**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

 **Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

 **(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 26 Σεπτεμβρίου 2022, ημέρα Δευτέρα και ώρα 14.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προεδρεύοντός της, κυρίου Ευάγγελου Λιάκου, με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» (2η συνεδρίαση-ακρόαση εξωκοινοβουλευτικών προσώπων).

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

Επίσης, εξέθεσαν τις απόψεις τους επί του σχεδίου νόμου, σύμφωνα με το άρθρο 38 του Κανονισμού της Βουλής, μέσω υπηρεσιών τηλεδιάσκεψης(άρθρο 38§9), οι κ.κ.: Κωνσταντίνος Γεωργιάδης, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδος (ΟΤΑΕ), Κωνσταντίνος Πιπερίδης, Αντιπρόεδρος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδας Δημοσίου, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), Μιχαήλ Γιαννάκος, Προεδρεύων της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Ευανθία Ορφανού, Γ΄ Αντιπρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, Βασίλειος Κούτσιανος, Γενικός Γραμματέας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), Λεωνίδας Βιτωράτος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

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, Δελής Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Καλησπέρα σας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζεται η επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις».

Σήμερα στη συνεδρίασή μας θα πραγματοποιηθεί η ακρόαση των εξωκοινοβουλευτικών προσώπων, όπως καθορίστηκαν κατά τη συνεδρίαση της Παρασκευής.

Θα δώσουμε τον λόγο στους φορείς για πέντε λεπτά στο καθένα και θα ακολουθήσουν τυχόν ερωτήσεις Εισηγητών, Ειδικών Αγορητών/Αγορητριών, καθώς και όποιων συναδέλφων Βουλευτών το επιθυμούν. Θα ολοκληρώσουμε με τις απαντήσεις των φορέων και με τον κύριο Υπουργό, εάν επιθυμεί να παρέμβει για μια σύντομη τοποθέτηση.

 Έχει ζητήσει για λόγους ανωτέρας βίας ο κύριος Κούτσιανος να προηγηθεί. Εάν δεν υπάρχει κάποιο πρόβλημα από το Σώμα να προχωρήσουμε στον κ. Κούτσιανο, ο οποίος θα συμμετάσχει μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας Webex.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΥΤΣΙΑΝΟΣ (Γενικός Γραμματέας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ)):** Κύριε Πρόεδρε, καλησπέρα. Καλησπέρα, κύριοι Βουλευτές.

 Σας ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση και για την πρόταξη του αιτήματος να τοποθετηθώ πιο νωρίς, πολύ σύντομα, καθώς αναφέρομαι και στην επιστολή που έχουμε αποστείλει γραπτώς. Έχουμε δύο μόνο παρατηρήσεις/επισημάνσεις.

 Στο άρθρο 34, «Παράταση συμβάσεων εργασίας επικουρικού προσωπικού σε προνοιακούς φορείς», θεωρούμε ότι κρίνεται επιτακτική η ανάγκη να δοθεί ετήσια παράταση από την 01/10/2022 έως 30/09/2023 στις συμβάσεις εργασίας επικουρικού προσωπικού σε προνοιακούς φορείς.

Στο άρθρο 42, «Παράταση ισχύος άλλων έκτακτων ρυθμίσεων λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19», θεωρούμε ότι η τρίμηνη παράταση που δίνεται σύμφωνα με την παράγραφο 2 για την οικονομική κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών, καθώς και για τη δυνατότητα ένταξης των απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ μονάδες αιμοκάθαρσης του ιδιωτικού τομέα για την διενέργεια τακτικών αιμοκαθάρσεων, δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών τους. Συνεπώς αιτούμαστε να δοθεί, αν όχι μόνιμη παράταση, τουλάχιστον ετήσια.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κος Κωνσταντίνος Γεωργιάδης, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδος.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδος - ΟΤΑΕ):** Σας ευχαριστώ πολύ, αξιότιμε Προεδρεύοντα της Επιτροπής.

 Η αναζήτηση της μέγιστης δυνατής αποδοτικότητας του ΕΣΥ έχει οδηγήσει το σύστημα υγείας τα τελευταία χρόνια στην επανεξέταση του ρόλου των επαγγελματιών υγείας στα νοσοκομεία σε μια προσπάθεια, λοιπόν, ικανοποίησης της ολοένα αυξανόμενης ζήτησης για υπηρεσίες υγείας, φυσικά με τον έλεγχο των δαπανών.

 Οι τεχνολόγοι-ακτινολόγοι, κατ’ επέκταση, αποτελούν μία από τις κατηγορίες επαγγελματιών υγείας των οποίων η αναβάθμιση του ρόλου τους δύναται να βελτιώσει τόσο την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα όσο και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχουν.

Αυτό, λοιπόν, γίνεται εμφανές εάν αναλογιστούμε ότι η είσοδος στο νοσοκομείο, προς αντιμετώπιση του οποιουδήποτε προβλήματος υγείας που αντιμετωπίζει ο κάθε συμπολίτης μας, απαιτεί πρώτα από όλα να τεθεί διάγνωση και η διάγνωση κατά κύριο λόγο τίθεται μέσω των απεικονιστικών πράξεων-εξετάσεων.

Έτσι, λοιπόν, αποκτά ιδιαίτερη σημασία η εκπαίδευση, η ποιότητα, η αποδοτικότητα και η παραγωγικότητα των εργαστηρίων αυτών, δηλαδή της απεικόνισης, της πυρηνικής ιατρικής και της ακτινοθεραπείας. Ως εκ τούτου διαφαίνεται άμεσα, θεωρώ, η σημαντικότητα της παρουσίας του τεχνολόγου ακτινολογίας/ακτινοθεραπείας, αφού αυτός αποτελεί τον κινητήριο μοχλό, επί της ουσίας, της εφαρμογής των πρακτικών πτυχών της απεικονιστικής, της ραδιοϊσοτοπικής και της ακτινοθεραπευτικής διαδικασίας.

 Η δημιουργία του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου θα συμβάλλει τα μέγιστα στην αναβάθμιση του ρόλου των τεχνολόγων ακτινολογίας /ακτινοθεραπείας η οποία φυσικά με τη σειρά της θα βοηθήσει, πρώτον, στην εκτίμηση του άριστου μεγέθους του προσωπικού τεχνολόγων ακτινολογίας/ακτινοθεραπείας, στην κατανομή του δυναμικού του προσωπικού των τεχνολόγων ακτινολόγων μεταξύ των νομών και των νοσοκομείων, με ορθολογικά κριτήρια, φυσικά.

Επίσης, θα συμβάλει στην ανάσχεση του brain drain. Ταυτόχρονα θα συμβάλει στην καλύτερη δυνατή εκμετάλλευση των δυνατοτήτων του απεικονιστικού ακτινοθεραπευτικού εξοπλισμού των νοσοκομείων.

 Ταυτόχρονα θα συμβάλει στη διεύρυνση των επαγγελματικών και επιστημονικών οριζόντων του κλάδου και φυσικά θα αποτελέσει κίνητρο για την ενασχόληση με το αντικείμενο της ακτινοτεχνολογίας των νέων επιστημόνων.

Επιπλέον θα συμβάλει στη βελτίωση των παραγόμενων υπηρεσιών υγείας, πυρηνικής ιατρικής και ακτινοθεραπείας, μέσω της βελτίωσης των ικανοτήτων του προσωπικού, μέσω των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και φυσικά της περιοδικής πιστοποίησης των δεξιοτήτων τους.

Τέλος, θα συμβάλει στην ανεύρεση του καλύτερου δυνατού μίγματος πολιτικής προς άρση των δυσχερειών που παρουσιάστηκαν δεδομένου της οικονομικής συγκυρίας. Θα πρέπει να τονίσω ότι στα πλαίσια του εξ ορθολογισμού του συστήματος οφείλεται, θα πρέπει να δοθεί μια ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο των Τεχνολόγων Ακτινολόγων στην οργάνωση του επαγγέλματός τους, οι οποίοι αποτελούν έναν σημαντικό πόλο διατήρησης ενός αποτελεσματικού και βιώσιμου συστήματος υγείας.

Τέλος, ειδικότερα οι τρέχουσες και επικείμενες μεταρρυθμίσεις οφείλουν να κινηθούν προς την αναγνώριση του έργου των τεχνολόγων ακτινολογίας - ακτινοθεραπείας και των ειδικών υπό των οποίων αυτό επιτελείται. Θα πρέπει φυσικά να ληφθούν μέτρα προς αντιστάθμιση άμεσων κατανομών και ικανοποίηση τόσο των ιδίων των Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας όσο και των ασθενών σε περιοχές όπου εμφανίζονται ελλείψεις υπηρεσιών του είδους και της ειδικότητας μας.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε.

 Τον λόγο έχει ο κύριος Πιπερίδης.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΙΠΕΡΙΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδας Δημοσίου):** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε της Επιτροπής και μέλη, αξιότιμε Υπουργέ, ευχαριστούμε για την πρόσκληση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, προκειμένου να συμμετάσχουμε στη συζήτηση σχετικά με το νομοσχέδιο της σύστασης του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας Ελλάδος. Με το παρόν νομοσχέδιο γίνεται αποδεκτό από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ένα πάγιο αίτημα της Ομοσπονδίας και των Πρωτοβάθμιων Ενώσεων για τη δημιουργία του Νομικού Προσώπου του κλάδου των Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας, ένα αίτημα που ταπεινά φρονούμε την αναγκαιότητα του, δεδομένης της ευρύτητας του φάσματος των επιστημονικών θεμάτων ενασχόλησής μας, της πολυποίκιλης επαγγελματικής μας δραστηριοποίησης, της συμμετοχής μας στα κοινωνικά δρώμενα και της προσφοράς μας στο κοινωνικό σύνολο μέσω του ρόλου μας στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Θεωρούμε ότι η σύσταση του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου στοχεύει στην προάσπιση των επαγγελματικών μας δικαιωμάτων, στην διεκδίκηση και προβολή των εργασιακών και συνδικαλιστικών αιτημάτων του κλάδου, στην προαγωγή της δια βίου μάθησης των επαγγελματιών του χώρου όπου η ραγδαία τεχνολογική πρόοδος στο πεδίο της ιατρικής απεικόνισης και ακτινοθεραπείας καθιστά επιτακτική την ανάγκη της, στην ανάδειξη των κλαδικών εκπροσώπων των επαγγελμάτων της υγείας μέσα από διαφανείς και με αυξημένα εχέγγυα νομιμότητας διαδικασίες, στην ανάδειξη ενός ακόμα θεσμικού συνομιλητή στη διαμόρφωση στρατηγικής του τομέα της υγείας επ ωφελεία του κοινωνικού συνόλου, όπως συμβαίνει και με άλλους κλάδους επαγγελματιών υγείας, λόγου χάρη νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές και άλλους.

Η νομοθετική αυτή ρύθμιση αφορά σε επαγγελματίες, λειτουργούς του τομέα της υγείας με θεσμοθετημένα επαγγελματικά δικαιώματα και βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος, οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στον κεντρικό πυρήνα αυτού. Απασχολούνται στον εργαστηριακό τομέα στα τμήματα ιατρικής απεικόνισης, ακτινοθεραπείας και πυρηνικής ιατρικής με πρώτιστο μέλημά τους τη βέλτιστη απεικόνιση και θεραπεία με όσο το δυνατόν μικρότερη επιβάρυνση ακτινοβολίας του εξεταζόμενου τηρώντας πιστά τους διεθνείς κανόνες ακτινοπροστασίας. Οι Τεχνολόγοι Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας συνιστούν αδιαμφισβήτητα έναν κλάδο επαγγελματιών υγείας που προϋποθέτει υψηλό επίπεδο κατάρτισης σε πολλαπλά αντικείμενα απασχόλησής τους. Οι Τεχνολόγοι Ακτινολόγοι ανέκαθεν βρίσκονταν στην πρώτη γραμμή των υπηρεσιών υγείας, κάτι που κατέστη απόλυτα σαφές κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid19. Χιλιάδες τεχνολογίες σε όλο τον πλανήτη, όπως και στη χώρα μας πραγματοποιούσαν καθημερινά ακτινογραφίες σε επιβεβαιωμένα κρούσματα Covid19 στους ειδικά διαμορφωμένους τεχνολογικούς θαλάμους, διενεργούσαν αξονικές τομογραφίες, ακτινογραφίες επι κλίνη σε θαλάμους και ΜΕΘ, προσφέρονταν σε αυτόν στη θωράκιση του συστήματος υγείας μέσω της ιατρικής απεικόνισης. Η τεχνογνωσία των Τεχνολόγων στις σύγχρονες εφαρμογές ιατρικής απεικόνισης αποτέλεσε ασπίδα για το εθνικό σύστημα υγείας. Ο ρόλος αυτού του κλάδου στην αντιμετώπιση της πανδημίας ήταν αδιαμφισβήτητα κομβικός τόσο στη διάγνωση και στη θεραπεία και μετέπειτα στην παρακολούθηση των νοσούντων. Οι Τεχνολόγοι Ακτινολόγοι με υπευθυνότητα και επαγγελματισμό στάθηκαν στην πρώτη γραμμή της πανδημίας στηρίζοντας έμπρακτα το σύστημα υγείας της χώρας μας και τους χρήστες του, παρέχοντας υψηλού επιπέδου υπηρεσίες.

Η νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας με τη σύσταση του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου αποτελεί δικαίωση της προσφοράς των Τεχνολόγων Ακτινολόγων στο σύστημα υπηρεσιών υγείας. Το παρόν νομοσχέδιο ενσαρκώνει προσπάθειες πολλών ετών, ώστε να εκφράζονται θεσμικά επί των Ακτινότεχνολογικών εξελίξεων με την πολιτεία.

Έτσι ο κλάδος μας δύναται πλέον να αποτελέσει κοινωνός στα σύγχρονα τεχνολογικά δεδομένα, παύοντας να είναι απλός παρατηρητής αλλά επίσημος συνομιλητής πολιτείας. Ως Αντιπρόεδρος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδος θα ήθελα να ευχαριστήσω την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, για την κατάθεση του νομοσχεδίου στο οποίο προβλέπεται η σύσταση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και με την οποία συμφωνούμε απόλυτα. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Εξαδάκτυλος.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΕΞΑΔΑΚΤΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ)):** Κύριε πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι βουλευτές, κυρίες και κύριοι εκπρόσωποι των φορέων, προφανώς είναι θετικό βήμα η δημιουργία του καινούργιου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, για έναν κλάδο ο οποίος συμβάλλει στην υγεία αποφασιστικά και διαρκώς με έναν ρόλο ο οποίος ολοένα και γίνεται πιο απαιτητικός. Άρα, ναι, χαιρετίζουμε αυτήν την πρωτοβουλία, χαιρετίζουμε αυτή την νομοθέτηση του καινούργιου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου. Δείτε τους επιστημονικούς κλάδους στην υγεία. Συμμετέχουν ενεργά και διαρκώς για την προάσπιση της υγείας και τη βελτίωση των όρων παροχής της.

 Κατά συνέπεια, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος τοποθετείται απολύτως θετικά στη δημιουργία του καινούργιου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου. Στις παρατάσεις που συμπεριλαμβάνονται στο νομοσχέδιο των ρυθμίσεων που αφορούν στην περίοδο της πανδημίας covid, έχουμε την αίσθηση ότι πολλές είναι μη αναγκαίες και θα μπορούσαν να απαλειφθούν, καθώς έχουμε περάσει από την επείγουσα φάση της πανδημίας σε μια φάση, η οποία είναι πολύ πλέον πολύ πιο διαχειρίσιμη. Θα πρέπει τα τεστ να ξανάρθουν εκεί όπου φυσιολογικά εκτελούνται στα εργαστήρια. Δηλαδή, θα πρέπει να ξαναδούμε την υποχρεωτικότητα με βάση τα νέα δεδομένα. Σε κάθε περίπτωση το νομοσχέδιο συνολικά είναι θετικό. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Γιαννάκος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ):** Εμείς συμφωνούμε με τη σύσταση του Επαγγελματικού Επιμελητηρίου των συναδέλφων Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας. Θεωρούμε, ότι μπορεί να συμβάλλει στην οργάνωση του επαγγέλματος, στην καλύτερη εκπαίδευση των νέων επαγγελματιών και με την απαραίτητη πρόσληψη προσωπικού να μειωθούν οι λίστες και για ακτινοθεραπεία αλλά και για διαγνωστικές εξετάσεις.

 Διαφωνούμε όμως με το νομοσχέδιο, με τις παρατάσεις των συμβάσεων του προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας που υπηρετεί με ελαστικές μορφές απασχόλησης. Καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες και θεωρούμε, ότι έπρεπε να αναληφθεί μια σοβαρή πρωτοβουλία από όλο το πολιτικό σύστημα να ξεπεραστούν τα εμπόδια και οι συνάδελφοι αυτοί να μονιμοποιηθούν. Πολλοί στα νοσοκομεία υπηρετούν πάρα πολλά χρόνια και κανείς δεν μπορεί να φανταστεί τη λειτουργία των νοσοκομείων, εάν αποχωρήσει περίπου το 40%των υπαλλήλων που είναι συμβασιούχοι.

 Ο Υπουργός δεσμεύτηκε, ότι θα ανανεώνονται οι συμβάσεις έως ότου απορροφηθούν σε μόνιμες προκηρύξεις, αλλά και αυτό όμως είναι επικίνδυνο γιατί μπορεί να έχουμε ανακύκλωση του υφιστάμενου προσωπικού και να μην προσλαμβάνεται νέο προσωπικό που είναι απαραίτητο στα νοσοκομεία.

Για τους συμβασιούχους ορισμένου χρόνου στις υπηρεσίες στήριξης, μπορεί να ανανεώνονται οι συμβάσεις για 3 μήνες, όμως, παράλληλα, επειδή τα νοσοκομεία δεν έχουν δυνατότητα να συνάπτουν νέες συμβάσεις με υπαλλήλους, τρέχουν τους διαγωνισμούς με εργολάβους και όπου ολοκληρώνονται οι διαγωνισμοί εγκαθίστανται οι εργολάβοι. Οι εργολάβοι γνωρίζουμε ότι στοιχίζουν πολλαπλάσια στον Δημόσιο, προσφέρουν υπηρεσίες αμφιβόλου ποιότητας και, ταυτόχρονα, οι εργαζόμενοι αμείβονται με πολύ λιγότερα χρήματα από ό,τι παίρνουν όταν δουλεύουν με σύμβαση στα νοσοκομεία. Θα πρέπει να ενισχυθεί το σύστημα και με χρηματοδότηση, αλλά και με προσωπικό. Οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων πραγματικά βρίσκονται στο «κόκκινο», αν και ήταν αυξημένοι σε σχέση με πέρυσι, λόγω της ακρίβειας.

Ξέρουμε πάρα πολύ καλά ότι η ακρίβεια δημιουργεί πρόβλημα και στη λειτουργία των νοσοκομείων και, ταυτόχρονα, φέτος εμείς δουλεύουμε με 10.000 λιγότερο προσωπικό. Η προκήρυξη των 4.000 θέσεων μόλις τώρα γίνονται οι αιτήσεις. Οι διαδικασίες στο ΑΣΕΠ είναι χρονοβόρες. Υπάρχουν οι αναστολές εργασίας. Είπε και ο κ. Εξαδάκτυλος προηγουμένως για τις υποχρεωτικότητες. Νομίζω ότι πρέπει πια να επιδείξει μία γενναιότητα το Υπουργείο ώστε να γυρίσουν οι συνάδελφοι. Και εμείς δεν συμφωνούμε με τις ακραίες απόψεις που ακούγονται για τον εμβολιασμό, αλλά τώρα πια που έχουν αρθεί όλα τα περιοριστικά μέτρα, δεν υφίσταται κανένας λόγος οι συνάδελφοί μας να είναι εκτός του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Κουβεντιάσαμε με τον Υπουργό και ελπίζουμε να αποσύρει το καθηκοντολόγιο που υποβαθμίζεται το Δ.Ε. νοσηλευτικό προσωπικό, γιατί έχει προκαλέσει αναστάτωση και έχουν αδρανοποιηθεί περίπου 10.000 υπάλληλοι από τα νοσοκομεία. Οι λίστες αναμονής, που τόσος πολύς λόγος γίνεται τις τελευταίες ημέρες, είναι διαχρονικές στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και πριν από 4 - 5 χρόνια υπήρχαν λίστες αναμονής, που ξεπερνούσαν σε πολλές περιπτώσεις τα 2 χρόνια, και τώρα υπάρχουν λόγω της μονοθεματικής λειτουργίας των νοσοκομείων, αλλά επίσης επειδή αναστάλθηκαν τα χειρουργεία για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα. Το 50% των χειρουργικών αιθουσών δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης γιατρών, αλλά και νοσηλευτικού προσωπικού και θα πρέπει να αυξηθούν οι μισθοί, να δοθούν κίνητρα, προκειμένου να προσελκύσουμε γιατρούς και υγειονομικό προσωπικό στο σύστημα.

Εγώ πριν από λίγες ημέρες ήμουνα στην Ηλεία, στα δύο νοσοκομεία. Υπάρχει μόνο ένας παθολόγος. Έγινε προκήρυξη στο νοσοκομείο του Πύργου. Έγινε προκήρυξη 5 θέσεων και κανείς παθολόγος δεν συμμετείχε στην προκήρυξη, γιατί, προφανώς, βγάζουν πολύ περισσότερα στον ιδιωτικό τομέα και 3 μόνιμοι που υπήρχαν παραιτήθηκαν. Εδώ θα πρέπει να εξετάσουμε και τις αποζημιώσεις από τον ΕΟΠΥΥ στους ιδιώτες γιατρούς, γιατί ακόμη και προσωπικοί γιατροί δεν συμμετέχουν, παρότι οι αμοιβές είναι υπερδιπλάσιες από τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Εμείς είμαστε δυσαρεστημένοι με τις εξαγγελίες του Πρωθυπουργού στη ΔΕΘ. Είπε για αυξήσεις στους γιατρούς. Δεν είπε, όμως, τίποτα για το υπόλοιπο υγειονομικό προσωπικό. Οι μισθοί μας, πραγματικά, είναι χαμηλότεροι από τον κατώτατο μισθό του ανειδίκευτου εργάτη. Σε πολλές περιπτώσεις δεν ανεβαίνουν στο «ΕΡΓΑΝΗ» στο έκτακτο προσωπικό, γιατί είναι χαμηλότεροι από τον κατώτατο μισθό. Δεν έχουμε ενταχθεί στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, παρότι το έχει εισηγηθεί η επιτροπή που το ίδιο το Υπουργείο έχει συστήσει και το πόρισμα είναι πάνω από ένα χρόνο στα συρτάρια του Υπουργείου Εργασίας.

Δεν έχει χαρακτηριστεί ο θάνατος των συναδέλφων εργατικό ατύχημα. Εδώ θέλω να πω στον Υπουργό ότι έγινε η προκήρυξη των 4.000 θέσεων. Προβλέπεται η κατ’ εξαίρεση πρόσληψη για τις οικογένειες που είναι θύματα των Τεμπών, είναι θύματα των σεισμών, είναι πλημμυροπαθείς και δεν προβλέπεται κάτι για τις οικογένειες των συναδέλφων, οι οποίοι έχασαν τη ζωή τους, εργατικό ατύχημα, από κορωνοϊό ή άλλες παθήσεις στα νοσοκομεία, γιατί δεν έχει θεσμοθετηθεί το εργατικό ατύχημα.

 Τέλος, για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, πολύ σωστά συστήθηκαν δύο τμήματα, αλλά εκεί, όμως, στα τμήματα αυτά προΐστανται υπάλληλοι ΠΕ. Αντίστοιχα, στα νοσοκομεία και σε όλο τον δημόσιο τομέα μπορούν και προΐστανται ΠΕ ή ΤΕ υπάλληλοι. Αυτό με τροπολογία πρέπει να διορθωθεί. Είναι κρίμα συνάδελφοι με τόσα προσόντα να αποκλείονται από θέσεις προϊσταμένων.

 Ευχαριστώ.

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

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

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει η κυρία Ορφανού.

**ΕΥΑΝΘΙΑ ΟΡΦΑΝΟΥ (Γ΄ Αντιπρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος):** Κυρίες και κύριοι, κύριε Υπουργέ, Βουλευτές μέλη της Επιτροπής Διαβούλευσης καλημέρα σας. Στο πλαίσιο της διαβούλευσης για το σχέδιο νόμου με τίτλο «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις».

Σας μεταφέρω καταρχάς τους θερμούς χαιρετισμούς της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, την οποία και εκπροσωπώ. Ως Ένωση Ασθενών Ελλάδας, θεωρούμε ευτυχές το γεγονός ότι συμπεριλαμβανόμαστε πλέον στην ανωτέρω διαβούλευση, που αφορά σε σχέδιο νόμου με υγειονομικό ενδιαφέρον και ειδικότερα την προστασία της δημόσιας υγείας. Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας, επιθυμεί να είναι σταθερά ένα θεσμικό και μόνιμο πρωταγωνιστικό ρόλο στις εξελίξεις του χώρου της υγείας.

Αυτό δεν σημαίνει ότι φιλοδοξούμε να υποκαταστήσουμε τους ειδικούς επιστήμονες του κάθε κλάδου, το αντίθετο μάλιστα. Ο λόγος πάντα ανήκει σε αυτούς για τα ζητήματα της ειδικότητάς τους. Σταθερός μας όμως στόχος είναι να τοποθετείται δίπλα στον άξονα της επιστημονικής και τεχνοκρατικής προσέγγισης η ματιά του ασθενούς, η οπτική γωνία του πάσχοντα συμπολίτη μας με τους δικούς της προβληματισμούς και επιδιώξεις. Και τούτο, γιατί θεωρούμε ότι οι εξελίξεις και η κατεύθυνση στον χώρο της υγείας του ασθενή και πάσχοντα, έχουν και πρέπει να τον έχουν ως τελικό αποδέκτη και προς όφελος αυτού πρέπει να κινούνται.

Από την άλλη πλευρά, πιστεύουμε ακράδαντα ότι εμείς ως συλλογικά ασθενής της Ελλάδος μπορούμε να συμβάλλουμε αποτελεσματικά, δίνοντας και τις δικές μας εμπειρίες και προβληματισμούς στην περαιτέρω προώθηση της επιστημονικής τεχνοκρατικής ειδικής γνώσης που απαιτεί η επίλυση, τόσων σύνθετων και λεπτών προβλημάτων όσο αυτόν του χώρο της υγείας. Με βάση αυτή την στόχευση της συνεργασίας και όχι της αντιπαλότητας, της σύμπλευσης και όχι της αντίθετης πορείας, της αλληλοβοήθειας και όχι της ανεξάρτητης του καθενός δράσης, ερχόμαστε εδώ σήμερα να χρησιμοποιήσουμε με χαρά την παρουσία μας στα τρέχοντα γεγονότα της υγείας και να καταθέσουμε τα ερωτήματα και προβληματισμούς όπως προκύπτουν από τη δική μας ανάγνωση, πάντα στο πνεύμα της γόνιμης συνεργασίας με γνώμονα τις ανάγκες του ασθενούς στην Ελλάδα.

Με βάση αυτά, θα ήθελα να σας επισημάνω κάποια ερωτηματικά και σημεία από το σχέδιο νόμου. Κεφάλαιο α΄. Το άρθρο 5 παράγραφος 2. Οι απόφοιτοι ιδιωτικών σχολών ιδιωτικών ΙΕΚ, δημόσιων ΙΕΚ Τεχνολόγων Ακτινολόγων, που υπάγονται δεν αναφέρεται σε περιπτώσεις α΄ μέχρι δ΄ στο ίδιο άρθρο. Η επαγγελματική ισοδυναμία, περιλαμβάνει και τους μη αναφερόμενους πτυχιούχους ΙΕΚ.

Μετά άρθρο 5 παράγραφος 3. Οι Τεχνολόγοι Ακτινολόγοι, υποχρεούνται να εγγραφούν στην ΕΤΑΑΕ, εφόσον ασκούν το επάγγελμα ακόμα και αν δεν έχουν ολοκληρώσει την επαγγελματική τους ισοδυναμία. Άρθρο 7 παράγραφος 1. Οι ως τώρα Τεχνολόγοι Ακτινολόγοι, δεν διαθέτουν άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος καταθέτουν μόνο πτυχίο, η άδεια θα εκδίδεται από που. Για τους ήδη εργαζόμενους ώστε να εγγραφούν στην ΕΤΑΑΕ, άρθρο 8 παράγραφος 1. Για την έκδοση άδειας απαιτείται βεβαίωση εγγραφής στην ΕΤΑΑΕ για την εγγραφή τους, απαιτείται αντίγραφο της άδειας. Τι από τα δύο θα προηγείται.

Το Σωματείο Τεχνολόγων Ακτινολόγων, ενσωματώνεται αυτοδικαίως στην ΕΤΑΑΕ. Κεφάλαιο β΄. Άρθρο 29, δίκτυο νοσηλευτών για κατ’ οίκον υπηρεσίες νοσηλείας, μεγαλύτερη παράταση τουλάχιστον έξι μηνών. Άρθρο 31. Εξ αποστάσεως παροχή ιατρικών υπηρεσιών από γιατρούς του ΕΟΠΠΥ σε ασφαλισμένους και ανασφάλιστους ασθενείς. Παράταση τουλάχιστον έξι μηνών. Άρθρο 34. Παράταση συμβάσεων επικουρικού προσωπικού σε φορείς πρόνοιας, θα πρέπει να δοθεί τουλάχιστον εξάμηνη παράταση ώστε να στηριχθούν επαρκώς οι δομές.

Άρθρο 38. Προσωπικό ΕΟΔΥ σε μονάδες λοιμώξεων. Θα πρέπει να δοθεί τουλάχιστον ετήσια παράταση και στη συνέχεια να διασφαλιστεί η επαρκής στελέχωση των μονάδων, οι οποίες έχουν μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό ενώ αναλαμβάνουν 600 με 800 νέους ασθενείς το χρόνο.

Στο άρθρο 42, για την υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, θα πρέπει να δοθεί τουλάχιστον εξάμηνη παράταση και η δυνατότητα ανασφάλιστων και άπορων νεφροπαθών να κάνουν αιμοκάθαρση σε ιδιωτικές Μονάδες, πρέπει να καταστεί μόνιμη. Οι δίμηνες παρατάσεις αυτές δημιουργούν τεράστια ανασφάλεια στους χρόνιους ασθενείς και οι σχετικές ρυθμίσεις πρέπει να έχουν μεγαλύτερο χρονικό ορίζοντα.

Στο άρθρο 47, για την αποστολή φαρμάκων σε ασθενείς που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό, χρειάζεται μεγαλύτερη παράταση και σε κάθε περίπτωση, δημιουργία μόνιμου συστήματος.

Στο άρθρο 60, για την απλοποίηση διαδικασιών παροχής υπηρεσιών Υγείας, χρειάζεται μεγαλύτερη παράταση.

Στο άρθρο 62, για την παράταση θητείας ΚΕΣΥ, χρειάζεται μεγαλύτερη συμμετοχή εκπροσώπων ασθενών. Η Ένωση Ασθενών πρέπει να έχει εκπρόσωπο ex officio.

Το συμπέρασμα των ανωτέρω είναι, ότι η νόσος covid19 έχει δείξει εγγενείς αδυναμίες του συστήματος Υγείας, οι οποίες καλύπτονται με επείγοντες ρυθμίσεις και επαναλαμβανόμενες παρατάσεις. Τα ανωτέρω μέτρα, αν και αντιμετωπίζουν μερικώς το πρόβλημα, δεν αποτελούν και τη ριζική λύση του. Απαιτείται μακρόχρονος και ολοκληρωμένος σχεδιασμός και ήρθε πλέον η ώρα να δούμε, ποιες από τις επείγουσες ρυθμίσεις αυτές έχουν συνδράμει και διευκολύνουν τους ασθενείς, ώστε να τις εντάξουμε μόνιμα την βάση του Συστήματος Υγείας.

Ευχαριστώ.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε, συνεχίζουμε με τον κ. Βιτωράτο, Πρόεδρο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΒΙΤΩΡΑΤΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας):** Σας ευχαριστώ θερμά για την πρόσκληση.

Με το κείμενο του νομοσχεδίου για την σύσταση του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου, με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ», κατ’ αρχήν συμφωνούμε και μας κάνει ιδιαίτερα χαρούμενους γιατί η δημιουργία του Νομικού Προσώπου της Ένωσης Τεχνολόγων Ε.Τ.Α.Α.Ε., ήταν κάτι το οποίο κατά τη γνώμη μας, έχει καθυστερήσει πάρα πολύ. Παρά ταύτα λύθηκε ένα πολύ μεγάλο αίτημα - και δικό μας πάγιο - για τη δημιουργία του Νομικού Προσώπου και θέλουμε να πιστεύουμε, ότι το Υπουργείο θα πάρει και πρωτοβουλίες, γιατί υπάρχουν κι άλλοι επαγγελματίες Υγείας, οι οποίοι στερούνται Νομικών Προσώπων, όπως για παράδειγμα, οι τεχνολόγοι ιατρικών εργαστηρίων, οι οποίοι είναι πολυάριθμοι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στον ιδιωτικό χώρο στο διαγωνιστικό κομμάτι, αφορά περίπου 6.000 με 7.000 εργαζόμενους και θεωρούμε ότι στο άμεσο μέλλον θα δρομολογηθεί και ανάλογη τέτοια διαδικασία.

Τώρα όσον αφορά, στις ειδικές ρυθμίσεις, θα θέλαμε πάρα πολύ να κάνουμε μια παρέμβαση επί του άρθρου 62, που αφορά στις άγονες και προβληματικές περιοχές. Εκεί με τον πρόσφατο νόμο, ο οποίος πέρασε για τον Προσωπικό Γιατρό, στο άρθρο 43 προέβλεπε την εξαίρεση των άγονων περιοχών της κατηγορίας Α από τη διάρθρωση των Κέντρων Υγείας. Θεωρούμε άδικο και εκεί εξαιρεί μεγάλα Κέντρα Υγείας, όπως είναι της Λήμνου της Τήνου, δηλαδή Κέντρα Υγείας που παίζουν και το ρόλο του μικρού νοσοκομείου και θα στερηθούν την διάρθρωση, αλλά και τις θέσεις προϊσταμένων, όπως ορίζει ο νόμος για τα υπόλοιπα Κέντρα Υγείας. Δεν θεωρούμε ότι είναι κάτι το οποίο πρέπει να αρθεί από τις συγκεκριμένες διατάξεις του νόμου, η απαγόρευση, δηλαδή ότι δεν μπορεί να έχουν διάρθρωση τα Κέντρα Υγείας των άγονων περιοχών Α και θα πρέπει να επανεξεταστεί αυτό.

Επίσης θα ήθελα λίγο να πω, ότι η φύση της εργασίας όλων των Λειτουργών του Εθνικού Συστήματος Υγείας διαχρονικά και πόσο μάλλον η επιφόρτιση που υπέστησαν κατά την έναρξη της πανδημίας, δεν συνάδει με την αγκύλωση που ισχύει σήμερα της μισθολογικής κατάστασης και όχι μόνο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ξέρουμε ότι οι επαγγελματίες Υγείας, αυτοί που υπηρετούμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας- είτε από τα Κέντρα Υγείας είτε από τα νοσοκομεία - όλοι οι εργαζόμενοι είμαστε από τους χειρότερα αμειβόμενους στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Στον τομέα αυτό θεωρούμε- και αν θέλετε εμείς προτείνουμε - να ασχοληθεί πολύ σοβαρά το Υπουργείο και να δει τη δημιουργία ενός κλάδου εργαζομένων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που θα μπορεί να προβεί και σε κάποιες αυξήσεις που τις δικαιούνται, αν θέλετε, ως ανταμοιβή του υψηλού έργου που διετέλεσαν, διατελούν και θα διατελέσουν το επόμενο διάστημα και εν μέσω πανδημίας.

Θεωρούμε, λοιπόν, ότι κάτι τέτοιο συνιστά ηθική υποχρέωση της πολιτείας σε αυτό.

Για τις παρατάσεις. Και σε εμάς, όσον αφορά στις παρατάσεις, σαφώς είναι θετικό το ότι δίνονται. Θεωρούμε ότι θα πρέπει, όμως, να υπάρχει ένας μεγαλύτερος χρονικός ορίζοντας στις παρατάσεις αυτές, που θα διασφαλίζουν και την ομαλή λειτουργία των κέντρων υγείας. Να μην υπάρχει η αβεβαιότητα εάν ένας εργαζόμενος θα απολυθεί στις 31.12.2022, να μην υπάρχει αυτή η ανασφάλεια. Είναι κάτι το οποίο θα βοηθήσει καλύτερα τον ρόλο και το έργο όλων των εργαζομένων και των συμβασιούχων στο σύστημα υγείας. Σας ευχαριστώ.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Να είστε καλά. Περνάμε στις ερωτήσεις των συναδέλφων. Υπάρχει κάποιος συνάδελφος, ο οποίος θα ήθελε να κάνει κάποια ερώτηση;

Ο κ. Αβραμάκης έχει τον λόγο.

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΑΚΗΣ(Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Να ρωτήσουμε τον Πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ τον κ. Γιαννάκο και τον εκπρόσωπο των Τεχνολόγων Ακτινολόγων και Ακτινοθεραπείας, αν γνωρίζουν πόσοι αυτή τη στιγμή υπηρετούν στο δημόσιο σύστημα υγείας, δηλαδή, η στελέχωση των αντίστοιχων τμημάτων στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας, για να έχουμε μια εικόνα γενικότερα.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ(Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ο κ. Φραγγίδης έχει τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Θα ήθελα να ρωτήσω τον κ. Πιπερίδη και την ΠΟΕΔΗΝ. Ξέρουμε πολύ καλά, ιδιαίτερα εμείς που είμαστε γιατροί, ο κλάδος των τεχνολόγων ακτινολόγων είναι σημαντικός και πάρα πολύ χρήσιμος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και ιδιαίτερα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Επιτρέψτε μου αυτό να το πω διότι, από διάφορες περιοδείες που κάνω σε διάφορους νομούς, στα κέντρα υγείας που υπάρχουν σε αρκετά από αυτά εργαστήρια, δυστυχώς, είναι κλειστά, διότι δεν έχουν ούτε τεχνολόγους, δεν έχουν τίποτα. Και καταλαβαίνουμε ότι, και αν υπήρχε κάποιος τεχνολόγος και μπορούσαν να λειτουργούσαν, θα μπορούσαν να βοηθήσουν πάρα πολύ τους γιατρούς.

Ρωτώ, λοιπόν, πρώτον, σε σχέση με την κατάσταση αυτή των τεχνολόγων, τι ελλείψεις υπάρχουν, όχι μόνο στα νοσοκομεία, αν ξέρουν βέβαια να απαντήσουν, αλλά κυρίως, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Δεύτερον, με τους Δ.Ε. Τεχνολόγους Ακτινολόγους, βλέπουν, κατά την άποψή τους, να υπάρχει κάποια διαφορά ως προς την χρησιμότητά τους και ως προς την δουλειά τους; Γιατί στο νομοσχέδιο αυτό υπάρχουν κάποιες ελλείψεις, που δημιουργούν κάποιες ανισότητες.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Η κυρία Αθανασίου έχει τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Θα ήθελα να κάνω μια ερώτηση στην κυρία Ορφανού, που είναι Γ΄ Αντιπρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας. Εάν αληθεύει αυτό για το οποίο διαμαρτύρονται οι ανασφάλιστοι ασθενείς, πως εισηγείστε στο να μην χορηγούνται σε ανασφάλιστους φάρμακα υψηλού κόστους. Αν ναι, πως σκοπεύετε να δράσετε, για να τους προστατεύσετε, μια ομάδα που συνεχώς αυξάνεται. Ευχαριστώ.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κύριε Πιπερίδη, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

 **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΙΠΕΡΙΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολόγων Ελλάδας Δημοσίου**): Σας ευχαριστώ πολύ. Όσον αφορά στο προσωπικό, για τις θέσεις εργασίας στα νοσηλευτικά ιδρύματα και στα κέντρα υγείας, έχω να σας πω ότι υπάρχουν κενές θέσεις των τεχνολόγων ακτινολογίας - ακτινοθεραπείας και είναι κάτι το οποίο μας απασχολεί. Νομίζω ότι για να λυθούν όλα τα σημαντικά προβλήματα του κλάδου μας ιδρύεται και συστήνεται το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου. Θέλουμε να συμβάλουμε κι εμείς ενημερώνοντας την πολιτεία για τον εξορθολογισμό - όπως είπε και ο Πρόεδρος της Ομοσπονδίας - του προσωπικού στα κέντρα υγείας και στα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Όσον αφορά τους συναδέλφους μας ΔΕ χειριστών - εμφανιστών και βοηθών θαλάμων, έχω να σας πω το εξής. Είναι συνάδελφοι μας, είναι σημαντικό γρανάζι και σημαντική συνεισφορά τους στο χώρο της υγείας και στην πανδημία και στα νοσηλευτικά ιδρύματα και δεν έχουν επαγγελματικά δικαιώματα. Εμείς θα συμβάλουμε με τον τρόπο μας, θα προσπαθήσουμε γιατί είναι συνάδελφοι μας και αυτοί να αποκτήσουν επαγγελματικά δικαιώματα και είναι ένας από τους στόχους που έχουμε όλοι εμείς που εμπνευστήκαμε το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου και θέλουμε να δημιουργηθεί για να συμβάλλουμε προς αυτή την κατεύθυνση.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Σας ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει ο κ. Γιαννάκος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ))**: Ρωτήθηκα για τα κενά των τεχνολόγων ή γενικότερα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας;

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Για τις ελλείψεις, κύριε Γιαννάκο. Τα κενά τα γνωρίζουμε. Τα έχετε πει πολλές φορές.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ))**: Από ότι έχω ενημερωθεί από τους συναδέλφους, υπηρετούν περίπου στο Εθνικό Σύστημα Υγείας 3.000 και εκτιμούν ότι θα κάλυπτε τα κενά αν υπήρχαν 5.000 τεχνολόγοι ακτινολογίας και ακτινοθεραπείας. Είπατε πριν γιατί ουσιαστικά αποκλείστηκαν οι Δ.Ε. από το Νομικό Πρόσωπο. Θεωρώ, λοιπόν, ότι αυτή τη στιγμή αυτό που πρέπει να δούμε κατ’ αρχήν είναι να μπορούν να υπάρχουν επαγγελματικά δικαιώματα στους ΔΕ που δεν έχουν θεσμοθετηθεί. Δεύτερον, να υπάρχει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και σε δεύτερη φάση να ενταχθούν και οι ίδιοι στο Νομικό Πρόσωπο. Σήμερα με δεδομένο ότι δεν υπάρχουν επαγγελματικά δικαιώματα αλλά δεν υπάρχει και άδεια, νομίζω ότι αυτό δεν ήταν....

Σε σχέση με την πρωτοβάθμια φροντίδα που είπατε υπάρχει ένα γενικότερο ζήτημα. Σε πολλά κέντρα υγείας και μάλιστα απομακρυσμένων περιοχών, δεν λειτουργούν τα εργαστήρια όχι μόνο γιατί λείπουν τεχνολόγοι, λείπουν παρασκευαστές, λείπουν όλοι οι εργαστηριακοί και γενικότερα δεν υπάρχουν και γιατροί, προκειμένου να υπάρξει εξέταση σε ένα επείγον περιστατικό. Έχει σχέση αυτό. Θα πρέπει να ενισχυθούν τα κέντρα υγείας. Κι θέλουμε εδώ να καλέσουμε την πολιτική ηγεσία να μην στηριχθεί ο προσωπικός γιατρός στους ελάχιστους γιατρούς των κέντρων υγείας. Γιατί σήμερα εγγράφονται υποχρεωτικά στην λίστα και οι γιατροί αυτοί πρέπει να προσφέρουν εφημερίες στο κέντρο υγείας, στα κοντινά νοσοκομεία που βγαίνουν τελευταία στιγμή και ταυτόχρονα να βλέπουν και τα επείγοντα και τακτικά περιστατικά στο κέντρο υγείας. Είναι πάρα πολύ δύσκολο, είναι αδύνατον να μπορέσουν να βλέπουν ως προσωπικοί γιατροί 2.000 πολίτες.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Σας ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η κυρία Ορφανού.

**ΕΥΑΝΘΙΑ ΟΡΦΑΝΟΥ (Γ΄ Αντιπρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας)**: Στο θέμα των φαρμάκων υψηλού κόστους, πάντοτε υπήρχε ένα πρόβλημα.

Ότι αφορά στους ανασφάλιστους πολίτες. Φυσικά η θέση μας είναι ότι όλοι οι ανασφάλιστοι πολίτες πρέπει να έχουν πρόσβαση στη δημόσια δωρεάν υγεία. Οι κατηγορίες που υπάρχουν που εξαιρούνται και δεν μπορούν να πάνε και σε ιδιώτη γιατρό, αποτελεί ένα πρόβλημα για το δημόσιο σύστημα υγείας. Διότι - αν κατάλαβα σωστά την ερώτησή σας - καταλαβαίνουμε όλοι ότι είναι υπερφορτωμένο. Θα κοιτάξουμε με μια καλή συνεργασία και πάλι με τον κύριο Υπουργό να δούμε πώς μπορούμε να το επιλύσουμε αυτό. Ευχαριστώ.

 **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

 **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Σε αυτό που ειπώθηκε στο τέλος, πρώτα από όλα ο εκπρόσωπος των εργαζομένων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αναφέρθηκε στα Κέντρα Υγείας και ο κ. Γιαννάκος μίλησε για το Δ.Ε. νοσηλευτικό προσωπικό. Το εξετάζουμε και για τα Κέντρα Υγείας που είναι άγονα και θέλουμε έναν διαχωρισμό εκεί που πραγματικά είναι μεγάλα τα Κέντρα Υγείας.

 Απλά αυτό το τελευταίο, γιατί εγώ δεν το κατάλαβα, το θέμα πρόσβασης στα ΦΕΚ ανασφάλιστων δεν υπάρχει. Σε αυτό που είπε η κυρία Αθανασίου δεν υπάρχει θέμα πρόσβασης να μην παίρνουν φάρμακα υψηλού κόστους οι ανασφάλιστοι.

 Το θέμα ήταν, αν αυτό εννοείτε που απάντησε και η κυρία Ορφανού, εάν μπορούν να πηγαίνουν μόνο σε δημόσιες δομές και ιδιώτες που και πάλι οι εξαιρέσεις οι οποίες μπήκαν πρέπει το σύνολο των φαρμάκων υψηλού κόστους τα εξαιρεί. γιατί μπήκαν οι εξαιρέσεις σε αυτές τις κατηγορίες ανασφάλιστων, αλλά η ερώτηση αν υπάρχει θέμα πρόσβασης ανασφάλιστων στα ΦΕΚ δεν τίθεται.

Είναι λυμένο αυτό.

 **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Σας ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

 Ολοκληρώθηκε η συνεδρίαση και επανερχόμαστε στις 16.00΄ με την τρίτη συνεδρίαση στην ίδια αίθουσα.

Σας ευχαριστώ.

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

Τέλος και περί ώρα 15.00΄ λύεται η συνεδρίαση.

 **Ο ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

 **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ**