπει να δοθεί προσοχή στη νοσηλεία. Κάποιες νοσηλεύτριες προσπαθούν, οι περισσότερες όμως είναι αδιάφορες, τσακώνονται ώρες μεταξύ τους, δεν μπαίνουν στους θαλάμους, δεν υπάρχει κουδούνι να καλέσεις αν έχεις ανάγκη, βάζεις τις φωνές ή βαράς με ότι βρεις τα μεταλλικά κάγκελα του κρεβατιού και ελπίζεις να σε ακούσουν. Μπορεί να περάσουν και τρεις ώρες και να μην έρθει κανείς. Δεν υπάρχουν σεντόνια. Εμένα την τελευταία φορά μου έστειλαν από το σπίτι, τα κρεβάτια είναι άθλια, τα μπάνια είναι κατεστραμμένα, λείπουν σπιράλ από τα ντους, τρέχουν καζανάκι ασταμάτητα, τρέχουν νερά από το ταβάνι. Ειλικρινά το πέρασμα από την Παθολογική Κλινική ήταν ένα μαρτύριο. Έμεινα 12 μέρες μετά την Εντατική και δύο το περασμένο Σαββατοκύριακο, υπέγραψα και πήρα το ασθενοφόρο και έφυγα νωρίτερα. Ξέχασαν να μου κάνουν νοσηλεία, με είχαν προγραμματίσει για υπέρηχο καρδιάς και δεν ήρθαν να μου κάνουν ποτέ, με πήγαν φιλοξενία στην Ουρολογική για να μην είμαι με μικρόβια και να είμαι μόνη μου και μου έφεραν άλλους τρεις μαζί με τους συνοδούς τους. Σώστε το νοσοκομείο μας.»

Όσοι λοιπόν γνωρίζουν από Ιατρική, ας απαντήσουν μόνοι τους, αν η κακή νοσηλευτική υπηρεσία μπορεί να παίξει ρόλο, ακόμα και στην επιβίωση, που ισχυρίστηκε ο κ. Γιαννακός. Γιατί αν κάνεις ώρες ατέλειωτες, όπως ισχυρίζεται μια ασθενής και νομίζω ότι όλοι, τουλάχιστον οι συνάδελφοι που είναι γιατροί, θα λάβανε αντίστοιχα μηνύματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας- δεν ήταν το πρώτο και εγώ που έλαβα- αν κάνεις ώρες ατέλειωτες να επισκεφτείς έναν ασθενή- κάνεις κάνα τρίωρο που έλεγε και η συμπολίτισσα- δεν ξέρεις αν αυτός ασθενής συνεχίζει να έχει το οξυγόνο στη μύτη του ή αν είναι χωρίς και αυτό παίζει ρόλο και στην επιβίωσή του ή για τα ταβάνια και τα καζανάκια που τρέχουν- που έλεγε η συμπολίτισσα- φταίνε μήπως οι Υπουργοί; Τα νοσοκομεία έχουν Υπηρεσίες, έχουν- στο φινάλε φινάλε- και διοικήσεις.

Άρα αυτό που όλοι γνωρίζουμε, αλλά σπάνια ομολογούμε, είναι ότι λείπει η αξιολόγηση και πολλές φορές έχουμε επισημάνει, ότι ακόμα και ερωτηματολόγια θα μπορούσαν να χρησιμοποιούνται για να αξιολογηθούν οι Υπηρεσίες, πρωτίστως από τους ίδιους τους χρήστες των υπηρεσιών, δηλαδή τους ασθενείς.

 Κύριε Υπουργέ, κύλησε ένας χρόνος από τότε που ψηφίστηκε το νομοσχέδιο για τον ΟΔΙΠΥ, και σίγουρα, δεν προσφέρεται ο καιρός της πανδημίας για να λειτουργήσει Οργανισμός αλλά τώρα, ίσως, είμαστε στην καλύτερη περίοδο στο μεταίχμιο, δηλαδή, που έχουμε την πανδημία υπαρκτή αλλά δεν «βράζει» όπως τους προηγούμενους μήνες.

Τελειώνω πιστεύοντας, σίγουρα, ότι στη μάχη κατά της πανδημίας κανείς δεν περισσεύει. Αλλά, νομίζω, ότι επιτέλους είναι η ώρα να ενεργοποιηθεί και η διάταξη που προβλέπει την προκήρυξη των θέσεων του ΕΣΥ που ελευθερώνονται έξι μήνες πριν από την συνταξιοδότηση των γιατρών. Κι αυτό γιατί, παρά το γεγονός ότι συνεχίζουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους οι γιατροί που έχουν συμπληρώσει τα 67 έτη, αυτό δεν αναιρεί ότι χρειάζεται η φυσική αντοχή, ειδικά όσοι έχουμε κάνει βαριές εφημερίες στα Τμήματα Επειγόντων, γνωρίζουμε καλά ότι χρειάζεται και η φυσική αντοχή. Άρα χρειάζονται νέοι συνάδελφοι να επανδρώσουν το σύστημα υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Έχει ζητήσει το λόγο ο κ. Λαμπρούλης.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Θεωρώ απαράδεκτο, προκλητικό, απέναντι σ’ αυτούς τους χιλιάδες υγειονομικούς που δώσανε και τον εαυτό τους, και την τελευταία ικμάδα των δυνάμεών τους όλων των βαθμίδων οι υγειονομικοί, τα όσα ειπώθηκαν με τον κύριο Μαραβέγια, προσπαθώντας τα τεράστια προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία να τα «φορτώσει »στους εργαζόμενους. Και δεν τα λέει η κυρία αυτή, η κυρία αυτή περιγράφει μια κατάσταση. Δεν απαγγέλλει κα σαν Εισαγγελέας, όπως κάνετε εσείς, κύριε Μαραβέγια, και που, δυστυχώς, είστε από το Βόλο με ένα νοσοκομείο με τεράστια προβλήματα και «μυρουδιά δεν πήρατε». Θα πρέπει οι συνάδελφοι, αν μη τι άλλο ο λαός του Βόλου και όχι μόνο, να σας καταδικάσει απέναντι σε αυτές τις προκλητικότατες, ανεύθυνες και απαράδεκτες δηλώσεις που κάνετε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Εγώ δεν κατάλαβα αυτό που λέτε αλλά δεν πειράζει.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Δεν καταλάβατε; Η κυρία κατήγγειλε τους εργαζόμενους ότι φταίνε ή ο κ. Μαραβέγιας;

*(Θόρυβος στη αίθουσα)*

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Την κατάσταση, κύριε Μαραβέγια, την γνωρίζουμε πολλοί. Απλώς εσείς, με μεθοδικότητα προσπαθήσατε να βγάλετε, «να ξεπλύνετε» την πολιτική της κυβέρνησής σας, όπως και όλων των κυβερνήσεων που έφτασαν σε αυτά τα χάλια τα νοσοκομεία, προσπαθώντας να φορτώσετε την ευθύνη στους ίδιους τους εργαζόμενους! Θα πρέπει να ντρέπεστε και μόνο! Ντροπή και μόνο ντροπή! Ντροπή, ντροπή, ντροπή!

 **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Φτάνει! Ως εδώ!

 Τον λόγο έχει ο κ. Τριανταφυλλίδης.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Καταρχήν, να ενώσω την οργή μου και το θυμό μου, με τα όσα είπε ο συνάδελφος και Αντιπρόεδρος της Βουλής, ο κύριος Λαμπρούλης.

Είναι απαράδεκτο, είναι ανήθικο αυτό που κάνατε πριν από λίγο, εν είδει «καρφώματος» των εργαζομένων. Δηλαδή, εσείς δεν ήσασταν που θα χειροκροτούσατε από τα μπαλκόνια τους ήρωες νοσηλευτές και λοιπά και λοιπά; Εσείς δεν ήσασταν που λέγατε τα μεγάλα τα λόγια τα παχιά, η Ν.Δ. και οι Βουλευτές της και οι Υπουργοί της; Τόσο ψέμα και τόση απάτη, μπορεί να χωρέσει; Παράγετε περισσότερη απάτη απ’ αυτήν που μπορεί να καταναλώσει η ελληνικός λαός, ο οποίος σας «έχει πάρει χαμπάρι» με τέτοιου είδους μεθοδεύσεις δεν πετυχαίνετε τίποτα άλλο. Χρειάζεται ο χώρος της υγείας κι εμείς το αποδείξαμε, να σκύψουμε όλοι ενωμένα και δυναμικά. Δηλαδή, σ’ αυτό που περιγράψατε, ο διοικητής του εν λόγω νοσοκομείου- για τα μπάνια που τρέχουν, και τα πλακάκια που τρέχουν και τις ζημιές- δεν έχει καμία ευθύνη; Λέω για τους διοικητές που τους βάλατε την επομένη αφού «σαρώσατε» όλους τους διοικητές που βρήκατε και βάλατε τους δικούς σας διοικητές. Τα δικά σας, «τα γαλάζια τα παιδιά», «το γαλάζιο παιδί» εκεί, δεν έχει καμία ευθύνη γι’ αυτό που περιγράψατε; Μένω εδώ, γιατί άλλα πράγματα ήθελα να πω.

Σημείο δεύτερο. Λέτε για τις δωρεές. Δωρεές Λάτσης, δωρεές Νιάρχος, δωρεές της Βουλής, δωρεές «Ελλάδα 200 Χρόνια».

 Εσείς ως Υπουργείο Υγείας από τον κρατικό Προϋπολογισμό, φτιάξατε καμία νέα Μ.Ε.Θ.;

Γιατί, μας λέτε, ότι οι 500 γίναν 1.500 και έγιναν 2.500 και τέλος έγιναν 3.500 Μ.Ε.Θ.; Φτιάξατε καμία Μ.Ε.Θ. σαν Υπουργείο Υγείας;

Ήρθατε και εγκαινιάσατε μαζί με τον Πρωθυπουργό σας στο «Νοσοκομείο Παπανικολάου» 18 νέες Μ.Ε.Θ., οι οποίες ήταν δωρεά του «ΕΛΛΑΔΑ 200 χρόνια», της κυρίας Αγγελοπούλου. Αυτές τις 18 Μ.Ε.Θ. δεν τις στελεχώσατε, αλλά φέρατε προσωπικό από άλλο νοσοκομείο με τη γνωστή διαδικασία, «παίρνω από εδώ, δίνω εκεί», δηλαδή, παίρνω προσωπικό από τη Φλώρινα και το πηγαίνω στη Θεσσαλονίκη ή παίρνω από τη Θεσσαλονίκη και τους πάω στη Λάρισα ή παίρνω από την Λάρισα και τους πάω στην Κόρινθο. Έτσι θα αντιμετωπίσετε το θέμα της στελέχωσης του προσωπικού;

Τόση εμμονή με τον ιδιωτικό τομέα;

Έρχομαι στο δεύτερο και τελευταίο θέμα, για να κλείσω την παρέμβασή μου, κύριε Πρόεδρε.

Αυτός ο ιδιωτικός τομέας, επειδή είμαστε Βουλή και Βουλευτές, κύριε Κοντοζαμάνη, με ακούτε;

Δεν είμαστε διεκπεραίωση. Δεν βάζουμε αριθμούς πρωτοκόλλου, η Βουλή είναι για να δουλεύετε, να σκέπτεται, να αφουγκράζεται τον παλμό του κόσμου και να το μεταφέρει σε ένα ζωντανό και διαδραστικό Κοινοβούλιο, όπου οι Υπουργοί ακούνε. Αναρωτιέμαι, βέβαια, αν έχετε διάθεση να ακούσετε.

