**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

 **Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

 **(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 27 Σεπτεμβρίου 2021, ημέρα Δευτέρα και ώρα 10.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 26.7.2021 τροποποίησης και αντικατάστασης της από 3.6.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο VI της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των παραρτημάτων της και άλλες επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19».

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

Ο Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Λοβέρδος Ιωάννης, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Μάρκου Κωνσταντίνος, Πολάκης Παύλος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Μπαλάφας Ιωάννης, Ξανθός Ανδρέας, Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Αχμέτ Ιλχάν, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Γιαννακοπούλου Νάντια, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω και Απατζίδη Μαρία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ξεκινάμε τη συνεδρίασή μας με νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Είναι το πρώτο νομοσχέδιο που εισηγείται ο κύριος Πλεύρης. Καλώς ήρθατε στην Επιτροπή μας, κύριε Υπουργέ, με τη νέα ιδιότητα. Ελπίζω να έχουμε παραγωγική περίοδο. Είμαι σίγουρος για εσάς.

Το νομοσχέδιο που μας φέρνετε έχει τον τίτλο «Επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 26.7.2021 τροποποίησης και αντικατάστασης της από 3.6.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο VI της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των παραρτημάτων της και άλλες επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19»».

Τώρα, πραγματοποιείται η πρώτη μας συνεδρίαση, η επί της αρχής. Ο προγραμματισμός είναι αύριο στις 10.00΄, στην αίθουσα Γερουσίας της Βουλής, θα πραγματοποιηθεί η συνεδρίαση με την ακρόαση των φορέων. Αύριο, επίσης, στις 13.00΄ η τρίτη συνεδρίαση και την Τετάρτη ολοκληρώνουμε στην Αίθουσα Γερουσίας με την 4η συνεδρίαση και την β΄ ανάγνωση στις 13.00΄.

Άρα, αύριο θα πραγματοποιηθούν 2 συνεδριάσεις και 1 συνεδρίαση την Τετάρτη και θα εισαχθεί προς συζήτηση στην Ολομέλεια την Παρασκευή.

Αυτό είναι το χρονοδιάγραμμα.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Δεν θα πρέπει πρώτα να προταθούν οι προτεινόμενοι φορείς;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σε εμάς, γίνεται διαφορετικά.

Φέρνετε εδώ τις προτάσεις σας και κάνουμε μία συνολική πρόταση. Δεν συζητάμε τους φορείς ποτέ. Προτείνετε, υπάρχουν 10 φορείς κατά τον Κανονισμό και τα συνθέτουμε.

 Τον λόγο έχει ο κ. Νεοκλής Κρητικός, Εισηγητής της Πλειοψηφίας.

Ο κύριος Νεοκλής Κρητικός θα πρέπει να μου καταθέσει και τον κατάλογο με τα ονόματα των προτεινόμενων φορέων.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ.

Πρώτα πρώτα να πούμε δύναμη στους συμπατριώτες μας στην Κρήτη οι οποίοι σήμερα επλήγησαν από έναν σεισμό και βέβαια γίνεται αυτή τη στιγμή η καταγραφή των ζημιών. Ελπίζουμε να μην θρηνήσουμε καμία ζωή.

 Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισάγουμε σήμερα το σχέδιο νόμου με την ονομασία «Κύρωση της από 26.7.2021 τροποποίησης και αντικατάστασης της από 3.6.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο VI της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των παραρτημάτων της και άλλες επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19».

 Αποτελεί ακόμα μία Κύρωση Σύμβασης μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του “Κοινωφελούς Ίδρυματος Σταύρος Σ. Νιάρχος”, του ιδρύματος που θέτει με τις προσφορές του και τη συνεργασία του με την ελληνική Πολιτεία γερά θεμέλια για την αναβάθμιση των δομών του συστήματος υγείας δίνοντας ταυτόχρονα, ένα παράδειγμα υγιούς συνεργασίας κράτους και ιδιωτικής πρωτοβουλίας με θετικότατο αποτύπωμα για την κοινωνία των πολιτών.

 Η σημερινή Κύρωση αποτελεί το πρώτο μέρος του σχεδίου νόμου και είναι προϊόν στενής συνεργασίας μεταξύ των δύο μερών, καθώς περιέχει την αναθεώρηση ενεργειών σχετικά με τις προηγούμενες αποφάσεις τις οποίες θα αναλύσω στη συνέχεια.

Το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου περιέχει ανανεώσεις συμβάσεων και διατάξεις οι οποίες σχετίζονται με τις έκτακτες συνθήκες που αντιμετωπίσαμε και αντιμετωπίζουμε λόγω της πανδημίας, όπως επίσης και διατάξεις για την επίτευξη μεγαλύτερου ποσοστού εμβολιασμών σε ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες οι οποίες δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στα κέντρα εμβολιασμού, ούτε έχουν τη δυνατότητα να δηλώσουν αίτηση μέσα από την ηλεκτρονική πλατφόρμα.

Κάνοντας ένα πρώτο σχόλιο για το παρόν σχέδιο νόμου, πρόκειται για ένα νομοθετικό εγχείρημα το οποίο έχει ένα βασικό κορμό ο οποίος είναι η αναβάθμιση του Συστήματος Υγείας και των συνοδών δομών του και επίσης, χωρίζεται σε δύο μέρη εκ των οποίων, το πρώτο, αποτελεί μία συνέχεια πολλών προηγούμενων πράξεων, ενώ το επόμενο συνδέεται άρρηκτα με τη διαχείριση της πανδημίας και τη θεραπεία διαδικασιών με στόχο την επίτευξη μεγαλύτερου ποσοστού εμβολιασμού και κατ’ επέκταση προστασία της δημόσιας υγείας και της κοινωνικής μας ζωής. Άλλωστε, κανείς δεν μπορεί να διανοηθεί την επιστροφή σε σκληρά μέτρα περιορισμού της κινητικότητας, της κοινωνικής και οικονομικής δραστηριότητας μας, την ώρα που έχουμε το ισχυρό όπλο των εμβολίων και τη δυνατότητα επίτευξης τεχνητής ανοσίας.

Το πρώτο μέρος του σχεδίου νόμου αποτελείται από ένα άρθρο και το δεύτερο, από τριάντα έξι άρθρα, από το 2 έως το 37, το οποίο είναι χωρισμένο σε πέντε κεφάλαια. Πάμε, λοιπόν, στο πρώτο μέρος. Εκεί έχουμε μία διορθωτική κίνηση σχετικά με τις διαδικασίες αναβάθμισης δομών υγείας της χώρας μας και συγκεκριμένα, σχετικά με τη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων cyclotron στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Θεσσαλονίκης στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου». Υπήρξε μια σειρά αλλαγών στη σχετική Σύμβαση μεταξύ του ελληνικού δημοσίου και του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος». Συγκεκριμένα, με το νόμο 4564/2018 κυρώθηκε η Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ των δύο μερών για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα υγείας. Στη συνέχεια με το νόμο 4618 κυρώθηκε η επιμέρους Σύμβαση για το έργο VI της από 6.9.2018. Τι αφορούσε το έργο VI; Στην προμήθεια και εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού PET/CT στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Αλεξανδρούπολης, στη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων cyclotron στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Θεσσαλονίκης στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου.

Με το νόμο 4667 κυρώθηκε η από 3.2.2020 τροποποιητική σύμβαση της από τις 03.06.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς. Η τροποποίηση σχετιζόταν με την εξαίρεση της δημιουργίας μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων cyclotron στα νοσοκομεία που προέβλεπε η επιμέρους Σύμβαση. Αυτό αποφασίσθηκε υπό τις συνθήκες που αντιμετωπίσαμε στο πρώιμο στάδιο της πανδημίας. Ελήφθησαν υπόψη η εξαιρετική δυσκολία δημιουργίας των μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων μέσω της έκδοσης ειδικών αδειών και αντίστοιχα, η ιδιαίτερη οικονομική τιμή αγοράς ραδιοφαρμάκου, κάτι το οποίο θα βεβαιωθεί και από το σχετικό έγγραφο. Υπό εκείνες, λοιπόν, τις συνθήκες τις οποίες τις κρίνουμε πάντα μέσα από το πρίσμα μιας επερχόμενης κρίσης και λαμβάνοντας και τη σχέση κόστους οφέλους κρίθηκε επωφελέστερο για το ελληνικό δημόσιο να περιοριστεί η Σύμβαση μόνο στην προμήθεια ειδικού ιατρικού εξοπλισμού PET/CT scan με πενταετή εγγύηση συντήρησης.

Σήμερα, μετά από σειρά διαβουλεύσεων μεταξύ του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και του ελληνικού δημοσίου και ύστερα από αξιολόγηση της πορείας του έργου, αμφότερες οι πλευρές έκριναν, πως η αρχική δέσμευση του ελληνικού δημοσίου να εκπονήσει όλες τις απαραίτητες τεχνικές ενέργειες μέσω της εταιρείας «ΚΤΙΡΙΑΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ Α.Ε.», όπως είναι οι μελέτες και οι προπαρασκευαστικές εργασίας, προκειμένου να εγκατασταθεί ο ιατρικός εξοπλισμός, θα επέφερε χρονικές καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση του έργου. Έτσι, με την υπ’ αριθμό 1256 απόφαση, του πρώην Υφυπουργού και στη συνέχεια αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, αποφασίστηκε για λόγους καλύτερης εξυπηρέτησης εκτέλεσης του έργου ο προμηθευτής να αναλάβει την ολοκλήρωση των μελετών, την κατασκευή ολοκλήρωση των επιμέρους χώρων και την εγκατάσταση των μηχανημάτων.

 Το κόστος εξισορροπήθηκε με μείωση της εγγύς συντήρησης από τα 5 στα 2 έτη, ενώ παράλληλα ορίστηκε η ΚΤΥΠ ως υπεύθυνη για τον συντονισμό του τεχνικού προγράμματος, εκ μέρους του ελληνικού δημοσίου, έτσι ώστε σε συνεργασία με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και τον ανάδοχο προμηθευτή να βοηθά στην επίλυση διαδικαστικών και αδειοδοτικών θεμάτων. Η συνολική δαπάνη ολοκλήρωσης του έργου 6 υπολογίζεται στο ποσό των 7.250.000 ευρώ . Η δωρεά θα ολοκληρωθεί και θα παραδοθεί, σύμφωνα με το επικαιροποιημένο χρονοδιάγραμμα του έργου, τον Φεβρουάριο του 2022.

Στο δεύτερο, τώρα, μέρος από το άρθρο 2 έως και το άρθρο 29 έχουμε μια σειρά διατάξεων που δίνουν τη δυνατότητα παρατάσεων συμβάσεων μέχρι τις 31/12 του 2021, μέχρι το τέλος του χρόνου δηλαδή. Σκοπός των παρατάσεων αυτών δεν είναι άλλος από τη διαχείριση της πανδημίας, μια και ακολουθεί ένα τρίμηνο με μεγάλη σημασία για την πορεία της οικονομικής κατάστασης ανά την επικράτεια και ταυτόχρονα της κοινωνικής και οικονομικής δραστηριότητας μας. Είναι δεδομένο ότι ο πόλεμος δεν έχει τελειώσει. Αν και έχουν κερδηθεί πολλές μικρές και μεγαλύτερες μάχες. Η διαχείριση των κρουσμάτων και της διάδοσης του ιού στην κοινότητα, τους επόμενους μήνες, θα κρίνει, εν πολλοίς, τη σταθεροποίηση της κοινωνικής και οικονομικής ζωής μας και αυτό θα ενισχύσει τη σταθερή οικονομική ανάπτυξη η οποία είναι ζητούμενο, όχι μόνο για την ελληνική κοινωνία, αλλά και για όλη την ευρωπαϊκή οικογένεια. Επίσης, θα δώσει τον απαραίτητο χρόνο στην πολιτική ηγεσία να ασχοληθεί και με άλλα σοβαρά ζητήματα που σχετίζονται με την εξωτερική πολιτική και τις απειλές που εκτοξεύονται διαρκώς από την γείτονα χώρα Τουρκία.

Επιγραμματικά, λοιπόν, αναφέρω σήμερα και θα τα αναφέρω αναλυτικότερα στην κατ’ άρθρο συζήτηση του σχεδίου νόμου, ορισμένες παρατάσεις που προβλέπονται μέχρι το τέλος του έτους. Οι συμβάσεις εργασίας του προσωπικού ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου διαφόρων ειδικοτήτων που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Οι συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών του ΕΟΔΥ που έχουν τοποθετηθεί. Οι συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του ΕΟΔΥ για υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας, εστίασης και σίτισης. Η ανάθεση υπηρεσιών από τον ΕΟΔΥ για την εξέταση δειγμάτων από ιδιωτικούς παρόχους. Η ισχύς της ρύθμισης για την πρόσληψη ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού του ΕΟΔΥ. Η ισχύς διάθεσης ιατρικού προσωπικού ΕΟΔΥ σε μονάδες ειδικών λοιμώξεων του ΕΣΥ. Η διενέργεια rapid test και της υποχρέωσης ηλεκτρονικής καταγραφής στο εθνικό μητρώο ασθενών covid - 19. Η ισχύς της διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ασθενείς και ευπαθείς ομάδες, οι οποίες βρίσκονται σε περιορισμό. Η ισχύς των υφιστάμενων συμβάσεων των οικογενειακών ιατρών και των ασκούντων καθήκοντα οικογενειακού ιατρού ιδιωτών γιατρών. Η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών που έχουν τοποθετηθεί και αυτών που πρόκειται να τοποθετηθούν. Επίσης, παρατείνεται η δυνατότητα άμεσης πρόσληψης ιατρών όλων των ειδικοτήτων, οι οποίοι βρίσκονται υπό διορισμό, αλλά δεν έχει εκδοθεί ακόμα η απόφαση τοποθέτησης τους. Η εισαγωγή μετουσιωμένης αιθυλικής αλκοόλης. Η μετατροπή χρήσης κλινών σε ΜΕΘ και ΜΑΦ. Η αναγκαστική διάθεση χώρων στο δημόσιο για την προστασία της δημόσιας υγείας. Φυσικά, η δυνατότητα σύναψης δημοσίων συμβάσεων για τις προμήθειες υγειονομικού υλικού φαρμάκων και μέσων προστασίας, η θωράκιση, αντίστοιχα, του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας και του ΕΚΑΒ σχετικά με τις έκτακτες προμήθειες ανταλλακτικών. Επίσης, παρατείνεται η σύναψη συμβάσεων για την ενίσχυση των δομών της πρωτοβάθμιας υγείας. Ακόμα συνεχίζεται η δυνατότητα αποδοχής δωρεών από ιδιώτες και πάσης φύσεως νομικά πρόσωπα προς τον ΕΟΔΥ, μια πρακτική η οποία είχε μόνο θετικά αποτελέσματα να επιδείξει. Τονίζω, τελευταία, την παράταση της υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων που χρήζουν νοσηλείας ανεξαρτήτως της ασθένειάς τους, καλύψεις οι οποίες θεσμοθετήθηκαν με τους νόμους 4368 και 4753.

Στη συνέχεια, ειδικά στο Κεφάλαιο Δ΄ του δευτέρου μέρους και συγκεκριμένα στα άρθρα 30 και 34 περιέχονται διατάξεις για την μεγαλύτερη δυνατή εμβολιαστική κάλυψη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, από την κοινωνία των πολιτών κυρίως πολιτών τρίτων χωρών ή ιθαγενών.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις τροποποιείται το νομοθετικό πλαίσιο, έτσι ώστε να συμπεριληφθούν και άλλες διοικητικές δομές -πέραν των ΚΕΠ- για την έκδοση και χορήγηση προσωρινού ΑΜΚΑ ή ψηφιακού πιστοποιητικού Covid-19 σε ειδικές κατηγορίες δικαιούχων. Η ρύθμιση κρίνεται απαραίτητη, καθώς θέλουμε να παρασχεθεί η μέγιστη ευελιξία στην χορήγηση προσωρινού ΑΜΚΑ ή του πιστοποιητικού εμβολιασμού, κυρίως σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες οι οποίες δεν έχουν την δυνατότητα να προσέρχονται αυτοπροσώπως στα ΚΕΠ για να λάβουν τα σχετικά έγγραφα και δεν διαθέτουν τις απαραίτητες ψηφιακές δεξιότητες για να αιτηθούν ηλεκτρονικά την έκδοσή του. Επίσης, είναι αναγκαία η αποσυμφόρηση των ΚΕΠ τα οποία μέχρι σήμερα είναι οι μοναδικές φυσικές διοικητικές δομές χορήγησης προσωρινού ΑΜΚΑ ή ψηφιακού πιστοποιητικού Covid -19. Δίνουμε έτσι πλέον τη δυνατότητα της ανωτέρου χορήγησης του ΑΜΚΑ σε ένα συγκεκριμένο κύκλο διοικητικών δομών οι οποίες εξυπηρετούν διάφορες κοινωνικές ομάδες και καλύπτουν διάφορους τομείς της δημόσιας δράσης (κοινωνικές υπηρεσίες, Κέντρα Κοινότητας και Κέντρα Φιλοξενίας Μεταναστών των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α΄ Βαθμού).

Πέραν αυτών δίνεται η δυνατότητα έκδοσης ψηφιακού πιστοποιητικού εμβολιασμού στην υπηρεσία υποδοχής και ταυτοποίησης στα καταστήματα και στα προ-αναχωρησιακά κέντρα. Ειδικότερα δίνεται η δυνατότητα σε ΜΚΟ, φορείς της Κοινωνίας των Πολιτών και οργανώσεις μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα όπως επίσης και τα ιδιωτικά ιατρεία να συμμετέχουν στο επιχειρησιακό σχέδιο του εμβολιασμού. Σκοπός της συγκεκριμένης ρύθμισης είναι η προσέγγιση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων που δεν προσεγγίζουν εύκολα το σύστημα υγείας όπως είναι οι άστεγοι και οι παράνομοι μετανάστες ενώ επισκέπτονται ευκολότερα τα ιατρεία των ΜΚΟ και των δήμων. Ταυτόχρονα, η εμπλοκή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της κοινωνίας των πολιτών στην εμβολιαστική διαδικασία προκρίνεται ως καλή πρακτική από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στην προσέγγιση ευάλωτων πληθυσμών.

Τέλος, στα άρθρα 35 και 37 περιέχονται λοιπές διατάξεις για συμβάσεις καθαριότητας, απολύμανσης σχετιζόμενες με το Υπουργείο Παιδείας, όπως επίσης ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών καθαριότητας σε συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου ενώ το προτελευταίο άρθρο περιέχει παράταση ισχύος ρύθμισης των προϋποθέσεων διάθεσης προϊόντων δειγματισμού.

Συνολικά είναι ένα νομοσχέδιο που όπως προανέφερα ρυθμίζει ζητήματα που σχετίζονται με την μεγαλύτερη δυνατή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, περιέχει παρατάσεις συμβάσεων αναγκαίες για την συνέχιση της αποτελεσματικής αντιμετώπισης της πανδημίας και την προστασία της δημόσιας υγείας, όπως επίσης και οι λόγοι για την τροποποίηση της σύμβασης με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» για την δημιουργία μονάδων υποδομής σε τέσσερα νοσοκομεία της Ελληνικής Επικράτειας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Αυγέρη, Εισηγήτρια της Μειοψηφίας.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, με μια άκρως «αντικοινοβουλευτική και αντιθεσμική διαδικασία» τα μεσάνυχτα της Παρασκευής εισάγεται προς Κύρωση την τροποποίηση της ήδη Κυρωθείσας Σύμβασης με το Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος», προσθέτοντας στο Δεύτερο μέρος δεκάδες επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, 37 συνολικά.

Ξημερώματα Σαββάτου εισάγεται ένα σχέδιο τετρακοσίων σελίδων για να συζητηθεί τη Δευτέρα το πρωί, χωρίς να υπάρχει, όχι μόνο ο απαιτούμενος χρόνος διαβούλευσης, αλλά ούτε καν ο αναγκαίος χρόνος μελέτης τους και ανάγνωσής τους. Ο τρόπος με τον οποίο εισάγεται αυτό το νομοθέτημα στη Βουλή, αποτελεί επιτομή της κακής νομοθέτησης και της πλήρους κοινοβουλευτικής απαξίωσης από πλευράς σας. Δεν ξεκινήσατε καλά, κύριε Πλέυρη. Αλλά, τι να μας πείτε;

Με το καλημέρα λίγες ώρες μετά την ορκωμοσία σας, δώσατε ξεκάθαρα δείγματα γραφής με εκείνη την τροπολογία με την οποία ανοίξατε διάπλατα τις πόρτες και τα παράθυρα στα ιδιωτικά συμφέροντα, για να σαρώσουν το Δημόσιο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όχι ότι είχαμε κάποια αμφιβολία περί τούτου, αλλά κάθε στιγμή που διανύεται σ’ αυτή τη θέση ευθύνης, κάθε δήλωσή σας, κάθε πράξη σας, κάθε υπογραφή σας, έρχεται να το επιβεβαιώσει. Αυτό το σχέδιο υπηρετείτε, βάσει αυτού κόβετε και ράβετε τα νομοθετήματα που εισηγείστε.

