**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

### Στην Αθήνα, σήμερα, 29 Σεπτεμβρίου 2023, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.10΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Γιάννη Νικ. Αλευρά» (151)του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Μάριος Θεμιστοκλέους, 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, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Βασίλειος, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ράπτη Ζωή, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόπουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Ακρίτα Έλενα, Γαβρήλος Γεώργιος, Ηλιόπουλος Αθανάσιος (Νάσος), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Λινού Αθηνά, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Καζάνη Αικατερίνη, Λιακούλη Ευαγγελία, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ, Ασπιώτης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Κουρουπάκη Ασπασία, Παπαδόπουλος Νικόλαος Μπιμπίλας Σπυρίδων, Χουρδάκης Μιχαήλ και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ξεκινάμε τη συνεδρίασή μας με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις».

Για τον προγραμματισμό μας να σημειώσετε τα εξής. Αυτή είναι η πρώτη, όπως είπαμε, συνεδρίαση. Η δεύτερη συνεδρίαση, για τους φορείς, θα γίνει τη Δευτέρα, 2 Οκτωβρίου, στις 12.00. Στις 14.00 θα γίνει η τρίτη συνεδρίαση, επί των άρθρων και την Τρίτη, 3 Οκτωβρίου, στις 10.00, θα γίνει η τέταρτη συνεδρίαση – β΄ ανάγνωση. Οι πρώτες δύο συνεδριάσεις, στις 12.00 και στις 14.00 θα γίνουν στην Αίθουσα 223 και η τέταρτη θα γίνει στην Αίθουσα Γερουσίας.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εντάξει. Σας παρακαλώ τώρα. Σας ζήτησα εγώ τον λόγο; Μην πετάγεστε. Ένα λεπτό. Σας παρακαλώ. Δεν ξέρω ποιο είναι το φυσιολογικό και που το λέτε εσείς το φυσιολογικό.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν κάνω διάλογο τώρα για αυτό. Αυτό το ύφος αλλού, όχι σε μένα. Αυτό το ύφος αλλού, κύριε.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Όταν εσείς φερθείτε φυσιολογικά, κύριε, θα φερθώ κι εγώ φυσιολογικά, κύριε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν ξεκινήσατε καλά σήμερα.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Εσείς αργήσατε να προσέλθετε στην αίθουσα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν ξεκινήσατε καλά σήμερα.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ»):** Και εσείς ξεκινήσατε αργοπορημένος. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε, δεν ξεκινήσατε καλά. Ακούσατε; Αυτό το στυλ και το ύφος αλλού. Όχι σε αυτή την αίθουσα και σε αυτή την Επιτροπή.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ισχύει και για εσάς εξίσου. Δεν θα σταματήσω, κύριε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αλλού αυτό το ύφος. Δεν ξεκινήσατε καλά, κύριε.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Και εσείς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν ξεκινήσατε καλά.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Συμφωνώ και σας λέω το ίδιο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν ξεκινήσατε καλά.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Άρα, συμφωνούμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν ξεκινήσατε καλά. Αλλού αυτό το ύφος.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ, κυρία Φωτίου. Ένα λεπτό. Ξαναλέω. Τη Δευτέρα στις 12.00΄ και στις 14.00΄ και την Τρίτη στις 10.00΄. Στην Αίθουσα 223 τη Δευτέρα και στην Αίθουσα Γερουσίας την Τρίτη. Να έχετε υπόψιν και τις Αίθουσες. Όσον αφορά στις ώρες, αν δεν προλάβουμε έως τις 14.00, θα πάμε λίγο πιο μετά. Μεγάλοι άνθρωποι είμαστε. Δεν συμμετέχουμε πρώτη φορά σε όργανα.

Τους φορείς. Τα κόμματα. Έχω πάρει από την ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ και τα υπόλοιπα κόμματα, άμα θέλουν, να μας φέρουν τους φορείς που προτείνουν. Ο λόγος σε εσάς κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Με συγχωρείτε, κύριε Πρόεδρε. Πραγματικά ξέρουμε ότι θέματα μείζονα, όπως είναι αυτό το νομοσχέδιο, μας ήρθε τελευταία στιγμή. Το ξέρουμε. Σωστά; Δηλαδή, όχι, προφανώς δεν είναι δικιά σας, είναι της κυβέρνησης. Αλλά όταν έρχεται το βράδυ, όταν μέχρι το πρωί πρέπει εμείς να είμαστε έτοιμοι, όταν όλοι είναι συμπιεσμένοι, κύριε Πρόεδρε. Πρώτον. Θα πρέπει, λοιπόν, να δείχνετε κατανόηση σε όλους μας εδώ, γιατί έχουμε ξενυχτήσει. Έχουμε ξενυχτήσει γι’ αυτή τη δουλειά.

Δεύτερον, όλα συμπιέζονται. Τεράστιας σημασίας νομοσχέδια συμπιέζονται. Γιατί κύριε Πρόεδρε; Αυτή ήταν η λογική στην προηγούμενη, στην προηγούμενη άρχισε λόγω covid και τα λοιπά, αλλά στην προ προηγούμενη Βουλή όλα τα πράγματα κρατιόντουσαν. Δεν υπήρχε πιθανότητα να μας φέρουν από βραδύς νομοσχέδιο, εκτός από εκείνα που έφερνε η τρόικα και τα ξέρετε. Όλα τα άλλα ήταν κανονικά. Κανονικά. Είμαστε σε καθεστώς τρόικας; Ένα το κρατούμενο. Είμαστε;

Το δεύτερο κρατούμενο. Από πότε από τη μία μέρα στην άλλη μπαίνει στην Βουλή, στην Ολομέλεια. Γιατί εγώ είδα τον πινακάκι των της Διάσκεψης των Προέδρων. Το είδατε. Την Τετάρτη θα μπει στην Ολομέλεια. Δε μου λέτε κι εμένα να καταλάβω, τι σημαίνουν όλα αυτά; Μας φέρνετε βραδιάτικα τα νομοσχέδια, όλα θα συμπιέζονται, η Αντιπολίτευση δεν θα μπορεί να ξέρει τίποτα, η συμπολίτευση έχει το σκονάκι έτοιμο και θα πηγαίνουμε έτσι από δω και ύστερα; Εντάξει. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ακούστε. Εύλογα κάποια ερωτήματα. Οι νομοθετικές πρωτοβουλίες είναι της κυβέρνησης, δεν είναι της Επιτροπής μας. Δεύτερον, εμείς τους χρόνους θα τους τηρούμε βάσει του Κανονισμού, δηλαδή τυπικά είμαστε εντάξει, όπως τα έχουμε βάλει. Τώρα, το ουσιαστικό, άμα θέλουμε να μπούμε σε μια κουβέντα για την προετοιμασία και τα λοιπά να κάνουμε μεγάλη συζήτηση, αλλά όμως εδώ αυτό που κοιτάμε εμείς ως Επιτροπή είναι να είμαστε τυπικοί τουλάχιστον και πάνω στα όρια που βάζει ο Κανονισμός.

Τώρα η κυβέρνηση έχει έναν σχεδιασμό. Την Τετάρτη το εισάγει στην Ολομέλεια. Οι χρόνοι είναι σύμφωνοι με τον Κανονισμό. Το ξαναλέω. Η υπόθεση της ουσίας είναι άλλη συζήτηση, δηλαδή στο πόσο έχεις προετοιμαστεί, το πόσο γίνεται σε βάθος η κουβέντα είναι μια τελείως διαφορετική υπόθεση από το να το συζητήσει η Επιτροπή. Η Επιτροπή κοιτάει να δει αν τηρεί τις προϋποθέσεις για να εισέλθει, να γίνει η συζήτηση στην Επιτροπή και να εισέλθει στην Ολομέλεια. Την Τετάρτη, εγώ εκτιμώ και λόγω των δημοτικών και περιφερειακών εκλογών εκεί υπήρχε μια πίεση σε σχέση με το πότε θα έρθει το νομοσχέδιο. Αυτή είναι δικιά μου εκτίμηση. Τώρα, αν η κυβέρνηση, επειδή μιλάει και για επείγουσες διατάξεις πιστεύει ότι πρέπει άμεσα να λύσει κάποια θέματα, είναι μία παράμετρος. Λοιπόν, σημειώνονται αυτά που είπατε και προχωράμε τη διαδικασία βάσει του προγραμματισμού που σας είπα . Ο λόγος στον κύριο Ακτύπη για 15 λεπτά.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι. Την Tέταρτη 27 Σεπτεμβρίου, το Υπουργείο Υγείας κατέθεσε στη Βουλή σχέδιο νόμου με τον τίτλο «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, το Ηλεκτρονικό Σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις».

Σε αυτή την πρώτη συνεδρίαση θα σταθώ περισσότερο στο σύνολο του σχεδίου νόμου, ενώ κατά τη διάρκεια των επόμενων ημερών και συνεδριάσεων, θεωρώ πως μπορούμε και πρέπει να έχουμε μια παραγωγική και εποικοδομητική συζήτηση, τόσο με τους φορείς, αλλά και σε κοινοβουλευτικό επίπεδο στην κατ’ άρθρον συζήτηση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με την ευκαιρία της πρώτης συνεδρίασης πρέπει να δηλώσω και από εδώ, τις ευχαριστίες μου και τον θαυμασμό μου σε όλους τους συναδέλφους Ιατρούς και το Υγειονομικό και Διοικητικό προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίοι όλα αυτά τα χρόνια παρά τις δυσκολίες και τις κρίσεις που περάσαμε κατάφεραν να κρατήσουν όρθιο το Σύστημα Υγείας, την ώρα μάλιστα που άλλα Ευρωπαϊκά Συστήματα Υγείας ισχυρότερων κρατών κατέρρεαν.

Η Κυβέρνηση, όπως έκανε από την πρώτη μέρα της θητείας της, θα συνεχίσει να στηρίζει και να υποστηρίζει τη Δημόσια Υγεία, σε όλα τα επίπεδα, με τομές και μεταρρυθμίσεις προς όφελος των πολιτών. Γιατί θέλουμε να οικοδομήσουμε ένα πιο ισχυρό και ανθεκτικό ΕΣΥ, με αναβάθμιση των προσφερόμενων Υπηρεσιών Υγείας σε όλους.

Τώρα όσον αφορά στο σχέδιο νόμου. Το πρώτο μέρος, καθορίζει τον σκοπό και το αντικείμενο του σχεδίου. Το δεύτερο μέρος, αποτελείται από τα άρθρα 3 έως 10, προβλέπει ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού και την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής. Με το τρίτο μέρος, άρθρα 11 έως 21, προβλέπονται ρυθμίσεις, τις οποίες θα αναλύσουμε στη συνέχεια με βασικό στόχο την ενίσχυση και προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Στο τέταρτο μέρος, μέσω των άρθρων 22 έως 27, προβλέπονται επιπλέον ρυθμίσεις για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων των Υπουργείων Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, Ενέργειας και Περιβάλλοντος, Παιδείας και Αθλητισμού, Ψηφιακής Διακυβέρνησης, αλλά και του Υπουργείου Πολιτισμού.

Στο πέμπτο μέρος, προβλέπονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις, ενώ στο έκτο και τελευταίο, καθορίζεται η έναρξη ισχύος των προτεινόμενων ρυθμίσεων. Σκοπός του σχεδίου νόμου είναι αφενός η συνέχιση της αντιμετώπισης της πανδημίας του κορονοϊού και των νέων παραλλαγών του, ώστε να ανασχεθεί η διασπορά και η αύξηση των κρουσμάτων, σε συνδυασμό με νομοθετικές προβλέψεις, για ταυτόχρονη ενίσχυση των νοσοκομείων και των μονάδων Πρωτοβάθμιας Υγείας, του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Αφετέρου, στόχος μας είναι η εύρυθμη και ομαλή λειτουργία των Φορέων και Οργανισμών του Υπουργείου Υγείας, καθώς και του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, για την αντιμετώπιση επειγόντων ζητημάτων που άπτονται της Δημόσιας Υγείας. Στο επίκεντρο του νομοσχεδίου τίθεται η καλύτερη και πιο σύγχρονη παροχή Υπηρεσιών Υγείας, στο σύνολο των πολιτών.

Επιπρόσθετα, μέσω του σχεδίου νόμου, στοχεύουμε και στη διαρκή κάλυψη των ανελαστικών αναγκών των Προνοιακών Φορέων, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, καθώς και η απρόσκοπτη συνέχιση των λειτουργιών του Ελληνικού Φεστιβάλ Α.Ε. όσο και της ΗΔΙΚΑ Α.Ε.. Αντικείμενο του νομοσχεδίου είναι αρχικά η παράταση των ισχυουσών ρυθμίσεων, για μια σειρά ζητημάτων, όπως η αντιμετώπιση του κορονοϊού και η προστασία της Δημόσιας Υγείας, τις Δημόσιες Συμβάσεις, η διάθεση εμβολίων στα εμβολιαστικά κέντρα της Επικράτειας, η δυνατότητα υπέρβασης της 48ωρης εβδομαδιαίας εργασίας των ιατρών, των νοσοκομείων και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας του ΕΣΥ, έως τις 31/12/2023, προκειμένου να επιτευχθεί η εύρυθμη λειτουργία των παραπάνω μονάδων, καθώς και διατάξεις για τις συμβάσεις προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών.

Επίσης, αντικείμενο του τρίτου μέρους είναι η σύσταση και λειτουργία της Ενιαίας Λίστας Χειρουργείων, του ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά, η αποστολή κατ’ οίκον φαρμακευτικών ειδών, σκευασμάτων, για θεραπεία σοβαρών ασθενειών, η παράταση θητείας των διοικήσεων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, η παράταση των συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, καθώς και ρυθμίσεις για την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών, την Ειδική Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών και το Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών. Η Κυβέρνησή μας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν έπαιξε και δεν θα παίξει ποτέ με τη Δημόσια Υγεία, ακολουθώντας πάντα όλες τις οδηγίες γιατρών και επιστημόνων.

Τώρα θέλω να σταθώ ιδιαίτερα σε κάποιες από τις διατάξεις του τρίτου μέρους, οι οποίες έρχονται να αντιμετωπίσουν χρόνια και σοβαρά προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

**Όπως η μείωση του χρόνου αναμονής των ασθενών για τα χειρουργεία, μέσω της εφαρμογής της ενιαίας λίστας χειρουργείων. Στο πλαίσιο της αναβάθμισης του ΕΣΥ της προστασίας της ισότητας, της διαφάνειας και των δικαιωμάτων των ασθενών της τήρησης οργάνωσης και λειτουργίας της λίστας χειρουργείων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, δημιουργείται σύστημα αρχειοθέτησης ενιαίας πανελλαδικά λίστας χειρουργείων, με στόχο την κεντρική διαχείριση των υφιστάμενων διακριτών λιστών χειρουργείων των νοσοκομείων.**

**Στοχεύουμε, λοιπόν, μέσω της αξιοποίησης των νέων τεχνολογιών πληροφορικής να καταρτίζονται να οργανώνονται και να παρακολουθούνται σε όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας της χώρας τα περιστατικά ασθενών που χρήζουν χειρουργικής επέμβασης ώστε να επιτευχθεί σημαντική μείωση αναμονής των ασθενών και να παρέχεται η δυνατότητα κεντρικής διαχείρισης των δεδομένων για τη λήψη στρατηγικών αποφάσεων με βάση την πραγματική εικόνα των λιστών.**

**Προχωράμε, επίσης, με το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης και διακίνησης φαρμάκων το οποίο θα παρακολουθεί την εγχώρια κίνηση των φαρμάκων και πληροί την επιτακτική ανάγκη να αντιμετωπιστούν με ταχύτητα ευελιξία και αποτελεσματικότητα οι περιπτώσεις έλλειψης φαρμάκων. Αξίζει να υπογραμμιστεί εδώ ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι στη διαδικασία φορείς, φυσικά και νομικά πρόσωπα, αναλαμβάνουν την υποχρέωση να καταχωρούν τα απαραίτητα στοιχεία που αφορούν στη διακίνηση και την πώληση των φαρμάκων στο νέο αυτό σύστημα.**

**Ενώ τέλος, η πλατφόρμα αυτή θα διασυνδέεται με άλλα ηλεκτρονικά συστήματα και μητρώα του δημοσίου τομέα, για την πληρέστερη συλλογή πληροφοριών και θα έχουμε μια καλύτερη εικόνα για την παρακολούθηση της διακίνησης των φαρμάκων στη χώρα.**

**Επίσης, σημαντική ρύθμιση του νομοσχεδίου, αποτελεί και η πρόβλεψη για την κατ’ οίκον παράδοση φαρμάκων σε ασφαλισμένους, οι οποίοι λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή με φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για θεραπεία σοβαρών ασθενειών. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία για την ανακούφιση ασθενών που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες και θα επιφέρει οφέλη για τις συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες.**

**Θέλω να σταθώ και στη ρύθμιση για την παράταση συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας. Με τις παρούσες ρυθμίσεις, λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα και δίδεται εξάμηνη έως 31/3/ 24 παράταση σε συμβάσεις του εθνικού κέντρου αιμοδοσίας οι οποίες λήγουν στις 30/9/ 2023, προκειμένου να συνεχιστεί η απρόσκοπτη κάλυψη των αναγκών μετάγγισης αίματος των ασθενών, των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, έως την ολοκλήρωση του σχετικού διαγωνισμού η οποία αναμένεται να καθυστερήσει λόγω δικαστικής εκκρεμοδικίας. Σε περίπτωση βέβαια που η εν εξελίξει διαγωνιστική διαδικασία ολοκληρωθεί νωρίτερα, υπάρχει πρόβλεψη στην προτεινόμενη ρύθμιση, για την αυτοδίκαιη και αζήμια λήξη της ισχύος των προτεινόμενων συμβάσεων.**

**Περαιτέρω, στο τρίτο κεφάλαιο του τρίτου μέρους, προβλέπονται ρυθμίσεις που αφορούν στην Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, το Κεντρικό Συμβούλιο υγειονομικών περιφερειών, τη σύνθεση της ειδικής επιτροπής ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών, καθώς και ρυθμίσεις που αφορούν στην ανάπτυξη, επεξεργασία και επικαιροποίηση του μητρώου ασθενών με νεοπλασματικές ασθένειες. Η διαδικασία θα διενεργείται από το αυτοτελές τμήμα θεραπευτικών πρωτοκόλλων και μητρώων ασθενών του Υπουργείου Υγείας έως την επικείμενη λειτουργία του αρμόδιου προς τούτο Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών.**

**Στο τέταρτο μέρος, του παρόντος σχεδίου νόμου, προβλέπονται, όπως ανέφερα επείγουσες ρυθμίσεις που άπτονται των αρμοδιοτήτων του Υπουργείου Παιδείας και Αθλητισμού, σχετικά με θέματα που αφορούν στις διαδικασίες εκλογής των μελών ΔΕΠ των ανωτάτων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, της πρακτικής άσκησης των φοιτητών, καθώς και την εισαγωγή των αθλητών μαθητών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Διατάξεις του Υπουργείου Ενέργειας και Περιβάλλοντος και αφορούν σε μεταβατική ρύθμιση, αναφορικά με τις παρεκκλίσεις για τις εκτός σχεδίου δόμησης του Υπουργείου Πολιτισμού αναφορικά με την παράταση συμβάσεων που έχουν συναφθεί από την εταιρεία Ελληνικό Φεστιβάλ Α.Ε.. Διατάξεις του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας και αφορούν και εδώ σε ρυθμίσεις σχετικά με την παράταση συμβάσεων εργασίας του επικουρικού προσωπικού προνοιακών φορέων.**

**Και τέλος, διατάξεις του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης που προβλέπονται ρυθμίσεις σχετικά με την ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού της ΗΔΙΚΑ Α.Ε. και την παράταση συμβάσεων του προσωπικού ορισμένου χρόνου.**

**Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κατά γενική ομολογία πρέπει να συμφωνήσουμε όλοι ότι το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να λύσει προβλήματα και να συμπληρώσει τα υφιστάμενα κενά. Στους βραχυπρόθεσμους στόχους, είναι όπως ανέφερα η αντιμετώπιση επειγόντων ζητημάτων που άπτονται της δημόσιας υγείας και η απρόσκοπτη και εύρυθμη λειτουργία των σχετικών δομών υπηρεσιών και φορέων των αρμόδιων Υπουργείων.**

**Μια συνολική αξιολόγηση, του υπό συζήτηση νομοσχεδίου, οδηγεί στη διαπίστωση ότι επιλύει προβλήματα και προλαμβάνει καταστάσεις. Ο καιρός της μικροπολιτικής και της αναίτιας σύγκρουσης, έχει περάσει ανεπιστρεπτί και οι πολίτες έδειξαν σε όλους μας το δρόμο που επιθυμούν. Σοβαρότητα σχέδιο και λύσεις στα προβλήματά τους.**

**Τα τελευταία χρόνια ως κυβέρνηση, ενισχύσαμε το ανθρώπινο δυναμικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε απόλυτο βαθμό.**

Δεν πρέπει, να υποτιμούμε τη δυναμική του συστήματος το οποίο ανταπεξήλθε, όπως ανέφερα στη δύσκολη περίοδο της πανδημίας. Όμως, πρέπει να πούμε και την αλήθεια στους πολίτες χωρίς να ωραιοποιούμε καταστάσεις. Μαγική λύση ώστε ξαφνικά να τα λύσουμε όλα δεν υπάρχει.

Λαμβάνουμε λοιπόν, τα αναγκαία μέτρα. Δίνουμε κίνητρα σε γιατρούς και νοσηλευτές, αυξήσαμε τις ΜΕΘ, αυξήσαμε τους μισθούς, τα επιδόματα επικινδυνότητας, ενώ καθ’ όλη την προηγούμενη θητεία διασφαλίσαμε πόρους για την αναβάθμιση 80 τμημάτων επειγόντων περιστατικών νοσοκομείων και ενάμιση δισεκατομμύριο για κτιριακή αναβάθμιση και υλικοτεχνική υποδομή. Προτεραιότητά μας είναι η συνολική στήριξη και αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με ενίσχυση σε πόρους ανθρώπους με καλύτερους μισθούς και λειτουργία με ανθρωποκεντρικό πρόσωπο.

Τις επόμενες ημέρες θα έχουμε ευκαιρία να κάνουμε έναν συνολικά εποικοδομητικό διάλογο. Για όλους τους ανώτερους λόγους, Το νομοσχέδιο είναι σημαντικό. Στηρίζει το ΕΣΥ και τις ανάγκες του πολίτη ενώ, επιλύει και προβλήματα που άπτονται αρμοδιότητας άλλων Υπουργείων. Για εμάς θα το ξαναπώ προτεραιότητα είναι η βελτίωση της καθημερινότητας των πολιτών, καθώς και του συνόλου των προσφερόμενων υπηρεσιών. Καλύτερη υγεία και υπηρεσίες για όλους. Θα έχουμε το χρόνο και τις επόμενες ημέρες να μπορέσουμε, να συζητήσουμε και κατ’ άρθρον διεξοδικά το νομοσχέδιο. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος, Εισηγητής της Μειοψηφίας.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Βέβαια, να πούμε ότι τη νύχτα ήρθε το νομοσχέδιο και το πρωί καλούμεθα να έχουμε συνεδρίαση της Επιτροπής και να τοποθετηθούμε επ αυτού και βέβαια, δεν ξέρω μην καταλήξουμε κι εμείς στο τέλος να λέμε δεν προλάβαμε να τα διαβάσουμε, γιατί κατά εκεί βλέπω πάει η δουλειά. Με αυτές τις fast track, διαδικασίες πάντα και πολιτικά σκεπτόμενοι, υποπτεύεται κανείς γιατί τόση βία και με τέτοιες διαδικασίες προχωράμε, αφενός και αφετέρου παραμονές των αυτοδιοίκητων εκλογών. Βλέπουμε λοιπόν, με μια ταχύτητα να τακτοποιούνται σε ένα νομοσχέδιο οι υποθέσεις της υγείας.

Νομίζω, ότι αυτό το ξεχείλωμα της κοινοβουλευτικής διαδικασίας, δεν μπορεί να συνεχιστεί, κύριε Πρόεδρε, διότι ό,τι ζήτημα και αν βάλεις στις προσθήκες αυτές εδώ των άλλων Υπουργείων που έχουν γίνει, πρώτον, δεν υπάρχει Υπουργός να απαντήσει, δεύτερον, δεν μπορεί να γίνει διαδικασία ουσιαστικής συζήτησης εδώ διότι δεν γνωρίζει κανένας τα θέματα αυτά. Νομίζω ότι χρειάζεται μεγαλύτερος σεβασμός στην κοινοβουλευτική διαδικασία για να μπορέσουμε να έχουμε ουσιαστική συζήτηση αφενός και αφετέρου να καταλήγουμε κάπου.

Η κυβέρνηση, διά στόματος της Αναπληρώτριας Υπουργού και των υπόλοιπων της υγείας κυβερνητικών παραγόντων, εξήγγειλε μεγάλες μεταρρυθμίσεις, μεγάλες αλλαγές στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, τομές στην υγεία συνολικά και αντ’ αυτών βλέπουμε, την πρώτη ρύθμιση στην υγεία να μετακινεί στρατό και πυροσβεστική και άλλους για να καλύψει τα κενά στο ΕΚΑΒ.

Σήμερα τι βλέπουμε; Παρατάσεις, μετακινήσεις και ως πότε θα μπαλώνουμε, κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, ως πότε θα μπαλώνουμε;

Σε τελική ανάλυση, αυτό ήταν το όραμα σας μιας και επικαλείστε το 41%. Αυτό ήταν το όραμά σας για την υγεία; Αυτό είναι, που προβλέπετε το κουστούμι για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και καυχάστε κιόλας; Απορώ δηλαδή. Περιμένουμε, λοιπόν, είμαστε υπομονετικοί, αλλά το να μιλάμε για ήρωες γιατρούς, τα συγχαρητήρια στο προσωπικό, στους γιατρούς, στους νοσηλευτές και στους άλλους που στήριξαν στην πανδημία την κοινωνία και έδωσαν και πήραν δεν έχει αντίκρισμα αυτό. Τι προσπαθούμε σήμερα να κάνουμε;

Εδώ βλέπω πάρα πολλές παρατάσεις στα άρθρα σας, σε διάφορους τομείς. Άντε να είμαστε καλοπροαίρετοι να πεις, να συμφωνήσουμε, τον παιδίατρο δεν τον έχουμε μέσα, γιατί; Γιατί λήγουν οι συμβάσεις του 30/9/ 23, ο προσωπικός παιδίατρος που δεν επαρκούσε έχει συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, σε αυτό δεν έχουμε παράταση. Το σημειώνω, να το δείτε. Και βεβαίως αυτό να ληφθεί πρόνοια διότι ο παιδιατρικός πληθυσμός θα μείνει ακάλυπτος.

Δεν μπαίνω στις λεπτομέρειες των πρώτων άρθρων έτσι, όπως έχουν τοποθετηθεί και πάω στο άρθρο 5, όπου εκεί γίνεται αναφορά στον νόμο 4498/17, που είχε νομοθετηθεί βέβαια, προκειμένου, να εναρμονιστεί η νομοθεσία η δικιά μας με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες διότι επίκεινται πρόστιμα τότε και τα οποία δεν «φάγαμε». Βλέπουμε, λοιπόν, στην ουσία η Κυβέρνηση να παρατείνει τη δυνατότητα της 48ωρης λειτουργίας, 48 ώρες δουλειά. Ο πυρήνας αυτού ποιος είναι; Η υποστελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το αποτέλεσμα είναι η εξουθένωση του ιατρικού δυναμικού του συστήματος υγείας. Θεωρείτε, ότι, αυτό πρέπει να συνεχίζεται εσαεί; Θεωρείτε, ότι, οι παρατάσεις λύνουν το πρόβλημα; Κάθε άλλο θα έλεγα.

Στο άρθρο 7, πάλι το ίδιο ισχύει, πάλι για υποστελέχωση μιλάμε. Το δεδομένο είναι ότι σε σχέση με το 2019, επειδή αρέσκεστε να επικαλείστε το παρελθόν και να κάνετε συγκρίσεις - αν και γίνεται μακρινό πλέον το παρελθόν -διότι το άμεσο παρελθόν είναι δικό σας, εσείς ήσασταν η προηγούμενη Κυβέρνηση, σήμερα σε σχέση με το 19 έχουμε 7.000 λιγότερες θέσεις, αφού θέλετε να κάνουμε και συγκρίσεις.

Πάμε στο επίμαχο άρθρο 11, όπου, ουσιαστικά για αυτό κατεβαίνει το νομοσχέδιο αυτό, για να φτιάξει την ενιαία λίστα χειρουργείου. Η λίστα χειρουργείου, νομοθετήθηκε το 2016 με το γνωστό νόμο, προκειμένου, να εξυπηρετηθεί ο κόσμος, να μπει μια σωστή λειτουργία και εύρυθμα τα χειρουργεία να λειτουργήσουν ανά νοσοκομείο και βεβαίως προβλεπόταν ακριβώς και η διαδικασία, περίπου όπως ορίζεται και εδώ. Η ίδια διαδικασία. Ο αναπληρωτής διοικητής, θα κρατάει τη λίστα και ο υπάλληλος χειρόγραφα όλα αυτά. Ψηφιοποιούνται σήμερα από την ΗΔΙΚΑ και μπαίνουν σε ενιαία λίστα. Τι είναι η ενιαία λίστα; Μου είπε κάποιος χθες, ότι ανοίγουμε το παράθυρο λέει η Κυβέρνηση στην ιδιωτικοποίηση. Εγώ, από ότι βλέπω εδώ και εμβαθύνοντας, στην ενιαία λίστα χειρουργείου, κύριε Υπουργέ, δεν νομίζω ότι ανοίγουμε παράθυρο, αλλά, ανοίγουμε διάπλατα την πόρτα της ιδιωτικοποίησης στα χειρουργεία.

Πρώτον, η Ενιαία Λίστα προβλέπει, λοιπόν, μέσω της ΗΔΙΚΑ και σαφώς αναλίσκεται στα προσωπικά δεδομένα και πώς αυτά θα διασφαλιστούν, για το που θα βρεθεί θέση να χειρουργηθεί ένας άνθρωπος και εδώ μπαίνουν πάμπολλα ζητήματα. Πώς θα πάει ένας άνθρωπος να χειρουργηθεί, σε έναν άγνωστο γιατρό, σε ένα άγνωστο περιβάλλον και κάπου που δεν ξέρει κανέναν και τι εμπιστοσύνη θα έχει εκεί.

Το δεύτερο και σημαντικό, είναι πού θα είναι αυτό και πώς θα πάει εκεί. Διότι, για να πάει να χειρουργηθεί δε θα πάει μόνος του. Είναι λογικό ότι θα έχει και συνοδό. Θα έχει, γυναίκα, παιδιά, αδελφή, κάποιον θα πάρει κοντά. Όλα αυτά, λοιπόν, προϋποθέτουν κόστος μετακίνησης, προϋποθέτουν κόστος διαμονής, προϋποθέτουν και όλα να πάνε καλά στο χειρουργείο. Εάν έχει επιπλοκή και μείνει καμιά εβδομάδα παραπάνω, αντιλαμβάνεστε, ότι αν πάρει χαρτί και μολύβι αυτός ο άνθρωπος και τα γράψει και τραβήξει τη γραμμούλα από κάτω και βγάλει τον λογαριασμό, ξέρετε τι θα πει στο τέλος; Δεν πάω δίπλα στην ιδιωτική κλινική να το κάνω και να ξεμπερδεύω αφού τα ίδια θα πληρώσω; Αυτή είναι η πόρτα της ιδιωτικοποίησης της υγείας και την ανοίγετε διάπλατα.

Δεν πρόκειται ποτέ να συμφωνήσουμε σε αυτό, στην ενιαία λίστα. Η ενιαία λίστα όπως εφαρμόστηκε και όσο εφαρμόστηκε ανά νοσοκομείο, νομίζω, ότι ήταν σωστή η νομοθέτηση και από εκεί και πέρα, πρέπει να δούμε την τήρηση της λίστας αυτής αφενός και αφετέρου εκκρεμεί και το ζήτημα των απογευματινών ιατρείων που βάλατε όλους τους γιατρούς να μπορούν να κάνουν ιατρεία.

Δεν ξέρω αν θα προχωρήσει αυτό και τι σκέφτεστε να κάνετε σε αυτό το κομμάτι, ουσιαστικά της ιδιωτικοποίησης και βέβαια εμείς είχαμε κατηγοριοποιήσει τα χειρουργεία σε 5 κατηγορίες και αναλόγως προβλεπόταν το πώς θα πάνε και βέβαια καταστρατηγήθηκε και αυτό, διότι οι περισσότεροι γιατροί τα έβγαζαν επείγοντα, τα πήγαιναν ως επείγοντα τα τακτικά και έκαναν τη δουλειά τους, ενώ υπήρχε πρόβλεψη και εκεί να μην υπερβαίνουν το 10% τα επείγοντα των τακτικών χειρουργείων, οπότε αντιλαμβάνεστε ότι είναι δικλίδες, ουσιαστικά, αυτές, για να προστατεύουν τον ασφαλισμένο από το λεγόμενο «φακελάκι», καλώς ή κακώς εννοούμενο, αν είναι καλό.

Οπότε θεωρούμε, ότι εδώ εκτρεπόμεθα ουσιαστικά της νομιμότητας και δεν νομίζω ότι είναι ο ενδεδειγμένος τρόπος για να αντιμετωπιστεί η λίστα και η σειρά των χειρουργείων και η εξυπηρέτηση του κόσμου. Εξάλλου, οι κατηγορίες των χειρουργείων δεν ήταν και δικιά μας έμπνευση, ήταν πρόταση των ιατρικών εταιρειών, οπότε νομίζω ότι έχει θεσμική κατοχύρωση και επιστημονική τεκμηρίωση, για να μπορούμε να στηριχτούμε και να αποδώσουμε κάτι τέτοιο.

Σχετικά με το άρθρο 18 έχουμε σημαντικές, όχι απλώς επιφυλάξεις, αντιρρήσεις - σοβαρότατες αντιρρήσεις - διότι εδώ έχουμε την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, κύριε Πρόεδρε, όπου εδώ παραβαίνουμε το νόμο και τυπικά και ουσιαστικά, ενώ ο νόμος σαφώς ορίζει, ότι πρέπει να είναι καθηγητής και ο αναπληρωτής του καθηγητής και να είναι καθηγητής γιατρός σχετιζόμενες με το αντικείμενο- μαιευτήρας, γυναικολόγος - ή καθηγητής της Νομικής για να μπορούν να έχουν εξειδικευμένη γνώση να ανταποκριθούν στο συγκεκριμένο έργο, να μην έχουμε τα φαινόμενα που είχαμε στα Χανιά με τις συγκεκριμένες κλινικές και με τους συγκεκριμένους που είχατε διορίσει ως Κυβέρνηση.

Άρα, παραβαίνετε το νόμο, διότι πάτε σήμερα και βάζετε συνταξιούχο δικαστικό - δεν ξέρω αν έχετε κανέναν να διορίσετε εσείς - αλλά κατ’ ουσίαν, τι μπορεί να γνωρίζει ένας συνταξιούχος δικαστικός ως πρόεδρος αυτής της Αρχής, η οποία θέλει εξειδικευμένη γνώση; Κάνατε αλχημείες, φτιάξατε, τι κάνατε την προηγούμενη, να βάλετε τον Βραχνή, τέρατα και σημεία, πάρτε τα αποτελέσματα, για να αναστείλει τις ποινές και το κλείσιμο της συγκεκριμένης κλινικής και το αποτέλεσμα ποιο ήταν; Πάει και ο Βραχνής, έκλεισε και η κλινική και όλα γύρισαν τα ανάποδα και γύρισαν και καταπάνω σας. Αυτό που κάνετε όμως σήμερα εδώ, είναι πολύ πολιτικά ανορθόδοξο αφενός και αφετέρου, εντελώς παράνομο, κύριε Πρόεδρε και δεν επιτρέπεται αυτό και δεν επιτρέπεται και σε εμάς να το δεχτούμε αυτό, με τίποτα.

Τώρα όσον αφορά στα υπόλοιπα, να μην πω περισσότερα γιατί θα επανέλθουμε. Θέλω να πω μονάχα στο άρθρο 21, για το Εθνικό Μητρώο των Νεοπλασιών, όπου εκεί πάλι ξανακάνετε το ίδιο πράγμα, όλες τις νεοπλασματικές ασθένειες τις βάζετε σε ένα τσουβάλι ουσιαστικά, σε μία λίστα, ενώ υπήρχε κατηγοριοποίηση των τεσσάρων πιο συχνών μορφών καρκίνου - μαστού, πνεύμονα, εντέρου και προστάτη - και σαφώς υπήρχε άλλη αντιμετώπιση και κατηγοριοποίηση, σήμερα τα βάζετε όλα, μπαίνουν όλα με ένα όνομα και τελικά έχουν την ίδια αντιμετώπιση είτε φαρμακευτικά είτε αλλιώς, που δεν ξέρω και αυτό που θα μας οδηγήσει, έτσι όπως το πάτε.

Βεβαίως, έτσι υποχρηματοδοτείται και ο βασικός κορμός των συχνών παθήσεων των νεοπλασματικών, που θα πρέπει στοχευμένα να αντιμετωπισθούν, προγραμματισμένα να αντιμετωπιστούν και συντονισμένα. Αυτά, κύριε Πρόεδρε καταρχάς και επανερχόμαστε πάλι επί των άρθρων και επί της ουσίας συνολικά του νομοσχεδίου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Στη συνέχεια θα δώσω τον λόγο στους εκπροσώπους των κομμάτων για να προτείνουν φορείς.

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ)**: Πιθανόν μία δύο προτάσεις που έχουμε, να συμπίπτουν με τις προτάσεις των άλλων κοινοβουλευτικών ομάδων. Αναφέρομαι στην ΟΕΝΓΕ, ΕΙΝΑΠ, στους γιατρούς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Παρακαλώ και τα υπόλοιπα κόμματα, τους «Σπαρτιάτες και την Πλεύση Ελευθερίας» να δώσουν προτάσεις για τους φορείς σύντομα για να τους ειδοποιήσουμε. Δεν είναι θέμα βιασύνης, εγώ δεν έχω καμία βιασύνη να κάνω τίποτα, αλλά πρέπει να ειδοποιήσουμε τους φορείς και αυτό είναι για την υπηρεσία, δεν είναι για μένα. Ακούστε υπάρχει μια εμπειρία, στην Επιτροπή μας και στη Βουλή. Για να καλέσεις κάποιον και να είναι εδώ την Δευτέρα το πρωί, πρέπει να τον ειδοποιήσεις για να προετοιμαστεί. Είναι φορείς δημόσιοι, μεγάλοι, έχουν και αυτοί την ατζέντα τους και δεν περιμένουν εμάς, γι’ αυτό κάθε φορά που καλούμε φορείς το συζητάμε στην πρώτη συνεδρίαση, στο ξεκίνημα της διαδικασίας. Αν δώσετε τα ονόματα αύριο ή μεθαύριο, δεν θα έχει νόημα γιατί πιθανόν αυτοί οι άνθρωποι να μην μπορούν να ανταποκριθούν. Εσείς αδικείτε τον εαυτό σας όταν καθυστερείτε να δώσετε τις προτάσεις, δεν το λέω για μένα. Εμείς μπορούμε να ανακοινώσουμε τους φορείς, αλλά εσείς μετά δεν θα μπορείτε να συνεισφέρετε στη διαδικασία.

Τον λόγο έχει ο κ. Τσίμαρης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. ΠΑΣΟΚ – ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ)**: Δεν θα σταθώ στους θελκτικούς τίτλους των νομοσχεδίων της κυβέρνησης. Άλλωστε, είναι συνήθης τακτική πλέον η πρωτίστως επικοινωνιακή αντιμετώπιση των θεμάτων και ακολούθως η επί της ουσίας διαχείριση τους. Δεν αποτελεί εξαίρεση ούτε ο κρίσιμος και πολύπαθος χώρος της υγείας. Η έτοιμη κυβερνητική επάρκεια, η αποτελεσματικότητα του επιτελικού κράτους, δυστυχώς αποκαλύφθηκε το τελευταίο διάστημα με το πιο σκληρό πρόσωπο για τους Έλληνες πολίτες. Ο Έβρος, η Ρόδος, η Θεσσαλία, στο ίδιο έργο θεατές, γιατί δεν υπάρχει σχέδιο, πρόληψη διαχείριση. Όλα αντιμετωπίζονται εκ των υστέρων και πολύ αργά, αφού η κυβέρνηση, η εκτελεστική εξουσία δεν προβλέπει έγκαιρα τις ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας. Θα πρέπει να δοθεί ένα τέλος σε αυτές τις πρακτικές και φυσικά να δοθεί ένα τέλος στο αποφασίζουμε και διατάσσουμε.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας το οραματίστηκε, το σχεδίασε και το υλοποίησε, η δημοκρατική παράταξη πριν ακριβώς 40 χρόνια, τον Οκτώβριο κλείνουμε ακριβώς 40 χρόνια. Ο Παρασκευάς Αυγερινός και ο Γεώργιος Γεννηματάς οραματίστηκαν ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας με ποιοτικές υπηρεσίες, για όλους τους πολίτες. Αυτό το όραμα αποδομήθηκε, όμως. Δεν υπάρχει ολοκληρωμένο σχέδιο μεταρρυθμίσεων στην υγεία, το οποίο να ανταποκρίνεται στην σύγχρονη εποχή και τις ανάγκες του πληθυσμού. Το μόνο που ακούμε από την κυβέρνηση είναι αυξημένη παροχολογία, χωρίς ουσιαστικό αποτέλεσμα. Υποσχέσεις για προσλήψεις, υποσχέσεις για αναβάθμιση του ΕΣΥ, ανακοινώσεις για σύσταση νέων μονάδων, αποσπασματικές λύσεις χωρίς ουσιαστικό υπηρεσιακό σχέδιο που θα μετασχηματίσει το ΕΣΥ σε ένα σύγχρονο οργανισμό, ο οποίος θα ανταποκρίνεται με αξιοπρέπεια και επάρκεια στις ανάγκες των πολιτών, σε ένα σύστημα που θα υιοθετεί καινοτόμες πρακτικές και θα πληροί τον σκοπό της σύστασής του.

Τι κάνατε, κύριοι της κυβέρνησης, για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας από την οποία και μόνο μπορεί να ξεκινήσει η ανασυγκρότηση του ΕΣΥ; Τι κάνατε για το ΕΚΑΒ που μόλις πρόσφατα με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου επιχειρήσατε να υποβαθμίσετε την ποιότητα της λειτουργίας του με την κάλυψη στελεχιακού δυναμικού από άλλους φορείς; Τι κάνατε για την επαρκή στελέχωση σε ανθρώπινο δυναμικό όλων των ειδικοτήτων στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας; Τι κάνατε για να ανακόψετε το κύμα φυγής των επιστημόνων των γιατρών μας στο εξωτερικό; Τι κάνετε σήμερα, τώρα, για την αποτροπή της έλλειψης φαρμάκων στην ελληνική αγορά η οποία καθώς φαίνεται είναι πάλι προ των πυλών;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας μετά από 51 μήνες διακυβέρνησης υποστηρίζει ότι έχει πλέον θέσει ως προτεραιότητά της τη βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μια προγραμματική δήλωση που έρχεται σε πλήρη αντίθεση με τα πολυετή πεπραγμένα της, καθώς σε ολόκληρη την προηγούμενη κυβερνητική της θητεία έπραξε ακριβώς το αντίθετο με αποτέλεσμα τη λειτουργία των Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και του ΕΚΑΒ να έχει απαξιωθεί. Το ΕΣΥ βρίσκεται στη χειρότερη κατάσταση που υπήρξε ποτέ. Χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις ιατρονοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, συνεχόμενες παραιτήσεις γιατρών λόγω των συνθηκών εργασίας, υπέρ εφημέρευση χωρίς ρεπό και άδειες, εξουθένωση του προσωπικού. Και προκειμένου να καλυφθούν τα μεγάλα κενά σε ανθρώπινο δυναμικό οδηγούμαστε σε εντέλλεστε μετακινήσεων προσωπικού αποδυναμώνοντας τμήματα που ήδη «αιμορραγούν».

Το πρώτο και αυτονόητο βήμα για την αναβάθμιση του ΕΣΥ είναι αυξημένη γενναία χρηματοδότηση που δε φαίνεται να κάνετε και επαρκείς και μόνιμες προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και ταυτόχρονα, η ψηφιοποίηση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Φυσικά, ο διορισμός διοικητών με διεθνή διαγωνισμό αξιοκρατικά και ο έλεγχός τους.

Οι ενέργειες του υπουργείου και της κυβέρνησης ακολουθούν άλλη σειρά. Το σχέδιο νόμου που έχετε καταθέσει προς ψήφιση ακολουθεί την τακτική της πλήρους εξουθένωσης του ιατρικού προσωπικού και της ουσιαστικής απαξίωσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Για άλλη μια φορά κατατίθεται το άρθρο όπου αναφέρεται για την εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων και Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του ΕΣΥ και μέχρι την ολοκλήρωση των απαιτούμενων προσλήψεων των ειδικευμένων γιατρών του ΕΣΥ- να δούμε πότε- η δυνατότητα υπέρβασης του 48ωρο υφίσταται ως την 31/12/ 2023.

Γνωρίζετε πόσα 48ωρα έχουν υπερβεί οι γιατροί, αγαπητοί συνάδελφοι; Γιατί, ενώ αναφέρεται η ατομική συναίνεση του γιατρού για την υπέρβαση της απασχόλησης δεδομένων της υποστελέχωσης και των εντέλλεστε αυτή αποτελεί τον κανόνα. Γνωρίζετε πόσο έχουν υπερβεί τις δυνάμεις τους για να στηρίξουν με αυταπάρνηση το σύστημα υγείας όλοι οι εργαζόμενοι; Οι εφημερίες ετοιμότητας δεν λογίζονται ως ώρες εργασίας λες και πρέπει να έχουμε το γιατρό δεν τον αξιολογούμε με βάση αυτό που θα παρέχει αλλά που κοιμάται.

Οι πραγματοποιηθείς εφημερίες όχι μόνο δεν αποζημιώνονται και τα νοσοκομεία έχουν έλλειψη χρηματοδότησης με αποτέλεσμα να υπάρχουν μεγάλα κενά μεταξύ των πραγματικών αναγκών για πληρωμή αλλά αυτά που καταφέρνει το νοσοκομείο και δίνει στους γιατρούς αλλά και υπερφορολογούνται. Γνωρίζω ότι τους έχετε εξωθήσει σε μαζικές παραιτήσεις και διαφυγή είτε στο εξωτερικό είτε σε ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα; Ερωτώ, λοιπόν, πότε θα ολοκληρωθούν οι πολυδιαφημηζόμενες προσλήψεις. Ποιες ειδικότητες θα καλύψουν και κυρίως, τι ποσοστό των αναγκών σε προσωπικό ανά νοσηλευτικό ίδρυμα στην ελληνική επικράτεια.

Αν το σύστημα δεν γίνει πιο θελκτικό οικονομικά αλλά και από πλευράς συνθηκών για τους γιατρούς, οι ανακλήσεις αποφάσεων τοποθέτησης σε νοσηλευτικά ιδρύματα - γιατί δεν παρουσιάστηκαν οι συνάδελφοι γιατροί, και εγώ είμαι γιατρός, να αναλάβουν καθήκοντα που τώρα διαβάζει κανείς πιο πυκνά- θα είναι μόνιμη κατάσταση. Το μόνο εύκολο είναι η παροχολογία. Το υπεύθυνο είναι η σύνταξη και η εφαρμογή ολοκληρωμένου σχεδίου.

Θα αναφερθώ γρήγορα και πιο αναλυτικά αργότερα σε κάποια άρθρα του νομοσχεδίου.

Στα άρθρα 8, 9 και 10, κατατίθενται και τροποποιήσεις για ανανεώσεις συμβάσεων εργαζομένων. Με τη δικαιολογία για την κάλυψη των εκτάκτων αναγκών κρατάνε δέσμιους συμβασιούχους και εξυπηρετείτε σταθερές ανάγκες με τις συνεχιζόμενες παρατάσεις εργασίας τους. Αυτό σίγουρα δεν αποτελεί υπεύθυνη πολιτική και κυβερνητική στάση παρά μόνο μικροπολιτική τακτική.

Η ανάγκη για στελέχωση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων αλλά και υπηρεσιών άλλου δημοσίου συμφέροντος, καθώς έχετε συμπεριλάβει πληθώρα ανανεώσεων σε συμβάσεις στο παρόν νομοσχέδιο, δεν σας νομιμοποιεί να εφαρμόσετε τέτοιες τακτικές. Οι πάγιες θέσεις μας ως ΠΑΣΟΚ είναι η προκήρυξη νέων μόνιμων θέσεων εργασίας.

Στο κύριο θέμα του παρόντος σχεδίου νόμου, το άρθρο 11, που αφορά στην Ενιαία Λίστας Χειρουργείων.

Η λίστα εισήχθη στα νοσηλευτικά ιδρύματα το 2017. Οι λίστες ανά νοσηλευτικό ίδρυμα υφίστανται, αλλά δεν υπάρχει ελεγκτικός μηχανισμός ούτε στην κατηγοριοποίηση των περιστατικών, δεν υπάρχει ενιαία αντιμετώπιση, ούτε εάν παρακάμπτεται η λίστα από πλασματικά επείγοντα περιστατικά.

Αποτελεί ένα θετικό και αναγκαίο βήμα, αλλά όπως εφαρμόζεται, δεν έχει βοηθήσει στην πιο γρήγορη διεκπεραίωση των ψυχρών χειρουργείων και θα αναφέρω ενδεικτικά και κάποια στατιστικά στοιχεία για την αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης των χειρουργείων.

Στα νοσοκομεία «Παίδων - Αγία Σοφία και Αγλαΐα Κυριακού», βρίσκονται 3.111 παιδιά στη λίστα αναμονής. Στον Ευαγγελισμό, 4.817 ασθενείς στη λίστα. Στο νοσοκομείο «Γεννηματάς» 1.393 ασθενείς και στο ΚΑΤ 4.061.

Η ΕΙΝΑΠ, έχει υπολογίσει ότι το ποσοστό των κλειστών χειρουργικών αιθουσών μόνο στο λεκανοπέδιο, προσεγγίζει το 30%. Και φυσικά, αυτό είναι η αιτία, γιατί έχουμε τις λίστες.

Στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο Ηρακλείου, ο χειρουργικός τομέας έλαβε την απόφαση να εκτελούνται μόνο τα έκτακτα και ογκολογικά περιστατικά και χθες οι ειδικευόμενοι με ανακοίνωσή τους απειλούν με παραιτήσεις. Αυτό, παίζει, μεγάλο ρόλο στην επιμήκυνση της λίστας.

Στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, παρομοίως, δεν χειρουργούνται εδώ και πάρα πολύ καιρό τακτικά περιστατικά.

Σχεδόν το ένα τέταρτο (1/4) των χειρουργείων που διενεργούνται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, είναι επείγοντα, ενώ υπάρχουν νοσοκομεία στα οποία το 40 με 50% των χειρουργείων, έγιναν στο πλαίσιο του επείγοντος. Άρα, εκτός λίστας, ποσοστό που είναι αδικαιολόγητα υψηλό.

Αυτά που σας αναφέρω, είναι δημοσιογραφικά στοιχεία.

Εμείς θέλουμε να ξέρουμε, κύριε Υπουργέ, επακριβώς, πόσα είναι τα προγραμματισμένα και πόσα τα έκτακτα χειρουργεία;

Πόσοι ασθενείς βρίσκονται σε αναμονή ανά νοσηλευτικό ίδρυμα;

Πόσο είναι το ποσοστό των ασθενών που βγαίνουν εκτός λίστας για να εξυπηρετηθούν αλλού και φυσικά, η μεγάλη πλειοψηφία αυτών, έχει στραφεί προς τα ιδιωτικά κέντρα και ποιο είναι το ακριβές ποσοστό των κλειστών χειρουργικών αιθουσών ανά την επικράτεια;

Φυσικά έρχεται, λοιπόν, η σύσταση της Ενιαίας Λίστας Χειρουργείων, ως λύση, για την ανωτέρω ζοφερή κατάσταση. Υπάρχει μελέτη, η οποία τεκμαίρεται ότι θα υπάρξει βελτίωση και θα μεταβούμε σε αυτό το μοντέλο;

Έχουμε στοιχεία;

Μια ενιαία λίστα, η οποία θα βασιστεί στις λίστες ανά νοσηλευτικό ίδρυμα και διερωτώμαι: Πώς θα διασφαλιστεί η ορθότητα και αντικειμενικότητα των στοιχείων ενοποίησης, αφού υπάρχουν αρκετές ασάφειες, κυρίως ως προς το εάν η Ενιαία Λίστα Χειρουργείων θα ισχύσει ένα νοσοκομείο; Ανά πόλη;

Ανά ειδικότητα;

Θα εφαρμοστεί κάποιος συνδυασμός;

Το μόνο που μας λέει μέσα ο νόμος, είναι, ότι η Λίστα Χειρουργείων θα μεταφερθεί από την ΥΠΕ σε μια πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ,  χωρίς να γίνονται άλλες επεξηγήσεις, όπως για το πώς θα κατανέμονται αυτοί οι ασθενείς πανελλαδικά.

Η Λίστα Χειρουργείων θα είναι ενιαία για όλους τους πολίτες και σε όποια πόλη και αν ζουν;

Θέλουμε διευκρινίσεις.

Για να τα βάλουμε τα πράγματα σε μια σωστή βάση. Τα προβλήματα που εμποδίζουν την ταχεία διεκπεραίωση των χειρουργείων, δεν είναι θέμα λίστας είναι για άλλους λόγους. Πρώτο και κυριότερο είναι τα κενά του προσωπικού, τα οποία κάθε χρόνο εντείνονται με τις συνταξιοδοτήσεις και τις παραιτήσεις και έχουν ως αποτέλεσμα να μη λειτουργούν όλες οι αίθουσες χειρουργείου στα νοσοκομεία.

Δεύτερον, αφορά στην απουσία επαρκούς αριθμού αναισθησιολόγων, ειδικότητα που στο ΕΣΥ, βαίνει προς εξαφάνιση.

Τρίτον, υπάρχει έλλειψη κλινών εντατικής θεραπείας, με αποτέλεσμα πολλά χειρουργεία να μην πραγματοποιούνται και να μετατίθενται. Και φυσικά, τέταρτον, το οποίο το βλέπουμε πάντα τέτοια εποχή το φθινόπωρο, η εξάντληση των κονδυλίων για υλικά σπρώχνει προς τα πίσω τα τακτικά χειρουργεία.

Άρα, η αντιμετώπιση, λοιπόν, της κατάστασης που επικρατεί στη λίστα αναμονής για τους ασθενείς, δεν θα αντιμετωπιστεί με τη σύσταση Ενιαίας Λίστας Χειρουργείων, αλλά με τη στελέχωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και κυρίως, - το τονίζω, κυρίως - ιατρών αναισθησιολόγων. Αν υπήρχε επάρκεια αυτών των δεδομένων, οι χειρουργικές αίθουσες θα λειτουργούσαν με πολύ μεγαλύτερα ποσοστά και δεν θα βλέπαμε αυτά τα φαινόμενα που υπάρχουν. Όσο δεν θεσμοθετούνται κίνητρα για να προσληφθούν περισσότεροι γιατροί και κυρίως αναισθησιολόγοι, το πρόβλημα με τα χειρουργεία, θα εντείνεται.

Ακολουθεί το άρθρο 12, στο οποίο συστήνεται ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά. Το ηλεκτρονικό σύστημα, πραγματικά είναι απαραίτητο στην ελληνική αγορά για την αντιμετώπιση του φαινομένου έλλειψης φαρμάκων, οφείλει, όμως, να πληροί μια σειρά χαρακτηριστικών, τα οποία δεν διευκρινίζονται, εάν είναι πλήρως αποδοτικό και αντικειμενικό, ως προς τα στοιχεία που θα καταγράφει.

Τέτοια συστήματα είναι κοινά σε πολλές χώρες, προκειμένου να διασφαλίσουν ότι οι ασθενείς έχουν πρόσβαση σε απαραίτητα φάρμακα όταν τα χρειάζονται. Για την επιτυχία ενός τέτοιου συστήματος απαιτείται η αξιόπιστη συλλογή πληροφοριών από τα μηχανογραφικά συστήματα των φαρμακευτικών εταιρειών, των συνεταιριστικών φαρμακαποθηκών, των ιδιωτικών φαρμακαποθηκών, αλλά και των φαρμακείων.

Τα δεδομένα αυτά πρέπει να αντιπαραβάλλονται σε πραγματικό χρόνο με τα δεδομένα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και εκτέλεσης συνταγών ανά νομό και όχι συγκεντρωτικά, ώστε να εξασφαλίζεται η απαραίτητη προμήθεια των σκευασμάτων σε όλη την ελληνική επικράτεια. Η συγκεντρωτική κατάθεση στοιχείων διάθεσης φαρμάκων οδηγεί σε στρεβλώσεις με αποτέλεσμα να παρατηρούνται φαινόμενα συγκέντρωσης ποσοτήτων σκευασμάτων σε συγκεκριμένα σημεία διάθεσης και πώλησης και όχι σε όλη την ελληνική επικράτεια.

Τα φαινόμενα των παράλληλων εξαγωγών φαρμακευτικών σκευασμάτων έχουν οδηγήσει την κάλυψη με τις απαραίτητες θεραπείες του Έλληνα ασθενή σε σημείο υγειονομικής ανασφάλειας και σοβαρής επικινδυνότητας.

Παράλληλα, το σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης των φαρμάκων που διατίθενται στην ελληνική αγορά από τη μια συνεχώς επιβαρύνει την τσέπη του ασφαλισμένου με επιπρόσθετα κόστη και αφετέρου οδηγεί στην εμπλοκή, εμπορική απαξίωση και διακοπή κυκλοφορίας φθηνών αλλά αποτελεσματικών σκευασμάτων και την αντικατάστασή τους με άλλα πολύ ακριβότερα.

Πρέπει, λοιπόν, να υπάρξει μια συνολική επαναξιολόγηση του συστήματος αυτού αν δεν θέλουμε να οδηγηθούμε πάλι σε υγειονομική ανασφάλεια. Άρα, θέλουμε δεδομένα και διευκρινίσεις επί των άρθρων. Αναλυτικότερα για όλα τα άρθρα θα τοποθετηθούμε και μετά την ακρόαση των φορέων και κατά την ανάλυση στην κατ’ άρθρον συζήτηση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ουσία της κοινοβουλευτικής δραστηριότητας είναι η νομοθέτηση για την ουσιαστική και ολοκληρωτική επίλυση των προβλημάτων της χώρας και των πολιτών της. Στο παρόν σχέδιο νόμου - και λυπάμαι που το λέω καθότι είμαι και γιατρός- δεν διαφαίνεται να υπήρξε η πρόθεση να νομοθετήσουμε κατ’ αυτόν τον τρόπο. Η προχειρότητα είναι έκδηλη. Περιμένουμε απαντήσεις και διευκρινίσεις. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του ΚΚΕ)**: Ευχαριστώ πολύ. Σχεδόν το σύνολο των άρθρων του νομοσχεδίου αφορούν σε χρονικές παρατάσεις προηγούμενων ρυθμίσεων ή και ενισχύουν προηγούμενες ρυθμίσεις που, όμως όλα αυτά δεν έχουν καμία σχέση με την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας, όπως αναφέρεται στον τίτλο του νομοσχεδίου. Η προστασία της δημόσιας υγείας περιορίζεται αποκλειστικά στα εμβόλια κατά του κορονοϊού, χωρίς κανένα άλλο μέτρο προληπτικού χαρακτήρα. Επαναφέρονται τα γνωστά πιστοποιητικά εμβολιασμού που έχουν χρησιμοποιηθεί για την αναστολή της εργασίας και τα οποία σύμφωνα με τα νέα δεδομένα δεν διασφαλίζουν τη μη διασπορά του κορονοϊού, όπως επίσης και η υποχρεωτικότητα των διαγνωστικών τεστ σε ορισμένους χώρους που ναι μεν είναι χρήσιμα, όμως είναι στην ατομική ευθύνη του καθενός να φροντίσει για την επί πληρωμή πραγματοποίηση του.

Η λεγόμενη ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας αφορά σε παρατάσεις λίγων μηνών των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου. Πρακτικά μιλάμε για χρονική παράταση των απολύσεων. Αντίστοιχα την αξιοποίηση επικουρικού προσωπικού, ιδιωτών γιατρών, μετακινήσεις γιατρών και άλλου προσωπικού από μονάδα σε μονάδα και ούτω καθεξής.

Σε ότι αφορά στην Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, ουσιαστικά ακόμα και αν εφαρμοστεί με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια η σειρά προτεραιότητας, όπως αναφέρεται, το μόνο που θα εξασφαλίσει θα είναι ενδεχομένως η ισοτιμία στις πολύμηνες αναμονές για ένα χειρουργείο και τίποτα παραπάνω. Το γεγονός, όμως, ότι λείπουν αναισθησιολόγοι, χειρουργοί, γιατροί ΜΕΘ, νοσηλευτικό προσωπικό, δεν λειτουργούν κρεβάτια χειρουργείου και ΜΕΘ, λόγω της υποστελέχωσης, όλα αυτά δεν προοιωνίζουν τίποτα καλύτερο. Άλλωστε, στο συγκεκριμένο άρθρο αυτό που εισάγεται κατά κύριο λόγο αφορά στα προσωπικά δεδομένα των ασθενών και τη διαφύλαξη τους που και μόνο η επίκληση της αντίστοιχης ευρωπαϊκής νομοθεσίας ενισχύει την έλλειψη εμπιστοσύνης. Διότι, δεν μπορεί «να βάζεις το λύκο να φυλάει τα πρόβατα».

Συνολικά, λοιπόν, πρόκειται για ρυθμίσεις δοκιμασμένες που η εφαρμογή τους έχει συμβάλει ακριβώς στην κατεύθυνση διαμόρφωσης αυτού του άθλιου δημόσιου συστήματος υγείας, απορρέουν από την πολιτική του κόστους οφέλους, της ενίσχυσης της ατομικής ευθύνης των ασθενών και της πιστής υλοποίησης των αντιλαϊκών δημοσιονομικών στόχων. Της πολιτικής, δηλαδή, που τροφοδοτεί με πελάτες τους επιχειρηματίες της υγείας, αλλά και στη βαθύτερη προσαρμογή της λειτουργίας των δημόσιων μονάδων υγείας με κριτήρια επιχειρηματικότητας.

Ο στόχος της ενίσχυσης του ΕΣΥ που επικαλείται η κυβέρνηση είναι ψευδεπίγραφος, γιατί αυτά τα μέτρα που ήδη έχουν εφαρμοστεί, όχι μόνο δεν έχουν ενισχύσει το ΕΣΥ με κριτήριο την ουσιαστική βελτίωση των παροχών προς τους ασθενείς, αλλά στην πράξη έχει επιβεβαιωθεί η επιδείνωση των όρων παροχής των αναγκών τους σε υπηρεσίες υγείας και αντίστοιχα, έχει ενισχυθεί ο εξαναγκασμός του κόσμου να απευθύνεται στους επιχειρηματίες υγείας πληρώνοντας πολλά επιπλέον ποσά. Η επίκληση δε των εκτάκτων αναγκών θεωρούμε ότι αποτελεί ένα επιχείρημα, αφενός μεν αντιεπιστημονικό, αλλά και επικίνδυνο. Διότι έχει αποδειχθεί στην πράξη, στα χρόνια της πανδημίας, ότι οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας συνολικά δεν ήταν σε θέση να αντιμετωπίσουν τις τακτικές ανάγκες του πληθυσμού πριν την πανδημία, πολύ δε περισσότερο κατά τη διάρκεια της, αλλά και το επόμενο διάστημα.

Η κυβέρνηση, όμως, κρύβει ακριβώς αυτό το γεγονός και προσπαθεί να περάσει την αντίληψη, ότι όλα ήταν καλά πριν την πανδημία και για τις ανάγκες της πανδημίας παίρνει πρόσθετα μέτρα. Αυτό φυσικά δεν είναι ιδιαιτερότητα της παρούσας κυβέρνησης, είναι ένα γεγονός που διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις, αλλά και σχεδόν κατά την περίοδο της πανδημίας οι δημόσιες υποδομές, η στελέχωσή τους, ο εξοπλισμός τους παραμένει πολύ πίσω από τις ανάγκες του λαού μας οι όποιες ανάγκες τρέχουν, συσσωρεύονται, επεκτείνονται και είναι απόδειξη ακριβώς των επικίνδυνων ορίων για την υγεία του λαού που προαπαιτεί ακριβώς η υπηρέτηση αυτής της οικονομίας, της καπιταλιστικής οικονομίας και ανάπτυξης. Αυτή είναι και η αιτία στην οποία ταυτίζονται όλα τα κόμματα, όλα τα αστικά κόμματα, είτε από τη μεριά της συμπολίτευσης, είτε ως αντιπολίτευση στη λογική ότι η λαϊκή υγεία, η υγεία του λαού μας, θα πρέπει να περιορίζεται στα βασικά πακέτα, οι ώρες δουλειάς των υγειονομικών επιδεινώνονται και θα επιδεινώνονται, ενώ ταυτόχρονα ενισχύεται η ιδιωτική επιχειρηματική δράση και φυσικά ενισχύεται η επιχειρηματική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και η εμπορευματοποίηση των εργασιών τους.

Επομένως, και αυτά τα άρθρα του νομοσχεδίου δεν απαντούν στις ανάγκες της υγείας του λαού μας, αλλά κυρίως σχετίζονται ακριβώς με αντιλαϊκές ανατροπές αξιοποιώντας την περίοδο ή την ευκαιρία της πανδημίας. Φυσικά, πρόκειται για ανατροπές που αποτελούν συνέχεια των ανατροπών της προηγούμενης κυβέρνησης, εν προκειμένω της Νέας Δημοκρατίας, η οποία πάτησε στις προηγούμενες ανατροπές της προ προηγούμενης κυβέρνησης και ούτω καθεξής.

Επιτρέψτε μου, τώρα, να πούμε δυο λόγια. Εμείς θεωρούμε ότι το Δημόσιο Σύστημα Υγείας με ότι αυτό περιλαμβάνει πρέπει να αποτελεί μέσο αντιμετώπισης, αφενός μεν των εκτάκτων καταστάσεων και όχι όμως το ίδιο το σύστημα να αποτελεί ένα ακόμη θύμα τους, των εκτάκτων αναγκών δηλαδή. Πρακτικά οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας πρέπει να εξασφαλιστεί ότι σε περίπτωση, για παράδειγμα, πυρκαγιών δεν θα καίγονται και δεν θα πνίγονται από τους καπνούς, ότι σε περίπτωση πλημμυρών, αυτά που ζούμε το τελευταίο διάστημα αλλά και όλο το καλοκαίρι και με τις πυρκαγιές, δεν θα επηρεάζονται αυτές οι δομές, ότι σε περίπτωση σεισμού δεν θα κινδυνεύουν να υποστούν σοβαρές ζημιές και ότι σε όλες αυτές τις περιπτώσεις θα μπορούν να συνεχίσουν να λειτουργούν, αφού μαζί με τις τρέχουσες ανάγκες του πληθυσμού θα υπάρχουν φυσικά και σε μεγάλο βαθμό και οι έκτακτες. Εξάλλου, υπάρχουν παραδείγματα της προηγούμενης περιόδου, της πρόσφατης περιόδου στη Θεσσαλία που προκαλούν και δικαιολογημένα την ανησυχία και φυσικά το δικαιολογημένο αίσθημα ανασφάλειας στον πληθυσμό. Έτσι, λοιπόν, για παράδειγμα, η γνωστή εσπευσμένη εκκένωση του νοσοκομείου στην Αλεξανδρούπολη, με την επίσημη αιτιολογία της απειλής των ασθενών από τον καπνό των πυρκαγιών, θέτει το ερώτημα, γιατί το νοσοκομείο για παράδειγμα αυτό δεν έχει αξιοποιήσει τα υπαρκτά σύγχρονα τεχνικά μέσα που εξασφαλίζουν τη θωράκισή του από τον κίνδυνο αυτό και ενδεχομένως, δεν θα απαιτούνταν οι μετακινήσεις των ασθενών με ό, τι κινδύνους αυτές δημιουργούν.

Ακριβώς το παράδειγμα αυτό, όπως και στα άλλα, αντανακλάται η πολιτική της κρατικής υποχρηματοδότησης για τέτοιου είδους τεχνικές υποδομές στη λογική του περιττού κόστους, αφού τέτοιες ανάγκες, στατιστικά, δεν δημιουργούνται συχνά. Αυτή, λοιπόν, η πολιτική λογική της κυβέρνησης και αντίστοιχα όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων, δηλαδή του κόστους - οφέλους, αντί να θωρακίζει το νοσοκομείο, τα νοσοκομεία και την απρόσκοπτη λειτουργία τους, επιλέγει το φθηνό για το κράτος μέτρο «τρεχάτε να γλιτώσετε» με το 112. Όπως επίσης, σε ό,τι αφορά για παράδειγμα στη Θεσσαλία με τις πρόσφατες πλημμύρες, είναι γνωστά τα προβλήματα από τις πλημμύρες στη Θεσσαλία όπου κέντρα υγείας, όπως για παράδειγμα αυτό του Παλαμά, πρακτικά βγήκε εκτός μάχης, ενώ αρκετά άλλα έπαθαν σοβαρές ζημιές λόγω της ουσιαστικής ανυπαρξίας αντιπλημμυρικών έργων. Διότι και στην περίπτωση αυτή κυριαρχεί η πολιτική του κόστους - οφέλους. Και, βέβαια, πολλά παραδείγματα μπορούμε να πούμε ανά την επικράτεια.

Έτσι, λοιπόν, η μόνιμη επίκληση της κυβέρνησης για τις ακραίες καιρικές καταστάσεις, την κλιματική αλλαγή και τα λοιπά, δεν είναι τίποτε άλλο από την προσπάθεια να κρύψει την αντιλαϊκή της πολιτική πίσω από τις έντονες βροχές, πυρκαγιές και ούτω καθεξής. Οι έντονες βροχές, οι πυρκαγιές, οι πανδημίες, οι σεισμοί δεν είναι κάτι το προβλέψιμο. Το πρόβλημα είναι ότι με την πολιτική ανάπτυξης ακριβώς υπέρ των επιχειρηματικών ομίλων, της ανταγωνιστικότητας και της τήρησης των αντιλαϊκών δημοσιονομικών στόχων οι ανάγκες του λαού μας θεωρούνται περιττό κόστος, για την υγεία, για αντιπλημμυρικά έργα, για αντισεισμική προστασία, αντιπυρική προστασία και όλα τα υπόλοιπα. Όλα, λοιπόν, αυτά τα μέτρα θεωρούνται περιττό κόστος που θα μπορούσε, σε διαφορετική περίπτωση, σε ένα άλλο σύστημα φυσικά, να αξιοποιούνται τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, τα σύγχρονα τεχνικά μέσα που μπορούν να αντιμετωπίζουν είτε πλήρως είτε με τις ελάχιστες, φυσικά, επιπτώσεις τις έκτακτες καταστάσεις κάθε μορφής.

Εδώ και με αφορμή όλα αυτά που βιώσαμε και το τελευταίο διάστημα, αλλά και στο παρελθόν κατά περιόδους σποραδικά, εδώ μπαίνουν κάποια ζητήματα σε ότι αφορά αφενός μεν τη λειτουργία των δημόσιων μονάδων, των δημόσιων υποδομών, των δημόσιων μονάδων υγείας, τη στελέχωσή τους κλπ., αλλά ζητήματα, όπως η στατικότητα των δημόσιων δομών υγείας, με τη μελέτη, με την ανάγκη μάλλον για μελέτη και άμεση εκτέλεση τυχόν αναγκαίων εργασιών στη βάση δηλαδή αυτών των λεγόμενων περίφημων κλιματικών αλλαγών, αλλά και των εκτάκτων αναγκών που συζητάμε. Απαιτείται ο έλεγχος και ο πλήρης εκσυγχρονισμός του συστήματος πυρασφάλειας όλων των δημόσιων μονάδων υγείας γιατί, πέρα από το παράδειγμα αυτό της Αλεξανδρούπολης, βιώσαμε μέσα στο καλοκαίρι και φωτιές ή πυρκαγιές μέσα στα νοσοκομεία που είχε να κάνουν με την ανεπάρκεια των συστημάτων πυρασφάλειας, εδώ στην Αττική, αν θυμάμαι καλά, το Νοσοκομείο Νίκαιας, αλλά και σε άλλες περιπτώσεις, σε άλλες μονάδες υγείας.

Αντίστοιχα ο έλεγχος και η λήψη όλων των αναγκαίων τεχνικών έργων για την αντιπλημμυρική προστασία όλων των δημόσιων μονάδων υγείας. Η αναγκαία στελέχωση όλων των δημόσιων μονάδων υγείας με εξειδικευμένους επιστήμονες που θα μελετούν, ελέγχουν, καθοδηγούν στα ζητήματα ασφάλειας στη λειτουργία τους. Ο σχεδιασμός της περιοδικής εκπαίδευσης των εργαζομένων σε όλες τις δημόσιες μονάδες υγείας. Ο καταμερισμός καθηκόντων και δράσεις ανάλογα με το είδος της έκτακτης ανάγκης και η εφαρμογή αντίστοιχα αναγκαίων ασκήσεων. Η επαρκής, αντίστοιχα, στελέχωση με όλο το αναγκαίο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, προκειμένου να αντιστοιχίζονται με τις τρέχουσες ανάγκες του λαού στα ζητήματα της υγείας. Δηλαδή προσλήψεις προσωπικού στα νοσοκομεία, ιατρούς, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό και πάει λέγοντας, προκειμένου όλα οι δομές αυτές να μπορούν να ανταποκρίνονται στις αφενός μεν έκτακτες περιπτώσεις και τις οξυμένες ανάγκες που προκύπτουν από αυτά, αλλά και σε περιόδους μη εκτάκτων καταστάσεων για να καλύπτουν στο σύνολο τις ανάγκες που προκύπτουν για τον λαό μας.

Αντίστοιχα, ο επαρκής εξοπλισμός και σύγχρονος, φυσικά, εξοπλισμός σε μονάδες του ΕΚΑΒ, με αντίστοιχα εκπαιδευμένο προσωπικό που αυτό θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο και κρίσιμο μέρος της προνοσοκομειακής φροντίδας και φυσικά θα συμβάλλει, αναμφισβήτητα θα συμβάλει, και στις περιπτώσεις των εκτάκτων συνθηκών που μπορεί να προκύπτουν.

Φυσικά, απαιτείται κατά προτεραιότητα γενναία αύξηση της χρηματοδότησης από τον Κρατικό Προϋπολογισμό για όλα τα παραπάνω, αλλά και για άλλα πολλά που μπορούμε να πούμε. Σε ό,τι αφορά λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, κλείνω εδώ την παρέμβαση. Στην κατ’ άρθρο τοποθέτηση θα έχουμε την ευκαιρία να τοποθετηθούμε διεξοδικά σχετικά με το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Προέδρος της Επιτροπής ):** Ευχαριστώ, κύριε Λαμπρούλη. Τον λόγο έχει η κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. Ελληνικής Λύσης- Κυριάκος Βελόπουλος):** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι. Κληθήκαμε, άρον - άρον, να επεξεργαστούμε το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, με τίτλο: «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, την ενίσχυση της προστασίας της Δημόσιας Υγείας και των Υπηρεσιών Υγείας, το Ηλεκτρονικό Σύστημα Παρακολούθησης της Διακίνησης Φαρμάκων, την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις» και ευλόγως αναρωτιόμαστε, για ποια πανδημία μιλάμε; Για ποια πανδημία καλούμαστε να νομοθετήσουμε σήμερα; Για την πανδημία, η οποία έληξε επισήμως και διεθνώς από τις 5 Μαΐου; Με τον Πρόεδρο του Π.Ο.Υ, ο οποίος αφού άκουσε προσεκτικά τους υπεύθυνους της Επιτροπής Εκτάκτων Καταστάσεων, οι οποίοι του συνέστησαν να κηρύξει το τέλος της κατάστασης έκτακτης ανάγκης, εκείνος δέχτηκε τη σύστασή τους και το κήρυξε και πριν την επίσημη λήξη της κατάστασης έκτακτης ανάγκης; Μία μία, οι χώρες διαδοχικά κήρυτταν τη λήξη της πανδημίας, μεταξύ αυτών ακολουθώντας τις άλλες χώρες, ήρθε και η Ελλάδα.

Εδώ τώρα ερχόμαστε εμείς, να παρατείνουμε προβληματικές, αναποτελεσματικές ρυθμίσεις, οι οποίες ψηφίστηκαν με την ευκαιρία της τότε πανδημίας, αν και ακόμα και ο όρος πανδημία είναι συζητήσιμος. Διότι, τα ολέθρια αποτελέσματα του κορονοϊού στην πατρίδα μας, οφείλονται μάλλον στις ανύπαρκτες ΜΕΘ, στον υποστελεχωμένο και αποδιοργανωμένο τομέα της Δημόσιας Υγείας, στην κάκιστη πολιτική που ακολουθήσατε στον τομέα του εμβολιασμού και της έλλειψης λήψης αποτελεσματικών μέτρων.

Κύριοι, δεν μπήκατε καν στον κόπο να παρέμβετε, ούτε καν στον τίτλο του υπό ψήφιση νομοσχεδίου, «ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας ….». Κίνηση ενδεικτικά του πόσο λίγο έχετε ασχοληθεί με το ζήτημα και είναι ευνόητο, αφού ο τομέας της Δημόσιας Υγείας δεν αποτελεί προτεραιότητα σας ή μάλλον αποτελεί προτεραιότητά σας η υποβάθμιση του τομέα Υγείας, το να καταλήξει αναποτελεσματικός και μη επιθυμητός από τους πολίτες, προκειμένου να στραφούν προς τους ιδιώτες, με τους οποίους προφανώς και σας συνδέουν κοινά οικονομικά, κερδοσκοπικά, συμφέροντα.

Ούτε καν τον τίτλο, λοιπόν, του νομοθετήματος δεν μπήκατε στον κόπο να αλλάξετε και δίνετε παρατάσεις με άρθρα, τα οποία ψηφίστηκαν με τη μορφή Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, δηλαδή του πλέον ακραίου τρόπου νομοθέτησης και δίνετε παρατάσεις προθεσμιών σαν να ήταν ένας τρόπος κανονικής νομοθέτησης και όχι νομοθέτησης, η οποία ακολουθείται σε ακραίες καταστάσεις, σαν αυτή την οποία βιώσαμε τον Σεπτέμβριο, στη Θεσσαλία και ακόμα βιώνουμε το δεύτερο κύμα της.

Η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου είναι για απολύτως επείγουσες περιπτώσεις, όπως επί παραδείγματι όταν έσπασε το φράγμα του Μόρνου, εκκενώσατε τη Δωρίδα και την Αιγιαλεία ή έσπασαν τα Θεσσαλικά φράγματα, εκκενώσατε τα έξι χωριά του Θεσσαλικού κάμπου, παραδείγματος χάρη τη Φαρκαδόνα, Μεγάλα Καλύβια, Παλαμά, Μεταμόρφωση Βλοχό ή επιτάξατε πλωτά μέσα για την άμεση διάσωση των εγκλωβισμένων, οι οποίοι βέβαια, δεν θα έπρεπε να είναι εγκλωβισμένοι και εγκαταλελειμμένοι για ημέρες και μάλιστα στις στέγες των σπιτιών τους είτε να διασώζονται με ίδια αποκλειστικώς μέσα είτε με τη συνδρομή αποκλειστικώς εθελοντών.

Προφανώς και η πολιτική σας, βασίζεται στη φιλοτιμία των εθελοντών, οι οποίοι επιδεικνύουν συγκινητικό και αξιοθαύμαστο πνεύμα θυσιαστικής αγάπης προς τον πλησίον. Ωστόσο, δεν μπορεί μια ολόκληρη κυβερνητική πολιτική να βασίζεται στις ενέργειες των εθελοντών και να απουσιάζει η κατά γενική ομολογία κρατική επίσημη αρωγή και παρουσία.

Είναι παροιμιώδεις οι φράσεις, όπως η αλήστου μνήμης φράσεις: «Στρατηγός Άνεμος» είτε το «Ασύμμετρη Απειλή». Κάποτε το κράτος θα πρέπει να είναι σε θέση να αντιμετωπίζει μόνο του εγκαίρως και αποτελεσματικά τις απειλές, οι οποίες θέτουν σε κίνδυνο όσα αγαθά η Κυβέρνηση έχει εκλεγεί να προστατεύσει και τότε όντως πάσα προσφορά θα είναι ευχαρίστως δεκτή. Είναι ακριβώς η ίδια πολιτική, με αυτή την οποία ακολουθείτε και στον κλάδο Υποδομών Υγείας. Δεν εννοώ τις συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα, αλλά τις δωρεές ιδιωτών, τις όντως σημαντικές αυτές δωρεές, εγκαταστάσεις, υποδομές και υλικοτεχνική στήριξη, στις οποίες ωστόσο μας δίνετε την εντύπωση ότι η Κυβέρνηση δεν ήταν σε θέση ή δεν είχε καμία πρόθεση να ανταπεξέλθει.

Αλλά, παράλληλα ερευνούν και τις παρενέργειες τους στον ανθρώπινο οργανισμό. Τώρα, πια που ο κορονοϊός έχει εγκατασταθεί μόνιμα πλέον όπως άλλωστε, συμβαίνει και με όλους τους κορονοϊούς. Τώρα, που και εσείς έχετε πλέον πειστεί, ότι οι εμβολιασμένοι και νοσούν και μεταδίδουν εξίσου με τους μη εμβολιασμένους. Τώρα, που αντιλαμβάνεται και ο πιο αδαής ότι, οι νέες μεταλλάξεις οι οποίες εμφανίζονται με ταχύτητα και αυτό μάλιστα είναι, ένα από τα πιο κύρια χαρακτηριστικά τον κορονοϊό, επαναλαμβάνω το ξέρουν όλοι γιατροί. Οι νέες μεταλλάξεις καθιστούν αναποτελεσματικά τα είδη, με όποιον τρόπο εγκεκριμένα εμβόλια. Πιστεύουμε, ότι θα ενεργήσετέ, λοιπόν πιο λογικά ότι θα προμηθευτείτε δόσεις σε φυσιολογικούς αριθμούς και ότι δεν θα αναγκάσετε τους πολίτες να προχωρήσουν σε ένα εμβόλιο το οποίο μπορεί και οι ίδιοι να μην επιθυμούν.

Στη συνέχεια με το παρόν νομοσχέδιο φαίνεται ότι ξεκινά η Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, με ενσωματωμένα τα στοιχεία όλων των ασθενών οι οποίοι περιμένουν να χειρουργηθούν. Οι λίστες αυτές θα ελέγχονται κεντρικά από το Υπουργείο Υγείας. Τον δε ψηφιακό έλεγχο θα έχει η ΗΔΙΚΑ Α.Ε., η οποία θα αναλάβει και το τεχνικό σκέλος.

Γεγονός είναι όμως, ότι οι λίστες αναμονής των νοσοκομείων περιλαμβάνουν ασθενείς οι οποίες είχαν εγγραφεί ακόμη και τρία χρόνια δηλαδή, πριν κάνει την εμφάνιση του ο κορονοϊός. Είναι λοιπόν, κατανοητό το πόσο είναι απαραίτητο να επικαιροποιηθούν αυτές οι λίστες, πριν τεθεί σε εφαρμογή αυτό το πρόγραμμα. Είναι, βέβαιο ότι πολλοί από όσους από τους συμβαλλομένους βρίσκονται ακόμα εν ζωή, θα έχουν καταφύγει στον ιδιωτικό τομέα οπότε, θα χρειαστεί να ενημερωθούν οι λίστες το συντομότερο δυνατόν με μέριμνα των ίδιων των νοσοκομείων.

Ένα άλλο στοιχείο στο οποίο θα πρέπει οπωσδήποτε να δοθεί η πρέπουσα σημασία είναι αυτό της διαφύλαξης των προσωπικών δεδομένων των ασθενών διότι ανεπιθύμητη διαρροή προσωπικών στοιχείων τα οποία περιλαμβάνονται σε τόσο ευρείες βάσεις δεδομένων θα είναι, ολέθρια για τη διασφάλιση των ασθενών. Είναι λοιπόν, απαραίτητη η λήψη μέτρων προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών με κάθε τρόπο, από την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, καθώς και από όποιες τυχόν επιμέρους λίστες. Βέβαια, στο ερώτημα το οποίο τίθεται εν προκειμένω είναι, το κατά πόσο θα τηρείται η αντικειμενική προτεραιότητα στη λίστα ώστε, να μην υπάρχουν περιπτώσεις παράκαμψης της προτεραιότητας. Το ξέρουμε όλοι. Είναι γνωστό ότι, εδώ και χρόνια κάποιοι ιατροί επικαλούνται λόγους επείγουσας επέμβασης δικών τους προσωπικών ασθενών προκειμένου, να προβαίνουν σε ιδιωτικές συναλλαγές, με ιδιωτικές αμοιβές σε εγκαταστάσεις και σε περιβάλλον δημοσίου νοσοκομείου.

Πώς σκοπεύει η Κυβέρνηση να ελέγξει αυτά τα φαινόμενα ιδιωτικής συναλλαγής σε περιβάλλον δημοσίου;

Πώς σκοπεύει να προστατεύσει τους ασθενείς οι οποίοι δεν διαθέτουν γνωριμίες ώστε να έχουν ισότιμη και δίκαιη περίθαλψη, κύριε Υπουργέ;

Τέλος, ως προς το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης και διακίνησης φαρμάκων τονίζουμε ότι θα πρέπει να διασφαλιστεί, αφενός η δίκαιη διανομή φαρμάκων στους πραγματικά έχοντες ανάγκη σε φυσική ροή ούτως ώστε, κανείς να μην στερείται από τίποτα και αφετέρου επίσης και η εξοικονόμηση πόρων ούτως ώστε, να μην έχουμε κίνδυνο διασπάθισης δημοσίου χρήματος σε διαρροές είτε, σε παράπλευρες ιδιωτικές δραστηριότητες. Η αναδιοργάνωση της δημόσιας υγείας, απαιτεί όραμα και μεράκι. Ιδού λοιπόν η ευκαιρία να το αποδείξετε ότι έχετε και όραμα και μεράκι. Η Ελληνική Λύση επί της αρχής επιφυλάσσεται. Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Λοιπόν,οι προτεινόμενοι φορείς είναι.

Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, Ένωση Ασθενών Ελλάδος, Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη, Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία, Πανελλήνια Συνδικαλιστική Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού, Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς, Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, Σύλλογος Γονιών Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια Φλόγα, Πανελλήνια Ομάδα Επαγγελματιών Υγείας.

Το Σωματείο Ηθοποιών;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝΑΣ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ:** Εγώ το έχω βάλει και θα σας εξηγήσω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μπορεί να συνεισφέρει στη συζήτηση;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝΑΣ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ:** Ναι μπορεί, έχουμε πολύ σοβαρό πρόβλημα στα θέατρα με τα κρούσματα που υπάρχουν.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εντάξει.Τον λόγο έχει ο κ.Γαυγιωτάκης.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΑΥΓΙΩΤΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. Σπαρτιατών):**Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γιατρός δεν είμαι. Ελπίζω, όμως, ότι σε αυτόν τον χώρο θα υπηρετήσουν οι κόρες μου, γιατί ήδη έχω δύο γιατρούς. Σήμερα ήρθαμε εδώ να συζητήσουμε για τις ρυθμίσεις, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, την ενίσχυση προστασίας δημόσιας υγείας, υπηρεσιών υγείας, ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης, διακίνησης φαρμάκων, ενιαία λίστα χειρουργείων και άλλες επείγουσες διατάξεις.

Εγώ, θα ήθελα σήμερα να βρίσκεται εδώ ο Υπουργός Υγείας, γιατί πιστεύω ότι είναι ο μόνος αρμόδιος για να δώσει κάποιες απαντήσεις σε κάποια ερωτήματα που έχω.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Βασίλειος, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ράπτη Ζωή, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόπουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Ακρίτα Έλενα, Γαβρήλος Γεώργιος, Ηλιόπουλος Αθανάσιος (Νάσος), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Λινού Αθηνά, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Καζάνη Αικατερίνη, Λιακούλη Ευαγγελία, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ, Ασπιώτης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Κουρουπάκη Ασπασία, Παπαδόπουλος Νικόλαος Μπιμπίλας Σπυρίδων, Χουρδάκης Μιχαήλ και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είναι ο Υφυπουργός. Σίγουρα κάποιος εκπρόσωπος υπάρχει.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΑΥΓΙΩΤΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. Σπαρτιατών):** Να φρεσκάρουμε λίγο τη μνήμη μας, λόγω του ότι ο κορονοιός έχει την τιμητική του σήμερα, αλλά θα το πάω λίγο πιο πίσω. Ήταν 15/6 του 2009, όταν ο κύριος Αβραμόπουλος, τότε Υπουργός Υγείας, ανακοίνωνε ότι ο Π.Ο.Υ. έχει επιβάλει επίπεδο συναγερμού για τον ιό Η1Ν1. Δημιουργήθηκε τότε από το ΚΕΕΛΠΝΟ, την Εθνική Επιτροπή Πανδημίας της Γρίπης με το γνωστό στέλεχος τότε τον κ. Τσιόδρα, όπου τότε είχαν παραγγελθεί 16 εκατομμύρια εμβόλια για 10 εκατομμύρια Έλληνες. Τότε, οι γιατροί το αρνήθηκαν λόγω πειραματικότητας του σταδίου των εμβολίων και έτσι πετάχτηκαν στα σκουπίδια χωρίς καμία ιδιαίτερη συνέπεια τα εμβόλια.

Τώρα με την πανδημία του covid 19, παραγγέλθηκαν με ύποπτες έως και σήμερα συνθήκες, πειραματικά εμβόλια από συγκεκριμένες εταιρείες, ενώ, ακόμα θεωρητικά δεν είχαν εφευρεθεί. Aπαγορεύτηκαν οι ιατροδικαστικές μελέτες, με πρόσχημα την επικινδυνότητα με αποτέλεσμα να μην γνωρίζουμε ποιοι θάνατοι οφείλονταν πραγματικά στον κορονοϊό και όχι σε άλλο νόσημα. Οι δε ανακοινώσεις των αρμοδίων τότε, αλλά και των φαρμακευτικών εταιρειών ξεκίνησαν από ένα αφήγημα που μπορώ να σας αναφέρω. Τα εμβόλια είναι 100% ασφαλή. Έπειτα ήρθαν και μας είπαν, ότι τα εμβόλια είναι 70% αποτελεσματικά, αλλά δεν μπαίνει κανείς στην εντατική. Μετά πήγαμε στο νοσείς. Δηλαδή είσαι εμβολιασμένος αλλά δεν πεθαίνεις. Καταλήξαμε σε ποιο; Στο νοσείς αλλά πεθαίνεις πιο σπάνια.

Συμπεραίνουμε, λοιπόν, το πόσο αξιόπιστα είναι και τα σημερινά εμβόλια που έρχεστε εδώ και θέλετε να μας φέρετε. Η καταγραφή των κρουσμάτων, ήταν και είναι ψευδής με παραδοχή του κ. Τσιόδρα. Δηλαδή, ακόμα και από άλλη η αιτία θανάτου καταγραφόταν ως θάνατος από κορονοϊό αν είχες θετικό τεστ. Το αφήγημα των επιστημών της Κυβέρνησης ήταν αυτά τα γελοία μέτρα που εφάρμοσαν, όπως οι εμβολιασμένοι δεν μεταδίδουν, άρα, κινούνται ελεύθερα χωρίς τεστ.

Το τρίτο, πρόστιμα σε ανεμβολίαστους που έκαναν τεστ, ακόμα και σε συνταξιούχους που τα πληρώνουν ακόμα και σήμερα. Εγώ προσωπικά δεν εμβολιάστηκα, χαίρω άκρας υγείας, το πρόστιμο μου του επέβαλαν, το πλήρωσα αναγκαστικά. Τώρα όσον αφορά στους κορονοϊούς, είναι μια γνωστή κατηγορία πάνω από 500 χρόνια, τώρα που μάλιστα έχουν την ιδιαιτερότητα των πολλών και συχνών μεταλλάξεων, καθιστώντας το οποιοδήποτε εμβόλιο άχρηστο εντός μικρού χρονικού διαστήματος, πάνω σε αυτό θα ήθελα να κάνω μια ερώτηση. Πόσους θανάτους είχαμε από εγκεφαλικά το 2020 ή το 2021 εν μέσω πανδημίας; Αυτή την ερώτηση θα ήθελα να την υποβάλω στον Υπουργό ή όποιος εδώ μπορεί να τον αντικαταστήσει, να μας απαντήσει. Στις 27/9/2023 αναφέρει το δελτίο τύπου του Υπουργείου Υγείας, ότι οι θάνατοι από εγκεφαλικά είναι 11,500 περίπου περιστατικά στην Ελλάδα ανά έτος. Αυτό σημαίνει, ότι 6 στους 10 χιλιάδες ανά πληθυσμό είναι οι θάνατοι, αυτά είναι τα ποσοστά.

Θα σας πω για τον ΕΟΦ. Εδώ λέμε θα παραγγείλουμε εμβόλια. Μια ερώτηση απλή έχω. Γιατί ο πρόεδρος του ΕΟΦ, ο κ. Δημήτρης ο Φιλίππου, δεν έχει δημοσιοποιήσει, ως όφειλε, εδώ και 2 χρόνια, τη διακίνηση των φαρμάκων, που εδώ μιλάμε για ένα τζίρο πάνω από 8 δις. γιατί; Για τα φάρμακα και το μεγάλο «πάρτι», σας παραπέμπω στις καταγγελίες των φαρμακαποθηκών και οι δηλώσεις του κ. Φίλιππου 9/1/2023 στην ΕΡΤ, ότι σε 10 ημέρες θα αποκατασταθούν οι ελλείψεις. Η ηλεκτρονική παρακολούθηση μας «μάρανε», όταν ο ίδιος ο ΕΟΦ επί 4,5 χρόνια δεν μας ειδοποιεί, με τα φάρμακα τι γίνεται και δεν έχει ενημερώσει κανέναν, αυτά για τον κ. Φιλίππου. Βέβαια, ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, ο κ. Μητσοτάκης, είχε υποσχεθεί, ότι πρέπει να υπάρχει διαφάνεια παντού και πάντα περιμένουμε να δούμε και την υλοποίησή της σε αυτή την περίπτωση, περιμένουμε.

Επειδή αναφέρθηκε η επίδειξη του πιστοποιητικού, είμαστε τελείως αντίθετοι. Αποδείχθηκε περίτρανα, ότι ο εμβολιασμός δεν προστάτεψε κανένα και όπως παραδέχτηκε ο ίδιος ο CEO της PFIZER, ο κ. Μπουρλάς, ότι τα εμβόλια δεν απέτρεπαν τη μετάδοση της νόσου Covid19- είναι οι δηλώσεις του ιδίου- συνεπώς το πιστοποιητικό δεν έχει κανένα νόημα, διότι τόσο οι εμβολιασμένοι ή οι ανεμβολίαστοι, μετέδιδαν τη νόσο και εκεί μπορούμε να πούμε για την εβδομαδιαία έκθεση για την 37η εβδομάδα του 2023, που αναφέρει ότι καταγράφηκαν 39 θάνατοι με μέση ηλικία τα 83 έτη και μάλιστα σύμφωνα πάντα με τις παλαιότερες μετρήσεις, όπου παραδέχθηκε ότι είναι λανθασμένες, δεν το λέω εγώ, εσείς το λέτε.

Όσον αφορά στα άρθρα βέβαια, έχω να σας πω για το άρθρο 8 αν δεν κάνω λάθος - είναι μερικά άρθρα, βέβαια, θα τα συζητήσουμε αυτά στην επεξήγηση των άρθρων - αλλά αξίζει εδώ, η αξιολόγηση λένε εδώ, την τεκμηρίωση, για τη λίστα χειρουργείων- είναι το άρθρο 9- που τροποποιείται, «από ειδικευμένους ιατρούς των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και των νοσηλευτών, Τμημάτων των φορέων του πρώτου εδαφίου καθώς και των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας».

Στο άρθρο, λοιπόν 9, αναφέρεται η ενιαία λίστα χειρουργείων. Τι δουλειά έχει με τη λίστα χειρουργείων, ο νοσηλευτής και ο αγροτικός γιατρός; Νομίζω, ότι το είχε αναφέρει και ο συνάδελφός από το ΣΥΡΙΖΑ, αν δεν κάνω λάθος. Κάθε νοσοκομείο και κάθε τμήμα έχουν λίστα αναμονής χειρουργείου και σε μερικά φτάνουν και δύο έτη οι λίστες. Τι θα γίνει με τους ασθενείς που βρίσκονται ήδη σε αυτές τις λίστες, δηλαδή στις ήδη υπάρχουσες; Θα επανενταχθούν ξανά στη νέα λίστα που εισάγετε; Αυτή είναι μια εύλογη ερώτηση, όσον αφορά τη λίστα των χειρουργείων. Όπως βλέπετε έχουμε ερωτήσεις και θέλουμε απαντήσεις σε αυτά.

Στο άρθρο 5 αναφέρεστε στην περίπτωση υπέρβασης των ωρών εργασίας των ιατρών, που ήδη έχουν απομείνει στα νοσοκομεία μας. Με την κόπωση των ήδη βεβαρημένων ιατρών, θέτετε σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών, καθώς και με τα κενά που δημιουργήσατε επί 4 χρόνια διακυβέρνησης, με μετακινήσεις από πόλη σε πόλη. Μπορώ να σας διαβάσω αποφάσεις από 19/5/23, τις μετακινήσεις. Εγώ πιστεύω, ότι δεν πρέπει να πληρώσουν με κόστος ζωής και ποιότητα παροχής ζωής, οι γιατροί. Οι μαζικές αποχωρήσεις από το ΕΣΥ έπρεπε ήδη να σας είχαν ανοίξει τα μάτια που συνεχίζετε στην ίδια τακτική. Εδώ είναι οι αναφορές, από 19/5/23. Θα μπορούμε να τα εξηγήσουμε όλα αυτά στην πορεία.

Δυστυχώς, είναι πάρα πολλά. Είναι ερωτήματα που πρέπει να θέσουμε όσον αφορά και για την ηλεκτρονική παρακολούθηση, σας σημειώνω «Σχετικά με την επεξεργασία επικαιροποίηση του μητρώου νεοπλασματικών ασθενειών, ο προβληματισμός για το ποιος μπορεί να έχει πρόσβαση στο μητρώο αυτό. Μπορεί να έχει πρόσβαση ο εν δυνάμει εργοδότης ή ο νυν εργοδότης με βάση της κλινικής εικόνας που ο ίδιος αξιολογεί κατά το δοκούν, να αποφασίζει για την πρόσληψη σου ή για την απόλυσή σου». Εδώ τίθεται θέμα και με το ιατρικό απόρρητο και σύμφωνα και με τις νέες ταυτότητες που έρχονται, πιστεύω ότι το ιατρικό απόρρητο έχει καταπέσει, δεν χρειάζεται. Πιστεύω, ότι δεν χρειάζεται το ιατρικό απόρρητο. Ανά πάσα στιγμή ο καθένας γνωρίζει τα πάντα και έτσι θα είναι. Θα το καταργήσουμε, λοιπόν.

Είναι πάρα πολλά που θα συζητήσουμε. Επιφυλασσόμαστε για όλα και ένα άρθρο που πιστεύω ότι αξίζει να το συζητήσουμε και να ομονοήσουμε έστω σε αυτό, θα αναφερθεί στη συνέχεια.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Θα σας απαντήσει στις ερωτήσεις σας ο Υπουργός.

Τον λόγο έχει η κυρία Κουρουπάκη.

**ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΙΚΗ»)**: Καλούμαστε να ψηφίσουμε ένα σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, την ενίσχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας…..». Διαβάζοντας τον προαναφερόμενο τίτλο, προκύπτουν πολλά ερωτηματικά. Ποια είναι τα δεδομένα, που αποδεικνύουν ότι υπάρχει πανδημία, ότι χρήζει αντιμετώπισης και ότι πρέπει να ενισχυθεί η προστασία της δημόσιας υγείας, σχετικά με την πανδημία αυτή; Να αναφέρω εγκυκλοπαιδικά, ότι ο ιός Covid είναι ένας RNA ιός που λόγω του ασταθούς γονιδιώματος του, μεταβάλλεται διαρκώς. Το εμβόλιο δεν αποτελεί αντιμετώπιση για την υποτιθέμενη πανδημία. Αντιθέτως, οι συνεχόμενοι εμβολιασμοί προκαλούν επιτάχυνση των μεταλλάξεων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία νέων στελεχών. Κάθε ιός ακολουθεί την φυσική επιλογή, με αποτέλεσμα να προσαρμόζεται στο περιβάλλον του. Είναι μια τεράστια συζήτηση, σχετικά με την αποτελεσματικότητα των σκευασμάτων της γονιδιακής θεραπείας η οποία θα έπρεπε να γίνει, αλλά και σχετικά με την αξιοπιστία των rapid τεστ όπου συνάνθρωποι μας, όπως οι εργαζόμενοι σε κλειστές δομές, καλούνται να ακριβοπληρώνουν.

Επομένως, τα μέτρα για την παράταση αντιμετώπισης της πανδημίας καθίστανται αναφορικά στο παρόν σχέδιο νόμου.

Σχετικά με το άρθρο 9, πόσο λογικό είναι να υπάρχει μία ενιαία λίστα χειρουργείων; Ο ασθενής έχει δικαίωμα να επιλέγει τον ιατρό του και όχι να τοποθετείται σε λίστα και να περιμένει εναγωνίως να τον καλέσουν σε κάποιο νοσοκομείο να χειρουργηθεί από κάποιον ιατρό τυχαία, χωρίς να εξασφαλίζεται ότι ο εν λόγω ιατρός έχει την ειδικότητα ή την εμπειρία που χρειάζεται για την εκάστοτε πάθηση. Αλλά ακόμη και αν αυτό συμβαίνει δεν θα υπάρχει η σχέση εμπιστοσύνης που θα υπήρχε με τον γιατρό της επιλογής του. Μήπως αυτό το σύστημα παρεμβαίνει στην ελεύθερη βούληση του ανθρώπου; Στη χώρα μας δεν αναγνωρίζονται οι ειδικότητες και εξειδικεύσεις όπως και στο εξωτερικό. Άρα, πώς θα στηθεί αυτή η ενιαία λίστα; Με αυτό τον τρόπο στην ουσία θα εξανάγκαζε ο ασθενής να στραφεί στην ιδιωτική υγεία ώστε να επιλέξει τον ιατρό του και όχι να καταλήξει να χειρουργηθεί από τον πρώτο τυχόντα, εκτός φυσικά, αν δεν είναι οικονομικά εύρωστος οπότε θα κάνει και ότι του υποδείξουν.

Θα ήταν φρονιμότερο το κάθε νοσοκομείο να έχει τη δική του λίστα αναμονής και απλά να λογοδοτεί για την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετεί τη λίστα και αν καθυστερεί. Σε ποια πολιτισμένη χώρα υπάρχει ενιαία λίστα αναμονής όλων των νοσοκομείων; Τα χειρουργεία είναι υποστελεχωμένα δε λειτουργούν σε καμία περίπτωση με το κανονικό τους δυναμικό και επιπλέον πουθενά δεν υπάρχει διαχωρισμός χειρουργικών αιθουσών σε επείγουσες και σε τακτικές.

Θα ήταν προτιμότερο, αλλά ενδεχομένως και αναγκαίο για τον προγραμματισμό των χειρουργείων η κάθε κλινική να έχει τη δική της κρατική γραμματειακή υποστήριξη, κάτι το οποίο έχουν μόνο οι πανεπιστημιακές κλινικές εδώ και χρόνια, δεν μπορεί ο γιατρός να προγραμματίζει εγχειρήσεις. Στα πολιτισμένα κράτη για κάθε ειδικό γιατρό αντιστοιχεί προσωπική γραμματέας.

Η αξιολόγηση των χειρουργικών περιστατικών και η ταξινόμηση τους κατά βαρύτητα γίνεται μόνο από τον θεράποντα ιατρό και όχι από οποιονδήποτε άλλο. Στο σχέδιο νόμου προτείνεται η αξιολόγηση και η καταχώρηση σε λίστα να γίνεται και από τους ιατρούς των ΤΕΠ και των ΠΕΔΥ, δηλαδή, ένας γιατρός θα κάνει χειρουργεία που έβαλε σε λίστα αναμονής κάποιος άλλος. Μήπως και πάλι υλοποιείται το όνειρο κάποιων για κεντρική φακελοποίηση; Σε ποιο κράτος τηρούνται τα προσωπικά δεδομένα υγείας λιστών αναμονής για χειρουργεία, κλπ, σε μία κεντρική δομή; Συνεπώς, με την εγκατάσταση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης μέσω των ταυτοτήτων θα υπάρχει πρόσβαση κατά το δοκούν και στα δεδομένα υγείας συμπεριλαμβανομένων και τυχόν εγχειρήσεων για τις οποίες κάποιος περιμένει.

Σχετικά με την παράταση του μέτρου υπέρβασης των 48άωρου εργασίας των υγειονομικών κατά παραβίαση της Ευρωπαϊκής Οδηγίας θεωρούμε απαραίτητη την ένταξη άμεσα στα βαρέα και ανθυγιεινά όλων των ιατρών, των νοσηλευτών και άλλων ειδικοτήτων που υπερβαίνουν το ωράριο αυτό, καθώς και την ταυτόχρονη πρόσληψη προσωπικού. Γενικότερα οι παρατάσεις των συμβάσεων κρατούν σε ομηρία το εκάστοτε προσωπικό το οποίο δεν μπορεί να προγραμματίσει οι ανθρωπινά τη ζωή του.

Άλλο ένα λυπηρό σχέδιο νόμου που αντί να συζητηθεί επί της ουσίας έρχεται προς ψήφιση με ταχείες διαδικασίες και για το οποίο επιφυλασσόμαστε.

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Χουρδάκης.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. της «Πλεύσης Ελευθερίας»):** Ευχαριστώ πολύ.

Θα μου επιτρέψετε να επανέλθω στον τρόπο με τον οποίο ξεκινήσαμε, κύριε Πρόεδρε.

Θεωρώ τη στάση και συμπεριφορά σας ως Προέδρου δεν ήταν αυτή που πρέπει να είναι, δεν τιμά τη θέση σας. Αργήσατε να προσέλθετε και όπως σχεδόν σε όλες τις συνεδριάσεις στις οποίες προεδρεύετε μοιράζετε χαρακτηρισμούς και προσπαθείτε να δημιουργήσετε εντυπώσεις! Λυπάμαι γι’ αυτό, τα έχετε βάλει με το λάθος άνθρωπο και ελπίζω να ήταν μια κακή στιγμή η σημερινή και να μην επανέλθετε σε αυτό. Αν τυχόν θεωρείτε ότι με την εμπειρία σας που είστε Βουλευτής από το 2000 μπορείτε να έχετε τη συμπεριφορά και ότι τιμάτε το Κοινοβούλιο, επιτρέψτε μου να έχω άλλη άποψη.

Σε ότι αφορά αυτό που αναφέρθηκε και από άλλους συναδέλφους……

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όχι μόνο να τοεκτιμήσουν οι συμπολίτες μου που με ψηφίζουν……

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. της «Πλεύσης Ελευθερίας»):** Μην με διακόπτετε σας παρακαλώ πολύ, στο τέλος, ότι θέλετε, θα μπορέσετε να απαντήσετε. Σε όλα τα Κόμματα από τα οποία περάσατε, σαφώς βρίσκεται θαυμαστές, εγώ δεν είμαι ένας από αυτούς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν με ενδιαφέρει η άποψή σας, παντελώς …..

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. της «Πλεύσης Ελευθερίας»):** Και εμένα δεν με ενδιαφέρει η δική σας και σας παρακαλώ πολύ, να με αφήσετε να ολοκληρώσω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** … παντελώς δεν με ενδιαφέρει. Δεν ξεκινάτε καλά, εγώ είμαι πάντα εδώ, είμαι αιρετός.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. της «Πλεύσης Ελευθερίας»):** Σας ευχαριστώ πάρα πολύ που με αφήνετε να συνεχίσω.

Όλοι είμαστε αιρετοί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είμαι αιρετός εγώ, όπως ξέρετέ, εντάξει.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. της «Πλεύσης Ελευθερίας»):** Από εκεί και πέρα, είναι πολύ βιαστικές οι διαδικασίες -όπως έχουν αναφερθεί- από το ξεκίνημα αυτής της κοινοβουλευτικής θητείας. Δεν υπάρχει κανένας πραγματικός λόγος -όπως ήδη αναφέρθηκε- τέτοιου τύπου νομοσχέδια να έρχονται την Τετάρτη το βράδυ, για να συζητηθούν την Παρασκευή το πρωί, ξανά τη Δευτέρα 10.00΄ και 12.00΄, ενώ σας λέμε να μας δώσετε μία-δύο ώρες παραπάνω. Και σας θυμίζω ό,τι την τελευταία φορά που ορίσατε αντιστοίχως πυκνά τις συναντήσεις των φορέων, μετά χρειάστηκε να διακόψουμε, μας είχατε πει πως θα έρθετε στις 16.00 και ξανά ήρθατε στις τέσσερις και μισή, αλλά δεν πειράζει.

Επαναλαμβάνω: Στις 27/9 έχουμε την κατάθεση του νομοσχεδίου, στις 29 η πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής, τη Δευτέρα 2 Οκτωβρίου έχουμε τη 2η και 3η συνεδρίαση και την 4η συνεδρίαση της Επιτροπής την Τρίτη 3 Οκτωβρίου και την Τετάρτη στην Ολομέλεια. Αν αυτό εσάς, σας φαίνεται καλή νομοθετική πρακτική, επιτρέψτε μου και σε αυτό, να διαφωνήσω. Είμαι Βουλευτής της Πλεύσης Ελευθερίας και ότι λέω, δεν το λέω μόνο με αυτή μου την ιδιότητα, το λέω με την ιδιότητα του ανθρώπου που μέχρι χθες δεν ήταν βουλευτής και προσπαθώ να φέρω στο Κοινοβούλιο, την κοινή λογική.

Άσχετες διατάξεις. Τι σχέση έχει με αυτό που συζητάμε, οι παρεκκλίσεις για τα εκτός σχεδίου δόμησης;

Ειπώθηκε, εμείς δεν ξέρουμε να απαντήσουμε σε αυτό και ακόμα κι αν θέλαμε κάτι να ρωτήσουμε επί της ουσίας με όλη την καλή διάθεση, λείπουν οι άνθρωποι, που θα το απαντήσουν. Αυτό πρέπει να το ξέρουν οι πολίτες, όχι μόνο γιατί δεν ζητάτε καμία πραγματική συναίνεση και το έθεσα και στον κύριο Γεωργιάδη, προχθές, όχι μόνο γιατί φέρνετε άσχετα θέματα, όχι μόνο γιατί θα ξαναφέρετε -και βάζω και στοίχημα- τροπολογία την τελευταία στιγμή πριν από την Ολομέλεια της Τετάρτης, αλλά με αυτό τον τρόπο η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη -να μην το ξεχνάμε αυτό- ξανά-δείχνει έλλειψη σεβασμού προς την κοινοβουλευτική διαδικασία και κατ’ επέκταση και προς τους πολίτες.

Μέρος Δ’, θα σας αναδείξω τώρα, γιατί θέλω να το ακούσουν οι πολίτες, τα εκτός θέματος.

Το Κεφάλαιο Α, θα έπρεπε να πάει στη Διαρκη Επιτροπή Μορφωτικών Υποθέσεων. Τα άρθρα, 22 και 23. Φυσικά, χαίρομαι γιατί ουσιαστικά αναβάλλει ξανά την εφαρμογή του νόμου Κεραμέως σε ότι αφορά στην εξέλιξη των μελών ΔΕΠ, γιατί ήταν ένας κακός νόμος, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι καλώς συζητείται σε αυτή την Επιτροπή.

Το Κεφάλαιο Β, έπρεπε να πάει στη Διαρκή Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων.

Το Κεφάλαιο Γ, στη Διαρκή Επιτροπή Μορφωτικών Υποθέσεων.

Το κεφάλαιο Δ, δεν βρήκα σε ποια Επιτροπή πρέπει να πάει, σίγουρα, όμως, όχι στη δική μας και το Κεφάλαιο Ε, στη Διαρκή Επιτροπή Δημόσιας Διοίκησης. Άρα, συζητάμε για όλες σχεδόν τις άλλες Επιτροπές, τους παίρνουμε τη δουλειά, το λέω έτσι αστειευόμενος. Στην πράξη, όμως, συζητάμε για όλο το νομοθετικό έργο άλλων Επιτροπών, ενώ εμείς δεν είμαστε εδώ για αυτή τη δουλειά.

Σε ό,τι αφορά στην Έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Εάν προσέξετε, λέει, συνοπτικά, για τα Α και Β Κεφάλαια, 7 από τα 7 άρθρα έχουν τη λέξη παράταση. Για τα κεφάλαια Γ και Ε, τρία από τα επτά έχουν τη λέξη παράταση και το κεφάλαιο Δ, έξι στα έξι έχουν τη λέξη παράταση. Άρα, ουσιαστικά εδώ, παρατείνουμε, μπαλώνουμε και ξανά μπαλώνουμε και δεν κάνουμε ουσιαστική δουλειά.

Σε ό,τι αφορά στην ανάλυση των συνεπειών ρύθμισης -και την προηγούμενη φορά δεν έγινε και νομίζω ποτέ δεν το κάνετε, ίσως θεωρείτε ότι εμείς είμαστε ή εσείς είστε, οι καλύτεροι και τα ξέρετε όλα- λήφθηκαν υπόψη πρακτικές άλλων κρατών;

Όχι.

Θα μπω λίγο περισσότερο στην ουσία και θα πούμε ακόμη περισσότερα, τις επόμενες ημέρες.

Παράταση της θητείας των διοικητών. Με ποια κριτήρια;

Θα έχουμε γυμναστές, φωτογράφους, ηθοποιούς, μηχανικούς, πολιτευτές, αποτυχημένοι πολιτευτές ή πρώην πολιτευτές, ημέτεροι;

Θα κάνετε ανοιχτή προκήρυξη;

Θα μπουν κριτήρια;

Θα υπάρχουν παραδοτέα;

Σε ότι αφορά στο άρθρο 18, ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Αυτό θα έπρεπε να ήταν και θα έπρεπε να λειτουργήσει, με έναν πολύ σημαντικό τρόπο και να δράσει ενισχυτικά προς το τεράστιο δημογραφικό πρόβλημα που έχουμε. Σε άλλες χώρες, έχουν δωρεάν -και υποβοηθούμενη αναπαραγωγή- στήριξη στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μέχρις ότου να γίνουν δύο ζώντα τέκνα. Δωρεάν, επαναλαμβάνω δωρεάν.

Αν εδώ έχουμε φωτογραφικές διατάξεις για να βάλουμε συνταξιούχους δικαστικούς ή οτιδήποτε άλλο, κατά παρέκκλιση της κοινής λογικής που λέει είτε κάποιος γνώστης των θεμάτων βιοηθικής - καθηγητής νομικής - είτε γνώστης ιατρικών θεμάτων - καθηγητής ιατρικής - θα πρέπει να προΐσταται και εσείς βάζετε τώρα άλλους αντί άλλων, δεν ξέρω αυτό τι εξυπηρετεί. Δυστυχώς, ενισχύει και αυτό που πολλοί πολίτες έχουν πια καταλάβει, τη διαπλοκή και την κακώς εννοούμενη αλληλεπίδραση ανάμεσα στη δικαστική εξουσία και στην κυβέρνηση με τις νομοθετικές πρακτικές.

Σε ό, τι αφορά στην ενιαία λίστα χειρουργείων, ξέρετε πολύ καλά ότι υπάρχουν τεχνητές ελλείψεις, ότι ακόμα και σε νοσοκομεία - και έχω καταθέσει σχετική ερώτηση - υπάρχει διψήφιος αριθμός αναισθησιολόγων. Δεν γίνονται χειρουργεία ελλείψει αναισθησιολόγων και τα χειρουργεία αυτά, δυστυχώς, κατευθύνονται προς ιδιωτική κλινική με την οποία το νοσοκομείο αυτό στη Θεσσαλονίκη έχει σύμβαση.

Σε ό, τι αφορά τις διαδοχικές παρατάσεις. Θα ξέρετε ότι με το Προεδρικό Διάταγμα του 2004, όταν υπάρχουν δύο αλληλοδιάδοχες παρατάσεις ορισμένου χρόνου, αυτό αυτοδίκαια τεκμαίρεται ότι εξυπηρετεί πάγιες ανάγκες και μπορεί να οδηγήσει σε μονιμοποίηση. Αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό πρόβλημα. Όχι γιατί δεν θέλουμε να προκύψουν προσλήψεις. Θέλουμε και επιβάλλεται να καλυφθούν τα κενά. Χρειάζεται να καλυφθούν τα κενά. Όμως, βάσει προγράμματος, βάσει οργανογράμματος και βάσει κριτηρίων. Όχι όποιος μπήκε με μια ορισμένου χρόνου και ξανά συνεχίζει επειδή υπάρχει παράταση επί της παράτασης και με αυτό τον τρόπο ουσιαστικά δημιουργείται είτε από εσάς είτε από προηγούμενες κυβερνήσεις και ελπίζω όχι από επόμενες, ένας κομματικός στρατός που και είναι με το άγχος κατά πόσο θα υπάρξουν παρατάσεις αφενός και δεν είμαι σίγουρος αν έχει τα υψηλότερα δυνατά κριτήρια για τη θέση την οποία καλύπτει.

Είπε ο Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας - εγώ δέχομαι την καλή του πρόθεση, δεν ξέρω όμως αν έχει πλήρη ενημέρωση - ότι ακολουθώντας οδηγίες ιατρών και επιστημόνων, έχει στηριχθεί αυτό το σχέδιο νόμου. Πιθανώς ακούστηκε και σήμερα να μην ξέρουν αυτοί που το έγραψαν ή να μην έχουν συνειδητοποιήσει τη λήξη της πανδημίας. Αυτή τη στιγμή δεν έχουμε πανδημία. Έχουμε covid σε ενδημική μορφή. Αυτό σημαίνει ότι, όπως είναι η γρίπη, όπως είναι ο κοκίτης, όπως είναι πάρα πολλά άλλα νοσήματα, υπάρχει και η νόσος covid. Χθες ο πατέρας ενός γνωστού μου έκανε εγχείρηση για καταρράκτη και για να μπορέσει να γίνει το χειρουργείο έπρεπε να προσκομίσει rabid τεστ. Γιατί να μη προσκομίσει και τεστ ότι δεν έχει κοκίτη, τεστ ότι δεν έχει γρίπη; Θέλω να καταλάβετε με αυτό τον τρόπο ότι πέρα από τη σημαντικότητα που είχε η πανδημία, όταν ήταν ενεργή, σήμερα δεν υπάρχει κανένας λόγος να υπάρχουν αυτοί οι περιορισμοί. Ας πούμε ότι συμφωνούμε ότι ό,τι έγιναν έγιναν και ας μην τα αναλύσουμε τώρα γιατί έγινε τη διετία εκείνη.

Όταν αναφέρθηκα πριν ότι δεν έχουν ληφθεί υπόψη ζητήματα που σχετίζονται με το αν έχουν ληφθεί πρακτικές άλλων χωρών σε αυτό το νομοσχέδιο, έχει να κάνει με το ότι άλλες χώρες έχουν τέτοιους περιορισμούς; Ζητούν υγειονομικά πρωτόκολλα; Έχουν υποχρεωτικό τον εμβολιασμό ή το πιστοποιητικό νόσησης για τους υγειονομικούς και για όσους εργάζονται σε τέτοιους φορείς; Η απάντηση είναι όχι. Άρα, μπορεί κάποιος να υποθέσει -και εγώ υποθέτω βάσιμα και μπορώ να σας το τεκμηριώσω σε επόμενες συναντήσεις που θα έχουμε περισσότερο χρόνο - ότι αυτό δεν γίνεται τόσο πραγματικά από ανάγκη ή από αγάπη για τη δημόσια υγεία, εξυπηρετεί άλλου τύπου συμφέροντα και οικονομικά. Δηλαδή, όταν όλοι πρέπει να προσκομίζουν κάθε τόσο τεστ μη νόσησης ή να κάνουν τα αντίστοιχα rabid, κάποιοι επωφελούνται. Και αυτοί που εισάγουν τα αντίστοιχα τεστ και αυτοί που τα πωλούν. Είναι προφανές σε τι αναφέρομαι. Δηλαδή, πιθανώς και ο Φαρμακευτικός Σύλλογος, διά του Προέδρου του, να έχει άποψη γι’ αυτό και δεν ξέρω αν είναι ανάμεσα στους προσκεκλημένους. Θα μπορούσε να μας πει τη γνώμη του.

Τίθεται πάλι ένα ζήτημα σε ότι αφορά τα εμβόλια. Τα εμβόλια covid ξέρετε ποια είναι; Δεν είναι αυτά που ήταν το 2021 ή το 2022. Μιλάμε για άλλα εμβόλια. Έχουν την ίδια εταιρεία που έχει καταθέσει το φάκελο. Έχουν αποσυρθεί οι προηγούμενοι φάκελοι. Κατατίθενται νέα στοιχεία. Είναι άλλο προϊόν.

Και, με ό,τι μπορεί αυτό να συνεπάγεται, θέλω να σας ενημερώσω ότι πολύ πρόσφατα στο πιο παλιό περιοδικό της Αυστραλίας υπήρχε άρθρο το οποίο δείχνει ότι ερευνητές στην Αμερική βρήκαν 18 με 70 φορές αυξημένο DNA εντός των εμβολίων. Ο συγκεκριμένος ερευνητής ζήτησε και από άλλους ερευνητές να αναπαράγουν αυτό το εύρημα. Έτσι γίνεται στην έρευνα. Βρίσκω εγώ κάτι, λέω με ποιον τρόπο το έκανα και ζητώ από ανεξάρτητους συναδέλφους να το κάνουν. Και μάλιστα, όχι μόνο ήταν επιμολυσμένο με DNA, ας πούμε ότι αυτό μπορεί να τύχει ή να είναι ένα λάθος στο εργαστήριο, στο εργοστάσιο, υπήρχε και φορέας μεταφοράς πλασμιδίου DNA. Ενδεχομένως, κυρία Λινού, οι άλλοι συνάδελφοι να καταλαβαίνουν τι εννοώ. Δηλαδή, υπήρχε ο μεταφορέας για να τοποθετήσει το DNA μέσα στο κύτταρο. Αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό και θα πρέπει να ληφθεί υπόψη. Επίσης, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη το να μην υπάρχει καμία υποχρεωτικότητα στα εμβόλια, σήμερα που μιλάμε, και για τους λόγους της ασφάλειάς τους, κυρίως όμως, είναι εξίσου σημαντικό και για το ότι δεν βρισκόμαστε σε καμία κατάσταση πανδημίας. Εκτός κι από τη μεγάλη δαπάνη που επίσης προκύπτει και αναφέρεται στην έκθεση του λογιστηρίου για έξι εκατομμύρια ετησίως τουλάχιστον, δηλαδή μισό εκατομμύριο έλεγε κατά μήνα.

Αναφέρεται ότι στους ασθενείς που θα λαμβάνουν φάρμακα κατ’ οίκον θα γίνει με εταιρεία courier. Ο ΕΛΤΑ; Γιατί όχι; Δεν θέλουμε να ενισχύσουμε μια υπηρεσία η οποία έχει αυτή τη σχέση με το δημόσιο;

Αναφέρονται, επίσης, παρατάσεις ή επικυρώσεις καθυστερημένων διαδικασιών που αφορούν τις προμήθειες στα νοσοκομεία. Γιατί πάλι αυτό; Πότε θα δώσουμε πραγματικά τη βεβαιότητα στον πολίτη, ότι οι κανόνες είναι για να τηρούνται; Πότε θα περιέλθουν οι διοικητές των νοσοκομείων σε καθεστώς μόνιμης νομιμότητας;

Τελειώνω, λέγοντας ότι και αυτό έχει συζητηθεί και από τον καθηγητή, κ. Αλιβιζάτο, γενικώς με ζητήματα ηθικής συνταγματικής τάξης. Δεν μπορεί, λοιπόν, να υπάρχουν έστω και υπόνοιες. Εγώ θεωρώ ότι δεν θα υπάρξει η φωτογραφική ρύθμιση που αναφέρεται για το Ινστιτούτο Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Ίσως να μην είναι τόσο φωτογραφική όσο δείχνει, αυτό θέλω να πιστεύω με καλή πρόθεση, αλλά υπάρχουν θέματα συνταγματικής τάξης που δεν μπορεί να αφήνεται, ούτε υπόνοια ότι υπάρχει μία αλληλουχία στην έκδοση αποφάσεων από τους δικαστικούς και στην τοποθέτησή τους, μετά, σε συγκεκριμένες θέσεις.

Τελειώνω, λέγοντας ότι το εντελώς εκτός θέματος κομμάτι που αφορά τα του σχεδίου δόμησης δείχνει για άλλη μια φορά και με πολύ σαφή τρόπο την αδυναμία όλων των κυβερνήσεων, και της κυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη από το 2019 με το 2023 και από το 2023 μέχρι να προκηρυχθούν ξανά οι εκλογές, ότι υπάρχει αδυναμία πραγματικού ελέγχου. Σας ευχαριστώ πολύ και λυπάμαι που αντί να συζητάμε ουσιαστικά θέματα συζητάμε τόσο σημαντικά διαδικαστικά.

**ΜΑΡΙΑ ΣΥΡΕΓΓΕΛΑ:** Κύριε Πρόεδρε, ένα λεπτό. Θέλω να πω κάτι επί της διαδικασίας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Συρεγγέλα.

**ΜΑΡΙΑ ΣΥΡΕΓΓΕΛΑ:** Αντιλαμβάνομαι ότι ο σεβασμός μεταξύ μας πρέπει να είναι το πρωτεύον. Οι αλλαγές όμως που επικαλούμαστε θα πρέπει πρώτα να ξεκινάνε από εμάς τους ίδιους. Διότι κι εγώ θέλω να καταθέσω εδώ στην Επιτροπή, ότι ο κύριος συνάδελφος και ουχί σύντροφος γυρνούσε στην αίθουσα και έκανε παρατηρήσεις σε όλους εμάς τουλάχιστον και πριν γυρίσει την αίθουσα μας έκανε νοήματα από μακριά το οποίο κύριε συνάδελφε δεν σας επιτρέπω, να κάνετε ξανά νοήματα από μακριά και να μας κάνετε διάφορες χειρονομίες. Είναι επιεικώς απαράδεκτο και κατά τη γνώμη μου και θεωρώ και για την πλειοψηφία των βουλευτών που βρίσκονται στην αίθουσα αυτή. Άρα, κύριε Πρόεδρε, θεωρώ ότι οι αλλαγές θα πρέπει να ξεκινούν πρώτα από εμάς τους ίδιους και αν θέλουμε τον σεβασμό θα πρέπει να τον επιδεικνύουμε κι εμείς προς τους συναδέλφους μας. Ευχαριστώ πολύ.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ»):** Κύριε Πρόεδρε, δέκα δευτερόλεπτα μόνο, να απαντήσω, επειδή είναι για το πρόσωπό μου. Είδατε, δεν σας διέκοψα. Θέλω μόνο να σας πω ότι δεν ήμουν ο μόνος που ενοχλήθηκε από το γεγονός ότι μιλούσατε με τον συνάδελφό σας σχετικώς δυνατά, γεγονός που καταδεικνύει ότι δεν σεβόσασταν τον Εισηγητή του ΠΑΣΟΚ που εκείνη τη στιγμή προσπαθούσε να εκφέρει την άποψή του άσχετα αν συμφωνούμε ή διαφωνούμε με αυτήν. Προσπάθησα διακριτικά να σας δώσω τον τόνο γιατί σε όλη αυτή τη μεριά υπήρχε μια δυσαρέσκεια κι όταν δεν το κατάφερα ήρθα πολύ διακριτικά, απευθυνόμενος μόνο σε εσάς, χωρίς να μιλήσω σε κανέναν άλλον, και σας είπα, σας παρακαλώ μπορείτε να μιλάτε λίγο πιο σιγά; Δεν είπα τίποτα πέρα από το προφανές. Δεν θα επανέλθω επ’ αυτού. Επίσης, δεν ανέφερα για κανέναν, ούτε σύντροφο, ούτε κάτι άλλο.

**ΜΑΡΙΑ ΣΥΡΕΓΓΕΛΑ:** Δεν σας όρισε, όμως, κανείς, εκτός αν σας όρισε ο συνάδελφος από το ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ να μας κάνετε παρατηρήσεις εντός της αίθουσας. Δεν έχετε λόγο, κύριε συνάδελφε. Δεν είμαστε «ριάλιτι» εδώ για να κάνουμε ο καθένας, αυτό ακριβώς. Εσείς ξεκινήσατε. Δεν έχουμε «ριάλιτι», εδώ δεν είμαστε «ριάλιτι» για να βγαίνουμε στις οθόνες. Εδώ είμαστε άνθρωποι, εκλεγμένοι από τον ελληνικό λαό και οφείλουμε να σεβόμαστε ο ένας τον άλλον. Θα σας παρακαλέσω και πάλι, και είναι η τελευταία φορά, ότι δεν θα ξανακάνετε χειρονομία σε μένα ή σε οποιονδήποτε συνάδελφο. Εάν είμαι μπροστά, εννοείται, θα το καταγγείλω. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Λοιπόν, ένα λεπτό τώρα να πούμε δυο κουβέντες.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Αν θέλετε να μιλάτε μπορείτε να πάτε και έξω. Εδώ ήρθαμε να συζητήσουμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Φλώρε, κύριε Φλώρε, επαναλαμβάνεις μια συμπεριφορά. Κύριε Φλώρε, σου μιλάει ο Πρόεδρος και τον «γράφεις». Αυτό να γραφτεί στα πρακτικά. Επειδή, λοιπόν, σας μιλάει κανείς εσάς; Σας μιλάει; Είστε ανάγωγος, ο πλέον ανάγωγος εδώ πέρα και μιλάτε εσείς τώρα εδώ πέρα; Γιατί πετάγεστε;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, δεν βλέπω και εσάς τον καλύτερο λόγο. Με όλο τον σεβασμό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Φλώρε, ένα λεπτό. Κάναμε την ίδια συμπεριφορά και την προηγούμενη φορά. Σας είπα, λοιπόν, ότι θα μιλάτε, θα απευθύνεστε στο Προεδρείο και όχι στους συναδέλφους. Θέλετε έναν καυγά, από ότι καταλαβαίνω. Ψάχνετε έναν καβγά και την δημοσιότητα του καβγά. Εδώ δεν είναι ο χώρος.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Καλά, αυτή είναι δική σας άποψη και θα σας απαντήσω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αυτή είναι η δικιά μου άποψη.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Θα σας απαντήσω όπως απαντήσατε, νωρίτερα, στον συνάδελφο, δεν με ενδιαφέρει η άποψή σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν με ενδιαφέρει κι εμένα τι λέτε. Ακούστε, όμως, τώρα εδώ το Προεδρείο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Συμφωνούμε. Ο σεβασμός είναι κάτι που κερδίζεται.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν με ενδιαφέρει.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Δεν σας ενδιαφέρει ότι ο σεβασμός πρέπει να κερδίζεται;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν με ενδιαφέρει αυτό. Με ενδιαφέρει να ακούτε το Προεδρείο. Εδώ υπάρχουν κανόνες. Δεν ξέρω στη ζωή σας ή στο κόμμα σας, το πρώην, τι είχατε μάθει.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Το Προεδρείο οφείλει να ακούει και εδώ πέρα τους υπόλοιπους.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εδώ υπάρχουν κανόνες. Εδώ υπάρχουν κανόνες. Θα σεβαστείτε τους κανόνες θέλετε δεν θέλετε. Εδώ, ακούστε κύριε, ακούστε κύριε, εδώ δεν ήρθαμε να γίνουμε φίλοι, ούτε να πιάσουμε φιλίες.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Ήρθαμε να κάνουμε δουλειά. Ακριβώς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Με ακούτε λίγο;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Διάλογο δεν κάνουμε; Τι κάνουμε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όχι, δεν κάνουμε διάλογο. Σας είπα, να ακούσετε δύο κουβέντες, εσείς και ο κύριος Χουρδάκης. Λοιπόν, εγώ λέω κάτι πολύ απλό. Εδώ δεν ήρθαμε να γίνουμε φίλοι. Ούτε με ενδιέφερε αν με συμπαθείτε ή όχι, ούτε η άποψή σας, ούτε του κυρίου Χουρδάκη με ενδιαφέρει. Εδώ θα ακούσουμε τον Κανονισμό και θα τον ακολουθήσουμε. Άρα, δεν θα ξανααπευθυνθείτε στους συναδέλφους. Θα μιλάτε με το Προεδρείο. Ο κύριος Χουρδάκης θα μιλάει με το Προεδρείο αν έχει κάποια ενόχληση και όποιος συνάδελφος έχει κάποια ενόχληση, φυσικά, θα μιλάει με το Προεδρείο. Εδώ δεν είμαστε εδώ πέρα ούτε σχολείο, έχουμε φύγει από το γυμνάσιο τώρα. Έχουμε άλλους κανόνες σε αυτή την αίθουσα. Δεύτερον, δεν θέλω να συζητήσω μαζί σας, με αφήνει μομφή παγερά αδιάφορο η άποψή σας. Με ενδιαφέρει όμως να ακούσετε αυτά που θα ισχύουν, αλλιώς θα εφαρμόσω τον Κανονισμό. Και όπως ήμουν όλο τον χρόνο, όλα τα προηγούμενα χρόνια, πολύ, νομίζω, χαλαρός θα γίνω πολύ αυστηρώς τώρα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Δεν μου λέει κάτι αυτό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν με ενδιαφέρει τι σας λέει.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Να είστε αυστηρός. Το θέμα είναι ότι εδώ πέρα, όπως αντίστοιχα έκανε ο κύριος Χουρδάκης παρατήρηση στους συναδέλφους από δω, έκανα και εγώ παρατήρηση στους συναδέλφους, για αυτόν εδώ μπροστά, γιατί δεν άκουγα. Εάν κάποιοι θέλουν να μιλάνε και να γελάνε μπορούν να το κάνουν έξω σε σεβασμό στους υπόλοιπους.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν τα έχουμε κάνει τώρα.Εδώ είναι νέα ήθη και έθιμα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Διαφωνείτε, δηλαδή, με αυτό που λέω;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας λέω κάτι πολύ απλό. Ακούστε το Προεδρείο, περιορίστε λίγο τις παρεμβάσεις οι οποίες δεν έχουν πολιτικό χαρακτήρα, πάνε να γίνουν προσωπικού χαρακτήρα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Δεν είναι προσωπικού χαρακτήρα, είναι θέμα σεβασμού.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν είναι εδώ πέρα να λύνουμε τα προσωπικά μας, ούτε πάμε να επιδιώξουμε καβγάδες για να αποκτήσουμε δημοσιότητα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Είναι θέμα σεβασμού, επαναλαμβάνω. Διαφωνείτε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ, δεν έχετε κανένα λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Θα με αφήσετε να μιλήσω;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όχι, δεν θα σας αφήσω.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Μα το πάτε μονόλογο. Έτσι δεν κάνουμε δουλειά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν έχω ολοκληρώσει, κύριε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Ολοκληρώστε και θα συνεχίσω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κλείστε το μικρόφωνο. Σοβαρά μιλάτε; Όποτε θέλετε θα ανοίγετε το μικρόφωνο; Λοιπόν, εδώ δεν θα λύσουμε τα προσωπικά μας, ούτε τις συμπάθειες μας, ούτε τίποτα τέτοιο, ούτε, ξαναλέω, δεν πάμε να πιάσουμε φιλίες και αγάπες. Πάμε να κάνουμε τη δουλειά μας. 

Άρα, λοιπόν, θα παραβλέψω αυτά που είπε ο κύριος Χουρδάκης, θα παραβλέψω τη δικιά σας συμπεριφορά και τώρα, και θα πω κάτι πολύ απλό. «Απουσιολόγος» είναι εδώ, ο αγαπητός μου κύριος Γκίκας. Αυτός θα έχει την ευθύνη να γράφει τις απουσίες και τις παρουσίες, τον χρόνο που έρχεται ο καθένας τον χρόνο που φεύγει, ο κύριος Γκίκας. Να μη τη δώσω τη δουλειά. Βλέπω ότι την θέλει ο κ. Χουρδάκης. Δεν θα του τη δώσω.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Αυτά τα σχόλια είναι που λέω ότι περισσεύουν, κύριε Οικονόμου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ναι, αλλά κάνατε εσείς, όμως, τα σχόλιά σας. Κάνετε εσείς, που δεν έχετε δικαίωμα να τα κάνετε.Δεν έχετε δικαίωμα να τα κάνετε. Δεν σας όρισε κανένας εδώ επί αυτών. Δεν σας όρισε κανένας. Αυτή είναι πολύ κακή νοοτροπία και συμπεριφορά που έχετε. Δεν σας όρισε, αλλά αν θέλετε μαζί με τον κύριο Φλώρο, να είστε οι δύο βουλευτές οι οποίοι θα μας κάνουν εδώ πέρα την οριοθέτηση των διαδικασιών, δεν νομίζω ότι εσείς ειδικά θα έπρεπε να θέλετε αυτόν τον τίτλο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ):**Ας προχωρήσουμε γιατί δεν θα καταλήξουμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Δεν θα καταλήξουμε, συμφωνώ. Σε αυτό θα συμφωνήσουμε. Λοιπόν, οπότε συμφωνούμε σε αυτό. Κύριε Φλώρε, μη ξαναπαρέμβετε και μην ξαναμιλήσετε με συναδέλφους τους σε αυτό το στυλ. Παρακαλώ. Δεν σας το λέω αλλιώς. Σας το λέω με παράκληση. Νομίζω συνενωθήκαμε.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ**: Μια ερώτηση θέλω να κάνω. Συμφωνούμε ότι το θέμα σεβασμού είναι κάτι που κερδίζεται και δεν επιβάλλεται;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Φυσικά.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ**: Από τη στιγμή, ξαναλέω, που κάποιοι, οι περισσότεροι μάλλον, εδώ πέρα ενοχληθήκαμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ελάτε στο Προεδρείο, είναι απλά τα πράγματα. Ελάτε στο Προεδρείο.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ**: Μα αυτό θέλω να μάθω, τη διαδικασία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ελάτε στο Προεδρείο.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ**: Όπως, αντίστοιχα, έκανε παρατηρήσεις και ο κ. Χουρδάκης, έκανα και εγώ εδώ με εσάς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Αν αρχίσουμε και κάνουμε συμπεριφορές που θίγει ο ένας τον άλλον.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Επειδή δεν άκουγα, λοιπόν, όταν μίλαγε η κυρία Κουρουπάκη, έκανα και εγώ, αντίστοιχα, κάποια παρατήρηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Παρακαλώ, επειδή είπα και στον κ. Χουρδάκη και σε εσάς, ελάτε στο Προεδρείο, άμα υπάρχει κάτι που σας ενοχλεί, να μου το πείτε.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Πολύ ωραία, μισό λεπτό να ολοκληρώσω.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Όχι τέτοιες συμπεριφορές, οι οποίες ενοχλούν τους συνάδελφους.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Συμφωνούμε ότι οι διάλογοι και τα γελάκια δεν είναι για εδώ μέσα αυτή τη στιγμή που συνεδριάζουμε; Συμφωνούμε ή διαφωνούμε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Συμφωνούμε απολύτως ότι εδώ πρέπει να είμαστε σοβαροί.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Πολύ ωραία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Τη σοβαρότητα δεν θα την ορίσετε εσείς.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Δεν θα την ορίζω εγώ;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Όχι, είστε και νέος άνθρωπος. Αποκτήστε και λίγη εμπειρίας στη ζωή σας.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Είμαι σοβαρός άνθρωπος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Αποκτήστε λίγο εμπειρία στη ζωή σας, για να κρίνετε όλους και τους πάντες.

**ΒΡΕΤΤΑΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**: *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ελάτε τώρα

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Είπα εγώ για να χαμογελάσει κανείς;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Λοιπόν, έχουμε δύο ομιλητές. Κυρία Φωτίου, σε εσάς θα ερχόμουνα.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Είπα εγώ κάτι για γέλια;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ποιος μίλησε τώρα;

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Για χαμόγελα;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Αφήστε το τώρα. Είδατε τώρα;

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Εσάς ρωτάω. Τόση ώρα που μιλάμε, ανέφερα εγώ κάτι για να χαμογελάσει κάποιος; Είπα για τις συνομιλίες και τους γέλωτες, ως ένδειξη σεβασμού σε όλους μας, παρακαλώ να γίνονται έτσι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Θα βρούμε τον βηματισμό μας. Παρακαλώ, μια αυτοσυγκράτηση θέλει εδώ. Παρακαλώ, κλείστε το μικρόφωνο.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Δεν νομίζω ότι έχω ξεφύγει από το όριο της αυτοσυγκράτησης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Σας έχω κάνει δύο φορές παρατήρηση, κύριε Φλώρε.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Ούτε φωνάζω, όμως ούτε τίποτα. Νομίζω είμαι απόλυτα λογικός και πάρα πολύ ψύχραιμος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Κύριε Φλώρε, σας έχω κάνει δύο φορές παρατήρηση. Μην πάμε στην τρίτη.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Συμφωνούμε σε αυτά που είπα;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Δεν θα κάνουμε συμφωνίες εδώ.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Όχι, να ξέρω αν είμαι εγώ τρελός στο τέλος δεν ξέρω;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Όχι, δεν είστε τρελός, αλλά δεν θα κάνετε αυτά που νομίζετε. Παρακαλώ, οριοθετούμε την διαδικασία πάντα, με καλή διάθεση όλοι. Δεν πάμε τώρα να κάνουμε τους παιδονόμους. Εγώ δεν έχω τέτοια διάθεση. Εγώ έχω τη διάθεση εδώ να ολοκληρώσουμε γρήγορα την διαδικασία, γιατί έχουμε και αλλά πράγματα να κάνουμε στην ζωή μας.

**ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Επειδή έχω μάθει να είμαι επαγγελματίας, έχω μάθει να κάνω αυτήν τη δουλειά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προέδρος της Επιτροπής):** Άρα, λοιπόν, η κυρία Λινού έχει τον λόγο.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Δυστυχώς, θα αρχίσω και εγώ με παράπονα και θα έλεγα, για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε αυτό το νομοσχέδιο, θα έπρεπε να είμαστε ή επιστήμονες ή παντογνώστες. Εγώ δυσκολεύτηκα πάρα πολύ για να καταλάβω για ποια πράγματα μιλάμε. Κατέληξα να πιστέψω ότι μιλάμε για δύο πράγματα.

**Αφενός μεν για την αντιμετώπιση του κορονοιού, αυτό τουλάχιστον λένε οι τίτλοι και αφετέρου, για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Ειπώθηκε και από άλλους, αλλά εγώ προσωπικά δεν βλέπω ούτε νέα μέτρα, ούτε τα κρίσιμα μέτρα για την αντιμετώπιση του κορονοϊού που ουσιαστικά θα ήταν βελτίωση της επικοινωνίας της υγείας. Δηλαδή, να μιλήσουμε στους ανθρώπους για το τι κινδύνους σήμερα διατρέχουμε από τον κορονοϊό και από τον log covid τον μακροχρόνιο κορονοϊό, ούτε για τα μέτρα προστασίας που θα ήταν ίσως καλύτερη διαχείριση της επικοινωνίας των επαφών, μεταξύ των ανθρώπων, ατομικά μέτρα προστασίας και διευκόλυνση που είτε είναι πανδημία, είτε δεν είναι πανδημία πρέπει να τα παίρνουμε.**

**Και επίσης, όσον αφορά στο εμβόλιο, δεν άκουσα τίποτα και αυτό πραγματικά θα ήθελα μια απάντηση από τον Υπουργό, αν σκεφτόμαστε να αποδεχθούμε τα καινούργια εμβόλια που αντιμετωπίζουν τις πιο πρόσφατες μεταλλάξεις ή δεν πρόκειται να τα φέρουμε στη χώρα μας που έχουν εγκριθεί στο εξωτερικό.**

**Όσον αφορά τώρα, στην ενίσχυση της δημόσιας υγείας, νομίζω ότι όλο το νομοσχέδιο, όλα τα άρθρα, αναφέρονται κυρίως, σε διευθετήσεις που αφορούν στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας και καθόλου την δημόσια υγεία. Γιατί αν ασχολούμασταν με τη δημόσια υγεία που είναι ουσιαστικά προστασία από έκθεση σε νόσο θα έπρεπε να είχαμε πολλά νομοσχέδια ή πολλούς νόμους που να αφορούν τη Θεσσαλία που να αφορούν την Κέρκυρα. Που να αφορούν και τον κορονοϊό, αλλά και αυτό που αναφέρθηκε νωρίτερα, τα χρόνια νοσήματα, πρόληψη παχυσαρκίας, πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων, πρόληψη εγκεφαλικών. Δεν είδα καμία πρόοδο σε αυτό.**

**Ένα μικρό κομμάτι που βλέπω είναι η προσπάθεια να φτιάξουμε επιτέλους ένα αρχείο καταγραφής καρκίνου. Αλλά θέλω να πω ότι εγώ τουλάχιστον θα κρατούσα πολύ μικρό καλάθι ως προς αυτό γιατί η χώρα μας έχει διαθέσει τεράστια ποσά με επανειλημμένες προσπάθειες για το αρχείο καταγραφής καρκίνου, ήδη από το 1980 και δεν το πετύχαμε.**

**Επομένως, ίσως θέλει καλύτερη μελέτη, κάποια Επιτροπή να καλέσουμε, ειδικούς από το εξωτερικό που το έχουν καταφέρει στις χώρες τους για να δούμε πώς τέλος πάντων θα μπορέσουμε επιτέλους κάτι που είναι σημαντικό να το πετύχουμε.**

**Νομίζω ότι είναι πρόχειρη η πρόταση και να είναι μάλιστα κάτω από ένα άλλο Οργανισμό. Δεν το κατάφερε ο ΕΟΔΥ δεν το κατάφερε το Υπουργείο Υγείας δεν το κατάφερε κανείς μέχρι σήμερα και είναι κρίμα. Και βέβαια, ο αείμνηστος κ. Τριχόπουλος όταν κι εγώ πολύ φιλόδοξα ήρθα από την Αμερική και είπα να φτιάξουμε επιτέλους ένα αρχείο καταγραφής καρκίνου μου είπε αν θέλεις να καταστρέψεις την καριέρα σου κάνε το. Είναι δύσκολο. Αυτό θέλω να πω.**

**Τώρα, όσον αφορά στο πρόβλημα της καθυστέρησης των χειρουργείων δεν νομίζω ότι μπορούμε να κάνουμε τίποτα αν δεν αυξήσουμε τις λειτουργικές αίθουσες. Έχουμε αίθουσες, στα πιο πολλά νοσοκομεία, αλλά δεν είναι λειτουργικές αν δεν αυξήσουμε τον αριθμό των μόνιμων αναισθησιολόγων και αν δεν αυξήσουμε και τον αριθμό των τεχνικών των χειρουργείων. Αλλά όλα αυτά δεν έχουν καμία σχέση με τη δημόσια υγεία και καμία σχέση με τον κορονοϊό.**

**Επομένως, νομίζω και εγώ ότι είναι λάθος ο τίτλος του νομοσχεδίου άλλα πράγματα θα έπρεπε να λέει ο τίτλος. Γιατί πραγματικά, αυτό που θέλουμε να κάνουμε είναι να μπαλώσουμε κάπως τη συνέχιση της λειτουργίας και της προσφοράς υπηρεσιών υγείας που πάσχει στη χώρα μας, λίγο περισσότερο ίσως τα χειρουργεία, η χειρουργική προσπάθεια, αλλά και άλλα νοσήματα.**

**Δηλαδή, δεν μπορώ να καταλάβω εκτός από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, τι σχέση μπορεί να έχουν με την πρόληψη όλες οι άλλες ειδικότητες και όλες οι άλλες υπηρεσίες.**

**Δεν μπορούσα να διαβάσω σε λεπτομέρεια το νομοσχέδιο. Ελπίζω ότι μέσα στο Σαββατοκύριακο, όπως όλοι θα τα καταφέρουμε και γι αυτό μίλησα πολύ γενικά.**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σοβαρό το θέμα του αρχείου πραγματικά είναι ένα ζήτημα που διαχρονικώς η χώρα μας έχει τεράστιο κενό, συμφωνώ και εγώ.

Τον λόγο έχει η κυρία Θεανώ Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Σε συνέχεια όσων είπε η κυρία Λινού και ο εισηγητής μαζί βέβαια συμφωνώ ότι είναι, ένα ψευδεπίγραφο νομοσχέδιο. Σε κάθε κεφάλαιο. Με fast track, διαδικασίες, το φέρατε μέσα στις δημοτικές εκλογές μέσα στις πλημμύρες. Περνάτε και διατάξεις που δεν άπτονται της αρμοδιότητας της Επιτροπής μας αφορούν, όπως είπαν και οι Εισηγητές, άλλες Επιτροπές. Θα μπορούσατε να τα βάλετε σε άλλες Επιτροπές, αλλά και παραβιάζουν διεθνείς συμβάσεις και την εθνική νομοθεσία.

Είναι, ένα νομοσχέδιο που πιστοποιεί ότι το ΕΣΥ, θα δουλεύει συνεχώς με επικουρικούς και με την εξόντωση του υγειονομικού του προσωπικού. Είναι ένα νομοσχέδιο που πιστοποιεί ότι το ΕΣΥ, θα αποψιλώνεται συνέχεια. Ειδικότερα, γιατί λέμε ότι είναι ψευδεπίγραφο το νομοσχέδιο στο β΄ μέρος ενώ, ισχυρίζεται ότι αντικείμενό του είναι ο COVID, τα είπε και η κυρία Λινού, νομίζω καλύτερα από μένα.

Δεν θίγει ούτε την αναζωπύρωση του COVID, ούτε την ιχνηλάτηση του COVID σήμερα, ούτε καθορίζει τις μεταλλάξεις του COVID, ούτε βέβαια τα νέα εμβόλια αντιμετωπίζουν αυτές τις μεταλλάξεις τα ξαναπάμε αυτά.

Φέρνετε εμβόλια τα οποία στο εξωτερικό έχουν τελειώσει με αυτά γιατί θεωρούν ότι βρισκόμαστε σε νέες μεταλλάξεις. Τι κάνετε; Με τη δυνατότητα υπέρβασης της 48ωρης εβδομαδιαίας εργασίας που και αυτή η διεθνής σύμβαση, θα την πούμε αναλυτικότερα, έχει λήξει.

Επικαλείστε αυτό. Εσείς το παρατείνεται εξοντώνετε το προσωπικό και τους γιατρούς, για να παραιτηθούν από το ΕΣΥ και να κάνουν πιθανά λάθη λόγια του burn out. Εσείς είσαστε υπόλογοι μετά αν γίνει ένα πιθανό λάθος ενός γιατρού. Κι όλα αυτά επικαλούμενοι Ευρωπαϊκή Οδηγία όπως είπα που έχει λήξει από το 2005.

Σε αυτό το κεφάλαιο βάζετε άρθρα που αφορούν σε λοιμώξεις, προφανώς και αφορούν στο Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας, δευτερευόντως τον COVID.

Τρίτον, το Μέρος Γ΄ είναι επίσης ψευδεπίγραφο. Τι σχέση έχει η ενίσχυση και προστασία της δημόσιας υγείας, με τη νέα λίστα χειρουργείων; Νομίζω σε αυτό όλοι οι Εισηγητές της Αντιπολίτευσης είχαν μια σθεναρή αντίσταση και διαφωνία.

Τι σχέση έχει αυτό με την παράταση της θητείας των διοικήσεων των νοσοκομείων, που βάλατε τότε δικούς σας ανθρώπους με fast track διαδικασίες λόγω του COVID, τώρα τους βάζετε το βαθύ κράτος δηλαδή, το κομματικό σας, εγκαθίσταται πλέον για πάντα. Αυτή είναι η δουλειά που θα κάνετε μονίμως εδώ μέσα.

Κεφάλαιο Δ, αρμοδιότητες Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας που τουλάχιστον το γνωρίζω. Βεβαίως, παρατάσεις και δόσεις συνεχείς του επικουρικού προσωπικού όλων των φορέων της πρόνοιας, σήμερα του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, μέχρι 31/12/23, αντί για προκήρυξη μόνιμου προσωπικού. Και εντάξει, όπου υπήρξε προκήρυξη, όπου υπήρξε προκήρυξη διαγωνισμού για μόνιμες θέσεις προκηρύχθηκαν δηλαδή, από το 2019, μετά από δικές μας ενέργειες κτλ. Δεν έχουμε κανένα αποτέλεσμα. Μήπως ξέρετε να μας πείτε γιατί; Τα υπόλοιπα. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ.Παπαδόπουλος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαι από τη Θεσσαλονίκη, είμαι γιατρός καρδιοχειρουργός και έκανα μερικές σημειώσεις εδώ πέρα. Πράγματι, είναι πολύ σπουδαία τα νομοσχέδια για την υγεία, ειδικά σε τόσο χαμηλό επίπεδο που βρίσκεται το ΕΣΥ αυτή τη στιγμή, πραγματικά χαμηλό. Θα διαφωνήσω με τον κ. Ακτύπη, που λέει, ότι εμείς το κρατήσαμε και δεν κατέρρευσε. Πότε καταρρέει το ΕΣΥ; Ξέρετε στην πανδημία, ότι έχουμε από τα χειρότερα αποτελέσματα διαχείρισης στον κόσμο; Τους περισσότερους ανά εκατομμύριο θανάτους; Ξέρετε, ότι στη μελέτη Λύτρα, οι θάνατοι σε άτομα που δια σωληνώνονταν ήταν 97,8%; Δηλαδή, πότε θα λέγαμε ότι κατέρρευσε το ΕΣΥ, όταν ήταν πάνω από 100%;

Έχουμε μια πρακτική κατάρρευση του ΕΣΥ, μην κοιτάτε που υπάρχουν οι εφημερίες και ο κόσμος πάει τον μπαμπά του, τη μάνα του και βρίσκουν ένα κρεβάτι. Το θέμα είναι τι γίνεται; Για αυτό, η ταχύτητα συζήτησης αυτών πραγματικά είναι ενοχλητική και το διατύπωσαν πολλοί συνάδελφοι, αυτό με τις κοινές υπουργικές αποφάσεις που έρχονται άρον άρον και είναι πραγματικά ένα πρόβλημα λειτουργίας της δημοκρατίας μας.

Επίσης, εγώ προέρχομαι από τον Παπανικολάου. Οι ΜΕΘ οι οποίες έγιναν εκεί, είναι σε επίπεδο κοντέινερ, γι αυτό και τα αποτελέσματα που προανέφερα. Τέτοια κοντέινερ μονάδες, θα έπρεπε να γίνουν όταν είμαστε σε εμπόλεμη ζώνη. Δηλαδή, στην Ουκρανία θα το δεχόμουν, αλλά, εδώ να πηγαίνεις να βλέπεις ασθενείς το βράδυ για να βάλεις σωλήνες και να φοβάσαι μη βουλιάξει το πόδι σου μέσα, να θες να έχεις καλά αποτελέσματα και να λες στον κόσμο ότι έκανες μονάδες, αυτό με ξεπερνάει και σαν άνθρωπο και σαν επιστήμονα.

Για τις συμβάσεις εγώ έχω να πω, ότι στο νοσοκομείο το δικό μας το 40%των υπαλλήλων είναι με τέτοιες συμβάσεις. Είναι τραγικό γεγονός. Εκεί συνδέεσαι με τους ανθρώπους αυτούς. Μαθαίνουν τη δουλειά, ολοκληρώνεται η σύμβαση και ύστερα χαίρεται και τους παίρνει ο ιδιωτικός τομέας. Έτσι θα πάει μπροστά το ΕΣΥ;

Κάτι για τις λίστες των χειρουργείων. Τις λίστες των χειρουργείων όποιος και να τις κάνει, είτε ενιαίες είτε το Υπουργείο, θα μειωθούν μόνο όταν θα συσταθούν χειρουργικές ομάδες. Όποιοι είναι χειρουργοί εδώ μέσα, καταλαβαίνουν τι λέω και δεν το είδα στο πρόγραμμα σας. Ξέρετε πως μειώνεται η λίστα του χειρουργείου; Να πάρετε διευθυντές, συντονιστές, αναισθησιολόγους, τεχνικό προσωπικό και νοσηλευτές και να δείτε για πότε μειώνονται οι λίστες των χειρουργείων. Αυτές οι λίστες, έτσι όπως τις κάνετε είναι επιστημονικά απαράδεκτες, πρωτοτυπία στη χώρα μας και δεν υπάρχουν πουθενά. Ας πούμε στην Αγγλία, το κάθε νοσοκομείο ξέρει ποιους χειρουργούς έχει και τι δυνατότητες έχουν. Όταν λέμε για ορθοπεδική, παραδείγματος χάρη, υπάρχει ο ορθοπεδικός για το χέρι, ο ορθοπεδικός για τον ώμο, για το γόνατο. Αυτές τις λίστες θα τις κάνουν αναρμόδιοι γιατροί. Εσείς, θα καθόσασταν ποτέ να σας χειρουργήσει ένας άνθρωπος που δεν τον έχετε δει ποτέ και δεν ξέρετε αν είναι όντως εξειδικευμένος στον τομέα αυτόν για τον οποίο καλείται να αντιμετωπίσει;

Ξέρετε πώς γίνεται το πρόγραμμα του χειρουργείου; Εφόσον, συλλεχθούν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες, όλο το ιστορικό, το οποίο χειρουργικό ιστορικό είναι από τα πιο λεπτομερή που υπάρχουν. Σχετίζεται με τι παθήσεις πέρασε ο ασθενής, αν έχει ανοιχτεί η κοιλιά του ασθενή, αν έχει ξαναγίνει χειρουργείο παλιό, αν είχε τροχαίο ατύχημα, τις συνήθειες του, αν καπνίζει, αν πίνει, αν είναι παντρεμένος, αν έχει παιδιά και όλα αυτά γιατί μας ενδιαφέρει η μετεγχειρητική του πορεία. Δηλαδή, αν θα μπορέσει μετά να σιτιστεί σωστά και να ακολουθηθούν οι οδηγίες, γιατί χρειάζεται ένα πρόγραμμα πολύ εμπεριστατωμένων οδηγιών για όλα τα χειρουργεία, είτε είναι ορθοπεδικά είτε είναι γυναικολογικά είτε είναι καρδιοχειρουργικά. Γι αυτό τη λίστα και το πρόγραμμα, το κάνει ένας πολύ έμπειρος συντονιστής γιατρός που είχε αντιμετωπίσει πολλά στη ζωή του και την προηγούμενη θα σκεφτεί ποιους γιατρούς θα βάλει μέσα στο χειρουργείο για να μπορέσουν να φέρουν σε πέρας την εγχείρηση; Αυτά δεν τα είδαμε.

Τέλος, να σας πω κάτι εγώ για την πανδημία. Έχουμε εδώ δύο εξαίρετους επιδημιολόγους. Σε ποια επιδημιολογικά κριτήρια, σε ποιες επιδημιολογικές μελέτες βασίζεται αυτά τα μέτρα του εμβολιασμού;

Δηλαδή κάθε φορά που θα έχουμε έξαρση των κρυολογημάτων, γιατί ο κορωνοϊός, όπως είπε εδώ ο κ. Χουρδάκης, μπήκε στα πλαίσια της ενδημίας και ξέρετε ότι ενδημίες είχαμε και πριν από τον κορωνοϊό. Ο άνθρωπος, έτσι είναι το ανοσοποιητικό του φτιαγμένο, θα πάθει δυο, τρεις έως πέντε φορές το χρόνο, ανάλογα τις δυνατότητές ανοσοποιητικού του, κοινό κρυολόγημα και το 50% σχεδόν των κοινών κρυολογήματος οφείλεται σε κορωνοϊό, δηλαδή οπότε έχουμε έξαρση κρουσμάτων κοινού κρυολογήματος, θα έχουμε την Κυβέρνηση εδώ να μας λέει για εμβόλια, να μας λέει υποχρεωτικότητες, να μας λέει για το ένα και για το άλλο; Καλομάθαμε; Τι είναι αυτά τα πράγματα;

Για τα εμβόλια ένα άλλο ακόμα, το είπαν πολλοί συνάδελφοι, δεν βοηθούν, μακάρι να βοηθούσαν και εμείς θα λέγαμε ναι. Δεν βοηθούν, οι έξυπνοι, σε όλο τον κόσμο, επιστήμονες και γιατροί, απομακρύνθηκαν από αυτό το αφήγημα, σας το συνιστώ και εδώ, όσοι ασχολούνται να απομακρυνθούν. Και βλέπετε και αυτοί που ασχολούνταν εδώ στην Ελλάδα πριν, οι έξυπνοι απομακρύνθηκαν. Κοιτάξτε να απομακρυνθείτε και εσείς γιατί θα βρείτε τον μπελά σας, με αυτά που παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία.

Να πω ότι για αυτά τα δεδομένα που σας είπα, ότι πρέπει να τηρούνται σε ένα προεγχειρητικό, χειρουργικό ιστορικό και στις λίστες αυτές που θα κάνει ένας φορέας κρατικός- αν και κρατικός δεν ξέρω, η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. αυτή εταιρεία είναι κρατική, είναι ιδιωτική, δεν κατάλαβα από το νομοσχέδιο- ξέρετε πόσο καλά και όσοι ξέρουμε από αυτά, πόσο εύκολα μπορούν να χακαριστούν; Είμαστε έτοιμοι να δεχτούμε ένα πλήγμα, όπως έπαθε η Σλοβενία, να παίρνουν τα ευαίσθητα δεδομένα, τόσο σοβαρά, τόσο ευαίσθητα δεδομένα που σας ανέφερα πριν, αν είναι παντρεμένος, αν πίνει, αν καπνίζει, αν έκανε άλλα χειρουργεία και να χακαριστούν αυτά τα δεδομένα και να είναι βορά στον οποιονδήποτε και μάλιστα σε μια Κυβέρνηση η οποία παρακολουθούσε τους πάντες και τα πάντα με τα συστήματα υποκλοπής.

Ευχαριστώ πολύ, κύριοι συνάδελφοι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τι σύνδεση κάνατε τώρα;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Τη σύνδεση που λέγεται ηλεκτρονική και ψηφιακή διακυβέρνηση, η οποία προωθείται με φρενήρεις ρυθμούς από την Κυβέρνησή σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώνουμε και τον λόγο έχει ο κ. Μπιμπίλας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ:** Θα προσπαθήσω να είμαι σύντομος.

Κατ’ αρχάς να σας πω, ότι εγώ δεν είμαι ούτε ειδικός, δεν είμαι γιατρός, δεν είμαι νομικός, παρότι έχω σπουδάσει νομικά πριν από 50 χρόνια σχεδόν, αλλά πήρα στα χέρια μου ένα νομοσχέδιο ενώ πήγαινα σε μια 6άωρη πρόβα και προσπαθούσα, εν μέσω πρόβας, να το διαβάσω. Αυτό που κατάλαβα λοιπόν είναι ότι, κυρίως πρόκειται περί παρατάσεων προηγούμενων ρυθμίσεων που βασίζονται πάνω σε νομοθετικές ρυθμίσεις και για υποχρεωτικότητα του τεστ σε κάποιους χώρους, λες και όλοι οι άλλοι οι πολίτες μπορούν να κάνουν καθημερινώς τεστ πριν πάνε στη δουλειά τους και να δαπανούν αυτά τα χρήματα.

Αισθάνομαι ότι εδώ παίζουμε ένα είδος κακού θεάτρου. Εσείς φέρνετε άρον άρον ένα νομοσχέδιο, πρέπει να το διαβάσουν όλοι άρον άρον και «άρπα κόλλα», δεν το αντιλαμβάνονται και μετά, αφού αφήνετε την Αντιπολίτευση σύσσωμη να εκτονώνεται με τις ομιλίες, μετά το ψηφίζετε με το περίφημο 41%. Αν δεν ακούτε και αν δεν αλλάζει κάτι από όλους αυτούς τους ανθρώπους που μιλάνε τους ειδικούς, τότε για ποια Δημοκρατία μιλάμε; Εγώ αισθάνομαι πάρα πολύ άβολα και δεν νιώθω ότι αυτό είναι Δημοκρατία.

Επειδή ξέρετε ότι προέρχομαι από τον χώρο του πολιτισμού, θα ήθελα να ξέρω, αν έχετε ασχοληθεί και ποιες είναι οι προβλέψεις- αν υπάρχουν σε αυτό το νομοσχέδιο- για τον ευπαθή χώρο του πολιτισμού. Θα υπάρξει φέτος ειδικό πρωτόκολλο, για το πώς θα αντιμετωπιστεί το θέμα του Covid τα θέατρα, στους κινηματογράφους, στα μουσεία, θα προταθεί κάποια ρύθμιση για τη χρήσης της μάσκας στο κοινό; Ξέρετε ότι υπάρχει αυτή τη στιγμή μια μεγάλη ενδημική έξαρση του κορωνοϊού. Δυστυχώς, όμως, επειδή δεν δηλώνονται όλοι οι νοσούντες- και το ξέρετε καλά αυτό- στην ειδική πλατφόρμα κατά μεγάλο ποσοστό, το κράτος δεν έχει τη δυνατότητα να ξέρει, πόσοι είναι αυτή τη στιγμή οι νοσούντες.

Προσφάτως εγώ κόλλησα κορωνοϊό, παρά τα τέσσερα εμβόλια που είχα κάνει, μέσα σε μια συντροφιά 13 ατόμων και από τους 11 που κόλλησαν, ο μοναδικός που το δήλωσε στην πλατφόρμα ήμουν εγώ, επειδή εργάζομαι στο Εθνικό Θέατρο και δεν μπορούσα να κάνω διαφορετικά. Αυτή τη στιγμή βρισκόμαστε σε καθεστώς προβών στα θέατρα και μέσα σε αυτούς τους δύο τελευταίους μήνες στις πρόβες, όλο και παρουσιάζονται κρούσματα και αναγκαστικά οι νοσούντες απέχουν από τις πρόβες μέχρι να τους βγει αρνητικό το τεστ. Έτσι γίνονται οι πρόβες αυτή τη στιγμή, με τρομερές ελλείψεις. Έχουμε ενημέρωση, το τι γίνεται στο εξωτερικό, τι θα γίνει όταν θα αρχίσουν οι παραστάσεις, μπορείτε να μου πείτε και θα αρχίσουμε να έχουμε κρούσματα εντός των θιάσων; Πέραν του πανικού που θα δημιουργηθεί, θα δημιουργηθούν και πολλά ουσιαστικά παράπλευρα προβλήματα.

Θα υπάρξει πρόβλεψη για το τι θα γίνεται με τον εναπομείναντα υγιή θίασο, που θα σταματάει οπωσδήποτε να εργάζεται και πώς θα αποζημιώνεται, ενώ δεν έχουμε και συλλογικές συμβάσεις δυστυχώς στο ελεύθερο θέατρο; Μια σωρεία προβλημάτων θα δημιουργηθεί. Εκτός του ότι θα παύει να δουλεύει η επιχείρηση, θα υπάρχουν πολλές παράπλευρες απώλειες. Πώς θα καλυφθούν αυτές; Ξέρετε, ότι ακόμα και τα τεστ οι πολίτες τα πληρώνουν από την τσέπη τους. Πόση δαπάνη πια θα κάνουν αυτοί οι έρημοι πολίτες για αυτά τα τεστ, που θα πρέπει να την κάνουν από την τσέπη τους; Δεν πρέπει να είναι δωρεάν από το κράτος; Όλος ο καλλιτεχνικός κόσμος βρίσκεται αυτή τη στιγμή σε μεγάλη αγωνία, για το τι θα γίνει φέτος τον χειμώνα. Θα ήθελα, αν μπορείτε να μας δώσετε κάποιες απαντήσεις και κάποιες διευκρινίσεις, γιατί η αγωνία μας είναι πραγματικά πολύ μεγάλη. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει ο κ. Θεμιστοκλέους.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Έχουν τεθεί πάρα πολλά θέματα, θα αρχίσω από συγκεκριμένα. Όσον αφορά στα εμβόλια, η χώρα μας συμμετέχει με όλες τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, στην κοινή προμήθεια εμβολίων και αυτό την καλύπτει και έχει τα τελευταία εμβόλια που κυκλοφορούν στη χώρα. Άρα, η χώρα μας έχει αυτή τη στιγμή παραλάβει ακριβώς τα ίδια εμβόλια που έχουν παραλάβει και οι υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες και είναι τα τελευταία που κυκλοφορούν και καλύπτουν τις υπάρχουσες μεταλλάξεις. Ένα τελευταίο εμβόλιο, που έχει εγκεκριμένη άδεια από τον EMA, βρίσκεται αυτή τη στιγμή στη χώρα μας, για αποφυγή παρεξηγήσεων. Έχει βγει και η τελική άδεια.

Όσον αφορά στα υπόλοιπα, λέχθηκαν κάποια πράγματα από τον τελευταίο Βουλευτή. Ελπίζω να μην ήσασταν στους πολύ λίγους γιατρούς που βγήκαν σε αναστολή. Δική σας υπόθεση είναι, αλλά ένα πολύ χαμηλό ποσοστό γιατρών βγήκε σε αναστολή. Δεν γνωρίζω αν είστε ή αν δεν είστε, αλλά μου έκανε εντύπωση για τα μελανά χρώματα που μιλάτε για το ΕΣΥ και δουλεύετε σε ένα δημόσιο νοσοκομείο για όχι πάρα πολλά χρόνια φυσικά.

Όσον αφορά στο σύστημα εμβολιασμού, η χώρα μας έχει ένα εξαιρετικό σύστημα εμβολιασμών με πολύ καλά ποσοστά και πολύ περισσότερα ποσοστά από όσο περιμέναμε. Όσον αφορά στον κορονοϊό, για να μην μπερδευόμαστε – μπορεί να το πιστοποιήσει και η καθηγήτρια κυρία Λινού - μετράμε την υπερβάλλουσα θνησιμότητα. Η χώρα μας είναι κάπου στη μέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις υπόλοιπες χώρες του δυτικού κόσμου, όσον αφορά στους θανάτους του Covid και δεν μπορούμε να παίρνουμε φωτογραφικές στιγμές και να λέμε ότι ήταν πάρα πολύ ψηλή, αλλά μετρώντας ανά έτος την υπερβάλλουσα θνησιμότητα. Καλό είναι να μην το λύσουμε εδώ. Αν θέλετε επειδή είστε και συνάδελφος, μπορείτε να τα δείτε, να μιλήσετε με άλλους γιατρούς, να δείτε επιδημιολογικά τι μετράμε, αυτό είναι και η χώρα μας είναι κάπου εκεί. Όπως και στα ποσοστά εμβολιασμού είμαστε λίγο πάνω από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως ήμασταν στην αρχή.

Το δεύτερο θέμα όσον αφορά στις λίστες χειρουργείου, πρώτον δεν συμπληρώνει τη λίστα χειρουργείου ο νοσηλευτής. Δεν υπάρχουν αυτά, δεν ξέρω πού τα έχετε βρει. Το άρθρο είναι πάρα πολύ συγκεκριμένο. Για να τα βάλουμε σε μια σειρά, αυτό το οποίο γίνεται είναι η ψηφιοποίηση της υπάρχουσας διαδικασίας. Δεν αλλάζει τίποτα. Στη λίστα του χειρουργείου βάζει ο θεράπων ιατρός, όποιος χειρουργός τον είδε αυτός τον βάζει στη λίστα. Σας έχω πει και άλλες φορές ότι δεν είμαστε εδώ για να ξηλώσουμε, πατάμε στη δική σας διάταξη που είχε και με βάση την εμπειρία που έχει αποκτηθεί αυτά τα χρόνια να διορθώσουμε. Ο γιατρός αυτήν τη στιγμή συμπλήρωνε ένα χαρτί και το έφερνε στις διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου για να περαστεί μέσα. Πλέον καταργούμε αυτό το χαρτί, όλα είναι ψηφιακά. Η λίστα είναι στο όνομα του χειρουργού. Στην Ελλάδα, καλώς που δεν ισχύει σε άλλες χώρες, οι πολίτες κινούνται στους χειρουργούς, είναι στο όνομα του χειρουργού στην κλινική στο νοσοκομείο.

Άρα, δεν αλλάζει τίποτα απ’ όσα υπήρχαν στο παρελθόν. Αλλάζει η υποχρέωση ότι τώρα πλέον πρέπει να είναι ψηφιακά, δεν μπορεί να διακινήσει χαρτί, είναι αυτό που πέτυχαμε με το εμβολιαστικό πρόγραμμα και περνάει και στις υπόλοιπες διαδικασίες λειτουργίας των νοσοκομείων και τον τομέα της υγείας, και έχει την υποχρέωση- δύο άλλες αλλαγές και θα σας πω γιατί γίνονται- το νοσοκομείο να τις δίνει στην ΗΔΙΚΑ. Η ΗΔΙΚΑ είναι δημόσιος οργανισμός και οργανισμός που κρατάει με βάση το νόμο όλα τα δεδομένα Υγείας και το λέω προς στον τελευταίο Βουλευτή. Είναι γνωστό και διαχειρίζεται και όλα τα υπόλοιπα ιατρικά δεδομένα όπως η συνταγογράφηση εδώ και 12 χρόνια.

Και η λίστα αυτή τηρείται πλέον κεντρικά και στη λίστα μπαίνουν μια και οι περισσότεροι μάλιστα έχετε πει ότι αντιμετωπίζουμε ως μειονεκτήματα και είναι αυτά που προσπαθούμε να λύσουμε. Διότι, αν κάποιος ήταν στη λίστα και έβγαινε ή χειρουργούνταν δεν είχαμε τη δυνατότητα να την ενημερώσουμε, γιατί είχαμε διαφορετικές λίστες σε νοσοκομεία. Αν κάποιος, δηλαδή, ήταν στη λίστα του Νοσοκομείου «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» και έκανε το ίδιο χειρουργείο στο νοσοκομείο «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» εμείς, δεν είχαμε τη δυνατότητα ούτε ο «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» να τον αφαιρέσει από τη λίστα ενώ έχει κάνει το χειρουργείο του. Γι’ αυτό είναι που έχουμε βάλει ότι θα πρέπει να «περνιούνται» και τα επείγοντα χειρουργεία έτσι ώστε να μπορούμε να έχουμε μία παρακολούθηση δεν θα γίνει τίποτα λιγότερο τίποτα περισσότερο.

Η φιλοσοφία είναι ότι αποκτούμε ψηφιακά δεδομένα στην Υγεία, έχουμε αυτή την πρόσβαση, έτσι ώστε να μπορούμε να παρέμβουμε. Είναι αυτό το ίδιο αν θέλετε που έγινε και στον εμβολιασμό, γιατί είναι πάρα πολύ σημαντικό και πάλι κάποιος από εσάς το είχε πει. Έχουμε περιστατικά στη λίστα που είναι πάνω από 4 με 5 χρόνια, γιατί δεν πήγε ποτέ κανείς να εκκαθαρίσει ,ακόμη και άτομα τα οποία έχουν χειρουργηθεί δεν εκκαθαρίστηκαν. Άρα, αυτό γίνεται. Δεν υπάρχει νοσηλευτής, δεν υπάρχει κάποιος άλλος μόνο ο θεράπων ιατρός.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΑΥΓΙΩΤΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Σπαρτιάτες»):** «Γίνεται με ιατρική τεκμηρίωση από ειδικευμένους ιατρούς των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και των νοσηλευτικών τμημάτων των φορέων». Αυτό σας ρωτάω! Τι εννοεί εδώ; Μπορείτε να το εξηγήσετε; Δηλαδή, ο νοσηλευτής θα κάνει ιατρική τεκμηρίωση από νοσηλευτικές γνώμες. Αυτό ήθελα μόνο.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Στη λίστα, ένας βάζει! Και βάζει μόνο ο χειρουργός δεν βάζει κανείς άλλος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΑΥΓΙΩΤΑΚΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Σπαρτιατες»):** Και εδώ, Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας είναι οι αγροτικοί γιατροί. Αυτό ρωτάω.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Στη λίστα βάζει μόνο ο χειρουργός. Σας απαντάω πάρα πολύ ξεκάθαρα. Και δεν υπάρχει καμία πρόθεση ούτε να, αυτό που είπατε προηγουμένως ότι θα πάρουμε έναν ασθενή από την Αθήνα θα τον πάμε στην Καβάλα να χειρουργηθεί; Όχι! Η λίστα που υπάρχει ήδη θα υπάρξει μια διαδικασία που και τώρα γίνεται αυτή τη στιγμή γίνεται, όπως γινόταν και το ‘18 και πολύ ορθά γινόταν και το ’19. Απλώς όχι σε μεγάλο βαθμό, εκκαθάριση. Δηλαδή, θα πάρει κάποιος από το νοσοκομείο τηλέφωνο και θα ρωτήσει: «Κύριε Θεμιστοκλέους, σας έχει δει ο κύριος Βλαχογιάννης και είστε να κάνετε χειρουργείο αρθροπλαστικής ισχίου. Έχετε χειρουργηθεί κάπου αλλού; Ισχύει το χειρουργείο σας;» Και θα απαντήσει ο πολίτης. «Ναι, ισχύει παραμένει . Δεν ισχύει, έχω χειρουργηθεί αλλού». Γιατί οι περισσότεροι από αυτούς κάποιοι έχουν χειρουργηθεί αλλού. Σας το λέω το κάναμε! Το κάναμε σε κάποιες λίστες και είδαμε ότι αυτό είναι που θέλουμε είναι ψηφιακά. Και αυτό το πράγμα η εκκαθάριση της λίστας γινόταν και το ‘17 και το ‘18 και ορθά γινόταν.

Απλώς τώρα θα πρέπει να υπάρχει μια ψηφιακή διαδικασία και να μπορούμε να παρακολουθήσουμε. Η χώρα αυτή τη στιγμή δεν γνωρίζει πόσοι είναι σε λίστα. Τα περισσότερα τα είπατε δεν γνωρίζει πόσοι είναι σε λίστα αυτή τη στιγμή η χώρα και από ό,τι φαίνεται οι δικές μας οι λίστες της χώρας είναι αρκετά μικρότερες από άλλες χώρες κάτι που θα το δούμε εδώ σε δύο μήνες, όταν ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία που περιέγραψα. Αυτό είναι δεν υπάρχει κάτι περισσότερο κάτι λιγότερο. Είναι ο νόμος που υπήρχε το 2016, ήταν σωστή η πρώτη προσπάθεια αυτή, και αυτή η προσπάθεια γίνεται ψηφιακή. Σας το εξηγώ για να το αντιληφθούμε. Μπορείς να πάρεις ένα ασθενή που θα χειρουργηθεί από έναν γιατρό στον «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ» να πάει κάπου αλλού να χειρουργηθεί αν δεν συναινέσει δεν θα πάει είναι πάρα πολύ απλό.

Απλώς πλέον τα νοσοκομεία έχουν την υποχρέωση να τηρούν το ίδιο πράγμα. Ένα νοσοκομείο τηρεί ένα excel το οποίο έχει οχτώ πεδία. Άλλα έχουν έξι πεδία. Άλλα, έχουν δέκα πεδία. Δεν καταγράφουν με τον ίδιο τρόπο τις επεμβάσεις. Σας λέω τα προβλήματα του συστήματος.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Μπορεί ένας ασθενής να είναι σε τρεις λίστες;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Αυτή τη στιγμή ναι.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Θα μπορεί μετά;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Θα μπορεί κανονικά. Δεν βάζουμε κανένα φραγμό σε κανέναν. Αν δούμε ότι μπήκε σε τρεις χειρουργούς και μπει με ακριβώς την ίδια διάγνωση, θα φανεί στο σύστημα.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Και τι θα κάνετε τότε;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Θα υπάρξει επικοινωνία με τον ασθενή. Να διαλέξει έναν από τους δύο.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Ενώ τώρα θα διαλέξει όποιο βρει πρώτο.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Οι ασθενείς μπορεί να πάνε σε τρεις, σε τέσσερις, σε πέντε.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Αν για παράδειγμα χρειαστώ αρθροπλαστική γόνατος, έρχομαι σε εσάς, πάω και σε έναν Καθηγητή στο ΚΑΤ, αλλά βρίσκω και έναν φίλο συμφοιτητή μου και μου λέει ελάτε να σας χειρουργήσω, δεν έχουμε κανέναν στη λίστα, είμαι στο Νοσοκομείο «Αγία Όλγα». Όταν εκείνη τη στιγμή είμαι υποχρεωμένη να πω ότι δεν θα έρθω σε εσάς.....

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Πουθενά δεν είστε υποχρεωμένη. Ο πολίτης δεν θα καταλάβει καμία διαφορά.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Δηλαδή, θα τον πάρετε και θα του πείτε ότι άνοιξε θέση, σας χειρουργώ εγώ και αυτός αποφασίζει εκείνη τη στιγμή;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Αυτή τη στιγμή σας περιγράφω μία διαδικασία η οποία υπήρχε και την κάνουμε ψηφιακή. Δεν αλλάζει τίποτα.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Ναι, αλλά όταν είναι ψηφιακή, μπορείτε να βρείτε τις τριπλό - εγγραφές. Τι θα κάνετε τότε;

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Θα πάρουμε τον ασθενή και θα του πούμε πρέπει να διαλέξεις τη μία από τις τρεις εγγραφές σου.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Αυτό είναι το λάθος. Λέω ότι αυτό αφαιρεί μία ελευθερία.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Δεν είναι λογικό αυτό. Μπορεί να μείνει αν θέλει. Την επόμενη μέρα αν αλλάξει γνώμη, μπορεί να ξαναμπεί στη λίστα του άλλου χειρουργού. Δεν παρεμβαίνουμε καθόλου.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Μα πάει πίσω στη λίστα.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Τι θέλετε; Να έχουμε 15 εγγραφές; Επαναλαμβάνω ότι ο πολίτης δεν θα καταλάβει καμία διαφορά.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Θα καταλάβει μεγάλη διαφορά. Για παράδειγμα, εσείς γίνεστε υπουργός και δεν χειρουργείτε πλέον κι εγώ ήμουν στη δική σας λίστα.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Κάποιος δεν θα πρέπει να πει στον πολίτη ότι έγινα υπουργός και στη λίστα που είσαι δεν θα χειρουργηθείς ποτέ; Ή θα χειρουργηθείς, όταν σταματήσει να είναι υπουργός και επιστρέψει στο νοσοκομείο; Για όνομα του Θεού. Ας γίνουμε ευρωπαϊκή χώρα. Δηλαδή, για παράδειγμα έχει μπει κάποιο παιδάκι στη δική μου λίστα να χειρουργηθεί στο «Παίδων». Δεν έχει το δικαίωμα το νοσοκομείο, η πολιτεία, να πάρει το παιδάκι να του πει ότι ο κ. Θεμιστοκλέους είναι Γενικός Γραμματέας και Υφυπουργός και έχει εδώ και τρία χρόνια……. Θα αφήσουμε το παιδάκι να περιμένει;

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Όχι, αλλά άνηκε και σε άλλες τρεις λίστες το παιδάκι.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Γιατί είναι λογικό να γράφεται σε άλλες τρεις, τέσσερις ή επτά λίστες; Καταργείται το νόημα της λίστας.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ**: Συμφωνώ ότι καταργείται το νόημα της λίστας και γι’ αυτό αμφισβητώ τη λίστα. Αλλά καταργείται και η ελευθερία της επιλογής.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Όχι. Ειδικά η χώρα μας αυτά και το ξεκαθαρίζω που δεν υπάρχει σε άλλα συστήματα υγείας - όπως στην Αγγλία που σε υποχρεώνει να πας κάπου συγκεκριμένα - δεν τα έχει. Δεν θα τα αποκτήσει.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Νομίζω επί αυτού του παραδείγματος, επί των άρθρων, μπορούμε να κάνουμε την περαιτέρω ανάλυση.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Ωραία. Κάπου αναφέρθηκε ότι το προσωπικό του Συστήματος είναι 70.000, 74.000. Το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι 107.000. Εκτός αν κάποιος επιμένει να μην μετράει το επικουρικό προσωπικό, το οποίο είναι προσβολή σε αυτόν που δουλεύει σαν επικουρικό προσωπικό. Το ακούω και το ξανά ακούω.

Όποιος εργάζεται μέσα στο νοσοκομείο δεν είναι μόνο ο μόνιμος, είναι και οι επικουρικοί. Επίσης, δεν υπάρχει και να μην μειώνουμε τη δουλειά κάποιου που είναι επικουρικός με κάποιον που είναι μόνιμος. Το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι 107.726 άτομα, αν δεν κάνω λάθος. Είναι από τα υψηλότερα που υπάρχουν από την ίδρυση του ΕΣΥ. Αυτό το ποσοστό, και χάρη της πανδημίας που υπήρξαν πολύ μεγάλες προσλήψεις επικουρικού προσωπικού, είναι από τα υψηλότερα που υπάρχουν.

Δεύτερον, με ρώτησε, η κυρία Θεανώ Φωτίου για το θέμα των προκηρύξεων που έχουν γίνει. Η 2K έχει ολοκληρωθεί και αναμένονται να κοινοποιηθούν και οι υπόλοιπες του ΑΣΕΠ σε πολύ λίγο χρονικό διάστημα.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Για τις μόνιμες προσλήψεις στο ΕΣΥ δεν λέμε;

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Τα προνοιακά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τα προνοιακά. Άλλο ρώτησε.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Συγνώμη, δεν κατάλαβα την ερώτηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν είναι αρμόδιος, όμως.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Έχει δίκιο. Σας λέω, στις προσλήψεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η 2K έχει ολοκληρωθεί και ολοκληρώνονται πολύ σύντομα και οι υπόλοιπες προσλήψεις από το ΑΣΕΠ, που είχε μια καθυστέρηση, και των γιατρών εξελίσσεται κανονικά. Έχουμε γύρω στους 130 συντονιστές διευθυντές και 826 επιμελητές Α και Β. Αυτό εξελίσσεται κανονικά. Λογικά θα έχουν ολοκληρωθεί μέσα στο επόμενο δίμηνο. Κάποιες μπορεί να είναι λίγο παραπάνω. Άρα, αυτό είναι όσον αφορά στις προσλήψεις. Αυτά, κ. Πρόεδρε. Τώρα, δεν ξέρω αν ξέχασα κάτι, γιατί κάναμε και διάλογο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ωραία. Νομίζω ότι ολοκληρώσαμε τη συνεδρίαση. Τη Δευτέρα, στις 12.00΄, ραντεβού στην Αίθουσα 223.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Βασίλειος, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ράπτη Ζωή, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόπουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Ακρίτα Έλενα, Γαβρήλος Γεώργιος, Ηλιόπουλος Αθανάσιος (Νάσος), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Λινού Αθηνά, Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Καζάνη Αικατερίνη, Λιακούλη Ευαγγελία, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ, Ασπιώτης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Κουρουπάκη Ασπασία, Παπαδόπουλος Νικόλαος Μπιμπίλας Σπυρίδων, Χουρδάκης Μιχαήλ και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 12.50΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΜΑΡΙΑ-ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**