Ακούσαμε για τον ιδιωτικό τομέα ότι ένα νέο κοριτσάκι δεκατεσσάρων ετών έφυγε από τη ζωή, γιατί χειρουργήθηκε από έναν ιδιώτη γιατρό, δηλαδή, από τον ιδιωτικό τομέα. Τον ιδιωτικό τομέα, τονίζω. Όπως αποκαλύφθηκε χθες και σήμερα, ο γιατρός έχει καταδικαστεί από το 2012 με τριετή αναστολή, έχει καταδικαστεί με αμετάκλητη απόφαση του Τριμελούς Εφετείου Θεσσαλονίκης, σε ποινή φυλάκισης τριών ετών με αναστολή για ανθρωποκτονία από αμέλεια μιας τότε 40χρονης γυναίκα. Όταν βγήκε η ιστορία πριν από μερικές μέρες με την 14χρονη, αυτό το νέο το παιδί που έφυγε και ακούσαμε σήμερα το πρωί τους γονείς της, σπαράζουν από τον πόνο, όπως όλοι οι γονείς που χάνουν τα παιδιά τους. Και τίθεται το εξής ερώτημα. Έχουν εμφανιστεί και άλλα τρία ή τέσσερα περιστατικά και άμα συνεχίσει, θα βγουν κι άλλα περιστατικά. Αυτοί ελέγχονται κύριε Κοντοζαμάνη;

Ρωτώ εσάς, γιατί είστε ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας.

Η πολιτική ηγεσία, εκτός από το να κάνει δημόσιες σχέσεις και επικοινωνιακές φιέστες και να λέει ότι τους χειροκροτούμε από τα μπαλκόνια, θα κάνει κάτι για να ελέγξει τους ιδιώτες γιατρούς που χειρουργούν τον κόσμο, ενώ να καταδικαστεί;

Αυτόν ποιος θα τον ελέγξει;

Ελέγξατε τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης, όπου με τη σειρά του, θα έπρεπε να τον ελέγξει; Αναφέρομαι στο πειθαρχικό κομμάτι.

Ή εκεί, εντάξει, είναι ιδιωτικός τομέας και γνωρίζουμε ότι έχετε μια ειδική ευαισθησία για τον ιδιωτικό τομέα και μόνο στο δημόσιο, μόνο στο Ε.Σ.Υ., έχετε μεγάλα λόγια και χωρίς συγκεκριμένες πράξεις. Έρχομαι τώρα στις συγκεκριμένες πράξεις και με αυτές κλείνω.

Δεν απαντάτε, στο εξής ερώτημα. Με τους 16.000 επικουρικούς και τους ορισμένου χρόνου συμβασιούχους, θα τους νομιμοποιήσετε;

Εγώ, είμαι της άποψης ότι πρέπει αυτές οι συμβάσεις να μετατραπούν, όπως και το Κόμμα μου, ο ΣΥΡΙΖΑ, το ανακοίνωσε ο Αλέξης Τσίπρας. Η δέσμευσή μας στο πρόγραμμα για την υγεία, είναι, η μονιμοποίηση του συνόλου του προσωπικού που εργάζεται στο Ε.Σ.Υ., με συμβάσεις ορισμένου χρόνου και επικουρικό προσωπικό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Γιατί δεν τους πήρατε μονίμους από την αρχή;

Κύριε Πρόεδρε, με ακούει;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Σε εξαγγελία του Υπουργού Υγείας, του κυρίου Κικίλια, ανέφερε τον αριθμό 4.000 για το μήνα Σεπτέμβριο. Και εκεί, επικοινωνιακό είναι το 4.000, θα δώσετε αυξημένη μοριοδότηση.

Αυτή την αυξημένη μοριοδότηση, θα τη δώσετε σε όλους τους συμβασιούχους και επικουρικούς; Ή μόνο σε αυτούς που τους διορίσατε στη διάρκεια της θητείας της Νέας Δημοκρατίας;

Γιατί αν κάνετε το δεύτερο, όπως σας είπα και στην ερώτησή μου πριν από τέσσερις εβδομάδες, θα είναι «αίσχιστη παλιανθρωπιά». «Θα είστε παλιάνθρωποι» αν το κάνετε αυτό, τους ανθρώπους που «βάλαν φάτσα κάρτα τη ζωή τους» και παίξανε την υπόστασή τους και των οικογενειών τους και χάθηκαν δεκάδες νοσηλευτές για να μην πω εκατοντάδες, εργάζονταν και έχασαν τη ζωή τους.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ολοκληρώστε με αυτό, κύριε Τριανταφυλλίδη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Γιατί δεν τους πήρατε μόνιμους από την αρχή εσείς κύριε Τριανταφυλλίδη. Δική σας εφεύρεση ήταν οι επικουρικοί.

 **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Δεν ντρέπεστε να το λέτε αυτό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δικό σας εργαλείο ήταν οι επικουρικοί. Αφήστε τον Ξανθό και τον Τσίπρα, δικό σας εργαλείο ήταν χρήσιμο. Σοβαρευτείτε επιτέλους.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Σας το είπα αλλά πάλι το επικοινωνιακό είναι η καρέκλα το πρόβλημα δεν είναι η υγεία του κόσμου. Σας είπα παρότι εγώ δεν ήμουν Υπουργός ήταν ο Πολάκης και ο Ξανθός και σας εξήγησαν αλλά το πετάτε ως σωσίβιο γιατί δεν ξέρετε τι να πείτε και κάνετε αντιπολίτευση στην αντιπολίτευση-επιτέλους, κυβερνήστε- στον καιρό του ΣΥΡΙΖΑ, μας υποχρέωσε η τρόικα πέντε να αποχωρούν και μόνο ένας προσλαμβάνεται. Τώρα δεν έχετε τρόικα ούτε μνημόνια. Τώρα μπορείτε να προσλάβετε και με τα επιπλέον κεφάλαια που σας δίνει και η Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων και το πρόγραμμα, σας δίνει τη δυνατότητα να τους νομιμοποιήσετε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Μόνο εσείς πιστεύετε ότι έχει φύγει η τρόικα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Μόνο εγώ πιστεύω ότι έφυγε η τρόικα, γιατί έχουμε μνημονιακές δεσμεύσεις. Έχετε το 5 προς 1.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Έλεος πια έλεος

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Έλεος σε εσάς που πουλούσατε ψέματα στον κόσμο και του λέγατε ότι είναι για χειροκροτήματα που τους υποσχέθηκε ο Πρωθυπουργός σας ότι θα τους προσλάβει.

Κλείνω λέγοντας μόνο ότι στο άρθρο 67 του νόμου 4764. Τα Χριστούγεννα, μονιμοποιήσατε χωρίς προκήρυξη, χωρίς νούμερα 270 γιατρούς και πολύ καλά κάνατε. Τότε δεν υπήρχε το Σύνταγμα δεν υπήρχε το 103/8. Και έρχεται και η απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Συμμετείχα στην προκήρυξη.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Με βάση την απόφαση του 7ου τμήματος του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, μπορείτε άνετα να τους μονιμοποιήσετε άμεσα με τη σύμφωνη γνώμη όλων των κομμάτων. Μέχρι και ο Κακλαμάνης ο Αντιπρόεδρος της Βουλής συμφωνεί Βουλευτές της ΝΔ. Μόνο εσείς, ο Πρωθυπουργός και ο κύριος Κικίλιας διαφωνείτε.

Καταθέτω για άλλη μια φορά όπως και όλα τα κόμματα, το άμεσο αίτημα όταν έχεις 40.000 κενά στο ΕΣΥ γιατί δεν μονιμοποιείς αυτούς που ψήθηκαν πραγματικά μές το αμόνι της αντιμετώπισης του κορωνοϊού που είναι 16.000. Γιατί άραγε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κύριος Θραψανιώτης.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ο κύριος Υπουργός απάντησε εδώ, έκανε διάλογο με τον κ . Τριανταφυλλίδη. Είπε κάποια πράγματα που νομίζω ότι χρειάζονται απάντηση. Κύριε Υπουργέ, δεν νομίζω ότι είναι σωστό το να αντικρούουμε ένα ομιλητή με τον τρόπο που μίλησε, και να λέμε με ένα νόμο και γιατί δεν τους διορίσατε εσείς. Να σας πω γιατί δεν τους διορίσαμε, είχαμε προγραμματίσει 950 γιατρούς για πρόληψη με προκήρυξη, αλλά δεν προλάβαμε. Έτσι είναι κύριε Υπουργέ, είχαμε προγραμματίσει 4.000 θέσεις.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Μα οι επικουρικοί δεν είναι μόνιμοι. Και είναι ένα εργαλείο που εσείς το φέρατε και καλώς το φέρατε γιατί είναι χρήσιμο. Και λέτε τώρα γιατί δεν τους μονιμοποιείτε;

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Δεν είχαμε τη δυνατότητα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δυόμιση χιλιάδες γιατρούς σε πέντε χρόνια, 2.500 γιατρούς σε 2 χρόνια εμείς. Αν θέλετε λοιπόν να μιλήσουμε με νούμερα. Να έρχεστε διαβασμένοι εδώ.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Κύριε Υπουργέ τώρα μιλάμε σοβαρά, τις ίδιες συνθήκες είχαμε να αντιμετωπίσουμε όταν χρεοκοπήσατε μια χώρα και είχατε υπογράψει. Να μιλάμε επί βάσεως της πολιτικής και ιδεολογικής όχι με μια άλλη έννοια, θα σκίσουμε τα μνημόνια και γιατί δεν τους διορίσατε εσείς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Εσείς τα λέγατε αυτά όχι εμείς.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Εσείς όμως χρεοκοπήσατε τη χώρα. Η μυστική έκθεση στον κύριο Παπαδήμο της Τράπεζας της Ελλάδος αυτό εννοεί ότι η κατάσταση είναι διαχειρίσιμη. Το 2009 εκεί θέλετε να πάμε τη συζήτηση

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Θα έλεγα να μην μπούμε σε νέο κύκλο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ**: Δόθηκε ο λόγος στον κ. Λαμπρούλη. Νομίζω δικαιούμαι κι εγώ να απαντήσω σε όσα μου καταμαρτύρησε.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ (ΜΑΝΩΛΗΣ) ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας)**: Κύριε Πρόεδρε, θέλω να ζητήσω συγγνώμη για τον τόνο της φωνής μου, αλλά ήταν πρόκληση.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κύριος Μαραβέγιας.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ**: Ο κύριος Αντιπρόεδρος επέλεξε να μου κάνει μια προσωπική επίθεση, θέλοντας να καπηλευτεί αυτά που είπα, αντί να προβληματιστεί. Έχει δίκιο, όμως, ότι ο κόσμος όλους μας κρίνει και πολίτης είναι αυτός που εργάζεται στο νοσοκομείο, αλλά είναι και αυτός που έκανε αυτά τα παράπονα τα οποία μετέφερα στην Επιτροπή της Βουλής. Η λέξη «αξιολόγηση» προφανώς σας κάνει να βγάλετε «φλύκταινες».

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Κύριε Πρόεδρε, το παρατραβάει ο κύριος Μαραβέγιας. Η προκλητικότητά του δεν έχει όρια, αντί να μαζέψει τη γλώσσα του και να βουτάει τη γλώσσα στο μυαλό του πριν ξεστομίσει αυτά για τους εργαζόμενους. Θα κριθεί, λοιπόν, από τους ίδιους τους εργαζόμενους.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ**: Μαθήματα δεν δέχομαι, πάντως, από σας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Και πολύ σύντομα, κύριε Μαραβέγια, θα κριθείτε και θα κριθείτε σκληρά. Θα κριθείτε αυστηρά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ**: Τα μαθήματα από το νοσοκομείο του Βόλου τα γνωρίζετε πάρα πολύ καλά, που θα μου κάνετε εσείς μαθήματα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Ντροπή σας και πάλι. Είστε απαράδεκτος.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ**: Εσείς είστε απαράδεκτος που μου επιτίθεστε προσωπικά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Σας το επιστρέφω κατάμουτρα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ**: Εγώ σας τα επιστρέφω.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Είσαι κατάπτυστος.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Σας παρακαλώ. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε και η τρίτη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων για το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας Υγείας «Κύρωση της από 24.3.2021 τροποποίησης της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο I [Παράρτημα 5 του ν. 4564/2018] και της από 13.5.2021 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς  μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας και των παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».

Τη Δευτέρα, 28 Ιουνίου και ώρα 12.00΄, έχει προγραμματιστεί η 4η συνεδρίαση και η β΄ ανάγνωση του νομοσχεδίου. Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Καππάτος Παναγής, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Μπίζιου Στεργιαννή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Τέλος, και περί ώρα 14.45΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**