Και τώρα αυτό πάλι κάνετε, ακόμη και αν πρόκειται για τη δωρεά του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος», η οποία σημειωτέων, σχεδιάστηκε και δρομολογήθηκε επί των ημερών της διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ το 2018. Και με τη συγκεκριμένη περίπτωση, έρχεστε να επιβεβαιώσετε αυτό που ανέφερα παραπάνω, δηλαδή, ότι ακόμα και όταν πρόκειται για μια μεγάλη ιδιωτική δωρεά προς το δημόσιο, προς τον ελληνικό λαό, εσείς αντιστρέφεται την ωφέλεια και από κοινή την μετατρέπεται απροσχημάτιστα, σε αποκλειστικά ιδιωτική. Γιατί, απλά δεν είστε εδώ για να υπηρετείτε και να προστατεύετε το δημόσιο συμφέρον και την κοινή ωφέλεια, αλλά για να εξυπηρετείται τα ιδιωτικά συμφέροντα και οφέλη «με τα οποία πάνε χέρι-χέρι». Δείτε για παράδειγμα τι κάνατε με τη Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού, σε τη την μετατρέπεται, από δημόσια και κοινής ωφέλειας.

Εν προκειμένω, πηγαίνω σ’ αυτό το νομοσχέδιο που συζητάμε, άρον-άρον σήμερα. Με το πρώτο μέρος του νομοσχεδίου, το άρθρο 1, αφορά στην τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» σχετικά με το έργο IV, το οποίο όπως είπα σχεδιάστηκε επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ το 2018 και ως γνωστόν, αφορά, στην προμήθεια και εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Αλεξανδρούπολης, όπως επίσης και στην τοποθέτηση κυκλοτρονίων, δηλαδή μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκου στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης.

Ωστόσο, τώρα με την τροποποίηση της Σύμβασης, εξαιρείται αυτά τα νοσοκομεία από την τοποθέτηση της συνοδευτικές μονάδες παραγωγής ραδιοφαρμάκου.

Κύριε Πλεύρη, θυμάμαι τον τρόπο με τον οποίο διακόπτατε τον κύριο Πολάκη στη συνεδρίαση της Επιτροπής το Φεβρουάριο του 2020, πριν από την πανδημία, όταν αναφερόταν στα οφέλη που θα προκύψουν από το να παράγεται ραδιοφάρμακο στα δημόσια νοσοκομεία και υπεραμυνόταν αυτής της κυβερνητικής επιλογής του ΣΥΡΙΖΑ.

Τώρα γίνεται απόλυτα ξεκάθαρο, γιατί αντιδρούσατε έτσι και γιατί τον διακόπτατε. Είναι ξεκάθαρο κύριε Υπουργέ, κύριε Πλεύρη, ότι δεν βλέπετε με καλό μάτι την προοπτική τα δημόσια νοσοκομεία να διασφαλίσουν την παραγωγή ραδιοφαρμάκου και να μπουν δυναμικά σ’ αυτήν τη διαδικασία, για να σπάσει το μονοπώλιο της μίας και μοναδικής επιχείρησης στη χώρα μας που παράγει και προμηθεύει τα νοσοκομεία μας με ραδιοφάρμακο και έχει εκτινάξει την τιμή του. Η τιμή του, είναι από τις υψηλότερες, αν όχι η υψηλότερη στην Ευρώπη και που θα εξακολουθεί να είναι πολύ υψηλή, όσο και αν διατείνεστε ότι προστίθενται νέοι παίκτες σ’ αυτό το κομμάτι, γιατί αποφασίσατε να απεμπολήσει το δημόσιο, τα δημόσια νοσοκομεία, την δυνατότητα να το παράγουν τα ίδια, εξασφαλίζοντας μ’ αυτόν τον τρόπο τα δημόσια νοσοκομεία αυτάρκεια και χτίζοντας τείχος ασφάλειας από παιχνίδια χειραγώγησης τιμών και αισχροκέρδειας.

Ο ΣΥΡΙΖΑ προσπάθησε να βάλει τέλος σε αυτή την αμαρτωλή ιστορία που παρέλαβε από την Κυβέρνηση Σαμαρά, στην οποία εσείς υπηρετήσατε ως σύμβουλος Υπουργών Υγείας κύριε Πλεύρη, να βάλει τέλος σ’ αυτήν την αμαρτωλή ιστορία κερδοσκοπίας και αισχροκέρδειας στον ευαίσθητο χώρο της υγείας με τις υπερτιμολογήσεις ραδιοφαρμάκων σε βάρος των ασθενών και των Ασφαλιστικών Ταμείων.

Μάλιστα, με τις ενέργειες της τότε Περιφερειάρχη, κυρίας Ρένας Δούρου τοποθετήθηκαν δύο κυκλοτρόνια, το ένα στο Γενικό Ογκολογικό Αγίων Αναργύρων και το άλλο στο Μεταξά. Ακολούθως, με τη σύμβαση με το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος προβλέφθηκε η προμήθεια και λειτουργία κυκλοτρονίου στα Νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και στο Παπαγεωργίου στη Θεσσαλονίκη και τώρα έρχεστε να τροποποιήσετε τη σύμβαση και να εξαιρέσετε και τα τέσσερα νοσοκομεία από τη συνοδευτική μονάδα παραγωγής ραδιοφαρμάκου. Στο γιατί τα κάνετε όλα αυτά, η απάντηση έχει δοθεί από τα όσα έχω αναφέρει παραπάνω: Γιατί θέλετε ΣΔΙΤ παντού.

Τώρα ως προς το υπόλοιπο που αφορά στη σύμβαση, η ολοκλήρωση του έργου προσδιορίζεται για τις αρχές του 2022, αλλά και για αυτό το σκέλος η πολιτική της Κυβέρνησης με την αποδυνάμωση, τις αναστολές, τις απολύσεις και την υποστελέχωση του ΕΣΥ προκαλεί σοβαρά ερωτηματικά για το αν θέλει και αν μπορεί να υποστηρίξει τη συγκεκριμένη δωρεά, επί μακρόν και με το αναγκαίο υγειονομικό προσωπικό, κατά τρόπο που να βελτιστοποιεί τη λειτουργία του. Θέλετε παράδειγμα, για το ότι δεν τα καταφέρνετε ούτε καν με τη διαχείριση των δωρεών από ιδιώτες; Δείτε, για παράδειγμα, τι έγινε και τι γίνεται με την δωρεά της Επιτροπής του 2021, κινητής ΜΕΘ 18 κλινών στο Νοσοκομείο Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη. Ουδέποτε αυτή στελεχώθηκε με νέο προσωπικό, ενώ λειτούργησε για πολύ μικρό χρονικό διάστημα, μόλις τριών μηνών. Από τον περασμένο Μάιο ήταν τελείως ανενεργή, παρότι η πανδημία καλπάζει και παρότι η πληρότητα στις ΜΕΘ του Παπανικολάου είναι 100%. Η κατάσταση μάλιστα αυτή, κύριε Υπουργέ, προκάλεσε την αντίδραση και της ίδιας της δωρήτριας, διά της Προέδρου της, κυρίας Αγγελοπούλου-Δασκαλάκη. Δεν ξέρω αν της απαντήσατε, εμείς πάντως ακόμα περιμένουμε την απάντησή μας στο κοινοβουλευτικό ερώτημα που σας θέσαμε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Σας απάντησα.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Δεν την έχω λάβει και δεν λειτουργούν. Πηγαίνετε λίγο, γιατί σας κάλεσα, όταν ήρθατε στη Θεσσαλονίκη, κάνατε εκεί μία επίσκεψη, σας κάλεσα να δείτε ποια είναι η πραγματική εικόνα των νοσοκομείων και δη του Παπανικολάου και σας καλούν και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι αλλά αδιαφορείτε.

Τώρα ως προς το δεύτερο σκέλος του νομοσχεδίου, είναι για μια ακόμη φορά ξεκάθαρο ότι ουσιαστικά νομοθετείτε διά της παρεκκλίσεως και δια της παρατάσεως για να καλύψετε τα κενά που οι ίδιοι έχετε προκαλέσει με την κυβερνητική σας πολιτική. Δύο χρόνια μετά το ξέσπασμα της πανδημίας εξακολουθείτε να νομοθετείτε έκτακτα μέτρα για την αντιμετώπισή της. Τι καταδεικνύει αυτό; Την παντελή προχειρότητα και την απουσία συνεκτικού και μακροπρόθεσμου σχεδίου για την αντιμετώπιση της πανδημίας και κυρίως για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας. Εξηγεί δε την σημερινή κατάσταση με τη ραγδαία άνοδο των κρουσμάτων, όπου τα νοσοκομεία, οι ΜΕΘ και σύσσωμο το υγειονομικό προσωπικό δοκιμάζουν και πάλι τα όρια και τις αντοχές τους.

Προβλέπονται παρατάσεις συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που σημειωτέον και εδώ πρέπει να σταθούμε, δεν αφορούν όλους όσοι προσλήφθηκαν την περίοδο της πανδημίας και αυτό μόνο μέχρι τις 31.12.2021, ωσάν δηλαδή η Κυβέρνηση να έχει προβλέψει ότι αυτή η έκτακτη συνθήκη θα κρατήσει δύο με τρεις μήνες και μετά; Συγχωνεύσεις και κλείσιμο νοσοκομείων γιατί θα είναι αχρείαστα; Στον καιάδα οι άνθρωποι που έδωσαν και δίνουν τη μάχη της πανδημίας, σε συνθήκες εργασιακής επισφάλειας και ανασφάλειας; Είναι προφανές ότι η Κυβέρνηση δεν προτίθεται να προβεί στις αναγκαίες προσλήψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε όλη τη χώρα, παρά το κύμα των μαζικών αποχωρήσεων. Δεν έχει προκηρύξει ούτε μία μόνιμη θέση νοσηλευτικού προσωπικού και δεν έχει ανταποκριθεί στην ανάγκη για ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο κινήτρων, προκειμένου να στελεχωθούν θέσεις άγονων δομών ή ειδικοτήτων.

Ούτε απάντηση στο θέμα του επικουρικού προσωπικού δίνεται με το νομοσχέδιο αυτό, κύριε Πλεύρη. Δεν υπάρχει αναφορά και πρόβλεψη, παρότι, αν θυμάμαι καλά –διορθώστε με- είχατε δεσμευτεί για κάτι τέτοιο στη συνάντηση που είχατε με την ΠΟΕΔΗΝ και την οποία καλούμε εμείς αύριο εδώ να είναι στην ακρόαση φορέων, για να δούμε και τι ακριβώς έχετε να της απαντήσετε.

Στα κατατεθέντα άρθρα της κύρωσης δεν βλέπουμε να περιλαμβάνεται η παράταση των συμβάσεων των επικουρικών του νόμου 4737 άρθρο 20, που λήγουν στις 31.10.2021.

 Τους ξεχάσατε ή δε θέλετε να τους ξέρετε;

Τι θα κάνετε, θα φέρετε τροπολογία;

Θα φέρετε τροπολογία, θα δούμε με τι όρους και με τι χρονική διάρκεια, κύριε Υπουργέ.

 Κύριε Πρόεδρε, στο χρόνο που μου απομένει, θα κάνω ένα γρήγορο πέρασμα από τα άρθρα. Ούτως ή άλλως, θα έχουμε την ευκαιρία να αναφερθούμε σε αυτά στην κατ’ άρθρον συζήτηση.

Θα ήθελα να κάνω μόνο μια επισήμανση από αυτά που αναφέρονται μέσα σε αυτό, κυρίως στην παραδοχή ότι άργησε πάρα πολύ το εμβολιαστικό πρόγραμμα των ευπαθών ομάδων και ότι επιστρατεύετε, έτσι για να χρησιμοποιήσω αυτό το ρήμα, με θετικό πρόσημο και άλλους φορείς που μπορούν να πραγματοποιούν αυτό το έργο.

Αν κρατώ κάτι, θα έχουμε την ευκαιρία αυτές τις μέρες που θα είστε και εσείς εδώ και θα απαντήσετε και στις επισημάνσεις μας και στις ομιλίες μας, είναι ότι οι παραπάνω διατάξεις, κυρίως που αφορούν στις παρατάσεις των ωρών εργασίας των εργαζομένων με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου, είναι μια συνεχής παράτασης ισχύος των πράξεων νομοθετικού περιεχομένου.

Η Κυβέρνηση εξακολουθεί να νομοθετεί δύο χρόνια μετά την πανδημία, χωρίς την αναγκαία λογοδοσία και διαφάνεια κι αυτό είναι πάρα πολύ σοβαρό, απλά επικυρώνοντας ήδη προειλημμένες αποφάσεις. Δε νομοθετείτε για το μέλλον αλλά αποσπασματικά και πρόχειρα με την τακτική του βλέποντας και κάνοντας. Δε νομοθετείτε για λογαριασμό της ενίσχυσης του δημόσιου Εθνικού Συστήματος Υγείας αλλά για λογαριασμό των ιδιωτών, ο οποίος θα χρυσοπληρωθεί και χρυσοπληρώνεται με δημόσιο χρήμα από τον ίδιο τον ελληνικό λαό.

Γι’ αυτό και επί της αρχής επιφυλασσόμαστε και θα έχουμε την ευκαιρία να τοποθετηθούμε τις επόμενες μέρες. Σας χαρίζω και τα υπόλοιπα δυόμισι λεπτά από το χρόνο μου.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Η διαδικασία είναι άνετη πάντα στην Επιτροπή μας, όπως ξέρουν οι υπόλοιποι. Εμείς δίνουμε λεπτά, δε θέλουμε να μας χαρίσετε.

Επειδή κάνατε ένα σχόλιο για αντικοινοβουλευτική διαδικασία, θέλω να σας ενημερώσω ότι τηρήθηκε κατά γράμμα ο Κανονισμός. Τα είπαμε και την προηγούμενη φορά.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ** (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας): (Ομιλεί εκτός μικροφώνου, δεν ακούγεται)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Το τι θα κάνω εγώ είναι δικιά μου δουλειά, δε θέλω υποδείξεις.

Σας παρακαλώ, σας παρακαλώ. Απλά, επειδή εδώ τηρείται κατά γράμμα ο Κανονισμός, απλά κάνω κι εγώ το σχόλιο μου. Είπατε εσείς το σχόλιό σας, θα κάνω κι εγώ το σχόλιό μου, γιατί η αντικοινοβουλευτική διαδικασία αφορά εμένα. Τα υπόλοιπα είναι για τον Υπουργό.

Έτσι δεν είναι, κύριε Πουλά;

Στα δύο χρόνια, δεν έχω δεχθεί κριτική για αντικοινοβουλευτική δραστηριότητα εδώ, από κανένα κόμμα.

 Τον λόγο έχει ο κ. Πουλάς.

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

 Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όταν συζητούμε στο Κοινοβούλιο πρέπει να προηγείται της πολιτικής ουσίας η κοινοβουλευτική τάξη. Οφείλω, λοιπόν, να ξεκινήσω την τοποθέτησή μου με αναφορά στην πάγια τακτική σας να καταθέτετε νομοσχέδια, που αφορούν σε θέματα υγείας, Παρασκευή μεσάνυχτα, προκειμένου να συζητηθούν Δευτέρα πρωί, στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων.

Σημειωτέον ότι έχει εισαχθεί και άλλο νομοσχέδιο του Υπουργείου Εργασίας, με το οποίο ασχολείται παράλληλα η Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Είναι προφανές ότι η τακτική αυτή δε μας επιτρέπει ούτε να μελετήσουμε σε βάθος τα νομοσχέδια αλλά και τις νομοθετικές σας πρωτοβουλίες. Παρότι το ίδιο θέμα το είχα θίξει επανειλημμένα και στους προκατόχους σας, ουδέποτε όμως έλαβα πειστικές εξηγήσεις για τη στρεβλή αυτή κοινοβουλευτική μέθοδο, που δείχνει δυσανεξία στην κοινοβουλευτική κριτική.

Η Κυβέρνηση φοβάται το διάλογο ή επιβάλλει ασκήσεις κοινοβουλευτικής ετοιμότητας στα κόμματα;

Ποια είναι η στόχευση της τακτικής του αιφνιδιασμού, που πάγια εφαρμόζεται στα νομοσχέδια του Υπουργείου Υγείας, ενός κατεξοχήν κοινωνικού Υπουργείου, στην αιχμή της πανδημίας, όπου θα έπρεπε να επιδιώκονται και να μην επιβάλλονται οι ευρύτερες δυνατές συναινέσεις;

Ελπίζω, κύριε Υπουργέ, εσείς να μας δώσετε πειστική απάντηση σε αυτό το ζήτημα.

Εισερχόμενος, λοιπόν, τώρα στην ουσία του νομοσχεδίου, θέλω να τονίσω ότι το Κίνημα Αλλαγής είναι υπέρμαχο των δωρεών και της αξιοποίησής τους προς όφελος της κοινωνίας, ιδίως στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με τα γνωστά χρόνια προβλήματα που αντιμετωπίζει, της υποστελέχωσης, της εγκατάλειψης των υποδομών και του ελλιπούς ιατρικού εξοπλισμού. Χρειάζονται στήριξη και ενίσχυση, όχι όμως για να το εκμεταλλευτούν τα ιδιωτικά συμφέροντα αλλά για να βελτιωθεί η υγεία του ελληνικού λαού.

 Θυμίζω, ότι το προσδόκιμο ζωής μειώθηκε στα χρόνια της οικονομικής κρίσης κατά 1,5 χρόνο, την ώρα που στην υπόλοιπη Ευρώπη αυξανόταν ισόποσα. Τα δύο και πλέον χρόνια της διακυβέρνησής σας, εκ των οποίων το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα εν μέσω πανδημίας το μόνο έργο που κάνατε για το ΕΣΥ ήταν η αποδυνάμωση του. Οποιαδήποτε παρέμβαση σας για ανθρώπινο δυναμικό αλλά και για τις υποδομές, πάντα είχαν πρόχειρο αποσπασματικό χαρακτήρα και καμία έννοια μακροπρόθεσμης πολιτικής. Όλες οι κινήσεις σας οδηγούν σε ένα και μοναδικό δρόμο και αυτός είναι η ιδιωτικοποίηση της υγείας με υψηλό κόστος για τους πολίτες. Κι ενώ η πανδημία ακόμη δεν έχει περάσει, δεν διστάσατε με το μέτρο της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, να βάλετε σε αναστολή χιλιάδες εργαζόμενους πολύτιμους ειδικά σε αυτή την περίοδο για το Εθνικό Σύστημα Υγείας που βιώνει άλλη μία έξαρση του COVID – 19.

 Η αδιαφορία σας για το ΕΣΥ φάνηκε και από το γεγονός, ότι καθ’ όλη τη διάρκεια της πανδημίας κρατήσατε τον ιδιωτικό τομέα non covid και τώρα φαίνεται ότι πιθανώς να συμβεί το ίδιο και με τις πανεπιστημιακές κλινικές. Από τον δύσκολο αυτό αγώνα, κανείς δεν περισσεύει και κανείς δεν πρέπει να βγάζει την ουρά του απέξω. Επί του προκειμένου φέρνετε σήμερα προς συζήτηση μια τροποποίηση της προηγούμενης τροποποίησης της αρχικής σύμβασης της 6ης Σεπτεμβρίου του 2018 του έργου 6 της δωρεάς του ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Θυμίζουμε ότι η αρχική σύμβαση αφορούσε στην προμήθεια εγκατάσταση μηχανημάτων και τη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων. Επρόκειτο για ένα σημαντικό έργο με στόχο τον εκσυγχρονισμό και τη γενναία αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται από τα περιφερειακά νοσοκομεία της χώρας.

 Εντούτοις, με το καλημέρα της ανάληψης διακυβέρνησης από την πλευρά σας αποφασίσατε να συρρικνώσετε τα ωφελήματα του ελληνικού δημοσίου από το σημαντικό αυτό έργο, που θα μείωνε την εξάρτησή του από τους ιδιώτες παρόχους υγείας. Έτσι, με την τροποποίηση του νόμου 4667/2020, αφαιρέσατε την προμήθεια του υλικού για τα 4 νοσοκομεία για τα οποία προοριζόταν, Ηρακλείου, Λάρισας, Ιωαννίνων, Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης, ύψους συνολικά 8 εκατ. ευρώ, επικαλούμενοι ότι αυτό είναι ασύμφορο οικονομικά, κάτι που πολλοί αμφισβητούν γιατί στοιχεία δεν κατατέθηκαν στο Κοινοβούλιο. Τώρα προχωράτε λίγο παραπέρα επικαλούμενοι νεότερη αξιολόγηση και περαιτέρω καθυστερήσεις στην υλοποίηση των τεχνικών ενεργειών για την εγκατάσταση του υπό προμήθεια ιατρικού εξοπλισμού, προκειμένου να εναποθέσετε τη διενέργεια τους στον φορέα υλοποίησης του έργου, με κόστος 7,25 εκατ. ευρώ.

 Κύριε υπουργέ, δεν είναι απλά τα πράγματα, όταν παίζουμε με τόσα πολλά εκατ. που αφορούν την υγεία του ελληνικού λαού. Ποιες είναι οι νεότερες αυτές αξιολογήσεις; Σε τι αυτές συνίστανται ώστε να αξιολογήσουμε και εμείς με τη σειρά μας την αξιοπιστία σας; Ποιο είναι το όφελος του ελληνικού δημοσίου από την ανάθεση στον φορέα του έργου και των τεχνικών αυτών ενεργειών; Επίσης κάτι πολύ σημαντικό, γιατί συρρικνώσατε το χρόνο της υποχρέωσης του δημοσίου να συντηρεί τα υπό εγκατάσταση μηχανήματα, ενώ, το δημόσιο έχει την υποχρέωση να τα συντηρεί για όλο το χρόνο λειτουργίας τους από τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και από τον κρατικό προϋπολογισμό, τώρα θα έχετε την υποχρέωση συντήρησης μόνο για 8 χρόνια. Γιατί αυτή η μείωση; Τι θα απογίνει μετά η συντήρηση αυτών των μηχανημάτων; Μήπως και αυτό θα ανατεθεί σε ιδιώτες;

 Επειδή στις λεπτομέρειες βρίσκεται η ουσία της πολιτικής, σας ζητάμε καλόπιστα να μας ενημερώσετε για το πώς καταλήξατε σε μία ακόμα τροποποίηση μιας βαρυσήμαντης δωρεάς για το κοινωνικό σύνολο, δίνοντάς μας συγκεκριμένα και πειστικά στοιχεία. Αλλιώς να μην διαμαρτύρεστε, γιατί βλέπουμε σε εσάς, την κυβέρνηση στην οποία βρίσκουν ευήκοα ώτα όσοι εξυπηρετούν ιδιωτικά συμφέροντα.

 Είμαι σίγουρος, ότι ως νομικός, αντιλαμβάνεστε πολύ καλά τη σημασία της λογοδοσίας των κυβερνητικών αποφάσεων με τόσο μεγάλο οικονομικό αντικείμενο, αλλά και της ειδικής αιτιολόγησης των αξιολογήσεων και επανεκτιμήσεων υπηρεσιακών παραγόντων που επηρεάζουν την υλοποίηση ενός έργου τόσο μεγάλης εμβέλειας.

Ως προς τα υπόλοιπα άρθρα του σχεδίου νόμου. Πρόκειται, κυρίως για παρατάσεις διατάξεων εκτάκτου χαρακτήρα που ψηφίστηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Δεν νομίζετε, ότι πια δεν μπορείτε να επικαλείστε την πανδημία για να νομοθετηθείτε; Η μετατροπή των εκτάκτων μέτρων σε μόνιμα με διαρκείς παρατάσεις, είναι το φάρμακο για κάθε νόσο του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Πρέπει επιτέλους για μια φορά να νομοθετήσετε ουσιαστικά και να επιλύσετε έτσι τα προβλήματα και τις παθογένειες της δημόσιας υγείας. Βέβαια, κυβερνάτε εδώ και δύο χρόνια και ακόμα δεν γνωρίζουμε ποιο είναι το σχέδιο, το όραμά σας για τα νοσοκομεία και για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Το μόνο που ξέρουμε είναι ότι είσαστε υπέρμαχοι της ιδιωτικοποίησης. Νομοθετείτε, λοιπόν παρατάσεις συμβάσεων εργασίας, διάθεση, μετακίνηση προσωπικού, προμηθειών κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων, της διάθεσης κλινών και προσωπικού από ιδιώτες παρόχους υγείας, τις αεροδιακομιδές και τα πλωτά μέσα για τη μεταφορά ασθενών, την εξέταση δειγμάτων από ιδιωτικούς παρόχους, τη σύναψη συμβάσεων για τη δημιουργία δικτύου νοσηλευτών κατοίκων υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας, τη χορήγηση φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων σε νοσούντες από κορονοϊό, τις αποζημιώσεις των οικογενειακών γιατρών, τη σύναψη συμβάσεων ορισμένου χρόνου, την αποδοχή των δωρεών, την υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων και των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, την θεώρηση των παραπεμπτικών και την επανέκδοση συνταγών έως την 31η Δεκεμβρίου.

Είναι γεγονός, ότι το Κίνημα Αλλαγής, το έλεγε από την πρώτη στιγμή. Η πανδημία ήρθε για να μείνει. Δεν είναι πρόσκαιρο και περιστασιακό φαινόμενο που θα εξαφανιστεί με το εμβόλιο. Πρόκειται για μία ασθένεια που ούτε έχει μελετηθεί επαρκώς, ούτε είναι εύκολο να οδηγήσει σε τοίχος ανοσίας για σύντομο χρονικό διάστημα. Για το λόγο αυτό, πρέπει η κυβέρνηση να έχει ένα ολιστικό, συνολικό, ολοκληρωμένο σχέδιο, για τη θωράκιση της δημόσιας υγείας, απέναντι όχι μόνο στον κορονοϊό που θα μας απασχολήσει για περισσότερο χρόνο, αλλά και απέναντι σε κάθε πανδημία και κάθε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Αυτό όμως ακόμα δεν το έχουμε δει, αλλά και οι νομοθετικές σας πρωτοβουλίες στον τομέα της υγείας μέσα στα δύο χρόνια που κυβερνάτε, δεν έχουν περπατήσει επαρκώς. Να σας δώσω ένα παράδειγμα; Το Πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης». Πώς μπορείτε, λοιπόν, να νομοθετείτε με παρατάσεις στις παρατάσεις; Οι περισσότερες διατάξεις του συγκεκριμένου σχεδίου νόμου έχουν παραταθεί δύο, τρεις, τέσσερις φορές.

Μόλις ήρθε η ώρα να βρείτε μια οριστική νομοθετική λύση, τουλάχιστον για τα θέματα που αφορούν το Ε.Σ.Υ.. Εκτός εάν πιστεύετε πράγματι, ότι η πανδημία θα μας αποχαιρετήσει την 31η Δεκεμβρίου ή αν νομοθετείτε με βάση την αρχή «Ουδέν μονιμότερον του προσωρινού» ώστε μετά το πέρας του υγειονομικού συναγερμού να κάνετε το προσωρινό – μόνιμο κατά παρέκκλιση κάθε έννοιας νομιμότητας, αξιοκρατίας, αξιόπιστης διαχείρισης των χρημάτων του ελληνικού λαού.

Εντούτοις, ακόμα περιμένουμε το αποτέλεσμα των διαγωνισμών για την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων γιατρών. Θυμίζουμε, ότι μας είχατε υποσχεθεί πως μέσα σε ένα χρόνο θα έχουμε την τοποθέτηση των επιτυχόντων στις θέσεις τους. Η κατάσταση χειροτερεύει, με το κύμα των συνταξιοδοτήσεων γιατρών που παρατηρείται το τελευταίο χρονικό διάστημα. Ακόμα περιμένουμε την αποδοχή των αιτημάτων των γιατρών και των νοσηλευτών για την ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά, για την μισθολογική τους αναβάθμιση, για το αφορολόγητο των εφημεριών, για τον εξορθολογισμό των εφημεριών σύμφωνα με τα ισχύοντα και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ακόμα περιμένουμε να φέρετε ένα συνολικό σχεδιασμό διαχείρισης του υφιστάμενου προσωπικού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ώστε να μην εργάζονται οριακά για τη σωματική και ψυχική τους εξόντωση και να μην γίνεται κατάχρηση των μετακινήσεων, των αποσπάσεων και των διαθέσεων από δομή σε δομή για την κάλυψη των κενών εις βάρος της υγείας τους, των οικογενειών τους και κυρίως με όρους δυσμενείς για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Ελπίζουμε, το περιστατικό που είδε στο φως της δημοσιότητας και αφορά στη μη δικαίωση αιτήματος γιατρού επιμελήτριας β΄ η οποία δεν διορίστηκε σε νοσοκομείο της Αθήνας, ενώ είχε τα τυπικά προσόντα με το αιτιολογικό, ότι ήταν μητέρα δύο μικρών παιδιών, να ήταν ένα ατυχές περιστατικό και το οποίο θα επανορθώσετε άμεσα.

Κύριε Υπουργέ, ακόμα περιμένουμε την εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα, οργανωμένα και σύμφωνα με κανόνες στη μάχη κατά της πανδημίας. Το μόνο που είδαμε το προηγούμενο διάστημα είναι η επιλεκτική συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα στον αγώνα κατά της πανδημίας με κυρίαρχο μέλημα σας να κρατηθεί non covid.

Ακόμα περιμένουμε να μας ενημερώσετε για το πόσο μας κόστισε η διαχείριση της πανδημίας από την Κυβέρνησή σας. Θα μας ενημερώσετε επιτέλους για αυτό το κόστος, αλλά και το τι σκοπεύετε να κάνετε για να προετοιμάσουμε το σύστημα για το μέλλον;

Ως προς το εμβολιαστικό πρόγραμμα θεσπίζετε τον εμβολιασμό των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων από φορείς κοινωνίας των πολιτών, τη διευκόλυνση του εμβολιασμού των παράνομων μεταναστών και την εμβολιαστική παράταση της εμβολιαστικής εκστρατείας μέχρι 31 Δεκεμβρίου του 2021.

Οι κινήσεις αυτές ναι είναι στη σωστή κατεύθυνση, αλλά ισχύουν μέχρι τη συγκεκριμένη ημερομηνία; Τι ακριβώς θα αλλάξει μετά;

Και δεύτερον, γιατί το κάνατε τώρα τόσο αργά; Αφήσατε πολύτιμο χρόνο να περάσει κύριοι της Κυβέρνησης χωρίς επαρκή αιτιολόγηση. Έχετε κάνει αξιολόγηση διαχείρισης πανδημίας εκ μέρους της Κυβέρνησης σας; Έχετε μελετήσει γιατί ο εμβολιαστικός σας προγραμματισμός δεν πήγε καλά; Γιατί δεν πήγε καλά. Αυτή τη στιγμή έχει επιβραδυνθεί σε ένα βαθμό ανεπίτρεπτο. Τι φταίει και στην Βόρεια Ελλάδα το ιικό φορτίο παραμένει τόσο υψηλό. Γιατί δεν πείστηκαν οι πολίτες για τα οφέλη του εμβολιασμού και προτιμούν τις θεωρίες συνωμοσίας και τους αυτόχθονες ιθαγενείς; Τι κάνετε για να αναχαιτίσετε την κατάσταση; Έχετε κάνει αυτοκριτική; Μήπως η θέσπιση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού με τρόπο που έγινε έφερε αντίθετα αποτελέσματα; Μήπως η ενημερωτική εκστρατεία για τα οφέλη του εμβολιασμού -που επικαλείστε- δεν έγινε αντιληπτή από τους πολίτες. Μήπως δεν έγινε τίποτα; Πώς ξοδεύτηκαν 18,5 εκατομμύρια ευρώ που κόστισε;

Γιατί δεν βάλατε την τοπική αυτοδιοίκηση αμέσως και ενεργά στην εμβολιαστική διαδικασία και τον προγραμματισμό σας; Πότε επιτέλους θα εμπλέξετε στο εμβολιαστικό πρόγραμμα τις κινητές μονάδες του ΕΟΔΥ; Θα μπορούσαν να καλύψουν εμβολιαστικά μεγάλο μέρος του πληθυσμού με το μονοδοσικό εμβόλιο και τις απομακρυσμένες περιοχές. Τώρα καταλάβατε σχεδόν 10 μήνες από την έναρξη των εμβολιασμών, ότι οι απομακρυσμένες τοπικές κοινωνίες, οι κλειστές δομές, οι καταυλισμοί των Ρόμα ουσιαστικά αυτό εξαιρέθηκαν-από τον εμβολιασμό.

Τώρα ενεργοποιήσατε και την εκκλησία και τις ενορίες αφήσατε όμως πολύ χρόνο ανεκμετάλλευτο, τον οποίον αξιοποίησαν οι αρνητές του εμβολίου για να προσεγγίσουν φοβισμένους διστακτικούς πολίτες με θεωρίες για τσιπάκια. Την ίδια ώρα εσείς υπερηφανευόσασταν εντός και εκτός των τειχών για την αποτελεσματικότητα ενός συστήματος που ουσιαστικά δεν δούλεψε. Αυτό το λένε οι επιστήμονες και όχι εμείς.

Αυτοί που τους χρησιμοποιήσατε απροκάλυπτα, για να νομιμοποιήσουν ασυνάρτητες κυβερνητικές αποφάσεις από το δεύτερο κύμα της πανδημίας και μετά. Αυτή την ασυμβατότητα μεταξύ πανηγυρισμών σας και της καθημερινότητας την εισέπραξαν οι πολίτες χάνοντας την εμπιστοσύνη τους προς την Πολιτεία.

Κύριε Υπουργέ, δύο χρόνια πανδημίας ήταν αρκετά για να αποκατασταθεί στη συνείδηση των πολιτών η αξιοπιστία και η δυναμική του εθνικού συστήματος υγείας που συκοφαντήθηκε τόσο στο παρελθόν και που χρεώθηκε όλα τα δεινά και τις παθογένειες του ελληνικού κράτους. Οι πολίτες το ξανά εμπιστεύτηκαν και αναδείχθηκε αναντικατάστατος και ακλόνητος πυλώνας του κράτους πρόνοιας, στον οποίο βασίζονται όλοι ανεξάρτητα από το βαλάντιο τους.

 Έφερε τον ιδιωτικό τομέα δεύτερο και καταϊδρωμένο να απαιτεί και να κερδοσκοπεί, κάτι που έχει καταγραφεί στη συλλογική συνείδηση όλων των πολιτών. Απέδειξε ότι με τη δέουσα νομοθετική στήριξη με χρηματοδότηση και με ενίσχυση των υποδομών και των μέσων του μπορεί να κάνει πολύ περισσότερα: Να μειώσει την ταλαιπωρία των ασθενών, να βελτιώσει την ποιότητα παροχής των υπηρεσιών και να εντάξει την έρευνα στην καθημερινή ιατρική.

Κύριε Υπουργέ, αφήστε τα προσχήματα. Στηρίξτε, επιτέλους, το ΕΣΥ, το ζητά η κοινωνία, το ζητούν οι πολίτες, το ζητούν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

 Να αναφέρω τους φορείς κατόπιν των προτάσεων που έχουν γίνει: ΠΟΕΔΗΝ, ΟΕΝΓΕ, ΕΙΝΑΠ, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ΕΟΠΥΥ, Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, Εκπρόσωποι Συμβασιούχων ΟΑΕΔ, Γιατροί χωρίς Σύνορα, Γιατροί του Κόσμου, Εργαζόμενοι ΟΑΕΔ 4000 –αυτό μοιάζει σαν τον παλιό το νόμο- Εθελοντική διακονία Ασθενών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος, Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών και Πειραιά.

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.):** Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψτε μου μια παρατήρηση. Ξεκινώντας τη συζήτηση, νομίζω, θα πρέπει λίγο πιο οργανωμένα να τα βλέπουμε κάποια πράγματα και όχι τόσο χαλαρά.

Δεύτερον, θα θέλαμε να εκφράσουμε τη συμπαράστασή μας στην αλληλεγγύη και τη δοκιμασία του λαού της Κρήτης από τον σημερινό σεισμό, που όλοι είμαστε ενημερωμένοι. Ήδη υπάρχουν καταγραφές για ζημιές, ευχόμαστε να μην υπάρξουν ανάμεσα στις ζημιές και θύματα. Και φυσικά, καλούμε και από αυτό το βήμα την κυβέρνηση, με όλα τα μέσα που διαθέτει ο κρατικός μηχανισμός, να παρέμβει άμεσα, ώστε να καταγραφούν οι ζημιές, εκεί που χρειάζεται ειδική συνδρομή να υπάρξει η δυνατότητα αυτή, αλλά και από εκεί και πέρα, να οργανωθεί η αντιμετώπιση όλων των προβλημάτων που απορρέουν από ένα τέτοιο φυσικό φαινόμενο.

Τώρα, όσον το νομοσχέδιο, αναφορικά με τη σύμβαση με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», έχουμε δει και σε άλλες συνεδριάσεις σε αντίστοιχες συζητήσεις νομοσχεδίων, τόσο στην αρχική σύμβαση το 2018, όσο και στις μετέπειτα νομοθετικές παρεμβάσεις των κυβερνήσεων για τα υποτμήματα αυτής της σύμβασης, ότι ως κόμμα, δεν είμαστε αντίθετοι σε μέτρα τα οποία μπορεί να βελτιώνουν τις παροχές, τις συνθήκες περίθαλψης του λαού, αυτές αφορούν δηλαδή στην έγκαιρη διάγνωση, στη θεραπεία κ.λπ., όμως, η ανάπτυξη των δημόσιων υπηρεσιών υγείας και η καθολική τους αξιοποίηση από τον λαό, κατά τη γνώμη μας, δεν μπορεί να εξαρτάται από τη φιλανθρωπία, τον εθελοντισμό και την ατομική διάθεση προσφοράς, γιατί αποτελεί λαϊκό δικαίωμα και κρατική ευθύνη, που απορρέουν από το χαρακτήρα που πρέπει να έχουν αυτές οι υπηρεσίες και επιπλέον, από το γεγονός, ότι οι εργαζόμενοι και τα άλλα λαϊκά στρώματα είναι αυτά που παράγουν το πλούτο στη χώρα μας.

Συνεπώς, θεωρούμε, ότι το κράτος, με αποκλειστική του ευθύνη, πρέπει να εξασφαλίζει πλήρως τις αντίστοιχες υπηρεσίες, τις αναγκαίες δομές, υποδομές κ.λπ., την πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, την εξασφάλιση της στελέχωσης με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, τον επαρκή και σύγχρονο ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό και αυτά να αποτελούν στοιχεία του πανελλαδικά ανεπτυγμένου δημόσιου συστήματος υγείας, προκειμένου να μπορούν να παρέχονται έγκαιρα, με ασφάλεια και απολύτως δωρεάν, όλες οι προληπτικές, διαγνωστικές, θεραπευτικές πράξεις, σε όσους έχουν ανάγκη, χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Γιατί αυτά που παράγουν οι εργαζόμενοι στη χώρα μας και πολύ περισσότερο αυτά που εμποδίζονται να παράξουν λόγω της καπιταλιστικής ιδιοκτησίας, φτάνουν και περισσεύουν για την ανάπτυξη ενός δημόσιου, σύγχρονου, καθολικού και δωρεάν συστήματος υγείας.

Εξάλλου, τα χρήματα που διαθέτει το Ίδρυμα, τόσο για το τμήμα της συγκεκριμένης σύμβασης, όσο και για τη συνολική, αποτελούν ένα πολύ ελάχιστο μέρος από τα τεράστια κέρδη που προκύπτουν από την άγρια εκμετάλλευση των εργαζομένων, από τον απλήρωτο δηλαδή χρόνο εργασίας τους, που δημιουργεί τα κέρδη τους. Βέβαια, τόσο η σημερινή κυβέρνηση της Ν.Δ., όσο και η προηγούμενη του ΣΥΡΙΖΑ, αξιοποίησαν, αξιοποιούν, τέτοιες συμφωνίες με επιχειρηματικούς ομίλους, επιδιώκοντας και στοχεύοντας στη βαθύτερη ιδεολογική επίδραση του λαού, των εργαζομένων, σε πολλές κατευθύνσεις. Πατάτε πάνω ακριβώς στα σοβαρά και οξυμένα προβλήματα των λαϊκών αναγκών, εν προκειμένω στην υγεία, απόρροια των αντιλαϊκών σας πολιτικών και τα αξιοποιείται αυτά για να προβάλλετε, να καλλιεργήσετε, στη συνείδηση του λαού, των εργαζομένων, την αυταπάτη για το δήθεν ανθρώπινο πρόσωπο του εκμεταλλευτικού συστήματος του καπιταλισμού. Να ωθήσετε τους εργαζόμενους στην κατεύθυνση συμφιλίωσης με την αντίληψη, ότι όσο πάει καλά η κερδοφορία των επιχειρηματιών, τότε μπορεί να μείνει, να περισσέψει και κανένα ψίχουλο για τους ίδιους και κυρίως στοχεύετε στο να μπολιάζετε τη συνείδηση των εργαζομένων με την αντίληψη για κοινωνικές υπηρεσίες και παροχές, όχι ως δικαίωμα, αλλά ως φιλανθρωπία.

 Και αυτά συμβαίνουν την ίδια ώρα, που με ευθύνη, τόσο της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, όπως και της προηγούμενης του ΣΥΡΙΖΑ, των πιο προηγούμενων Κυβερνήσεων, που με τις πολιτικές που υλοποίησαν και υλοποιείται εσείς τώρα, υπέρ της πλουτοκρατίας, υπέρ των επιχειρηματικών ομίλων, περικόπτετε δημόσιες παροχές στην Υγεία, αυξάνετε την ανταποδοτικότητα και τις πληρωμές στις Υπηρεσίες Υγείας, τα φάρμακα, τις εξετάσεις και πάει λέγοντας. Όλοι σας συμβάλλατε και συμβάλλετε, ώστε το δικαίωμα των ασθενών, των εργαζομένων, της πλειοψηφίας του λαού, σε απαραίτητες Δημόσιες Μονάδες Υγείας να παρουσιάζονται ως προσφορά δηλαδή, από αυτούς που καταδικάζουν το λαό στην εξαθλίωση. Γιατί, η κατάσταση που επικρατεί στα Δημόσια Νοσοκομεία της χώρας, που ενισχύουν την επιχειρηματική τους δράση, που μειώνουν το προσωπικό, που υποχρηματοδοτούνται από το κράτος και καλούνται να επιβιώσουν, πουλώντας τις υπηρεσίες ανάμεσα στους ασθενείς ή στα λεηλατημένα, από το κράτος και το κεφάλαιο, ασφαλιστικά ταμεία δίνει και τις απαντήσεις, ειδικότερα την περίοδο της πανδημίας και μάλιστα, με τον πιο τραγικό τρόπο. Και έρχεστε, με τα υπόλοιπα τμήματα-μέρη, του νομοσχεδίου που συζητούμε και συνεχίζετε προκλητικά, την ίδια απαράδεκτη και επικίνδυνη πολιτική στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Γιατί, μόνο ως πρόκληση, εμπαιγμός και κοροϊδία, απέναντι στο λαό, αποτελούν τα όσα προβλέπονται στο νομοσχέδιο αφού καλά κρατούν οι τεράστιες ελλείψεις μέτρων προστασίας του λαού, η απαράδεκτη κατάσταση με τα επικίνδυνα υποστελεχωμένα του δημόσιου τομέα της Υγείας, της σχεδόν ανύπαρκτης Δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η έλλειψη ουσιαστικής ενημέρωσης σχετικά με το εμβόλιο και τους εμβολιασμούς, αλλά και οι αντιφατικές τοποθετήσεις και μέτρα που αφήνουν εκτεθειμένο το λαό, τόσο απέναντι στην πανδημία ,όσο και στην αντιμετώπιση όλων των άλλων αναγκών τους στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Και απέναντι σε αυτήν την κατάσταση, όχι μόνο δεν κάνετε κάτι για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων, αλλά κουνάτε και το δάχτυλο στο λαό και στους εργαζόμενους, να αποδεχθούν αυτήν την πολιτική.

Σε αντίθετη περίπτωση, ήδη είναι σε εξέλιξη η εφαρμογή του μέτρου της υποχρεωτικότητας, οδηγείτε τους εργαζόμενους σε αναστολή εργασίας, περικοπή του μισθού τους, έως και την απόλυση τους. Και ο αντιλαϊκός κατήφορος σας, της αντιλαϊκής σας πολιτικής, δεν έχει πάτο. Εδώ, φτάσατε στο σημείο, όχι ως Υπουργείο Υγείας, φτάσατε με Υπουργική Απόφαση να αποκλείσετε παιδιά, ενήλικες, άτομα δηλαδή με ειδικές ανάγκες, από τις προνοιακές δομές τα ΚΔΙΠ και τα ΚΔΑΠ ΑμΕΑ, οδηγώντας τους, για δεύτερη φορά, η πρώτη ήταν με την έξαρση τότε, του δεύτερου κύματος της πανδημίας, που έκλεισαν δομές και τα λοιπά, αλλά, για δεύτερη φορά τους οδηγείτε στον εγκλεισμό στα σπίτια τους, με ότι αυτό συνεπάγεται για τις οικογένειές τους, αλλά και για τα ίδια τα άτομα που δέχονται τις υπηρεσίες μέσω αυτών των Δομών Πρόνοιας.

Δεν είναι διόλου τυχαίο, το ότι ανοίξατε το θέμα της υποχρεωτικότητας. Στόχος σας, να μετατοπιστεί η συζήτηση, να ενισχυθεί ο κοινωνικός αυτοματισμός, να ταυτιστεί οποιαδήποτε κριτική στην κυβερνητική πολιτική, με ακροδεξιές, συνωμοσιολογικές, αντιορθολογικές και αντιεμβολιαστικές απόψεις και κινήσεις, που καθόλου αυθόρμητες δεν είναι και που η ίδια η Κυβέρνηση προβάλλει, τις αξιοποιεί, τις ανέχεται, αφού αποτελούν ένα βολικό αντίπαλο για αυτήν.

Μάλιστα, μετακυλίετε τις δικές σας ευθύνες στο λαό, μετατρέποντας το εμβόλιο, στην ουσία, από ανάγκη, δικαίωμα και όπλο της επιστήμης, σε μέσο διαίρεσης των εργαζομένων και εκβιάζοντας, επιτίθεστε στα εργασιακά δικαιώματα. Μάλιστα, επικαλείστε, εμείς θα λέγαμε και με θράσος, όχι τώρα, επικαλεστήκατε μάλλον, ως Κυβέρνηση μέσα στο καλοκαίρι, φτάνει να επικαλεστείτε μέχρι και το θέμα της κοινωνικής δικαιοσύνης, για να επιβάλλετε απαγορεύσεις και ποινές στο λαό.

Φτάσατε επίσης και στο σημείο της επίκλησης του ανορθολογισμού, τον οποίο όμως, εσείς τροφοδοτείτε νυχθημερόν με τις παλινωδίες σας και τη μετατροπή του εμβολίου σε μέσο συναλλαγής και εξαγοράς, ενώ ούτε λόγο δεν κάνετε για την ανύπαρκτη φαρμακοεπαγρύπνηση και επιδημιολογική επιτήρηση. Μάλιστα, ισχυρίζεστε πως εξαντλήσατε τα μέτρα ενημέρωσης των εργαζομένων στις Μονάδες υγείας και πάει λέγοντας, γεγονός που αποτελεί ένα χοντρό ψέμα.

Σχεδόν πουθενά δεν έγινε ουσιαστική ενημέρωση, αντίθετα με τις παλινωδίες σας, τις αντιφατικές σας τοποθετήσεις και τα μέτρα, αναπαράξατε και αναπαράγεται το φόβο, τους ενδοιασμούς, τη διστακτικότητα που είναι αναμενόμενο να υπάρχει σε ένα τμήμα του πληθυσμού. Και μιλάμε για ανθρώπους που δεν ανήκουν στους περιθωριακούς του εμβολιασμού αλλά είναι εκτεθειμένοι στους ανταγωνισμούς των φαρμακευτικών ομίλων, στις αντιφατικές τοποθετήσεις ορισμένων επιστημόνων ανάλογα με τα ιδιαίτερα συμφέροντα που είναι προδεδομένοι και χωρίς φυσικά την ουσιαστική κρατική στήριξη τους.

Να, λοιπόν, πως το βολικό για την κυβέρνηση σκηνικό εμβολιασμένοι ανεμβολίαστοι, τροφοδοτήθηκε από την ίδια για να συσκοτίσει τις κυβερνητικές και κρατικές ευθύνες των πρωτοκόλλων λάστιχο, του άθλιου δημόσιου συστήματος υγείας πριν και κατά τη διάρκεια φυσικά της πανδημίας, τα δωράκια στους επιχειρηματίες της υγείας και πάει λέγοντας, όλα όμως σε βάρος των λαϊκών αναγκών. Γιατί και όσα προβλέπονται στα προτεινόμενα άρθρα του νομοσχεδίου για τη λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας, δεν αποτελούν έκτακτα μέτρα λόγω των συνθηκών της πανδημίας αλλά η υλοποίηση της διαχρονικής αντιλαϊκής πολιτικής στο χώρο της υγείας. Έτσι την τεράστια υποστελέχωση όλων των δημόσιων μονάδων υγείας και πρόνοιας, την αντιμετωπίζετε όπως και με προηγούμενες ρυθμίσεις σε τόσα νομοσχέδια ή τροπολογίες με τη βιομηχανία μετακινήσεων προσωπικού όλων των κλάδων και ειδικοτήτων από μονάδα σε μονάδα, με αποτέλεσμα να μισοκλείνετε ορισμένες τρύπες του συστήματος υγείας και ταυτόχρονα να ανοίγετε πολύ περισσότερες, αφού η διαπιστωμένη απ’ όλους υποστελέχωση των μονάδων υγείας με τα μακροχρόνια ραντεβού για ιατρικές εξετάσεις, χειρουργεία θεραπείες και λοιπά, δεν αντιμετωπίζεται με εσωτερικές μετακινήσεις οι οποίες όχι μόνο δεν λύνουν το πρόβλημα αλλά το διευρύνουν.

Αντίστοιχα, κατά την πάγια όπως και πριν την πανδημία και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η τακτική σας είναι να προβλέπετε προσλήψεις επικουρικού προσωπικού, ΙΔΟΧ, διαφόρων συμβάσεων και πάει λέγοντας, γεγονός που στην ουσία δεν προσθέτει σε προσωπικό ουσιαστικά τίποτα, αφού αυτοί που προσλαμβάνονται για ορισμένο χρονικό διάστημα ουσιαστικά αντικαθιστούν τους προηγούμενους που απολύονται με τη λήξη της σύμβασης. Και ακριβώς τόσο τα προβλεπόμενα στο νομοσχέδιο αλλά και συνολικά τα μέτρα που πάρθηκαν από την αρχή και σε εκδήλωση της πανδημίας, όλα αυτά εφαρμόζονταν με άμεσο ή έμμεσο τρόπο ακόμα πολύ πριν την πανδημία και αντανακλούσαν όπως και αντανακλούν την πολιτική περικοπών στο δημόσιο σύστημα υγείας, τη μείωση του λεγόμενου εργατικού κόστους μέσω της μείωσης του προσωπικού, της ενίσχυσης αντίστοιχα του επικουρικού προσωπικού και της μείωσης του μόνιμου.

Αλήθεια, και πριν από την πανδημία με την πολιτική όλων των κυβερνήσεων, δεν στέλνονταν χιλιάδες ασθενείς «πεσκέσι» στους ιδιώτες επιχειρηματίες της υγείας, αυτό συνέβαινε και συμβαίνει επειδή όλες οι κυβερνήσεις, χωρίς εξαίρεση είχατε φροντίσει ώστε στις δημόσιες μονάδες υγείας να μην μπορούν να ανταποκριθούν ακόμα και σε σχετικά απλές ανάγκες του λαού στην ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη, νοσηλεία, θεραπείες και τα λοιπά.

Για το ΚΚΕ, η κατεύθυνση των μέτρων, το περιεχόμενό τους, πρέπει να αξιολογούνται με κριτήριο αν ωφελείται η λαϊκή οικογένεια από αυτά τα μέτρα, να κρίνεται αν η πρόοδος της επιστήμης, της τεχνολογίας, η αύξηση της παραγωγικότητας μπαίνουν στην υπηρεσία των λαϊκών αναγκών με σύγχρονες αποκλειστικά δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες υγείας πρόνοιας για όλους χωρίς προϋποθέσεις. Έτσι και η εξασφάλιση του έγκυρου και γενικού εμβολιασμού στο πλαίσιο ενός σύγχρονου κρατικού συστήματος υγείας, για όλες τις λαϊκές ανάγκες, αποτελεί ανάγκη και δικαίωμα του λαού και η διασφάλισή του πρέπει να αποτελεί υποχρέωση του κράτους. Έτσι όπως ο αναγκαίος εμβολιασμός δεν υποκαθιστά τα υπόλοιπα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας, αντίστοιχα, εάν υποθέσουμε πως αυτά τα μέτρα λαμβάνονταν δεν αναιρούν, δεν αναιρείται σε καμία περίπτωση η αναγκαιότητα του εμβολιασμού. Και σε αυτό που απαιτείται και είναι αναγκαίο σήμερα, είναι η αξιοποίηση όλων των ασφαλών εμβολίων, ταυτόχρονα, η αξιοποίηση των επιστημονικών και εξειδικευμένων αντικρουόμενων νέων φαρμάκων σε συνδυασμό με όλα τα άλλα μέτρα πρόληψης, και με δεδομένη την ανάγκη ενός πλήρως αναπτυγμένου, στελεχωμένου και εξοπλισμένου δημόσιου συστήματος υγείας σε όλα τα επίπεδα και ιδιαίτερα με ιδιαίτερη έμφαση, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ενός συστήματος δηλαδή, ικανού να αντιμετωπίζει τόσο τις τρέχουσες όσο και τις έκτακτες ανάγκες υγειονομικές ανάγκες.

Γίνεται λόγος για όλα αυτά που δεν διασφαλίζει σήμερα η Κυβέρνηση και που χρειάζονται ταυτόχρονα και ενιαία, και κανένα από αυτά, ακόμα και αν αναπτυχθεί ολοκληρωμένα, δεν μπορεί να υποκαταστήσει τις ελλείψεις ή τις ανεπάρκειες των άλλων. Τα μέτρα σας έχουν παρελθόν, παρόν και κυρίως προδιαγράφουν το μέλλον. Δηλαδή, αποτελούν την προετοιμασία της γενικευμένης εφαρμογής τους στο πλαίσιο του λεγόμενου νέου ΕΣΥ, που έχει διακηρύξει εξάλλου η Κυβέρνηση, μια προετοιμασία για την οποία όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις συνέβαλαν, βάζοντας η καθεμία το δικό της λιθαράκι στο αντιλαϊκό οικοδόμημα. Επί της αρχής επιφυλασσόμαστε. Σε ό,τι αφορά τα άρθρα του νομοσχεδίου, θα έχουμε και το χρόνο στις επόμενες συνεδριάσεις της Επιτροπής και στην Ολομέλεια να τοποθετηθούμε.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Λοβέρδος Ιωάννης, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Μάρκου Κωνσταντίνος, Πολάκης Παύλος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Μπαλάφας Ιωάννης, Ξανθός Ανδρέας, Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Αχμέτ Ιλχάν, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Γιαννακοπούλου Νάντια, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω και Απατζίδη Μαρία.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»)**: Συζητείται ενώπιον του Ελληνικού Κοινοβουλίου σήμερα η κύρωση της σύμβασης δωρεάς μεταξύ του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου, για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των παραρτημάτων της και άλλες επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού. Πρόκειται, επί της ουσίας, για μια σύμπραξη δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στο χώρο της υγείας, μηχανισμός τον οποίο η Κυβέρνησή σας επενδύει. Εντούτοις, είναι προβληματικό το πώς οραματίζεται τη συνεργασία αυτή χωρίς δημόσιο έλεγχο, χωρίς λογοδοσία, χωρίς κανόνες, χωρίς ιεράρχηση προτεραιοτήτων και χωρίς αξιολόγηση.

Στο πλαίσιο αυτό, είναι χαρακτηριστικός ο τρόπος διαχείρισης των δωρεών λόγω Covid-19. Μετά από πίεση, θεσπίσατε ένα μηχανισμό υποδοχής και αξιοποίησης των δωρεών, ο οποίος είναι ατελής και πρόχειρος, χωρίς οργάνωση και προτεραιοποίηση των αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ακόμα και σήμερα, δεν έχουν έρθει στη δημοσιότητα στοιχεία και παραστατικά για τις κατευθύνσεις όπου διοχετεύτηκαν τόσο οι χρηματικές, όσο και οι υλικές δωρεές που έγιναν κατά την περίοδο της πανδημίας, σε ποιες τιμές έγινε η προμήθεια υγειονομικού υλικού από τα χρήματα των δωρεών και σε ποιο βαθμό ανακούφισαν τις ανάγκες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Επιπλέον, η Κυβέρνηση, διά στόματος του αρμόδιου Υπουργού, ομολόγησε ότι οι επικουρικοί γιατροί δεν πρόκειται να μονιμοποιηθούν στο ΕΣΥ. Μετά τα παλαμάκια, περάσαμε στους εκβιασμούς, τις αναστολές και τις προαποφασισμένες λήξεις των συμβάσεων. Αντί να ενισχύσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ώστε η χώρα να αντιμετωπίσει την πανδημία χωρίς κατασταλτικά μέτρα και καθολικά κλεισίματα, η Κυβέρνηση ετοιμάζει την αποδόμησή του προς όφελος των δικών της επιχειρηματιών στο χώρο της υγείας, οι οποίοι έχουν πλουτίσει με τις σκανδαλώδεις αποφάσεις της Κυβέρνησης, όπως, παραδείγματος χάριν, τα υποχρεωτικά rapid tests.

Ήδη πολλές χώρες στην Ευρώπη, επί παραδείγματι, η Δανία, αίρουν εντελώς τα περιοριστικά μέτρα από την επιτυχημένη πορεία αντιμετώπισης της πανδημίας, σε αντίθεση με εσάς, που ακολουθείτε πολιτικές χωρίς πρόγραμμα και αντίκρισμα, που έχουν διχάσει βαθιά το λαό. Είμαστε ενάντια στην υποβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στην εξόντωση του πολίτη, να αποζητά υπηρεσίες ως μονόδρομο σε ιδιωτικές δομές υγείας, διότι η δημόσια υγεία δεν καλύπτει στοιχειώδεις ανάγκες του. Θα ήθελα να κάνω και μια ερώτηση, κύριε Υπουργέ. Γιατί τα rapid tests δεν τα κάνουμε στα νοσοκομεία, να ανεβάσουμε λίγο το οικονομικό επίπεδο του ΕΣΥ;

Είμαστε ενάντιοι στη διατήρηση των συνθηκών υποστελέχωσης των νοσοκομείων, στην καθυστέρηση ένταξης των νοσηλευτών και του υπόλοιπου παραϊατρικού προσωπικού, στα βαρέα και ανθυγιεινά, στην εγκατάλειψη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στην έλλειψη στρατηγικής και οράματος για τη δημόσια υγεία του εικοστού πρώτου αιώνα. Πέραν του κεφαλαίου που αφορά την έγκριση των τροποποιήσεων του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», το υπόλοιπο σχέδιο νόμου αναλώνεται κυρίως στη χορήγηση παράτασης σε ήδη υφιστάμενες ρυθμίσεις, που εξυπηρέτησαν τις ανάγκες της αντιμετώπισης πανδημίας.

Τα περισσότερα άρθρα αφορούν σε παρατάσεις. Παρατάσεις στις μετακινήσεις γιατρών και του προσωπικού των ΤΟ.Μ.Υ. , παρατάσεις στις συμβάσεις προσωπικού ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, παράταση ισχύος ρυθμίσεως του Ε.Ο.Δ.Υ. για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών, λόγω πανδημίας. Παράταση συμβάσεων σε υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας του Ε.Σ.Υ.. Παράταση χρόνου παραμονής στην υπηρεσία γιατρών του Ε.Σ.Υ.. Παράταση απασχόλησης ιδιωτών γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία. Παρατάσεις, γενικώς όλων των συμβάσεων των υπηρεσιών της χρήσης χώρων, πλωτών μέσων, εναέριων και λοιπά.

 Επιτέλους, το ζήτημα των διαρκών παρατάσεων πρέπει να λάβει ένα τέλος. Τα νοσοκομεία χρειάζονται μόνιμο προσωπικό, επικαιροποιημένους οργανισμούς και όχι ημίμετρα και πρόχειρες λύσεις με απασχόληση ιδιωτών γιατρών που τελικά δεν προσέρχονται να βοηθήσουν, παρά τις όποιες προσπάθειες γίνονται και εκ μέρους του Υπουργείου Υγείας. Τελικά θα μονιμοποιηθούν οι επικουρικοί και οι συμβασιούχοι, όπως είχατε υποσχεθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας; Θα ενταχθούν οι υγειονομικοί στα βαρέα και ανθυγιεινά; Θα σταματήσει η υπέρμετρη φορολόγηση των εφημεριών των γιατρών; Πως σκοπεύετε να λύσετε μόνιμα και οριστικά την υποστελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων και την ανανέωση του γερασμένου προσωπικού; Και πότε επιτέλους θα λήξει η παρωδία με τις παρατάσεις των προμηθειών, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων; Πότε επιτέλους θα λειτουργήσει κεντρικός μηχανισμός για τις προμήθειες των δημοσίων νοσοκομείων; Πότε θα ελεγχθεί το «πάρτι» με τις απευθείας αναθέσεις με αφορμή τις αυξημένες ανάγκες σε υγειονομικό υλικό λόγω Covid-19 που διαπιστώθηκε σε ορισμένες Υ.ΠΕ.;

Δεν θα επαναλάβουμε πως σε ότι αφορά στο Ε.Σ.Υ. αντιμετωπίζετε τα μεγάλα ζητήματα του επιφανειακά. Βεβαίως, προφανώς και θα αντιτάξετε ότι μια έκτακτη κατάσταση δεν μπορεί να αποτελέσει το όχημα για μόνιμους διορισμούς, προσπαθώντας να δικαιολογήσετε έτσι την προσφιλή τακτική σας, του βήμα-βήμα, για να μην πω ακόμα προσφιλέστερη σε εσάς τακτική, βλέποντας και κάνοντας.

 Είναι προφανές ότι το Ε.Σ.Υ. δεν ανήκει στις προτεραιότητες της Κυβέρνησής σας. Αντίθετα, η προστασία και η ενίσχυση των ιδιωτικών συμφερόντων στον τομέα υγείας συνιστά βασική σας κυβερνητική επιλογή. Βλέπετε μόνον την οικονομική διάσταση των πραγμάτων, το πώς θα κινηθεί η οικονομία, πώς θα έρθει ο τουρισμός, πώς θα ανοίξει η αγορά. Ο πολίτης παραμένει απροστάτευτος και το Ε.Σ.Υ. αθωράκιστο.

Έχετε εναποθέσει τις ελπίδες στον εμβολιασμό του κάθε πολίτη, καθιστώντας τον αποκλειστικά υπεύθυνο για την ατομική του υγεία. Την ίδια ώρα, ως Πολιτεία δεν κάνετε απολύτως τίποτα για να τον προστατεύσετε ενώ, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης βρίθουν από προειδοποιήσεις για τέταρτο κύμα πανδημίας και αφορά στους ανεμβολίαστους και που σκόπιμα τους ταυτίζετε με τους αρνητές.

 Θα σταθώ στο γεγονός ότι σκόπιμα ταυτίζετε τους ανεμβολίαστους με τους αρνητές στρέφοντας το μισό πληθυσμό εναντίον του άλλου μισού διχάζοντας τον λαό, σε περίοδο κατά την οποία απαιτείται ομόνοια και συναίνεση, η οποία προφανώς και λείπει από εσάς. Με αυτόν τον τρόπο γίνεστε επικίνδυνοι διότι, μετά τις μετακινήσεις προσωπικού για να εξυπηρετηθεί το πρόγραμμα εμβολιασμού και τις οποίες παρατείνετε με το άρθρο 11 του παρόντος, παρά τα ζητήματα τα οποία δημιουργούνται τώρα με «δούρειο ίππο» τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς στους υγειονομικούς υπαλλήλους, «ανοίγετε την κερκόπορτα» στην υλοποίηση των συμπράξεων Δημοσίου με τον ιδιωτικό τομέα, με πολύ μεγάλες πιθανότητες εκροής και κατασπατάλησης δημοσίου χρήματος, ενώ θα μπορούσε κάλλιστα αυτό να έχει αποφευχθεί με ορθολογικότερη και προγραμματισμένη πολιτική.

 Από την άλλη πλευρά, θέτετε σε αναστολή εργασίας ανεμβολίαστους υγειονομικούς, παρόλο που γνωρίζετε πολύ καλά ότι το Ε.Σ.Υ. είναι ήδη υποστελεχωμένο και με πολλές ελλείψεις σε προσωπικό στα νοσοκομεία όλης της επικράτειας. Προφανώς είστε έτοιμοι να κάνετε τα πάντα προκειμένου να εξυπηρετήσετε τα συμφέροντα του ιδιωτικού τομέα. Χαρακτηριστικά, επιτρέψτε μου να αναφερθώ στο Νοσοκομείο των Σερρών, του Κιλκίς και της Κεφαλλονιάς για τα οποία σας έχουμε ήδη υποβάλλει και σχετικά ερωτήματα.

Ακολούθως στο άρθρο 18 παρατείνετε τη δυνατότητα μετατροπής κλινών των νοσοκομείων εξαιτίας της πανδημίας. Είναι σαφής η πρόθεσή σας για πρόληψη για να είστε σε ετοιμότητα σε περίπτωση κατά την οποία κριθεί απαραίτητο εφόσον αυξηθεί ο αριθμός των ασθενών που χρήζουν διασωλήνωσης παρότι πρόκειται, εντός της άμεσα προσεχούς περιόδου, να εγκριθούν τουλάχιστον, 5 φάρμακα κατά του Covid, η αποτελεσματικότητα των οποίων θα αποφορτίσει σημαντικά το Ε.Σ.Υ..

Συγκεκριμένα, η επίσημη ιστοσελίδα της Κομισιόν αναφέρει ήδη από τις 29/06/2021 ότι εντός του Οκτωβρίου πρόκειται να προχωρήσει σε οριστική έγκριση φαρμάκων κατά του Covid και όμως, δεν είναι καταχρηστικό να υπάρχουν κεντρικά νοσοκομεία των Αθηνών στα οποία ήδη σε κλινικές τους, λόγου χάριν, ουρολογικές, χειρουργικές υφίστανται ήδη σημαντική συρρίκνωση κλινών, λόγω Covid και οι κλίνες αυτές να χρησιμοποιούνται ήδη από τις παθολογικές κλινικές για περιστατικά Non - Covid, σε βάρος των άλλων Κλινικών;

Σχετικά με τη δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» ανάλογα μέτρα πρέπει να αποτελούν αποκλειστικά ευθύνη του κράτους, να χρηματοδοτούνται πλήρως από τον κρατικό προϋπολογισμό, να στελεχώνονται με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Παράλληλα, να εξασφαλίζεται επαρκής και σύγχρονος ιατρομηχανολογικός εξοπλισμός και, βεβαίως, όλα αυτά να αποτελούν μέρος του πανελλαδικά ανεπτυγμένου δημόσιου Συστήματος Υγείας, ώστε έγκαιρα, με ασφάλεια και απολύτως δωρεάν να παρέχονται όλες οι προληπτικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις σε όσους έχουν ανάγκη, χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Παράλληλα, οι όποιες τυχόν πρόσφορες να αξιοποιούνται επικουρικά και συμπληρωματικά. Βέβαια, απέναντι στα γνωστά επιχειρήματα, ότι είτε το κράτος δεν έχει λεφτά ή κάτω από την επίκληση των δημοσιονομικών αναγκών, η πραγματικότητα είναι, ότι και στην περίοδο των αυξημένων ρυθμών ανάπτυξης το κράτος και το κεφάλαιο με όλες τις κυβερνήσεις του υποχρηματοδοτούσαν το δημόσιο Σύστημα Υγείας και δεν ανέπτυσσαν τις αναγκαίες υποδομές. Έπαιρναν μέτρα περικοπών των δημόσιων παροχών και οι ασθενείς πλήρωναν πολλά περισσότερο.

Σε κανένα σημείο του νομοσχεδίου δεν γίνεται λόγος για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού ή για μονιμοποίηση όλων αυτών των εργαζομένων που έχουν προσληφθεί με όλες αυτές τις ελαστικές μορφές εργασίας και τις παντός είδους συμβάσεις. Αναγκαίοι για το σύστημα, όχι μόνο σε έκτακτες ανάγκες που περνάει η χώρα μας, αλλά και σε καταστάσεις κανονικής λειτουργίας του συστήματος. Διότι και πριν υπήρχαν τα τεράστια κενά και πολύ περισσότερο, σήμερα και αύριο, όπου λίγο ως πολύ, λείπουν τριάντα χιλιάδες προσωπικό από τις δημόσιες δομές υγείας. Αντ’ αυτού η κυβέρνηση προχώρησε σε μια σειρά από προσλήψεις επικουρικού προσωπικού με συγκεκριμένο χρονικό ορίζοντα, χωρίς τις προσλήψεις, την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος με μόνιμο προσωπικό, με πλήρη απασχόληση και με ασφαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα. Μια σειρά από άρθρα επιβεβαιώνουν αυτό που λέμε, δηλαδή, τις παρατάσεις συμβάσεων που αφορούν γιατρούς και διοικητικό προσωπικό, είτε για τρεις μήνες που είναι η πλειοψηφία των άρθρων στα πλαίσια των προβλέψεων, των πράξεων νομοθετικού περιεχομένου που ψηφίστηκαν πέρυσι.

Ως προς το Κεφάλαιο Δ, περί ενίσχυσης του προγράμματος εμβολιασμού, λαμβάνεται μέριμνα για τις ευάλωτες ομάδες και μεταξύ αυτών και των εισερχομένων στη χώρα μας, νομίμων και παρανόμων. Εντύπωση προκαλεί, όμως, η διακριτική προσέγγισή σας, προκειμένου να πεισθούν να εμβολιαστούν οι φερόμενοι. Απαντήστε μας παρακαλώ. Είναι αλήθεια τα όσα ακούγονται, ότι παράνομοι μετανάστες οι οποίοι βρίσκονται σε διαδικασία απέλασης, εφόσον εμβολιαστούν παύουν εξ αυτού του λόγου και τα εναντίον τους διωκτικά μέτρα απέλασης;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μην το τραβάτε.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Το ρωτάω. Αν, ναι είναι μια παράνομη διαδικασία. Συγκριτικά, στο άρθρο 31, παράγραφος 3, ρυθμίζεται ζητήματα για τον τρόπο υποβολής ενδιαφέροντος σε σχέση με τον εμβολιασμό, ενώ στο άρθρο 32, περί ρυθμίσεων για τη συμμετοχή πολιτών τρίτων χωρών ή ανιθαγενών που διαμένουν στην ελληνική επικράτεια, χωρίς τις νόμιμες διατυπώσεις στον εμβολιασμό, επισημαίνεται με σαφήνεια, ότι εφόσον συμμετάσχουν στον εμβολιασμό δεν υπόκεινται σε εκτέλεση αναγκαστικών μέτρων απομάκρυνσης, ακόμα και αν έχει, ήδη, εκδοθεί απόφαση απέλασης ή επιστροφής, όπως ακριβώς αναφέρεται. Δηλαδή, ο εμβολιασμός σβήνει όλους τους λόγους για τους οποίους η ελληνική πολιτεία αποφάσισε να λάβει ένα τόσο αυστηρό μέτρο κατά των παρανόμως ευρισκομένων εντός της επικράτειας, όπως η εκδίωξη από τα εδάφη της. Με άλλα λόγια, το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του εμβολιασμού ή μη είναι καταδικαστέο για τους Έλληνες πολίτες, ενώ είναι επιτρεπτό για τους παράνομους ξένους. Τι οξύμωρο. Οι γηγενείς να διώκονται, να τους βγάζετε σε αναστολή εργασίας, να τους εξευτελίζετε, να τους παρουσιάζετε ως εχθρούς της κοινωνίας, να τους εκβιάζετε, να τους υποχρεώνετε σε μέτρα τιμωρητικού χαρακτήρα, αν δεν εμβολιαστούν, ενώ οι παρανόμως ευρισκόμενοι να επιβραβεύονται με την παραμονή τους στην ελληνική επικράτεια. Με άλλα λόγια προχωρείτε στην απόλυτη ανατροπή και επιβραβεύετε την παρανομία . Αλήθεια, τι άλλο θα ζήσουμε κατά την περίοδο της διακυβέρνησής σας.

Εξαγοράζεται τους νέους με χαρτζιλίκι 150 ευρώ και επίσης, με δωρεάν megabyte, προκειμένου να αυξήσετε τα ποσοστά εμβολιασμένων στη χώρα μας, ούτως ώστε να συμβαδίζουν με αυτά τα οποία εξαρχής υπολογίσατε. Αλλά, με τις παλινωδίες σας και την αλλοπρόσαλλη πολιτική σας η οποία αποπροσανατόλισε τους πολίτες, δεν σας προέκυψαν. Δεν σας πιστεύουν οι πολίτες και καταφεύγετε σε εξαγορά συνειδήσεων και δελεάζετε τους νέους. Ενώ διεθνώς ερευνώνται τρόποι απεμπλοκής των νέων μας από τον εθισμό στο διαδίκτυο και στα ηλεκτρονικά μέσα, εσείς, στον πανικό σας, ενισχύεται τον εθισμό τους με δωρεάν Megabyte.

Κύριοι, οι μέχρι τώρα πολιτικές σας παραπέμπουν σε επιφανειακές κινήσεις εντυπωσιασμού, αλλά και πανικού. Εξαγοράζετε συνειδήσεις, διώκετε αντιφρονούντες, θυμώνετε αντίθετες φωνές, εξευτελίζετε προβληματισμένους πολίτες, μεταφέρετε ευθύνες στους πολίτες οι οποίοι έχουν άλλη άποψη, τους εξισώνετε με εχθρούς του λαού, απαξιώνετε την αντίθετη άποψη και αποποιείστε τις δικές σας ευθύνες διαστρεβλώνοντας τους εύλογους προβληματισμούς πολλών συμπολιτών μας τους οποίους αποκλείετε οριζόντια από τη δημόσια ζωή.

Ευχαριστώ κυρία Πρόεδρε. Η Ελληνική Λύση, επί της αρχής, επιφυλάσσεται.

 **ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει η κυρία Μπακαδήμα.

 **ΦΩΤΕΙΝΗ ΜΠΑΚΑΔΗΜΑ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Σας ευχαριστώ πολύ κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρώτη, επί της αρχής συζήτηση, νομοσχεδίου που εισάγει το Υπουργείο Υγείας, ενός νομοσχεδίου που αποτελείται από δύο βασικά μέρη. Στο πρώτο έχουμε την τροποποίηση και αντικατάστασή της από 3 – 6 - 2019 επιμέρους σύμβασης δωρεάς για το Έργο VI της από 6 – 9 - 2018 σύμβαση δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος Νιάρχος και του ελληνικού δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα υγείας και των παραρτημάτων της και άλλες επείγουσες διατάξεις, στο δεύτερο μέρος, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού.

Συγκεκριμένα η σύμβαση αφορά στην προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Αλεξανδρούπολης, την προμήθεια και εγκατάσταση κτιριακού εξοπλισμού καθώς και τη χρηματοδότηση για τη διαμόρφωση και την υλοποίηση κατάλληλων υποδομών για την εγκατάσταση και λειτουργία του εν λόγω ειδικού ιατρικού εξοπλισμού. Στο δεύτερο, όπως προείπα, μέρος έχουμε μια σειρά επειγουσών διατάξεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού, όπως η παράταση έως 31 - 12 του τρέχοντος έτους των συμβάσεων εργασίας προσωπικού στο Υπουργείο Υγείας, καθώς και ιατρών του ΕΟΔΥ, των συμβάσεων οικογενειακών ιατρών, της επίταξης ειδικού νοσοκομειακού υλικού και της υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.

Θα ξεκινήσω, μιας και θα έχουμε τη δυνατότητα στις επόμενες συνεδριάσεις να συζητήσουμε διεξοδικά και σε βάθος όλα τα ζητήματα που επιχειρεί να θεσμοθετήσει το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου, με το θέμα της σύμβασης με το Ίδρυμα Νιάρχος. Έχουμε, έτσι, μία ακόμη σύμβαση, την τροποποίηση μιας σύμβασης για να είμαι ακριβής, με την οποία η πολιτεία προσπαθεί, κατά την προσφιλή τακτική της, να καλύψει πάγιες ανάγκες του τομέα υγείας επωφελούμενη από τη φιλανθρωπία ευκολότερων συμπολιτών μας. Δυστυχώς οι ανάγκες που αντιμετωπίζουν σχεδόν όλα τα νοσοκομεία της χώρας μας είναι μεγάλες και η πανδημία καθιστά επιτακτική την ανάγκη κάλυψης τους. Για τα συγκεκριμένα τέσσερα νοσοκομεία, όπως και για πολλά άλλα, έχω καταθέσει όλο το προηγούμενο διάστημα πολλές ερωτήσεις στο πλαίσιο κοινοβουλευτικού ελέγχου, ερωτήσεις οι οποίες έμειναν, δυστυχώς, αναπάντητες. Θα μου επιτρέψετε να κάνω μια σύντομη αναφορά, γιατί θεωρώ πως και αυτές έχουν τη σημασία τους για να καταφανεί, πραγματικά, το κενό που υπάρχει και η ανάγκη κάλυψης και στήριξης των νοσοκομείων της χώρας μας.

Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, Ιούλιος 2020. Μεγάλη λίστα αναμονής για χειρουργεία, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού. Σύμφωνα με ανακοίνωση που είχε βγάλει η ΠΟΕΔΗΝ εκείνο το διάστημα, όπως σημείωναν, πριν την πανδημία λειτουργούσαν τέσσερις χειρουργικές αίθουσες από τις εννιά, που είναι ανεπτυγμένες, γενικής χειρουργικής. Με την επαναλειτουργία των χειρουργείων, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και λόγω των ειδικών συνθηκών που επικρατούν στην περιοχή η οποία συνεχίζει να εμφανίζει πολλά κρούσματα τα οποία διακομίζονται για περίθαλψη στο εν λόγω νοσοκομείο, λειτουργούν μόνο δύο χειρουργικές αίθουσες καθημερινά εκ των οποίων η μία για έκτακτα και μόνο, και μόνο μία για τακτικά χειρουργεία. Έτσι η αναμονή για χειρουργεία είχε εκτιναχθεί στα 2 έτη.

Επίσης, το Σωματείο Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου είχε σημειώσει υπόμνημά του εκείνη την περίοδο πως υπήρχαν δεκατέσσερις ακάλυπτες θέσεις νοσηλευτών Π.Ε., 148 Τ.Ε και 65 Δ.Ε. ενώ σημείωναν πως υπήρχαν απώλειες 53 εργαζομένων 28 εκ των οποίων ήταν νοσηλευτές που ανήκαν σε ευπαθείς ομάδες. Ως εκ τούτου, μας μετέφερε το Σωματείο Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου πως πέραν των απωλειών το υπάρχον προσωπικό είναι υποχρεωμένο να δουλεύει χωρίς ρεπό και ταυτόχρονα όπως είπαμε με δύο αίθουσες χειρουργείων να λειτουργούν καθημερινά.

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας πάλι Ιούλιος του 2020. Σύμφωνα με ανακοίνωση που είχε βγάλει τότε η Γενική Συνέλευση της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Κέντρων Υγείας Λάρισας το Γενικό Νοσοκομείο της πόλης είχε περιέλθει σε τραγική κατάσταση. Όπως ενδεικτικά ανέφεραν τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας που αφορούν στις άθλιες κτιριακές εγκαταστάσεις, το γηρασμένο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και την ακραία και επικίνδυνη χρόνια υποστελέχωση επιβαρύνονται ακόμη περισσότερο από την έλλειψη Διοικητικού Συμβουλίου ορισμός του οποίου εκκρεμούσε εδώ και 16 μήνες. Ενώ κατά την περίοδο συγχώνευσης -από εννιαετίας- το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας υποβαθμιζόταν συνεχώς. Ταυτόχρονα, αναδεικνύει την πιθανότητα αρκετοί διαγωνισμοί για την προμήθεια υλικών και εξοπλισμού, όπως για παράδειγμα αναισθησιολογικό υλικό, ακτινολογικός εξοπλισμός, υπερηχοτομογράφοι και εξοπλισμός για ΜΕΘ και ΜΑΦ κινδύνευαν να χαθούν καθώς ήταν πολύ πιθανό να μην καταφέρουν να ολοκληρωθούν εντός προθεσμιών όλες οι σχετικές διαδικασίες.

Την ίδια στιγμή σημείωναν πως πολλά τμήματα του νοσοκομείου όπως παθολογικό, παιδοχειρουργικό, μονάδα νεφρού, ορθοπεδικό, μαιευτικό και γυναικολογικό παρέμεναν υποστελεχωμένα και είχαν αξιοσημείωτες ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας Νοέμβριος του 2020. Σύμφωνα με καταγγελίες που είχαμε λάβει και εμείς -φαντάζομαι όχι μόνο εμείς τότε- στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας εκτός από τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και μέσων ατομικής προστασίας, όπως μάσκες και γάντια, είχε προστεθεί και η διακοπή εξέτασης για κορονοϊό όπως και στις άλλες πόλεις της Θεσσαλίας. Όπως κατήγγειλαν οι υγειονομικοί η σύμβαση που είχε υπογράψει το εργαστήριο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας με τον ΕΟΔΥ, προκειμένου οργανισμός να καλύπτει τις δαπάνες για τα τεστ του κορονοϊού είχε λήξει και δεν είχε ανανεωθεί τουλάχιστον μέχρι τότε που είχαμε ενημέρωση. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα από 5 Νοεμβρίου του 2020 το εργαστήριο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου να διενεργεί ελέγχους για όλη τη Θεσσαλία με ιδίους πόρους.

Θα μου πείτε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι ερωτήσεις που ανέφερα είναι παλιές. Είναι του 2020, κάποιες είναι λίγο πιο πρόσφατες. Ίσως, βέβαια, αν είχε κάνει τον κόπο ο προκάτοχός στη θέση του Υπουργού Υγείας -του κ. Πλεύρη- ο κ. Κικίλιας να είχε απαντήσει σε κάποιες από αυτές –γιατί επιτρέψτε μου να σας πω, ότι από τις ερωτήσεις που είχα καταθέσει προς το Υπουργείο Υγείας δεν είχα λάβει απάντηση για σχεδόν καμία- να είχαμε καλύτερη εικόνα του τι ισχύει σήμερα.

Παρενθετικά μόνο να σημειώσω πως ελπίζω εσείς, κύριε Υπουργέ, να αλλάξετε αυτήν την κακή πρακτική και να μπορούμε να λαμβάνουμε απαντήσεις στις Ερωτήσεις Κοινοβουλευτικού Ελέγχου οι βουλευτές. Γιατί ξέρετε δεν το κάνουμε με κάτι μικροπολιτικό στο μυαλό μας, το κάνουμε ώστε και εμείς να μπορούμε να απαντάμε στις καταγγελίες και τα παράπονα και στα υπομνήματα και σε όλα τα προβλήματα που μας μεταφέρουν πολίτες και φορείς.

Δεν θα επεκταθώ σε περισσότερες αναφορές ελλείψεων σε παραϊατρικό, νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, ούτε σε άλλα προβλήματα κτιριακής παλαιότητας, παλαιότητας εξοπλισμού που όλοι τα γνωρίζουμε. Δυστυχώς, είναι η πραγματικότητα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί και οι νοσηλευτές που είναι στην πρώτη γραμμή καθημερινά.

Θα αναρωτηθείτε ως εκ τούτου, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πώς θα μπορούσε, καθώς όλοι γνωρίζουμε τις ελλείψεις και τα προβλήματα, κάποιος να σταθεί επικριτικά στη σημερινή σύμβαση που συζητάμε. Για έναν απλό αλλά και θεμελιώδη λόγο.

Ποιος είναι αυτός για εμάς, για το ΜέΡΑ25;

Το outsourcing,το οποίο έχει βρεθεί να πραγματοποιεί το κράτος, ακόμη και σε μία τόσο θεμελιώδη συνταγματική υποχρέωσή του, όπως είναι η υγεία, γεγονός που είναι εξαιρετικά αρνητικό. Δεν είναι δυνατόν για ακόμη μία φορά να καταστρατηγείται το άρθρο 21 του Συντάγματος, που προβλέπει και ορίζει πως το κράτος οφείλει να μεριμνά για την υγεία των πολιτών.

Και να, λοιπόν, σήμερα, βρισκόμαστε στο έτος 2021, μετά από τέσσερα μνημόνια και πάνω από δέκα χρόνια κρίσης, βρισκόμαστε σε μια χώρα που καλείται να αντιμετωπίσει την πανδημία του κορονοϊού, τη στιγμή που οι περισσότερες δομές υγείας της, αν όχι το 100%, είτε οι πρωτοβάθμιες είτε οι δευτεροβάθμιες υπολειτουργούν και δεν έχουν ούτε καν τον απαραίτητο υλικοτεχνικό εξοπλισμό, αλλά ούτε και το απαραίτητο προσωπικό. Έτσι φτάνουμε στο σημείο να στρεφόμαστε σε δωρεές ιδιωτών και ιδρυμάτων που έρχονται να καλύψουν τα κενά και να βελτιώσουν προβληματικές καταστάσεις, ενώ πολύ φοβόμαστε πως σταδιακά οι ιδιώτες θα λάβουν εντονότερο ρόλο με τις ιδιωτικοποιήσεις νοσοκομείων και δομών υγείας, που φαίνεται να έρχονται.

Αν κάτι μας δίδαξε όλες και όλους μας η μάχη με την πανδημία, είναι η σημασία που έχει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ένα Ε.Σ.Υ., που παρά τις ελλείψεις και τα προβλήματά του κατάφερε να σταθεί όρθιο, κυρίως γιατί όλοι οι γιατροί, όλοι οι νοσηλευτές και όλο το παραϊατρικό προσωπικό, δηλαδή, όλοι οι άνθρωποι που εργάζονται στα νοσοκομεία και σε όλες τις δομές υγείας της χώρας μας, έδωσαν και δίνουν κάθε μέρα έναν αγώνα για να μπορέσουν να κρατήσουν το Ε.Σ.Υ. όρθιο, αλλά κυρίως να μπορέσουν να φροντίσουν τους συμπολίτες μας που έχουν ανάγκη φροντίδας, είτε είναι λόγω κορονοϊού είτε άλλων ασθενειών.

Ακόμη καταλάβαμε πως τόσο τα νοσοκομεία, όσο και το προσωπικό που εργάζεται σε αυτά, χρειάζεται την έμπρακτη στήριξή μας. Επίσης, χρειάζεται την ενίσχυση με επιπλέον μόνιμο προσωπικό, χρειάζεται την παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε επάρκεια, χρειάζεται τη διεξαγωγή δωρεάν τεστ σε εργαζόμενους, χρειάζεται την αποκατάσταση των μισθολογικών περικοπών που έχουν βιώσει όλο αυτό το διάστημα, αλλά και όλων των μνημονιακών πολιτικών λιτότητας.

Θεωρούμε δε πως τα σοβαρότατα προβλήματα του τομέα υγείας, πρέπει και είναι απαραίτητο πραγματικά να αντιμετωπιστούν με την εκπόνηση ενός ολοκληρωμένου σχεδίου αναδόμησης και όχι με το κράτος να επαφίεται στη φιλανθρωπία ορισμένων ιδιωτών, για να διατηρήσει υποτυπωδώς ζωντανή μια παραπαίουσα δημόσια υγεία. Η αντίθεσή μας με αυτήν την τροπή των πραγμάτων, είναι θεμελιώδης. Δεν παραβλέπουμε πως αντικειμενικά καλύπτονται ανάγκες πάγιες και διαρκείς, αλλά δεν μπορούμε να κλείσουμε τα μάτια στη μετακύλιση ευθυνών και κάλυψης αναγκών.

Δυστυχώς, τα μνημόνια και η απίσχανση των δημόσιων οικονομικών την οποία αυτά επέφεραν από την από τη μία πλευρά, αλλά από την άλλη πλευρά υπάρχει και η ιδεολογία της Νέας Δημοκρατίας της κυβερνώσας παράταξης περί μικρότερου κράτους, μία ιδεολογία που μπορεί ακόμη να φτάνει και στο ότι θα πρέπει οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία ,να τις αναλαμβάνουν οι φιλάνθρωποι ιδιώτες.

Φυσικά θα πρέπει να είναι και δίκαιη, η Σύμβαση που συζητάμε σήμερα πρωτοτέθηκε στο τραπέζι από την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ. Η Νέα Δημοκρατία έρχεται να το συνεχίσει, μιας και αυτό επέλεξε ο κυρίαρχος λαός και έχει πλέον εκείνη τη διακυβέρνηση στα χέρια της. Δυστυχώς, το κράτος έχει βρεθεί στη θέση να έχει την απόλυτη ανάγκη από τους ιδιώτες φιλάνθρωπους συμπολίτες μας, για να μπορεί να καλύψει τις στοιχειώδεις λειτουργίες των δομών δημόσιας υγείας.

 Έτσι, καλούμαστε δυστυχώς να συζητήσουμε το πώς θα προσπαθήσουμε να δώσουμε καλύτερη φροντίδα και καλύτερες παροχές υγείας σε συμπολίτες μας που έχουν ανάγκη, όχι όμως με κονδύλια του δημοσίου, του κράτους, της πολιτείας, αλλά και μέσω φιλανθρωπίας.

Ας περάσουμε τώρα συνοπτικά στη συζήτηση της σημερινής συνεδρίασης και θα πούμε στις επόμενες συνεδριάσεις, αναλυτικότερα.

Το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου, ένα μέρος που περιλαμβάνει σειρά παρατάσεων σχετικών με την πανδημία του κορονοϊού, ενώ έχουμε και διατάξεις που αφορούν το θεσμικό πλαίσιο χορήγησης προσωρινού Α.Μ.Κ.Α. και ψηφιακού πιστοποιητικού COVID-19.

Πιο συγκεκριμένα παρέχεται η δυνατότητα χορήγησης προσωρινού Α.Μ.Κ.Α. και από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες, τα Κέντρα Κοινότητας και τα Κέντρα Ένταξης Μεταναστών των Ο.Τ.Α. πρώτου βαθμού, χωρίς απαίτηση αυτοπρόσωπης παρουσίας των ενδιαφερομένων, καθώς και από άλλες διοικητικές δομές φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, εκτός από αυτές του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη.

Ταυτόχρονα, παρέχεται δυνατότητα χορήγησης ψηφιακού πιστοποιητικού COVID-19 από τις προαναφερόμενες δομές και υπηρεσίες, αλλά και από την Υπηρεσία Υποδοχής και Ταυτοποίησης του Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου, τα Καταστήματα Κράτησης του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και άλλες διοικητικές δομές φορέων της Γενικής Κυβέρνησης.

Φυσικά και στο πρώτο μέρος και στο δεύτερο και για τις επιμέρους διατάξεις θα επανέλθω αύριο, αφού ακούσουμε και τους φορείς, για να δούμε και εκείνοι πώς στέκονται απέναντι στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο. Σας ευχαριστώ.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Μπακαδήμα και τον λόγο έχει τώρα η κυρία Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω από την Ελληνική Λύση.

**ΣΟΦΙΑ-ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα για μία ακόμη φορά για τις συμβάσεις μεταξύ του Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και του Ελληνικού Δημοσίου και ιδιαίτερα ως προς την ενίσχυση και την αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας.

Το δικαίωμα στην υγεία αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για κάθε πολιτισμένη κοινωνία. Ο χώρος της υγείας, όμως, στη χώρα μας νοσεί βαριά. Αντιμετωπίζετε το κρίσιμο και πολύπαθο αυτό τομέα με φτηνές λύσεις, με παρεκκλίσεις και με παρατάσεις. Μια οργανωμένη πολιτεία οφείλει να διασφαλίζει τη υγειονομική περίθαλψη, όχι αποσπασματικά και σπασμωδικά, με προχειρότητα και βιασύνη, αλλά ουσιαστικά και με αίσθημα ευθύνης. Κάθε δωρεά που πραγματοποιείται σε κρίσιμους τομείς αξιολογείται μεν θετικά, πλην όμως υπάρχουν ορισμένα σημεία, τα οποία χρειάζονται προσοχή.

Ως προς την τροποποιητική συμφωνία, λοιπόν, που αφορά στην προμήθεια και στην εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού στα Νοσοκομεία Ηρακλείου, Λάρισας, Αλεξανδρούπολης και Ιωαννίνων, η οποία θα γίνει με αποκλειστική χρηματοδότηση του Ιδρύματος, έχουμε να παρατηρήσουμε ότι μπορεί μεν να πρόκειται για μία συμβολή, αλλά τα προβλήματα των ελληνικών νοσοκομείων και εν γένει του συστήματος υγείας στη χώρα μας, είναι δυστυχώς βαθιά ριζωμένα και δυσεπίλυτα. Οι ελλείψεις στις υποδομές και στο ιατρικό προσωπικό στα ελληνικά νοσοκομεία είναι τεράστιες. Χρησιμοποιούνται ακόμα μηχανήματα δεκαετιών σε πολλές περιπτώσεις, ενώ και τα πιο πρόσφατα δεν συντηρούνται ικανοποιητικά. Πολλά νοσοκομεία της περιφέρειας είναι απολύτως ανεπαρκή να αντιμετωπίσουν περιπτώσεις ασθενών με σοβαρά προβλήματα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς αυτοί να πρέπει να διακομιστούν σε μεγάλα κεντρικά νοσοκομεία, κάποιες φορές με σημαντικές καθυστερήσεις, που κοστίζουν στην πορεία της υγείας τους.

Για να υλοποιηθεί το ως άνω έργο, για άγνωστους λόγους θα χρησιμοποιηθεί από το Ίδρυμα μία ανώνυμη εταιρεία ειδικού σκοπού υπό την ονομασία «Πρωτοβουλία για την Υγεία». Στηρίζεστε στην ιδιωτική πρωτοβουλία για να αναβαθμίσετε τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και μάλιστα το θεωρείτε λογικό. Μάλιστα, ενώ υποτίθεται ότι πρόκειται για δωρεά, επισημαίνεται ότι παρά το γεγονός ότι ο προϋπολογισμός του έργου ορίζεται στα 7.250.000 ευρώ, αν απαιτηθεί υπέρβαση η σχετική δαπάνη βαραίνει το Ελληνικό Δημόσιο.

Ως προς την ονομασία του έργου, η οποία όπως τονίζεται θα οριστεί με διαφορετική συμφωνία των μερών, αναρωτιόμαστε γιατί δεν ξεκαθαρίζεται ήδη από αυτό το στάδιο. Τι θα αλλάξει μελλοντικά;

Ως προς τις επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας, βλέπουμε τι άλλο; Παρατάσεις. Πρώτα απ’ όλα, παράταση των συμβάσεων του προσωπικού ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, παράταση των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των γιατρών, παράταση των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου του ΕΟΔΥ για τις ανάγκες φύλαξης και καθαριότητας των κτιρίων ευθύνης του, καθώς και για τις ανάγκες εστίασης και σίτισης έως 31.12.2021 και ούτω καθεξής. Παράταση στην παράταση.

Ως προς τις συμβάσεις καθαριότητας, απολύμανσης και φύλαξης του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, επίσης, προβλέπεται εκ νέου παράταση.

Γιατί δε λύνετε τα προβλήματα, γιατί επιμένετε να επιλέγετε προσωρινές και πρόχειρες λύσεις;

Το ελληνικό σύστημα υγείας έχει ανάγκες για προσλήψεις, για στελέχωση, για αξιοπρέπεια στη νοσηλεία των ασθενών. Εμείς, στην Ελληνική Λύση, πιστεύουμε ότι η εξασφάλιση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας προϋποθέτει, ουσιαστικά, την πολιτική απόφαση επανασχεδιασμού του ελληνικού υγειονομικού συστήματος, με ασθενοκεντρική προσέγγιση.

Οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό καθιστούν επικίνδυνη τη λειτουργία των νοσοκομείων και οι γιατροί, σε πολλές περιπτώσεις, σηκώνουν τα χέρια ψηλά. Αυτό είναι, βεβαίως, το αποτέλεσμα των πολιτικών του παρελθόντος, με αποτέλεσμα να φύγουν τόσες χιλιάδες σπουδαίοι Έλληνες γιατροί και νοσηλευτές από τη χώρα μας.

Δώστε τους κίνητρα επιστροφής, τόσο σε εκείνους όσο και στους νέους Έλληνες και Ελληνίδες, διαφόρων ειδικοτήτων, που έφυγαν στο εξωτερικό στα χρόνια των μνημονίων. Χωρίς επαρκή στελέχωση και σε πολλές περιπτώσεις, χωρίς καν την αναγκαία και απαραίτητη θωράκιση των νοσοκομείων μας, το μέλλον κρίνεται δυσοίωνο.

Με την οικονομική πρώτα και την υγειονομική κρίση μετέπειτα, τα δημόσια νοσοκομεία και η δημόσια υγεία εν γένει, έχουν δυστυχώς επιβαρυνθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό. Η υγεία είναι επένδυση, η παροχή και η πρόσβαση όλων των Ελλήνων σε υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου είναι πιο αναγκαία από ποτέ να αποτελέσει, επιτέλους, πρωταρχική κοινωνική προτεραιότητα.

Δώστε στους Έλληνες τις υπηρεσίες υγείας που τους αξίζουν.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Προεδρεύουσα των Επιτροπών):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Ο κ. Ξανθός, έχει τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, επιτρέψτε μου να πω ότι, με αφορμή άλλο ένα νομοσχέδιο που στην ουσία είναι κύρωση της σύμβασης και λοιπές διατάξεις, είναι μια τακτική νομοθέτησης που έχετε υιοθετήσει εδώ και δύο χρόνια, χωρίς, στην πραγματικότητα, να έχετε κάνει μια σοβαρή νομοθετική παρέμβαση ολοκληρωμένη, που να αφορά τη λειτουργία του συστήματος υγείας.

Όλα και όλα, έχετε ψηφίσει σε δύο χρόνια δύο νομοσχέδια. Το ένα αφορούσε στη δημόσια υγεία και ήρθε η πανδημία και απέδειξε ότι είναι ανεφάρμοστο και το άλλο αφορούσε τον Οργανισμό Διαπίστευσης Ποιότητας στην υγεία, ο οποίος, η εικόνα που έχω τουλάχιστον, είναι στην πραγματικότητα είναι ανεφάρμοστος.

Άρα, το μόνο που κάνετε είναι, κάθε τόσο, να μας φέρνετε μία κύρωση σύμβασης, της στρατηγικής, όντως, συμφωνίας που είχε κάνει ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. με το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», για μια σημαντική επένδυση στο δημόσιο σύστημα υγείας, στις υποδομές του και στον εξοπλισμό του, που, πραγματικά, αν δεν είχε δρομολογηθεί, δεν ξέρω ποιο θα ήταν το πρόσχημα για να νομοθετείτε όλες τις επιμέρους διευθετήσεις και τις παρατάσεις συμβάσεων που φέρνετε.

Αυτό το ένα.

Δεύτερον, αυτή η ιστορία, ότι κάθε τρίμηνο νομοθετείτε μια παράταση των ρυθμίσεων των έκτακτων μέτρων, όλων των, τελοσπάντων, επιμέρους προσλήψεων, συμβασιούχων και άλλων ρυθμίσεων που έχουν γίνει στο σύστημα υγείας, κατά την άποψή μου, επιβεβαιώνει την εκτίμηση ότι η πολιτική σας αντίληψη από την αρχή στη διαχείριση της πανδημίας, ήταν ότι είναι μία έκτακτη συνθήκη, μία μπόρα, η οποία θα περάσει σύντομα και αυτή η αίσθηση της προσωρινότητας, η οποία έχει παταγωδώς καταπέσει από τα δεδομένα και τα διεθνή και τα εγχώρια τα επιδημιολογικά, ήταν τελικά ένα πολιτικό πρόβλημα.

Ο λόγος είναι ότι όταν έχεις μία αίσθηση ότι όπου να ναι τελειώνουμε, θυμάμαι τις δηλώσεις του Πρωθυπουργού, αρχές του 2021, ότι διανύουμε το τελευταίο μίλι προς την ελευθερία, όταν έχεις κάνει τέτοιες μεγαλόστομες δηλώσεις, ότι το πρόγραμμα εμβολιασμών είναι το καλύτερο πρόγραμμα της Ευρώπης, ότι η επιχείρηση «Γαλάζια Ελευθερία», οσονούπω, ολοκληρώνεται κ.λπ., αυτό δε σου δίνει τη δυνατότητα να κάνεις μία σοβαρή αποτίμηση και αξιολόγηση των μέτρων, των χειρισμών, της διαχείρισης, να εντοπίσεις προβλήματα και να κάνεις διορθωτικές κινήσεις για το επόμενο επιδημικό κύμα, τώρα είμαστε στη μέση ενός τρίτου σφοδρού, το τέταρτο συνολικά αλλά το τρίτο σφοδρό επιδημικό κύμα και βεβαίως δε σου δίνει τη δυνατότητα να κάνεις μια σοβαρή επένδυση προοπτικής στο σύστημα υγείας.

Αυτό, λοιπόν, για μένα είναι κομβικής σημασίας πολιτικό πρόβλημα στη διαχείριση η οποία υπήρξε μέχρι τώρα.

Τώρα, το θέμα του εμβολιαστικού προγράμματος. Εδώ έχουμε ένα πολύ μεγάλο αδιέξοδο, ένα βάλτωμα του προγράμματος είναι πια κοινώς παραδεκτό. Κάντε μια προσπάθεια, να διευρυνθούν οι φορείς της κοινωνίας των πολιτών που μπορούν να παίξουν ένα ρόλο ειδικά σε πληθυσμούς ειδικής ευαλωτότητας. Σωστό είναι αυτό, να υπάρξει κοινωνική στράτευση. Υπάρχουν πληθυσμοί όπως είναι για παράδειγμα οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, όπως είναι οι Ρομά, όπως είναι οι τοξικά εξαρτημένοι, όπως είναι οι άστεγοι οι οποίοι έχουν μια δυσκολία να απευθυνθούν στις κρατικές δομές, οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών, μη κυβερνητικές οργανώσεις αξιόπιστες, μπορούν να τους προσεγγίσουν καλύτερα και να συμβάλουν στην εμβολιαστική κάλυψη.

Εδώ υπάρχει ένα σοβαρό έλλειμμα συνολικής στρατηγικής για αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες. Ο ρόλος του Υπουργείου Υγείας είναι πάρα πολύ υποτονικός. Στην πραγματικότητα δεν υπάρχει, παρότι αναφέρεται μέσα στη ρύθμιση, ότι υπό τον συντονισμό της γενικής διεύθυνσης δημόσιας υγείας δεν υπάρχει ρόλος του Υπουργείου Υγείας. Το Υπουργείο Υγείας έχει εκχωρήσει στο Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής την αρμοδιότητα για την υγεία των προσφύγων μεταναστών. Αυτό είναι δομικό πρόβλημα στη συνολική διαχείριση της πανδημίας και όπως έχει πει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, δεν υπάρχει προστασία της δημόσιας υγείας χωρίς τη μέριμνα για την υγεία των προσφύγων και των μεταναστών.

