**ΟΥΛΗ 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, 24 Ιουνίου 2022, ημέρα Παρασκευή και ώρα 14:40΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προεδρεύοντος αυτής, κ. Βασίλειου Γιόγιακα, με θέμα ημερήσιας διάταξης: Επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Αθανάσιος Πλεύρης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Προεδρεύων 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, 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 ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινάμε τη σημερινή διαδικασία με θέμα ημερήσιας διάταξης: Επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας».

Να πούμε ότι οι επόμενες συνεδριάσεις θα είναι Δευτέρα 27 Ιουνίου και ώρα 12:00΄ στην Αίθουσα Γερουσίας, η τρίτη συνεδρίαση θα είναι Δευτέρα 27 Ιουνίου και ώρα 14:00΄ στην Αίθουσα Γερουσίας και η τέταρτη συνεδρίαση θα είναι Τετάρτη 29 Ιουνίου και ώρα 10:00΄ στην Αίθουσα 223.

Θα παρακαλέσω πολύ τους συναδέλφους που είναι συνδεδεμένοι μέσω Webex να είναι παρόντες τη Δευτέρα, προκειμένου να έχουμε από κοντά τον κοινοβουλευτικό μας έργο και να μας δώσετε όλοι οι Εισηγητές και οι Αγορητές τους φορείς, προκειμένου να κληθούν για να γίνει η διαδικασία τη Δευτέρα το πρωί.

Τον λόγο έχει ο κ. Σπυρίδων Τσιλιγγίρης, Εισηγητής της Πλειοψηφίας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΤΣΙΛΙΓΓΙΡΗΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Να ξεκινήσω με τους φορείς, οι οποίοι είναι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, η ΠΟΕΔΗΝ, η ΟΕΝΓΕ, η ΕΙΝΑΠ, το Σωματείο Εργαζομένων ΕΟΔΥ, η Ένωση Ασθενών Ελλάδας, η ΕΝΠΕ, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας.

Θα ήθελα στο σημείο αυτό να τονίσω ότι δεν έχω φυσική παρουσία λόγω του ότι εδώ, στον νομό μου, έχουμε έκτακτα καιρικά φαινόμενα, τρομερή θεομηνία, χαλαζόπτωση και μεγάλα μπουρίνια, τα οποία έκαναν μεγάλες καταστροφές στον αγροτικό τομέα και είχα εδώ το πρωί τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης τον οποίο συνόδεψα στις αγροτικές περιοχές.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Είστε δικαιολογημένος, λοιπόν, αγαπητέ συνάδελφε. Προχωρήστε στην εισήγησή σας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΤΣΙΛΙΓΓΙΡΗΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας)**: Το σχέδιο νόμου με τίτλο «Ρυθμίσεις για την    αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας» έχει σκοπό, όπως αναφέρει χαρακτηριστικά το άρθρο 1, την παράταση ισχύος ρυθμίσεων που κρίνονται αναγκαίες για την διαχείριση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, τον έλεγχο διασποράς της πανδημίας και τη διασφάλιση της υγείας των πολιτών.

Ήδη, διανύουμε τον τρίτο χρόνο από τότε που έκανε την εμφάνισή του ο νέος κορωνοϊός και η χώρα μας, όπως και ολόκληρη η ανθρωπότητα, βρέθηκε αντιμέτωπη με μια πρωτόγνωρη απειλή, για την οποία ελήφθησαν μέτρα από την πρώτη στιγμή και σε πολλά επίπεδα.

Αν και έχει ειπωθεί πολλές φορές σε αυτή την αίθουσα αξίζει να επαναλάβουμε ότι είμαστε πολύ περήφανοι που χάρη στις πολιτικές της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, αλλά και βεβαίως, των υπεράνθρωπων προσπάθειών του προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όχι μόνο ανταπεξήλθε η χώρα μας επιτυχώς και μετ’ επαίνων στα μέχρι τώρα κύματα του κορονοϊού. Πολύ περισσότερο ενισχύθηκε το σύστημα υγείας με νοσηλευτικό προσωπικό, διαμορφώθηκαν δομές και υποδομές υγείας που αποτελούν πολύτιμη παρακαταθήκη για τον ελληνικό λαό.

Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό η πανδημία της νόσου Covid-19 είναι μια δυναμική κατάσταση, δύσκολα προβλέψιμη που μας αναγκάζει να βρισκόμαστε σε συνεχή εγρήγορση και αναλόγως με την εξέλιξη της αναλαμβάνουμε όλες εκείνες τις αναγκαίες αποφάσεις που θα εξασφαλίζουν την ομαλή λειτουργία του εθνικού συστήματος υγείας, του κοινωνικού βίου, αλλά και κατ’ επέκταση της ελληνικής οικονομίας. Έτσι, έχοντας ενεργήσει μέχρι τώρα η κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας όλο αυτό το διάστημα παρακολουθεί στενά την εξέλιξη των επιδημιολογικών στοιχείων και αποδεικνύει ότι τίποτα δεν είναι πιο σημαντικό από την προστασία της ανθρώπινης ζωής.

Επειδή είναι καλύτερα να προλαμβάνεις παρά να θεραπεύεις, το παρόν νομοσχέδιο που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από το Υπουργείο Υγείας και το οποίο συζητάμε σήμερα προβλέπει παρατάσεις σε πλήθος διατάξεων που αφορούν στην αντιμετώπιση της πανδημίας, το γενικό πληθυσμό, αλλά και επιμέρους κοινωνικές ομάδες, καθώς και υπηρεσίες και φορείς που σχετίζονται με το ΕΣΥ και το Υπουργείο Υγείας.

Ειδικότερα, το νομοσχέδιο είναι δομημένο σε πέντε κεφάλαια, στα οποία περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών για την εθνική εκστρατεία εμβολιασμού, ρυθμίσεις θεμάτων προσωπικού για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ρυθμίσεις θεμάτων του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για την τόνωση του κορονοϊού και λοιπές ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κορονοϊού.

Έτσι, στο κεφάλαιο Β΄ και συγκεκριμένα στο άρθρο 3 παράγραφος 1 του σχεδίου προβλέπεται η παράταση λειτουργίας των εμβολιαστικών κέντρων έως τις 30/9/2022, έτσι ώστε να συνεχιστεί να υφίσταται η δυνατότητα εμβολιασμού των συμπολιτών μας.

Παράταση έως τις 30 Σεπτεμβρίου του 2022 προβλέπει και η παράγραφος 2 του άρθρου 3 για το άρθρο 58 του νόμου 4764 του 2020, με βάση το οποίο ο ΕΟΔΥ δεν διενεργεί εμβολιασμούς κατά του κορονοϊού για το νοσηλευτικό προσωπικό του σε πολίτες που διαμένουν σε δομές αρμοδιότητας των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Εσωτερικών και ειδικότερα σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, σε κέντρα κοινωνικής πρόνοιας και σε κέντρα διημέρευσης και ημερήσιας φροντίδας.

Είναι ξεκάθαρο ότι στη φάση που βρισκόμαστε σήμερα και είναι η φάση συνύπαρξης με τον κορονοϊό παραμένουν στο επίκεντρο της προσοχής μας κυρίως οι πιο ευάλωτοι συμπολίτες μας. Η προστασία τους αποτελεί προτεραιότητα του Υπουργείου Υγείας και της ηγεσίας του από την πρώτη στιγμή.

Ακολούθως, η παράγραφος 3 προβλέπει παράταση της εθνικής εκστρατείας εμβολιασμού. Στις παραγράφους 4 και 5 προβλέπεται, αντίστοιχα, παράταση του άρθρου 268 του νόμου 4798/2021 περί των φορέων υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών και του άρθρου 52α του ν.4764/2020, που αφορά στην ένταξη ιδιωτών γιατρών κάθε ειδικότητας στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. Οι ανωτέρω παρατάσεις αναφορικά με τον εμβολιασμό κρίνονται ως αναγκαίες, καθώς ολοένα και περισσότερες έρευνες δείχνουν ότι η 4η δόση του εμβολίου κατά της νόσου COVID-19 έχει οφέλη για τους ηλικιωμένους και τους ανθρώπους με προβλήματα υγείας.

Επίσης, όπως χαρακτηριστικά δήλωσε ο κ. Υπουργός, πρέπει να θεωρείται δεδομένο ότι, μπαίνοντας το φθινόπωρο, θα υπάρξει θέμα εμβολιασμού, όχι μόνο του ευάλωτου πληθυσμού, αλλά και του γενικού πληθυσμού.

Οι παρατάσεις του εμβολιαστικού προγράμματος δεν αφορούν μόνο στους ήδη εμβολιασμένους. Πολύ περισσότερο απευθύνονται και σε εκείνους που συνεχίζουν να αρνούνται το δώρο της επιστήμης προς την ανθρωπότητα, θέτοντας πρωτίστως σε κίνδυνο τον εαυτό τους. Όμως, την ίδια στιγμή, επιβαρύνουν και το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Σε αυτό το σημείο, θα έλεγα και με αφορμή το άρθρο 3 του νομοσχεδίου, να παρακαλέσω θερμά τους ανεμβολίαστους συμπολίτες μας να το σκεφθούν ορθολογικά και να σπεύσουν να εμβολιαστούν. Διότι, όπως έχει δηλώσει και ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, το εμβόλιο είναι επιλογή ζωής και επιλογή προστασίας.

Στο Κεφάλαιο Γ΄ του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας ρυθμίζονται θέματα προσωπικού για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Βάση του άρθρου 4, δίνεται παράταση ισχύος των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών, λόγω του κορωνοϊού, καθώς και παράταση στη δυνατότητα πρόσληψης επικουρικού ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, όπως αναφέρει το άρθρο 5.

Το άρθρο 6 παρατείνει τις μετακινήσεις των πάσης φύσεως προσωπικού των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, για υπηρεσιακούς σκοπούς, έως το τέλος Σεπτεμβρίου.

Το άρθρο 7 επεκτείνει έως την παραπάνω ημερομηνία τη δυνατότητα σύναψης συμβάσεων για την υλοποίηση της πράξης δημιουργίας δικτύου νοσηλευτών για κατ’ οίκον υπηρεσία νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού.

Το άρθρο 8 προβλέπει την παράταση της ισχύος των συμβάσεων των οικογενειακών γιατρών και των ασκούντων καθήκοντα οικογενειακού ιατρού, ως το τέλος του Σεπτεμβρίου του 2022. Οι συμβάσεις προβλέπεται ότι λήγουν αυτοδικαίως από τη δημοσίευση της απόφασης του Υπουργείου Υγείας, με την έναρξη του θεσμού του προσωπικού ιατρού, αν αυτή προηγηθεί. Πρόκειται για το θεσμό που ψηφίστηκε πρόσφατα και που στοχεύει και αποτελεί εξασφάλιση ιατρικής φροντίδας για όλους τους πολίτες.

Με τα άρθρα 9 έως 11, προβλέπεται παράταση της ισχύος της δυνατότητας κατ’ οίκον ή εξ αποστάσεως παροχής υπηρεσιών ιατρικών υπηρεσιών των συμβεβλημένων ιατρών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και των ιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας προς ασθενείς με κορωνοϊό, των συμβάσεων προσωπικού ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου στην κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων, καθώς και της ρύθμισης για εργασία καθ’ υπέρβαση του ωραρίου των εργαζομένων στις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών και στην κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Στο Κεφάλαιο Δ΄ του νομοσχεδίου με τίτλο «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας», ρυθμίζονται θέματα του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

Πιο συγκεκριμένα, βάσει των άρθρων 12 έως 18, παρατείνονται οι συμβάσεις έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και νοσηλευτικού προσωπικού, η ισχύς των ρυθμίσεων για την πρόσληψη προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για την υπερωριακή απασχόληση του προσωπικού του ΕΟΔΥ. Παρατείνεται, επίσης, η ισχύς της διάθεσης του ιατρικού προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων για ανάθεση υπηρεσιών από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας για την εξέταση κρουσμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους.

Τα άρθρα 17 και 18 προβλέπουν την παράταση ισχύος των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας και κάλυψη αναγκών εστίασης και σίτισης. Για την εξάμηνη παράταση των συμβάσεων, οι οποίες έχουν συναφθεί από τον ΕΟΔΥ με γιατρούς, δυνάμει του άρθρου 41 του ν.4058/2012, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξη παροχής υπηρεσιών.

Στο Κεφάλαιο Δ του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και πιο συγκεκριμένα στο άρθρο 19, προβλέπεται παράταση της ισχύος, έως και 31/9/2022, των διατάξεων του άρθρου 73 του ν.4761/2020 για τη διενέργεια ελέγχων φορέων του κορωνοϊού Covid19 για επιδημιολογικούς λόγους, του άρθρου 46 του ν.4790/2021 ως προς τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο για τον κορωνοϊό και το άρθρο 3 του ν.4790/2021 αναφορικά με τη διενέργεια μοριακού ελέγχου ανίχνευσης PCR Test της νόσου Covid-19 στους υπόχρεους για κατάταξη στις Ένοπλες Δυνάμεις.

Επιπλέον παράταση έως τις 31/9/22 δίνεται στη δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών γιατρών σε δημόσια νοσοκομεία, για αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας λόγω της διασποράς του κορονοιού όπως και για την απασχόληση συνταξιούχων γιατρών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Τα άρθρα 21 και 22 προβλέπουν την παράταση της διενέργειας ταχέος μοριακών ελέγχων, rapid test από τους ΟΤΑ Α΄ βαθμού για την παράταση των ρυθμίσεων περί διάθεσης αυτοδιαγνωστικών δοκιμασιών ελέγχου της νόσησης από τον κορονοϊό με κρατική μέριμνα.

Ακόμα η ισχύς του άρθρου 51, είναι από 20/3 Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1, του ν. 46/83/20 περί διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες και θα παρατείνεται ως 30/9/22.

Στο κεφάλαιο Ε΄ του νομοσχέδιου προβλέπεται παράταση λοιπών ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση του κορονοϊού, όπως και των διατάξεων για την υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων που, όπως είπαμε δεν έπαψαν να αποτελούν προτεραιότητα του Υπουργείο Υγείας από την αρχή της πανδημίας. Την ένταξη των απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, μονάδες αιμοκάθαρσης, την απασχόληση των ιδιωτικών γιατρών σε δημόσια νοσοκομεία, την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας και τη δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών σε δημόσια νοσοκομεία. Την εισαγωγή της αιθυλικής αλκοόλης και τη δωρεάν διάθεσή της για ιατρικούς σκοπούς ή για την παρασκευή αντισηπτικών. Παραβάσεις αναφορικά με τη δυνατότητα μετατροπής χρήσης κλινών για την καταπολέμηση της διασποράς του κορονοϊού και για την αποζημίωση ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων που δεσμεύτηκαν αναγκαστικά για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας από την έξαρση του κορονοϊού.

 Περαιτέρω στα άρθρα 29 έως 32, προβλέπεται η παράταση της δυνατότητας επίταξης ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων για την καταπολέμηση της διασποράς του κορονοϊού και την αποζημίωση της χρήσης τους προς επίταξη συμβολισμού χρήσεως αεροσκαφών, τη χρήση πλωτών μέσων για την διακομιδή θαλάσσιων ασθενών και δυνατότητα διάθεσης ειδικού εξοπλισμού ΜΕΘ και ΜΑΘ. Τέλος, παρατείνονται όλες οι διάταξεις για την διενέργεια διαγνωστικών ελέγχων για τον κορονοϊό και την ηλεκτρονική καταγραφή των αποτελεσμάτων στο εθνικό μητρώο ασθενών covid 19, την διάγνωση αυτοδιαγνωστικών ελέγχων νόσησης από κορονοϊό, τη διαδικασία χορήγησης φαρμάκων και αποστολή φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες.

 Κυρίες και κύριοι, όπως ανέφερα ήδη σκοπός του συγκεκριμένου νομοσχεδίου είναι να παρατείνει την ισχύ των ρυθμίσεων που σχετίζονται με την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού ως 30/9/22. Η παράταση κρίνεται αναγκαία, καθώς οι μεταλλάξεις που γίνονται δεν επιτρέπουν σε καμία περίπτωση εφησυχασμό. Η διαχείριση της πρωτόγνωρης κρίσης που αντιμετωπίζουμε φαίνεται να συνεχίζει να μας απασχολεί παρότι είναι γνωστές, για να καταρρίψουν για ακόμα μια φορά το πολυεπίπεδο χαρακτήρα του οικοδομήματος που στήθηκε από την Κυβέρνηση εν όψη πανδημίας, με γνώμονα από τη μία την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας και από την άλλη την προστασία της ανθρώπινης ζωής των πιο ευάλωτων συμπολιτών μας.

Η παράταση έως τις 30/9/22 λειτουργίας των εμβολιαστικών κέντρων της ισχύος της διαδικασίας ως τη διενέργεια εμβολιασμού κατά του κορονοιού από τον ΕΟΔΥ και της εκστρατείας εμβολιασμού κατά του κορονοιού, δυνατότητες άμεσης πρόληψης, προσλήψεις γιατρών όλων των ειδικοτήτων οι οποίοι βρίσκονται υπό περιορισμό, η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών που έχουν τοποθετηθεί κατ εφαρμογή του άρθρου 46, από τη διατύπωση της πράξης νομοθετικού περιεχομένου της δυνατότητας πρόσληψης επικουρικού προσωπικού νοσηλευτικού προσωπικού και μετακινήσεις προσωπικού των τοπικών μονάδων υγείας. Η παράταση κατ οίκον ή εξ αποστάσεως παροχής ιατρικών υπηρεσιών, νοσοκομείων ιατρών του ΕΟΠΥΥ και γιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας προς τους ασφαλισμένους και ανασφάλιστους ασθενείς της διαδικασίας αποδοχής δωρεάν πολλών ειδών πάσης φύσης ιατρικού και νοσηλευτικού εξοπλισμού στοχεύει στην συνέχιση της ομαλής λειτουργίας του ΕΣΥ σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες όπου θα πρέπει να τεθούν λεπτές ισορροπίες. Όλοι σε αυτή την αίθουσα γνωρίζουμε πάρα πολύ καλά. Για όλα τα παραπάνω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας καλώ να παρουσιάσετε το παρόν νομοσχέδιο. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Εισηγητής Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ κ. Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, έχουμε άλλο ένα νομοσχέδιο που παρατείνει προϋπάρχουσες ρυθμίσεις που αφορούν την πανδημία. Αυτή η διαδικασία έχει δύο προβλήματα. Το ένα πρόβλημα είναι ότι ανά τρίμηνο νομοθετούμε τα ίδια πράγματα και σας έχουμε πει εδώ και πάρα πολύ καιρό ότι αυτό θα μπορούσε να έχει αποφευχθεί βάζοντας μία ρύθμιση που να λέει ότι όσο διάστημα έχουμε στάτους πανδημίας στη χώρα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας παρατείνονται αυτοδίκαια όλες αυτές οι ρυθμίσεις που αφορούν συμβάσεις, προμήθειες και το σύστημα υγείας. Το δεύτερο όμως και πιο σημαντικό πρόβλημα είναι ότι πηγαίνουμε από τη μια παράταση στην άλλη, χωρίς ποτέ να γίνει μία σοβαρή αποτίμηση και αξιολόγηση των μέτρων της αποτελεσματικότητας της συνολικής διαχείρισης η οποία έχει γίνει σε αυτή την μεγάλη υγειονομική κρίση. Στην ουσία, δηλαδή, κατά την άποψή μας ανανεώνουμε και παρατείνουμε για άλλο ένα τρίμηνο μια αποτυχημένη συνταγή, ένα μείγμα πολιτικής το οποίο εκ του αποτελέσματος αποδείχθηκε προβληματικό στο να αντιμετωπίσει τις ανάγκες και των πολιτών, των ασθενών με κορονοϊό, των ανθρώπων του συστήματος υγείας της δημόσιας περίθαλψης συνολικά. Ίσως, η μόνη χρησιμότητα που έχει αυτή η συζήτηση είναι ότι μας δίνει τη δυνατότητα να κάνουμε κάποιους πολιτικούς σχολιασμούς πάνω στην υγειονομική συγκυρία. Η συγκυρία, αγαπητέ κ. Υπουργέ, εξακολουθεί να είναι επισφαλής. Σφυρίξατε πάρα πολύ πρόωρα, αστόχαστα - και θα έλεγα υποτιμώντας δραματικά τον κίνδυνο - τη λήξη της πανδημίας παρ’ ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει προειδοποιήσει ότι είναι ασυγχώρητη επιπολαιότητα αυτού του τύπου η λογική. Είπατε περίπου ότι θα κάνουμε ανακωχή με τον ιό όλο το καλοκαίρι και θα ξανακάνουμε ταμείο τον Σεπτέμβρη και θα δούμε τα πράγματα και τότε θα εκτιμήσουμε αν χρειάζονται διορθωτικές κινήσεις. Τώρα, έχουμε ένα πρώιμο ότι φαίνεται επιδημητικό κύμα, το οποίο είναι σε εξέλιξη. Αυξάνονται καθημερινά τα κρούσματα, αυξάνεται η θετικότητα των τεστ ειδικά στις τουριστικές περιοχές. Έχουμε υποκαταγραφή και υποδήλωση κρουσμάτων, είναι σαφές αυτό, για πολλούς λόγους και αυξάνεται - αυτό είναι το χειρότερο - αυξάνεται οριακά αλλά αυξάνεται συστηματικά η τάση νοσηλειών στο σύστημα υγείας και ο δείκτης εισαγωγών προς εξιτήρια αρχίζει και επιδεινώνεται σταδιακά. Άρα, πληρώνουμε το τίμημα της πρόωρης λήξης της πανδημίας με αποκλειστικά πολιτικά κριτήρια και με ευθύνη της Κυβέρνησης και όχι φυσικά με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα, τις προβλέψεις και τις εκτιμήσεις των διεθνών οργανισμών.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι αυτό που πρέπει πρωτίστως να κάνουμε είναι στη νέα φάση, στην οποία βρίσκεται πανδημία στη χώρα με την κυριαρχία των νέων υπερμεταδοτικών στελεχών τα οποία έχουν τη δυνατότητα της λεγόμενης ανοσοδιαφυγής - δηλαδή να μπορούν να προσβάλλουν και εμβολιασμένους και νοσήσαντες- πρέπει να διαμορφώσουμε στη νέα φάση, λοιπόν, της πανδημίας μια νέα υγειονομική στρατηγική και να εκπονηθεί ένα σοβαρό νέο σχέδιο, το οποίο θα αντιμετωπίσει τις προκλήσεις, θα προετοιμάσει κατάλληλα θα φέρει μπροστά αναγκαία μέτρα πρόληψης και προστασίας της δημόσιας υγείας. Αυτό, δηλαδή, το οποίο δεν κάνετε. Γι’ αυτό ακριβώς και συνολικά θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο σας γιατί θεωρούμε ότι είναι αναντίστοιχο. Πέρα από το γεγονός ότι μπορεί κάποιες επιμέρους ρυθμίσεις να είναι επιβεβλημένες, με την έννοια της παράτασης της εργασίας κάποιου προσωπικού, συνολικά είναι σε μία λάθος κατεύθυνση που αγνοεί τις ανάγκες της συγκυρίας και τα διδάγματα και τα προτάγματα της πανδημίας.

 Θεωρώ, λοιπόν, ότι αυτό το οποίο προέχει σήμερα, είναι να επαναπροσδιορίσουμε τη στρατηγική μας. Η γραμμή ότι το ΕΣΥ δεν πιέζεται, άρα δεν χρειάζονται μέτρα, η γραμμή ότι πρέπει να μάθουμε να συμβιώνουμε τον ιό, το οποίο είναι ένα αφήγημα που διακινείται από τα κυβερνητικά στελέχη και από κει αναπαράγεται φυσικά και στα μέσα ενημέρωσης, είναι γραμμή υποτίμησης του κινδύνου. Πρέπει να μάθουμε να μη υποτιμούμε τον ιό και να προετοιμαζόμαστε κατάλληλα για τις επόμενες φάσεις της πανδημίας. Αυτό, δηλαδή, το οποίο δεν έγινε σε όλη την προηγούμενη περίοδο.

Βεβαίως, δεν μπορούμε να απενοχοποιούμε τη μόλυνση, διότι αυτό σημαίνει ότι το σύστημα υγείας δεν πιέζεται και άρα, δεν πειράζει που έχουμε 5.000 και 10.000 κρούσματα τη μέρα. Απενοχοποιούμε τη μόλυνση, ενώ ξέρουμε πάρα πολύ καλά ότι ένα σημαντικό ποσοστό των ανθρώπων που θα μολυνθούν και ακόμα και με ήπια συμπτωματολογία, μπορεί να έχει το long Covid σύνδρομο και να έχει απώτερες επιπλοκές, οι οποίες ακόμα δεν έχουν καλά καλά μελετηθεί και φυσικά δεν έχει οργανωθεί το σύστημα υγείας, για να τις παρακολουθεί και να τις αντιμετωπίζει. Πρόληψη λοιπόν και προετοιμασία, κρίσιμο πράγμα και νομίζω, ότι δεν μπορούμε να αγνοούμε τις νέες αυτές ανάγκες και τα νέα προβλήματα, τα οποία έχουν έρθει στο προσκήνιο.

Η πρόληψη της διασποράς στην κοινότητα είναι κρίσιμης σημασίας. Η υποχρεωτικότητα της μάσκας στα μέσα μαζικής μεταφοράς και στους κλειστούς χώρους υψηλού συγχρωτισμού, κατά την άποψή μου πρέπει να επανέλθει. Είναι ασυγχώρητη ολιγωρία, να δίνει η πολιτεία το σήμα της μειωμένης ευθύνης και του μειωμένου κινδύνου. Πρέπει να δοθεί το σήμα αυτό και να αρχίσουν ξανά σε χώρους υψηλής μεταδοτικότητας, να υπάρχουν τα απαραίτητα μέτρα. Προφανώς φίλτρα, κάτι καινούριο το οποίο πρέπει να το βάλουμε μπροστά μας. Η γραμμή της προσωρινότητας πανδημίας, συνολικά κατέρρευσε και αυτή τη γραμμή είχε η κυβέρνηση από την αρχή.

Φίλτρα καθαρισμού του αέρα σε μεγάλους εργασιακούς χώρους, σε χώρους συγχρωτισμού μαθησιακούς, σχολικούς κ.λπ.. Δεν γίνεται να μην επενδύουμε πια προοπτικά στην ανάγκη αντιμετώπισης και αναζωπυρώσεων της συγκεκριμένης πανδημίας, αλλά και νέων μεταδοτικών νοσημάτων στο μέλλον. Τώρα είναι η ευκαιρία, να υπάρξει μια σοβαρή παρακαταθήκη. Συχνά τεστ δομές ειδικής ευαλωτότητας, στις δομές του ΕΣΥ, προνοιακές, κοινωνικές δομές, γηροκομεία, καταυλισμοί, χώροι συγχρωτισμού κλπ. Αναθέρμανση του εμβολιασμού. Το εμβολιαστικό πρόγραμμα έχει αρχίσει να βαλτώνει. Χρειάζεται μια προσπάθεια ενός restart, με καθαρή επιστημονική και έγκυρη τεκμηρίωση της ανάγκης συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού να έχουν μια αναμνηστική ανοσοποίηση. Υπάρχουν και εδώ προβλήματα πολυφωνίας και ασυνέχειες και ασυνέπειες. Νομίζω, ότι πρέπει να επιδιωχθεί και στην Ευρώπη και είναι λάθος το ότι η Ευρώπη διά του E.C.D.C. δεν δίνει μια ενιαία γραμμή στα κράτη μέλη, αλλά και στο ότι υπάρχουν πολλές φορές αλληλοσυγκρουόμενες επιστημονικές απόψεις σε αυτά τα θέματα. Ενθάρρυνση, λοιπόν, του αναγκαίου αναμνηστικού εμβολιασμού για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού υψηλού κινδύνου για νόσηση με σοβαρές επιπλοκές και βεβαίως, παρακολουθούμε τις εξελίξεις έτσι ώστε, όταν θα υπάρξουν νέα επικαιροποιημένα εμβόλια, τα οποία ενδεχομένως θα έχουν ενσωματώσει τη δυνατότητα να υπάρχει μεγαλύτερο ποσοστό προστασίας από μόλυνση για τις νέες παραλλαγές της Όμικρον, τότε και αυτά να μπουν και να αφορούν την καθολική προστασία του πληθυσμού.

Επένδυση στο ΕΣΥ και στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας της χώρας. Το κομβικό, το κρίσιμο, αυτό που δεν έγινε όλη αυτή την περίοδο, γενναία επένδυση και σε ανθρώπινους και σε υλικούς πόρους. Το προσωπικό είναι το μεγάλο ζήτημα σήμερα. Υπάρχει burn out, υπάρχει αποστράτευση ανθρώπινου δυναμικού, υπάρχουν παραιτήσεις ιδιαίτερα γιατρών με μετακίνησή τους είτε προς τον ιδιωτικό τομέα είτε προς το εξωτερικό. Υπάρχει αίσθηση απόγνωσης σήμερα στις δημόσιες δομές.

 Είναι αποδιοργανωμένο το ΕΣΥ. Η «κοβιντοποίηση» δεν έχει ξεπεραστεί. Τα πάντα έχουμε επανέλθει στην κανονικότητα, εκτός από την τακτική και εύρυθμη λειτουργία του Συστήματος Υγείας, έτσι ώστε να μπορούν να καλύπτονται αξιοπρεπώς, χωρίς οικονομική επιβάρυνση, με καθολικό και ισότιμο τρόπο όλες οι υγειονομικές ανάγκες των ανθρώπων.

Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας της χώρας είναι κρίσιμη προτεραιότητα. Ποτέ δεν έχει έρθει στη συζήτηση, μιλάτε μόνο για τις εντατικές. Θεωρείτε ότι αυτό είναι το μεγάλο επίτευγμα της Κυβέρνησης Μητσοτάκη. Υπάρχει μία αλυσίδα παρεμβάσεων και ένας κρίκος του Συστήματος Υγείας, που ξεκινάει από την καλή επιδημιολογική επιτήρηση στην κοινότητα, την ιχνηλάτιση και την έγκαιρη διάγνωση και φτάνει μέχρι την αποθεραπεία - αποκατάσταση στην οποία εσείς δεν έχετε κάνει τίποτα.

Σήμερα, χρειάζεται προετοιμασία του Συστήματος Υγείας, των Δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, διασύνδεσή τους με τις δομές δημόσιας υγείας των περιφερειών, με τις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων, έμφαση στην κοινοτική φροντίδα, στην κατ’ οίκον παρακολούθηση, στην προ-νοσοκομειακή διαχείριση των κρουσμάτων. Εκεί χάθηκε, πρωτίστως, η μάχη, εκεί γίνεται ανεξέλεγκτη διασπορά του ιού και μετά, βεβαίως, λυγίζουν τα νοσοκομεία και οι εντατικές.

Βεβαίως, απόλυτη προτεραιότητα στο να αντιμετωπιστεί η σοβαρή και επιδεινούμενη συνεχώς, όπως είπα προηγουμένως, κρίση στελέχωσης στο Σύστημα Υγείας.

Δεν είναι δυνατόν σήμερα στα νοσοκομεία να υπηρετούν περίπου 10.000 λιγότεροι εργαζόμενοι σε σχέση με πριν από ένα χρόνο.

Δεν είναι δυνατόν να μην υπάρχει, μετά από 2,5 χρόνια πανδημίας, ένας μηχανισμός αυτόματης αναπλήρωσης των κενών λόγω συνταξιοδότησης από το Σύστημα Υγείας.

Δεν είναι δυνατόν να μην υπάρχει ορατή προοπτική των περίπου 15.000 συμβασιούχων να παραμείνουν στο Σύστημα Υγείας, μετά από μια πολυετή θητεία και προσφορά.

Δεν είναι δυνατόν να εξακολουθείτε, τώρα που είναι ορθάνοιχτα τα πάντα, που έχουν καταρρεύσει όλα τα επιστημονικά επιχειρήματα, που ο κοινός νους δεν μπορεί να το αντιληφθεί, να κρατάτε σε καθεστώς αναστολής εργασίας 6.000 - 7.000 ανθρώπους, οδηγώντας τους στην απόλυτη εξαθλίωση και στην αξιοπρέπεια και στερώντας από το Σύστημα Υγείας την πολύτιμη συνεισφορά έμπειρου ανθρώπινου δυναμικού αυτή την περίοδο.

Χθες, λοιπόν, να επανέλθουν οι άνθρωποι αυτοί στις δουλειές τους.

Χθες, ένα νέο πλέγμα κινήτρων που θα βελτιώνουν και τις συνθήκες εργασίας και τις συνθήκες αμοιβής και την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα και τις συνθήκες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιστημονικής εξέλιξης στο Σύστημα Υγείας, για να αντιστρέψουμε την τάση παραίτησης και φυγής, για να περιορίσουμε το brain drain, για να μπορέσουμε να δώσουμε μια προοπτική στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας και τους ανθρώπους του.

Δεν έχετε καμία πολιτική βούληση να κάνετε αυτό το πράγμα.

Δεν έχετε κανένα πολιτικό σχέδιο επενδύσεις στο ΕΣΥ και στις δομές και στους ανθρώπους του.

Περιμένατε να ξεμπερδέψει με τις εκκρεμότητες της πανδημίας για να υλοποιήσετε ένα σχέδιο νεοφιλελεύθερης μετάλλαξης του Δημόσιου Συστήματος υγείας, μέσα από τη γραμμή ΣΔΥΤ κ.λπ..

Το έχουμε πει πάρα πολλές φορές. Είσαστε εκτός διεθνούς πραγματικότητας.

Είσαστε έξω από εκεί που εστιάζεται η διεθνής επιστημονική και πολιτική συζήτηση για την επόμενη μέρα των συστημάτων υγείας.

Τα κρίσιμα διδάγματα που είναι η ενδυνάμωση των δημόσιων δομών, τα αγνοείτε προκλητικά.

Υπονομεύετε αυτό που λέμε «την ιδέα των κοινών, των συλλογικών αγαθών». Αυτή είναι η μεγάλη πρόκληση της πανδημικής κρίσης που έχει πυροδοτήσει ανισότητες.

Χρειαζόμαστε, λοιπόν, να ενισχύσουμε αυτή την κουλτούρα των δημόσιων αγαθών, των κοινών αγαθών, τα οποία μπορούν να αμβλύνουν ανισότητες και να διασφαλίζουν αξιοπρέπεια, αποτελεσματικότητα και ποιότητα στη φροντίδα και φυσικά ισότητα και καθολικότητα.

Δεν έχετε ούτε επίγνωση των προβλημάτων και της συγκυρίας και νομίζω ότι δεν έχετε ούτε σχέδιο και αυτό επιβεβαιώνει το πολιτικό αίτημα αλλαγής πορείας, στη διακυβέρνηση της χώρας. Νομίζω ότι ενισχύεται πια, από παντού, από όλους τους κοινωνικούς χώρους. Ο χώρος ειδικά της Υγείας που έχει δοκιμαστεί ποικιλοτρόπως τον τελευταίο καιρό και οι άνθρωποί του, έχουν καταλάβει ότι από εσάς δεν μπορούν να περιμένουν καμία επί της ουσίας, βελτίωση και προοπτική. Και θεωρώ ότι σήμερα έρχεται στο προσκήνιο, η ανάγκη μιας προοδευτικής διακυβέρνησης, που θα θέσει άλλες προτεραιότητες. Προοδευτική, λοιπόν, διακυβέρνηση και για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε πολύ, τον κύριο Ξανθό.

Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, υπάρχει σωρεία διατάξεων που αφορούν στην πανδημία και οι οποίες είναι αναγκαίες, αν και παρωχημένες πλέον, θα έλεγε κανείς ότι προδίδουν και μια ομολογία αποτυχίας.

Ως τώρα ο Πρωθυπουργός, έχει κηρύξει το τέλος της πανδημίας, δεκάδες φορές. Πριν από ενάμιση χρόνο, έκανε λόγο για το τελευταίο μίλι. Αποδείχτηκε, όμως, ότι ήταν το τελευταίο μίλι στη ζωή πολλών συνανθρώπων μας.

Έχουμε συνεχώς παρατάσεις για τους ανθρώπους που εργάζονται στη σίτιση, τη φύλαξη του νοσοκομείου και την καθαριότητα. Γιατί παρατείνεται αυτό το μαρτύριο της σταγόνας και προβλέπεται μόνο τρίμηνη παράταση;

Τι κερδίζεται με αυτή την πρακτική, κύριε Υπουργέ;

Οι άνθρωποι αυτοί δεν προσέφεραν μέσα στην πανδημία;

Γιατί δεν επαναφέρετε τους υγειονομικούς που είναι σε αναστολή, πίσω στην εργασία τους;

Όλα έχουν ανοίξει πλέον και εσείς, επιμένετε στην άδικη τιμωρία τους. Να επιστρέψουν όλοι οι υγειονομικοί που βρίσκονται σε καθεστώς αναστολής ή μάλλον σε καθεστώς ομηρίας, στα καθήκοντά τους. Είναι υγειονομικοί με εμπειρία, με χρόνια υπηρεσίες και θα μπορούν να ανταπεξέλθουν καλύτερα, από τους νεότερους και μη έμπειρους στα καθήκοντά τους. Αρχικά, ήρωες και τώρα, τιμωρημένοι.

Επιπλέον, χρειάζεται να καταργηθεί η διάταξη που επιβάλλει πρόστιμα σε όσους είναι άνω των 60 ετών και δεν έχουν εμβολιαστεί.

Τυχόν αναφερόμενες οφειλές και προσαυξήσεις για μη καταβληθέντα πρόστιμα, πρέπει να διαγραφούν. Σε περίπτωση που έχουν πληρωθεί αυτά τα πρόστιμα αυτής της κατηγορίας, τα ποσά να συμψηφιστούν με άλλες οφειλές προς την εφορία και αφού γίνει η εκκαθάριση, το υπόλοιπο να επιστραφεί σε όσους τα κατέβαλαν.

Παρατείνεται κατά ένα τρίμηνο ακόμα την παραμονή στο ΕΣΥ αναισθησιολόγων και νευρολόγων, που επρόκειτο να συνταξιοδοτηθούν για την κάλυψη αναγκών. Και διερωτόμαστε, θεωρείται ότι στους επόμενους τρεις μήνες, θα έχετε λύσει την έλλειψη σε αυτές τις ειδικότητες;

Όχι βέβαια.

Τι προοπτικές επιστημονικής εξέλιξης και ποια οικονομικά κίνητρα δώσατε στους τελειόφοιτους ιατρικής, ώστε να θελήσουν να ακολουθήσουν αυτές τις ειδικότητες, ώστε να τις κάνετε πιο ελκυστικές;

Μετά τα ΤΕΠ, τι κάνατε;

Όταν έγινε ο διορισμός γιατρών σε ΤΕΠ, έγινε με ειδικότητες και όχι με εξειδικευμένους και αυτό μέχρι να στελεχωθούν τα ΤΕΠ, με εξειδικευμένους στην επείγουσα ιατρική. Στην πορεία, όμως, επιβεβαιώσατε ότι το ουδέν μονιμότερο του προσωρινού και ζητάτε στους ήδη υπάρχοντες, να εξειδικευτούν. Δηλαδή, τους εμπαίζετε και κανένα σεβασμό στο γιατρό.

Μπορεί να επιθυμείτε το «άθηνο-κεντρικό» Σύστημα Υγείας που ευαγγελίζεστε να έχει τον ασθενή στο επίκεντρο, αλλά χωρίς τον αρμόζοντα σεβασμό στο γιατρό, χωρίς σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον, χωρίς τις προϋποθέσεις ικανοποίησης των γιατρών, πλήρους και αποκλειστικής του ΕΣΥ, καμία μεταρρυθμιστική σας απόπειρα, δεν θα καρποφορήσει.

 Επιτέλους, που είναι η κάρτα υγείας; Το σχέδιό σας για την κάλυψη θέσεων με συγκεκριμένο αριθμό γιατρών, συγκεκριμένων ειδικοτήτων, σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού; Σε σχέση με το παρόν, παρόμοια νομοσχέδια είναι χαρακτηριστικά της χαμηλής ποιότητας νομοθέτησης σας, διότι αφορούν σε παρατάσεις συμβάσεων παροχής ιατρικών υπηρεσιών ενώ, τα υπόλοιπα περιλαμβάνουν διατάξεις με παρεκκλίσεις και κατ’ εξαίρεση ρυθμίσεις ενώ, το Υπουργείο επικαλείται για άλλη μια φορά την πανδημία.

 Με τις συνεχείς παρατάσεις δεν ασκείς πολιτική για την υγεία. Είναι μεγάλο το 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.

Το Σύστημα Υγείας χρειάζεται επικαιροποίηση μετά από τόσα χρόνια. Χρειάζεται αναγέννηση επανίδρυση και, αυτό είναι κάτι που χρειάζεται να το συζητήσουμε όλοι μαζί, καθώς θα βαδίζουμε σε μια νέα κανονικότητα. Δυστυχώς, προτιμάται αντί της Διαβούλευσης με το Πολιτικό και το Υγειονομικό κόσμο της χώρας, τους ασθενείς, τους φορείς και, την κοινωνία να ενεργείται με συγκεντρωτισμό και εσωστρέφεια. Δεν πρόκειται να σας δώσουμε όμως, <λευκή επιταγή> για να συνεχίσετε να ενεργείτε ανάλογα, δηλαδή, με συνεχείς ανανεώσεις συμβάσεων και, διατάξεων που βολεύουν και παρακάμπτουν τη νομιμότητα κρατώντας ομήρους τους συμβασιούχους και, εξυπηρετώντας με αδιαφανείς συνθήκες τους εκλεκτούς.

 Στον Ευαγγελισμό, έχουν κλείσει κάποιες ΜΕΘ με αποτέλεσμα το προσωπικό να έχει διοχετευθεί σε τμήματα και, ΜΕΘ που το χρειάζονται. Απαράδεκτο μέτρο. Είναι ντροπή. Δεν σκέφτεται κανείς ,ότι κι αυτοί οι άνθρωποι έχουν οικογένειες. Η αγωνία των εργαζομένων κάθε τρίμηνο εδώ και 18 μήνες, μέχρι να ψηφιστεί ο νόμος στη Βουλή διαταράσσει όχι μόνο τη δική του ζωή, αλλά και την εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων που εργάζονται ,καθώς περιμένουν εάν θα καλύψουν τις ανάγκες τους μέχρι την τελευταία στιγμή.

 Ο κάθε εργαζόμενος, που επενδύει στον εργασιακό του χώρο πιστεύω πως εξουθενώνετε με τις στημένες παρατάσεις ,γιατί δεν συγκεντρώνονται όλα αυτά τα τρίμηνα μέχρι τώρα, αλλά και τα επόμενα και να δείτε ,ότι δίνεται μια παράταση ενός έτους, ώστε να ησυχάσουν κάπως οι εργαζόμενοι και, να ξέρουν ότι θα έχουν δουλειά για ένα χρόνο για παράδειγμα και, όχι να ζουν με την αγωνία της παράτασης.

 Δύο χρόνια η Κυβέρνηση, ψεύδεται για τις διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ, αρνούμενη όμως να προχωρήσει στην ενίσχυση του ΕΣΥ σε προσωπικό και εξοπλισμό. 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 γιατρών, 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. Ο εμβολιασμός έχει «εργαλειοποιηθεί» για να προωθήσετε τις απολύσεις. Η πανδημία του κορονοϊού έχει δημιουργήσει τρομερές παρενέργειες. 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. Αν δεν γίνουν αυτά η κρίση στελέχωσης του ΕΣΥ θα συνεχίζεται και θα επιδεινώνεται.

Σε διαφορετική περίπτωση ούτε, έτσι θα αντιμετωπιστεί ούτε, θα υπάρχει μια προοπτική να δει ο κόσμος καλύτερες δημόσιες υπηρεσίες. Ως πότε θα δίδονται αυτές οι παρατάσεις; Ήδη, ανακοινώθηκε η σύσταση σχετικά με την τέταρτη δόση εμβολίου χωρίς, όμως επαρκή επιστημονικά δεδομένα, όπως άλλωστε παραδέχτηκε με ανακοίνωσή της η Επιστημονική Επιτροπή. Τότε γιατί; Μετά από δύο χρόνια, λοιπόν πανδημίας δεν μπορούμε και, δεν μπορείτε να επικαλείστε έκτακτες συνθήκες για να νομοθετείτε με συνεχείς ανανεώσεις συμβάσεων και, διατάξεων που βολεύουν και, παρακάμπτουν τη νομιμότητα.

Όταν ακολουθούμε τέτοιες διαδικασίες, κρατούμε ομήρους τους συμβασιούχους και εξυπηρετούνται, ενδεχομένως, με αδιαφανείς συνθήκες κάποια άλλα πράγματα. Καλό θα είναι, λοιπόν, με την εμπειρία της διετίας, να προχωρήσουμε σε οργανωμένες πλέον προκηρύξεις, να γίνει η στελέχωση των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, φυσικά, του ΕΣΥ, όπως απαιτούν οι σημερινές εποχές, που είναι πάρα πολύ δύσκολες.

Τα άρθρα 4 έως και 11 παρατείνουν τις συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η Κυβέρνηση συνεχίζει ακάθεκτη τη μεθόδευση για την υποβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Οι συνεχείς παρατάσεις των συμβάσεων είναι μια εντελώς ανεπαρκής και αδιέξοδη πολιτική που ακολουθείτε. Το ΕΣΥ έχει ανάγκη από ουσιαστική ενίσχυση, με μόνιμες προσλήψεις προσωπικού και όχι από παρατάσεις συμβάσεων, οι οποίες αποτελούν κινήσεις απαρχαιωμένης προεκλογικής παλαιοκομματικής τακτικής της Κυβέρνησης και απαξιώνουν το υγειονομικό προσωπικό και τις καθημερινές ανάγκες του. Πρέπει, επιτέλους, όμως, να κατευθύνει τους πόρους στην υγεία και να φτιάξει ένα επαρκές Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο θα μείνει «προίκα» και μετά την πανδημία.

Εξαγγείλατε 4η δόση εμβολιασμού, μα μόλις χτες ανακοινώθηκε ότι τα εμβόλια δεν καλύπτουν τη μετάλλαξη «Όμικρον 5». Αλήθεια, εσείς οι οποίοι κατηγορείτε για αντιεπιστημονικό φρόνημα όσους έχουν αντίθετη με εσάς άποψη, μπορείτε σας παρακαλώ να μας αναφέρετε τα επιστημονικά δεδομένα τα οποία καταδεικνύουν προστασία και αποτελεσματικότητα της τέταρτης δόσης στο γενικό πληθυσμό με εμβόλια τα οποία δεν περιέχουν στελέχη της «Όμικρον»; Αυτά λέει η ιατρική. Σε ποια ακριβώς επιστημονικά δεδομένα βασίζονται καθηγητές επιδημιολογίας και προτρέπουν σε εμβολιασμό με την 4η δόση του γενικού πληθυσμού, με εμβόλια που δεν καλύπτουν την «Όμικρον» μέσω κεντρικών δελτίων ειδήσεων, με πρόφαση τη γενική προστασία έναντι της «Όμικρον», αλλά και προστασία μελών των οικογενειών τους που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες;

Με ποιο σκεπτικό αποφασίζετε ισχυρή σύσταση εμβολιασμού στους άνω των 60 ετών; Τι ισχύει για τα άλλα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης; Μήπως αυθαιρετείτε, όπως ακριβώς κάνατε και με την αυθαίρετη τρίμηνη χρονική διάρκεια των πιστοποιητικών νόσησης, που τελικώς αναγκαστήκατε να ανακαλέσετε και εντέλει συμμορφωθήκατε με την Ευρωπαϊκή Ένωση, αφού, βέβαια, μας εκθέσατε ως χώρα διεθνώς ή μήπως ο στόχος είναι το «ξεστοκάρισμα»;

Άρθρο 6, για την παράταση μετακινήσεων προσωπικού, η Κυβέρνηση συνεχίζει τα τραγικά της λάθη. Θέτει ως προϋπόθεση για τις μετακινήσεις τού πάσης φύσεως προσωπικού των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας τον εμβολιασμό. Εκβιάζετε ξεκάθαρα τους υγειονομικούς. Αυτό επιβάλλει μια φιλελεύθερη αστική δημοκρατία;

Άρθρα 8 και 9, παράταση ισχύος των συμβάσεων και καθορισμός μηνιαίας αποζημίωσης οικογενειακών γιατρών. Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού έχει προκαλέσει αντιδράσεις, αφού πολλές διατάξεις εκείνου του νομοσχεδίου, κατά την άποψή μας, ήταν ελλιπείς. Η σχετικά αναφορά σε πληρωμή από κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, με γενικό ανώτατο δεσμευτικό όριο κρίνεται απαράδεκτη, ενώ είναι ασαφείς οι αμοιβές των ειδικών γιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς είναι καθηλωμένοι στο απαξιωτικό για το ιατρικό λειτούργημα, 10 ευρώ ανά επίσκεψη. Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ αντιδρά στο νόμο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας «Γιατρός για όλους» και προσφεύγει στο ΣτΕ με σκοπό τη διασφάλιση των επαγγελματικών τους δικαιωμάτων, διότι θίγει την αξιοπρέπεια του γιατρού. Σημειώνει πως χρειάζεται να εξειδικευτούν οι όροι της σύμβασης με σεβασμό στο επιστημονικό έργο του γιατρού και στις απαιτήσεις λειτουργίας του ιδιωτικού ιατρείου.

Η εν λόγω Ένωση τονίζει ότι το νομικό πλαίσιο απαξιώνει το πτυχίο ιατρικής με υπέρμετρες υποχρεώσεις, δεσμεύσεις, άτυπη πολιτική επιστράτευση και απαλοιφή οποιασδήποτε ασπίδας προστασίας του γιατρού έναντι καταχρηστικών συμπεριφορών εκ μέρους του ΕΟΠΥΥ σε επαγγελματικό ή οικονομικό επίπεδο. Επιπλέον, αναφέρει ότι δεν υπάρχει αναφορά για το ύψος του προϋπολογισμού ή της αποζημίωσης του ιατρικού δυναμικού και προσθέτει ότι χωρίς πόρους και γιατρούς δεν υπάρχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Κύριε Υπουργέ, αναμένουμε σαφείς απαντήσεις για τους όρους της σύμβασης όπου το τοπίο είναι θολό, αλλά παρόλα ταύτα προσβλέπετε στην ισχύ του θεσμού από 1/7/2022. Οι γιατροί αντιδρούν και χωρίς αυτούς τίποτα δεν θα λειτουργήσει. Αποδώστε στους επιστήμονες το σεβασμό που τους αρμόζει. Δεν είναι είλωτες, δεν είναι δούλοι. Η Ελληνική Λύση επιφυλάσσεται. 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, 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 ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει ο κ. Φραγγίδης.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής)**: Λοιπόν, κύριε Υπουργέ και, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι συζητάμε και, πάλι ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, που περιέχει παρατάσεις ρυθμίσεων, για την πανδημία ων ουκ έστιν αριθμός, για τις παρατάσεις έχουμε χάσει πια το μέτρημα. Η τελευταία φορά που συζητούσαμε και, πάλι για της ίδιες παράτασης ήταν αρχές Απριλίου και, θυμάμαι τότε σας είχα επισημάνει, ότι τα στοιχεία δείχνουν πως το τέλος της πανδημίας, αργεί ακόμα και, οφείλετε να είστε πολύ προσεκτικοί με τη χαλάρωση των μέτρων. Σχεδόν, τρεις μήνες μετά, με αυξημένη την κινητικότητα του πληθυσμού και, συνθήκες χαλάρωσης βέβαια, βρισκόμαστε σε μια νέα, έξαρση της πανδημίας. Με επικράτηση των υπό παραλλαγών, Β Α4 και, Β Α5 αν και, είμαστε σε καλύτερη μοίρα από το περσινό καλοκαίρι λόγω, του τριπλού εμβολιασμού και, της ύπαρξης αποτελεσματικότερων πρωτοκόλλων και αντιικών φαρμάκων, ο ιός συνεχίζει να κυκλοφορεί ανάμεσά μας και, να μας απειλεί. Οι επικρατούσες υπό παραλλαγές της Όμικρον.

Εξάλλου, διαθέτουν αξιοσημείωτη δυνατότητα διαφυγής, από την ανοσία και, κανένας πολίτης, δεν βρίσκεται στο απυρόβλητο ιδιαίτερα δε οι πιο, ευάλωτοι με υποκείμενα νοσήματα και, οι ηλιακά μεγαλύτεροι. Από τα τέλη Μαΐου, υπάρχει μια αύξηση στις εισαγωγές, στα νοσοκομεία της τάξεως, των 60% με 70% σε σύγκριση, με προηγούμενες ημέρες. Οι νέες εισαγωγές και, η αύξηση νοσηλίων αντιστοιχούν στην πραγματικότητα, σε πάνω από 15.000 κρούσματα ,αλλά δυστυχώς δεν μπορούμε να έχουμε, την ακριβή ώρα, που τώρα στην Ελλάδα, δεν γίνονται συστηματική διαγνωστική έλεγχοι και, πολλοί, που κάνουν τεστ και, είναι θετικοί δεν το δηλώνουν, στην πλατφόρμα. Παρά το γεγονός ότι τα νέα στελέχη της Όμικρον, είναι λιγότερο νοσογόνα, συγκριτικά με το στέλεχος Δέλτα, είναι ικανά να ασκήσουν πίεση στα νοσοκομεία, αλλά και, στις απλές κλινικές. Πιστεύω και το είχα υπογράμμιση, ήδη από τον Απρίλιο, ότι η κατάργηση της μάσκας στους εσωτερικούς χώρους, γενικά δε όπου, υπάρχει συνωστισμός ήταν μια λανθασμένη, χρονικά επιλογή που επιπλέον, πέρασε και, ένα μήνυμα χαλαρότητας.

Είναι σημαντικό να τηρούμε όλα, τα προληπτικά μέτρα και, όλοι μας φέρνουμε ατομική ευθύνη, να προφυλάξουμε τον εαυτό μας και, τους γύρω μας και, η πολιτεία όμως οφείλει, να ενημερώνει και, να υπενθυμίζει στους πολίτες την τήρηση των μέτρων ενώ, παράλληλα, να τους προφυλάσσει μακροπρόθεσμα μειώνοντας την έκθεσή τους στο συγχρονισμό. Για παράδειγμα, να φροντίσει οι ίδιοι όχι την τελευταία στιγμή, για περισσότερα μέσα μαζικής μεταφοράς, που να έχουν λιγότερο κόσμο. Να έχουμε περισσότερη τηλεργασία και, βεβαίως και, άλλα μέτρα τα οποία, έχουμε πει πάρα πολλές φορές. Όσο, για το νομοσχέδιο, αφορά αποκλειστικά και ρυθμίζει τις παραβάσεις, ρυθμίσεις χρεών και, από την πανδημία μέχρι 30 Σεπτεμβρίου του 2022, που στηρίζονται σε διαδικασία κατά παρέκκλιση και κατ΄ εξαίρεση της κείμενης νομοθεσίας, με την επίκληση πάντα της πανδημίας. Οι ρυθμίσεις είναι αναγκαίες γιατί εσείς, τις καθιστάτε τέτοιες κύριε Υπουργέ, με τον τρόπο που νομοθετείται εδώ και σχεδόν τρία χρόνια έχετε κάνει, το προσωρινό μόνιμο, λήγουν οι προθεσμίες των ρυθμίσεων και αναγκαστικά θα τις παρατείνεται. Εξ αρχής δεν, αντιληφθήκατε, ότι ο covid δεν ήταν μια προσωρινή κατάσταση λίγων μηνών.

Εδώ και τρία χρόνια στην κυβέρνηση δεν καταφέρατε να πράξετε το πλέον απαραίτητο, αυτό που μας δίδαξε η ίδια η πανδημία, δηλαδή δεν ισχυροποιήσατε το δημόσιο σύστημα υγείας ώστε να είναι ικανό να ανταπεξέλθει στις πιέσεις, όχι μόνο από τον κορονοϊό αλλά και από τους επόμενους δυνητικούς υγειονομικούς κινδύνους.

Σε όλη την Ελλάδα, από άκρη σε άκρη, κρίσιμες κλινικές για τη λειτουργία νοσοκομείων λειτουργούν οριακά, με κίνδυνο, βέβαια, και για τους ασθενείς και για τους εργαζόμενους. Δεν υπάρχει νοσοκομείο αυτή τη στιγμή που να μην αντιμετωπίζει προβλήματα υποστελέχωσης. Η Περιφέρεια, ειδικά η νησιωτική Ελλάδα, με τις ιδιαιτερότητες της, εμφανίζουν τεράστιες αδυναμίες κάλυψης των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού και οι υπηρεσίες υγείας που προσφέρουν υπολείπονται κατά πολύ σε ποιότητα εκείνων των κέντρων. Εξάλλου, οι ανισότητες από την Αθήνα στην Περιφέρεια, όλο αυτό το διάστημα, δυστυχώς είναι εμφανείς και είναι πολύ μεγάλες. Οι ασθενείς ταλαιπωρούνται για να βρουν λύσεις στα προβλήματα υγείας τους, οι εργαζόμενοι καταρρέουν από την υπερεργασία και εσείς τι κάνετε για όλα αυτά; Εξακολουθείτε να νομοθετείτε με πρόχειρες λύσεις! Προσπαθείτε, στην ουσία, με μπαλώματα να δώσετε διέξοδο σε καταστάσεις που απαιτούν ριζικές λύσεις.

Είναι τυχαίο ότι το μόνο νομοσχέδιο που είχε ένα νομοθετικό ενδιαφέρον, στα τρία χρόνια που κυβερνάτε, ήταν εκείνο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, του οποίου, βέβαια, τις ρυθμίσεις έχετε παραπέμψει σε Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις σε Υπουργικές Αποφάσεις, σε Προεδρικά Διατάγματα και ακόμα περιμένουμε την εφαρμογή τους;

Ακόμα περιμένουμε, όμως, και τις προσλήψεις ιατρο-νοσηλευτικού προσωπικού τις οποίες έχετε αναγγείλει πάμπολλες φορές, εδώ και πάρα πολλούς μήνες! Αντ’ αυτού, έχουμε μετακινήσεις προσωπικού για να καλυφθούν όπως όπως τα κενά, αφήνοντας, βέβαια, άλλα κενά πίσω, παρατάσεις συμβάσεων που καλύπτουν εδώ και χρόνια πάγιες και διαρκείς ανάγκες, προσλήψεις κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας για να εξυπηρετήσουμε ίσως ημετέρους, κατά παρέκκλιση προμήθειες παντός είδους.

Αναρωτιέται κανείς πότε θα επανέλθουμε στην ορθή νομοθέτηση και την κανονικότητα, εκτός κι εάν σας διευκολύνει να κάνετε το έκτακτο μέρος μιας κανονικότητας, ώστε να ικανοποιείται πελατειακές σχέσεις ή και ίδια συμφέροντα.

Έχετε κάνει άραγε κανέναν απολογισμό μέχρι τώρα; Πού υπηρετούν οι σχεδόν 30.000 συμβασιούχοι του COVID 19; Πώς αξιοποιήσατε τις δωρεές από τους ιδιώτες και τα ιδρύματα για την κάλυψη των αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Ποιος είναι ο απολογισμός προμηθειών για την υγεία; Περιμένουμε απαντήσεις, διότι υπάρχει αδιαφάνεια παντού, δεν λογοδοτείτε, στην ουσία, για τίποτα από όλα αυτά που ανέφερα προηγουμένως.

Κλείνοντας, θα ήθελα να πω ότι σε σχέση με το νομοσχέδιο αυτό επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια, γιατί θεωρούμε και αναγκαίο να ακούσουμε, βεβαίως, και τους φορείς στη συζήτηση που θα ακολουθήσει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε κι εμείς τον κ. Φραγγίδη.

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης, Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Ξεκινώντας θα κάνω μία αναφορά σε σχέση με αυτό για το οποίο τοποθετηθήκαμε και στη Διάσκεψη των Προέδρων σε ό,τι αφορά στη διαδικασία συζήτησης του νομοσχεδίου, την έναρξή του δηλαδή Παρασκευή μεσημέρι, ενός νομοσχεδίου που έρχεται να ρυθμίσει ζητήματα που έρχονται από παλιά. Θα μπορούσε, λοιπόν, με καλύτερο τρόπο να είχε οργανωθεί η συζήτηση και να μην ταλαιπωρούνται κυρίως οι βουλευτές της επαρχίας. Η λύση δεν είναι το Webex! Όταν συζητάμε ένα νομοσχέδιο εμείς θεωρούμε, ανεξάρτητα από τους λόγους που ο καθένας μπορεί να προφασιστεί, ότι η συζήτηση θα πρέπει να γίνεται δια ζώσης. Επελέγη, λοιπόν, αυτή η διαδικασία. Εκφράζουμε, επίσης, την αντίρρησή μας, ζητήσαμε κι εχθές στη Διάσκεψη των Προέδρων η σημερινή συνεδρίαση να είναι πιο νωρίς το πρωί για να υπάρξει η δυνατότητα οι βουλευτές να αξιοποιήσουν τον χρόνο και της σημερινής ημέρας αλλά και του Σαββατοκύριακου για τις πολιτικές παρεμβάσεις των κομμάτων που ανήκουν.

Άρα, όπως θέλετε τα ρυθμίζετε. Δεν ακούτε κανέναν, δεν παίρνετε τίποτα υπ' όψιν σας. Είναι απαράδεκτο ως διαδικασία, κύριε Πρόεδρε, για ακόμα μία φορά.

Περνάμε στο νομοσχέδιο που αφορά στη χρονική παράταση ρυθμίσεων που ήδη ισχύουν και εντάσσονται στη γενικότερη αντιλαϊκή πολιτική της κυβέρνησης στο χώρο της υγείας. Μάλιστα, ο στόχος, όπως αναφέρεται εξάλλου και στο νομοσχέδιο, περί της ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι όχι μόνο ψευδεπίγραφος, αλλά αποτελεί - επιτρέψτε μου - κοροϊδία και εμπαιγμό απέναντι τόσο στους εργαζόμενους τους υγειονομικούς στις δημόσιες μονάδες υγείας, όσο και στους ίδιους τους ασθενείς.

Το λέμε αυτό, διότι ακριβώς αυτά τα μέτρα, οι ρυθμίσεις που προβλέπονται στο νομοσχέδιο που έχουν ήδη εφαρμοστεί, όχι μόνο δεν έχουν ενισχύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με κριτήριο την ουσιαστική βελτίωση των παροχών προς τους ασθενείς, αλλά στην πράξη έχει επιβεβαιωθεί, πρώτον, η επιδείνωση των όρων παροχής των αναγκών των ασθενών σε υπηρεσίες υγείας και δεύτερον, έχει ενισχυθεί ο εξαναγκασμός των ασθενών να απευθύνονται στους επιχειρηματίες της υγείας πληρώνοντας πολλά επιπλέον ποσά.

Συγχρόνως, η κυβέρνηση και το Υπουργείο επικαλείται σε όλα τα άρθρα του νομοσχεδίου πως τα μέτρα αφορούν στις έκτακτες ανάγκες από την πανδημία. Ένα επιχείρημα που το λέμε ξεκάθαρα είναι και αντιεπιστημονικό και συγχρόνως επικίνδυνο, διότι, έχει αποδειχθεί στην πράξη εδώ και περίπου τρία χρόνια από την εκδήλωση της πανδημίας πως οι δημόσιες μονάδες υγείας συνολικά δεν ήταν σε θέση να αντιμετωπίσουν τις τακτικές ανάγκες του πληθυσμού πριν την πανδημία. Πολύ δε περισσότερο κατά τη διάρκεια εκδήλωσης της πανδημίας, αλλά και για το επόμενο διάστημα ηρεμίας, ας το πούμε, μετάβασης από την πανδημία, σε αυτό που λέτε την περίφημη κανονικότητα.

Τώρα, εσείς, η κυβέρνηση, τι κρύβετε; Είναι μια συνειδητή πράξη προφανώς. Κρύβετε, λοιπόν και προσπαθείτε να περάσετε την αντίληψη πως πριν από την πανδημία όλα ήταν καλά και τώρα για τις ανάγκες της πανδημίας παίρνετε πρόσθετα μέτρα, όπως τα ονομάζετε.

Όμως, ακόμα και με αυτά τα πρόσθετα μέτρα ουσιαστικά δεν προστίθεται προσωπικό στις δημόσιες μονάδες υγείας, παρά ξανά προσλαμβάνετε, για παράδειγμα, τους επικουρικούς των οποίων λήγει η σύμβασή τους ή τους υγειονομικούς που προσλήφθηκαν με τετράμηνες συμβάσεις που επαναπροσλαμβάνονται μέσω της ανανέωσης των συμβάσεων, προχωράτε στην πρόσληψη συνταξιούχων γιατρών, ενώ συνεχίζετε να εφαρμόζετε το σύστημα των μετακινήσεων των εργαζομένων όλων των κλάδων και ειδικοτήτων από τις υποστελεχωμένες μονάδες που εργάζονται σε άλλες που είναι ακόμα περισσότερο υποστελεχωμένες.

Στην ουσία, πάτε να καλύψετε μια τρύπα και ανοίγετε μια άλλη και ακριβώς αυτή την πρακτική ακολούθησαν όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις χρόνια τώρα, αφού έχετε όλοι σας κηρύξει εμπάργκο στις προσλήψεις με αποτέλεσμα να υπάρχουν τεράστια κενά σε γιατρούς και σε ειδικότητες στα δημόσια νοσοκομεία, νοσηλευτικό προσωπικό, διοικητικό και πάει λέγοντας. Επειδή η κυβέρνηση, το Υπουργείο Υγείας, εδώ και περίπου δύο χρόνια μας έχετε λιβανίσει με τις 5.200 προσλήψεις μόνιμου υγειονομικού προσωπικού που δεν κάνατε όλο αυτό το διάστημα και να θυμίσουμε εδώ, πως όταν μπήκαμε στην πανδημία οι κενές οργανικές θέσεις των γιατρών ήταν περίπου 6.000 στις δημόσιες μονάδες υγείας και αυτό δεν σημαίνει ότι ο αριθμός αυτός είναι ο αναγκαίος, γιατί εμείς απέναντι στην ανάγκη πρόσληψης και ενίσχυσης σε προσωπικό προτάσσουμε τις ανάγκες του πληθυσμού στην κάθε περιοχή και όχι, με βάση τα οργανογράμματα, αλλά ακόμα και με βάση τα οργανογράμματα μιλάμε για περίπου 6.000 μόνο γιατρούς, ενώ κατά τη διάρκεια της πανδημίας να θυμίσουμε ότι ο αριθμός των υγειονομικών - γιατροί, νοσηλευτές και λοιπές ειδικότητες - μειώθηκαν από 77.500 περίπου το Μάρτιο του 2002 σε 74.000.

Δηλαδή, μείωση κατά 3.346. Λιγότεροι είναι σήμερα, μετά τον Απρίλιο του 2022 – αποχώρησαν, έφυγαν κ.λπ. Άρα, λοιπόν, ακόμη και αυτές οι 5.000 προσλήψεις που θα κάνετε και το διατυμπανίζει η Κυβέρνηση, προπαγανδίζει και συνεχώς μας το υπενθυμίζει, είναι σταγόνα στον ωκεανό. Συγνώμη, αλλά αποτελεί σκέτη κοροϊδία απέναντι στη συνολική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Ενδεικτικά, για παράδειγμα, στη Θεσσαλία, στα 5 νοσοκομεία - τα 4 νομαρχιακά και το πανεπιστημιακό - λείπουν, με βάση τα κενά, στους οργανισμούς που θυμίζουμε ότι είχαν «πετσοκοπεί», το 2012, λείπουν 1870 υγειονομικοί - όλες οι ειδικότητες, γιατροί, νοσηλευτές κ.λπ. Και δεν μιλάμε - επαναλαμβάνω - για τις ανάγκες του πληθυσμού, για τις οποίες θα έπρεπε να υπολογίζονται ή να υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός σε προσωπικό, πέραν των 1.870 κενών, για να καλύψουν τις συνεχώς διευρυνόμενες ανάγκες και του πληθυσμού της περιοχής Θεσσαλίας. Το ίδιο ισχύει και για όλη την επικράτεια.

Και, ακριβώς το γεγονός ότι, διαχρονικά, όλες οι κυβερνήσεις - όπως και κατά τη σχεδόν 3χρονη πανδημία - η στελέχωση και ο εξοπλισμός των δημόσιων υποδομών παραμένουν πολύ πίσω και σε τραγική και επικίνδυνη κατάσταση λειτουργίας, απέναντι στις λαϊκές ανάγκες που συνεχώς συσσωρεύονται, επεκτείνονται, τρέχουν.

Είναι απόδειξη των επικίνδυνων ορίων για τη λαϊκή υγεία, που προαπαιτεί τι; Το ίδιο το σύστημα που υπηρετεί και η παρούσα Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, όπως και οι προηγούμενες. Δηλαδή, ποιο; Προαπαιτούμενο για την καπιταλιστική οικονομία και ανάπτυξη, που υπηρετούν διαχρονικά όλα τα κόμματα που κυβέρνησαν και που, φυσικά, το αποδέχονται και τα άλλα αστικά κόμματα.

Αυτή, λοιπόν, είναι η αιτία, με την οποία ταυτίζονται όλα τα αστικά κόμματα, είτε ως συμπολίτευση, είτε ως αντιπολίτευση. Τη λαϊκή υγεία την περιορίζετε στα βασικά πακέτα. Οι όροι δουλειάς των υγειονομικών επιδεινώνονται διαρκώς, ενώ, ταυτόχρονα, ενισχύεται η ιδιωτική επιχειρηματική δράση, ενισχύεται η επιχειρηματική λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας και η εμπορευματοποίηση των εργασιών τους.

Και ακριβώς αυτές τις κατευθύνσεις προωθούν και έρχονται να υλοποιήσουν οι αναδιαρθρώσεις, που προωθεί η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, σήμερα, σε συνέχεια φυσικά των προηγούμενων κυβερνήσεων. Να θυμίσουμε ότι ένα σημαντικό μέρος τους έχει μπει σε εφαρμογή, τα προηγούμενα χρόνια, για ενίσχυση ακριβώς της επιχειρηματικής λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, με νέες ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού - του υγειονομικού προσωπικού, στο σύνολο. Αλλά, και με την ακόμα μεγαλύτερη επιβάρυνση των ασθενών, είτε άμεσα, είτε έμμεσα. Δηλαδή, άμεσα με πληρωμές και από την τσέπη τους, είτε έμμεσα μέσω των Ασφαλιστικών Ταμείων.

 Να, λοιπόν, γιατί πουθενά -και στο σημερινό νομοσχέδιο που συζητούμε- δεν γίνεται αναφορά, όπως διεκδικούν οι υγειονομικοί στα δημόσια νοσοκομεία και όχι μόνο στην περίοδο της πανδημίας. Και το γνωρίζετε πολύ καλά. Και πολύ πριν από την πανδημία, ζητούσαν μαζικές προσλήψεις - αυτές δεν αναφέρονται, ούτε προγραμματίζονται - μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση των συμβασιούχων χωρίς όρους και προϋποθέσεις, για διορισμό με κατεπείγουσες διαδικασίες όλων των υγειονομικών, που είναι υποψήφιοι για μόνιμες θέσεις, με έλεγχο μόνο των τυπικών τους προσόντων.

Δεύτερον, θα το ξαναπούμε. Να επιστρέψουν στη δουλειά - στα νοσοκομεία, στις δημόσιες μονάδες υγείας - οι υγειονομικοί που είναι σε αναστολή εργασίας. Ένα μέτρο, που ανεξάρτητα την αντίρρηση που εκφράσαμε και την αντίθεσή μας, είναι πλέον και αποδεδειγμένα, εδώ και τουλάχιστον ένα 6μηνο, και αντιεπιστημονικό.

Άρα, λοιπόν, δεν μπορεί να επικαλείται η Κυβέρνηση αυτό που επικαλείται και το οποίο, στην ουσία, δεν συντρέχει λόγος αυτοί οι εργαζόμενοι να είναι εκτός συστήματος. Πρόκειται, αυτήν τη στιγμή, για έναν αριθμό 6.000 - 7.000 ανθρώπων, οι οποίοι είναι αναγκαίοι όσο ποτέ για την ενίσχυση και τη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας.

Φυσικά δεν συζητάμε για τα άλλα ζητήματα που διεκδικούν οι υγειονομικοί σε ότι αφορά στα επίπεδα της μισθοδοσίας τους για τα βαρέα και ανθυγιεινά, για την ουσιαστική εκπαίδευση και επιμόρφωση με κρατική ευθύνη και χρηματοδότηση και ξέρουν για τον Προϋπολογισμό του 2022 το τι προβλέπεται για τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων. Αυτό που διεκδικούν και φυσικά και εμείς το αναδεικνύουμε, τη γενναία αύξηση χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και συγχρόνως, εφόσον είμαστε σε έκτακτες ή τέλος πάντων προωθούμε μέτρα με το νομοσχέδιο αυτό, η Κυβέρνηση προωθεί μέτρα στα πλαίσια αντιμετώπισης εκτάκτων καταστάσεων του κορονοϊού. Εν προκειμένω, γιατί δεν ανοίγετε τα νοσοκομεία που έκλεισαν όλες οι κυβερνήσεις όλα τα προηγούμενα χρόνια. Το Λοιμωδών, για παράδειγμα κι άλλα νοσοκομεία στην Πάτρα, στην Αθήνα σε όλη την Ελλάδα, 10 νοσοκομειακές μονάδες απαραίτητες, αναγκαίες, όχι μόνο για έκτακτες αλλά και για τακτικές ανάγκες υγείας παροχής υπηρεσιών υγείας στον κόσμο.

 Στην ουσία, λοιπόν έρχεστε, η Κυβέρνηση και παρουσιάζετε στον λαό ως λύση απέναντι σε αυτή την άθλια κατάσταση που με ευθύνη σας δημιουργήσατε όλοι σας διαχρονικά για την υγεία του λαού, ως σύγχρονη λύση για τις ανάγκες του στον τομέα της υγείας, ποια; Την πολιτική που οδήγησε σε αυτή την τραγική και επικίνδυνη κατάσταση δηλαδή την πολιτική της επιχειρηματικής λειτουργίας και περαιτέρω εμπορευματοποίηση της λαϊκής υγείας.

 Συνεπώς, το νομοσχέδιο, οι ρυθμίσεις του, δεν απαντούν στις ανάγκες της λαϊκής υγείας αλλά κυρίως σχετίζονται με αντιλαϊκές ανατροπές που με ευκαιρία την πανδημία προωθείτε, πατάνε πάνω στις ανατροπές της προηγούμενης κυβέρνησης που με τη σειρά της πάτησε πάνω στις αντίστοιχες ανατροπές των προηγούμενων κυβερνήσεων και καλά κρατεί ο χορός της διαδοχής των αντιλαϊκών πολιτικών από όλες τις κυβερνήσεις στον χώρο της υγείας, της δημόσιας υγείας και που αυτές οι ρυθμίσεις του νομοσχεδίου θα συμβάλουν στο να μένει απροστάτευτος ο λαός μας σε μεγάλο βαθμό όχι μόνο απέναντι στην πανδημία αλλά πολύ περισσότερο σε όλες σχεδόν τις άλλες ανάγκες του σε υπηρεσίες πρόληψης θεραπείας και αποκατάστασης.

 Με βάση, λοιπόν, τα ανωτέρω κύριε πρόεδρε, εμείς επί της αρχής καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο, θα έχουμε τη δυνατότητα στις επόμενες επιτροπές να τοποθετηθούμε και σε κάποια άρθρα. Θα σταθούμε θετικά μάλλον, σε κάποια άρθρα, αλλά υπάρχουν και άλλα στα οποία θα είμαστε αρνητικοί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Απατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ 25):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση φέρνει ένα ακόμα νομοσχέδιο για τον κορονοϊό ύστερα από δήθεν 4 ή 5 νίκες ενάντια στη πανδημία. Αν τουλάχιστον όμως πιστέψουμε τον Πρωθυπουργό, ο οποίος βιάστηκε να κηρύξει το τέλος της την ώρα που έχουμε 30.000 και πλέον νεκρούς ως αποτέλεσμα των εγκληματικών πολιτικών της Κυβέρνησης.

 Το νομοσχέδιο περιέχει διατάξεις οι οποίες παρατείνουν τα αποτυχημένα μέτρα που έφεραν τραγικά αποτελέσματα που ξέρουμε όλοι. Πενήντα άρθρα παραφράσεων των ίδιων μεσοβέζικων πολιτικών που διέπονται από ένα και μόνο χαρακτηριστικό. Τον προσωρινό χαρακτήρα της, ώστε να μην ενισχυθεί πραγματικά το Εθνικό Σύστημα Υγείας με μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και υποδομές ώστε να μην δοθεί πραγματική βοήθεια στη δημόσια υγεία.

Η αντιμετώπιση της πανδημίας έχει φέρει στη χώρα μας τις χειρότερες θέσεις ανάμεσα σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες παγκοσμίως. Υπενθυμίζω την πρωτιά στους θανάτους ανά εκατομμύριο ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και πολλά άλλα. Στο μεταξύ για τρίτη χρονιά με την έναρξη της τουριστικής σεζόν η Κυβέρνηση ήρε το σύνολο των περιοριστικών μέτρων και το αποτέλεσμα ήταν το αναμενόμενο. Για ακόμα μία φορά η Κυβέρνηση τρέχει πίσω από τις εξελίξεις με την έκρηξη του έκτου κύματος πανδημίας, ιδιαίτερα στους τουριστικούς προορισμούς, βλέπε Μύκονο. Κινούμενη περισσότερο με το τι έρχεται, παρά τα γεγονότα και τις επιστημονικές προβλέψεις έρχεται τώρα να μαζέψει τα ασυμμάζευτα. Παρατείνει τα ίδια αποτυχημένα μέτρα που δεν κατάφεραν να περιορίσουν στο ελάχιστο ούτε την πανδημία αλλά ούτε και τις επιπτώσεις αυτής.

Φέτος βέβαια, η ώρα που έρχεται το συγκεκριμένο νομοσχέδιο αποδεικνύει την αποτυχία αυτή και την κυβερνητική παραδοχή της, καθώς το νομοσχέδιο έρχεται πριν καν η τουριστική σεζόν φτάσει στη μέση της. Βεβαίως, είναι δεδομένη εκ των πραγμάτων η αποτυχία των μέτρων που παρατείνονται, καθώς τα ίδια έχουν αποτύχει ήδη άλλα δύο καλοκαίρια. Θα μπορούσε κάποιος καλοπροαίρετος φυσικά, να θεωρήσει πως η κυβέρνηση μαθαίνοντας από τα λάθη της παρατείνει τα μέτρα από τώρα προλαμβάνοντας το νέο κύμα, το οποίο είναι αναπόφευκτο να έρθει, πλην όμως η υιοθέτηση των ίδιων μέτρων δεν έλυσε απολύτως τίποτα. Σε συνδυασμό με την ευθύνη της κυβέρνησης για το νέο αυτό κύμα, δείχνει πως η κυβέρνηση ως καθόλου σοφή τελικά, αμαρτάνει όχι δις αλλά τρις, με τα γνωστά θύματα.

Αυτά που βλέπουμε, είναι τα γνωστά κάθε χρόνο. Άρση κάθε περιοριστικού μέτρου, επικοινωνιακό σήμα πλήρους χαλάρωσης, βγάζουμε μάσκες, είναι όλα ελεύθερα στο βωμό του τουρισμού κλπ. Την ίδια ώρα, τα προβλήματα και στο ΕΣΥ, αλλά γενικότερα στην υγεία, επιτείνουν τις συνέπειες της πανδημίας και απαιτούν άμεσες παρεμβάσεις από την κυβέρνηση και από κάθε κυβέρνηση, που θέλει ένα σύγχρονο και ενισχυμένο ΕΣΥ και βελτιωμένο σύστημα είναι το να παρέχονται ποιοτικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες υγείας σε όλους. Όμως, τα προβλήματα από την αποστροφή της κυβέρνησης να κάνει αυτές τις παροχές, παραμένουν άλυτα με τις επιπτώσεις να βαθαίνουν συνεχώς όσο δεν αντιμετωπίζονται. Εννοούμε την πλήρη απαξίωση των δομών υγείας, χωρίς τον απαραίτητο υλικοτεχνικό εξοπλισμό, νοσοκομεία υποστελεχωμένα τόσο στην επαρχία όσο και στο κέντρο της πρωτεύουσας, εξαντλημένοι υγειονομικοί που δεν μπορούν πλέον να ανταπεξέλθουν στο φόρτο εργασίας που η κυβέρνηση με τις επιλογές της τους επέβαλε, κακοπληρωμένοι αν πληρωθούν τελικά ποτέ, γιατί πληθαίνουν οι καταγγελίες από υγειονομικούς για κήρυξη άτυπης στάσης πληρωμών, καθώς δεν καταβάλλονται οι εφημερίες των υγειονομικών. Νομίζω, ότι αυτό άλλαξε. Όλα αυτά φαίνεται πως δεν απασχολούν τελικά την κυβέρνηση ή την απασχολούν εκ των υστέρων.

 Η κυβέρνηση αδιαφορεί για την υγεία, την αντιλαμβάνεται όχι ως κοινωνικό αγαθό αλλά ως εμπόρευμα. Έχει παραδώσει την υγεία σε επιχειρηματικά συμφέροντα. Λειτουργεί ως ενδιάμεσος και υπηρετεί πιστά τα συμφέροντά τους. Υπενθυμίζω την προνομιακή μεταχείριση των ιδιωτικών κλινικών, που δεν συνέβαλαν καθόλου στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Δεν προέβησαν σε διάθεση κλινών ΜΕΘ, έδωσαν αποζημίωση, αλλά μόνο για όσους δεν ήταν ουσιαστικά νοσούντες. Έκαναν τιμολογιακή πολιτική στα διαγνωστικά τεστ. Αρνήθηκαν συνταγογράφηση από το δημόσιο, που έδινε σίγουρη πελατεία στους ιδιώτες και πολλά άλλα. Όλα αυτά συνεχίζονται, καθώς οι αντίστοιχες διατάξεις παρατείνονται με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Η «Μητσοτάκης Α.Ε.», όπως συνηθίζουμε να λέμε, έκανε ο,τιδήποτε εκτός από την πραγματική και με κοινωνικούς όρους αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Ξέρασε αυταρχισμό, ατομική ευθύνη και πολλή μα πάρα πολύ διχασμό. Η κυβέρνηση Μητσοτάκη φέρει όλη την ευθύνη για τους πάμπολλους και μη αναπόφευκτους θανάτους, για την αυταρχικοποίηση και τον διχαστικό κοινωνικό αυτοματισμό στη βάση εμβολιασμένων, ανεμβολίαστων, τον εκφασισμό. Η «Μητσοτάκης Α.Ε.» μετέθεσε την ευθύνη οπουδήποτε αλλού, εκτός από την ίδια. Έριξε το μπαλάκι στους εργαζόμενους, στους υγειονομικούς, στους μαθητές, στη νεολαία, στους πολίτες άνω των 60 με τα πρόστιμα, μην το ξεχνάμε και αυτό.

Στο ίδιο μοτίβο τώρα όμως, παρατείνει και την ισχύ των μέτρων που απέτυχαν να συμβάλουν στο παραμικρό όσον αφορά στην αντιμετώπιση πραγματικά της πανδημίας. Ενώ υποτίθεται ότι η κυβέρνηση Μητσοτάκη είχε νικήσει πέντε με έξι φορές ως τώρα την πανδημία, όμως για κάποιον ανεξήγητο δυστυχώς λόγο περιμένει διαφορετικά αποτελέσματα από αυτά που έχει φέρει ως τώρα. Οι απαιτούμενες πολιτικές είναι ήδη γνωστές στην κυβέρνηση και έχουν τεθεί στο δημόσιο διάλογο, τόσο από τις πολιτικές δυνάμεις όσο και από τους ειδικούς του κλάδου υγείας, γιατρούς και εν γένει υγειονομικούς. Έπρεπε να έχουν ήδη τεθεί σε εφαρμογή, όχι μόνο από την αρχή της πανδημίας, αλλά από πολύ νωρίτερα, εξαιτίας των εφαρμοζόμενων εδώ και μιας δεκαετίας μνημονιακών πολιτικών που οδήγησαν στη διάλυση και το ξεπούλημα της δημόσιας υγείας.

Σύμφωνα με την έκθεση της Eurostat, η Ελλάδα παρουσιάζει ποσοστιαία αύξηση ως προς την υπερβάλλουσα θνητότητα, κατά 28% σε σχέση με το μέσο όρο της περιόδου 2016 -2019, με ρυθμό σχεδόν τριπλάσιο του αντίστοιχου ευρωπαϊκού, ο οποίος ανέρχεται στο 10%. Το μεγαλύτερο ποσοστό αύξησης παρουσιάστηκε τον περασμένο Νοέμβριο, φτάνοντας στο 26%, κατά τη διάρκεια του τέταρτου κύματος παρανομίας. Την ίδια ώρα, ενώ η κυβέρνηση έχει στείλει για πολλοστή φορά μήνυμα πλήρους χαλάρωσης, τα κρούσματα έχουν αρχίσει να αυξάνονται για ακόμη μια φορά δραματικά. Η πλήρης διάλυση του ΕΣΥ και η πρεμούρα της κυβέρνησης να το παραδώσει σε ιδιώτες, έχουν τραγικά αποτελέσματα τα οποία θα πρέπει να καταγράφονται με τον πιο επίσημο και καθαρό τρόπο. Η εγκληματική πολιτική των 30.000 νεκρών και της πρωτιάς στην Ευρώπη με την υπερβάλλουσα θνητότητα, οφείλονται σε συγκεκριμένες πολιτικές.

Από την αρχή της πανδημίας, εμείς ως ΜέΡΑ25 είχαμε θέσει στο διάλογο πολύ συγκεκριμένες προτάσεις προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης του ΕΣΥ για τη θωράκιση της δημόσιας υγείας, προτάσεις που αφορούσαν όχι μόνο στις ιδιαίτερες και ειδικές συνθήκες και απαιτήσεις της πανδημίας, αλλά θα έμεναν και προίκα στο ΕΣΥ, παρακαταθήκη και εννοούμε την δημιουργία δικτύου μαζικών τεστ που θα χρησιμοποιούνται για τον μαζικό εμβολιασμό, την πρωτοβάθμια υγεία και άλλα. Πέρα από αυτές τις προτάσεις, είναι επείγουσα η ανάγκη για την άμεση και σοβαρή ενίσχυση σε προσωπικό, υλικοτεχνικές υποδομές του ΕΣΥ, ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις ανάγκες εξαιτίας της πανδημίας, αλλά γενικότερα να προβεί στην παροχή δωρεάν και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Ήταν ξεκάθαρο σε όλους μας και στην ίδια την κυβέρνηση προφανώς, όλα αυτά. Πέρα όμως από τα τεστ στο γενικό πληθυσμό, είχαμε απαιτήσει από την κυβέρνηση να υπάρξουν έστω μαζικά δωρεάν rapid τεστ για μαθητές και μαθήτριες και όχι τα self τεστ, να μειωθεί ο αριθμός των μαθητών ανά τάξη, να επιταχθούν ιδιωτικά κτίρια για να χρησιμοποιηθούν ως αίθουσες διδασκαλίας και να προσληφθούν μόνο εκπαιδευτικοί και εδώ η στάση της «Μητσοτάκης Α.Ε.» και των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας, ήταν αρνητική.

Όσον αφορά στον εμβολιασμό τώρα, αντί για αυταρχισμό και απειλές θα έπρεπε η πολιτεία θα επιστρατεύσει την πειθώ, με ένα ακόμα εργαλείο στη φαρέτρα της. Γι’ αυτό είχαμε προτείνει να πραγματοποιείται δωρεάν προ εμβολιαστικός έλεγχος από δημόσιες δομές υγείας, ώστε οι άνθρωποι που φοβούνται ή αμφιβάλλουν ακόμα, να αποκτούν μια ιατρική γνωμάτευση που θα τους απαλλάσσει από περιττούς ή και ανύπαρκτους φόβους και ανησυχίες. Η υλοποίηση όμως όλων των απαραίτητων αυτών πολιτικών, συγκρούονταν με τις επιδιώξεις της κυβέρνησης για την παράδοση της υγείας σε φίλους και γνωστούς.

Την ίδια ακριβώς πολιτική εξυπηρετούν προφανώς και οι παρατάσεις που περιέχει το νομοσχέδιο. Η εγκληματική πολιτική δηλαδή, συνεχίζεται. Θα επιφυλαχθούμε για την Ολομέλεια, για το τι θα ψηφίσουμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Στο σημείο αυτό θα ανακοινώσουμε τους φορείς που θα κληθούν για την Δευτέρα και είναι οι εξής. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, ΠΟΕΔΗΝ, Ο.Ε.Ν.Γ.Ε., ΕΙΝΑΠ, Σωματείο Εργαζομένων ΕΟΔΥ, Ένωση Ασθενών Ελλάδος, ΠΟΣΔΕΠ, ΟΛΜΕ, ΔΟΕ, ΠΑΣΟΝΟΠ και Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών.

Τον λόγο έχει η κυρία Ασημακοπούλου.

**ΣΟΦΙΑ - ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**: Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εκείνο που έχουμε να παρατηρήσουμε για το προς συζήτηση νομοσχέδιο, είναι ότι με τη λογική των παρατάσεων συντηρείται δυστυχώς εκείνο που σας είχαμε πει ήδη από την αρχή της πανδημίας, ουδέν μονιμότερον του προσωρινού. Η νομοθετική συνέχιση αυτού του πλήθους παρατάσεων, αποδεικνύει ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένος και δομημένος σχεδιασμός. Βλέποντας και κάνοντας, το «πασάλειμμα» στη δημόσια υγεία σε όλο του το μεγαλείο. Είναι ανεπίτρεπτο, ο χώρος της δημόσιας υγείας να αντιμετωπίζεται με προχειρότητα και βιασύνη. Τα σοβαρά προβλήματα της δημόσιας υγείας, δεν λύνονται έτσι. Ένα σύγχρονο κράτος που σέβεται τους πολίτες του, οφείλει να διασφαλίζει τις αποτελεσματικές και ταυτόχρονα ποιοτικές παροχές στον τομέα της υγείας, κάτι που απέχει όμως κατά πολύ από την ελληνική πραγματικότητα. Εξαιτίας των συνεχών κρίσεων, πρώτα της οικονομικής και σε συνέχεια της υγειονομικής, τα δημόσια νοσοκομεία και η δημόσια υγεία εν γένει έχουν επιβαρυνθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό.

Προ ολίγων ημερών σε συνέντευξή τους, διευθυντές μονάδων του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, έκαναν λόγο για δραματική έλλειψη της αναισθησιολόγου στο νοσοκομείο, γεγονός που έχει προκαλέσει έμφραγμα στις χειρουργικές κλινικές, αλλά και σε όλες τις μονάδες. Στο τριτοβάθμιο νοσοκομείο, όπως χαρακτηριστικά τόνισε ο διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου, με τις 12 χειρουργικές κλινικές και τις πολλές εξειδικευμένες μονάδες, παραδείγματος χάριν μεταμοσχεύσεων παιδοχειρουργικής, που καλύπτουν περιστατικά όχι μόνο της Θεσσαλονίκης, αλλά και όλης της βόρειας Ελλάδας, έχουν απομείνει μόλις 9 αναισθησιολόγοι, με προοπτική να γίνουν 7 το επόμενο διάστημα λόγω συνταξιοδοτήσεων. Ντρέπεται και η ντροπή με αυτούς τους αριθμούς.

 Tο θέμα είναι πολύ σοβαρό. Έχουμε ήδη, καταθέσει ερώτηση, κύριε Υπουργέ και περιμένουμε άμεσα την απάντηση του Υπουργείου.

Σοβαρά λειτουργικά προβλήματα μαστίζουν και το Καραμανδάνειο της Πάτρας. Το μόνο αμιγώς Παιδιατρικό Νοσοκομείο εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, όπως αναφέρεται σε σχετικά δημοσιεύματα, δεν διαθέτει σύγχρονο αξονικό τομογράφο ενώ έχει ελλείψεις προσωπικού σε κρίσιμους τομείς, όπως τα χειρουργεία.

Η επαρκής στελέχωση των νοσοκομείων της χώρας την κάλυψη των σοβαρότατων ελλείψεων των υποδομών σίγουρα δεν βρίσκονται στις προτεραιότητές σας.

Δεν είναι δυνατόν τα δημόσια νοσοκομεία της πατρίδας μας να είναι στην εντατική και εσείς να φοράτε παρωπίδες και ρυθμίζετε νομοθετικά μόνο ότι σας συμφέρει, αγνοώντας επιδεικτικά τον ελληνικό λαό.

Τα ήδη υποβόσκοντα χρόνια προβλήματα επιδεινώθηκαν σοβαρά κατά τη διάρκεια της πανδημίας, με την Ελλάδα να μην έχει κανένα εναλλακτικό σχέδιο αντιμετώπισης της κατάστασης.

Η πανδημία είχε βαθύ αντίκτυπο στους ασθενείς συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ζουν με καρκίνο του πνεύμονα.

Αξίζει να αναφερθούμε συγκεκριμένα σε αυτή την κατηγορία των ασθενών, διότι θέλουμε να τονίσουμε, ότι σύμφωνα με τα αποτελέσματα σχετικής έρευνας, που διεξήγαγε ο Παγκόσμιος Συνασπισμός Καρκίνου του Πνεύμονα, τον Δεκέμβριο του 2021, στην Ελλάδα, σχετικά με την πρόσβαση στην πληροφόρηση περισσότερο από το 1/3 των ασθενών, το 36%, ανέφερε ότι έπρεπε να αναζητήσει περισσότερες πληροφορίες και το 11%, είπε ότι πληροφορίες δόθηκαν πολύ αργά.

Σύμφωνα με την ίδια έρευνα και αναφορικά με το πρόγραμμα του προσυμπτωματικού ελέγχου μόνο το 15% των ασθενών που απάντησαν, είπαν ότι δεν γνώριζαν ένα πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του πνεύμονα στην Ελλάδα. Πρόκειται για στοιχεία, τουλάχιστον, απογοητευτικά.

Η ανάγκη για υγειονομική θωράκιση της χώρας τόσο απέναντι στην πανδημία όσο και απέναντι σε μελλοντικούς οικονομικούς κινδύνους, καθιστά αναγκαιότητα την επένδυση στην υγεία του πολίτη.

Κλείνοντας, με κάθε ευκαιρία θέλουμε να αναφέρουμε την ανάγκη παροχής κινήτρων στους 650.000 συμπολίτες μας, που έφυγαν από τη χώρα τα προηγούμενα χρόνια των μνημονίων, προκειμένου να επιστρέψουν πίσω στην πατρίδα μας.

Εμείς ως Ελληνική Λύση θα το λέμε μέχρι να γίνει πράξη, ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας τώρα, με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και με ενίσχυση των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που αποτελούν βασικό πυλώνα στην υγειονομική θωράκιση της χώρας.

Χορτάσαμε πια από τα επικοινωνιακά σας πυροτεχνήματα και τις πρακτικές δημοσίων σχέσεων.

Επενδύστε σωστά.

Επενδύστε στην υγεία των Ελλήνων και των Ελληνίδων.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Ασημακοπούλου και με την τοποθέτησή της ολοκληρώθηκε η διαδικασία.

Η δεύτερη συνεδρίαση με την ακρόαση των εξωκοινοβουλευτικών προσώπων είναι προγραμματισμένη για την προσεχή Δευτέρα και ώρα 12:00΄, στην Αίθουσα Γερουσίας.

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

 Παρόντες ήταν οι 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, 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.

 Τέλος και περί ώρα 16.10΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

 **ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ**