**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 29 Απριλίου 2025, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Γιάννη Νικ. Αλευρά» (151) του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Γεωργίου Στύλιου, με θέμα ημερήσιας διάταξης: « Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Σύλλογος Διαιτολόγων – Διατροφολόγων Ελλάδος» και άλλες διατάξεις». (4η συνεδρίαση - β΄ ανάγνωση)

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων-Άδωνις Γεωργιάδης, ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Δημήτριος Βαρτζόπουλος, 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, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Μανωλάκου Διαμάντω, Κτενά Αφροδίτη, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδωνας, Δημητριάδης Πέτρος, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Καλημέρα, κυρίες και κύριοι. Σήμερα είναι η τέταρτη συνεδρίαση της Επιτροπής μας με θέμα ημερήσιας διάταξης «Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Σύλλογος Διαιτολόγων – Διατροφολόγων Ελλάδος» και άλλες διατάξεις».

Θα δώσουμε το μισό χρόνο στη β’ ανάγνωση σε σχέση με τους προηγούμενους χρόνους, δηλαδή περίπου στα 8 με 10 λεπτά.

Τον λόγο έχει η Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας, κυρία Ασημίνα Σκόνδρα.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη και ο αρμόδιος Υπουργός Υγείας, κ. Άδωνις Γεωργιάδης και όλη η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, συνεχίζουν με συνέπεια την εθνική αποστολή για την αναβάθμιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και την ανασυγκρότηση του Κράτους - Πρόνοιας. Δεν αρκούμαστε σε θεωρητικούς σχεδιασμούς. Κάνουμε έργο και μεταρρυθμίσεις που διορθώνουν χρόνιες παθογένειες, δίνουν λύσεις σε πάγια προβλήματα που εκσυγχρονίζουν τη Χώρα μας.

Το παρόν σχέδιο νόμου, εντάσσεται ακριβώς σε αυτή τη Στρατηγική. Θεσμοθετούμε για πρώτη φορά τον Σύλλογο Διαιτολόγων Διατροφολόγων Ελλάδος, ΣΔΔΕ, καλύπτοντας ένα θεσμικό κενό δεκαετιών, δίνοντας σε έναν επιστημονικό κλάδο, κρίσιμο για τη δημόσια υγεία, νομική υπόσταση, ικανοποιώντας ένα πάγιο αίτημά του.

Σε μια εποχή που οι διατροφικές διαταραχές, όπως η βουλιμία αφενός, και η νευρική ανορεξία αφετέρου, ταλαιπωρούν πολλά άτομα και μάλιστα σε μικρές ηλικίες, αναβαθμίζεται το κύρος των Διαιτολόγων-Διατροφολόγων και αποδεικνύουμε την εκτίμησή μας στην επιστημονική του συνεισφορά. Άλλωστε, είναι σαφές πως η Κυβέρνηση επενδύει στην πρόληψη και η διατροφή είναι κομβικό σημείο για τη διασφάλιση της Υγείας, αλλά και για τη μείωση του δημοσιονομικού κόστους θεραπείας ασθενών που σχετίζονται με το σωματικό βάρος.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που ακούσαμε από την κυρία Φανή Πρεβέντη, την Πρόεδρο του Πανελληνίου Συλλόγου Διαιτολόγων-Διατροφολόγων, ειδικά για την παχυσαρκία, η παρέμβαση από επαγγελματίες του κλάδου, μπορεί να επιφέρει έως και 1,9 δισ. ευρώ όφελος σε βάθος πενταετίας. Σύμφωνα με μελέτες, για κάθε 1 ευρώ που επενδύεται στη διατροφική συμβουλευτική, η κοινωνία απολαμβάνει επιστροφή έως και 63 ευρώ. Κατά συνέπεια, είναι ζωτικής σημασίας να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη πρόσβαση του πληθυσμού στους πλέον αρμόδιους επιστήμονες για θέματα διατροφής.

 Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτήν τη στιγμή υπάρχουν στην Ελλάδα περίπου 6.000 απόφοιτοι Διαιτολόγοι-Διατροφολόγοι. Από αυτούς 3.500 περίπου ασκούν το επάγγελμα, αλλά, εν τέλει, στους συλλόγους είναι εγγεγραμμένοι μόνο 2.500. Αντιλαμβάνεστε, λοιπόν, ότι η θέσπιση του ΣΔΔΕ δεν αποτελεί ένα αποσπασματικό μέτρο. Εξορθολογίζει τη δεδομένη κατάσταση και έχει διπλή στόχευση, αφενός, στην προστασία των πολιτών από παραπλανητικές πρακτικές και, αφετέρου, την κατοχύρωση των επαγγελματιών μέσα από θεσμούς, κανόνες και διαφάνεια.

Βάζει τάξη σε ένα επάγγελμα το οποίο μέχρι σήμερα λειτουργούσε άναρχα και για τον λόγο αυτό η σύσταση του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου, χαιρετήθηκε από τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, από την Πανελλήνια Ένωση Ασθενών, από τον Πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, την Ένωση Διαιτολόγων-Διατροφολόγων Ελλάδας και άλλους φορείς.

Αγαπητοί συνάδελφοι, ο νέος Σύλλογος θεσμοθετείται ως Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με υποχρεωτική εγγραφή όλων των επαγγελματιών του κλάδου. Ενισχύει την ποιότητα, τη λογοδοσία και τη διαφάνεια με μητρώο μελών και διαδικασία εγγραφής, θέσπιση κώδικα δεοντολογίας, δυνατότητα πειθαρχικού ελέγχου και κυρώσεων, διοικητικά όργανα, κανονισμός λειτουργίας, οικονομική διαχείριση και προσωπικό, καθορίζονται με σαφήνεια. Για πρώτη φορά μπαίνουν κανόνες και εποπτεία σε έναν επαγγελματικό χώρο που για χρόνια λειτουργούσε χωρίς σαφές πλαίσιο, εκθέτοντας επαγγελματίες και πολίτες σε αυθαιρεσίες.

 Ορίζεται τι σημαίνει «νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος Διαιτολόγου-Διατροφολόγου» και κατοχυρώνονται τα επαγγελματικά τους δικαιώματα. Διατυπώνονται τα αναγκαία προσόντα και ποιοι είναι οι επιστημονικά αποδεκτοί ρόλοι και παρεμβάσεις. Η αντιποίηση επαγγέλματος θα τιμωρείται, ενώ μπαίνουν όρια σε παραπλανητικές διαφημίσεις και αυτόκλητους ειδικούς. Ορίζεται η ηθική υποχρέωση απέναντι στον ασθενή και ενισχύεται η ασφάλεια και η εμπιστοσύνη των πολιτών. Η επιστήμη παίρνει τη θέση της απέναντι στην αυθαιρεσία.

Το νομοσχέδιο που επεξεργαζόμαστε, περιέχει στοχευμένες παρεμβάσεις για την υγεία και την κοινωνική προστασία. Πέραν του πρώτου τμήματος, που αφορά τους Διαιτολόγους-Διατροφολόγους, προχωρά σε κρίσιμες ρυθμίσεις που ενισχύουν το ΕΣΥ και διευρύνουν την υγειονομική μέριμνα. Ενδεικτικά θα αναφέρω την πρόσβαση ανασφάλιστων νεφροπαθών σε ιδιωτικές μονάδες για αιμοκάθαρση.

Το 2019 που η Κυβέρνηση Μητσοτάκη ανέλαβε τη διακυβέρνηση της χώρας μόνο οι δημόσιες δομές εξυπηρετούσαν τους ανασφάλιστους νεφροπαθείς με τη συνεπακόλουθη ταλαιπωρία. Την περίοδο του Covid για πρώτη φορά τους δόθηκε το δικαίωμα να εξυπηρετούνται από ιδιωτικές δομές. Μετά την πανδημία, συνεχίστηκε το δικαίωμα αυτό με τρίμηνες ανανεώσεις.

 Με το παρόν νομοσχέδιο, δίνεται μια διετής εξασφάλιση των νεφροπαθών, ώστε να πάψουν οι τρίμηνες παρατάσεις. Απάντηση, δε, στο ερώτημα γιατί υπάρχει ο περιορισμός της διετίας είναι ότι αυτό οφείλεται σε καθαρά λογιστικά θέματα του Υπουργείου Οικονομικών. Προβλέπεται ακόμη στελέχωση πανεπιστημιακών κλινικών, ίδρυση τριών νέων νοσοκομείων σε Κομοτηνή, Σπάρτη και Θεσσαλονίκη από δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», η ενοποίηση των Νοσοκομείων «Αττικόν» και «Αγία Βάρβαρα», αναβαθμίζοντας τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Το «Αττικόν» σε κάθε εφημερία του το επισκέπτονται περίπου 1.000 ασθενείς. Οι αρχικές του προδιαγραφές, όμως, δεν επιτρέπουν τη σωστή παροχή υπηρεσιών υγείας σε τόσο μεγάλο όγκο ασθενών. Παράλληλα στο γειτονικό «Αγία Βάρβαρα», η προσέλευση είναι πολύ μικρή οπότε δημιουργείται τώρα ένα ενιαίο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου στο οποίο θα υπάρχουν τα δύο Ιδρύματα με την επωνυμία «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο “Αττικόν”».

 Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, στο «Αγία Βάρβαρα» θα λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές που έχουν σχέση με τη γυναίκα και το παιδί, δηλαδή γυναικολογική και παιδιατρική. Δίνεται η δυνατότητα πρόσληψης επικουρικού προσωπικού Δ.Ε. Πληρωμάτων Ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ και σε αποφοίτους ΙΕΚ και ΣΑΕΚ. Επιπλέον δίνεται αποζημίωση 2.100 ευρώ, πέραν των μηνιαίων αποδοχών, σε γιατρούς που θα μετακινηθούν στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας και δυνατότητα παραμονής για 3 χρόνια σε επιστημονικό προσωπικό του ΕΣΥ πέραν του 67ου έτους της ηλικίας του. Επίσης, ρυθμίζονται οργανωτικά θέματα του ΕΟΠΥΥ, του Εθνικού Δικτύου Ψυχικής Υγείας και των διαδικασιών στελέχωσης του Συστήματος για αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών υγείας.

 Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η μεταρρυθμιστική πορεία της Κυβέρνησης συνεχίζεται. Τη βλέπουμε να εφαρμόζεται σε κάθε νομοθετική της πρωτοβουλία. Είναι η επιμονή μας να δημιουργήσουμε ένα Κράτος δίκαιο, αποτελεσματικό, λειτουργικό και σύγχρονο. Η θεσμοθέτηση του ΣΔΔΕ δεν είναι συντεχνιακή εξυπηρέτηση, είναι θεσμική υποχρέωση προς έναν επιστημονικό κλάδο και κυρίως προς την ίδια την Κοινωνία.

Το παρόν νομοσχέδιο είναι πολλαπλώς σημαντικό, πρώτον, γιατί η σωστή διατροφή δεν είναι μόνο θέμα εικόνας και αισθητικής. Έχει να κάνει με τη δημόσια υγεία και οφείλουμε να την προστατεύσουμε με κανόνες και σοβαρότητα. Δεύτερον, γιατί τα επαγγελματικά δικαιώματα πρέπει να διασφαλίζονται και οι πολίτες να προστατεύονται από κακές πρακτικές ανθρώπων εντός και εκτός του επαγγέλματος. Τρίτον, γιατί η αντιποίηση επαγγέλματος και η παραβίαση του κώδικα δεοντολογίας πρέπει να επιφέρει και τις ανάλογες διοικητικές κυρώσεις και πειθαρχικές ποινές, όπου χρειάζεται. Τέταρτον, γιατί απαιτείται διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών και θεσμών. Πέμπτο, γιατί οι επιμέρους διατάξεις ενίσχυσης του ΕΣΥ, εξασφαλίζουν καθολική πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, αξιοπρεπείς συνθήκες, επιστημονική τεκμηρίωση, στήριξη των αδυνάτων.

Σας καλώ, λοιπόν, να υπερψηφίσουμε αυτό το σχέδιο νόμου, όχι γιατί το προτείνει η Κυβέρνηση, αλλά γιατί υπηρετεί τις συμπολίτισσες και τους συμπολίτες μας και η Υγεία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι πεδίο αντιπαράθεσης. Είναι ζήτημα ευθύνης απέναντι στην ελληνική κοινωνία και τις επόμενες γενιές. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκλήρωσε η κυρία Σκόνδρα, η Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας, την εισήγησή της.

Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Ιωάννης Τσίμαρης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα συνεχίσω από εκεί που έμεινα στην κατ’ άρθρο συζήτηση, γιατί θέλουμε να σχολιάσουμε ως ΠΑΣΟΚ και κάποια άρθρα ακόμα. Το κυριότερο, ξανατονίζω, το άρθρο 26, που αφορά τα επαγγελματικά δικαιώματα των διαιτολόγων - διατροφολόγων. Επισημαίνουμε πάλι και τονίζουμε ότι πρέπει να διορθωθεί η λέξη «οδηγίες» με τη λέξη «διάγνωση» του υπεύθυνου θεράποντα γιατρού, ώστε να υπάρξει καλύτερη τεκμηρίωση και να αποδίδονται στον καθένα από τους συμμετέχοντες στη συμπλήρωση του ιατρικού φακέλου, τα δέοντα.

Όσον αφορά το άρθρο 33, όπου συμπεριλαμβάνεται αναδιάταξη στο νομοσχέδιο του νοσοκομειακού χάρτη της Δυτικής Αττικής και αφορά ουσιαστικά την ενσωμάτωση του Γενικού Νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα» στον οργανισμό του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν», μέσα στην Έκθεση Σκοπιμότητας αναφέρεται ότι θέλουμε να αποσυμφορήσουμε το «Αττικό» Νοσοκομείο, γιατί σε κάθε εφημερία το επισκέπτονται περίπου 1.000 ασθενείς. Το θέμα είναι ότι εισάγονται περίπου 200, άρα 20% – τι σημαίνει αυτό; – και πάνω από το 50% αυτών των προσελεύσεων είναι εκτός του Νομού Αττικής.

Αυτό σημαίνει ότι έχουμε πολύ σοβαρή έλλειψη στην πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Αν έχουμε σκοπό απλά με την εισαγωγή νέων κλινών να λύσουμε το πρόβλημα, το μόνο που κάνουμε είναι να ανακατεύουμε την τράπουλα. Γιατί, εάν θέλουμε να αντιμετωπίσουμε τα ράντζα, θα πρέπει να χτυπήσουμε το πρόβλημα εκεί που γεννάται και είναι η έλλειψη της πρωτοβάθμιας και η μη στελέχωση των δευτεροβάθμιων νοσοκομείων των γειτονικών νομών. Έτσι ώστε οι ασθενείς οι οποίοι ταξιδεύουν για να πάρουν μια διάγνωση και να επιστρέφουν, μιλάμε για 800 άτομα την ημέρα, να βρίσκουν τη λύση κοντά σε δομές που είναι πιο προσιτές και όχι τριτοβάθμιες ή στον τόπο στο οποίο διαμένουν σε δευτεροβάθμιες δομές.

Άρα, αυτός είναι ο βασικός μας στόχος και όχι να ανοίξουμε ένα νοσοκομείο το οποίο θα είναι ναι μεν μονοθεματικό, με την έννοια ότι θα έχει δομές και κλινικές για τη γυναίκα και το παιδί, προκύπτουν όμως διάφορα ζητήματα. Αυτό, στο νομοσχέδιο δεν είναι πουθενά γραμμένο. Ούτε στην Έκθεση Σκοπιμότητας. Αυτό, μας το ανέφερε προχθές πρώτη φορά προφορικά ο Υπουργός. Άρα, αν είχαμε ένα σχεδιασμό για το πώς θέλουμε την υγεία στη Δυτική Αττική, αυτό θα έπρεπε να γίνεται στις εισηγήσεις και το κυριότερο, να υπάρχει η πρόταση της διοίκησης του «Αττικόν», την οποία μας ανέφερε ο Υπουργός. Δεν υπάρχει τίποτα από όλα αυτά, που σημαίνει ότι δεν έγινε σχεδιασμός, είναι κάτι το οποίο προέκυψε.

 Οι επιφυλάξεις μας για το όλο εγχείρημα είναι ότι θα υπάρχουν μετακινήσεις ασθενών και προσωπικού, γιατί δεν θα υπάρχουν όλες οι ειδικότητες, παρόλο που είναι τα νοσοκομεία κοντά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται στην αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, κυρίως στα χειρουργεία ή την ανάγκη για να κάνουν απεικονιστικές εξετάσεις ή εξειδικευμένες εξετάσεις που γίνονται στο Αττικό.

Το άλλο θέμα είναι ότι το «Αγία Βαρβάρα» λειτουργούσε ως, ας το πούμε, «ταμιευτήρας» προσωπικού, από τον οποίο αξιολογούνταν το προσωπικό για να καλυφθούν οι ανάγκες πριν του Νίκαιας και τώρα του «Αττικού». Αν λάβουμε υπόψη ότι έχουμε περίπου 130 νοσηλευτές μείον από οργανικές θέσεις στο «Αττικόν», το ζήτημα που τίθεται είναι πώς θα αναπτύξουμε δυο νοσοκομεία, τα οποία έχουν ήδη ελλειμματικές οργανικές θέσεις χωρίς να έχουμε ένα χρονοδιάγραμμα προσλήψεων. Αυτή είναι η μεγαλύτερη ένσταση μας και γενικά δηλώνουμε ότι σαν ιδέα, ναι, αναβαθμίζουμε με ένα νοσοκομείο την περιοχή, όμως δεν προκύπτει ούτε από μελέτες, ούτε φαίνεται ότι έχει γίνει σοβαρή δουλειά, για να δούμε πώς θα το διαρθρώσουμε και πώς θα το εντάξουμε, και δεν υπάρχουν ούτε καν ως μια πρόταση στο υπάρχον σχέδιο νόμου ή στην ανάλυση.

Δηλώνουμε επιφυλακτικοί, γιατί έχουμε δει τον τρόπο με τον οποίο νομοθετείτε, όπως έγινε και με το Διοικητή του «Μεταξά», όπου πήγαμε και στηρίξαμε έναν νόμο ο οποίος έδινε λύσεις σε προβλήματα αποζημίωσης για προμήθειες του Covid και τελικά μας προέκυψε ότι σταμάτησε η εισαγγελική διαδικασία για το Διοικητή και το διοικητικό συμβούλιο. Άρα, δηλώνουμε εδώ ότι έχουμε μια επιφύλαξη.

Όσον αφορά το άρθρο 34, η Κυβέρνηση, ήδη από τις αρχές του 2020 που τροποποίησε πρώτη φορά τη σύμβαση για το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και προχώρησε στην ίδρυση των νοσοκομείων από ΝΠΔΔ σε ΝΠΙΔ, το όλο εγχείρημα μπήκε στο «ψυγείο». Δηλαδή, από τη στιγμή που ξεκίνησε να κυβερνά και έχουμε καθυστερήσεις. Το βασικό πρόβλημα σε αυτά τα νοσοκομεία είναι η προϋπόθεση ότι πρέπει να έχουνε, γιατί είναι και υποχρέωση στη σύμβαση, στελέχωση, η οποία αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει στα υπάρχοντα νοσοκομεία του Δημοσίου. Έχουμε πολλές ελλείψεις και θα πρέπει μέχρι την ολοκλήρωση της κατασκευής τους, οι θέσεις αυτές να έχουν καλυφθεί.

Βέβαια, η Κυβέρνηση απεκδύεται και των ευθυνών, γιατί σε αυτήν τη διαδικασία η στελέχωση θα αφορά τις πρωτοβουλίες που θα πάρει η διοίκηση των ειδικών νοσοκομείων που ιδρύονται. Άρα εμείς, θα πρέπει να φροντίσουμε να έχουν καλυφθεί οι υπάρχουσες δομές από τις οποίες θα προκύψουν και θα συγχωνευτούν με τα νοσοκομεία «Σταύρος Νιάρχος» που θα ιδρυθούν, όταν αυτά παραδοθούν το μακρινό 2027 και βλέπουμε. Γιατί κάποια από αυτά ήταν να παραδοθούν ήδη το 2023 ή το 2024.

Όσον αφορά την παραμονή, στο άρθρο 41, στην υπηρεσία του επιστημονικού μη ιατρικού προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας κλάδων πανεπιστημιακών βιολόγων χημικών κ.λπ., αυτή η διάταξη δεν εξυπηρετεί παρά μόνο τα φυσικά πρόσωπα που κατέχουν τις διευθυντικές θέσεις, οι οποίες είναι και με ανάθεση, με απονομή. Άρα, εάν θέλουμε να πούμε ότι θέλουμε να διατηρήσουμε αυτούς τους ανθρώπους μέχρι να καλυφθούν οι θέσεις, πρώτον, πρέπει να υπάρξει σαφώς αναφορά στο νόμο ότι οι θέσεις ταυτόχρονα προκηρύσσονται για να καλυφθούν, ότι χάνουν τα διοικητικά τους καθήκοντα αυτοί οι εργαζόμενοι και η διοίκηση ανατίθεται στον αμέσως επόμενο ή όποιος έχει τα προσόντα, και όταν θα διοριστεί ο επόμενος που θα λάβει τη θέση, παύει και διακόπτεται η σύμβαση.

Μόνο με αυτόν τον τρόπο θα μπορέσουμε να προσελκύσουμε νέους επιστήμονες στο δημόσιο σύστημα υγείας και έχουμε δει τι έχει συμβεί όσον αφορά την εφαρμογή του νόμου στους συντονιστές διευθυντές, όπου παρόλο που και εμείς ως ΠΑΣΟΚ είχαμε δηλώσει ότι θα πρέπει να προκηρύσσεται η θέση και τα στελέχη που μένουν και παραμένουν πέραν των 67 ετών να χάνουν τη διοίκηση της κλινικής και να προκύπτει ο αμέσως επόμενος, αυτό δεν έγινε στο νόμο. Αυτοί συνεχίσουν να έχουν διευθυντικές θέσεις και το αποτέλεσμα είναι να έχουμε παραιτήσεις Επιμελητών Β΄ ή Α΄, οι οποίοι θεωρούν ότι δεν υπάρχει τύχη στο σύστημα υγείας γιατί θα καθυστερήσει πολύ η εξέλιξή τους. Άρα, πρέπει να μπει αυτός ο όρος στο συγκεκριμένο άρθρο.

Όσον αφορά το άρθρο 32, που είναι προπομπός για να δημιουργηθεί η συγχώνευση του «Αγία Βαρβάρα με το «Αττικό» και να μεταφερθούν οι πανεπιστημιακές κλινικές, η προσθήκη της παράγραφού 3α΄ στο άρθρο 59 του ν, 4962/2022 στο συγκεκριμένο περιεχόμενο, μάλλον είναι νομοτεχνικά άστοχη.

Όσον αφορά το άρθρο 45, η προσθήκη νέας εξουσιοδοτικής διάταξης με νέα παράγραφο, η οποία έχει παρεμφερές και εν μέρει αλληλοκαλυπτόμενο περιεχόμενο με την ήδη υπάρχουσα εξουσιοδοτική διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 59 του ν. 4957/2022, δημιουργεί εύλογους προβληματισμούς και θεωρούμε ότι υπάρχει πιθανότητα να δημιουργηθεί μια νομοτεχνική αταξία, η οποία είναι ικανή να δημιουργήσει πρόβλημα στο μέλλον.

Στο άρθρο 46 του νομοσχεδίου, ισχύει παρομοίως. Το περιεχόμενο του άρθρου έρχεται να θεραπεύσει μια πρωτοφανή αστοχία του ν. 4823/2021, που οδήγησε σε τέλμα τη διαδικασία επιλογής στελεχών εκπαίδευσης. Ωστόσο, δεν θεραπεύει την κεντρική φιλοσοφία του επόμενου άρθρου, του 46 του ως άνω νόμου, με το οποίο ήμασταν αντίθετοι. Επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια.

Το ίδιο Επιφύλαξη για τοποθέτηση στην Ολομέλεια έχουμε στο άρθρο 47, για τις ρυθμίσεις για την επιτάχυνση της αξιοποίησης των κονδυλίων του Αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων που έχει κατατεθεί. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, ο κύριος Ανδρέας Παναγιωτόπουλος, για δέκα λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥ.ΡΙΖ.Α.-ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, φτάσαμε αισίως και εσπευσμένα στην τέταρτη και τελευταία συνεδρίαση της Επιτροπής, συζητώντας και επεξεργαζόμενοι το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με κεντρικό θέμα τη σύσταση και οργάνωση Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου για τους ελεύθερους επαγγελματίες διαιτολόγους - διατροφολόγους. Δεν μπήκαμε φυσικά στην ουσία του προβλήματος, καθώς ούτε για το ζήτημα της διατροφής των κατοίκων της Ελλάδας μιλήσαμε επί της ουσίας, ούτε, βέβαια, μάθαμε αν έχει και ποιο είναι το σχέδιο του Υπουργείου για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και της υπερβαρότητας που μαστίζει τον πληθυσμό.

Βέβαια, ο κ. Γεωργιάδης, με περισσό θράσος, μίλησε για «κοιλαράδες», όμως οι χαρακτηρισμοί δεν χρειάζονται, διότι, αν αρχίσουμε τους χαρακτηρισμούς, αυτό ενέχει ρατσιστικά στοιχεία. Διότι αν αρχίσουμε ο καθένας να χαρακτηρίζει τον πληθυσμό έτσι ή αλλιώς, θα αρχίσουμε από το κεφάλι μέχρι τα πόδια και θα ξεφύγουμε τελείως. Νομίζω ότι εκτροχιαζόμαστε έτσι στον προφορικό λόγο και μάλλον πρέπει να τα μαζεύουμε, και ο Υπουργός να το μαζέψει, να ζητήσει συγγνώμη για τους «κοιλαράδες». Έτσι επισκίασε το ακόμη πιο επικίνδυνο και απαράδεκτο σχόλιό του ότι δεν θέλει ούτε επιτροπές, ούτε μελέτες, για να γίνουν όλα αυτά τα πράγματα οργανωμένα. Αυτά τα βλέπει, λέει, δευτερεύοντα και τριτεύοντα, διότι η πολιτική, λέει, είναι μόνο δράση και δεν χρειάζονται ούτε στοιχεία, ούτε αναλύσεις, ούτε μελέτες. Δεν ξέρω τι λογική είναι αυτή του κυβερνώντος κόμματος.

Όσον αφορά στο ίδιο το σχέδιο νόμου, συμφωνούμε για την ανάγκη ρύθμισης του επαγγέλματος των ιδιωτών επιστημόνων της διαιτολογίας και διατροφολογίας, και προς αυτή την κατεύθυνση κινείται η σύσταση και οργάνωση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου που προβλέπεται στο σχέδιο. Στην ίδια κατεύθυνση βρίσκονται και οι προβλέψεις για τα επαγγελματικά δικαιώματα του κλάδου, ο καθορισμός της διαιτολογικής και διατροφολογικής πράξης, καθώς και η σύνταξη κώδικα δεοντολογίας με τις ανάλογες κυρώσεις. Θα έπρεπε να αγγίξουμε με μεγαλύτερη προσοχή και λεπτομέρειες τις επιμέρους διατάξεις, αλλά, από ό,τι φαίνεται, δεν μας το επιτρέπει ο Υπουργός.

Θέλω πάντως να υπογραμμίσω ότι, επειδή το νομοσχέδιο επιχειρεί να ρυθμίσει το πεδίο λειτουργίας και επαγγελματικής δράσης ιδιωτών επιστημόνων, αδήριτη είναι η ανάγκη να υπάρχει έλεγχος και εποπτεία τόσο από το ίδιο το Υπουργείο Υγείας, όσο και από το συσταθησόμενο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Πρέπει, με άλλα λόγια, το πειθαρχικό τμήμα του να είναι απολύτως λειτουργικό, ώστε να ελέγχεται αποτελεσματικά το κανονιστικό πλαίσιο, ο Κώδικας Δεοντολογίας για τα επαγγελματικά δικαιώματα των διαιτολόγων και των διατροφολόγων.

Επίσης, επειδή συμφωνούμε ότι υπάρχει μείζον πρόβλημα πληθυσμιακής υγείας, στην Ελλάδα, εξαιτίας της σοβούσας επιδημίας της παχυσαρκίας και της υπερβαρότητας, θέλω να τονίσω, για άλλη μια φορά, ότι η αντιμετώπισή της δεν μπορεί και δεν πρέπει να αφεθεί ούτε στην ατομική ευθύνη, ούτε στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Ιδανικά, θα περιμέναμε ένα νομοσχέδιο, το οποίο να προσεγγίζει ολιστικά και ολοκληρωμένα το ζήτημα αυτό και όχι απλώς να εφαρμόζει, έστω και με τόση καθυστέρηση, ένα αυτονόητο αίτημα των ίδιων των ελεύθερων επαγγελματιών του κλάδου.

Αν άκουσα σωστά, είπε ο κ. Υπουργός ότι θα φέρει ένα άλλο νομοσχέδιο, το οποίο θα παρουσιάζει το πρόγραμμα του Υπουργείου Υγείας, ούτως ώστε να διαχειριστεί το πρόβλημα των διατροφικών συνηθειών των κατοίκων της Ελλάδας. Ελπίζω εκεί να εστιάσετε, κυρίαρχα, εκεί που είναι ο πυρήνας και η ουσία, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην οικογενειακή ιατρική και τον κρίσιμο ρόλο των διεπιστημονικών ομάδων υγείας, όπως πρωταρχικά και εμβρυακά θεμελιώθηκαν στις ΤΟΜΥ, και θα ήθελα από τώρα μια δέσμευση, καθώς νομίζω ότι πρέπει να είναι συγκεκριμένο και το ζήτημα και το αίτημα.

Η Κυβέρνηση, 6 χρόνια τώρα, δεν έχει πει τι σχεδιάζει με τις ΤΟ.Μ.Υ., πώς τις βλέπει. Θα τις εντάξει στα Κέντρα Υγείας και θα τις ενσωματώσει; Θα τις βάλει, με την αρχική της φιλοσοφία και τις διεπιστημονικές ομάδες, να λειτουργούν στη γειτονιά, μέσα στην καρδιά της κοινωνίας και έτσι να παρέμβει; Δεν ξέρω. Ακόμα δεν έχετε ξεκαθαρίσει τίποτα. Μιλάτε για ένα μεγάλο μεταρρυθμιστικό σχέδιο που φέρνετε, αλλά μεταρρύθμιση ακόμα, επί της ουσίας, δεν έχω δει.

Για τα άρθρα δεν θα πω. Τα είπαμε στην προηγούμενη συνεδρίαση, όμως θα πω μερικά «χτυπητά» και σημαντικά, τα οποία τα έχετε ενσωματώσει σε αυτό το νομοσχέδιο, στο οποίο, εν μια νυκτί, θέλετε να τα περάσετε όλα. Έχει να κάνει, πρώτα απ’ όλα, με το ΕΚΑΒ που υποτίθεται ότι θέλετε να το στελεχώσετε και να το δυναμώσετε. Θα πάρετε 250 ασθενοφόρα και θέλετε να βάλετε τους φοιτητές να λειτουργήσει το ΕΚΑΒ. Για όνομα του Θεού, δηλαδή. Τότε να βάλουν και στην ιατρική τους φοιτητές. Να βάλουμε παντού τους φοιτητές, να βάλουμε και τους μαθητές και να πούμε ότι έχουμε σύστημα υγείας. Νομίζω ότι το εδάφιο αυτό πρέπει να αποσυρθεί, να σοβαρευτούμε και να κάνετε μία σοβαρή μελέτη για το πώς θα λειτουργήσει το ΕΚΑΒ, τι ΕΚΑΒ θέλετε ως Κυβέρνηση. Εμείς ξέρουμε τι θέλουμε.

Πάμε τώρα στον υγειονομικό χάρτη. Ήταν πρώτο στην ατζέντα του Υπουργού ότι θα φτιάξει τον υγειονομικό χάρτη της χώρας. Έξι χρόνια τώρα και ένα που είναι ο Άδωνις, δεν έχουμε δει υγειονομικό χάρτη. Να δούμε υγειονομικό χάρτη και όχι να το ξεκόβουμε και να πηγαίνουμε στη Δυτική Αττική και να βουτάμε κλινικές, ξεκομμένες από το «ΑΤΤΙΚΟΝ», να τις πάμε στο «Αγία Βαρβάρα» και αυτό να λέμε ότι είναι μεταρρύθμιση και ότι ρυθμίζει τα πράγματα της Δυτικής Αττικής και αποσυμφορεί το «ΑΤΤΙΚΟ» νοσοκομείο. Σε αυτό έχω να πω πολλά και θα καταθέσω στην Ολομέλεια τα πρακτικά και το τι λένε οι εργαζόμενοι εκεί, αν και η παγκόσμια τάση είναι τα νοσοκομεία να έχουν όλες τις κλινικές για εξοικονόμηση πόρων πρώτα από όλα, για καλύτερη λειτουργικότητα και διασύνδεση των ίδιων, και αυτό είναι διεθνές, δεν είναι δικό μας μόνο.

 Εδώ, τι πάμε να κάνουμε τώρα; Ξεκόβουμε τη μαιευτική, τη γυναικολογία και το παιδιατρικό τμήμα, για να το μεταφέρουμε στο «Αγία Βαρβάρα». Πού; Σε μια δομή και παλαιού κτιρίου, αφενός, υποδομής μηδαμινής, ενώ τα εργαστήρια και τα υπόλοιπα θα παραμείνουν στο «ΑΤΤΙΚΟΝ». Δηλαδή, τι θα το κάνουμε το νεογνό; Θα το πάρει ο νεογνολόγος με ένα ασθενοφόρο διασωληνωμένο, να πάει να τού κάνει μαγνητική στο «ΑΤΤΙΚΟΝ»;

Δεν νομίζω ότι είναι σοβαρή η προσέγγιση την οποία κάνετε. Διότι, όλο αυτό, άμα δείτε πού στηρίζεται και το τι λένε και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι του Παιδιατρικού, του Γυναικολογικού και των άλλων Τμημάτων που μεταφέρονται, είναι ότι ειλικρινά τα κατακρεουργείτε, τα απομονώνετε, τα υποβαθμίζετε, δεδομένου ότι έχουν γίνει δωρεές ιδίως στο Νεογνικό Τμήμα. Έχουν γίνει δωρεές όπου βαρέως τύπου υποδομές έχουν συσταθεί εκεί, όπου κατεβαίνουν στήλες ηλεκτρονικά μπροστά στο κρεβάτι του παιδιού και ενημερώνεται ο ηλεκτρονικός του φάκελος επιτόπου. Είναι βαριές κατασκευές, έχουν μεγάλη υποδομή και έχει διατεθεί πολύ χρήμα. Όλα αυτά εγκαταλείπονται έτσι ερήμην, για να μεταφερθούν όλα στο πουθενά, ουσιαστικά.

Μην υποβαθμίζουμε, λοιπόν, λειτουργούσες μονάδες και κλινικές, που πραγματικά αξίζουν και πραγματικά αποδίδουν. Και αντί να ενισχυθεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, να ανακουφιστεί το «ΑΤΤΙΚΟΝ» που δέχεται 1.000 άτομα στην εφημερία του και έχει 200 εισαγωγές, να μπορεί ένας γιατρός απερίσπαστος να ασχοληθεί με το βαρύ περιστατικό. Έρχεται η γρίπη και ασχολείται και με εκείνη. Γιατί πρέπει να ασχοληθεί; Γιατί, αν δεν ασχοληθεί, θα τον «βουτήξει από το γιακά» ο συγγενής. Όσοι είμαστε γιατροί εδώ και έχουμε εφημερεύσει στα δημόσια νοσοκομεία, ξέρουμε πολύ καλά τις συνθήκες μέσα στις οποίες δουλεύει ο γιατρός, πώς εξυπηρετείται ο άρρωστος και το τι γίνεται στο νοσοκομείο.

Νομίζω ότι αυτό που γίνεται εκεί στο «Αγία Βαρβάρα» είναι πολύ βαρύ αυτό που κάνετε, είναι «του ποδιού». Εξυπηρετεί, βέβαια και συγκεκριμένα συμφέροντα, διότι απελευθερώνει κρεβάτια για να τα χρησιμοποιήσουν άλλοι, ενδεχομένως ημέτεροι, εκεί. Διότι είναι προσφιλής σας μέθοδος αυτή να εξυπηρετείτε πάντα και ημέτερους ανθρώπους, που κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις, είτε σε κλινικές, είτε σε κεντρικά συμβούλια. Οπότε, καλό είναι να το αποσύρετε, να μελετηθεί πιο πολύ και να μην βιάζεται ο Υπουργός να βαφτίζει την πολιτική «δράση». Είναι δράση, αλλά πρέπει να εδράζεται κιόλας σε στέρεα θεμέλια και να δίνει προοπτική η κατάσταση αυτή. Νομίζω ότι θα πω πολλά περισσότερα στην Ολομέλεια. Να λάβετε υπόψη σας τους εργαζόμενους στο «ΑΤΤΙΚΟΝ».

Να λάβετε υπόψη σας τους εργαζόμενους του «Αττικόν». Να λάβετε υπόψη σας το τι λέει η ίδια η Παιδιατρική Κλινική, τι λένε οι γυναικολόγοι και αν υστερούν πουθενά να τους στηρίξετε να ανεβάσουν τη δράση τους και την ποιότητα των υπηρεσιών τους και όχι να τους ξεκόψετε και να τους απομονώσετε, κύριε Υπουργέ. Αυτή είναι η άποψη η δική μας για το «Αγία Βαρβάρα» και το «Αττικόν». Γενικώς, μη φοβάστε τους εργαζόμενους. Μη φοβάστε αυτούς που βάζουν πλάτη και δουλεύουν καθημερινά. Ακούστε τους, γιατί όπου δεν τους ακούσατε τους πληρώσαμε πάρα πολύ ακριβά. Στα Τέμπη δεν τους ακούσατε τους εργαζόμενους και τους συνδικαλιστικούς φορείς και είδατε τι πάθαμε. Και κάνατε υποδείξεις τότε, ο τότε Υπουργός σας, με το δάχτυλο.

Επαναλαμβάνω, λοιπόν, ότι γενικώς όλη αυτή η λογική καταντάει να είναι επικίνδυνη, διότι εδράζεται στην ατομική ευθύνη και την εγγυημένη επένδυση και αρνείται να δεχθεί τις αληθινές ρίζες των προβλημάτων και εν προκειμένω της υγείας και του ΕΣΥ. Το γιατί δεν λειτουργεί το «Αγία Βαρβάρα» και πώς ήταν κ.λπ. είναι πονεμένη ιστορία και πώς έκλεισε και το τι έπρεπε να γίνει και το τι δεν έγινε. Είναι πολλά αυτά με το «Αγία Βαρβάρα» και εμπεριέχονται και σε κείμενα και του Σωματείου και των ανθρώπων εκεί, για το πώς μια μονάδα στηρίζεται και το τι χρειάζεται να έχει από πίσω, τα οποία όλα αυτά αποκόπτονται. Άρα μιλάμε για υποβάθμιση των κλινικών αυτών.

Εμείς, λοιπόν, σε κάθε νομοσχέδιο προτείνουμε λύσεις αλλά η Κυβέρνηση τις αγνοεί επιδεικτικά, μάλλον λόγω αλλεργίας σε ό,τι λέει ο ΣΥΡΙΖΑ. Είμαστε η παράταξη της «μίρλας» όπως μας χαρακτήρισε τελευταία ο κ. Υπουργός. Δεν ξέρω τι όροι είναι αυτοί και πού τους έχει βρει. Εμείς θα επιμένουμε στις δημόσιες λύσεις που όντως ενισχύουν και στηρίζουν το ΕΣΥ και άρα τους ασθενείς και τους λήπτες των υπηρεσιών υγείας και όχι τους ιδιώτες και τα κέρδη τους.

Αλλά εσείς μας λέτε, ότι πρόκειται για ένα τεχνοκρατικό νομοσχέδιο που δεν έχει πολιτικό πρόσημο. Πόσο σοβαρά μπορούμε να εκλάβουμε μια τέτοια δήλωση, που ίσως να ήταν ελκυστική το 1980 επί Θάτσερ στο Ηνωμένο Βασίλειο, αλλά σήμερα είναι τελείως παρωχημένο και αποδεδειγμένα εσφαλμένο. Δεν υπάρχει τεχνοκρατία δίχως πολιτικό ελατήριο. Όλα είναι πολιτική, αλλά ξέχασα ότι ο Υπουργός είναι κατά της κοινωνιολογίας διότι «κάνει τα παιδιά μας κομμουνιστές», είπε και για αυτό καταργήσαν και το μάθημα από τα σχολεία. Δεν τα λέω εγώ, κύριε Πρόεδρε, ο ίδιος τα είχε πει, με συγχωρείτε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Συγγνώμη για τη διακοπή. Δεν θέλω να διακόπτω ομιλητή. Κάνετε πολλές προσωπικές αναφορές. Ο Υπουργός δεν είναι εδώ. Η λέξη «μίρλα» δεν ειπώθηκε, δεν την άκουσα, δεν τη θυμάμαι.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο.** **«ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Δεν την ακούσατε; Εδώ ειπώθηκε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν τη θυμάμαι. Τη λέξη μιζέρια άκουσα στην προηγούμενη συνεδρίασή μας.

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο.** **«ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Είναι γραμμένη στα πρακτικά, κοιτάξτε τα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Έρχεται και το προεδρείο σε δύσκολη θέση και εσάς δεν σας βοηθάει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο.** **«ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Μα και εγώ δεν κατάλαβα τι είναι, για αυτό το λέω πάλι.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αφήστε τις προσωπικές αναφορές. Κάντε την κριτική στο νομοσχέδιο. Πείτε και τις θέσεις σας και ο κόσμος θα βγάλει τα συμπεράσματά του.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο.** **«ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ναι, αλλά όταν ο Υπουργός μας λέει όλα αυτά δεν μπορούμε εμείς μετά να μην απαντήσουμε, να μην πούμε τίποτα. Τι θα πούμε, «ευχαριστούμε πολύ κύριε Γεωργιάδη, τι ωραία τα είπατε»;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):**  Δεν είναι εδώ για να απαντήσει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο.** **«ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Εντάξει, δεν παίζει κανένα ρόλο αυτό. Ο Υπουργός είναι το πολιτικό πρόσωπο και τα δέχεται. Τι να κάνουμε; Είναι ο κ. Βαρτζόπουλος εδώ και τα ακούει, άσχετα αν δεν αφορούν αυτόν και μεταφέρει τα πολιτικά. Τα ανέλυσα και στις προηγούμενες συνεδριάσεις και σήμερα. Αυτή είναι η θέση μας. Η θέση μας πολιτικά είναι ξεκάθαρη. Εμείς είμαστε υπέρ του Εθνικού Συστήματος Υγείας, υπέρ της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, υπέρ της καλής οργάνωσης, γιατί αυτό εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον και να έρθει ο ιδιωτικός τομέας επικουρικά να παίξει το δικό του συμπληρωματικό ρόλο, με τα δικά του κέρδη, μέσα σε αυτό το Κράτος το οποίο έχουμε και έτσι να έχουμε μια ευνομούμενη κοινωνία και Πολιτεία, όπου η πρόσβαση στην υγεία των ανθρώπων θα είναι ισότιμη, θα είναι ελεύθερη και θα είναι δωρεάν.

Με αυτή τη θέση, λοιπόν, την πολιτική, αφού θέλετε, εμείς θα τοποθετηθούμε επί του νομοσχεδίου, γιατί έχει τόσες διατάξεις που μας κάνουν επιφυλακτικούς. Παρόλο ότι βλέπουμε θετικά τη διευθέτηση των διατροφολόγων και των διαιτολόγων σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, θα το δούμε στο σύνολό του στην Ολομέλεια.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):**  Πρέπει να διευκρινίσω τα εξής. Στη δεύτερη συνεδρίαση της Επιτροπής μας, στην ακρόαση των εξωκοινοβουλευτικών προσώπων, κλήθηκαν οι εκπρόσωποι των εργαζομένων από την ΠΟΕΔΗΝ και οι γιατροί και οι εργαζόμενοι και μίλησαν και τοποθετήθηκαν εδώ και ακούστηκαν όλοι και τους δόθηκε ο χρόνος για να ακουστούν. Το αναφέρω αυτό διότι αν κάποιος παρακολουθεί τη συνεδρίαση μας με την επίκληση των εργαζομένων από τους προλαλήσαντες Εισηγητές και τους Ειδικούς Αγορητές, θα νομίζει ότι δεν ακούσαμε τους εργαζόμενους ή ότι δεν τους δώσαμε τη δυνατότητα να μιλήσουν και να τοποθετηθούν για το νομοσχέδιο.

Δεν αντιλήφθηκα όλα αυτά τα οποία έχουν ειπωθεί σήμερα. Άρα σε σχέση με το ζήτημα του διαλόγου και της ενημέρωσης της Επιτροπής μας των βουλευτών και του Κοινοβουλίου, αλλά και γενικότερα μέσα από τη δημοσιότητα που δίνεται από την ανοικτή μας συνεδρίαση, είναι ξεκάθαρο ότι οι εργαζόμενοι είχαν τη δυνατότητα, ήρθαν εδώ, τοποθετήθηκαν, μίλησαν και ο καθένας ας τους παρακολουθήσει να βγάλει τα συμπεράσματά του για το τι είπαν.

Το λόγο έχει η κυρία Λινού.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, λέτε ότι κλήθηκαν. Ξέρω ότι δεν είχα δικαίωμα ως ανεξάρτητη βουλευτής να προτείνω, αλλά συγκεκριμένα, επειδή το θέμα του «Αττικού» είναι θέμα και του Υπουργείου Παιδείας και ακαδημαϊκό θέμα κυρίως, είχα προτείνει να κληθούν και η ΠΟΣΔΕΠ, δηλαδή όλοι αυτοί που ασκούν διδακτικό έργο στα Πανεπιστήμια – δύο Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία ή συγκροτήματα Πανεπιστημιακών έχουμε – και η Σύνοδος των Πρυτάνεων. Δεν κλήθηκε ούτε η μία Επιτροπή, ούτε η άλλη και οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων, βεβαίως, είναι σημαντικό να ακουστούν και όλοι οι εργαζόμενοι και όλοι οι λειτουργοί υγείας και όλοι οι διοικητικοί. Αλλά κυρίως σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο, σε ένα πανεπιστημιακό ίδρυμα, οι κύριοι που καθοδηγούν τη λειτουργία είναι τα μέλη του επιστημονικού διδακτικού προσωπικού. Δεν κλήθηκε ούτε η Διευθύντρια της Παιδιατρικής, ούτε Διευθυντής της Γυναικολογίας, ούτε ο Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής που έχει την ευθύνη ούτε ο Πρύτανης ο σχετικός. Πώς κλήθηκαν;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρία Λινού, μισό λεπτό. Ξέρετε πολύ καλά και εσείς και εγώ και είμαι σίγουρος η συντριπτική πλειοψηφία των συναδέλφων – δεν ξέρω για όσους παρακολουθούν τη συνεδρίασή μας – ποιο όργανο είναι η ΠΟΣΔΕΠ και με τι ασχολείται η ΠΟΣΔΕΠ. Είναι το όργανο το οποίο εκπροσωπεί τα μέλη του διδακτικού ερευνητικού προσωπικού των πανεπιστημίων της χώρας. Μην προσπαθείτε, λοιπόν, να δημιουργήσετε εντυπώσεις, διαβάζοντας και λέγοντας έναν κατάλογο από πρόσωπα και από ιδιότητες και από θεσμούς. Μην το κάνετε αυτό το πράγμα.

Δεύτερον, ξέρετε πολύ καλά ότι οι ακαδημαϊκοί γιατροί έχουν και μια άλλη ιδιότητα, αυτή του γιατρού. Εκπροσωπούνται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, στον οποίον συμμετέχουν. Εκπροσωπούνται από τον Σύλλογο των Ιατρών της Αθήνας και της Αττικής οι οποίοι κλήθηκαν και ήταν εδώ και μπορούσαν να μιλήσουν και μέσα από αυτούς.

Άρα, εάν έχετε να πείτε κάτι να το πείτε στην ουσία και όχι να προσπαθούμε να δημιουργήσουμε εντυπώσεις. Εγώ θα επιμένω συνεχώς, το λέω σε όλους σας, να επισημαίνω τι είναι ορθό και τι είναι πρέπον για να έχουμε έναν διάλογο ουσίας, έναν διάλογο με συμμετοχή των πάντων, οι οποίοι είναι σχετικοί με το θέμα το οποίο συζητούμε. Εκπροσωπούνται και οι νοσηλευτές με την ΠΟΕΔΗΝ που συμμετέχουν εκεί και οι γιατροί και ψηφίζουν και στη μία τη διαδικασία για την εκλογή για την ΠΟΕΔΗΝ και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας και οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας. Πόσους άλλους να καλέσουμε; Κάποια στιγμή και ο διάλογος πρέπει να εξαντλείται.

 **ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, μισό λεπτό, με κατηγορείτε. Εγώ δεν υπήρξα ούτε μέλος της ΠΟΣΔΕΠ, αλλά το ότι το «Αττικόν» είναι η κορωνίδα των πανεπιστημιακών νοσοκομείων της χώρας, το τελευταίο που δημιουργήθηκε και το πληρέστερο, δεν μπορεί να το αμφισβητήσει κανείς. Και στο «Αττικόν», επειδή συνδιετέλεσα και υπήρξα και Διευθύντρια Εργαστηρίου στην Ιατρική Σχολή των Αθηνών και μέλος ΔΕΠ επί 40 έτη.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν σας έχει προσβάλει κάποιος. Γιατί τα λέτε αυτά; Κατ’ αρχήν, δεν μας φέρατε και κάποια μελέτη που να το λέει αυτό, που να το αποδεικνύει ή μια λίστα αξιολόγησης.

 **ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ήμουν 40 χρόνια μέλος της Ιατρικής και συνετέλεσα στην ίδρυση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής) :** Δεν καταλαβαίνω τι συζητάτε, τι λέτε. Μπορείτε να γίνετε πιο σαφής και πιο συγκεκριμένη;

 **ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ούτε ένα μέλος ΔΕΠ της Ιατρικής Σχολής Αθηνών δεν κλήθηκε, ούτε ένας κλινικός γιατρός και διευθυντής κλινικής στο «Αττικό» Νοσοκομείο, δεν κλήθηκε.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Νομίζω ότι έχει εξαντληθεί η συζήτηση. Δεν θέλω να επαναλάβω αυτά τα οποία είπα προηγουμένως. Και εσείς τα καταλάβετε και ο κόσμος έχει καταλάβει. Δεν συζητάμε εδώ πέρα ένα νομοσχέδιο που αφορά τις Ιατρικές Σχολές ή την Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ή το Υπουργείο Παιδείας. Συζητάμε μια άλλη οργάνωση και μια άλλη δομή, ένα μέρος του νομοσχεδίου μας, τη δομή των δύο συγκεκριμένων νοσοκομείων.

Λοιπόν, επικοινώνησε μαζί μας ο Ειδικός Αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος, κ. Λαμπρούλης, ο οποίος είναι σε άλλη Επιτροπή και ο οποίος έκανε την τοποθέτησή του στις προηγούμενες τρεις συνεδριάσεις μας.

Το λόγο τώρα έχει η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», η κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υφυπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, προχωρώντας στην κατ’ άρθρο επεξεργασία του εν λόγω νομοσχεδίου, περνώντας στο μέρος Γ΄, στο άρθρο 31, με αυτή τη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα ένταξης ανασφάλιστων ασθενών και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων που πάσχουν από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, σε συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικές δομές, με σκοπό να μπορούν να εντάσσονται στην ενδεδειγμένη θεραπεία της νεφρικής λειτουργίας με αιμοκάθαρση, από τη στιγμή κατά την οποία αυτοί δεν μπορούν να ενταχθούν σε πρόγραμμα τακτικής αιμοκάθαρσης σε μονάδα τεχνητού νεφρού δημόσιου νοσοκομείου, πλησίον του τόπου διαμονής τους. Αυτή η διάταξη θα ισχύσει για δύο έτη από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και η αδυναμία εξυπηρέτησης από το εκάστοτε τοπικό δημόσιο νοσοκομείο, θα αποδεικνύεται από σχετική βεβαίωση της οικείας μονάδας τεχνητού νεφρού.

Το ερώτημα το οποίο τίθεται, εν προκειμένω, είναι γιατί να μην μπορεί να παράσχει την εν λόγω υπηρεσία κάθε δημόσιο νοσοκομείο; Το κόστος σε αυτή την περίπτωση, θα ήταν πολύ μικρότερο για το Ελληνικό Δημόσιο. Επίσης, όπως αναδείχθηκε και από τη συνεδρίαση ακρόασης εξωκοινοβουλευτικών φορέων, οι νεφροπαθείς υφίστανται τεράστια ταλαιπωρία τις ημέρες της αιμοκάθαρσης, η οποία έγκειται στο ότι είναι αναγκασμένοι να μετακινούνται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, ανάλογα με το ποιο έχει διαθεσιμότητα εκείνη την ημέρα. Και σαν να μην έφτανε αυτό, όταν φτάσουν στο νοσοκομείο το οποίο πρόκειται να τους εξυπηρετήσει την αιμοκάθαρση της ημέρας εκείνης, περιμένουν πολλές ώρες μέχρι να εξυπηρετηθούν, με συνέπεια να εξαντλούνται οι δυνάμεις τους ακόμα περισσότερο. Αν αναλογιστεί, λοιπόν, κάποιος, ότι αυτή η διαδικασία επαναλαμβάνεται δύο με τρεις ημέρες τη βδομάδα, αντιλαμβανόμαστε όλοι το μέγεθος του προβλήματος και της ταλαιπωρίας τους.

Η Κυβέρνηση, αντί να ανακουφίσει αυτή τη βάσανο, αμελεί τις ενισχύσεις στους κρατικούς φορείς, οι οποίοι αδυνατούν να παράσχουν υπηρεσίες ποιότητας στους νεφροπαθείς. Αντιθέτως, η Κυβέρνηση, επιλέγει να συνάψει συμβάσεις με ιδιώτες, με ειδικούς όρους, όπως, επί παραδείγματι, η εξαίρεση από τις κρατήσεις rebate και claw-back, με συνέπεια τον πλουτισμό των ιδιωτών, αλλά και την ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα υγείας, στον οποίον η Κυβέρνηση ωθεί τη συγκεκριμένη ομάδα ασθενών σαν να είναι μονόδρομος, εκμεταλλευόμενη το επείγον της κατάστασης τους, αλλά και την πολύ συχνή ανάγκη για αιμοκαθάρσεις.

Όσον αφορά στο άρθρο 33, με αυτό το άρθρο καταργείται το Ενιαίο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, με επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά “Ο Άγιος Παντελεήμονας” - Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής “Η Αγία Βαρβάρα”» και οι οργανικές του μονάδες διασπώνται και αναδιοργανώνεται.

Ειδικότερα, τώρα, για την αποκεντρωμένη οργανική μονάδα Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα», εντάσσεται ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικό» και γίνονται εφεξής ενιαίο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου του ΕΣΥ με την επωνυμία «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο “Αττικό” - Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής “η Αγία Βαρβάρα”», υποκείμενο στον έλεγχο και την εποπτεία του διοικητή της δεύτερης υγειονομικής περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, με έδρα το «Αττικό». Αχρείαστη αναδιοργάνωση, που συνεπάγεται σημαντικό διοικητικό φόρτο και γραφειοκρατική σύγχυση. Όσα μνημονεύει ο νομοθέτης στην αιτιολογική έκθεση, θα μπορούσαν να επιτευχθούν και χωρίς την αναδιοργάνωση.

Πέραν, όμως, αυτού, το κυριότερο και σημαντικότερο ζήτημα, εντοπίζεται ότι το νοσοκομείο Αγία Βαρβάρα σχεδιάζεται να λειτουργήσει ως παράρτημα του Αττικού, με σκοπό να το αποσυμφορήσει. Ωστόσο, δεν έχει η Κυβέρνηση λάβει υπόψη της, ότι όταν το έκλεισε, το νοσοκομείο ήταν σε πλήρη λειτουργία. Λειτουργούσαν όλες του οι κλινικές και ο τοπικός πληθυσμός απολάμβανε τις υπηρεσίες του, όσο και αν ήταν υποβαθμισμένες εξαιτίας της υποστελέχωσης στην οποία είχε καταδικάσει το ΕΣΥ η Κυβέρνηση. Τώρα, επιλέγει να το επαναφέρει μερικώς.

Διαφωνούμε με αυτή την επιλογή, δηλαδή την εν μέρει επαναφορά. Ζητούμε πλήρη επαναφορά τους. Διαφωνούμε, κυρίως διότι ένα νοσοκομείο δεν μπορεί να λειτουργήσει μερικώς, δεν μπορεί να έχει μόνο ορισμένες κλινικές σε λειτουργία και να δανείζεται προσωπικό από άλλα νοσοκομεία για τις υπόλοιπες βασικές του λειτουργίες, τις οποίες η Κυβέρνηση υποβαθμίζει για τους δικούς της λόγους.

Πώς, λοιπόν, δικαιολογείται να λειτουργεί το νοσοκομείο μόνο ως γυναικολογικό, μαιευτικό και παιδιατρικό και να μην έχει καρδιολογικό ή άλλο τμήμα ή άλλη κλινική; Μόνο και μόνο η φύση του νοσοκομείου ως γυναικολογικού, είτε παιδιατρικού, παραπέμπει σε νοσηλευόμενους μικρών ηλικιών. Η λεχώνες είναι νέες γυναίκες. Για να φανταστούμε κάποια επιπλοκή σε λεχώνα, επιπλοκή η οποία να χρειάζεται άμεση δράση καρδιολόγου, είτε αιματολόγου, είτε νευρολόγου ή γενικού χειρουργού και το νοσοκομείο να μην διαθέτει αυτές τις ειδικότητες και να τους αναζητεί, όπως μας είπε, από το Γενικό «Αττικό». Ποιος γιατρός θα βρεθεί εκείνη την ώρα στα τηλέφωνα; Θα είναι διαθέσιμος ή όχι; Πόσο γρήγορα μπορεί να έρθει και να δράσει σε συνθήκες κατά τις οποίες και το δευτερόλεπτο είναι κρίσιμο, σε μία επιληψία σε εξέλιξη τοκετού, παραδείγματος χάρη; Εμένα μου έτυχε. Τι θα κάνουμε; Θα περιμένουμε πότε θα έρθει από το «Αττικό» ο νευρολόγος;

 Η θέση της «Ελληνικής Λύσης», λοιπόν, είναι σαφής και ξεκάθαρη. Ναι στην επαναλειτουργία του Λοιμωδών, αλλά με πλήρη επαναλειτουργία του, με όλες τις ειδικότητες και κλινικές σε πλήρη ανάπτυξη, χωρίς ελλείψεις και ελλιπείς υποδομές. Οι γιατροί δεν μπορεί να είναι ούτε δανεικοί, ούτε μετακινούμενοι. Δεν παρέχονται υπηρεσίες υγείας με αυτόν τον τρόπο. Ούτε μπορείς να ονοματίσεις δύο ξεχωριστά νοσοκομεία ως ένα, μόνο και μόνο για να επιμεριστείς αρμοδιότητες.

Στο άρθρο 34, ιδρύονται τρία νοσοκομεία, στην Κομοτηνή, τη Σπάρτη και τη Θεσσαλονίκη, τα οποία ορίζεται ότι αποτελούν Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, δυνάμει των κυρωμένων με νόμους από 6/9/2018 συμβάσεων δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και του «Ελληνικού Δημοσίου», για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των επιμέρους συμβάσεως δωρεών.

Επιπρόσθετα, προβλέπεται, ότι μέχρι την έναρξη λειτουργίας των τριών νέων νοσοκομείων, συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας επταμελής Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή, ΠΔΕ, καθορίζονται η σύνθεση και η θητεία της, ο τρόπος και η συχνότητα των συνεδριάσεων της και οι αρμοδιότητές της. Ορίζεται ότι ο Πρόεδρος της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής είναι ο κύριος συντονιστής της παρακολούθησης της πορείας της εκτέλεσης των έργων και λαμβάνει μηνιαία αποζημίωση που αντιστοιχεί στο ποσό των τακτικών μικτών μηνιαίων αποδοχών του και αποζημιώσεων των διοικητών των υγειονομικών περιφερειών, 5.121 ευρώ μικτά, ενώ τα άλλα μέλη της ΠΔΕ δεν λαμβάνουν αμοιβή για την παροχή υπηρεσιών τους, αλλά δικαιούνται αποζημίωσης για τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής τους, που διενεργούνται στο πλαίσιο εκπλήρωσης των αρμοδιοτήτων τους, τα οποία δικαιούται και ο πρόεδρος. Τέλος, προβλέπεται ότι με την περαίωση των έργων και την ολοκλήρωση, την πιστοποίηση των δωρεών των νοσοκομείων, η ΠΔΕ καταργείται.

Επισημαίνουμε ότι δεν κρίνουμε απαραίτητη τη σύσταση της νεοεισαγόμενης επταμελούς Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής. Αντιθέτως, κρίνουμε ότι η θέση του Προέδρου, με συγκεκριμένη, ιδιαιτέρως υψηλή αμοιβή, πάνω από 3.000 ευρώ καθαρά το μήνα συν έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής, έχει οριστεί για να εξυπηρετήσει προεκλογικές υποσχέσεις.

Δεν είναι δυνατόν να μην μπορεί η Κυβέρνηση να παρακολουθεί την πορεία των δωρεών και να εκπληρώνει τις υποχρεώσεις που ανέλαβε το Δημόσιο, μέσω των χιλιάδων μετακλητών των διοικήσεων των κατά τόπους υγειονομικών υπηρεσιών, που η ίδια η Κυβέρνηση διορίζει και εν γένει αξιοποιώντας το προσωπικό του Δημοσίου.

Στο άρθρο 40 η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει το ζήτημα της μετακίνησης γιατρών του κλάδου ΕΣΥ για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, μέσω της ανώνυμης εταιρείας μονάδων υγείας ΑΕΜΥ Α.Ε.. Η μετακίνηση μπορεί να διαρκέσει ως και ένα μήνα με δυνατότητα ανανέωσης σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Επιπλέον, προβλέπεται η καταβολή της οικονομικής αποζημίωσης της παραγράφου 1 του άρθρου 20 του ν.5015/2023, προκειμένου να αποτελέσει κίνητρο για την προσέλκυση ιατρικού προσωπικού που θα αιτηθεί τη μετακίνησή του στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας με σκοπό να εξυπηρετηθούν αποτελεσματικότερα οι υγειονομικές ανάγκες της Σαντορίνης, αλλά και των νησιών των Κυκλάδων γενικότερα.

Είναι αυτονόητο ότι η «Ελληνική Λύση» τίθεται υπέρ της αποτελεσματικής ενίσχυσης των περιφερειακών νοσοκομείων. Σαφώς η ενίσχυση και του εν λόγω νοσοκομείου είναι ζωτικής σημασίας. Εισάγεται, όμως, ακόμα μια φορά με μία κατά παρέκκλιση διάταξη και μάλιστα μέσω υπουργικών αποφάσεων. Αυτός ο τρόπος όμως δεν λύνει μόνιμα το πρόβλημα υποστελέχωσης του νοσοκομείου. Η στελέχωση του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, ενός νησιού με υψηλή επισκεψιμότητα καθ’ όλη τη διάρκεια του έτους, πρέπει να είναι μόνιμη και όχι βασισμένη σε προσωρινές λύσεις ανάγκης. Χρειάζεται στελέχωση και λύσεις υπεύθυνες και βιώσιμες, οι οποίες θα προάγουν και όχι θα υποβαθμίζουν τη δημόσια υγεία και θα προασπίσουν το δημόσιο χαρακτήρα της. Στη βάση αυτή αναρωτιόμαστε ακόμα, γιατί η ΑΜΕΥ Α.Ε., μια ανώνυμη εταιρεία δηλαδή, συνεχίζει να έχει την ευθύνη λειτουργίας ενός δημόσιου νοσοκομείου. Η κυβερνητική αυτή επιλογή εξυπηρετεί την ιδιωτικοποίηση της δημόσιας υγείας και εδώ είμαστε αντίθετοι.

Στο άρθρο 47 το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης έχει αναλάβει, ως φορέας χρηματοδότησης του αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων, τη χρηματοδότηση έργων και πράξεων που υλοποιεί το ίδιο, τα οποία πρέπει άμεσα να ολοκληρωθούν ως προς το φυσικό και οικονομικό τους αντικείμενο. Προβλέπεται ότι καθίσταται επιτακτική η συνέχιση ισχύος της ρύθμισης του άρθρου 23 του ν.5163/2024, περί επιτάχυνσης της πληρωμής των σχετικών δαπανών για την απορρόφηση των αντίστοιχων πόρων εντός του έτους 2025, σύμφωνα με τις υποχρεώσεις που τίθενται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

Ως προς την παράγραφο 1, επεκτείνεται αυθαίρετα, με κατά παρέκκλιση διατάξεις, ο χρονικός ορίζοντας των πληρωμών έως τις 31 Δεκεμβρίου 2025, κάτι το οποίο αποδεικνύει ότι δεν είναι σε θέση και πάλι το Κράτος να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του.

Στην παράγραφο 2 ανατίθεται η διαχείριση δημόσιων επενδυτικών έργων σε μια ειδική υπηρεσία του Υπουργείου Εργασίας και συστήνονται οι αντίστοιχες θέσεις εργασίας με υπουργικές αποφάσεις. Η διαδικασία, η οποία δεν σχετίζεται με έργα υποδομών, τεχνικές υπηρεσίες ή ανάπτυξη, μάλλον είναι φωτογραφική με σκοπό να εξυπηρετεί συγκεκριμένες υποσχέσεις.

Ως προς την παράγραφο 3α΄, επισημαίνεται και δεν διευκρινίζεται αν οι εισηγητές εκκαθάρισης και οι υπεύθυνοι λογαριασμών για κάθε έργο δεν θα έχουν εμπειρία και ανεξαρτησία χωρίς ελεγκτικό μηχανισμό. Θεωρούμε, εν προκειμένω, ότι αυτό δε συνιστά υπεύθυνη διαχείριση δημοσίου χρήματος και είμαστε αντίθετοι.

Τέλος, την παράγραφο 4 τη θεωρούμε εν γένει αδιαφανή και σαφώς υπαγορευμένη από επιτελικές σκοπιμότητες. Οι εν λόγω ρυθμίσεις θα είναι μια διαδικασία επικίνδυνη για γρήγορες διαδικασίες κατασπατάλησης δημοσίου χρήματος και είμαστε αντίθετοι και σε αυτή τη διάταξη. Τα υπόλοιπα θα τα πούμε στην Ολομέλεια. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Φερχάτ.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι με δεδομένη την ιδιαίτερη σημασία της διατροφής στη διατήρηση της υγείας, στη βελτίωση του ανοσοποιητικού συστήματος, στην πρόληψη ασθενειών, στην ευεξία και στην ψυχική υγεία κρίνουμε θετική τη θεσμοθέτηση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου Συλλόγου Διαιτολόγων - Διατροφολόγων. Πρόκειται για μια θεσμοθέτηση που έπρεπε να έχει γίνει εδώ και χρόνια, καθώς θα συμβάλει στην προάσπιση, στην προαγωγή και στην ανάπτυξη της δραστηριότητας των διαιτολόγων –διατροφολόγων, ώστε να παρέχονται οι απαραίτητες υπηρεσίες υψηλής ποιότητας στους πολίτες. Από τη στιγμή που πλέον όλοι αντιλαμβανόμαστε τη σπουδαιότητα της δραστηριότητας των διαιτολόγων – διατροφολόγων, θα πρέπει από την Κυβέρνηση να καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε να καλυφθούν τα κενά και στα δημόσια νοσοκομεία πρωτίστως.

Όπως ακούσαμε κατά την ακρόαση των φορέων από τον Πρόεδρο της Ένωσης Διαιτολόγων - Διατροφολόγων Ελλάδος, η νομοθεσία προβλέπει έναν διαιτολόγο ανά 80 κλίνες ή το πολύ δύο. Προφανώς, αυτό δεν τηρείται, με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλείψεις με τις περισσότερες στη 2η και στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας μας που αφορά κυρίως στα νησιά όπου δεν υπάρχουν διαιτολόγοι. Η αναγκαιότητα της ενίσχυσης των νοσοκομείων με διαιτολόγους - διατροφολόγους προκύπτει και από τη συμμετοχή τους στα εξωτερικά ιατρεία παχυσαρκίας, τα οποία έχουν θεσπιστεί στα νοσοκομεία, αλλά χρειάζονται το απαραίτητο προσωπικό για τη λειτουργία τους.

Όπως ακούσαμε από την Πρόεδρο του Πανελληνίου Συλλόγου Διαιτολόγων - Διατροφολόγων ο διαιτολόγος - διατροφολόγος πρέπει να βρίσκεται στο εξωτερικό ιατρείο παχυσαρκίας στις κλινικές, να ανιχνεύει τον διατροφικό κίνδυνο και να οργανώνει τις προμήθειες του νοσοκομείου. Κατά συνέπεια, χρειάζονται αναλογικά με τους ασθενείς τουλάχιστον τέσσερις με πέντε διαιτολόγοι - διατροφολόγοι ανά νοσοκομείο, προκειμένου να μπορούν να παρέχουν τη σωστή διατροφή και φροντίδα.

Ένα τεράστιο πρόβλημα που απαιτείται στρατηγικός σχεδιασμός για να αντιμετωπιστεί είναι η παχυσαρκία, καθώς αποτελεί υγειονομική «βόμβα» και μάλιστα προβλέπεται δραματική αύξηση τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά με τη χώρα μας να βρίσκεται ψηλά σε ποσοστά. Ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής του Πανελλήνιου Συλλόγου Στήριξης Ατόμων με Παχυσαρκία μάς είπε ότι επτά στους δέκα Έλληνες ζουν με μη υγιές βάρος, ζουν με υπέρβαρο είτε με παχυσαρκία. Ιδίως το 30% του ελληνικού πληθυσμού που ζει με παχυσαρκία αποτελεί μια ωρολογιακή δημοσιονομική «βόμβα» στα θεμέλια του Εθνικού Συστήματος Υγείας καθώς είναι μια χρόνια υποτροπιάζουσα και εξελισσόμενη νόσος, η οποία φέρνει πολλά προβλήματα υγείας. Μειώνει το προσδόκιμο ζωής, αυξάνει τον επιπολασμό των καρδιαγγειακών συμβάντων, συνδέεται με 13 είδη καρκίνου, που αποτελούν το 40% των προδιαγνωσθέντων καρκίνων σε όλο το σύστημα υγείας.

Να προσθέσουμε ότι σε πρόσφατη διεθνή ημερίδα για τη νευρική ανορεξία που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα περίπου το 30% των νέων νοσεί από κάτι που βρίσκεται στο φάσμα διατροφικών διαταραχών.

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που προέκυψε από την ακρόαση των φορέων είναι και αυτό που είπε βέβαια γνωρίζουμε, ότι οι ανισότητες και η φτώχεια συνδέονται με την παχυσαρκία και όχι μόνο. Χαρακτηριστικά, σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 2022 φάνηκε η διαφορά σε δύο αστικές περιοχές της πρωτεύουσας με διαφορετικό εισοδηματικό και μορφωτικό επίπεδο. Στο Κερατσίνι το ποσοστό παχυσαρκίας των παιδιών είναι περίπου στο 20%, ενώ στο Χαλάνδρι είναι στο 2%. Επίσης φάνηκε μεγαλύτερος επιπολασμός στις ημιαστικές και αγροτικές περιοχές.

Για αυτό είναι πιο επίκαιρο από ποτέ το μήνυμα «αλλάζουμε συστήματα για να ζούμε με υγεία, αλλάζουμε συστήματα διακυβέρνησης και συστήματα υγείας». Επομένως, χωρίς την πολιτική βούληση για μείωση των ανισοτήτων και της φτώχειας, ενίσχυση της πρόληψης και της δημόσιας υγείας με στοχευμένες παρεμβάσεις στα σχολεία και σε ομάδες υψηλού κινδύνου, με διεπιστημονική προσέγγιση και συνεργασία και συμμετοχή διαιτολόγων - διατροφολόγων, ενίσχυση του κλάδου των διαιτολόγων - διατροφολόγων στα νοσοκομεία με προσλήψεις, τα προβλήματα δεν θα αντιμετωπιστούν.

Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι υποβαθμίζουμε την ανάγκη για θεσμοθέτηση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου του Συλλόγου. Άλλωστε, από ό,τι καταλάβαμε από τους εκπροσώπους των φορέων η σύσταση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου θα λύσει πολλά προβλήματα, όπως για παράδειγμα συγκεκριμένα νούμερα στο ποιοι ασκούν και με ποιον τρόπο το επάγγελμα, πού εργάζονται, εάν είναι απλώς κάτοχοι ενός πτυχίου και γενικά τη δυνατότητα ανάπτυξης εργαλείων που δεν έχουν τα δύο υπάρχοντα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου.

Αφού αναφερόμαστε σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, ας δούμε και τη διάταξη που αφορά στα νοσοκομεία της Κομοτηνής, της Σπάρτης και το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Θεσσαλονίκης, καθώς για εμάς παραμένει και σήμερα ενεργή η απαίτηση τα νοσοκομεία να είναι νοσοκομεία πλήρως ενταγμένα στο ΕΣΥ, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, όπως ήταν ο αρχικός σχεδιασμός. Η ευελιξία που προβάλλει ο Υπουργός είναι απλά η υπονόμευση του δημόσιου χαρακτήρα τους και τα νοσοκομεία ιδιωτικού δικαίου, που φέρνει ως παράδειγμα το «Ωνάσειο» και το «Παπαγεωργίου», δεν είναι στο πρόγραμμα εφημέρευσης των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Οι εισαγωγές γίνονται για διαγνωσμένα περιστατικά και κατόπιν συνεννοήσεως. Απορούμε τα νεοϊδρυθέντα νοσοκομεία θα λειτουργούν κατά τον ίδιο τρόπο ή θα συμπεριληφθούν στο πρόγραμμα εφημεριών των αντίστοιχων ΥΠΕ.

Για το οριστικό κλείσιμο του Γενικού Νοσοκομείου Δυτικής Αττικής ακούσαμε από την εκπρόσωπο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας και Προέδρου των Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας την κάθετη αντίρρηση στο σχέδιο του Υπουργείου, καθώς το κλείσιμο του νοσοκομείου κατά τη μνημονιακή περίοδο στέρησε μια δημόσια και απολύτως απαραίτητη δομή υγείας. Πάγιο αίτημα των σωματείων των νοσοκομείων της περιοχής, αλλά και της κοινωνίας είναι η επαναλειτουργία του νοσοκομείου ως αυτόνομο, σύγχρονο πλήρως εξοπλισμένο και στελεχωμένο νοσοκομείο. Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και ο Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων.

Για την παράταση του εργασιακού βίου πέραν των 67 ετών του επιστημονικού μη ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί στο ΕΣΥ, ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ανάφερε ότι αποτελεί αντικίνητρο για νέους να προσέλθουν στο σύστημα.

Μάλιστα έφερε ως παράδειγμα τις παραιτήσεις νέων ιατρών με αποτέλεσμα το ΕΣΥ να χαρακτηρίζεται από ηλικιακή ανισοκατανομή, με πολλούς ιατρούς μεγάλης και μικρής ηλικίας και απουσία μεσαίων στελεχών και έκλεισε με την προειδοποίηση ότι υπάρχει σχεδόν βέβαιη η πιθανότητα να συμβεί το ίδιο σε περιπτώσεις υγειονομικών που το μέτρο επεκτείνεται.

Θα ήθελα, τέλος, να κάνω μια επισήμανση, διότι ο Υπουργός με εγκάλεσε για την τοποθέτησή μου σχετικά με τη διαδικασία συζήτησης των νομοσχεδίων. Πράγματι, είμαι νέος Βουλευτής, οπότε κρίνω από όσα αντιμετωπίζω κατά τη δική σας νομοθέτηση. Με συγχωρείτε, αλλά επιμένω και δεν είναι κασέτα ότι δεν γίνεται να μπαίνουν Επιτροπές από τη μια μέρα στην άλλη χωρίς να υπάρχει ο απαραίτητος χρόνος προετοιμασίας και διαβούλευσης.

Σε κάθε νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας καλούμαστε, είτε τελευταία στιγμή, είτε η πρώτη, η δεύτερη και η τρίτη συνεδρίαση να έχουν απόσταση μιας ημέρας ή και λίγων ωρών. Αν θυμάστε πρόσφατα σε συζήτηση του νομοσχεδίου δεν χωρούσαμε στην Αίθουσα με αποτέλεσμα εκπρόσωπος φορέα να λιποθυμήσει. Επίσης, στα νομοσχέδια κατεβαίνουν διατάξεις οι οποίες είναι κλειστές στη διαβούλευση, δεν έχουν καμία σχέση με τη διαβούλευση. Από εσάς όμως ακούμε συνέχεια την ίδια «κασέτα», πραγματικά, για τις πετυχημένες παρεμβάσεις σας στην υγεία παρά το γεγονός ότι τα στοιχεία σας διαψεύδουν.

Αρνητικές πρωτιές καταγράφει η χώρα μας σε κάθε έρευνα και είναι στη δεύτερη θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης μετά την Εσθονία όσον αφορά στο δίκτυο ανικανοποίητων υγειονομικών αναγκών. Οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία φτάνουν στο 5,9% του ΑΕΠ, έναντι 8,8% στην υπόλοιπη Ευρώπη. Είμαστε πρωταθλητές στις ιδιωτικές δαπάνες, καθώς πληρώνουμε το 35% ενώ ο μέσος Ευρωπαίος διαθέτει το 15%. Να μην αναφερθούμε στο 61,1% των πολιτών που εμφανίζεται δυσαρεστημένο από τις υπηρεσίες του ΕΣΥ και το 55% που θεωρεί ότι η ποιότητα των υπηρεσιών έχει χειροτερέψει.

Εμείς, λοιπόν, θα συνεχίσουμε να διεκδικούμε ενίσχυση, στελέχωση και χρηματοδότηση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και ποιοτικές και ασφαλείς υπηρεσίες για όλους τους πολίτες και θα στεκόμαστε πάντα απέναντι στην απαξίωση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, στην υπονόμευση του δημόσιου χαρακτήρα των δομών υγείας και στο σχέδιό σας ιδιωτικοποίησης και εμπορευματοποίησης του θεμελιώδους αγαθού της υγείας. Τα υπόλοιπα θα τα πούμε στην Ολομέλεια. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Φερχάτ.

Το λόγο έχει ο κ. Παπαδόπουλος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»)**: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Χριστός Ανέστη σε όλους τους συναδέλφους και σε όλους τους Έλληνες που μας ακούνε. Θέλω και εγώ να εκφράσω ένα μικρό παράπονο, κύριε Πρόεδρε, ίσως και μεγάλο που μέσα σε αυτές τις γιορτινές μέρες βάλατε άρον- άρον μέσα στην Λαμπροβδομάδα τρεις Επιτροπές. Οι περισσότεροι από εμάς, όπως μας λέτε, είμαστε Βουλευτές της επαρχίας και στη Θεσσαλονίκη είχαμε κανονίσει τόσα θέματα και πιαστήκαμε εξαπίνης. Κατά την άποψή μου, δηλαδή, δεν είναι σοβαρά πράγματα αυτά. Να ήταν ένα επείγον εθνικό θέμα, σίγουρα θα μπορούσαμε και εμείς να δικαιολογηθούμε στους ψηφοφόρους και στους συγγενείς και στους φίλους. Να ήταν π.χ. θέμα για φτώχεια, για ακρίβεια, για το δημογραφικό κάτι τέτοιο, ναι, αλλά πραγματικά αυτό το παράπονο κρατήστε το και θα ήταν πολύ σημαντικό αν έδειχνε αυτό το κύρος η Ελληνική Βουλή να οριοθετεί τα θέματα και να τα ιεραρχεί σωστά.

Άκουσα την πλειοψηφία που μίλαγε για τη βουλιμία και την παχυσαρκία, όπως η αγαπητή εδώ συνάδελφος, αλλά δεν θα αναλύσω γιατί ο χρόνος είναι λίγος και δεν θα προλάβω, όμως θα προσπαθήσω να σας πω το ζουμί της κατάστασης. Κάθε όργανο, κύριε Πρόεδρε, του ανθρωπίνου σώματος που έχει πολλά όργανα βγάζει πάρα πολλές ασθένειες. Είπαμε για τη βουλιμία, μίλησε η κυρία Σκόνδρα για την παχυσαρκία και πολύ σωστά, αλλά δεν οφείλονται μόνο σε φυσικά αίτια και μην πιστεύετε ότι με όλα αυτά που είπαμε και θα κάνει το νομοσχέδιο ο κ. Άδωνις θα πάει η παχυσαρκία και η βουλιμία. Εάν το πιστεύετε αυτό πλανάσθε πλάνην οικτρά.

Ο γιατρός βλέπει πολλές φορές έναν ασθενή που έρχεται στο ιατρείο και νομίζει ότι έπαθε έμφραγμα ή έχει ένα έλκος ή ένα πρόβλημα με το έντερό του, όπως και το 50% των υπογόνιμων ζευγαριών δεν έχουν τίποτα, γιατί όλες οι εξετάσεις τους είναι φυσιολογικές ή άλλοι βλέπεις να μαράζουν και να έχουν νευρογενή ανορεξία ή όντως βουλιμία ή αρρυθμίες.

 Έλεγαν, λοιπόν, οι σοφοί καθηγητές μας, κύριε Πρόεδρε, ότι όταν ο γιατρός, και εγώ θα πω και ο πολιτικός, «βλέπει τον άνθρωπο μόνο ως σώμα, ως οργανισμό, σε τι διαφέρει, πέστε μου, από τον κτηνίατρο; Σε τίποτα. Ο άνθρωπος πέρα από οργανισμό, πέρα από σώμα, διαθέτει και έναν απίστευτα πλούσιο ψυχικό κόσμο, που λίγο να του τον τραυματίσεις, μπορεί να βγάλει όλες αυτές τις ασθένειες που σας είπα, είτε υπογονιμότητα στα νεαρά ζευγάρια που έχει φτάσει στο κατακόρυφο, είτε τα περιοδικά έλκη, που ξέρουν εδώ οι συνάδελφοι, είτε ανορεξίες είτε βουλιμίες.

Κανένας, λοιπόν, διαιτολόγος, αν δεν σοβαρευτεί το Ελληνικό Κράτος και δεν δει ολιστικά τον Έλληνα πολίτη, δεν πρόκειται να βοηθήσει ουσιαστικά. Βέβαια, είναι σίγουρα προς τη σωστή κατεύθυνση να προσληφθούν διαιτολόγοι να επανδρώσουν τα σχολεία, τα πανεπιστήμια, τα νοσοκομεία, ακόμα και στους επαγγελματικούς χώρους, να μάθουν ορισμένα πράγματα, γιατί η σύγχρονη ζωή μάς έχει κάνει να ξεφύγουμε από τη σωστή διατροφή, την πρωτογενή διατροφή και τα επεξεργασμένα τρόφιμα είναι πηγή πολλών ασθενειών.

Τώρα για το Νοσοκομείο αυτό της Δυτικής Αττικής και της Αγίας Βαρβάρας πραγματικά είναι ένα Νοσοκομείο που εγώ ως γιατρός το βλέπω να αφορά μόνο γυναίκα και παιδί, ενώ μπορεί να συμβούν τα χίλια δύο είτε στη διάρκεια καισαρικών τομών, δηλαδή, να εμφανιστεί ένας ειλεός, όπως έλεγε εδώ η συνάδελφος. Θα πρέπει να έχει δικλείδες ασφαλείας. Δεν είναι καλό, κύριε Πρόεδρε, να κλείνονται νοσοκομεία. Οι ίδιοι οι Υπουργοί που βρίσκονται σήμερα στα έδρανα έκλεισαν τα νοσοκομεία και τώρα θέλουν να τα ανοίξουν με άλλο τρόπο.

Ένα άλλο που θέλω να αναφέρω και να στηλιτεύσω για τη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, είναι ότι καταρρέουν τα μεγάλα νοσοκομεία, τα τριτοβάθμια νοσοκομεία, όπου ενώ βλέπουν 1.000 ασθενείς γίνονται μόνο 180 - 200 εισαγωγές. Γίνεται, δηλαδή, το 80% της εργασίας των νοσοκομείων, γιατί δεν υπάρχει οργανωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα. Εγώ έχω δύο χρόνια εδώ που το λέμε και το είπα πάρα πολλές φορές ότι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αποτελεί το μετρό και το σταθμό ενός ποιοτικού συστήματος υγείας. Έτσι όπως το βρήκαμε, έτσι το αφήνουμε. Δεν έχουμε δει καμία βελτίωση ως προς το θέμα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Τα δε Νομαρχιακά Νοσοκομεία, ήθελα να επισημάνω, πέρα από την φοβερή υποστελέχωση και την ιατροπενία, να ξέρετε ότι κάθε νομαρχιακό νοσοκομείο εφημερεύει 24 ώρες το εικοσιτετράωρο για 365 μέρες το χρόνο, οπότε πρέπει να γίνουν σοβαρές προσθήκες.

Βλέπουμε το άρθρο 41 που, πραγματικά, τι σας έχει πιάσει εκεί στην Κυβέρνηση; Μη δείτε συνταξιούχο να φύγει για να πάρει τη σύνταξή του, γιατί συμβαίνει αυτό; Όχι, λέτε να παραμείνει εκεί, να προσφέρει τις υπηρεσίες του. Πόσο; Στα 70 και στα 80 τι υπηρεσίες να προσφέρει; Είπαν εδώ οι συνάδελφοι, τουλάχιστον μην τους δίνετε και τις διευθυντικές θέσεις, γιατί άλλοι που έρχονται λένε «γιατί να πάω στο ΕΣΥ, θα τον κρατήσουν αυτόν μέχρι τα 90, μέχρι να κορακιάσει θα δουλεύει».

Αυτό να ξέρετε υποβαθμίζει και είναι μια «σφαλιάρα» στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Θα πρέπει να το απαλείψετε, τουλάχιστον να μην έχουν διοικητικές θέσεις. Δεν ξέρω εάν μπορεί και εάν είναι ηθικό έναν άνθρωπο 70-75 ετών να τον βάζουμε να εφημερεύει. Μπορεί κάποιες δουλειές οπωσδήποτε να τις κάνει, γιατί η εμπειρία στην Ιατρική υπερσκελίζει πολλές φορές τη σωματική ρώμη. Αυτό είναι αλήθεια και αυτό μπορούμε να το εκμεταλλευτούμε για διάγνωση, για θεραπεία και για εκπαίδευση. Σε αυτά τα θέματα μπορούμε να εκμεταλλευτούμε αυτούς τους ανθρώπους.

Στο ίδιο μήκος κύματος θα ήθελα να κάνω και ένα σχόλιο για τους ειδικευόμενους τους οποίους θέλετε να κρατήσετε, αλλά νομίζω μόνο στα ψυχιατρικά, εάν δεν κάνω λάθος, αλλά και αυτό είναι λύση; Όπως και στο Νοσοκομείο της Θήρας αυξήσατε τόσο τα χρήματα, αλλά δεν πάει κανείς. Είναι αυτό που σας έλεγα, ότι βλέπουμε τον άνθρωπο μόνο σωματικά ενώ, αν πραγματικά εμφυσήσουμε στους επιστήμονες και το λειτούργημα που προσφέρουν, θα έτρεχαν και με λιγότερα χρήματα στη Θήρα οι γιατροί για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, εάν τους εξασφαλίζατε κάποια αναγνώριση, κάποια επαγγελματική εξέλιξη και επιβράβευση της ανθρωπιάς που θα προσφέρει στο κομμάτι εκεί του Ελληνισμού ένας γιατρός.

 Για τους νεφροπαθείς – σε ποιο άρθρο το λέτε, δεν το θυμάμαι – είπατε ότι μπορούν να πηγαίνουν και στις ιδιωτικές. Πράγματι, έγιναν πάρα πολλά ιδιωτικά κέντρα, και πράγματι αυτό θα ήταν καλό, αλλά θα ήθελα να ρωτήσω, το είχαμε πει νομίζω, θα βάζει καθόλου ο ασθενής το χέρι στην τσέπη; Γιατί όπου μπήκαν ιδιωτικά κέντρα είτε στις χημειοθεραπείες, είτε στις ακτινοθεραπείας πάντα, διαχωρίστηκαν οι ασθενείς μας και πάντα αυτός που είχε χρήματα στο πορτοφόλι του, αυτός προηγείτο. Εδώ θα μπορέσει να μας πει κανείς ξεκάθαρα ότι θα πηγαίνει χωρίς να βάλει το χέρι στην τσέπη; Αυτό ήθελα να ρωτήσω για τους νεφροπαθείς.

 Για το Μέρος Γ΄, κύριε Πρόεδρε, εκεί είναι όλα «μαζέματα». Φαίνεται ότι, κατά βιαστικό και αδιαφανή τρόπο, προσπαθούν εδώ, οι αγαπητοί κύριοι του Υπουργείου Υγείας, να συμμαζέψουν «σκούπα» ό,τι υποχρεώσεις έχουν και να τα βάλουν στο νομοσχέδιο, οπότε το τρίτο σκέλος του νομοσχεδίου εμείς «οριζοντίως και καθέτως» διαφωνούμε.

Τέλος, μια και ήρθε ο Υπουργός Υγείας, εδώ είδα και πριν λίγο τον κ. Πλεύρη, θέλω να σας αναγγείλω, μου έστειλαν διάφορα site και επιφυλάσσομαι για την είδηση. Επιφυλάσσομαι αλλά θα την πω γιατί είναι ο Υπουργός και είναι και ο κ. Πλεύρης, οπότε είναι η κατάλληλη ώρα. Χθες στο Πρωτοδικείο των Αθηνών, καταδικάστηκε η “AstraZeneca” με 50.000 ευρώ σε ασθενή, ο οποίος μετά τον εμβολιασμό του υπέστη “Guillain-Barre syndrome”. Αυτό είναι ένα σύνδρομο ανοσολογικής αιτιολογίας που μετά, μέσω ανοσολογικών μηχανισμών, προσβάλλονται τα κινητικά νεύρα και ο ασθενής μπορεί να παραλύσει μέχρι και να παραλύσει και η αναπνευστική μείωση, το διάφραγμα, και να χρειαστεί διασωλήνωση. Έχουμε δει τέτοια περιστατικά. Πολλοί τα καταφέρνουν και επιβιώνουν αλλά άλλοι δεν επιβιώνουν.

Παραδέχθηκε δηλαδή για πρώτη φορά και ακόμα και στη δική μας τη Δικαιοσύνη ότι υπήρχε πρόβλημα με αυτά τα εμβόλια ότι θα αρχίσουν οι αποζημιώσεις και κάνω έκκληση εδώ στους δύο, στον πρώην και στον νυν Υπουργό Υγείας, οι οποίοι μας είχατε πόσους μήνες εκτός εργασίας για τέτοια απάνθρωπη συμπεριφορά που δείξατε, να επανορθώσετε όσο είστε ακόμη στα πράγματα, γιατί θα αφήσετε στην ιστορία σας και στο όνομά σας μεγάλο στίγμα, που δεν ξέρω αν θα μπορέσετε να το σηκώσετε. Για αυτό από τώρα φροντίστε να επανορθώσετε, να καλύψετε δηλαδή τις οικονομικές απώλειες που είχαμε, οι οικογένειές μας και τα σπιτικά μας, τις συνταξιοδοτικές απώλειες και να ζητήσετε κι ένα μεγάλο συγνώμη από τον ελληνικό λαό για τις υπηρεσίες που στερήθηκε εν καιρώ πανδημίας, από 7.000-10.000 ή πόσοι ήταν αυτοί οι υγειονομικοί. Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Στο σημείο αυτό έγινε η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Μανωλάκου Διαμάντω, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Οικονομόπουλος Τάσος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδωνας, Δημητριάδης Πέτρος, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει o Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΘΕΥΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΘΕΥΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σας ευχαριστώ πολύ. Βρισκόμαστε τώρα σε μία ακόμα συνεδρίαση για αυτό το σημαντικότατο νομοσχέδιο που φέρνει εδώ στη Βουλή το Υπουργείο Υγείας, αν και είχαμε κάποιες κάποιους φόβους την περασμένη εβδομάδα για το ότι δεν ακούσαμε όλους τους φορείς, μια και έγινε μέσα στη Διακαινήσιμο Εβδομάδα και λίγο γρήγορα. Εδώ και μέρες, λοιπόν, εξετάζουμε το νομοσχέδιο και πολύ καλά κάνουμε, γιατί έχει να κάνει με την υγεία των πολιτών και ιδιαίτερα την πρόληψη, την διαιτολογία και τη διατροφολογία.

Είναι αλήθεια ότι όλοι μας εδώ ενδιαφερόμαστε για αυτό, γιατί όσο πιο σωστά τρέφεται ο κάθε άνθρωπος, ο κάθε πολίτης, τόσο περισσότερο ατσαλώνει την υγεία του και προλαμβάνει και συνεπακόλουθα δεν επιβαρύνει το Κράτος. Δηλαδή, τον ίδιο του τον εαυτό ως φορολογούμενο, ώστε να μπορούν με αυτά τα πολύτιμα χρήματα που θα σώζονται, να διοχετεύονται κάπου αλλού, που πιθανόν να είναι επίσης χρήσιμα, είτε στην προστασία του περιβάλλοντος, παραδείγματος χάριν, είτε στον πολιτισμό που είναι η υγεία της ψυχής.

Όμως, χρειάζεται σωστή πρόληψη και δεν το λέμε ούτε από γκρίνια ούτε από μιζέρια, όπως ακούστηκε, ούτε από στείρα αντιπολιτευτική διάθεση ή άγνοια πολλές φορές ή δριμεία κριτική ή άρνηση, αλλά από αληθινό ενδιαφέρον για να γίνει κάτι καλό ακόμα καλύτερο. Δεν χρειάζεται να είναι κάποιος ειδικός, όπως εγώ δεν είμαι καθόλου ειδικός πάνω στο θέμα, αλλά είμαι ενσυνείδητος και ευαισθητοποιημένος πολίτης, όπως πιστεύω ότι είμαστε όλοι και στο Κόμμα στο οποίο ανήκω, στην «Πλεύση Ελευθερίας», αλλά και όλοι όσοι βρισκόμαστε εδώ.

Θα σας πω ένα μικρό παράδειγμα. Η κολονοσκόπηση, που είναι μία εκ των βασικών προληπτικών εξετάσεων, μαζί με τον καρκίνο του μαστού για τις γυναίκες και το PSA για τον προστάτη για τους άνδρες, με την προσπάθεια όλων έχει γίνει συνείδηση στο μεγαλύτερο μέρος των πολιτών. Η κολονοσκόπηση είναι ακόμα ταμπού, όμως πολλοί άνθρωποι, δυστυχώς τη φοβούνται, δεν έχουν τη σωστή ενημέρωση. Το έχω πει και άλλες φορές. Χρησιμοποιήστε εμάς τους καλλιτέχνες, τους ηθοποιούς και ιδιαίτερα τους πιο αγαπητούς, για να κάνετε διαφημιστικά σποτ από το Yπουργείο Υγείας, για να ακούει και να μαθαίνει ο κόσμος, να μάθει πώς ισχυροποιείται το ανοσοποιητικό του σύστημα, να μάθει ότι μπορεί να προλαμβάνει πολλά με αυτή την εξέταση, αλλά και με τη σωστή διατροφή που είναι το αντικείμενο αυτού του νομοσχεδίου.

 Εμένα ήδη δύο φίλοι μου, ο ένας μάλιστα και γνωστός ηθοποιός, έφυγε από τη ζωή στα 62 του, επειδή ποτέ δεν είχε κάνει τσεκ απ, ποτέ κολονοσκόπηση και «έφυγε» μόλις συνταξιοδοτήθηκε. Ούτε αυτό δεν πρόλαβε να χαρεί. Όμως, δώστε κίνητρα. Ναι, βέβαια, γράφεται από τον ΕΟΠΥΥ η κολονοσκόπηση και η γαστροσκόπηση, που δεν έχει παγιωθεί βέβαια ως προληπτική εξέταση, αλλά γράφεται συνήθως εάν υπάρξουν κάποια παθολογικά αίτια. Αλλά για να την πραγματοποιήσεις αυτήν την εξέταση αληθινά δωρεάν πρέπει να έχεις «το Θεό μπάρμπα», όπως λέει και ο απλός λαός. Έξι μήνες μετά, οκτώ μήνες μετά, για να βρεις ένα ραντεβού στα δημόσια νοσοκομεία. Περιμένει, λοιπόν, ο φτωχός πολίτης, ο μεσαίος πολίτης και ως τότε αν έχει κάτι, η κατάστασή του θα επιδεινώνεται ραγδαία ή μπορεί στο τέλος να πεθάνει κιόλας, όπως ο φίλος μου αυτός, που πέθανε μέσα σε ενάμιση μήνα ακριβώς.

 Πόσο πρέπει να πληρώσει έξω στον ιδιωτικό τομέα ακόμα και με γραμμένη από τον ΕΟΠΥΥ την εξέταση; Στα 190 ευρώ χωρίς να είναι γραμμένη, 200 ή 220 ευρώ, χωρίς να είναι συνταγογραφημένη. Μα, πώς να το πληρώσει ο άνθρωπος των 700 και των 800 ευρώ το μήνα όταν αμείβεται με τόσα λίγα χρήματα; Είναι σαν να τον κοροϊδεύουμε. Είναι σωστή φιλολαϊκή πολιτική αυτή; Για να σώσεις το Κράτος από τα έξοδα για τη θεραπεία ενός ασθενούς, δώσε λιγότερα για να προλάβεις όσο γίνεται νωρίτερα το κακό για τη σωστή υγεία των πολιτών.

Για αυτό ας μην κοροϊδευόμαστε, πράγμα που έχουν καταλάβει και οι απλοί πολίτες ειδικά των ασθενέστέρων τάξεων. Μιλάμε για την προστασία της υγείας, αλλά δεν τους βοηθάμε να μπορέσουν να την κάνουν πράξη. Έπειτα, οι τιμές των προϊόντων, στα οποία βασίζεται η σωστή διατροφή των πολιτών. Πώς να αγοράσουν τα καλά βιολογικά προϊόντα που είναι τόσο ακριβά, είναι πανάκριβα; Οι πτωχοί καταφεύγουν στο ταχυφαγείο, στο πρόχειρο, στο «άρπα κόλλα», στο φθηνό.

 Να μην φτάσουμε και εδώ, όπως υπήρξε δυστυχώς κάποτε αυτή η τραγική σκέψη να πουλάνε τα ληγμένα προϊόντα φθηνότερα σε ειδικά σούπερ μάρκετ για πτωχούς. Αυτό το έχω δει με τα μάτια μου στη Λατινική Αμερική και πραγματικά ανατρίχιασα. Φτηνά προϊόντα για τους φτωχούς και τους πας μετά στον τάφο. Τρώτε φθηνά μεν και μετά πού θα βρεθούν λεφτά για να σας επαναφέρουμε τη χαλασμένη υγεία από τα σκουπίδια που ήδη φάγατε;

 Η υιοθέτηση ενός ενσυνείδητου τρόπου διατροφής μπορεί να μας βοηθήσει να σπάσουμε τον κύκλο στέρησης - υπερφαγίας και να δημιουργήσουμε μια πιο υγιή, μια πιο μόνιμη και εποικοδομητική σχέση με το φαγητό. Η προετοιμασία γευμάτων σε βοηθάει να καταπολεμήσεις τις διατροφικές ανάγκες, εξοικονομεί χρήμα και χρόνο, διατηρώντας ποιότητα στη διατροφή.

Παραδείγματος χάριν, τα μικρά παιδιά χρειάζονται 5 έως 6 μέτρια γεύματα ημερησίως, γιατί έχουν μικρότερο στομάχι και δεν μπορούν να καταναλώσουν πολλές τροφές και ποσότητες μέσα σε ένα γεύμα. Οι μεγαλύτεροι βοηθούν την υγεία τους με σωστή μεσογειακή διατροφή και όχι συνεχώς με πολλά κρέατα. Η διατροφή είναι η αρχή των πάντων. Για αυτό είναι καίριας σημασίας και η ενίσχυση του κλάδου των Διατροφολόγων και Διαιτολόγων, σε μία εποχή που όπως φανερώνουν οι στατιστικές ένας στους τρεις Έλληνες είναι παχύσαρκος, υπέρβαρος και η υγεία του δεν είναι καλή.

Πάμε να κάνουμε όλοι μαζί, πολιτικοί και πολίτες, κάθε επαγγέλματος, μία καλή μόδα, τη μόδα της καλής διατροφής, του σωστού θρεπτικού και υγιεινού φαγητού. Εδώ ξανασκεφτείτε τα διαφημιστικά σποτ που πρέπει να κάνει το Υπουργείο. Είναι πολύ σωστή κίνηση η ενίσχυση του σχετικού κλάδου.

Εδώ θέλω να τονίσω πως έχει απόλυτο δίκιο ο Πρόεδρος της Ένωσης Διαιτολόγων-Διατροφολόγων Ελλάδος, ο κ. Βασίλης Τσιρώνης, όταν κάνει λόγο για 24% ΦΠΑ ως καθεστώς στις υπηρεσίες Διατροφής και Διαιτολογίας. Η κατάργηση αυτού του φόρου, αν συνοδευτεί, βεβαίως, με πτώση της τιμής της επίσκεψης στους Διατροφολόγους, θα δώσει το κίνητρο σε περισσότερους συμπολίτες μας να επισκεφτούν τον Διατροφολόγο και είναι εξίσου σημαντική κίνηση εκ μέρους του Υπουργείου Υγείας, που θα δικαιολογούνται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία οι επισκέψεις σε Διατροφολόγο-Διαιτολόγο. Προσέξτε, όμως, προσωπικά γνωρίζω άτομα που είχαν να διαθέσουν 20 ευρώ για να πάνε να πάρουν μία πρόταση διατροφής από διατροφολόγο, αλλά μετά δεν είχαν τα χρήματα να αγοράσουν τα προϊόντα, τις τροφές που πρότεινε ο διατροφολόγος.

Επανέρχομαι στο μέγα ζήτημα της ακρίβειας των τροφίμων και στην άμεση ανάγκη της πτώσης των τιμών. Μπορεί ο Υπουργός Υγείας να μην είναι αρμόδιος για τις τιμές των προϊόντων, όμως στην πολιτική, όπως λέτε και εσείς, αγαπητέ κύριε Γεωργιάδη, σημασία έχει να γίνονται δράσεις. Αυτό που επιχειρείτε να κάνετε με αυτό το σημαντικό νομοσχέδιο για να επιτύχει πλήρως, πρέπει να συνοδευτεί με γενναίες αλλαγές στην αγορά τροφικής αλυσίδας. Δεν είναι δυνατόν η τιμή του ελαιολάδου να έχει φθάσει στα ύψη. Είναι ένα προϊόν που γεύεται ο Έλληνας από αρχαιοτάτων ετών, είναι ασέβεια προς όλους, ιδιαίτερα προς τους πολίτες για το καλό των οποίων βρισκόμαστε εδώ, σε αυτά τα όργανα. Να ξέρετε πως όσα αρνητικά εντοπίζουμε και τα καταθέτουμε εδώ, το κάνουμε μόνο για να βγει κάτι καλύτερο, μόνο για να βάλουμε ένα λιθαράκι στη βελτίωση της ποιότητας του σύγχρονου Έλληνα πολίτη. Από καλή διάθεση.

Προχωράω σε άλλες διατάξεις νομοσχεδίου. Άκουσα με πολύ μεγάλη προσοχή, τον πρόεδρο του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών, τον κύριο Λεοντόπουλο, και ειλικρινά ντράπηκα πολύ για την κατάσταση που αντιμετωπίζουν οι ανασφάλιστοι νεφροπαθείς τελικού σταδίου. Ειλικρινά, αυτό περνάει κάθε φορά που χρειάζεται αιμοκάθαρση, ο ανασφάλιστος Έλληνας νεφροπαθής; Περνάει τον ίδιο «Γολγοθά», τρεις με τέσσερις φορές την εβδομάδα; Δηλαδή, επισκέπτεται από τις 7 το πρωί τα εφημερεύοντα νοσοκομεία, περιμένει με τις ώρες ώσπου να υπάρξει μια ώρα κενή στο πρόγραμμα κάποιου εφημερεύοντος νοσοκομείου, μέχρι κάποιο εφημερεύον να βρει μια τρύπα στο πρόγραμμα να τον βάλει τον ασθενή για αιμοκάθαρση μιας ώρας ενώ χρειάζεται τέσσερις; Και οι υπόλοιπες τρεις να πρέπει να γίνουν την επόμενη μέρα;

Γιατί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορεί να υπάρξει μια μέριμνα ειδικά για αυτούς τους ανθρώπους; Πώς επιτρέπουμε να συνεχίζεται αυτή η κατάσταση; Αντιλαμβάνομαι πως μπορεί να υπάρχουν δυσκολίες στην κάλυψη κάποιων εξόδων. Αλλά με κάθε τρόπο θα πρέπει να καλυφθεί η αιμοκάθαρση αυτών των ανθρώπων. Θα πρέπει να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους και να αλλάξει άμεσα η κουλτούρα αντιμετώπισης των ανθρώπων αυτών. Δεν μπορώ να διανοηθώ πως στη σύγχρονη Ελλάδα εξακολουθεί να υφίσταται αυτή η άθλια κατάσταση. Έχω προσωπική γνωριμία με ασθενή, ηθοποιό παλιά αλλά εύπορη, που αντιμετωπίζει το πρόβλημα αυτό και είναι μια χαρά γιατί έχει χρήματα και ξοδεύει, στα 94 της απολαμβάνει μια καλή ζωή. Οι άλλοι όμως, οι φτωχοί, οι φτωχότεροι. Να τους ρίξουμε στον «Καιάδα»;

Τώρα, επειδή βλέπω ότι ο χρόνος μου τελειώνει. Είναι σωστό να μην υπάρχει υποστελέχωση προσωπικού και να μην κάνουν απάνθρωπες βάρδιες, όπως συχνά καταγγέλλεται, και είναι σωστό να δίνουμε σημασία στις καταγγελίες για απαρχαιωμένα μηχανήματα, για ελλείψεις υλικών στα νοσοκομεία που δεν έχουν ακόμα στοιχειώδη διαγνωστικά μέσα, για ουρές στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Το γεγονός που έγινε πριν από λίγες μέρες, της φωτιάς και των εγκαυμάτων εν ώρα εγχείρησης σε ασθενή από λάθος μηχανήματα, λέει πολλά. Και ως προς αυτά τα κακώς κείμενα που προανέφερα, το παρόν νομοσχέδιο σε αρκετά άρθρα του στοχεύει στον σωστό δρόμο και προς τη σωστή κατεύθυνση. Τα υπόλοιπα θα τα αναφέρω στην Ολομέλεια.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστώ, κύριε Μπιμπίλα. Ευχαριστούμε. Τελευταίος από τους ομιλητές, από τους Ειδικούς Αγορητές και τους Εισηγητές, είναι ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ», ο κύριος Δημητριάδης, για 10 λεπτά.

**ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «**[**ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ**](https://www.hellenicparliament.gr/Vouleftes/Ana-Koinovouleftiki-Omada/?partyId=746c1fd2-6d73-470b-943c-b0340109fa50)**»):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Χριστός Ανέστη σε όλους τους συναδέλφους και στους Υπουργούς. Θα ήθελα να ξεκινήσω την ανάλυσή μου. Βρισκόμαστε στη τέταρτη συνεδρίαση ενός σχεδίου νόμου, το οποίο, κατά την άποψή μου, εισήχθη με πολύ μεγάλη βιασύνη. Το είπαν πριν και άλλοι συνάδελφοι, ο κύριος Παπαδόπουλος. Εισήχθη τις δύο τελευταίες ημέρες μιας περιόδου που θεωρείται ακόμα εορταστική, Λαμπροβδομάδας, με αποτέλεσμα πολλοί Βουλευτές που είμαστε στην περιφέρεια και είχαμε κανονίσει άλλες εκδηλώσεις, αναγκαστικά αλλάξαμε το πρόγραμμά μας. Για μένα προσωπικά ήταν ιδιαίτερα βιαστικό το θέμα, η εισαγωγή του νομοσχεδίου.

Τώρα, αναφορικά με το περιεχόμενο, το παρόν σχέδιο νόμου τιτλοφορείται «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Σύλλογος Διαιτολόγων – Διατροφολόγων Ελλάδος»». Έχει όμως και πολλές άλλες διατάξεις στο Γ΄ μέρος που σχετίζονται με το ΕΣΥ. Θεωρώ πως θα ήταν καλό, όταν έρχονται τα νομοσχέδια - το έχω πει και σε άλλα νομοσχέδια, όχι μόνο στο παρόν νομοσχέδιο – να υπάρχει μια ενότητα στα νομοσχέδια, να μην έχουμε μια πολυδιάσπαση διατάξεων, να μην έχουμε διατάξεις που παραπέμπουν σε άλλα θέματα. Γενικώς, να υπάρχει μια ενιαία μορφή το νομοσχέδιο. Όταν τιτλοφορείται ένα νομοσχέδιο με ένα τίτλο, να εστιάζει εκεί. Το λέω έτσι, ως θέμα. Είμαι νέος Βουλευτής, αλλά μου έχει κάνει μεγάλη εντύπωση πως το βλέπω σε πάρα πολλά νομοσχέδια.

Καταρχάς, να πω ότι είναι θετικό το γεγονός ότι επιτέλους η Ελληνική Πολιτεία δημιουργεί ένα Σύλλογο Διαιτολόγων - Διατροφολόγων και πράγματι μου έκανε πολύ μεγάλη εντύπωση στο νομοσχέδιο το γεγονός ότι επί δεκαετίες είχε αφήσει το Κράτος αυτό το θέμα αρρύθμιστο. Δηλαδή, δεν υπήρχε ένας ενιαίος σύλλογος με αποτέλεσμα να υπάρχουν πάρα πολλοί άνθρωποι που ενδεχομένως να μην είχαν και τα κατάλληλα προσόντα, τις κατάλληλες γνώσεις, το κατάλληλο γνωστικό υπόβαθρο, να δίνουν συμβουλές. Επιτέλους, θεωρώ ότι είναι κάτι θετικό.

Βέβαια, θα ήθελα να πω ότι, για μένα προσωπικά, ελπίζω να κατοχυρώσει τα επαγγελματικά δικαιώματα και μη δημιουργήσει μια συντεχνιακή λογική. Μάλιστα, θα ήθελα να πω, επί τη ευκαιρία, ότι η παχυσαρκία είναι μείζον πρόβλημα της ελληνικής κοινωνίας. Δυστυχώς, είμαστε στις υψηλές θέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και είναι ένα θέμα το οποίο ταλαιπωρεί πάρα πολύ κόσμο, που σχετίζεται τόσο με ασθένειες όσο και με την ψυχική υγεία. Γιατί η διατροφή έχει σχέση και με την ψυχική υγεία των ανθρώπων, των Ελλήνων κατοίκων. Θέλω να πω ότι οι διαιτολόγοι θα πρέπει να στελεχώσουν τα νοσοκομεία, τα ιατρεία παχυσαρκίας, να στελεχώσουν τα σχολεία και γενικώς να στελεχώσουν πάρα πολλές υπηρεσίες που θα δίνουν διατροφικές συμβουλές.

Επίσης, θα ήθελα να επισημάνω το γεγονός – ειπώθηκε και στην ακρόαση των φορέων – πως, επειδή η παχυσαρκία για μένα είναι ένα πρόβλημα το οποίο είναι διεπιστημονικό, δηλαδή διερευνάται από άλλους επιστημονικούς κλάδους, ναι μεν να μελετάται από τους διαιτολόγους, όμως να υπάρχει συνεργασία και με άλλους φορείς όπως στην ιατρική, να υπάρχει δηλαδή μια ευρύτερη επιστημονική κάλυψη του συγκεκριμένου θέματος. Διότι σχετίζεται και με πάρα πολλά αίτια η παχυσαρκία, όπως για παράδειγμα παθολογικά αίτια και θέματα υγείας.

Πάντως, για μένα προσωπικά, θα πρέπει να υπάρξει μια ολιστική αντιμετώπιση του θέματος από το Υπουργείο Υγείας, να υπάρξει μια πολιτική αντιμετώπισης του φαινομένου αυτού εδώ, με σποτ, με ενημερώσεις, γενικότερα να δείξουμε στον Έλληνα πολίτη τις συνέπειες που έχει η παχυσαρκία, τόσο στην υγεία του όσο και στην ψυχική του υγεία.

Επίσης, υπάρχει και το θέμα των οικονομικών και κοινωνικών ανισοτήτων. Δυστυχώς, η παχυσαρκία σχετίζεται και με την κοινωνική διαφοροποίηση. Διότι, πάρα πολύ φτωχοί πολίτες αναγκάζονται να παίρνουν φτηνά τρόφιμα κακής ποιότητας. όπως επίσης αναγκάζονται να καταφύγουν σε ταχυφαγεία, γενικότερα σε ανθυγιεινούς τρόπους διατροφής, γιατί δεν έχουν χρήματα. Αντιθέτως, πάρα πολλοί πολίτες που είναι εύποροι, έχουν πολύ καλύτερη πρόσβαση σε πολύ καλύτερης ποιότητας τρόφιμα. Αυτό πρέπει να βελτιωθεί. Έχει σχέση με την φτωχοποίηση του πληθυσμού και με κοινωνικές ανισότητες το θέμα της παχυσαρκίας.

Τώρα, αναφορικά με τα άρθρα, εμάς το πρόβλημά μας είναι, πρώτον, στο άρθρο 15, για τα πειθαρχικά συμβούλια. Όταν το πειθαρχικό συμβούλιο αποτελείται από πέντε άτομα, τακτικά και ισάριθμα, που συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας, εμείς θα θέλαμε να συγκροτούνται ουσιαστικά με απόφαση του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου του ΣΔΔΕ, δηλαδή του Συλλόγου, να γίνει έτσι και όχι με απόφαση του Υπουργείου Υγείας.

Ένα άλλο που θέλω να πω ότι το άρθρο 29, που μιλάει για αντιποίηση επαγγέλματος διαιτολόγου - διατροφολόγου, λέει στη διατύπωση ότι οποίος χρησιμοποιεί τον τίτλο διαιτολόγου - διατροφολόγου και εν συνεχεία εκτελεί πράξεις αρμόδιες διαιτολόγου – διατροφολόγου, ή διαφημίζει με οποιονδήποτε τρόπο την εκτέλεση διατροφικών πράξεων, τιμωρείται με ποινή ενός έως και τρία έτη. Ελπίζω, να μη γίνονται παρερμηνείες, διότι θα σας δώσω ένα παράδειγμα. Εάν εγώ πάω στο παθολόγο μου και ο παθολόγος μου δώσει μέσα στις συμβουλές και μια διατροφική συμβουλή, αυτό θα θεωρηθεί αντιποίηση του διαιτολόγου-διατροφολόγου; Θα θεωρηθεί ότι αυτός ο άνθρωπος παίρνει θέση των διαιτολόγων ή όχι; Αυτό είναι ένα σοβαρό ζήτημα.

Όπως επίσης να πω, υπάρχουν και κάποια blogs, κάποια site τα οποία αναρτούν άρθρα περί διατροφής. Αυτοί οι άνθρωποι, αν δεν έχουν την ιδιότητα του διαιτολόγου - διατροφολόγου, θα θεωρηθεί ότι κάνουν αντιποίηση; Είναι κάτι εξαιρετικά σημαντικό. Το λέω για να μην θεωρηθεί ότι όποιος δώσει κάποια διατροφική συμβουλή ουσιαστικά αντιποιείται το επάγγελμα του διαιτολόγου-διατροφολόγου. Διότι, όπως είπα, είναι και ένα θέμα διεπιστημονικό η αντιμετώπιση παχυσαρκίας και η υγιεινή διατροφή και όχι μόνο θέμα διαιτολόγων, που είναι πολύ απαραίτητοι, όχι όμως αποκλειστικής αρμοδιότητας. Το θέτω ως έναν προβληματισμό.

Επίσης, για το άρθρο 31 για τους ανασφάλιστους ασθενείς που έχουν χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου, ελπίζω αυτή η ρύθμιση να μην αναγκάσει πάρα πολλούς ασθενείς που έχουν νεφρική ανεπάρκεια να βάλουν το χέρι την τσέπη και να επιβαρυνθούν οικονομικά. Το λέω γιατί και εγώ προσωπικά προβληματίστηκα όταν άκουσα, από τον εκπρόσωπο των ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια, το τι τραβάνε αυτοί οι άνθρωποι. Θα πρέπει εμείς να τους διευκολύνουμε και να μην τους επιβαρύνουμε οικονομικά.

Ένα άλλο θέμα που έχει γίνει πάρα πολύ μεγάλη συζήτηση είναι το άρθρο 33. Για την αναδιάταξη νοσοκομείων Δυτικής Αττικής. Εδώ πέρα πλέον έχουμε μια έμμεση παραδοχή της λανθασμένης τακτικής κλεισίματος νοσοκομειακών μονάδων, τις οποίες τώρα βλέπω ότι πάμε να τις επαναλειτουργήσουμε βιαστικά. Δεν ξέρω αν υπάρχει η απαραίτητη στελέχωση, δε ξέρω αν τα υπόλοιπα νοσοκομεία θα επιβαρυνθούν ή θα έχουν μεγάλο πρόβλημα. Για μένα προσωπικώς, λοιπόν, αποδεικνύεται ότι κακώς λοιπόν κάποια νοσοκομεία έκλεισαν την προηγούμενη περίοδο. Δεν θα έπρεπε καν να κλείσουν και τώρα που βλέπω ότι πάει το Υπουργείο να τις επαναλειτουργήσει, αλλά δεν ξέρω κατά πόσο θα μπορέσει να συμβάλλει στην καλή παροχή υπηρεσιών, ειδικά με τον τρόπο το οποίο γίνεται η αναδιάταξη. Θα τοποθετηθούμε περισσότερο στην Ολομέλεια.

Επίσης, θα ήθελα να τοποθετηθώ λίγο και για ένα άλλο άρθρο, στο άρθρο το οποίο σχετίζεται με την παραμονή κάποιων ειδικοτήτων στο ΕΣΥ, πιο συγκεκριμένα των κλάδων Βιολόγων ΠΕ, Χημικών ΠΕ, Χημικών και ΠΕ Βιοχημικών. Θέλω να πω ότι δεν είμαι καθόλου ρατσιστής με κάποιες συγκεκριμένες ηλικίες. Λέτε θα παραμείνουν και άνω του 67ου έτος. Δεν έχω κανένα θέμα με αυτό, ούτε αμφισβητώ την εμπειρία, ούτε τη θέλησή τους, ούτε την καλή τους πρόθεση.

Θα ήθελα, όμως, να ξέρετε κάτι, που το είχα πει και παλαιότερα, σε άλλο νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία. Θα πρέπει, για μένα, να βασιζόμαστε μόνο στην παραμονή κάποιων ανθρώπων που όντως έχουν μια εμπειρία και να προσπαθήσουμε να προσλάβουμε, να βάλουμε νέο αίμα στο ΕΣΥ. Είναι πάρα πολύ απαραίτητο να μην επαφίεται η λειτουργία του ΕΣΥ μόνο σε κάποια άτομα, τα οποία ναι μεν έχουν μια εμπειρία, ναι μεν έχουν κάποια καλή διάθεση και κάθε καλή πρόθεση, αλλά, πολλές φορές λόγω ηλικίας, μπορεί οι άνθρωποι να μην μπορούν να αντέξουν το βεβαρημένο πρόγραμμα του ΕΣΥ. Δεν το λέω ρατσιστικά. Είναι μια πραγματικότητα. Μην το πάρετε λανθασμένα.

Επίσης, θα ήθελα να πω ότι, σε γενικές γραμμές, βλέπω ότι προσπαθεί το Υπουργείο με μεταφορές κλινών, με αναδιατάξεις νοσοκομειακών χαρτών και με το να δίνει κίνητρα, όπως στο Νοσοκομείο Θήρας να αντιμετωπίσει το μεγάλο θέμα της προσέλευσης στο ΕΣΥ. Θα ήθελα, λοιπόν, να πω – και το έχουμε πει και παλαιότερα – ότι για εμάς στο ΕΣΥ θα πρέπει να γίνουν προσλήψεις νέων ιατρών και θα πρέπει να δώσουμε και κίνητρα σε πάρα πολλούς γιατρούς του εξωτερικού.

Δυστυχώς, αυτήν τη στιγμή, έχουμε περίπου 20.000 γιατρούς που είναι στο εξωτερικό. Να δώσουμε κίνητρα σε αυτούς να επαναπατριστούν. Είναι κρίμα να σπουδάζουν αυτοί οι άνθρωποι, να επενδύουμε πάνω τους και, δυστυχώς, να φεύγουν στο εξωτερικό. Θα πρέπει, λοιπόν, να υπάρξει μια τέτοια αντιμετώπιση αυτού του σοβαρού προβλήματος, το οποίο δεν μπορεί να λυθεί μόνο με αυτού του είδους τα θέματα. Δηλαδή, με παρατάσεις συμβάσεων ατόμων που έχουν περάσει το 67ο της ηλικίας τους και με παροχή κινήτρων, ειδικά στα νησιά. Τα νησιά, όπως πολύ καλά γνωρίζουν όλοι, έχουν τεράστιο πρόβλημα υποστελέχωσης και ειδικά τα καλοκαίρια που, λόγω και του τουρισμού, τα πράγματα γίνονται ολοένα και πιο δύσκολα.

Επίσης, θα πρέπει επιτέλους να υπάρξει κάποια οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η οποία ακόμα, μετά από τόσα χρόνια, παραμένει το ζητούμενο. Μάλιστα, θέλω να πω ότι θα πρέπει ακόμα και οι οικογενειακοί γιατροί, οι προσωπικοί ιατροί, να σχετίζονται και να παρέχουν και αυτοί διατροφικές συμβουλές, έστω και σε περιορισμένο βαθμό. Το πρόβλημα της παχυσαρκίας είναι σοβαρό και θα πρέπει να υπάρξει ένα ολιστικό σχέδιο αντιμετώπισης και κυρίως να υπάρξει μια διεπιστημονική συνεργασία. Αυτό είχα να πω. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κύριο Δημητριάδη, με τον οποίον ολοκληρώθηκε ο κύκλος των τοποθετήσεων των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών των κομμάτων. Στο σημείο αυτό να περάσουμε στους ομιλητές.

Το λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, θα ξεκινήσω από την ανακοίνωση, την οποία κάνατε εδώ σε αυτό το νομοσχέδιο και σε αυτή την Επιτροπή, για τη μεταφορά των Παιδιατρικών Κλινικών και της Γυναικολογικής Κλινικής του «ΑΤΤΙΚΟΝ» στο Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής. Είναι εγκληματική ενέργεια. Εγώ προσωπικά σάς καθιστώ προσωπικά υπεύθυνο για ό,τι συμβεί σε παιδιατρικό πληθυσμό, αν υλοποιηθεί αυτή η μεταφορά. Ελπίζω ότι θα επικρατήσουν ωριμότερες σκέψεις και εξηγούμαι το γιατί.

Το Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής είναι ένα νοσοκομείο που, αυτήν τη στιγμή, έχει μία Παθολογική Κλινική, η αναστήλωση της οποίας τελείωσε μετά κόπων και βασάνων, ξεκινώντας από την εποχή μας, για να επεκταθεί λίγο. Έχει μία Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και ένα Εργαστήριο. Εμείς είχαμε αναπτύξει, στα πλαίσια της αναβάθμισης της πρωτοβάθμιας, Φυσικοθεραπευτήριο, Οδοντιατρικό και Οδοντοτεχνικό, το οποίο λειτούργησε πάρα πολύ καλά και το οποίο το κλείσατε πριν από ένα μήνα. Ήταν ένα από τα λίγα δημόσια Οδοντιατρικά και Οδοντοτεχνικά Κέντρα που έκλεισε. Διαμοιράσατε και τις οδοντιατρικές έδρες που είχαμε αγοράσει – 12 ή 13 τον αριθμό- σε διάφορα σημεία, δεξιά και αριστερά. Αυτό το πράγμα, που πρακτικά κάλυπτε μεγάλες ανάγκες ενός πληθυσμού στη Δυτική Αττική, έκλεισε.

Έχει φτιάξει ένα κτίριο, από τη δωρεά Αγγελικούση, από το 2022 έτοιμο, για να στεγαστεί η Παιδοψυχιατρική Κλινική. Δυστυχώς, αυτό το κτίριο έχει τεράστιο πρόβλημα με την αποχέτευση και διαρροών από το ταβάνι και για αυτό, αυτήν τη στιγμή, πρακτικά παραμένει κλειστό. Υπάρχει μια υποτιθέμενη Παιδοψυχιατρική, η οποία δεν μπορώ να καταλάβω τι Παιδοψυχιατρική είναι – επί των ημερών σας έχουν γίνει αυτά – και η οποία δεν έχει γιατρό. Έχει μόνον κοινωνικό λειτουργό και καμιά νοσηλεύτρια και δεν ξέρει τι νοσηλεύει και πώς νοσηλεύει.

Σε αυτό το Νοσοκομείο θέλετε να μεταφέρετε κάποια από τα καλύτερα τμήματα που υπάρχουν και λειτουργούν μέσα στο «ΑΤΤΙΚΟΝ», καλύπτοντας ανάγκες του παιδιατρικού πληθυσμού της Δυτικής Αθήνας, μαζί και με τα Παιδιατρικά Τμήματα του «Τζανείου» Νοσοκομείου και του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου της Νίκαιας. Είναι εντελώς ψευδεπίγραφο το ότι έτσι θα υπάρξουν κρεβάτια τα οποία θα ελευθερωθούν, για να μπορέσουν να αναπτυχθούν οι Παθολογικές Κλινικές και να μειωθούν τα ράντζα. Πέρα από το μεγάλο αριθμό προσλήψεων που χρειάζονται προκειμένου να αναπτυχθούν αυτά τα παθολογικά κρεβάτια, εγώ σας λέω το εξής.

Γιατί δεν βάζετε μπροστά – έχετε χρήματα και από το Ταμείο Ανάκαμψης – να φτιαχτεί όπως πρέπει το «ΑΤΤΙΚΟ» Νοσοκομείο και να ξαναλειτουργήσει σαν ένα τρίτο νοσοκομείο της περιοχής εκεί ή σαν τέταρτο νοσοκομείο, αν υπολογίσουμε και το «ΘΡΙΑΣΙΟ». Γιατί δεν το ξανακάνουμε αυτό; Να πάρετε χρήματα από το Ταμείο Ανάκαμψης. Διότι έμαθα - και είναι στις ερωτήσεις που θα κάνω μετά - ότι «και καλά» αυτήν τη μεταφορά θα την κάνετε με χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης. Έτσι είναι – γιατί αυτό κυκλοφόρησε – ή θα γίνει στα κτίρια που υπάρχει; Διότι, αν γίνει στα κτίρια που υπάρχει, τότε πρακτικά αδειάσατε το Οδοντιατρικό και το Φυσικοθεραπευτήριο, γιατί αυτός είναι ο χώρος που υπάρχει. Δεν μπορεί να πάει πουθενά αλλού, και που πάλι δεν φτάνει για αυτά τα Τμήματα.

Αν θέλετε, πάρτε χρήματα από το Ταμείο Ανάκαμψης, επισκευάστε τα υπάρχοντα κτίρια, χτίστε και καινούργια και ξαναλειτουργήστε το Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής σαν ένα πλήρες νοσοκομείο με όλα τα Τμήματα. Υπάρχει «πεδίον δόξης λαμπρό» να ασκηθεί η ιατρική στην περιοχή, που είναι από τις πιο πυκνοκατοικημένες περιοχές της χώρας. Δεν είμαστε στα μνημόνια πια, μπορούμε να τα χτίσουμε αυτά και με τα χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης. Λοιπόν, το ένα είναι αυτό.

Σας λέω το εξής, φανταστείτε να πάει εκεί η Παιδιατρική Κλινική και ένα παιδί να θέλει γαστροσκόπηση. Πού θα την κάνει; Να θέλει ένα παιδί μαγνητική τομογραφία. Πού θα την κάνει; Να θέλει αξονική τομογραφία. Πού θα την κάνει; Να θέλει triplex καρδιάς. Πού θα το κάνει; Σκέφτεστε τι μπορεί να συμβεί με τις μεταφορές;

Δεύτερον, η Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών πρέπει να είναι στον ίδιο όροφο με τη Γυναικολογική Κλινική. Η Γυναικολογική Κλινική που υπάρχει εκεί νομίζω ότι είναι μία από τις δύο που έχουμε σε όλη τη χώρα. Υπάρχει Κέντρο Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, το οποίο θα πάει και αυτό εκεί πέρα.

Με λίγα λόγια, θα ήθελα να ακυρώσετε αυτή την προοπτική και αν θέλετε πραγματικά να εξιλεωθείτε για το κλείσιμο των 6-7 νοσοκομείων, την περίοδο της πρώτης σας θητείας ως Υπουργός, να πάρετε χρήματα από το Ταμείο Ανάκαμψης και να μπορέσετε να αναβαθμίσετε το Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής, ώστε να λειτουργήσει σαν πλήρες νοσοκομείο.

Δεύτερον, αυτό που ήθελα να πω είναι το εξής, γιατί μου έρχονται και μου τα λένε καθημερινά. Εμείς κάναμε μια τεράστια προσπάθεια, περίπου 200 εκατομμυρίων ευρώ. Και μέχρι και πέρυσι και ακόμα και τώρα, υπάρχουν έργα, που υλοποιούνται από εκείνη την περίοδο, για την αναβάθμιση του ιατρικού εξοπλισμού σε πάρα πολλά νοσοκομεία. Εσείς, από ό,τι έχω δει, από το 1 δισ. του Ταμείου Ανάκαμψης, που πήρε το Υπουργείο Υγείας, έχετε βάλει 54.510.000 και 14 εκατομμύρια ευρώ. Δηλαδή, ένα σύνολο 68 εκατομμυρίων ευρώ στο 1,100 δισ., πόσο είναι, για αναβάθμιση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου.

Υπάρχει η καταγγελία για τα ακτινοθεραπευτικά, που βγήκε πρόσφατα στη φόρα, από τον κύριο Πισσάκα και η οποία καταγγελία λέει ότι υπάρχει το μοναδικό cyberknife στο δημόσιο τομέα, που είναι στο «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ», που είναι από δωρεά και το οποίο είναι χαλασμένο από τον Αύγουστο και δεν επισκευάζεται.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Το «Αρεταίειο» είναι του ΕΣΥ;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Τι είναι τα πανεπιστημιακά, του Ιατρικού Κέντρου ή του «Υγεία»; Τα πανεπιστημιακά δεν είναι και δεν ανήκουν στο ΕΣΥ; Να σας πω, πηγαίνετε ξαναδιαβάστε και ξαναελάτε. Κύριε Γεωργιάδη, επειδή μιλάτε σε μένα και εγώ δεν είμαι το κάθε παιδάκι, το «Ευγενίδειο» ανήκε στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Με δική μου πολιτική απόφαση διεσώθη το 2016 με την επιχορήγηση από τον ΕΟΠΥΥ. Μην μου πείτε τώρα ότι δεν μπορείτε να βρείτε τρόπο να χρηματοδοτηθεί η επισκευή του μηχανήματος. Και από το Ταμείο Ανάκαμψης ακόμα μπορεί να γίνει. Και από συνεργασία και προγραμματική σύμβαση των δύο Υπουργείων μπορεί να γίνει. Αυτό σας μάρανε και δεν γίνεται;

Σας υπενθυμίζω ότι είχαμε ξεκινήσει μια διαδικασία, έγινε ο πρώτος διαγωνισμός, βγήκε άγονος, αυξήσαμε το ποσό αλλά ο κ. Πατούλης δεν το ολοκλήρωσε. Υπάρχει διαθέσιμο ποσό στην Περιφέρεια Αττικής από τα χρήματα που είχαν πάρει τότε επί Δούρου, για να αγοραστεί το cyberknife στο Κρατικό της Νίκαιας, που έχει μια μεγάλη νευροχειρουργική κλινική με πάρα πολλή δουλειά κ.λπ.. Εγώ σας λέω λοιπόν ότι πρέπει να την αναζωπυρώσετε αυτή την ιστορία. Να ζητήσετε από τον κ. Χαρδαλιά να διαθέσει τα χρήματα αυτά, 5,5 εκατ. ευρώ ήταν, για να μπορέσει να αγοραστεί αυτό το μηχάνημα και στη Δυτική Αττική.

Ένα τελευταίο είναι το εξής. Δεν κρατήσατε το λόγο σας. Στις 21 του Γενάρη σας κατέθεσα ερώτηση, με την οποία σας ζητούσα να μου δώσετε αναλυτικά στοιχεία, τι θα γίνει με δύο έργα που αφορούν την ενεργειακή αναβάθμιση δύο Κέντρων Υγείας στην Κρήτη και μου είπατε, «ναι, βεβαίως θα σας τα δώσουμε». Από 21 Γενάρη έχουμε φτάσει Μάη και δεν απαντάτε. Γιατί; Τι φοβάστε; Ότι θα δω τι ακριβώς κάνετε στα Κέντρα Υγείας; Εγώ τα έχω δει ήδη. Έχετε βάλει 5 εκατομμύρια ευρώ για 5 Κέντρα Υγείας. Τι ακριβώς θα κάνετε σε αυτά; Με 1 εκατομμύριο ευρώ μπορείς να φτιάξεις ένα πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο και σχεδόν κέντρο υγείας. Τι ακριβώς θα κάνετε σε αυτά;

Υπάρχει και ένα δεύτερο έργο του Αγία Βαρβάρα - Καστελλίου - Αρκαλοχωρίου, που είναι τρία Κέντρα Υγείας και είναι 2.800.000. Έκανα λοιπόν αίτηση κατάθεσης εγγράφων, στην οποία έπρεπε να έχετε απαντήσει σε 30 ημέρες. Έχουν περάσει τρεισήμισι, τέσσερις μήνες και δεν έχετε απαντήσει. Θα δώσετε εντολή ή φοβάστε;

Εσείς είχατε αποτρέψει και τον κ. Παπαβασιλείου, το Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, που τον είχα ρωτήσει να μου πει τι ακριβώς θα φτιάξετε. Μου λέει «βεβαίως θα σας απαντήσω» και μετά με πήρε τηλέφωνο και μου είπε, «δεν με αφήνει το Υπουργείο και πρέπει να ακολουθήσετε», λέει, «την τυπική οδό. Την ακολούθησα την τυπική οδό. Τι φοβάστε και δεν μας δίνετε τα στοιχεία; Τα άλλα δύο που σας έχω φυλαγμένα θα τα πούμε στην Ολομέλεια, για έναν συνεργάτη σας και για τον γνωστό κ. Καραθανάση.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Καραθανάσης είναι κάποιος κ. Καραθανάσης. Δεν ξέρουμε ποιος είναι.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ο κ. Καραθανάσης, αφού με προκαλείτε, κύριε Πρόεδρε, είναι αυτός που ο κ. Γεωργιάδης του χάρισε το εργοστάσιο της ζάχαρης στο Πλατύ, που έβγαινε στα κανάλια και έλεγε ότι βάζουμε μπροστά την τευτλοπαραγωγή για τη ζάχαρη και το λήστεψε το εργοστάσιο στο Πλατύ ο κ. Καραθανάσης. Το λήστεψε με την άδεια του κ. Γεωργιάδη. Αυτός είναι ο κ. Καραθανάσης. Τότε έβγαινε και έλεγε ότι «βάζουμε μπροστά και να πάτε στον Τσίπρα να γυρεύετε τα τεύτλα» κ.λπ.. Του το έδωσε, το λήστεψε, πήρε και τη ζάχαρη που είχε μέσα, πούλησε και τα μηχανήματα και στο τσακ γλυτώσαμε, και τώρα πάνε να τον επιχορηγήσουν κιόλας, λέει. Άλλαξαν την υπουργική απόφαση της ΚΑΠ για να επιχορηγήσουν τον Καραθανάση. Τον άλλον που είχε στήσει μια ιστορία με εκείνον τον βουλευτή του «Ποταμιού» με τις μαϊμού εταιρείες και τις ψεύτικες συναλλαγές. Αυτός είναι ο Καραθανάσης. Οι επενδυτές που έφερε ο κ. Γεωργιάδης. Αυτός είναι. Ενημερωθήκατε; Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μπορείτε, με ό,τι στοιχεία έχετε, να απευθυνθείτε στη δικαιοσύνη και δεν χρειάζεται να φωνάζετε. Δεν χρειάζεται.

Το λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Να απαντήσω απευθείας μόνο στον τελευταίο. Για τα υπόλοιπα θα αναφερθώ μετά, τα της υγείας, δηλαδή, τα οποία έχουν σοβαρά θέματα και πρέπει να αναφερθούν, αλλά θα μιλήσω λίγο για τον Καραθανάση που είπατε. Ακούστε, κ. Πολάκη, οι άνθρωποι που έχουν ανδρεία και εντιμότητα, όταν εξευτελίζονται μαζεύονται.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Εγώ δεν διέκοψα. Είναι αυτό που στη λαϊκή γλώσσα ονομάζεται τσίπα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Πριν από 9 χρόνια, στη Βουλή αυτή μπήκατε ως Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας και κατηγορήσατε εμένα και την γυναίκα μου για παράνομες προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Εκεί θα το γυρίσουμε; Θα πεις για τον Καραθανάση τώρα;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μην διακόπτετε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ως αποτέλεσμα αυτού, απολύσατε τέσσερις ανθρώπους από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Βεβαίως.Καλά έκανα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Να πληρώσετε την αποζημίωση από την τσέπη σας, αφού κάνατε καλά. Αφού κάνατε καλά, την αποζημίωση που θα πάρουν τώρα η Ανδρονίκη Θεοφιλάτου και ο Σταμάτης Πουλής, να την πληρώσεις από την τσέπη σου.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Για τον Καραθανάση δεν μας λες.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Θα απαντήσω όπως θέλω εγώ. Εσείς δεν είπατε πριν ότι ο βουλευτής απαντάει όπως θέλει; Αλλάζετε τώρα την άποψή σας;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Για τον Καραθανάση λέμε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα απαντήσω, φυσικά. Θα αποδείξω τον παγκόσμιο εξευτελισμό σας, από την πανηγυρική αθώωση του Σταμάτη Πουλή.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Τελείωσε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Υπάρχει αίτηση αναίρεσης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κάνετε λάθος. Χτες πήραμε την πράξη απόρριψης της αναίρεσης. Την έχω δημοσιεύσει. Απερρίφθη η αναίρεσή σας πανηγυρικώς. Εξεδόθη η πράξη αναίρεσης. Η δικηγόρος του Σταμάτη Πουλή την πήρε και την έχω δημοσιεύσει σήμερα στο Facebook. Βγήκε και η πράξη αναίρεσης, δηλαδή απερρίφθη η αναίρεσή σας και κατέστη η αθωωτική τους απόφαση αμετάκλητη.

Άρα επί εννέα χρόνια συκοφαντούσατε, επί εννέα χρόνια λέγατε ψέματα, επί εννέα χρόνια λασπώνατε ανθρώπους. Επί εννέα χρόνια με το θράσος που δείχνατε και με το ύφος που είχατε προηγουμένως, κυνηγήσατε ανθρώπους, απολύσατε τον Πρόεδρο των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ και η Ελληνική Δικαιοσύνη πανηγυρικά σας είπε ότι λέγατε ψέματα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μην διακόπτετε. Αφήστε να μιλήσει ο Υπουργός.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ο λόγος που σας ρωτάω, κ. Πολάκη, είναι ότι αύριο, 30 του μηνός, είναι το δικαστήριο σας για την συκοφαντική δυσφήμιση και εξύβριση αυτών των ανθρώπων. Μέχρι σήμερα, κ. Παύλο Πολάκη, έχετε πάρει πέντε αναβολές σε αυτή την υπόθεση. Αύριο θα έχετε τα παντελόνια να πάτε στο δικαστήριο ή θα κρυφτείτε και αύριο και θα πρέπει να σας βάλουμε άλλου είδους ενδυμασία; Θα πάτε, κ. Πολάκη, στο δικαστήριο;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ωραία, μην ζητήσετε αύριο αναβολή, γιατί αύριο ή θα πάτε στη Βουλή να υποστείτε τις συνέπειες της συκοφαντίας σας ή για άλλη μία φορά θα δείξετε στην ελληνική κοινωνία ότι είστε ένας ψευτόμαγκας, που έρχεστε με ύφος, κατηγορείτε ανθρώπους και όταν η Ελληνική Δικαιοσύνη σας ρίχνει μία «χλαπάτσα να», τι κάνετε; Πάτε και κρύβεστε πίσω από δήθεν ασθένεια του δικηγόρου σας. Ελπίζω αύριο, αγαπητέ κ. Πολάκη, να τιμήσεις την κρητική σου καταγωγή και λεβέντικα να πας στο δικαστήριο να δικαστείς και όχι να κρυφτείς πάλι όπως κάνεις κάθε φορά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Πολάκη, δεν έχετε το λόγο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Θα δούμε αύριο αν θα πας ή θα κρυφτείς. Θα το δούμε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ακούστε τι λέει, κύριε Πρόεδρε, ο κ. Πολάκης, για να ξέρουμε για ποιον μιλάμε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Πολάκη, δεν γίνεται τώρα αυτό.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αύριο, λοιπόν, να πάτε να πείτε στο δικαστήριο αυτή τη φράση αν τολμάτε, ότι λέει η Ελληνική Δικαιοσύνη αυτό που είπατε, εάν έχετε, κ. Πολάκη, την ανδρεία. Για να δω τι ενδυμασία θα βάλετε αύριο, παντελονάτη ή τίποτα άλλο;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Με την εισήγηση του εισαγγελέα θα πάω, η οποία έλεγε. Με την εισήγηση του εισαγγελέα θα πάω και όχι με την υποβολιμαία απόφαση. Καταλάβατε; Με την εισήγηση του εισαγγελέα θα πάω.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :** Αυτά θα τα πείτε αύριο στο δικαστήριο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Τρεις Εισαγγελείς τους έβγαζαν ενόχους και στήσατε την ιστορία για να το κάνετε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτά θα τα πείτε αύριο στο δικαστήριο, που ελπίζω να μην ζητήσετε για έκτη φορά αναβολή. Το ξαναλέω, αντρίκια, λεβέντικα, καθαρά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Πες μας τώρα για τον Καραθανάση.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Πολάκη, θα ανακαλέσετε και τη λέξη που είπατε πριν.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Θα μας πει για παντελόνια ο Γεωργιάδης, που έχει αλλάξει, έχει βρίσει από τον Καραμανλή μέχρι τον Σαμαρά και μετά τους γλείφει; Θα μας πει για παντελόνια; Έλα σε παρακαλώ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :** Πάμε τώρα στον Καραθανάση, για να ενημερωθεί και το Σώμα για την υπόθεση της Ζάχαρης που έθεσε ο κ. Πολάκης που έχει κάποιο ενδιαφέρον. Όταν έγινα Υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων το 2019, παρέλαβα από την προηγούμενη Κυβέρνηση ΣΥ.ΡΙΖ.Α., τευτλοπαραγωγούς που είχαν καλλιεργήσει τεύτλα, εργοστάσια ζάχαρης που δεν λειτουργούσαν στην Ελλάδα και έναν επενδυτή που είχε βρει η Κυβέρνηση ΣΥ.ΡΙΖ.Α. για να αγοράσει τη ζάχαρη.

Όταν συνάντησα τον επενδυτή, κύριε Πρόεδρε, ήταν Ολλανδός στην καταγωγή, κατάλαβα στη δεύτερη συνάντηση ότι «δεν είχε μαντήλι να κλάψει». Όχι δεν μπορούσε να αγοράσει ζάχαρη, δεν μπορούσε να πληρώσει επιταγή μεταχρονολογημένη 30.000 ευρώ. Για την ιστορία μόνο σας λέω, κύριε Πολάκη, ότι ο επενδυτής που μου συνέστησε η Κυβέρνηση ΣΥ.ΡΙΖ.Α. για να πουλήσω τη ζάχαρη, σήμερα είναι στην Ολλανδία στη φυλακή για ανθρωποκτονία. Δολοφόνησε έναν άνθρωπο και μπήκε φυλακή. Αυτός είναι ο επενδυτής που είχε βρει η μεγάλη Κυβέρνηση του κ. Πολάκη για να πουλήσει τη ζάχαρη και έχει και τα μούτρα σήμερα να έρθει στη Βουλή και να μας κάνει και υποδείξεις.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Πώς τον λένε αυτόν τον επενδυτή; Γιατί κι εγώ μπορώ να πω ότι είδες και ένα όνειρο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Πολάκη, δεν είναι λόγια αυτά που λέγονται απλά και εύκολα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :** Θα τον κάνω και ανάρτηση σε λίγο στο twitter. Ως αποτέλεσμα, λοιπόν, αυτού, κάναμε μία διαδικασία και βρέθηκε μόνο ένας ενδιαφερόμενος επενδυτής. Πρώτα από όλα δεν του χαρίσαμε τίποτα, δεν ανήκει τίποτα στο Ελληνικό Δημόσιο. Τα εργοστάσια ζάχαρης ανήκαν στην Τράπεζα Πειραιώς και όχι στο Ελληνικό Δημόσιο, άρα, δεν είχαμε να χαρίσουμε τίποτα. Αντιθέτως, παραλάβαμε παράνομες κρατικές επιχορηγήσεις που είχε δώσει η κυβέρνηση ΣΥ.ΡΙΖ.Α., για τις οποίες είχε ανοίξει φάκελο εναντίον μας η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ανταγωνισμού, η Digicom.

Ο κ. Καραθανάσης νοίκιασε το ένα εργοστάσιο από την Τράπεζα Πειραιώς και, εξ όσων γνωρίζω, παρά τις διάφορες καταγγελίες, όλες οι διάφορες εισαγγελικές έρευνες μπήκαν στο αρχείο, η δε Τράπεζα έως σήμερα δεν έχει βρει κανέναν επόμενο επενδυτή που ενδιαφέρεται για αυτά τα εργοστάσια, έως σήμερα που μιλάμε. Αυτή είναι η υπόθεση Καραθανάση, αγαπητέ κύριε Πολάκη. Άρα, λοιπόν, όλες οι σχετικές καταγγελίες έχουν εκπέσει από τη δικαιοσύνη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν απαντήσατε. Πούλησε ό,τι υπήρχε μέσα στο Πλατύ, ναι ή όχι; Τα πούλησε;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν είναι δική μου δουλειά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Α, δεν είναι δική σου δουλειά. Έδωσες σε έναν λήσταρχο το εργοστάσιο, το ξετίναξε και τώρα κάνεις ότι δεν ξέρεις τίποτα. Πούλησε τη ζάχαρη που είχε μέσα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :** Μη χάνουμε άλλο χρόνο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Α, να μη χάσουμε άλλο χρόνο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :** Αύριο στο δικαστήριο να είσαι παρών και να μην μπλέκεσαι και να μην κρύβεσαι, όπως κάνεις συνήθως.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**: Άσε τώρα το δικαστήριο.Άσε μωρέ τα «σάπια» τώρα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :** Τα «σάπια» σε μένα, που σε έχω εξευτελίσει και όλα τα δικαστήρια, δεν σε παίρνουνε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Στο «λήσταρχο» τον Καραθανάση, θα μας πεις γιατί του έδωσες τη ζάχαρη;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας) :**  Πολάκη, το ύφος το δικό σου να είναι μαζεμένο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Τίποτα δεν μου έχεις κάνει.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αύριο σε περιμένω στο δικαστήριο και πρόσεξε μη φύγεις πάλι και το βάλεις στα πόδια, όπως συνήθως.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Πρόσεξε, ακροδεξιέ μου, μην πάθεις καμιά ανακοπή. Πρόσεξε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Πρόσεξε μην το βάλεις πάλι στα πόδια αύριο Παύλο Πολάκη. Είπαμε, αύριο, για μια μέρα φόρα παντελόνια.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Έλα, έλα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ.

Το λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Κοίταξε, εγώ δεν θα απαντήσω.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής) :** Κύριε Πολάκη, δεν έχετε το λόγο. Σας είπε πολλά πράγματα, ήρθατε, μας ρίξατε μια φωτοβολίδα για ένα όνομα, για κάποιον κύριο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μισό λεπτό, ακούστε με. Επί προσωπικού ζητάω το λόγο. Μου είπε ένα σκασμό προσωπικές βρισιές. Εδώ, ο κ. Γεωργιάδης, στην προσπάθειά του να μην απαντήσει για αυτά που είπα, είπε ένα κάρο προσωπικές προσβολές. Εγώ δεν θα τον συναγωνιστώ, γιατί δεν έχουμε ούτε το ίδιο ύψος, ούτε την ίδια αξία, ούτε την ίδια ηθική, ούτε την ίδια γνώση.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, Λούκας Φέγκερ, ο άνθρωπος που άφησε ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α., από το agro24.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Καμία σχέση δεν έχουμε με αυτόν τον άνθρωπο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Ο διεκδικητής της ΕΒΖ που συνελήφθη για φόνο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δικός σου θα ήταν.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Αυτόν μας άφησε ο Πολάκης και έχει τα μούτρα να μιλάει. Αύριο μην κρυφτείς στο δικαστήριο και ζητήσεις αναβολή. Πρόσεξε, δειλέ. Μην τολμήσεις αύριο να πας να κρυφτείς πάλι και να βάζεις τα κλάματα όπως την άλλη φορά.

 **ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ακροδεξιέ μου.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Να πας αντρίκια στο εδώλιο. Ήρθε η ώρα σου Πολάκη τώρα να πληρώσεις.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής) :** Διακόπτεται η συνεδρίαση για 5΄.

***(ΔΙΑΚΟΠΗ)***

***(Μετά τη διακοπή)***

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επαναλαμβάνεται η διακοπείσα συνεδρίαση. Έχω ενημερώσει τον Πρόεδρο της Βουλής, έχει παράλληλα Διάσκεψη των Προέδρων, είπα ότι υπήρξε ένα πολύ θερμό επεισόδιο και διαξιφισμός και ένα κλίμα τοξικό και προσωπικές εκφράσεις και αντεγκλήσεις. Θα γίνει και αναλυτική ενημέρωση. Δεν επιτρέπεται να έχουμε τέτοιου τύπου συνεδριάσεις. Στην επόμενη Διάσκεψη των Προέδρων θα κάνω και πιο αναλυτική ενημέρωση και θα δω τι αποφάσεις θα ληφθούν από όλους και συνολικά από τη Βουλή και σε κάθε περίπτωση δεν καταγράφονται στα πρακτικά όσα απρεπή ελέχθησαν.

Τον λόγο έχει η κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, πραγματικά έχω ένα αίσθημα ματαίωσης. Δεν είναι μόνο η ματαίωση που λέει ο Εισηγητής μας, ο κ. Φερχάτ, ότι δηλαδή φέρνετε την τελευταία στιγμή νομοσχέδια, τα πετάτε, χωρίς να ενδιαφέρεστε για τίποτα και όλα πρέπει να διεκπεραιωθούν γρήγορα, γρήγορα, αλλά η ματαίωση συνίσταται στο ότι ακόμη και όταν πρέπει να κάνουμε, μέσα σε αυτά τα όρια τα ασφυκτικά, μια συζήτηση σοβαρή, αυτή τορπιλίζεται και όταν τορπιλίζεται αυτή η συζήτηση αισθάνομαι λίγο, πώς να σας πω, ανόητη που θέλω να επαναφέρω τη συζήτηση στα ουσιαστικά.

Πού είναι τα ουσιαστικά κατ’ εμέ; Τα ουσιαστικά είναι ότι, ενώ έχουμε ένα νομοσχέδιο, το οποίο πολύ καλώς κάνει νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου τους διατροφολόγους – διαιτολόγους, τους οποίους τόσα χρόνια δεν τους έχει κάνει νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, δεν κάνει δύο πράγματα. Το ένα είναι να διασφαλίσει τους όρους και τις προϋποθέσεις, με τους οποίους αυτοί θα λειτουργούν και πόσοι από αυτούς θα διοριστούν στο πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο ΕΣΥ.

Όταν εγώ έκανα το ΣΚΛΕ νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, τού έδωσα συγκεκριμένες αρμοδιότητες, δηλαδή τον έβαλα να διοριστούν αμέσως στα κέντρα κοινότητας. Σε καιρούς μνημονίου εμείς διορίσαμε τότε 700 ανθρώπους. Εδώ δεν μας λένε, θα διορίσουν κανέναν στην πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο ΕΣΥ; Δεν πιστεύω. Δηλαδή, τόσο απλά είναι τα πράγματα.

Δεύτερον, λέτε τώρα ποια θα είναι η στελέχωση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, γιατί δεν μετέχουν και από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Διατροφολόγων; Γιατί δίνετε τρία χρόνια μεταβατικά για να μπορέσει να λειτουργήσει το σύστημα; Ή έχουμε ένα «χοντρό» πρόβλημα παχυσαρκίας και, αμάν, τρέξτε όλοι να το αντιμετωπίσετε, που έχουμε, ή εσείς πραγματικά κάνετε για άλλη μια φορά επικοινωνιακές ρυθμίσεις. Το ότι είναι επικοινωνιακές είναι γιατί βγαίνει ο Πρωθυπουργός και λέει ότι τώρα θα αντιμετωπίσουμε την παχυσαρκία. Ψεύδος πρώτο. Η παχυσαρκία συνδέεται με τη φτώχεια; Όλοι οι φορείς μάς είπαν πως, ναι, συνδέεται. Μας είπαν και τα στοιχεία, 20% παχυσαρκία στο Κερατσίνι, 2% παχυσαρκία στο Χαλάνδρι. Τυχαίο; Καθόλου. Είναι οι φτωχές και οι πλούσιες περιοχές μέσα στο λεκανοπέδιο.

Τι κάνατε εσείς για την παχυσαρκία; Πολύ απλά, αυξήσατε τη φτώχεια μέσα σε δυόμισι χρόνια. Κρίμα που δεν είναι εδώ ο Υπουργός που έδωσε το σόου και τώρα απουσιάζει. Την αυξήσατε μέσα ένα χρόνο κατά 200.000 ακόμα ανθρώπους τη φτώχεια. Να μη πω για την παιδική φτώχεια τι κάνατε. Εκεί την αυξήσατε ακόμη περισσότερο, αυτή η Κυβέρνηση, του Κυριάκου Μητσοτάκη.

Δεύτερον, πετάξατε 300.000 οικογένειες μέσα σε δυόμισι χρόνια από το επίδομα παιδιού. Τις πετάξατε απέξω. Αυτά που λέω είναι βάσει των στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ και όλα τα στοιχεία τα καταθέτω και θα τα καταθέσω και στην Ολομέλεια, για να καταλάβει ο κόσμος ότι δεν έχετε κανένα ενδιαφέρον στην πραγματικότητα για την παχυσαρκία. Είναι καθαρά επικοινωνιακά όλα όσα κάνετε.

Τρίτον, τα σχολικά γεύματα. Είπαν όλοι ότι τα σχολικά γεύματα, που είναι μάλιστα μεσογειακής διατροφής που εμείς τα θεσμοθετήσαμε, δεν είναι ένα πρόγραμμα δευτερεύον. Είναι κρατικό πρόγραμμα και είστε υποχρεωμένοι να το εφαρμόσετε. Τα σχολικά γεύματα, λοιπόν, τα παραδώσαμε 185.000. σήμερα είναι 210.000, αλλά δεν είναι το πρόβλημα ότι είναι 210.000. μετά από πέντε - έξι χρόνια, το πρόβλημα είναι ότι αλλάξατε τη μεσογειακή διατροφή. Απαγορευόντουσαν οι ζύμες, όπως και πολλά άλλα. Τα είχαν φτιάξει διατροφολόγοι και τα πανεπιστήμια της χώρας και αυτά τα αλλάξατε, με αποτέλεσμα να δηλητηριάζονται τα παιδιά στο Βόλο.

Ξέρετε ότι σήμερα με 253 εκατομμύρια μόνο θα μπορούσαμε να δώσουμε τα σχολικά γεύματα σε 600.000 παιδιά, σε όλα τα παιδιά του δημοτικού και νηπιαγωγείου. Το ξέρετε αυτό; Και μας δουλεύετε για την παχυσαρκία και «οιμωγές» για τα παιδιά τα καημένα που είναι παχύσαρκα. Θα έλυνε το πρόβλημα της παιδικής παχυσαρκίας αυτό που λέω; Όχι, αλλά θα έθιζε τα παιδιά από μικρή ηλικία, από το βρεφονηπιακό σταθμό, να τρώνε υγιεινά, να μάθουν άλλο τρόπο διατροφής. Δεν το κάνατε.

Ας πάμε όμως και λιγάκι εδώ τώρα στο νομοσχέδιο. Σας είπα ορισμένα πράγματα, γιατί πιστεύω ότι το νομοσχέδιο είναι διακηρύξεις επικοινωνιακές. Το είδαμε εξάλλου και πριν ότι τα σόου ενδιαφέρουν. Δεν ενδιαφέρει η ουσία, αλλά έχω εδώ την κοινή ανακοίνωση της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Γενετικής και της Ελληνικής Νεογνολογικής Εταιρείας με την οποία λέει ότι το σχέδιο του Υπουργείου Υγείας πρέπει να προχωρήσει σε μαζικό προληπτικό έλεγχο του γονιδιώματος των νεογνών που θα γεννηθούν στη χώρα μας από τις 2025 έως το 2029 με αυτό το νομοσχέδιο που μας φέρνετε. Ο έλεγχος θα διενεργηθεί εξολοκλήρου από δύο ιδιωτικές εταιρείες αμερικανικών συμφερόντων οι οποίες στη συνέχεια θα διατηρούν τα υγειονομικά δεδομένα των νεογνών σε ανάλογη βιοτράπεζα.

Διαφωνούν όλοι, όχι μόνο οι δύο εταιρείες που είναι οι μόνες αρμόδιες, αλλά ακόμη και το Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού που το έχετε για να παραλάβει όλα αυτά τα δεδομένα. Διαφωνούν όλοι και λένε ότι αυτό δίνει ανεπίτρεπτα δεδομένα των νεογνών στα χέρια ανθρώπων οι οποίοι δεν πρέπει να τα έχουν με τίποτα. Δεν άκουσα τίποτα για αυτό. Κύριε Πρόεδρε, δεν θα σας απασχολήσω. Θα τα πω αναλυτικά στην Ολομέλεια μόλις έρθει το νομοσχέδιο. A propo, σκοπεύετε να το φέρετε αύριο; Πολύ θα ήθελα να ξέρω.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Αύριο είναι η συνεδρίαση στις 10.00΄ το πρωί.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ**: Ε, βέβαια. Όταν είναι «πομφόλυγες» για να σκάνε έτσι, το κάνουμε fast-track και οι 300 νεφροπαθείς ανασφάλιστοι θα κατευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα, ενώ το δημόσιο είναι φθηνότερο του ιδιωτικού και τα λοιπά. Το είδαμε και στην ακρόαση των φορέων. Δεν υπάρχει τέλος, δεν υπάρχει τέλος.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ολοκλήρωσε η κυρία Φωτίου την τοποθέτησή της.

Κυρία Λινού, έχετε το λόγο.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, θα προσπαθήσω να είμαι όσο γίνεται πιο σύντομη. Πιστεύω ότι το νομοσχέδιο που αφορά τους Διαιτολόγους και Διατροφολόγους είναι θετικό. Θα ήθελα να ακούσω ότι θα συμπεριλάβουν και μια μελέτη ή μια οργάνωση, ώστε να υπάρξουν εξειδικεύσεις αποδεδειγμένες με εξετάσεις για να μπορούν πραγματικά να προσφέρουν σε διαφορετικούς ρόλους που θα κληθούν να παίξουν οι τεκμηριωμένα κατάλληλοι και επιστημονικά κατοχυρωμένοι Διαιτολόγοι και Διατροφολόγοι της χώρας, όπως επίσης, παρότι ο Υπουργός δήλωσε ότι δεν συμπαθεί τις μελέτες, θα ήθελα να δω μια μελέτη για να δούμε πόσες σε οργανικές θέσεις Κλινικών Διατροφολόγων στα νοσοκομεία της χώρας δεν καλύπτονται. Ξέρω από μία παλιά συνεργάτιδά μου διδάκτωρ που υπηρετεί, ότι σε ένα από τα κεντρικά νοσοκομεία της χώρας, ενώ οι οργανικές θέσεις είναι 8, υπηρετούν μόνο 2. Επομένως, αυτό πρέπει να το κοιτάξουμε καλά.

Από εκεί και πέρα, έχω εκφράσει έντονα τη διαφωνία μου για την συνένωση του Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ», που είναι κατεξοχήν πανεπιστημιακό, που χτίστηκε σαν πανεπιστημιακό. Μάλιστα, επειδή είμαι πολύ παλιά και παρακολουθώ τα τεκταινόμενα στη χώρα, είχε σχεδιαστεί αρχικά για να είναι δεύτερη Ιατρική Σχολή, αλλά δεν μπορούσε να υπάρξει συμφωνία μεταξύ των τότε Υπουργών Υγείας και Παιδείας και για αυτό δεν έχουμε δεύτερη Ιατρική Σχολή στο Λεκανοπέδιο, με πέντε εκατομμύρια κατοίκους. Έχουμε, τουλάχιστον, ένα οργανωμένο μοναδικό πανεπιστημιακό νοσοκομείο, που δεν είναι μονοθεματικό, όπως ήταν όλα τα προηγούμενα και που δεν συμφωνεί η διεθνής βιβλιογραφία να φτιάχνουμε μονοθεματικά νοσοκομεία και όλοι φτιάχνουν γενικά νοσοκομεία πανεπιστημιακά και για το όφελος των ασθενών, αλλά και για το όφελος το οικονομικό. Δεν φτιάχνουν μονοθεματικά, γιατί στο μονοθεματικό θα πρέπει να έχεις και όλες τις υπηρεσίες του πολυθεματικού, δηλαδή, να πληρώνεις τα διπλά χρήματα.

Με αυτή την έννοια, θεωρώ ότι το όνειρο που εκφράζει ο Υπουργός να έχουμε ένα Κέντρο Μητέρας - Παιδιού είναι μη σωστό. Μάλλον θα καταλήξουμε να έχουμε μειωμένης απόδοσης και ποιότητας υποβαθμισμένες υπηρεσίες για μητέρες και παιδιά στο νοσοκομείο το οποίο θα ονομάσουμε «Πανεπιστημιακό», ενώ είναι πάρα πολύ δύσκολο να γίνει Πανεπιστημιακό. Ο λόγος που το λέω αυτό είναι γιατί δεν θα υπάρχουν όλες οι ειδικότητες που μπορεί να είναι απαραίτητες σε επείγοντα περιστατικά για μητέρες και παιδιά και δεν θα υπάρχουν και όλα τα εργαστήρια, γιατί δεν θα είναι δυνατόν να διπλασιάσουμε τα εξειδικευμένα εργαστήρια που υπάρχουν στο «ΑΤΤΙΚΟ».

Επειδή ο Υπουργός επανέλαβε ότι δεν κάνουμε προτάσεις, εγώ θέλω να κατατεθεί η δική μου πρόταση. Θα μπορούσαν να παραμείνουν όλα τα Πανεπιστημιακά Τμήματα στο «ΑΤΤΙΚΟ» και να μεταφερθεί Τμήμα για να καλύψουμε, γιατί ουσιαστικά αυτό που σκοπεύει να καλύψει είναι τα κρεβάτια των Παθολογικών Κλινικών που έχουν και εξειδικευμένα κέντρα, ιδιαίτερα το ρευματολογικό κέντρο, το κέντρο των λοιμωδών, όπου διάσημοι παγκοσμίως καθηγητές ηγούνται αυτών των Κέντρων.

 Θα έλεγα, λοιπόν, ότι θα ήταν καλό η κάθε Κλινική, εάν χρειάζεται περισσότερα κρεβάτια, αντί να πάρει τα κρεβάτια που δεν χρησιμοποιούνται πλέον από τις γυναίκες και τα παιδιά, να έχει ένα παράρτημα για τα χρονιότερα νοσήματα στην «Αγία Βαρβάρα», που να έχουν την ίδια ποιότητα νοσοκομείων και τους ίδιους ηγέτες - καθηγητές και έτσι θα μπορούμε να έχουμε την υπέρβαση των μη επειγόντων περιστατικών, που μπορεί σε απόσταση τεσσάρων χιλιομέτρων και 12 λεπτών να στείλει κανείς τις απαραίτητες εξετάσεις. Τα χρονιότερα, δηλαδή, περιστατικά παθολογικά να πηγαίνουν στην «Αγία Βαρβάρα», με καλύτερες συνθήκες από αυτές που έχει, με βελτίωση των Κλινικών και με ευθύνη των ίδιων Καθηγητών και των ίδιων Κλινικών. Έτσι όλοι θα ωφελούνται. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και την κυρία Λινού.

Η κυρία Γιαννακοπούλου έχει το λόγο.

 **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε. Επιτρέψτε μου απλά να ξεκινήσω με ένα σχόλιο σχετικά με το τι διημείφθη πριν από λίγο. Νομίζω ότι η τοξικότητα…

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μην κάνετε σχόλιο. Μιλήστε για το νομοσχέδιο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Θέλω, να μιλήσω, Κύριε Πρόεδρε. Επιτρέψτε μου.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν είστε μέλος της Επιτροπής μας. Απευθυνθείτε στο κόμμα σας να μιλήσει στη Διάσκεψη των Προέδρων.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Νομίζω ότι κανείς δεν έχει δικαίωμα να κάνει υπόδειξη στη συνείδηση του κάθε Βουλευτή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Έχετε πάρει το λόγο και γυρίζετε σε ένα θέμα για το οποίο δεν θέλουμε να το ανοίξουμε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Σας παρακαλώ θερμά, λοιπόν. Η τοξικότητα…

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εγώ σας παρακαλώ θερμά να μιλίσετε, μιας που δεν είστε μέλος της Επιτροπής μας, επί του νομοσχεδίου.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, ως βουλευτής, λοιπόν, έχω δικαίωμα να παρίσταμαι, και φαντάζομαι ότι γνωρίζετε πολύ καλύτερα από εμένα τον Κανονισμό της Βουλής, να παρίσταμαι, να ζητώ το λόγο και να τοποθετηθούμαι όπως προβλέπει η συνείδησή μου. Παρακαλώ, λοιπόν, πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και γνωρίζετε πολύ καλά ότι ο λόγος..

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Ανακαλέστε αυτό που είπατε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ. Να ανακαλέσω κιόλας; Θα ανακαλέσω κιόλας;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Παρακαλώ, μπορείτε να με αφήσετε να μιλήσω, κύριε Πρόεδρε; Μπορείτε να με αφήσετε να μιλήσω ή όχι;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Έχετε πάρει το λόγο με άδεια της Επιτροπής μας και αυτό είναι ένα εθιμικό δίκαιο που υπάρχει.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Ωραία. Μου δώσατε την άδεια, θέλετε να μου την πάρετε πίσω; Πείτε το.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ. Δεν θα μου πείτε τι θα κάνω.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Θέλω νατοποθετηθώ, λοιπόν. Ένα σχόλιο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θα κρατήσω τη διαδικασία και την συζήτηση όπως πρέπει.

 **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**: Οφείλατε να είχατε κρατήσειπολύ περισσότερο την διαδικασία πιο πριν.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Την κριτική θα την κάνετε όταν θα έχετε θεσμικό ρόλο να κάνετε αυτή την κριτική. Διαφορετικά κάνετε την κριτική έξω και πείτε ό,τι θέλετε. Αλλά σας δίνουμε το λόγο στην Επιτροπή να μιλήσετε για το νομοσχέδιο και έρχεστε να μας κάνετε υποδείξεις πως θα συνεδριάσουμε. Σας παρακαλώ πολύ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**: Ξαναλέω ότι, κύριε Πρόεδρε, δεν κάνετε χάρη σε ένα Βουλευτή που θέλει να τοποθετηθεί όπως προβλέπεται από τον Κανονισμό της Βουλής. Προβλέπεται από την δυνατότητα του Κανονισμού της Βουλής. Δεν κάνετε χάρη σε κάποιον Βουλευτή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όχι, έχετε λάθος. Επιμένετε να μην αναγνωρίζετε το λάθος σας. Επιμένετε στον Κανονισμό της Βουλής, δεν είναι στον Κανονισμό στην Βουλής πουθενά. Σας παρακαλώ πολύ να διαβάσετε τον Κανονισμό και να επανέρθετε την επόμενη φορά και μπορείτε αύριο στην Ολομέλεια μιας που δεν είστε μέλος της Επιτροπής να τοποθετηθείτε και να μιλήσετε!

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Μα, έλεος, Πρόεδρε, τώρα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όχι, μα είναι δυνατόν να επιμένουμε, επιμένουμε, επιμένουμε; Έχετε το λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**: Χαίρομαι πολύ λοιπόν που επιμένετε σε αυτό, ενώ πιο πριν δεν κάνατε τίποτα απέναντι σε κάτι το οποίο ήταν τοξικό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ορίστε, τώρα, «δεν κάνετε τίποτα». Αρχίσαμε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**: Υπήρξε ένας έντονα διχαστικός διάλογος, απρεπέστατες εκφράσεις που προφανώς δεν κοσμούν και δεν τιμούν την Ελληνική Βουλή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θέλετε να επαναλάβω αυτά που είπα πιο πριν; Νομίζω ότι καταλαβαίνετε και να ακούτε μία φορά τα πράγματα δεν χρειάζεται να τα πω δεύτερη φορά.

 **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:**  Πάμε, λοιπόν, στο νομοσχέδιο. Παρεμβαίνω, λοιπόν, ως μη μέλος της Επιτροπής, βεβαίως, αλλά ως βουλευτής εκλεγμένη στη Δυτική Αθήνα, για ένα άρθρο το οποίο είναι μείζον για τους πολίτες της Δυτικής Αθήνας, κύριε Πρόεδρε, το οποίο αφορά όχι απλά και μόνο το ευρύτερο ζήτημα της οργάνωσης του συστήματος υγείας, αλλά έχει να κάνει με ζήτημα κοινωνικής δικαιοσύνης και ισότητας στην πρόσβαση στην περίθαλψη και της παροχής αντίστοιχης ποιότητας υπηρεσιών υγείας, μιας από τις πολυπληθέστερες περιοχές της Αττικής, του Δυτικού Τομέα της Αθήνας που έχει πάνω από ενάμιση με δύο εκατομμύρια μόνιμο πληθυσμό.

Το σχέδιο, λοιπόν, του Υπουργείου Υγείας για την ένταξη του νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα» στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», προφανώς και δημιουργεί έναν έντονο προβληματισμό, ιδιαίτερα σε όλους εμάς οι οποίοι εκλεγόμαστε και εκπροσωπούμε τις λαϊκές και πυκνοκατοικημένες περιοχές της Δυτικής Αθήνας, γιατί γινόμαστε καθημερινά δέκτες των προβληματισμών των κατοίκων των αναγκών και των αγωνιών τους.

Για αυτό, άλλωστε, μία από τις πρώτες ερωτήσεις που είχα κάνει όταν είχα την τιμή να με πρωτοεκλέξουν Βουλευτή το 2019 οι κάτοικοι της Δυτικής Αθήνας, η πρώτη ερώτηση που είχα καταθέσει είχε να κάνει με την ανάγκη για αυτόνομη επαναλειτουργία του συγκεκριμένου νοσοκομείου. Όπως, επίσης, τότε είχα κάνει και ερώτηση στον Πρωθυπουργό, που εκλεγόταν τότε στη Δυτική Αθήνα, για την ανάγκη ίδρυσης παιδιατρικού νοσοκομείου στα δυτικά, χωρίς, βεβαίως, να παίρνω καμιά συγκεκριμένη απάντηση.

 Για να είμαι ξεκάθαρη, γιατί ούτε εγώ πρόκειται να κινδυνολογίσω, ούτε να ισοπεδώσω τίποτα, δεν είναι αυτή η πολιτική την οποία εκφράζει το ΠΑΣΟΚ, η παράταξή μου. Σίγουρα υπάρχει ένα πολύ μεγάλο ζήτημα με τη λειτουργία του «Αττικού». Το έχω και αυτό καταθέσει σε σειρά ερωτήσεων, ιδιαίτερα όσον αφορά τα ράντζα στις εφημερίες. Είναι μια κατάσταση η οποία δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να συνεχιστεί. Όμως δεν πρέπει να συγχέουμε τα δύο ζητήματα. Δηλαδή, το θέμα της επαναλειτουργίας της «Αγίας Βαρβάρας» ως νοσοκομείο αυτόνομο, πλήρες το οποίο θα δίνει ποιοτικές παροχές υγείας στους κατοίκους, με το ζήτημα της κατάσταση στο «Αττικόν»

Και το πρώτο ερώτημα το οποίο θέλω να θέσω στον Υπουργό – αυτήν τη στιγμή δεν είναι εδώ προφανώς και με ότι έγινε πιο πριν – είναι για ποιο λόγο να εμπιστευτούμε αυτό το οποίο λέει ότι πρόκειται να κάνει και για ποιο λόγο το λέω αυτό; Γιατί ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, ο Πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας και Πρωθυπουργός της χώρας, ήδη τον Απρίλιο του 2023 είχε βγει στην πρώτη του προεκλογική ομιλία στο Αιγάλεω και είχε δηλώσει κατά λέξη και θα το διαβάσω ακριβώς για να καταγραφεί στα πρακτικά, κύριε Πρόεδρε. «Το σχέδιο της χρηματοδότησης του νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα» είναι ένα προσωπικό μου στοίχημα», είχε πει τότε ο κύριος Μητσοτάκης, «ώστε αυτό να λειτουργεί αυτόνομα από το «Αττικό» και το Γενικό της Νίκαιας. Με νέες υπηρεσίες, με χειρουργεία ημέρας, με κέντρο αποκατάστασης, με τμήμα ανακούφισης φροντίδας αλλά και με μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας που θα δίνουν έμφαση στην πρόληψη». Αυτά είχε πει ο Μητσοτάκης το 2023.

 Όμως, και πριν από λίγες μέρες στις 14 Απριλίου σε ρεπορτάζ για την επίσκεψη του πρωθυπουργού στην περιοχή γραφόταν ότι «o κύριος Μίχος, ο εμβληματικός Δήμαρχος της Αγίας Βαρβάρας, έθεσε ξανά στον Πρωθυπουργό το ζήτημα της αυτόνομης λειτουργίας του νοσοκομείου», και τι βγήκε και είπε ο κ. Μητσοτάκης; Απάντησε ότι σύντομα θα υπάρχουν εξελίξεις και αυτές θα είναι θετικές. Άρα, αν μη τι άλλο, περιμένουμε από τους υπουργούς να μας δώσουν μια απάντηση και να μας εξηγήσουν τι συνέβη σχετικά με αυτό. Γιατί τόνιζε τη συγκεκριμένη επιλογή τότε ο κύριος Πρωθυπουργός και πριν από λίγες μέρες και τώρα όλα κινούνται σε τελείως διαφορετική κατεύθυνση. Αναρωτιέμαι, κύριε Υφυπουργέ και να μας πείτε, είναι και ο κ. Μητσοτάκης τελικά μέλος της «συμμορίας της μιζέριας» όπως αρέσει στη Νέα Δημοκρατία να αποκαλεί την Αντιπολίτευση; Είναι και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός λαϊκιστής, κύριε Υπουργέ, και δεν θέλει τη βελτίωση των συνθηκών στο «Αττικόν». Αναμένω, λοιπόν, την απάντησή σας και μια εξήγηση.

Προφανώς και εμείς αυτό το οποίο ζητούμε είναι να υπάρξει μεταρρύθμιση και αναβάθμιση στην παροχή των υπηρεσιών υγείας στη δυτική Αθήνα. Θέλουμε να υπάρχει μια δυνατότητα των κατοίκων της περιοχής να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές και επαρκείς υπηρεσίες υγείας, όχι σε άλλες ανισότητες, όπως διαχρονικά υπάρχουν. Αυτό, όμως, πώς θα γίνει; Θα γίνει στον αέρα; Θα γίνει χωρίς να υπάρχουν μελέτες; Θα γίνει όπως έγινε η προηγούμενη διασύνδεση με τη Νίκαια, που τελικά, ήταν όπως αποδείχτηκε ένα ολέθριο λάθος ή θα γίνει με ένα συγκεκριμένο σχέδιο;

Προφανώς, εμείς – και το ξαναλέω – δεν είμαστε σώνει και καλά αντίθετοι σε ό,τι προτείνει ή λέει η Κυβέρνηση. Όμως πρέπει να μας εξηγήσετε πώς ακριβώς σκέφτεστε ότι θα λειτουργήσει το Κέντρο για το Παιδί και για τη Μητέρα, όταν αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει καλά - καλά ένας αξονικός τομογράφος. Πώς θα υποστηριχθούν από ολοκληρωμένες υπηρεσίες, από εργαστήρια ολοκληρωμένα, από όλα αυτά τα οποία υπάρχουν;

Πρέπει να παραμείνει οπωσδήποτε ο τεχνητός νεφρός. Πρέπει να υπάρχει ένα οργανωμένο σύστημα ΤΕΠ. Πρέπει να παραμείνουν τα εξωτερικά ιατρεία, πρέπει να ενισχυθούν και να βελτιωθούν τα εργαστήρια. Πρέπει να ενισχυθούν οι υπάρχουσες κλινικές. Αυτά είναι η πρώτη προτεραιότητα για εμάς και σε αυτό θα επιμείνουμε πρωτίστως στην αυτόνομη λειτουργία, πρωτίστως περιμένοντας να μας δώσετε απαντήσεις σε σχέση με την ανακολουθία των όσων δήλωνε ο Πρωθυπουργός και των όσων πράττετε ως Κυβέρνηση και τα υπόλοιπα, νομίζω, θα τα πούμε αναλυτικά και στην Ολομέλεια. Σας ευχαριστώ θερμά.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώθηκαν οι τοποθετήσεις τους και από τους βουλευτές που ζήτησαν το λόγο.

 Το λόγο έχει ο κ. Βαρτζόπουλος.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Θα είμαι εξαιρετικά σύντομος. Θα ήθελα, καταρχήν, να πω ότι η δημιουργία ενός νομικού προσώπου που να καλύπτει τον κλάδο των διατροφολόγων δεν έχει σημασία μόνο για τη λειτουργία του δημοσίου τομέα και του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Έχει, πολλώ δε μάλλον, σημασία για την γενική ρύθμιση του επαγγέλματος και όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο θα διασφαλίζονται τα επαγγελματικά του δικαιώματα, αλλά και όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο θα πιστοποιείται η δραστηριοποίηση αυτών των επαγγελματιών και στον ιδιωτικό τομέα. Αντιλαμβάνεστε, λοιπόν, ότι είναι κάτι πολύ γενικότερο αυτό το οποίο ελέχθη από πολλούς ομιλητές σήμερα.

Όσον αφορά το θέμα της παχυσαρκίας . Υπενθυμίζω απλώς ότι είναι ένα από τα πολύ σημαντικά θέματα δραστηριοποίησης της Αναπληρώτριας Υπουργού στα πλαίσια των προληπτικών προγραμμάτων υγείας που αναπτύσσονται εδώ και δύο περίπου χρόνια. Και είναι ένα ζήτημα το οποίο αυτή τη στιγμή για το Υπουργείο Υγείας αποτελεί μια ουσιαστική προτεραιότητα. Αυτό εμφανίζεται και αποδεικνύεται από τις συνεχείς δραστηριότητες οι οποίες αναπτύσσονται και εκδηλώσεις και επικοινωνιακής, αλλά και ουσιαστικής φύσης και την επιστημονική δραστηριότητα που αναπτύσσεται μέσα στα πλαίσια αυτής της δραστηριότητας του υπουργείου για την αντιμετώπιση του φαινομένου της παχυσαρκίας.

Τώρα, όσον αφορά το Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα»», είναι μία προσπάθεια η οποία γίνεται για να αναβαθμιστεί, όπως ζήτησε και η κυρία Βουλευτής από το ΠΑΣΟΚ, το επίπεδο της παροχής υπηρεσιών, σε αυτή την πράγματι πολύ ευαίσθητη περιοχή. Χαρακτηριστικά σας λέγω ότι μέσα στα πλαίσια αυτής της διοικητικής αναδιοργανώσεως, διευκολύνεται η δημιουργία της δεύτερης στη χώρα Παιδοψυχιατρικής Κλινικής για Εφήβους στο Κτίριο της δωρεάς Αγγελικούση, η οποία θα υλοποιηθεί διά της επεκτάσεως και θα ενταχθεί στα πλαίσια της δραστηριότητος και οργανωτικής υπάρξεως της Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής, η οποία έχει ως Πανεπιστημιακή Κλινική και Παιδοψυχιατρικό Τμήμα.

Άρα λοιπόν, η Κλινική που θα δημιουργηθεί, εκεί που θα είναι η Δεύτερη Κλινική Εφήβων στη Χώρα μετά αυτής του «Σισμανογλείου», θα είναι υπό τη διοίκηση της Πανεπιστημιακής Κλινικής, θα στελεχωθεί με ιατρικό προσωπικό το οποίο θα ανήκει στην Πανεπιστημιακή Κλινική. Αντιλαμβάνεστε ότι αυτό δίνει διαφορετικές δυνατότητες ταχείας και ποιοτικής καλύψεως αυτών των θέσεων και θα ενισχυθεί και με νοσηλευτικό προσωπικό, που στα πλαίσια της λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, θα φροντίσουμε να είναι και σε αυτή την κατεύθυνση εξειδικευμένο. Σας δίνω όμως ένα παράδειγμα το πώς μπορεί να εξελιχθεί αυτή η αναβάθμιση της λειτουργίας του Νοσοκομείου Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα».

Θα ήθελα επίσης, κλείνοντας, να σας πω ότι, στα πλαίσια της προσπάθειας που γίνεται από την Κυβέρνηση να διευθετηθεί ο χώρος ορισμένων επαγγελμάτων, τα οποία είναι ευρείας διαδόσεως, ιδίως στον ιδιωτικό τομέα, να κινηθούμε. Ετοιμάζουμε αυτήν τη στιγμή και τη δημιουργία – το οποίο θα έρθει εδώ στην Επιτροπή, σας το λέγω όμως εκ των προτέρων, ζητώντας αν θέλετε και ατύπως, εννοώ εκτός κοινοβουλευτικής διαδικασίας, προτάσεις για τις οποίες θα παρακαλούσα κιόλας να μου υποβληθούν έτσι ώστε να τις συζητήσουμε και προ ενάρξεως της τυπικής διαδικασίας – για τη δημιουργία Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου Ψυχολόγων. Αντιλαμβάνεστε ότι είναι ένας χώρος αυτός της ψυχικής υγείας, ο οποίος ιδίως στον ιδιωτικό τομέα, διακρίνεται από ουσιαστικές «αρρυθμίες» και όσον αφορά τις έννοιες και όσον αφορά τους προσδιορισμούς και των θεραπευτικών δραστηριοτήτων, αλλά και φυσικά μια πολύ συγκεχυμένη εικόνα όσον αφορά το ποιος κάνει τι και πώς;

 Μετά τη διευθέτηση μέσω της δημιουργίας ενός Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου της έννοιας του Ψυχολόγου, θα έχουμε και στα χέρια μας ή θα έχουμε δίπλα μας ένα Νομικό Πρόσωπο το οποίο θα μας βοηθήσει να προχωρήσουμε σε περαιτέρω διευθέτηση του Χώρου. Σας λέγω επίσης ενημερωτικά ότι σε αυτόν τον συγκεκριμένο Τομέα υπάρχουν ήδη δραστηριότητες του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, δηλαδή της Επιτροπής Ψυχικής Υγείας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, για τον ορισμό της έννοιας της ψυχοθεραπείας και την διευθέτηση τουλάχιστον ενός βασικού πλαισίου για την έννοια του ψυχοθεραπευτού. Και εκεί είναι ένας τομέας, αντιλαμβάνεστε, που, πραγματικώς, η παρέμβαση παρέλκει και θα πρέπει να γίνει το ταχύτερο δυνατόν.

Είναι ζητήματα τα οποία από μόνα τους αφορούν πολλούς χιλιάδες επαγγελματίες, αφορούν ένα μεγάλο κομμάτι του Ελληνικού πληθυσμού και η δημιουργία, σας επαναλαμβάνω, του «Νομικού Προσώπου Ψυχολόγων» για την, επιτέλους, απόλυτη διευθέτηση και του χώρου και του τρόπου δραστηριότητος και περιμένω τις προτάσεις επί αυτού. Σας το λέγω και το εννοώ προ της τυπικής κοινοβουλευτικής διαδικασίας. Είμαι στη διάθεσή σας να δεχτώ τις προτάσεις και να τις συζητήσουμε κατ ιδίαν με κάθε κόμμα εννοώ.

Από εκεί και πέρα να ξεκινήσουμε μετά και μια ουσιαστική διαβούλευση για τη διευθέτηση του ευρύτερου χώρου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ξεκινώντας πάλι με την έννοια της ψυχοθεραπείας και τον προσδιορισμό του πλαισίου μέσα στο οποίο μπορεί να χαρακτηρίζεται κάποιος ψυχοθεραπευτής και να ασκεί δραστηριότητα στον ιδιωτικό τομέα. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Ολοκληρώθηκαν οι τοποθετήσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας ««Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Σύλλογος Διαιτολόγων – Διατροφολόγων Ελλάδος» και άλλες διατάξεις»».

Πριν προχωρήσουμε στην ψηφοφορία επί των άρθρων και επί του συνόλου, ανακεφαλαιώνουμε με τις θέσεις των κομμάτων επί της αρχής.

Η Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας, κυρία Ασημίνα Σκόνδρα, έχει ψηφίσει υπέρ.

Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Ιωάννης Τσίμαρης, έχει ψηφίσει υπέρ, επίσης.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος, έχει δηλώσει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Κ.Κ.Ε.», κ. Γεώργιος Λαμπρούλης, έχει ψηφίσει κατά.

Ενώ επιφυλάχθηκαν για να τοποθετηθούν στην Ολομέλεια, η Ειδική Αγορήτρια της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου,ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κ. Οζγκιούρ Φερχάτ, ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΝΙΚΗ», κ. Νικόλαος Παπαδόπουλος, ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΘΕΥΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας και ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ», κ. Πέτρος Δημητριάδης.

Στο σημείο αυτό ερωτάται η Επιτροπή. Γίνονται δεκτά τα άρθρα 1 έως 47 του σχεδίου νόμου;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**: Δεκτά, δεκτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τα άρθρα 1 έως και 47, γίνονται δεκτά, ως έχουν, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται η Επιτροπή. Γίνεται δεκτό και το ακροτελεύτιο άρθρο;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**: Δεκτό, δεκτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Γίνεται δεκτό και το ακροτελεύτιο άρθρο.

Τέλος, ερωτάται η Επιτροπή εάν το σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό και στο σύνολό του.

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**: Δεκτό, δεκτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεκτό, κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς, το ως άνω σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, γίνεται δεκτό επί της αρχής, επί των άρθρων και στο σύνολό του, ως έχει, κατά πλειοψηφία.

 Αύριο στις 9.00΄με 10.00’, έχει συζήτηση επίκαιρων ερωτήσεων στην Ολομέλεια και στις 10.00΄ ξεκινά η συζήτηση του νομοσχεδίου μας. Αποφασίστηκε πριν λίγο, στις 10.00΄. Η συνεδρίαση της Διάσκεψης ήταν πριν λίγο, πριν μία ώρα και κάτι. Θα ενημερωθείτε, πιστεύω θα σταλεί σε όλους.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Στύλιος Γεώργιος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Μανωλάκου Διαμάντω, Κτενά Αφροδίτη, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Μπιμπίλας Σπυρίδωνας, Δημητριάδης Πέτρος, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 12.55΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ – ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**