 Δύο σχόλια ακόμα. Το θέμα με τα προβλήματα, με τις «τρύπες» που υπήρξαν στο πληροφοριακό σύστημα στην διαχείριση πιστοποιητικών, είτε για τεστ είτε για εμβολιαστικό πιστοποιητικό και ένα ολόκληρο κύκλωμα παρανομίας και διαφθοράς το οποίο έχει αποκαλυφθεί, κατά την άποψή μου αποδεικνύει ότι ακόμα και το υποτιθέμενο καλά οργανωμένο και ψηφιακά οργανωμένο πρόγραμμα, αυτό για τον εμβολιασμό, είχε κενά και δεν υπήρχαν δικλείδες ασφαλείας. Προσπαθείτε τώρα εκ των υστέρων και κατόπιν εορτής να το βελτιώσετε. Το σίγουρο πάντως είναι, ότι το ευνοϊκό έδαφος για να αναζητηθεί ένα bypass και να γίνουν παρανομίες, ήταν το γεγονός ότι πήγατε σε μια πολύ σκληρή γραμμή που έθεσε εκτός εργασίας, σε αναστολή εργασίας, σε υποχρεωτική αργία και στέρηση μισθού, χιλιάδες εργαζόμενους στο σύστημα υγείας, χαμηλόμισθους κατά τεκμήριο, οι οποίοι προφανώς προσπάθησαν μαζί με τη συνδρομή κάποιων επίορκων δημοσίων λειτουργών, να βρουν ένα τρόπο να μειώσουν αυτή την επίπτωση. Νομίζω, ότι αυτό και μόνο δείχνει την συνολική αποτυχία αυτής προσέγγισης.

 Περιμένουμε μία σοβαρή παρέμβαση αναστολής εφαρμογής, να γυρίσουν οι άνθρωποι που έχουν τεθεί εκτός μάχης στην κρίσιμη αιχμή του τέταρτου κύματος, να βοηθήσουν να λειτουργήσουν αξιοπρεπώς τα δημόσια νοσοκομεία όσο είναι δυνατόν και να βρούμε ένα τρόπο συμφωνημένο, το πολιτικό σύστημα, τα συνδικάτα των εργαζομένων, η επιστημονική κοινότητα και οι πάντες, έτσι ώστε να προχωρήσουμε γρήγορα και με ένα συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα στο σωστό κατά τα άλλα στόχο του καθολικού εμβολιασμού όλων των εργαζομένων στο ΕΣΥ.

 Τέλος, θέλω μια απάντηση σε ότι αφορά αυτό το οποίο ήρθε στη δημοσιότητα χθες. Το ότι υπήρξε γιατρός με δύο παιδιά, η οποία παρότι είχε τα τυπικά και τα ουσιαστικά προσόντα για να πάρει μια μόνιμη θέση στο ΕΣΥ, με μια κρίση του 16 που καθυστερημένα έφθασε τώρα στην τελική της φάση, αποκλείστηκε από το αρμόδιο συμβούλιο επιλογής με το αιτιολογικό, ότι λόγω του ότι υπάρχει η μητρότητα και οι υποχρεώσεις της μητρότητας, δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί αυτή η γυναίκα στα καθήκοντά της ως γιατρός του ΕΣΥ.

Θεωρώ, ότι είναι απαράδεκτο. Πρέπει να γίνει αναπομπή του πρακτικού, πρέπει να γίνει ξανά η κρίση και θέλουμε μια πολύ σαφή και κατηγορηματική απάντηση από πλευράς του υπουργείου. Ευχαριστώ.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Ξανθό. Τον λόγο έχει, ο κύριος Υπουργός.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κυρίες και κύριοι βουλευτές, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Οπωσδήποτε υπήρξε μία συζήτηση για το νομοσχέδιο, αλλά υποχρεωτικά πήγαμε και σε άλλα θέματα και θα προσπαθήσω να απαντήσω σε όλα. Και αυτά που τέθηκαν επί του νομοσχεδίου και τα περιφερειακά θέματα που έχετε θέσει.

Πρώτα απ’ όλα, θέσατε ένα θέμα για το νομοσχέδιο και για κακή νομοθέτηση επειδή κατατέθηκε νομοσχέδιο την Παρασκευή. Το εναλλακτικό που θα μπορούσε να κάνει το Υπουργείο Υγείας ήταν όλες αυτές τις παρατάσεις όπως βλέπετε να ερχόντουσαν με τροπολογία. Πράγματι, εγώ σας λέω, θέλω να είμαι ειλικρινής, όπως ήμουνα και ως Βουλευτής. Δεν είναι ωραίο να έρχονται τελευταία στιγμή νομοσχέδια. Το εναλλακτικό θα ήταν λοιπόν, όλες αυτές τις παρατάσεις που βλέπετε τώρα, να ερχόταν σε ένα νομοσχέδιο ξαφνικά αυτή την εβδομάδα. Και πάλι, ειδικά το Κίνημα Αλλαγής, όπως το έχει κάνει, θα έλεγε, «Αποχωρούμε από τη Βουλή, γιατί δεν μπορούμε να συζητήσουμε 20-25 άρθρα». Επελέγη, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο που κατά βάση είναι γνωστό. Διότι, αυτή είναι μια σύμβαση που τρέχει από το 2018 έχει επικαιροποιηθεί το 2019 και το 2020 και μάλιστα το 2021 η συγκεκριμένη σύμβαση έχει υπογραφεί -αν δεν κάνω λάθος- τέλη Ιουλίου του 2021 η τροποποίηση. Άρα, είναι ένα γνωστό νομοσχέδιο το συγκεκριμένο και προκειμένου να φέρουμε όλες τις άλλες διατάξεις με μια τροπολογία, επιλέξαμε να τα βάλουμε σε ένα νομοσχέδιο του Υγείας για να μπορέσει να υπάρχει συζήτηση σε 3 συνεδριάσεις στην Επιτροπή και στην Ολομέλεια. Ενώ αν επιλέγαμε την τροπολογία, θα ερχόταν μια και καλή στην Ολομέλεια.

Δεύτερον. Και να σας ενημερώσω από τώρα, θα προσπαθήσω μέχρι αύριο να προβώ σε κάποιες άλλες παρατάσεις αντίστοιχες, όπως αναφέρθηκε και η Εισηγήτρια της Μειοψηφίας, επειδή λόγω φόρτου το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους δεν είχε ολοκληρώσει τις διαδικασίες. Όσο το δυνατόν νωρίτερα να τα έχετε αύριο, ώστε να τα έχετε και στη συζήτηση που θα ακολουθήσει και την Τετάρτη, αναλόγως του φόρτου που υπάρχει και που αφορούν πάλι σε τέτοιες διαδικασίες.

Πριν μπούμε στο νομοσχέδιο, να πω για το πρόγραμμα της «Ελευθερίας», επειδή έγινε μια μεγάλη κουβέντα. Θέλω να ξεκαθαρίσουμε κάτι, γιατί πολλές φορές αδικούμε και τα ίδια τα νούμερα. Και αδικούμε τα νούμερα, όταν κάποιος προσπαθεί να παρουσιάσει διχασμένη την κοινωνία. Αυτή τη στιγμή έχει εμβολιαστεί το 70% του ενήλικου πληθυσμού. Προφανώς, καταλαβαίνετε, ότι κάτω των 18 αφενός το 1 - 12 δεν εμβολιάζεται, αφετέρου το 12 - 17 ξεκίνησε πολύ αργότερα, οπότε τα αποτελέσματα θα τα δούμε στην πορεία. Συνεπώς, για να μιλάμε για αξιόπιστα στοιχεία, πάμε στο ενήλικο πληθυσμό. Το 70% έχει εμβολιαστεί και το 80% άνω των 60 είναι εμβολιασμένο. Ναι, δυστυχώς υπάρχουν σχεδόν 600.000 συμπολίτες μας άνω των 60 σε ευάλωτες ομάδες που δεν έχουν εμβολιαστεί. Είναι μεγάλη λοιπόν αδικία σε ένα πρόγραμμα το οποίο ξεκίνησε και πραγματικά οι δομές του είναι υποδειγματικές. Το σύστημα με το sms, να πηγαίνει με κλεισμένο ραντεβού, να μην περιμένει πάνω από 10 λεπτά δεν υπήρξε πουθενά σε όλη την Ευρώπη. Άρα, το πρόγραμμα ως πρόγραμμα «Ελευθερία» δομήθηκε· και δομήθηκε με πάρα πολύ καλούς όρους και λειτούργησε.

Για τα «κενά» που αναφέρθηκε ο πρώην υπουργός ο κ. Ξανθός. Ίσα ίσα, λόγω του συστήματος βρήκαμε τα κενά. Διότι, ακριβώς όποιος πήγε να παραβιάσει το σύστημα, που με συγχωρείτε κ. Ξανθέ, όταν κάποιος τελικά είναι ο άνθρωπος που θα βάλει τελικά τα στοιχεία μέσα, προφανώς είναι η μόνη παρέμβαση που μπορεί να υπάρξει στο σύστημα. Δεν υπήρξε δηλαδή πρόβλημα στο σύστημα, να παρενέβει κάποιος τρίτος με ηλεκτρονικά μέσα. Και σ αυτές τις περιπτώσεις, χάρη στο σύστημα, επειδή ξέρουμε πότε ο καθένας μπορούσε να βάλει στοιχεία, βλέπουμε ποιες είναι οι περιπτώσεις. Και γίνεται ένας έλεγχος συνολικός, τουλάχιστον στο κομμάτι που αφορά το υπουργείο μου λέω, για τους υγειονομικούς. Κυρίως μετά την ψήφιση του νόμου της υποχρεωτικότητας και ως την εφαρμογή του. Διότι, προφανώς, εκείνο το χρονικό διάστημα - χωρίς να θέλεις να προσβάλεις κανέναν υγειονομικό - δεν μπορούμε να κάνουμε μαζικά και δεν θέλουμε να κάνουμε μαζικά ελέγχους υγειονομικούς που εμβολιάστηκαν ή δήλωσαν νόσηση εκείνο το χρονικό διάστημα, όπου όμως υπάρχουν συγκεκριμένες καταγγελίες που συνδυάζονται με μία ύποπτη συμπεριφορά, τότε κάνουμε τον έλεγχο. Μπορώ να σας διαβεβαιώσω, ότι τουλάχιστον στο Υπουργείο Υγείας μιλάμε για διασπορά μεν τέτοιων συμβάντων, αλλά για πολύ μεμονωμένα περιστατικά.

Πλην, λοιπόν, της Καρδίτσας, που είχαμε ένα μαζικό περιστατικό και έχουμε επιληφθεί και έχει οδηγηθεί-βρίσκεται και σε μη άσκηση καθηκόντων η συγκεκριμένη υπάλληλος αναμένεται, να ολοκληρωθεί και ΕΔΕ, για να πάρει τις αποφάσεις, να ολοκληρωθεί το πειθαρχικό σκέλος, έχει αποσταλεί ο φάκελος στην Εισαγγελία και παράλληλα και σε όλα τα άτομα, τα οποία έκαναν χρήση της συγκεκριμένης διαδικασίας.

 Η υποχρεωτικότητα που αναφέρθηκε από τον εισηγητή του Κινήματος Αλλαγής, αν πέτυχε ή απέτυχε είχα απαντήσει και σε μια ερώτηση στον κ. Ξανθό.

Πρώτα από όλα επέλεξε η Κυβέρνηση να περιορίσει την υποχρεωτικότητα στο απολύτως σκληρό πυρήνα των υγειονομικών και των ανθρώπων που περιθάλπουν ευαίσθητες ομάδες, ακριβώς διότι στη ζυγαριά μεταξύ της ατομικής επιλογής και της δημόσιας υγείας και βάσει και της υγείας της Επιτροπής Βιοηθικής κρίθηκε και ορθώς, ότι η ατομική επιλογή υποχωρεί, όταν τίθεται σε κίνδυνο η υγεία τρίτων προσώπων και η δημόσια υγεία.

Συνεπώς, δεν τέθηκε ποτέ θέμα υποχρεωτικότητας από την πλευρά της Κυβέρνησης σε ευρύτερες ομάδες, ο Πρωθυπουργός, το ξεκαθάρισε στην Έκθεση Θεσσαλονίκης, αν αυτό συμβεί, που θα είναι προϊόν του εμβολιασμού ή άλλων εισηγήσεων που θα υπάρξουν, θα το συζητήσουμε. Άρα, γιατί η υποχρεωτικότητα να έχει αντίθετο αποτέλεσμα.

Και πάμε και στα στοιχεία ήταν το 80% του υγειονομικού πληθυσμού εμβολιασμένο, ξεπέρασε το 90%, ναι σε αυτό συνέβαλε και η υποχρεωτικότητα και στο ΕΣΥ, αλλά και στους ιδιώτες ιατρούς που δεν μπορούσαν με την τροπολογία, την οποία είχαμε φέρει στην πραγματικότητα, να ασκήσουν το επάγγελμα, ακριβώς διότι οι ίδιοι θα ήταν περισσότερο επικίνδυνες ως προς τα τρίτα πρόσωπα.

Έγινε μια μεγάλη κουβέντα βάσει της συγκεκριμένης κύρωσης, που για τις σχέσεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας Δημόσιας Υγείας με τον Ιδιωτικό τομέα.

Πρώτα από όλα εδώ υπήρξε μια αδικία από την πλευρά της Εισηγήτριας του ΣΥΡΙΖΑ, διότι δεν συζητάμε σήμερα την εξαίρεση των ράδιο-φαρμάκων, αυτό συζητήθηκε τον Φεβρουάριο του 2020, νομοσχέδιο που είχε φέρει και δεν αποζημιώνονται.

Εδώ πέρα είναι απλώς, ότι αναλαμβάνει το ίδρυμα τις μελέτες και τις προπαρασκευαστικές πράξεις, όμως για τα ράδιο-φάρμακα ήδη έχω τοποθετηθεί και έχω πει και είναι πραγματικά κάτι που αφορά την προηγούμενη Κυβέρνηση, την Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, αναφέρομαι, ότι ενώ ξεκίνησε με 700 ευρώ το ραδιοφάρμακο με ένα μονοπώλιο -όπως είπατε- και παρά τις εισηγήσεις του ΕΟΠΥΥ έπρεπε, να φτάσουμε το 2019 μετά τις εκλογές του Ευρωκοινοβουλίου, για να υπάρξει τελική διαπραγμάτευση με το συγκεκριμένο μονοπώλιο, να πάει στα 450 και η σύμβαση να υπογραφεί από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Συνεπώς, εκλαμβάνω και μια κριτική για ποιο λόγο από την πλευρά της Εισηγήτριας της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, τέσσερα χρόνια υπήρχε ένα μονοπώλιο 700 ευρώ και στο τέλος έγινε από τον παρόντα Υπουργό, η διαπραγμάτευση για να πέσει η τιμή το 2019 και αφού είχαν προκηρυχθεί εκλογές.

Στη γενικότερη κουβέντα την οποία λέτε, η Κυβέρνηση έχει μιλήσει με ειλικρίνεια, επειδή προσπαθείτε να βρείτε σε διάφορες τροπολογίες -αν τυχόν προσπαθούμε από το παράθυρο, από οποτεδήποτε να βάλουμε τους ιδιώτες- είναι μια μεγάλη ιδεολογική κουβέντα που εμείς την κάνουμε και δεν φοβόμαστε.

Εμείς πιστεύουμε, ότι συνολικά το Υπουργείο Υγείας έχει μέσα στη σκέψη του και τη δημόσια και την ιδιωτική υγεία και μην κρύβεστε πίσω από τα δεδομένα, κάποιοι έχετε μια καθαρή λύση. Ο ΕΟΠΥΥ, τον οποίο τον έχουν αξιοποιήσει όλοι, δεν είναι το μεγαλύτερο ΣΔΙΤ που υπάρχει; Δεν αγοράζει υπηρεσίες ο ΕΟΠΥΥ από τους ιδιώτες; Δεν είδα την Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ 5 χρόνια να κόβει μία σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ; Αντιθέτως, πολύ περισσότερες εξετάσεις έβαλε μέσα στο σύστημα του ΕΟΠΥΥ.

Και ξαφνικά λέμε, ότι δεν μπορεί να υπάρχουν συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα ή ακούω από το ΜέΡΑ25, να λέει για το αγαθό, το οποίο υπάρχει της υγείας και ότι προσβάλλουμε το άρθρο του Συντάγματος. Η Πολιτεία έχει υποχρέωση να δίνει το δημόσιο αγαθό της υγείας. Από κει και πέρα το δημόσιο αυτό αγαθό της υγείας μπορεί, να εξυπηρετείται και από το δημόσιο και από τον ιδιωτικό τομέα και όπου υπάρχουν καλά εργαλεία στον ιδιωτικό τομέα θέλουμε, να τα χρησιμοποιήσουμε στο δημόσιο σύστημα και είμαστε υπέρ των συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και θα έρθουν όχι όπως λέτε πίσω από την πόρτα. Οτιδήποτε έχουμε να το υποστηρίξουμε θα το φέρουμε ξεκάθαρα. Διότι αυτό είναι μέσα στο πρόγραμμά μας και πιστεύουμε και στην ενίσχυση του ΕΣΥ και παράλληλα στις συμπράξεις.

Πιστεύουμε, ότι θα πρέπει ο ΕΟΠΥΥ, να γίνει πραγματικά ένας Οργανισμός που να αγοράζει υπηρεσίες και να συμβάλλετε με όλους τους ιδιώτες, οι οποίοι είναι όμως ποιοτικά καλοί. Να μην κάνει κοινωνική πολιτική απέναντι στους ιδιώτες-παρόχους, αλλά να κάνει κοινωνική πολιτική απέναντι στον ασφαλισμένο. Να του βρίσκει την καλύτερη δυνατή υπηρεσία με απόλυτο σεβασμό στα χρήματα του Έλληνα φορολογούμενου.

Στα δύο, λοιπόν, χρόνια, τα οποία αναφέρεστε, στο Ε.Σ.Υ., υπήρξαν συγκεκριμένες προσλήψεις οι οποίες έγιναν, τις έχουμε αναφέρει κατά καιρούς όλους, μιλάμε για πάνω από 2.000 μόνιμο προσωπικό γιατρών και πάνω από 2.000 επικουρικούς, 12.000 επικουρικοί συνολικά. Και επειδή άκουσα και αυτό, που δέχτηκα κριτική, που σφάλει και ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, αλλά και η Ελληνική Λύση, βγαίνετε και λέτε για μονιμοποίηση; Όποιος μιλάει για μονιμοποίηση, με αυτή τη λέξη, στην πραγματικότητα, δυναμιτίζει τη δυνατότητα αυτοί οι άνθρωποι να βρεθούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Να σας ενημερώσω, ότι το Σύνταγμα, εδώ και 15 χρόνια απαγορεύει τις μονιμοποιήσεις και πρέπει να γίνονται προκηρύξεις μέσω ΑΣΕΠ. Όποιος, λοιπόν, λέει για μονιμοποίηση, δεν εξυπηρετεί αυτούς τους ανθρώπους, αντιθέτως, δίνει επιχειρήματα σε κάποιους που θα πηγαίνουν στο Συμβούλιο της Επικρατείας, να προσβάλουν τις προκηρύξεις που κάνουμε και θέλουμε να δίνουν την επιπλέον μοριοδότηση. Διότι για να μπει κάποιος στο δημόσιο, μάθετέ το και η Αξιωματική Αντιπολίτευση και η λοιπή Αντιπολίτευση, μπαίνει μέσω ΑΣΕΠ. Το μόνο που μπορούμε να κάνουμε σε αυτές προκηρύξεις και κάνουμε, είναι να εκτιμάται η υπηρεσία η οποία έχει δώσει άλλος στο σύστημα αυτήν όλη τη διετία και το στήριξε και πάλι, όπως γνωρίζετε, υπάρχει πρόβλημα και συζήτηση στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Βγάζετε και ανακοινώσεις χωρίς να ξέρετε το Σύνταγμα. Άγνοια του Συντάγματος είναι αυτή.

Συνεπώς, τι κάνει η ελληνική κυβέρνηση; Βγάζει και προκηρύξεις. Έχει βγάλει ήδη, έχει βγάλει 534 γιατρών, όπου εκεί πέρα, κυρία Αυγέρη, καλύφθηκε και το θέμα του Παπανικολάου που λέτε. Οι 18 κλίνες του Παπανικολάου, οι οποίες υπήρχαν με δωρεά της επιτροπής 2020-2021, λειτουργούσαν με το υφιστάμενο προσωπικό, έχετε δίκιο σε αυτό, το υφιστάμενο προσωπικό λειτούργησε τις κλίνες σε όλη την πανδημία. Όταν οι κλίνες δεν χρειάζονταν, σταμάτησαν τη λειτουργία για να μην επιβαρύνεται το προσωπικό, τώρα που χρειάζεται, ξαναμπήκαν σε λειτουργία, έχουν ξαναμπεί οι συγκεκριμένες κλίνες σε λειτουργία με το υφιστάμενο προσωπικό και έχουμε βγάλει και προκήρυξη 534 θέσεις, ακριβώς όπως τις ζήτησε η διοίκηση του νοσοκομείου, για να καλυφθούν οι 10 θέσεις οι συγκεκριμένες και να μείνουν μόνιμα στο σύστημα. Ήταν η πρώτη πράξη που υπέγραψα ως Υπουργός, την έγκριση της προκήρυξης, για να βγουν να καλυφθούν αυτές οι θέσεις.

Παράλληλα, βγαίνει η προκήρυξη των 4.000 νοσηλευτών και των 910 λοιπού προσωπικού και ήδη γίνεται η συζήτηση, για να το πούμε και αυτό, για την ανανέωση των συμβάσεων όλων των επικουρικών, μέχρι να ολοκληρωθούν τουλάχιστον όλες αυτές οι διαδικασίες με τις προκηρύξεις, καθώς επίσης και ανανέωση των συμβάσεων με τους ΟΑΕΔ, τους 4.000 ΟΑΕΔ που υπάρχουν.

Επειδή έγινε και επίκληση της ΕΙΝΑΠ, εγώ έχω συναντήσει τρεις φορές την ΕΙΝΑΠ, δεν ξέρω αν στο σύνολο κάποιος Υπουργός της θητείας του είδε τρεις φορές την ΕΙΝΑΠ, όπως την έχω δει εγώ τις πρώτες 20 μέρες της διακυβέρνησης. Ένα σωματείο, το οποίο κάνει κριτική, κάνει και αγώνα και τίθεται και εναντίον και της υποχρεωτικότητας και των αναστολών, αλλά παρόλα αυτά, εμείς συζητάμε με τους εταίρους, δεν βγαίνουμε, όπως έκανε ο πρώην Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, όταν διαμαρτύρονταν έξω από το Υπουργείο του και έβγαινε με την ντουντούκα να κάνει κόντρα. Εμείς τους δεχόμαστε και τους εξηγούμε με ξεκάθαρο τρόπο το τι θέλουμε να κάνουμε. Και όλα αυτά που σας λέω, ενημερώθηκαν και τους είπαμε, ότι τις επόμενες ημέρες θα γίνουν και από την Αρμόδια Αναπληρώτρια Υπουργό, την κυρία Γκάγκα, συγκεκριμένες κινήσεις, για να αισθάνεται και ο κόσμος αυτός που είναι στο σύστημα μια ασφάλεια.

Αλλά σκεφτείτε, όταν μιλάτε για μονιμοποιήσεις, ότι θα είναι στα δικόγραφα αυτές οι δηλώσεις σας των άλλων που θα προσβάλουν τις προκηρύξεις και θα βρίσκονταν σε άλλες θέσεις και θα λέει, να, στη πραγματικότητα είναι μια φωτογραφική προκήρυξη για να μονιμοποιήσει τον κόσμο. Να είστε, λοιπόν, προσεκτικοί, ή τουλάχιστον να μην λαϊκίζετε σε βάρος των ανθρώπων οι οποίοι περιμένουν συγκεκριμένες κινήσεις από την ελληνική πολιτεία και αυτές είναι να βγουν οι προκηρύξεις για τις μόνιμες θέσεις. Άρα, προκηρύξεις για τις μόνιμες θέσεις. Βγαίνουν. Αυτό είναι η πραγματική στήριξη του Ε.Σ.Υ.. Παράλληλα, συμπράξεις με δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Και να σας πω, κάποια στιγμή, είναι και ελαφρώς προσβλητικό, κύριοι συνάδελφοι. Δηλαδή, μέσα στην πανδημία, το γεγονός, ότι οι νοσηλευτές που δουλεύουν στον ιδιωτικό τομέα, γιατροί που δουλεύουν στον ιδιωτικό τομέα, πήραν non covid περιστατικά, δεν πήραν covid, αυτοί, δηλαδή, δουλειά δεν κάνουν; Τους προσβάλλουμε με τέτοιο τρόπο, αυτό που λέτε, καθόταν ο ιδιωτικός τομέας. Στην Θεσσαλονίκη δεν δόθηκαν συγκεκριμένες κλίνες, δεν μπήκε; Μια ολόκληρη δομή έγινε και covid, αλλά εγώ λέω και αλλού. Γιατί πρέπει πάντα να βλέπουμε έναν ανταγωνισμό; Εργαζόμενοι είναι όλοι, νοσηλευτές ήταν όλοι και στις δημόσιες και στις ιδιωτικές δομές και πράγματι, υπήρχε μια αγαστή συνεργασία, διότι επιλογή του κράτους ήταν, η πανδημία να είναι στον σκληρό πυρήνα της διαχείρισης του κράτους και άρα, όταν χρειαζόμασταν παραπάνω κρεβάτια να ανοίγουμε κρεβάτια στις ιδιωτικές δομές non covid.

Αυτή τη στιγμή που μιλάμε, ακόμα και σήμερα, το ΕΚΑΒ έχει τη διαχείριση όλου του τμήματος των μονάδων εντατικής θεραπείας και ανά πάσα στιγμή, αν χρειάζεται, χρησιμοποιούνται κλίνες του ιδιωτικού τομέα.

 Δεν είναι ανταγωνιστικές οι σχέσεις. Οι σχέσεις πρέπει να δομηθούν με τέτοιο τρόπο, για να έχει ο πολίτης το αγαθό της υγείας. Διότι, όταν έρθει εκείνη την ώρα αυτό που τον ενδιαφέρει τον πολίτη είναι να νοσηλευτεί, να του παρασχεθεί δωρεάν το αγαθό της Υγείας.

Αναφορικώς τώρα, αυτό ήταν σε μια γενικότερη κριτική την οποία κάνατε, για τις συμβάσεις και το λέμε ότι είναι και υποκριτική η κριτική σας. Αν εξαιρέσουμε εδώ πέρα το κομμάτι του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, που ξεκάθαρα έρχεται και λέει ότι δεν θέλει καμία, όταν υπάρχουν συμπράξεις με τον ΕΟΠΥΥ, όταν η ίδια η σύμβαση με το «Σταύρος Νιάρχος» στην πραγματικότητα είναι ένα μεγάλο ΣΔΙΤ, τι συζητάμε τώρα, ότι ξαφνικά ανακαλύψατε, ότι δεν μπορεί να υπάρχουν αυτές οι σχέσεις. Εμείς τις πιστεύουμε κιόλας αυτές οι σχέσεις. Δεν τις κάνουμε εξ ανάγκης. Είναι μια καθαρή, ιδεολογική κουβέντα. Ενίσχυση του εθνικού συστήματος υγείας, σχέσεις με τον ιδιωτικό τομέα. Και αυτό, ναι, θα το δείτε και στο νομοσχέδιο το οποίο θα έρθει για την αναβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στο οποίο αναφέρθηκε πάλι ο πρώην Υπουργός, ότι θα το φέρουμε.

Επιγραμματικά, ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, ανέδειξε όλα τα θετικά που έχει συγκεκριμένη σύμβαση με το «Σταύρος Νιάρχος», καθώς και όλο το τμήμα το άλλο, που έχει να κάνει με τις παρατάσεις, κατά βάση των τριμήνων, τα οποία συνεχώς ανανεώνονταν και, προς αυτήν την κατεύθυνση, σας είπα, θα έρθουν και άλλες παρατάσεις.

Πάμε τώρα, επειδή το διάβασα και στο διαδίκτυο, να καταλάβουμε τι γίνεται, γιατί το άκουσα και ως κριτική από διάφορους και στο διαδίκτυο, αλλά και από την Ελληνική Λύση αναφορικώς με τις ευάλωτες ομάδες τον προσωρινό ΑΜΚΑ και τις απελάσεις, ή μη απελάσεις. Πρώτα απ’ όλα και χαίρομαι που κι ο ΣΥΡΙΖΑ το αναγνωρίζει, μπορεί να μας εγκαλεί για καθυστέρηση, αλλά αναγνωρίζει, έχουμε πλήρη αντίληψη ότι υπάρχουν κάποιες ομάδες οι οποίες δεν αισθάνονται άνεση με τις κρατικές δομές και θα πρέπει να δοθεί η δυνατότητα, όπως δόθηκε στο γενικό πληθυσμό και ήταν στο πλαίσιο του προγράμματος ελευθερίας, να δοθεί στους γιατρούς, να δοθούν και σε άλλες κοινωνίες των πολιτών, δυνατότητες να συμβάλλουν στο εμβολιαστικό κίνημα, κυρίως εκεί πέρα που έχουμε, είτε γκετοποιημένες ομάδες, είτε ομάδες οι οποίες αισθάνονται ότι ζουν εκτός του κοινωνικού ιστού. Θεωρούμε ότι αυτό θα βοηθήσει, αυτοί οι άνθρωποι θα μπορέσουν να εμβολιαστούν. Μέσα σε αυτές τις κατηγορίες λοιπόν, δίνεται η δυνατότητα να βγει προσωρινό ΑΜΚΑ, προκειμένου να μπορέσουν να συμμετάσχουν άπαντες στο εμβολιαστικό κίνημα. Ήδη υπάρχει η δυνατότητα προσωρινού ΑΜΚΑ, αλλά απεγκλωβίζουμε τις ήδη υπάρχουσες δομές, για να μπορεί να δοθεί κι αλλού.

Στο κομμάτι λοιπόν, που αφορά σε μετανάστες παράνομους οι οποίοι βρίσκονται εδώ, διότι προφανώς, όποιος είναι ο νόμιμα δεν έχει ούτε απόφαση απέλασης ούτε απόφαση έκδοσης, το λέει ξεκάθαρα το άρθρο 33. Τη στιγμή που θα πάει να εμβολιαστεί δεν θα εκτελεστεί η απέλαση. Γιατί αν πάει να εμβολιαστεί και εκτέλεσης παράλληλα την απέλαση, δεν θα πάει κανένας να εμβολιαστεί. Είναι η κοινή λογική. Δεν υπάρχει καμία αναστολή, με την έννοια πριμοδότησης, που υπονοούν κάποιοι, ότι όποιος εμβολιάζεται δεν θα εκτελούνται οι αποφάσεις που θα υπάρχουν. Οι αποφάσεις που υπάρχουν, ισχύουν και ισχύουν κανονικότατα. Τη στιγμή όμως, που ο άλλος θα κλείσει το ραντεβού για να μπορέσει να πάει να εμβολιαστεί, εκείνη τη στιγμή δεν θα μπορεί να εκτελεστεί αυτή η απόφαση. Διότι, εδώ πέρα πάλι και το Σύνταγμα έχει την αναλογία των αγαθών που υπάρχουν. Από τη μία πλευρά είναι το αγαθό της προστασίας της ευνομούμενης Πολιτείας, ότι κάποιος που βρίσκεται παράνομα, ορθότατα πρέπει να απελαθεί και από την άλλη, της Δημόσιας Υγείας. Και τι λες εδώ πέρα; Κάποιοι θα ερχόντουσαν να πούνε, δείτε το ως πριμοδότηση, οποίος εμβολιάζεται να μένει ένα, δυο, τρεις μήνες. Δεν λέμε τέτοιο πράγμα. Λέμε, στη Δημόσια Υγεία, που αφορά και στην υγεία του ίδιου του ατόμου, αυτού που πάει να εμβολιαστεί, αλλά και επειδή ο ίδιος, όσο δεν εμβολιάζεται, είναι ένας πληθυσμός που συμβάλλει στη μετάδοση της νόσου και στο μη χτίσιμο της ανοσίας, ότι τη στιγμή που πάει να εμβολιαστεί, εκείνη τη στιγμή, δεν θα εκτελείται η διοικητική πράξη. Και προσπαθούν κάποιοι εκεί πέρα να παρουσιάσουν, ότι ξαφνικά, βρέθηκα εγώ και λέω ότι θα μείνουν όλοι οι μετανάστες εδώ πέρα να εμβολιαστούν. Καταλαβαίνετε λοιπόν, ποια είναι υποκρισία, ή η μη υποκρισία;

Συνολικά το λέω. Και προφανέστατα, κάποιος άμα του πεις ότι σε περίπτωση που πας να εμβολιαστείς, εκείνη τη στιγμή θα σε συλλάβω και θα σε διώξω, είναι δυνατόν να πάει να εμβολιαστεί. Για εκείνη λοιπόν τη χρονική στιγμή και αυτές είναι και οι πραγματικές κοινωνικές πολιτικές, διότι κάποιοι, μπορεί να ανατρέχουν σε δηλώσεις, αλλά πάμε να δούμε στο τι κάνουμε στην πράξη. Διότι και αυτοί οι άνθρωποι πρέπει να εμβολιαστούν. Και κοιτάξτε μια διπλή κριτική που δέχεται η Κυβέρνηση. Από τους αντιεμβολιαστές μας λένε, για ποιο λόγο δεν εμβολιάζετε τους παράνομους μετανάστες;

 Τώρα, λοιπόν, που βάζουμε το πλαίσιο- αυτοί οι οποίοι είναι εκτός δομών γιατί αυτοί που είναι σε δομές μπορεί να εμβολιάζονται-που βάζουμε το πλαίσιο να εμβολιαστούν, έρχεστε και κάνετε κριτική, για ποιο λόγο, όταν είναι ο άλλος να εμβολιαστεί και μόνο εκείνη τη στιγμή δεν εκτελείται η απόφαση. Άρα, στην πραγματικότητα δεν θέλετε να εμβολιαστούν. Διότι άμα λες στον άλλον έλα να εμβολιαστείς και εκτελώ την απόφαση δεν θα έρθει κανένας. Δεν βλέπετε τη μεγάλη εικόνα της δημόσιας υγείας, διότι αυτή η κυβέρνηση πορεύεται και με τη διασφάλιση των συνόρων της και με τη διασφάλιση των συνθηκών διαβίωσης και με τη διασφάλιση να υπάρχει το αγαθό της υγείας σε όλους. Και δεν άκουσα σε αυτό το κομμάτι μια κριτική από τα κόμματα της αντιπολίτευσης παρά την κριτική την οποία κάνει η οποία ήταν σε τελείως λανθασμένη κατεύθυνση.

Κύριε Ξανθέ, θέσατε ένα θέμα που πραγματικά όσοι το είδαμε χθες μας απασχόλησε, βγήκε και στο διαδίκτυο, έχει γραφτεί αναφορικά με τη συγκεκριμένη περίπτωση. Ήδη να σας ενημερώσω ότι η Αναπληρώτρια Υπουργός, η κυρία Γκάγκα, έχει ζητήσει το φάκελο γιατί θα εξεταστεί αν υπάρχει θέμα αυτού του οποίου δημοσιεύτηκε με το πρακτικό ή αν υπάρχει άλλο θέμα, δηλαδή, ούτως η άλλως από τα κριτήρια ως κριτήρια δεν έπρεπε να λάβει τη συγκεκριμένη θέση. Συνεπώς, ήδη η Αναπληρώτρια και σε συνεννόηση που είχαμε σήμερα το πρωί μας έχει ζητήσει το φάκελο να δει. Προφανέστατα εάν υπάρχει θέμα αντικειμενικό δηλαδή τα μόρια που συγκεντρώνονταν ήταν διαφορετικά από τα μόρια, θα ήταν σωστή η κρίση, και αν υπάρχει οποιοδήποτε άλλο θέμα όπως αναφέρεται ότι υπονοήθηκε με το πρακτικό, να είστε σίγουρος ότι η Αναπληρώτρια και σε συναινέσεις που είμαστε ίδια, θα επέμβει και θα κάνει όλες τις ενέργειες που υπάρχουν. Αυτή τη στιγμή που σας μιλάω ενδεχομένως να έχει υλοποιηθεί γιατί από το πρωί γίνεται αυτή η διαδικασία, απλώς δεν είμαι έτοιμος όμως επειδή το θέσατε το θέμα ήθελα να σας πω ότι το εξετάζουμε. Στο βαθμό λοιπόν που-έχουμε αντικειμενική κρίση ασχέτως των όσων γράφτηκαν-έχουμε μια αντικειμενική κρίση-εάν υπάρχει όμως οποιοδήποτε υπονοούμενο άλλης φύσεως ως προς την κρίση που έχει να κάνει με τη θέση της συγκεκριμένης μητέρας κιόλας και με τα παιδιά της, προφανώς να ξέρετε ότι θα επιληφθούμε και το λέω με έναν ξεκάθαρο τρόπο.

Δεν νομίζω ότι έχω αφήσει κάτι άλλο αναπάντητο. Απλώς αυτό το οποίο σας λέω είναι ότι θα προσπαθήσω και σέβομαι απόλυτα την κριτική που γίνεται και θα τη σέβομαι και ως Υπουργός, δεν αλλάζουμε τις θέσεις από Βουλευτές ως Υπουργός, οποιαδήποτε φορά έρχεται κάτι τελευταία στιγμή δεν αισθάνομαι εγώ ο ίδιος ευχάριστα-σας εξήγησα το λόγο- να μην έρθουν συνολικά ως τροπολογίες, δεδομένου ότι τώρα εγώ δομώ πλέον το νομοθετικό έργο του Υπουργείου, γιατί πολλά από αυτά τα πράγματα όπως αντιλαμβάνεστε τα βρήκαμε και έπρεπε άμεσα να τα πάμε.

Θα προσπαθήσω στο μέτρο του εφικτού η ενημέρωσή σας να είναι άμεση. Δεν γνωρίζω να υπάρχει θέμα απαντήσεων σε ερωτήσεις που τέθηκαν, αλλά, τουλάχιστον στις ερωτήσεις δεν θα υπάρχει θέμα. Σήμερα η Αναπληρώτρια απαντά και την προηγούμενη εβδομάδα εγώ παρόλο που ήμουν στην πρώτη βδομάδα Ως Υπουργός Και στις γραπτές σας, εγώ σας λέω μια δική μου φιλοσοφία δεν το γνωρίζω αυτό το οποίο λέτε, γνωρίζω τον αγώνα που έκανε και ο κύριος Κικίλιας και ο κύριος Κοντοζαμάνης να ενημερώνουν την Εθνική Αντιπροσωπεία. Και από εκεί και πέρα, θα προσπαθήσω το συντομότερο δυνατό να έχετε και την εικόνα των νέων διατάξεων που θα έρθουν που πάλι αφορούν κάποιες παρατάσεις για να είσαστε προετοιμασμένοι για τη συζήτηση τουλάχιστον στην Ολομέλεια.

Θα ήθελα να κλείσω με ένα άλλο θέμα, επειδή πρέπει να απαντάμε. Όλοι Συγκλονιστήκαμε βλέποντας τη μητέρα της Μυρτούς, η οποία βγήκε και αναφέρθηκε -στο περιστατικό το οποίο το γνωρίζουμε όλοι και μας συγκλονίζει-στη δυνατότητα την οποία θέλει να βρεθεί σε εξειδικευμένο κέντρο στη Γερμανία και τις Σχολές που υπάρχουν. Ήδη, έχω επικοινωνήσει με την οικογένεια. Το Υπουργείο Υγείας, ως άνθρωπος, αλλά και ως Υπουργός, θα είμαστε απόλυτα δίπλα στη Μυρτώ, προκειμένου να ληφθούν όλες οι διαδικασίες που δεν αφορούν στην ελληνική πλευρά αλλά μπορεί η ελληνική πλευρά να συμβάλει σε αυτήν την κατεύθυνση, προκειμένου η Μυρτώ να έχει την καλύτερη δυνατή θεραπεία.

Να μπορέσει να αισθανθεί ότι η Πολιτεία είναι απόλυτα δίπλα τους, οπότε ήδη έχει γίνει επαφή και θα προσπαθήσω, όσο το δυνατόν στις αρμοδιότητες που μου αναλογούν, να λύσω τα θέματα τα οποία θα μου θέσει η οικογένεια. Σας ευχαριστώ.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής)**: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 26.7.2021 τροποποίησης και αντικατάστασης της από 3.6.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο VI της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος “Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος” και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των παραρτημάτων της και άλλες επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19», η πρώτη συνεδρίαση επί της αρχής.

Επαναλαμβάνω τους φορείς που θα κληθούν. Είναι η ΠΟΕΔΗΝ, η ΟΕΝΓΕ, η ΕΙΝΑΠ, ο ΠΦΣ, ο ΕΟΠΥΥ, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, εκπρόσωπος συμβασιούχων ΟΑΕΔ, οι «Γιατροί Χωρίς Σύνορα», οι «Γιατροί του Κόσμου», οι εργαζόμενοι 4.000 του ΟΑΕΔ, η Εθελοντική Ασθενών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδας.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Λοβέρδος Ιωάννης, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Μάρκου Κωνσταντίνος, Πολάκης Παύλος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Μπαλάφας Ιωάννης, Ξανθός Ανδρέας, Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Αχμέτ Ιλχάν, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Γιαννακοπούλου Νάντια, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω και Απατζίδη Μαρία.

Τέλος και περί ώρα 12.35΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ**

**Η ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**