**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**ΠΡ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 30 Μαρτίου 2021, ημέρα Τρίτη και ώρα 16.25΄, στην Αίθουσα Γερουσίας τoυ Μεγάρου της Βουλής, συνήλθαν σε κοινή συνεδρίαση η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και η Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων υπό την προεδρία του κ. Βασίλειου Οικονόμου, Προέδρου της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κατεπείγουσες ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνεχιζόμενες συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ανάπτυξη, την κοινωνική προστασία και την επαναλειτουργία των δικαστηρίων και άλλα ζητήματα».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Οικονομικών, κ. Χρήστος Σταϊκούρας, ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

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

Από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Από τη Διαρκή Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Αμανατίδης Γεώργιος, Αναστασιάδης Σάββας, Βλάχος Γεώργιος, Βολουδάκης Μανούσος – Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Δημοσχάκης Αναστάσιος Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καββαδάς Αθανάσιος, Καλογιάννης Σταύρος. Καραγκούνης Κωνσταντίνος, Καράογλου Θεόδωρος, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεδίκογλου Συμεών(Σίμος), Κελέτσης Σταύρος, Κόνσολας Εμμανουήλ, (Μάνος), Κοντογεώργος Κωνσταντίνος, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Μπούγας Ιωάννης, Μπουκώρος Χρήστος, Παπαδημητρίου Χαράλαμπος(Μπάμπης), Πασχαλίδης Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σπανάκης Βασίλειος – Πέτρος, Σταμενίτης Διονύσιος, Τραγάκης Ιωάννης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Υψηλάντης Βασίλειος – Νικόλαος, Αλεξιάδης Τρύφων, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Γεροβασίλη Όλγα, Γκιόλας Ιωάννης, Δραγασάκης Ιωάννης, Ελευθεριάδου Σουλτάνα, Κόκκαλης Βασίλειος, Κουρουμπλής Παναγιώτης, Μάλαμα Κυριακή, Παπαδόπουλος Αθανάσιος (Σάκης), Παπανάτσιου Αικατερίνη, Συρμαλένιος Νικόλαος, Τζανακόπουλος Δημήτριος, Τσακαλώτος Ευκλείδης, Φλαμπουράρης Αλέξανδρος, Αρβανιτίδης Γεώργιος, Κατρίνης Μιχαήλ, Λοβέρδος Ανδρέας, Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος, Καραθανασόπουλος Νικόλαος, Μανωλάκου Διαμάντω, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Βιλιάρδος Βασίλειος, Χήτας Κωνσταντίνος, Αρσένης Κρίτων – Ηλίας και Λογιάδης Γεώργιος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):**Κατόπιν αιτήματος, το οποίο κατέθεσε ο Υπουργός Υγείας, κ. Κικίλιας προς τον Πρόεδρο της Βουλής ζήτησε για τους λόγους που θα εξηγήσουν και οι παρευρισκόμενοι Υπουργοί, γιατί πρέπει να πάμε με τη διαδικασία του «κατεπείγοντος». Αρχίζει, λοιπόν, η κοινή συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων και της Διαρκούς Επιτροπής Οικονομικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Κατεπείγουσες ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνεχιζόμενες συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ανάπτυξη, την κοινωνική προστασία και την επαναλειτουργία των δικαστηρίων και άλλα ζητήματα».

Το σχέδιο νόμου έχει χαρακτηριστεί από την Κυβέρνηση ως κατεπείγον και οι Επιτροπές καλούνται να αποφασίσουν αν αποδέχονται τον χαρακτηρισμό. Σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 109 σε συνδυασμό με την παράγραφο 4 του άρθρου 89 του Κανονισμού της Βουλής, ο Πρόεδρος της Βουλής έχει ορίσει προθεσμία υποβολής της Έκθεσης των Επιτροπών του άρθρου 91 παράγραφος 6 μέχρι σήμερα, Τρίτη, 30 Μαρτίου και ώρα 22.00΄.

Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Γεώργιος Βαρεμένος, επί της διαδικασίας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ** **(Εισηγητής της Μειοψηφίας):**Λέω, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, την επόμενη φορά μπορείτε να φέρνετε το νομοσχέδιο «άμα τη ενάρξει» της Επιτροπής και θα σας πω γιατί το λέω αυτό: Για να φτάσει η επιτελική λειτουργία σε επίπεδο αυτοματισμού.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Μην δίνετε ιδέες, κύριε Βαρεμένε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ** **(Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Υλοποιήθηκαν ήδη, χωρίς να τις διατυπώσω τις ιδέες. Είμαστε στο στάδιο αυτό. Δεν το λέω σε εσάς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το ξέρω,αλλά το «κατεπείγον» αυτό το νόημα έχει.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ** **(Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Δεν το λέω σε εσάς, αλλά η διαδικασία είναι πρωτοφανής.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το «κατεπείγον» περιγράφει και την αναγκαιότητα της γρήγορης διαδικασίας ότι υπάρχει κάποιο πρόβλημα και κάποια έκτακτη κατάσταση. Θα τα εξηγήσει ο Υπουργός.

Τον λόγο έχει ο κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης, Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το Υπουργείο Υγείας καταθέτει κατεπείγον σχέδιο νόμου με τίτλο «Κατεπείγουσες ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνεχιζόμενες συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ανάπτυξη, την κοινωνική προστασία και την επαναλειτουργία των δικαστηρίων και άλλα ζητήματα».

Το εν λόγω σχέδιο νόμου προτείνεται να εισαχθεί για συζήτηση και ψήφιση με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, καθώς περιλαμβάνει διατάξεις εξαιρετικά κατεπείγοντος χαρακτήρα για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών λόγω του κορονοϊού COVID-19, οι οποίες έληξαν πρόσφατα ή λήγουν στις 31/3 του 2021 και η παράταση των οποίων κρίνεται απαραίτητη για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Η αναγκαιότητα των εν λόγω διατάξεων προέκυψε από την κατεπείγουσα ανάγκη αντιμετώπισης των εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας, λόγω της πανδημίας του κορονοϊού COVID-19 και των μεταλλάξεων του ιού και την ανάγκη περαιτέρω ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Λαμβανομένων υπόψη των ανωτέρω, παρακαλώ όπως το ανωτέρω σχέδιο νόμου εισαχθεί και συζητηθεί κατά την ειδική διαδικασία του κατεπείγοντος, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 76 του Συντάγματος και του άρθρου 109 του Κανονισμού της Βουλής.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ** **(Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Λέω, κύριε Πρόεδρε και κύριε Υπουργέ δεν θα σας παρεξηγούσαμε αν φέρνατε μια μέρα νωρίτερα, γιατί τις προθεσμίες ή μάλλον τη λήξη των προθεσμιών την γνωρίζατε. Προφανώς. Να τα φέρνατε μια μέρα νωρίτερα. Υπάρχει κάποιος λόγος για να γίνεται….Ρωτάω τον Υπουργό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Τα εξήγησε.

Εσείς, κύριε συνάδελφε δεν πείθεστε και 10 ώρες να μιλάει.

Συμφωνούμε ότι είναι κατεπείγον το θέμα.

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

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.):** Εμείς εκφράζουμε τη διαφωνία μας σε ότι αφορά στο «κατεπείγον» γιατί, αν δείτε και το ποιοτικό στοιχείο, με την έννοια των διατάξεων που εμπεριέχονται μέσα, είναι μια σειρά που, εγώ θα έλεγα, η πλειοψηφία, διορθώστε με, από διατάξεις, οι οποίες είναι γνωστές το πότε έληγαν, άρα θα μπορούσε έγκαιρα με αντίστοιχη μέριμνα το Υπουργείο, σε ότι αφορά το Υπουργείο Υγείας, να φέρει το αντίστοιχο νομοθέτημα που το ίδιο θα θεωρούσε, και να συζητηθεί παράλληλα με κανονικές διαδικασίες με τις Επιτροπές, προκειμένου να έχουν και οι Βουλευτές, όχι μόνο οι Εισηγητές, οι Αγορητές, να έχουν και οι Βουλευτές όλων των πτερύγων, τη δυνατότητα να παρέμβουν για επιμέρους άρθρα ή και στο σύνολο του νομοσχεδίου.

Εμείς είμαστε αντίθετοι σε αυτή την διαδικασία και την καταγγέλλουμε, κύριε Πρόεδρε, διότι δεν μπορεί να μας φέρνετε δύο ή ώρα τα ξημερώματα, να κατατίθεται το νομοσχέδιο και να ερχόμαστε στην Επιτροπή σήμερα, σε μία συνεδρίαση εφόσον έχει χαρακτηριστεί «κατεπείγον» και αύριο το πρωί στο νομοσχέδιο και ειρήσθω εν παρόδω, δε μιλάμε για νομοσχέδιο ενός Υπουργείου, το τονίζω. Είναι ένα «μίνι» πολυνομοσχέδιο όπου μέσα όλα τα Υπουργεία έχουν σχετικές διατάξεις.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Είστε έμπειρος κοινοβουλευτικός. Ξέρετε ότι αυτά έχουν ξαναγίνει γιατί όταν έχουμε τέτοια θέματα, έτσι έρχονται τα νομοσχέδια αυτά, τα κατεπείγοντα, όπως λέγονται.

Κύριε Μπλούχο, συμφωνείτε καταρχάς με το «κατεπείγον»;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ** **(Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Συμφωνούμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Κύριε Πουλά, συμφωνείτε;

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Κυρία Αθανασίου, συμφωνείτε;

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης-Κυριάκος Βελόπουλος):** Κύριε Πρόεδρε δεν συμφωνούμε γιατί δεν έχουμε ούτε το χρόνο να μελετήσουμε τα θιγόμενα ζητήματα, να επεξεργαστούμε τα άρθρα, να μπορέσουμε να κάνουμε τις δικές μας τις προτάσεις και αυτό γίνεται συνέχεια. Δηλαδή, είναι «ασφυκτική» η προθεσμία αυτή που μας δίνετε, της επεξεργασίας των θεμάτων και θεωρώ ότι αυτό συνιστά μια προσβολή προς τα κόμματα της Αντιπολίτευσης που πλησιάζει τα όρια της ασέβειας εναντίον ημών, των εκπροσώπων του ελληνικού λαού, κύριε Πρόεδρε, αλλά παράλληλα συνιστά και ασέβεια προς το ίδιο το κοινοβουλευτικό έργο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Ηλίου φαεινότερο ότι και εμείς, διαφωνούμε με αυτή τη διαδικασία. Δεν έχουμε το χρόνο. Έρχεται ένα πολυνομοσχέδιο που έχει πάρα πολλά Υπουργεία και είχατε τη δυνατότητα εδώ και πάρα πολύ καιρό να το έχετε κάνει. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Είναι φανερό ότι, κατά πλειοψηφία, αποδέχεται το Σώμα ότι πρέπει να συζητηθεί με την μορφή του κατεπείγοντος το νομοσχέδιο.

Το λόγο έχει ο κ. Μπλούχος.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Ένα σχόλιο μόνο, για τη λογική του κατεπείγοντος. Νομίζω ότι καμία σχέση με ασέβεια, όσον αφορά το Κοινοβούλιο από την πλευρά της κυβέρνησης. Νομίζω ότι είναι υποκρισία όλων μας να μπαίνουμε σε διαδικασία σε τέτοιες κρίσιμες και έκτακτες καταστάσεις και περιόδους να μην υπολογίζουμε ούτε και την κόπωση των υπηρεσιακώς και δρώντων προσώπων και θέλουμε να τα φέρουν όλα, όπως πρέπει να τα φέρουμε. Αυτό δεν γίνεται. Εκ των πραγμάτων δεν γίνεται και το γνωρίζετε. Όπως γνωρίζετε και έχετε πλήρη γνώση, γιατί πρόκειται κυρίως για παρατάσεις διατάξεων και ρυθμίσεων, που ήδη υφίστανται, ήδη είναι νόμος με Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου για τα περισσότερα εξ αυτών. Οπότε και το αντικείμενο αυτό καθ’ αυτό του νομοθετήματος είναι γνωστό και η λογική της επείγουσας συνθήκης υφίσταται. Οπότε, καλώς η κυβέρνηση φέρνει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Οπότε, λίγο κατανόηση παραπάνω δεν θα έβλαπτε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν που εισάγεται σήμερα με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, η ελληνική πολιτεία δια του νομοθέτη καταδεικνύει το φως στην άκρη του πανδημικού τούνελ. Η πανδημία, καθώς και τα απαραίτητα υγειονομικά μέτρα για την αποτροπή της που επί ένα έτος κυριαρχούν στην κοινωνική μας ζωή, σε κάθε της εκδήλωση, πλέον σε ορατό χρόνο θα βρίσκεται σε αποδρομή και αποδρομή που θα ολοκληρωθεί με τον εμβολιασμό της πλειοψηφίας του ελληνικού λαού και όχι, με άλλον τρόπο. Το Υπουργείο Υγείας προβαίνει στις απαραίτητες κανονιστικές ρυθμίσεις που θα ενισχύσουν το εθνικό σύστημα υγείας, τις δομές του, τους λειτουργούς του, είτε επικουρικά, είτε λειτουργικά, ώστε αφενός, να συνεχίσει να εγγυάται το ρόλο του αποτελεσματικού θεσμικού προστάτη και κυματοθραύστη του Έλληνα πολίτη. Αφετέρου, να κυριαρχήσει το αίσθημα ασφάλειας της δημόσιας υγείας σε κάθε πολίτη.

Σε ότι αφορά στις διατάξεις που σχετίζονται με το Υπουργείο Υγείας, το νομοσχέδιο έχει δύο μέρη. Αναφορικά με το πρώτο μέρος και τα άρθρα 1 έως 41, παρατείνεται έως 30/6/2021 η ισχύς διατάξεων του Υπουργείου Υγείας που είχαν ψηφιστεί με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου και έχουν κυρωθεί ήδη με νόμο, των οποίων, η ισχύς τους λήγει την 31/3/2021. Όλες οι προτεινόμενες διατάξεις αποβλέπουν στην προστασία της δημόσιας υγείας έναντι του κορωνοϊού. Ενδεικτικά, παρατείνονται οι όροι χρήσης δοκιμασιών ταχέων ταμειακών μοριακών ελέγχων, των rapid tests και η υποχρέωση ηλεκτρονικής καταγραφής στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών. Η σύναψη συμβάσεων για την υλοποίηση της πράξης δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ’ οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας. Η διαδικασία χορήγησης φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων σε νοσούντες από τον κορονοϊό από θεράποντες ιατρούς. Η διαδικασία αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες. Η δυνατότητα πρόσληψης επικουρικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού και μετακίνηση προσωπικού των τοπικών μονάδων υγείας.

Η πρόσληψη προσωπικού στον ΕΟΔΥ, αλλά και οι μετακινήσεις προσωπικού του για την κάλυψη έκτακτων αναγκών. Η παράταση των συμβάσεων οικογενειακών γιατρών. Η ισχύς των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών. Η δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών γιατρών σε δημόσια νοσοκομεία για την κάλυψη έκτακτων αναγκών από την έξαρση. Οι μετακινήσεις προσωπικού φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας. Η δυνατότητα εισαγωγής μετουσιωμένης αιθυλικής αλκοόλης και η δωρεάν διάθεση της προς το Υπουργείο Υγείας για να καλυφθούν οι ανάγκες σε νοσοκομεία και θεραπευτήρια και όπου αλλού. Η δυνατότητα μετατροπής χρήσης κλινών σε ΜΕΘ ή ΜΑΦ. Η δυνατότητα αναγκαστικής δέσμευσης ιδιωτικών κλινικών θεραπευτηρίων για τις ανάγκες της δημόσιας υγείας. Η επίταξη κινητών ή μη πραγμάτων, η δυνατότητα επίταξης σκαφών, η δυνατότητα σύναψης συμβάσεων χρήσης αεροσκαφών για τη διενέργεια αεροδιακομιδών ασθενών, η ανάθεση υπηρεσιών από τον ΕΟΔΥ για την εξέταση δειγμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους, η δυνατότητα διενέργειας προμηθειών από Υγειονομικές Περιφέρειες ως κεντρικές αρχές αγορών για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

Οι διαδικασίες διενέργειας διαγωνισμών κατά παρέκκλιση των δημόσιων συμβάσεων για την αγορά υγειονομικού υλικού, φαρμάκων και μέσων προστασίας. Η διαδικασία αποδοχής δωρεών. Η διαδικασία επανέκδοσης γνωματεύσεων από το πληροφοριακό σύστημα υποβολής δαπανών του ΕΟΠΥΥ. Η δυνατότητα ένταξης των απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ μονάδες του ιδιωτικού τομέα. Η διαδικασία θεώρησης των παραπεμπτικών, η διαδικασία επανέκδοσης συνταγών στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η διαδικασία για την έκδοση μηνιαίων ή επαναλαμβανόμενων συνταγών χρονίως πασχόντων. Η διάθεση του ιατρικού προσωπικού του ΕΟΔΥ για την κάλυψη των αναγκών της δημόσιας υγείας.

Επιπλέον, εισάγονται ρυθμίσεις που προβλέπουν την υπερωριακή απασχόληση του προσωπικού του ΕΟΔΥ, λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας για την κάλυψη της έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας. Το ακατάσχετο και αφορολόγητο της αμοιβής των ιδιωτών ιατρών που θα ασχοληθούν με σύμβαση εργασίας στα δημόσια νοσοκομεία για την κάλυψη των αναγκών δημόσιας υγείας. Η πρόβλεψη για τη λειτουργία εμβολιαστικών κέντρων επτά ημέρες την εβδομάδα αντί έξι. Η δυνατότητα να στελεχώνονται τα εμβολιαστικά κέντρα από επισκέπτες υγείας, μαίες, βοηθούς νοσηλευτές.

Επιπλέον, με τις διατάξεις του πρώτου μέρους εισάγεται ρύθμιση ως προς τη δυνατότητα διάθεσης από τα ιδιωτικά φαρμακεία ιατροτεχνολογικών προϊόντων τυχαίων ελέγχων αντιγόνων για τη διενέργεια ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό σε φυσικά πρόσωπα, καθώς και διάταξη που προβλέπει τη διάθεση αυτοδιαγνωστικής διαδικασίας ελέγχου της νόσησης. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η διανομή με κρατική μέριμνα σε κάθε κάτοχο Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης ή προσωρινού αριθμού μια διαγνωστική δοκιμασία ελέγχου της νόσησης ανά εβδομάδα, η οποία προορίζεται για ατομική χρήση, χωρίς ανάγκη διενέργειας της από επαγγελματίες υγείας, καθώς και προϋποθέσεις έγκρισης διάθεσης.

Θα μου επιτρέψετε να σταθώ λίγο στον θόρυβο που προκλήθηκε από μερίδα Βουλευτών, κυρίως της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, σχετικά με τη χρήση αυτών των τεστ. Προσωπικό testing ακολουθούμε σε πολλές περιπτώσεις στη ζωή μας, από την απλή θερμομέτρηση μέχρι και τα τεστ εγκυμοσύνης. Σε καμία από αυτές τις περιπτώσεις δεν καταφεύγουμε κατ’ αρχήν, σε προσωπικό γιατρό ή σε μονάδα υγείας. Το αποτέλεσμα των τεστ καθοδηγεί τον κάθε έναν από εμάς στο να πάμε στο γιατρό ή να απευθυνθούμε σε ένα νοσοκομείο. Φανταστείτε σε μια εξαιρετικά υπερβολική κατάσταση να μη μπορούσαμε ή να μην είχαμε αυτήν τη δυνατότητα να ασκήσουμε ο καθένας και η καθεμιά μας το τεστ αυτό. Όσο αυτό θα ήταν ανάχωμα στη λογική του να πάμε στα νοσοκομεία και να πάνε συγκεκριμένοι άνθρωποι και να μην υπάρχει ο συγκεκριμένος φόρτος.

Το ατομικό τεστ έχει ως στόχο να καταστήσει τον καθένα μας ενδεχόμενα ιατρό του εαυτού του, να προάγει την έννοια της ατομικής ευθύνης πέρα και πάνω από οποιοδήποτε μέτρο δημόσιας υγείας. Το ατομικό τεστ έχει επικουρικό ρόλο, βοηθά το φορτωμένο ΕΣΥ, αλλά προϊόντος του χρόνου βοηθά άμεσα όλες τις συλλογικές μας εκδηλώσεις, την οικονομία και την αγορά, την παιδεία και τη λειτουργία των σχολείων, την τουριστική μας επιχειρηματικότητα. Επαναλαμβάνω ότι αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο συνειδητοποίησης της ατομικής ευθύνης στο θέμα του αυτοελέγχου για τον έλεγχο της διασποράς. Όταν ανήμερα της 25ης Μαρτίου ξέσπασε αυτός ο κουρνιαχτός από συγκεκριμένη ομάδα στελεχών, ακόμη και εγώ, που είμαι χρόνια υπηρέτης του Εθνικού Συστήματος Υγείας προβληματίστηκα και προσπαθούσα να βρω πού βρίσκεται κρυμμένη η Siemens. Κατόπιν, όμως, δημοσιεύτηκε ο κατάλογος, όχι μιας και δύο, αλλά τριάντα μίας εταιρειών που συμμετείχαν στο διαγωνισμό, όταν έγινε γνωστό ότι ο φάκελος θα κατατεθεί στο Ελεγκτικό Συνέδριο για προσυμβατικό έλεγχο και αποδείχτηκε ότι κυκλοφορήθηκε ένα ψέμα και κάποιος μεν, χωρίς να ζητήσει τη συγνώμη που θα περιμέναμε παραδέχτηκε τουλάχιστον ότι ήταν αστοχία της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Άλλοι, όμως, κάποιοι από τα ιστορικά και λεγόμενα «λόγια» στελέχη σας, χωρίς καμία αίσθηση βγήκαν στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και παρότι είχε μαθευτεί ότι η Siemens δεν υπήρχε πουθενά, υιοθέτησε τη λογική της πιθανής διασύνδεσης της επιχειρηματικής με τη Siemens.

Το γραφείο του ΣΥΡΙΖΑ με ανακοίνωσή του, αντί να μιλήσει για αστοχία στην πλάνη που υπέπεσαν τα στελέχη του, χθες υποστήριξε ότι η κυβέρνηση πιάστηκε με την «γίδα στην πλάτη» για την αδιαφανή προκήρυξη 31 εταιρειών που συμμετέχουν σε μια αδιαφανή προκήρυξη. Θα ήταν καλό να μας ενημερώσετε, ποιος αριθμός θα καθιστούσε διαφανή αυτήν τη συγκεκριμένη προκήρυξη. Στο συγκεκριμένο άρθρο του νομοσχεδίου, ο ρόλος σας θα ήταν πολύ πιο χρήσιμος στη μάχη κατά της πανδημίας αν θέτατε πρώτοι σε επιστράτευση επιστήμονες, τους οποίους εμπιστεύεστε, για να ελέγξουν και να προτείνουν προδιαγραφές. Θα μπορούσατε να το κάνετε αυτό. Αντ’ αυτού και αφού κατέρρευσε το φανταστικό περί Siemens σενάριο, επιμένετε στην αυταπάτη της παραγόμενης λάσπης διαπομπεύοντας το προσωπικό testing.

Αναφορικά με το δεύτερο μέρος των ρυθμίσεων που σχετίζονται με το Υπουργείο Υγείας και τα άρθρα 42 έως 56, με τις προωθούμενες διατάξεις - ρυθμίσεις ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης και συγκεκριμένα, την εξειδίκευση μέσω Υπουργικής Απόφασης των κριτηρίων καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, την έκταση συμμετοχής των ασφαλισμένων και τον τρόπο κάλυψης ανά κατηγορία διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου.

Αποσαφηνίζεται, λόγω ερμηνευτικών ζητημάτων που ανέκυψαν στην πράξη ότι ως φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης στο πλαίσιο των οποίων μπορούν να αναγνωριστούν κέντρα εμπειρογνωμοσύνης και εξειδικευμένα διαγνωστικά εργαστήρια σπάνιων ή πολύπλοκων νοσημάτων, σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων, μπορεί να είναι εκτός από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, πανεπιστημιακά ή στρατιωτικά νοσοκομεία, νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου εποπτευόμενο κυρίως από φορείς, όπως το Υπουργείο Υγείας.

Διασφαλίζεται η άμεση διακομιδή νεογνών σε άλλη νοσηλευτική μονάδα για λόγους παροχής επείγουσας περίθαλψης με οποιοδήποτε ασθενοφόρο, χωρίς να απαιτείται ασθενοφόρο με εξοπλισμό μονάδος. Παρατείνεται έως 31/5/2021 η προθεσμία για τη σύσταση Τμήματος Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ. Καθορίζονται οι ειδικότερες προϋποθέσεις υπαγωγής για την τακτοποίηση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του οφειλέτη προς τους παρόχους υπηρεσιών με συγκεκριμένη διαδικασία. Ρυθμίζονται ζητήματα χρηματοδότησης, οικονομικής διαχείρισης και άσκησης εποπτείας των Κέντρων Πρόληψης Ψυχικής Υγείας.

Αναφορικά με τα άρθρα 57 - 74 που σχετίζονται με το Υπουργείο Οικονομικών. Το θέμα είναι η συνεισφορά του δημοσίου για την αποπληρωμή επιχειρηματικών δανείων για δανειολήπτες που επλήγησαν από τις δυσμενείς συνέπειες του κορωνοϊού και ο τρόπος που θα γίνεται, καθώς και ο τρόπος που θα γίνονται οι έλεγχοι. Σε δεύτερο επίπεδο, ειδικά στα άρθρα 71 έως 74, αφορούν στην αναστολή προθεσμιών λήξης, εμφάνισης και πληρωμής αξιογράφων και ρυθμίσεις για την παροχή ευεργετήματος, μη καταχώρησης αξιόγραφων σε αρχεία δεδομένης οικονομικής συμπεριφοράς, στην απαλλαγή συγκεκριμένων αγαθών και υπηρεσιών από το ΦΠΑ και πλαίσιο υλοποίησης προγραμμάτων του εργαλείου υποστήριξης έκτακτης ανάγκης.

Αναφορικά με τα άρθρα 75 - 79 που σχετίζονται με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, καθορίζεται το πλαίσιο επαναλειτουργίας των Δικαστηρίων. Ειδικότερα, εισάγονται ειδικές δικονομικές ρυθμίσεις για το Συμβούλιο της Επικρατείας, το Ελεγκτικό Συνέδριο και τα τακτικά Διοικητικά Δικαστήρια, με σκοπό την εξυπηρέτηση της ταχείας, απλοποιημένης και φιλικής προς τον διάδικο διαδικασίας για την εκδίκαση των διοικητικών διαφορών και την αποφυγή του συγχρωτισμού σε εσωτερικούς χώρους.

Αναφορικά με τα Πολιτικά Δικαστήρια, δίνεται η δυνατότητα στις διοικήσεις των Δικαστηρίων να προσδιορίζουν τις ματαιωθείσες, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού υποθέσεις, σε εύλογο χρονικό διάστημα. Όσον αφορά στη λειτουργία των Ποινικών Δικαστηρίων, με γνώμονα την αποφυγή του συνωστισμού στα ακροατήρια και τις γραμματείες των Δικαστηρίων και των Εισαγγελιών προβλέπεται ότι οι νομικές προθεσμίες άσκησης όλων των προβλεπόμενων από τον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας και τους ειδικούς ποινικούς νόμους ενδίκων μέσων, οιονεί ενδίκων μέσων και ενδίκων βοηθημάτων που βρίσκονται σε αναστολή, συνεχίζουν να τρέχουν από την επομένη της ημερομηνίας άρση της αναστολής τους και για όσο χρονικό διάστημα υπολείπεται για να συμπληρωθεί η προβλεπόμενη στο νόμο διάρκειά τους, προσαυξανόμενη σε κάθε περίπτωση κατά 10 επιπλέον ημέρες, δίχως να θίγονται κατ’ ελάχιστον τα δικονομικά και ουσιαστικά δικαιώματα των διαδίκων και όσων απευθύνονται στις δικαστικές και εισαγγελικές αρχές της χώρας.

Αναφορικά με τις διαδικασίες αναγκαστικής εκτέλεσης, ματαιώνονται όλοι οι πλειστηριασμοί έως τις 13 Μαΐου 2021, προστατεύεται πλήρως η πρώτη κατοικία όσων επλήγησαν από τις οικονομικές συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού ως τις 31 Μαΐου του 2021 και παρατείνονται οι προθεσμίες του νόμου 4745 του 2020. Ειδικότερα, ματαιώνονται όλοι οι πλειστηριασμοί ως τις 13 Μαΐου του 2021, το χρονικό διάστημα από 7/11/2020 έως και τη λήξη της αναστολής των προθεσμιών, όπως αυτή θα καθοριστεί με τη σχετική ΚΥΑ, δεν υπολογίζεται στις νομικές και δικαστικές προθεσμίες για τη διενέργεια διαδικαστικών και εξώδικων πράξεων, καθώς και άλλων ενεργειών ενώπιον των Δικαστηρίων, Συμβολαιογράφων, Κτηματολογικών Γραφείων και άλλων τρίτων προσώπων, ως και στις προθεσμίες παραγραφής των συναφών αξιώσεων. Μετά τη λήξη του χρονικού διαστήματος αναστολής λειτουργίας των Δικαστηρίων οι προθεσμίες αυτές τρέχουν για όσο χρονικό διάστημα υπολείπεται για να συμπληρωθεί η αντίστοιχη προβλεπόμενη από το νόμο προθεσμία και δεν συμπληρώνονται αν δεν τρέξουν επιπλέον τουλάχιστον 10 μέρες από την προβλεπόμενη λήξη τους.

Επίσης, για τα νοικοκυριά που επλήγησαν από την πανδημία συνεχίζουν να αναστέλλονται έως 31/5 όλες οι διαδικασίες αναγκαστικής εκτέλεσης, όπως οι πλειστηριασμοί, εξώσεις, κατασχέσεις, που αφορούν την πρώτη κατοικία. Σύμφωνα με τις προτεινόμενες διατάξεις, η διαδικασία των πλειστηριασμών της πρώτης κατοικίας αναστέλλεται αυτόματα για τις περιπτώσεις πληττώμενων από τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας δανειοληπτών, οι οποίοι έχουν υποβάλει αίτηση στο Πρόγραμμα Γέφυρα και έχει ελεγχθεί ότι πληρούν τα κριτήρια επιλεξιμότητας του Προγράμματος, χωρίς να χρειάζεται να προβούν σε κάποια άλλη ενέργεια. Οι λοιποί δανειολήπτες που πληρούν τα παραπάνω κριτήρια θα πρέπει να εισέλθουν στην πλατφόρμα της Ειδικής Γραμματείας Διαχείρισης Ιδιωτικού Χρέους και να υποβάλουν τη σχετική αίτηση.

Αναφορικά με τα άρθρα 80 – 84, τα οποία αφορούν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Εσωτερικών, παρατείνονται ως το τέλος του μηνός Ιουνίου του 2021 συμβάσεις υπηρεσιών καθαριότητας, φύλαξης, απολύμανσης. Παρατείνεται η χρήση νέων τεχνολογιών για τη σύγκλιση και διεξαγωγή συνεδριάσεων και αρχαιρεσιών συλλογικών οργάνων των νομικών προσώπων. Παρατείνεται η θητεία οργάνων διοίκησης σωματείων που λειτουργούν, σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα.

Παρατείνονται οι προθεσμίες για την εκκαθάριση των δηλώσεων για τον καθορισμό της επιφάνειας ή και της χρήσης ακινήτου, περί ισολογισμού φόρων, τελών και εισφορών προς Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης πρώτου βαθμού, ενώ σε Δήμους, στους οποίους, δεν υφίσταται η Δημοτική Αστυνομία ή το προσωπικό που υπηρετεί δεν επαρκεί κατά την κρίση του Δημάρχου, δίνεται η δυνατότητα με απόφαση του Δημάρχου για όσο χρονικό διάστημα ισχύουν τα έκτακτα μέτρα από τον κίνδυνο και πάντως, όχι πέραν της 30/6/2021, να ορίζονται διοικητικοί υπάλληλοι που θα ασκούν αποκλειστικά τις αρμοδιότητες της Δημοτικής Αστυνομίας.

Αναφορικά με τα άρθρα 85 - 94 που σχετίζονται με το Υπουργείο Παιδείας, υπάρχει ρητή αναφορά στη δυνατότητα τμηματικής εξόφλησης προμηθευτών, παράταση ισχύος ρυθμίσεων αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων για τα ζητήματα έκτακτης προμήθειας μέσων ατομικής υγιεινής ή συλλογικής προστασίας στην αντιμετώπιση της διασποράς και των συνεπειών του κορωνοϊού. Προβλέπεται η διεξαγωγή εκλογικών διαδικασιών στα ΑΕΙ μέσω ηλεκτρονικής ψηφοφορίας με τροποποίηση του άρθρου 163 του νόμου 4763 του 2020.

Προβλέπεται η υποβολή σε διαγνωστικό έλεγχο νόσησης από τον κορωνοϊό, ως προϋπόθεση συμμετοχής των μαθητών, φοιτητών ή σπουδαστών και καταρτιζομένων στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπου αυτή διενεργείται δια ζώσης. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται η διαδικασία και οι φορείς διενέργειας του ελέγχου, η δυνατότητα υποβολής αυτοελέγχου, η δυνατότητα υποβολής σε διαγνωστικό έλεγχο, ο τρόπος διάθεσης των διαγνωστικών δοκιμασιών, ο τρόπος βεβαίωσης της υποβολής σε έλεγχο και των αποτελεσμάτων του, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

Αναφορικά με τα 95 - 99, τα οποία σχετίζονται με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, προβλέπεται η παράταση μηχανισμού ενίσχυσης, η συνεργασία και καταβολή ασφαλιστικών εισφορών. Προβλέπεται η καταβολή ασφαλιστικών εισφορών από τον κρατικό προϋπολογισμό στο πλαίσιο του Προγράμματος Συνεργασία για επιχειρήσεις τριτογενούς τομέα και για τουριστικά καταλύματα 12μηνης διάρκειας. Η παράταση συμβάσεων εργασίας προσωπικού ορισμένου χρόνου, αλλά και επικουρικού, σε προνοιακούς φορείς.

Αναφορικά με τα άρθρα 100 και 103 που σχετίζονται με το Υπουργείο Ανάπτυξης, παρατείνεται η ισχύς των έκτακτων μέτρων αρμοδιότητας του συγκεκριμένου Υπουργείου. Προβλέπεται η παράταση της διάρκειας των επαγγελματικών μισθώσεων και συνάμα το αφορολόγητο, ανεκχώρητο και ακατάσχετο για τις ενισχύσεις που αφορούν προμήθεια θερμαντικών σωμάτων από τις επιχειρήσεις εστίασης και η χρηματοδότηση πράξεων συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων.

Αναφορικά με τα άρθρα 104 - 106 που σχετίζονται με τις αρμοδιότητες του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση παρατείνεται μέχρι 31/12/2021 η προθεσμία εντός της οποίας, πρέπει να έχει ολοκληρωθεί από την ΕΕΤΤ η διαδικασία αδειοδότησης των υφιστάμενων δομικών κατασκευών κεραιών κινητής τηλεφωνίας και συγχρόνως, παρέχει τη δυνατότητα στους κατόχους κατασκευών κεραιών να συμπληρώνουν ή και να επανυποβάλλουν μέχρι 30/9/2021 διορθωμένες αιτήσεις για χορήγηση άδειας κατασκευής, οι οποίες, είτε έχουν ήδη απορριφθεί, είτε δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμα η εξέτασή τους από την ΕΕΤΤ.

Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία μεγάλου μέρους των ασύρματων δικτύων των εταιρειών κινητής τηλεφωνίας και αντιμετωπίζονται εκκρεμή ζητήματα που αφορούν μη ολοκληρωμένες διαδικασίες αδειοδότησης, δεδομένων των πραγματικών δυσχερειών που έχουν προκαλέσει οι έκτακτες συνθήκες από τη συγκεκριμένη πανδημία.

Τα άρθρα 107 - 109 είναι αρμοδιότητες του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού. Ορίζονται οι διατάξεις για τις αρχαιρεσίες Αθλητικών Ομοσπονδιών με προσωρινές διοικήσεις και τις αρχαιρεσίες Ομοσπονδιών που έλαβαν ειδική αθλητική αναγνώριση το έτος 2020. Προβλέπεται η παράταση της θητείας της Επιτροπής Επαγγελματικού Αθλητισμού και η αναβολή κατάταξης αθλητών που συμμετέχουν σε Ολυμπιακούς Αγώνες, σε παγκόσμια πρωταθλήματα, ενώ, τέλος, προβλέπεται η καταβολή οικονομικής ενίσχυσης σε Ερασιτεχνικά Αθλητικά Σωματεία.

Αναφορικά με τα άρθρα 110 - 111 που είναι διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Τουρισμού, προβλέπεται ο ορισμός διαπιστευμένου φορέα πιστοποίησης συμμόρφωσης τουριστικών επιχειρήσεων με τα πρωτόκολλα υγειονομικού περιεχομένου και η μίσθωση τουριστικών καταλυμάτων έτους του 2021 για την κάλυψη αναγκών δημόσιας υγείας.

Το νομοσχέδιο ολοκληρώνεται και με δύο τελευταία άρθρα, σχετικά με μία ρύθμιση ειδικά για τη λειτουργία του Εθνικού Δρυμού Λευκών Ορέων - Φαράγγι Σαμαριάς και παρατάσεις προθεσμιών αρμοδιότητας Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ωραία. Πήραμε μία εικόνα, κύριε συνάδελφε, του νομοσχεδίου.

Το λόγο έχει ο Εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Βαρεμένος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Επιτρέψτε μου ξεκινώντας να πω ότι το θέμα που έθεσα δεν ήταν απλώς διαδικαστικό, αλλά ουσιαστικό και το ερώτημα είναι το εξής. Ποιος λόγος υπήρχε για αυτή τη fast track διαδικασία, γι’ αυτή την εν κρυπτώ διαδικασία, για αυτό το στρίμωγμα της σημερινής διαδικασίας στο πλάι μιας άλλης διαδικασίας, που εξελίσσεται στην Ολομέλεια και αφορά στη σύσταση προανακριτικής επιτροπής; Μήπως πρέπει να πιάσουμε το υπονοούμενο από την πλευρά της Κυβέρνησης ότι δηλαδή η πρότασή σας, κύριε Κοντοζαμάνη, για την αντιμετώπιση της πανδημίας δεν είναι αυτή που υπονοείται εδώ, αλλά αυτή που εξελίσσεται στην Ολομέλεια της Βουλής; Αυτή είναι η πρότασή σας; Η απάντησή σας σε οποιαδήποτε πρόταση σας έχει γίνει για συνεργασία επί του πεδίου, επί του αντικειμένου, για συναίνεση, για ανταλλαγή απόψεων; Άρα, λοιπόν, άλλος είναι ο σκοπός σας. Αυτός που υπονοείται από τη διαδικασία στην Ολομέλεια. Μήπως έχετε άλλο σκοπό, κύριε Υπουργέ, παράπλευρο; Ποιον δηλαδή; Να στρέψετε το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης από ό,τι βιώνει αυτή τη στιγμή ο πολίτης, μέσα σε αυτή την ομιχλώδη ατμόσφαιρα της πανδημίας; Να κρύψετε τι; Να αποπροσανατολίσετε από πού; Να κρύψετε το γεγονός ότι είμαστε εν μέσω μιας τραγωδίας; Να κρύψετε ποιους; Τον αριθμό των διασωληνωμένων, που είναι 738; Τον αριθμό εκείνων των 100 ασθενούντων, που είναι στην αναμονή για την εντατική; Ποιος είναι ο σκοπός σας; Τι ακριβώς θέλετε και για ποιο πράγμα εργαλειοποιείτε, επιτρέψτε μου να πω, την πιο δύσκολη στιγμή που βιώνει ο ελληνικός λαός με την πανδημία και θέλω να σας πω το εξής. Σε όλα τα στάδια της πανελλήνιας, πρώτο, δεύτερο και τώρα τρίτο, αυτό που βασιλεύει σε αυτή τη χώρα, είναι η επικοινωνιακή διαχείριση. Τι κάνει ο Πρωθυπουργός, κάθε φορά, ο πρωθυπουργός εκείνος που στην πρώτη φάση δεν υπήρχε μέρα που να μην κάνει διάγγελμα, τι κάνει; Φυγή λέει προς τα εμπρός. Όταν ήρθε το δεύτερο κύμα της πανδημίας, εσείς μιλούσατε για τα εμβόλια και εμείς λέγαμε ευπρόσδεκτα τα εμβόλια, αλλά είναι ένα περίπλοκο θέμα και εσείς λέγατε μέχρι το Μάρτιο θα έχουν εμβολιαστεί 2 εκατομμύρια, άρα δεν υπάρχει πρόβλημα. Τώρα μετράμε και δεν βγαίνουν δύο εκατομμύρια, κύριε Υπουργέ. Θα επικαλεστείτε λόγους, αλλά εμείς αυτό που σας λέμε είναι ότι κάθε φορά χρησιμοποιείτε, επιστρέψτε μου να πω, μία επικοινωνιακή φούσκα, όπως κάνετε τώρα με τα self test. Τι κάνετε με τα self test; Εμμέσως, αλλά χωρίς να το παραδεχτείτε μπροστά στον ελληνικό λαό, αποδέχεστε ότι υπήρχε η ανάγκη της ιχνηλάτησης, όπως σας λέγαμε μονότονα από την αρχή της πανδημίας. Την αποδέχεστε έμμεσα -όχι άμεσα- μην τυχόν και δεν οικειοποιηθείτε κάτι και από την άλλη τι κάνετε, με ένα τρόπο εντελώς αναντίστοιχο με τις ανάγκες της σημερινής συγκυρίας; Εμμέσως πάλι και πονηρά, πάτε να ρίξετε την ευθύνη στους άλλους. Όσους σώζονται, τους σώζει ο κύριος Μητσοτάκης και όσοι βρίσκονται σε κίνδυνο, βρίσκονται σε κίνδυνο με δική τους ευθύνη. Αυτό κάνετε, ενώ το ξέρετε ότι στο θέμα των self test υπάρχει και θέμα αξιοπιστίας και θέμα δεοντολογίας. Σας το είπανε πολλοί -όχι εγώ- αρμόδιοι επιστήμονες, φαρμακοποιοί, ινστιτούτα και όχι μόνο εδώ. Χρησιμοποιούνται άλλου τα self test, τα οποία είναι το μεγάλο σας τώρα επικοινωνιακό πυροτέχνημα, χρησιμοποιούνται αλλού συμπληρωματικά και να σας κάνω μία ευθεία ερώτηση, κύριε Υπουργέ, διότι εδώ στην Ελλάδα βρισκόμαστε. Ένας εργαζόμενος που κάνει το self-test και είναι ασυμπτωματικός, λέτε εσείς ότι θα βρει το θάρρος να το γνωστοποιήσει;

Για τις εστίες υπερμετάδοσης τι κάνατε μέχρι σήμερα που σας λέγαμε μονότονα από την αρχή της πανδημίας, τι ακριβώς κάνατε για να το αντιμετωπίσετε; Και έρχεστε τώρα και κρατάτε την πινακίδα «self-test». Κάθε φορά βρίσκουμε και ένα καινούργιο επικοινωνιακό «κοσκινάκι». Επικοινωνία και άγιος ο Θεός. Να σας πω κάτι; Εάν συνεχιστεί αυτή η επικοινωνιακή διαχείριση, χτύπα ξύλο λέω, χτύπα ξύλο, μπορεί αυτή η τραγωδία να πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις. Το ξέρω ότι φοβάστε. Το ξέρω. Αλλά ο εξορκισμός του φόβου πρέπει να είναι η δράση, όχι η επικοινωνία –επιτέλους- και το λέω αυτό γιατί διαβάζω εδώ παρακάτω και σας είπαμε για να ανοίξει η οικονομία, για να τελειώσει το lockdown, που έχουμε κάνει ρεκόρ, κύριε Υπουργέ, που εμείς δεν αρεσκόμεθα στις μακάβριες συγκρίσεις των στατιστικών -δεν το κάναμε, το κάνατε κατά κόρον στα κανάλια, όπου και να βρεθείτε κάνετε αυτή την μακάβρια σύγκριση- λοιπόν σήμερα θα πάψετε να την κάνετε - έπρεπε να πάψετε από καιρό - αλλά σήμερα θα πάψετε να την κάνετε, γιατί δυστυχώς την τελευταία εβδομάδα σε αυτές τις κατηγορίες τις απευκταίες η Ελλάδα έρχεται πρώτη. Λοιπόν, συνέλθετε με τους όρους της πραγματικότητας της σημερινής, αν θέλετε να ανοίξει η οικονομία για να δούμε ένα φως στο βάθος του τούνελ και να μην είναι το τρένο που έρχεται καταπάνω μας αυτό το φως που θα δούμε.

Λέω, λοιπόν, σας λέγαμε, βάλτε στο παιχνίδι την πρωτοβάθμια υγεία από την αρχή. Εκεί κρύβεται ένα μεγάλο μυστικό. Κάντε το. Φωνή βοώντος εν τη ερήμω ήμασταν. Βάλτε στο παιχνίδι τον ιδιωτικό τομέα, με τη λειτουργία του οποίου, ως συμπληρωματική διαδικασία, δεν έχουμε καμία αντίρρηση, αλλά κοιτάξτε να δείτε. Μιλάτε για πόλεμο. Έτσι δεν είναι; Και τι γίνεται εδώ; Ο ιδιωτικός τομέας λέει «εγώ θέλω να είμαι covid-free». Σοβαρά; Δηλαδή, όλοι όσοι δεν μπορούν κάτω από αυτές τις έκτακτες συνθήκες να πάνε στα δημόσια νοσοκομεία, να αποτελούν την πελατεία του ιδιωτικού τομέα; Δηλαδή, σε συνθήκες πολέμου λέμε και λέτε –μιλάτε για συνθήκες πολέμου- κέρδη επί κερδών στα συντρίμμια και στον πόνο που παράγει ο πόλεμος; Αυτό ρωτάμε.

Έρχομαι τώρα στα άρθρα, ακροθιγώς, ας το πούμε. Έλεγα για τη λήθη τελικά και το βρήκα μέσα εδώ στο νομοσχέδιο. Ο ΕΟΔΥ λέει θα πάρει άλλους τέσσερις συμβούλους. Εγώ να δεχτώ ότι ο ΕΟΔΥ είχε έλλειμμα συμβουλών. Να υποθέσω ότι οι συμβουλές πάλι θα είναι για την επικοινωνία; Καλά είναι και η πρόσληψη ενός δημοσιογράφου, αυτή σίγουρα θα έχει να κάνει με την επικοινωνία, αλλά μήπως και οι άλλοι θα συμβουλεύουν για αυτό, για την επικοινωνία; Τόσο μεγάλο έλλειμμα είχατε για την επικοινωνία; Αν είναι γι’ αυτό.

Πάμε τώρα στα επιμέρους, ακροθιγώς είπα, γιατί ό, τι προλάβουμε να δούμε. Κάποια τεχνικά ζητήματα σχετικά με τη λειτουργία των δικαστηρίων. Για το ένα από αυτά, στο άρθρο 76 παράγραφος 1β΄ θα σας κάνουμε αύριο μία συγκεκριμένη πρόταση, πώς κατά τη γνώμη μας πρέπει να διαμορφωθεί.

Στο άρθρο 79 για αυτούς που θεωρούνται πληγέντες από την πανδημία και σε σχέση με την αναστολή των κατασχέσεων και των πλειστηριασμών, είναι τόσες πολλές οι προϋποθέσεις που μπαίνουν, κύριε Υπουργέ που σχεδόν αίρουν τη φιλοσοφία της διάταξης.

Στο άρθρο 80 για τις συμβάσεις υπηρεσιών καθαριότητας, απολύμανσης και φύλαξης, συμφωνούμε, αλλά θέλουμε να πούμε ότι εδώ αυτό δεν καλύπτει τις 140 εργαζόμενες στο Υπουργείο Οικονομικών και στην ΑΑΔΕ. Χθες έγινε μια συνάντηση μιας αντιπροσωπείας κοινοβουλευτικής του ΣΥΡΙΖΑ με τον αρμόδιο Υπουργού. Ευελπιστώ, εύχομαι να βρει κάποια λύση άμεσα και να τη φέρει προς θεσμοθέτηση. Διαφορετικά –εδώ, κύριε Υπουργέ, να σας απειλήσουμε λίγο επικοινωνιακά, γιατί μόνο αυτή τη γλώσσα καταλαβαίνετε- επειδή έχει και έναν συμβολισμό το θέμα, λέω να το λύσετε.

Στο άρθρο 98 για τις θέσεις μόνιμου προσωπικού σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου είχε κάνει μία προκήρυξη ο ΣΥΡΙΖΑ, εσάς σας πήρε περίπου ενάμιση χρόνο για να καταλήξετε τι θέλετε. Από τους 398 καταλήξατε στους 317. Κάνετε και ένα λάθος εδώ, κύριε Υπουργέ. Αναφέρεται στο νομοσχέδιο σε προκήρυξη 7Κ του 2020 που δεν έχει καμία σχέση με την 7Κ και επειδή προσκομίζετε και ένα αριθμό ΦΕΚ, 38 του ΑΣΕΠ που αφορά την προκήρυξη 7Κ, δεν ισχύει. Βρείτε το σωστό και φέρτε το. Απλώς διορθώστε το.

Πάμε τώρα στο άρθρο 100 ως προς τις απευθείας αναθέσεις. Εμείς θεωρούμε ότι κάθε φορά πρέπει να ισχύουν σωρευτικά οι απαιτήσεις του νόμου, όχι επιλεκτικά.

Για κάποιες άλλες ρυθμίσεις συμφωνούμε, για το αφορολόγητο, ανεκχώρητο και ακατάσχετο για τις ενισχύσεις που αφορούν την προμήθεια θερμαντικών σωμάτων από τις επιχειρήσεις εστίασης και τα λοιπά, παράταση της διάρκειας των επαγγελματικών ρυθμίσεων και τα λοιπά, ενισχύσεων, είμαστε υπέρ, όπως και κάνα-δύο ρυθμίσεις που γίνονται εδώ για το μεταναστευτικό, για τις δομές. Θα σας κάνουμε και κάποιες επιπρόσθετες προτάσεις αύριο και είναι φανερό ότι επιφυλασσόμαστε, παρά το γεγονός ότι μας δώσατε άπλετο χρόνο, εντούτοις επιφυλασσόμαστε να συμβουλευτούμε και το «μαξιλάρι» μας για την ψηφοφορία αύριο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ο κ. Πουλάς εκ μέρους του Κινήματος Αλλαγής έχει το λόγο.

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για άλλη μία φορά καλούμαστε να επεξεργαστούμε σε χρόνο εξπρές ένα νομοσχέδιο σαν όλα τα νομοσχέδια που συνηθίζετε να φέρνετε στη Βουλή τελευταία στιγμή και σε συνθήκες κοινοβουλευτικού αιφνιδιασμού. Ένα νομοσχέδιο συνονθύλευμα διατάξεων διαφόρων υπουργείων που αποδεικνύει για άλλη μία φορά τον τρόπο που αποφασίζετε και νομοθετείτε: Πρόχειρα, αποσπασματικά και με τη λογική του μπρος-πίσω.

Κύριε Υπουργέ, έχουμε διανύσει ήδη ένα χρόνο πανδημίας και η κυβέρνησή σας συμπεριφέρεται σαν ο ιός να εμφανίστηκε μόλις χθες. Ένα χρόνο τώρα λειτουργείτε σε καθεστώς πανικού, γεγονός που σας οδήγησε σε λάθη και παραλείψεις, τις οποίες προσπαθείτε συνεχώς να καλύψετε με επικοινωνιακά τεχνάσματα και αριθμούς που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Η αλήθεια, όμως, είναι ότι δεν προχωρήσατε στην κάλυψη των ελλείψεων δημόσιων δομών της χώρας με το απαραίτητο προσωπικό και ας προσπαθείτε να πείσετε τους πολίτες της χώρας για το αντίθετο. Δώσατε νούμερα για προσλήψεις. Άκρη δεν μπορούμε να βγάλουμε. Όμως, όπως τα παρουσιάζετε έχετε προσλάβει 15.000 άτομα προσωπικό και μόλις πριν από μία εβδομάδα αναγκαστήκατε να επιστρατεύσετε 206 γιατρούς. Τελικά, πού βρίσκεται η αλήθεια; Μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας δεν λάβατε κανένα μέτρο πρόληψης για τις ενδεχόμενες επόμενες εξάψεις, δεν εκπονήσατε, όπως θα οφείλατε για την πρωτόγνωρη κρίση που βιώνουμε ένα συνολικό σχέδιο εκτάκτου ανάγκης, το οποίο θα προέβλεπε σενάρια έξαρσης της πανδημίας και το πώς αυτά θα έπρεπε να αντιμετωπιστούν, καθώς και πώς θα έπρεπε να γίνει η εμπλοκή όλων των φορέων υγείας της χώρας, δημόσιων, ιδιωτικών και στρατιωτικών σε αυτή τη μάχη. Αντίθετα, αναγκάζεστε τελευταία στιγμή να προβείτε στη λύση της επιστράτευσης των γιατρών και βρίσκεστε σε μία διαρκή διαπραγμάτευση με τον ιδιωτικό τομέα, τον οποίο επιλέγετε ακόμη και τώρα να τον κρατάτε covid-free. Εμείς σας έχουμε τονίσει επανειλημμένα ότι σε αυτή τη μάχη όλοι πρέπει να βρεθούν στην πρώτη γραμμή και ο δημόσιος και ιδιωτικός τομέας, χωρίς εξαιρέσεις, αλλά με σχέδιο και προγραμματισμό.

Το τελευταίο χρονικό διάστημα η κατάσταση στα νοσοκομεία της Αττικής, αλλά και σε πολλά νοσοκομεία της περιφέρειας, ειδικά στη Νότια Ελλάδα είναι ζοφερή. Επίσης, η εξέλιξη της πανδημίας στη Βόρεια Ελλάδα και ειδικά στη Θεσσαλονίκη, δεν αφήνει πολλά περιθώρια αισιοδοξίας. Ο αριθμός των διασωληνωμένων αυξάνεται ραγδαία, οι ΜΕΘ έχουν γεμίσει ασφυκτικά, ενώ τα νέα κρούσματα εξακολουθούν να είναι στα ύψη και με υψηλό και τον αριθμό των θανάτων. Υπάρχουν διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, καθώς και ασθενείς που πεθαίνουν πριν προλάβουν να εισέλθουν σε ΜΕΘ.

Τα δημόσια νοσοκομεία ζουν σε συνθήκες πολέμου και φαίνεται, ότι η κυβέρνηση, δεν έμαθε τίποτε από τη τραγική κατάσταση που βίωσε η βόρεια Ελλάδα το Νοέμβριο. Και όλα αυτά συμβαίνουν τη στιγμή που οι πολίτες έχουν εξαντληθεί από το συνεχόμενο απαγορευτικό που έχετε επιβάλει στη χώρα και βρίσκονται σε οικονομικό και κοινωνικό τέλμα. Έχετε κουράσει κύριοι της κυβέρνησης με τις αλλοπρόσαλλες αποφάσεις σας, με τα μέτρα που ζητάτε να τηρούν οι πολίτες, όταν εσείς οι ίδιοι, σε κάποιες περιπτώσεις, δεν τα τηρείται, με τις παλινωδίες σας κάθε βδομάδα για το ποιες δραστηριότητες σκοπεύετε να ανοίξετε και με τις διαρκείς δημόσιες παρεμβάσεις των μελών της επιτροπής εμπειρογνωμόνων, που προκαλούν σύγχυση στους πολίτες. Επίσης, καλλιεργείται ένα επικίνδυνο κλίμα εφησυχασμού μέσω του εμβολιασμού.

Να δούμε τώρα και τα άρθρα. Όσον αφορά στις διατάξεις του νομοσχεδίου, από τα 56 άρθρα που αφορούν στα θέματα του Υπουργείου Υγείας, τα 33 αφορούν σε παρατάσεις προηγούμενων νομοθετικών διατάξεων μέχρι 30η Ιουνίου του 2021. Ειδικότερα, τα άρθρα 1 έως 3, ως προς τα διαγνωστικά τεστ για τον COVID, έχουμε επανειλημμένως τοποθετηθεί υπέρ της ευρύτερης δυνατής διεξαγωγής τους, προκειμένου να ελεγχθεί η διασπορά και όπως ακριβώς συστήνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Αντί των αξιόπιστων μοριακών τεστ, έχει γίνει μαζική προμήθεια εκατομμυρίων rapid test από διάφορους φορείς εποπτείας του Υπουργείου Υγείας, τα οποία όμως δεν είναι απόλυτα αξιόπιστα. Προβλήματα αξιοπιστίας προκύπτουν και για τα self test, που υποτίθεται ότι θα διενεργούν οι πολίτες χωρίς βοήθεια γιατρού ή φαρμακοποιού. Έχουν δοκιμαστεί τα τεστ αυτά; Τι ποσοστό επιτυχίας έχουν; Τα αποτελέσματά τους θα καταγράφονται κάπου; Εν τέλει, ποια θα είναι η χρησιμότητά τους; Θα μπορούν οι πολίτες να τα χρησιμοποιήσουν κάπου τα αποτελέσματα των self test;

Στο σημείο αυτό, είναι σημαντικό να αναφερθεί, ότι οι παλινωδίες, ως προς την αξιοπιστία των μεθόδων καταγραφής των κρουσμάτων και των διενεργούμενων τεστ, έχουν συμβάλει στη δημιουργία κλίματος δυσπιστίας σε μερίδα πολιτών. Πρέπει να δίνεται στη δημοσιότητα όλα τα επιδημιολογικά στοιχεία που έχετε διαθέσιμα από τον ΕΟΔΥ και ειδικά, στοιχεία για τον αριθμό των τεστ που γίνονται ανά περιφερειακή ενότητα, για να μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα για το επιδημιολογικό φορτίο κάθε περιφέρειας.

Επίσης, καλό θα ήταν να μας αναφέρετε, εάν έχουν διενεργηθεί έλεγχοι στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, αναφορικά με τη τήρηση της υποχρέωσής τους να καταγράφουν τα αποτελέσματα των τεστ στο Εθνικό Μητρώο για τους ασθενείς COVID-19. Εάν ναι, έχουν διαπιστωθεί παραβάσεις, έχουν επιβληθεί τα προβλεπόμενα πρόστιμα, ή φτιάχνετε νόμους για το θεαθήναι;

Τα άρθρα 8, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, αφορούν στη διάθεση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, μόνιμου και επικουρικού, για τις ανάγκες της πανδημίας. Συνεχίζεται την ίδια πρακτική των μετακινήσεων, από κλινική σε κλινική, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, από δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε εμβολιαστικά κέντρα και νοσοκομεία. Επίσης, συνεχίζεται τις προσλήψεις προσωπικού, που δεν ξέρουμε πού υπηρετούν και τι υπηρεσίες προσφέρουν. Σας έχουμε ζητήσει επανειλημμένα να δώσετε στοιχεία για τους φορείς και τις υπηρεσίες όπου εργάζεται το προσωπικό με συμβάσεις ορισμένου χρόνου που έχετε προσλάβει για τις ανάγκες της πανδημίας. Δεν είναι δυνατόν τα στοιχεία να δείχνουν μείωση του προσωπικού των νοσοκομείων και από την άλλη πλευρά να δείχνουν αύξηση του αριθμού των προσλαμβανομένων στον ΕΟΔΥ και να διαφημίζεται η δήθεν θωράκιση του ΕΣΥ. Εάν άλλωστε ήταν πραγματική η αύξηση του στελεχιακού δυναμικού πέρσι, δεν θα υπήρχε ανάγκη για παράταση των μετακινήσεων.

Το άρθρο 27, αφορά στις προμήθειες. Το ζήτημα των προμηθειών, έχει έρθει αρνητικά στη δημοσιότητα. Από τη μία, η προμήθεια των rapid test από την περιφέρεια Αττικής σε τιμή πολλαπλάσια της διαθέσιμης στην αγορά και από την άλλη, η συνέχιση των προμηθειών κατά παρέκκλιση διατάξεων από τον ΙΦΕΤ και πρόσφατα η προμήθεια των self test από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, έχουν δημιουργήσει μία κακή ατμόσφαιρα για το θέμα αυτό. Εάν θέλετε να σταματήσει αυτή η δυσάρεστη οσμή, σταματήστε τις κατά παρέκκλιση διατάξεις και περάστε όλες τις συμβάσεις από έλεγχο του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Στα άρθρα 22, 23, 30, επίσης, πρέπει να μπει στην παραπληροφόρηση περί ανάπτυξης των κλινών Μ.Ε.Θ.. Εάν πείτε στους πολίτες την αλήθεια, στην πραγματικότητα, δεν δημιουργήθηκαν περισσότερες κλίνες Μ.Ε.Θ. Covid, απλώς μετατρέπεται αίθουσες χειρουργείων, μονάδες καρδιολογικές, καρδιοχειρουργικές, νευροχειρουργικές σε κλίνες Μ.Ε.Θ. Covid, προκειμένου να αντιμετωπίσετε την πίεση που δέχεται το σύστημα. Δεν προσθέσατε άλλα αφαιρείτε από άλλες παθήσεις. Δεν δίνετε την προστιθέμενη αξία στο Ε.Σ.Υ. με τις κλίνες Μ.Ε.Θ. που θα μείνουν στο μέλλον, αλλά δίνετε προσωρινές λύσεις στο πόδι για να αντιμετωπίσετε τις ανάγκες. Αυτό είναι μπάλωμα και όχι θωράκιση του Ε.Σ.Υ..

Η πραγματικότητα είναι ότι μόνο μέσω των δωρεών προστέθηκαν κλίνες Μ.Ε.Θ. στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Υπάρχουν ή όχι λίστες αναμονής διασωληνωμένων που περιμένουν να αδειάσουν κλίνες Μ.Ε.Θ. για να εισέλθουν; Πόσοι είναι αυτοί; Τι σκοπεύετε να κάνετε για αυτούς τους ασθενείς; Δώστε μας νούμερο. Μήπως η επίταξη των ιδιωτικών κλινικών θα ήταν μία λύση για να δοθεί και στους ασθενείς αυτούς μία ευκαιρία για τη ζωή;

Αυτά δεν είναι ρητορικά ερωτήματα, αλλά πραγματικές αγωνίες, ζητήματα ζωής και θανάτου και δεν δικαιούστε να τα αγνοείτε.

Τελικά, την ίδια ώρα που 2 ιδιωτικές κλινικές προσφέρθηκαν οικειοθελώς να βοηθήσουν την κατάσταση, σπεύσατε να μετακινήσετε γιατρούς από δημόσια νοσοκομεία για να την στελεχώσουν.

Βυθίζετε τα δημόσια νοσοκομεία ακόμα σε πιο δύσκολη θέση και εξαντλείτε το προσωπικό του Ε.Σ.Υ. που έχει δώσει γη και ύδωρ για την στήριξη της δημόσιας υγείας. Από την άλλη πλευρά, ο ιδιωτικός τομέας συνεχίζει να πλουτίζει με την ανοχή σας και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι έχετε μετατρέψει το Ε.Σ.Υ. σε μονοθεματικό σύστημα υγείας για την αντιμετώπιση μόνο του Covid.

Έχετε αναρωτηθεί που απευθύνονται οι ασθενείς που πάσχουν από άλλα νοσήματα ή μήπως δεν σας νοιάζει;

Αντιλαμβάνεστε ότι δεν έχουν όλοι οι πολίτες τα χρήματα για να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα;

Όσο δεν εντάσσετε στο σύστημα τις ιδιωτικές κλινικές και όσο έχετε στο πίσω μέρος του μυαλού σας ότι μετά το τέλος της πανδημίας θα θέσετε πάλι σε εφαρμογή το σχέδιό σας για συμπράξεις δημόσιου ιδιωτικού τομέα με ασφαλιστικές εταιρείες και όλα αυτά τα περίεργα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα βρίσκεται σε κίνδυνο, όπως και η υγεία των απλών πολιτών.

Στα άρθρα 38, 39, 40. Τα εμβολιαστικά κέντρα. Είναι ένα άλλο σημαντικό ζήτημα που απασχολεί το σύνολο της κοινωνίας. Δεν αρκεί να αυτοθαυμάζεστε για την πορεία του εμβολιαστικού προγραμματισμού σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Είναι γεγονός άλλωστε, ότι οι ευρωπαϊκοί θεσμοί απέτυχαν να θωρακίσουν εμβολιαστικά τους πολίτες και να προμηθευτούν εγκαίρως τις απαραίτητες ποσότητες. Πρόκειται για ένα φιάσκο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Εμείς όμως τι κάνουμε; Δεν πρέπει να μπούμε στη λογική να εξασφαλίσουμε και δόσεις εμβολίων από τρίτες χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, εάν το υπάρχον σύστημα δεν έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα όσον αφορά την ομαλή εισροή εμβολίων στη χώρα;

Εξαγγέλλετε εμβολιαστικά κέντρα μαμούθ, με επταήμερη λειτουργία και ωράριο από τις 7 έως τις 10 το βράδυ, αλλά με τι προσωπικό; Το ίδιο ταλαιπωρημένο, εξουθενωμένο προσωπικό του Ε.Σ.Υ. που πηγαινοέρχεται από νοσοκομείο σε κέντρο υγείας και εμβολιαστικά κέντρα. Προσλήψεις για την κάλυψη των εμβολιαστικών κέντρων θα γίνουν; Ποιος είναι ο προγραμματισμός σας; Θέλουμε να τον ακούσουμε.

Στα άρθρα 42 και 55. Το ζήτημα της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων είναι μεγάλης σημασίας για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Είναι αυτονόητο ότι η καλύτερη δυνατή λειτουργία της Επιτροπής, είναι σημαντική τόσο για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης αλλά όσο και για την εισαγωγή στην ελληνική αγορά καινοτόμων φαρμάκων που είναι και το ζητούμενο σε ένα σύστημα υγείας που έχει επίκεντρο τον άνθρωπο και τις ανάγκες του. Ιδίως τώρα με την πανδημία, η εισαγωγή νέων φαρμάκων είναι κρίσιμη για την αντιμετώπισή της, καθώς δημιουργεί νέες αυξημένες ανάγκες στον πληθυσμό.

Τα μονοκλωνικά αντισώματα θα τεθούν στη διάθεση των ελληνικών νοσοκομείων; Επίσης, το ζήτημα του claw back, που είναι ένα θέμα που χρειάζεται συνολική επαναξιολόγηση και επανατοποθέτηση, τα μπαλώματα που κάθε φορά κάνατε, προκειμένου να δώσετε μία ελάφρυνση στην πίεση που ασκείται στους υπόχρεους επιστροφής claw back και rebate είναι αναποτελεσματικό.

Ούτε τα ποσά εισπράττονται, ούτε οι οφειλέτες ελαφρώνουν από το βάρος των επιστροφών. Για το θέμα του φαρμάκου, χρειάζεται να συζητήσουν τα Κόμματα και να καταλήξουν σε μια εθνική στρατηγική για το σήμερα και για το μέλλον.

Δεν είναι δυνατόν να κρατάμε σε ομηρία έναν ολόκληρο κλάδο και φυσικά ένα ολόκληρο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τουλάχιστον δώστε τα στοιχεία, για να γνωρίζουμε πού βρισκόμαστε. Πόσα χρήματα οφείλονται, ποιες ενέργειες έχουν γίνει για την πληρωμή τους, ποιες εταιρείες οφείλουν και πόσα.

Η διαχείριση της πανδημίας είναι το μεγάλο στοίχημα για κάθε Κυβέρνηση. Δυστυχώς, η δική σας διαχείριση δεν πέτυχε. Χρειάζεται αλλαγή πλεύσης. Το μοντέλο που μέχρι σήμερα εφαρμόσατε, μας οδήγησε σε κόπωση και σε τίποτα άλλοι.

Το Κίνημα Αλλαγής θα σας θέτει μόνιμα ενώπιον των ευθυνών σας, ελπίζοντας να μην το πληρώσει το τίμημα ο Ελληνικός Λαός.

Ως προς την ψήφιση του νομοσχεδίου επιφυλασσόμαστε, να τοποθετηθούμε στην Ολομέλεια.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

Είπαμε και στην αρχή συζητώντας λίγο στην παρέμβασή μας για τα διαδικαστικά της συζήτησης του κατεπείγοντος νομοσχεδίου - αυτό που αποδεικνύεται - ότι με τα ίδια υλικά η Κυβέρνηση σε ό,τι αφορά και στο κομμάτι της υγείας με τα ίδια υλικά που ξεκίνησε η πανδημία, έρχεται μετά από ένα χρόνο και, μάλιστα, έχοντας διανύσει αυτό το χρόνο, βιώνοντας και βιώνουμε και τώρα μια τραγική κι επικίνδυνη κατάσταση, που έχει διαμορφωθεί με δημόσια νοσοκομεία, με ελάχιστο και εξαντλημένο προσωπικό, με ανεπαρκή εξοπλισμό που δε μπορούν, πλέον, να ανταποκριθούν στις τεράστιες ανάγκες των ασθενών με κορωνοϊό. Ταυτόχρονα, χιλιάδες ασθενείς με άλλες χρόνιες νόσους, ουσιαστικά, είναι αποκλεισμένοι από κάθε ιατρική εξέταση και συνέχεια της θεραπείας τους.

Εδώ, φυσικά, η ευθύνη της Κυβέρνησης είναι τεράστια, διότι αφήνει, άφησε και συνεχίζει να αφήνει ανοχύρωτες τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Δεν προσλαμβάνει προσωπικό, δεν επιτάσσει χωρίς αποζημίωση τις μονάδες του Ιδιωτικού Τομέα, για να προστεθούν δομές, υποδομές και προσωπικό προς όφελος όλων των ασθενών, δεν αξιοποιεί τους χιλιάδες αυτοαπασχολούμενους γιατρούς σε ένα κρατικό σχέδιο για την ενίσχυση, κυρίως, της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με ενίσχυση των Κέντρων Υγείας, αλλά και των νοσοκομείων.

Αντίθετα, εντάσσει με κριτήριο όσες υποδομές του ιδιωτικού τομέα ενισχύουν την κερδοφορία τους, περιορίζοντας την όποια συμβολή ή συνδρομή τους στη θεραπεία ασθενών, που έχουν όμως ή είναι σε στάδιο αποθεραπείας, στην ουσία.

Παράλληλα, αποδυναμώνονται δημόσιες δομές με μεταφορά προσωπικού και γιατρών στις Ιδιωτικές Μονάδες Υγείας. Υπάρχουν αυτές οι προβλέψεις με τις μετακινήσεις και στο νομοσχέδιο που συζητούμε, αλλά και με μεταφορά γιατρών από κλινική σε κλινική, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, από πόλη σε πόλη. Εξάλλου, όπως λέτε «όλη η Ελλάδα είναι μια υγειονομική Περιφέρεια», άρα μπορεί ο εργαζόμενος γιατρός, νοσηλευτής να φεύγει από το βορρά και να φτάνει στο νότο, από τον Έβρο στην Κρήτη και πίσω πάλι.

Όμως, την ίδια ώρα οι χλιδάτες κερδοφόρες μεγάλες οργανωμένες μονάδες του ιδιωτικού τομέα, που θα μπορούσαν, να συμβάλλουν, έχουν κάρτα ασυλίας από την Κυβέρνηση, για να συνεχίσουν να εξασφαλίζουν τρελά κέρδη αξιοποιώντας τα χάλια του Δημόσιου Τομέα κι από πάνω η Κυβέρνηση κοροϊδεύει το λαό και τους υγειονομικούς στο Δημόσιο Τομέα ότι «οι χιλιάδες ελλείψεις σε γιατρούς, αντίστοιχο νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό βοηθητικό στα νοσοκομεία, αλλά και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και πανελλαδικά, αλλά κι εδώ στην Αττική θα λυθεί με τους 200 αυτοαπασχολούμενους στο Δημόσιο Σύστημα». Αυτό που είδαμε, φυσικά, ήταν από τη μία απειλές για επιστράτευση των 200 αυτών αυτοαπασχολουμένων και από την άλλη ασυλία στους μεγαλοκλινικάρχες.

Αυτές, λοιπόν, είναι οι συνέπειες, όταν το Σύστημα Υγείας σχεδιάζεται με γνώμονα το κέρδος κι όχι την αξιοποίηση των σύγχρονων αντικειμενικών δυνατοτήτων για κάλυψη των αναγκών του λαού μας. Όταν γνώμονας, λοιπόν, για το σχεδιασμό του συστήματος υγείας είναι η διασφάλιση εσόδων στη βάση ιδιωτικών οικονομικών κριτηρίων, που αυτά καθορίζουν και τη λειτουργία των δημόσιων και ιδιωτικών δομών.

Ακριβώς αυτές είναι οι συνέπειες από τη συνύπαρξη του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα που απαξίωσε και έκλεισε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, τα άφησε χωρίς προσωπικό, εκτόξευσε τις ιδιωτικές δαπάνες υγείας για τη λαϊκή οικογένεια και παράλληλα δημιούργησε μεγαθήρια στην ιδιωτική υγεία. Αυτή τη συνύπαρξη την υπηρετήσατε όλοι σας και η Ν.Δ. τώρα ως Κυβέρνηση αλλά και παλαιότερα πάλι ως Κυβέρνηση, το ΚΙΝΑΛ, το παλαιό ΠΑΣΟΚ, αλλά και ο ΣΥΡΙΖΑ φυσικά.

Μάλιστα, πειστήριο αυτής της πολιτικής που εφαρμόζετε - εμείς τη λέμε εγκληματική πολιτική - είναι και τα περιβόητα self-test που προωθείτε μέσα από το νομοσχέδιο και που τα παρουσιάζετε εδώ και μέρες ως βασικό εργαλείο διαχείρισης της πανδημίας, οδεύοντας, όπως λέτε προς την κανονικότητα. Φορτώνοντας όμως και πάλι στην ατομική ευθύνη ακόμα και τη διάγνωση της νόσου. Στην πραγματικότητα, στόχος σας είναι και με το μέτρο αυτό η απαλλαγή από κάθε ευθύνη του κράτους για ολοκληρωμένο σχεδιασμό της επιδημιολογικής καταγραφής και επίβλεψης.

Με την ίδια λογική αντιμετωπίζετε την πανδημία εδώ και ένα χρόνο με τα γνωστά τραγικά αποτελέσματα. Στην ευθύνη του εργαζόμενου φορτώνεται το πώς θα προστατευθεί, είτε αυτό λέγεται Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, όπου ο κόσμος, οι εργαζόμενοι, η πλειοψηφία του λαού μας, συνωστίζονται σαν τις «σαρδέλες», είτε στους χώρους εργασίας. Αντίστοιχα, στην ευθύνη του εκπαιδευτικού και του γονέα μετατοπίστηκε η τηλεκπαίδευση, όταν έκλεισαν τα σχολεία, αλλά και η λειτουργία τους όταν άνοιξαν, χωρίς ουσιαστικά μέτρα προστασίας και με πρωτόκολλα διασποράς.

Στην ευθύνη των υγειονομικών εναπόκειται αν και πώς θα εξασφαλιστεί έστω και μία κλίνη παραπάνω στους ασφυκτικά γεμάτους θαλάμους και αν και πότε θα βρεθεί αναπνευστήρας, ποιους θα περιθάλψουν, ποιους θα ρισκάρουν να αφήσουν στην άκρη επειδή τα μέσα δεν επαρκούν. Και τώρα, στον κατάλογο της ατομικής ευθύνης προστίθενται τα κατ’ οίκον τεστ και μάλιστα, σε φάση έξαρσης της πανδημίας στα μεγάλα αστικά κέντρα, όπως εδώ στην Αθήνα, με τα νοσοκομεία στο κόκκινο και τους υγειονομικούς εξαντλημένος.

Αντί, λοιπόν, η Κυβέρνηση να πάρει έστω και τώρα μέτρα ουσιαστικής θωράκισης του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και να επιτάξει τον ιδιωτικό τομέα, αντί να κάνει προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, να ανοίξει και να στελεχώσει νέες ΜΕΘ, αντί να οργανώσει με κρατική ευθύνη την πρόληψη και την ιχνηλάτηση, «πετά ξανά την μπάλα στην εξέδρα» της ατομικής ευθύνης για τον περιορισμό της διασποράς.

Ταυτόχρονα, παρουσιάζετε την αυτό-διάγνωση μαζί με τη συνέχιση των εμβολιασμών ως το κλειδί για την επανεκκίνηση της οικονομίας και ειδικά για το άνοιγμα του τουρισμού, για το οποίο ειρήσθω εν παρόδω «καίγονται» οι διεθνείς και οι εγχώριοι μεγαλοεπιχειρηματίες του κλάδου, όπως εξάλλου δείχνει και η ταχύτητα με την οποία προωθείται το εμβολιαστικό πιστοποιητικό, προκειμένου να απαλλάσσονται κράτος και εργοδοσία από άλλα κοστοβόρα μέτρα προστασίας των εργαζομένων, των τουριστών κ.λπ.

Όμως εδώ, προκύπτουν κάποια ερωτήματα από τη διαδικασία της αυτοδιάγνωσης που προωθείτε με τα self-test. Τι θα κάνει, λοιπόν, ένας εργαζόμενος με τη δουλειά του αν βρεθεί θετικός, μέχρι να γίνει επανέλεγχος σε δομή υγείας. Γιατί, μη μου πείτε ότι δεν ξέρετε ότι πάνε να κλείσουν ραντεβού και τους κλείνουν μετά από 5 μέρες, δηλαδή στο τέλος της επόμενης βδομάδας, όταν ο εργαζόμενος πρέπει να παρουσιαστεί στη δουλειά του τη Δευτέρα. Ή όχι μόνο για το πότε γίνονται οι έλεγχοι, αλλά και το πότε παίρνονται τα αποτελέσματα. Τέτοιες καταγγελίες είναι χιλιάδες.

Αντίστοιχα, ποιος αναλαμβάνει την ευθύνη για ένα τεστ που δεν έγινε σωστά και έβγαλε, για παράδειγμα, ψευδώς αρνητικό αποτέλεσμα. Πώς θα εφαρμοστεί η υποχρεωτικότητα του τεστ στο σπίτι, η οποία, σύμφωνα με την Κυβέρνηση, θα αφορά στην εκπαίδευση και άλλους ζωτικούς κλάδους της οικονομίας, αυτό που βάζετε ή έχει ειπωθεί στον δημόσιο διάλογο για υποχρεωτικότητα σε συγκεκριμένους τομείς και κλάδους. Αντίστοιχα, πώς θα εξασφαλισθεί η ορθή συλλογή των στοιχείων, αφού η καταγραφή θα γίνεται εθελοντικά από τον χρήστη του ατομικού τεστ.

Έτσι, λοιπόν, και με αφορμή τα τεστ αυτού του τύπου, τα λεγόμενα self-test, αλλά και γενικότερα από την πολιτική που ασκήθηκε έως τώρα την περίοδο της πανδημίας από την Κυβέρνηση, εμείς λέμε ότι ο λαός δεν πρέπει να αποδεχθεί μία ακόμα ευθύνη στην πλάτη του. Την ευθύνη να αναλάβει ο ίδιος δηλαδή το βάρος της διάγνωσης και της ιχνηλάτησης, που το κράτος συστηματικά αποποιείται.

Το δίκαιο αίτημα των Υγειονομικών, των σωματείων και άλλων φορέων, για δωρεάν, με κρατική ευθύνη, μαζικούς και επαναλαμβανόμενους ελέγχους σε Δομές Υγείας, σε σχολεία, μεγάλους χώρους δουλειάς, είναι κατά τη γνώμη μας, πιο επιτακτικό από ποτέ, μετά φυσικά, αν θέλετε, και τις τελευταίες τραγικές εξελίξεις στο τομέα της δημόσιας περίθαλψης.

Θεωρούμε, κύριε Πρόεδρε, ότι είναι αδιανόητο και εγκληματικό, τη στιγμή που τα δημόσια νοσοκομεία έχουν καταρρεύσει, που ασθενείς χάνουν τη ζωή τους εκτός ΜΕΘ, που τα ρεκόρ κρουσμάτων και διασωληνωμένων σπάνε το ένα μετά το άλλο, η Κυβέρνηση να αρνείται πεισματικά την επίταξη των μεγάλων ιδιωτικών κλινικών. Επίσης, είναι αδιανόητο και εγκληματικό, οι επιχειρηματίες της Υγείας να συνεχίζουν να θησαυρίζουν πάνω στη ζωή και τον πόνο χιλιάδων ανθρώπων και αυτό το έγκλημα, κύριε Πρόεδρε, στο βωμό του κέρδους, ούτε ξεχνιέται ούτε παραγράφεται. Αυτό να το γνωρίζει πολύ καλά η Κυβέρνηση.

Το Κ.Κ.Ε. από την αρχή της πανδημίας- και το γνωρίζετε πολύ καλά αυτό- είχε καταθέσει συγκεκριμένες προτάσεις και στην Κυβέρνηση, αν θέλετε και πιο συγκεκριμένα, στο Υπουργείο Υγείας. «Φωνή βοώντος», φυσικά, «από το ένα αυτί μπήκαν, από το άλλο βγήκαν». Εμείς επιμένουμε, έστω και «στο και πέντε», για άμεση επίταξη χωρίς αποζημίωση όλων των ιδιωτικών κλινικών ΜΕΘ, ΜΑΘ, χειρουργείων και διαγνωστικών αλυσίδων, διαγνωστικών τεστ και λοιπά, για να διασφαλιστούν υψηλού επιπέδου δωρεάν υπηρεσίες Υγείας σε ασθενείς με covid, αλλά και ουσιαστική παρακολούθηση και αντιμετώπιση των μη-covid περιστατικών, των χρόνιων περιστατικών, τα οποία έχουν αφεθεί στον «αυτόματο», επιτρέψτε μου τον όρο, άμεσα μαζικές προσλήψεις μόνιμου υγειονομικού προσωπικού για τη στελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας. Γιατί δεν προσλαμβάνετε κόσμο; Όλοι αυτοί για τους οποίους μας λέτε και μας ξαναλέμε και μας πετάτε νούμερα στον αέρα, ότι θα προσληφθούν- σε ένα παράδειγμα αναφέρομε- λείπουν πνευμονολόγοι, λείπουν παθολόγοι και τα λοιπά. Έχετε διαγωνισμούς στο «Σωτηρία» για 20 θέσεις, 80 αιτήσεις, πάρτε και τους 80, αντίστοιχα στους παθολόγους. Τα κενά είναι τεράστια και τα ξέρετε πάρα πολύ καλά και δεν προτάσσουμε μόνο τα κενά στη βάση των οργανογραμμάτων, εμείς προτάσσουμε τις ανάγκες των νοσοκομείων, των Μονάδων Υγείας - Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια και τα λοιπά- που είναι πολλαπλάσιες από τους αριθμούς που αποτυπώνονται μέσα από τα οργανογράμματα, αλλά ακόμα και με αυτούς τους αριθμούς να μιλήσουμε, είμαστε πολύ πίσω σε μια έκτακτη κατάσταση, «σε πόλεμο», όπως λέτε.

Άμεσα να ανοίξουν τα δημόσια νοσοκομεία και οι Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας- σας το είχαμε πει από πέρυσι, που είχαν κλείσει τα τελευταία χρόνια, ελέω καπιταλιστικής-οικονομικής κρίσης- και εδώ οι ευθύνες φυσικά είναι και της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ και του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. κατ` επέκταση- ένταξη των αυτοαπασχολουμένων γιατρών σε ενιαίο κρατικό σχέδιο ενίσχυσης, κυρίως των Μονάδων της Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, αλλά και των δημόσιων νοσοκομείων για την περίθαλψη φυσικά όλων των ασθενών. Προσλήψεις γιατρών που επίκεινται ή είναι μπροστά στην έναρξη της ειδικότητάς τους. Ουσιαστικά μέτρα πρόληψης στους χώρους δουλειάς, που αποδείχτηκε περίτρανα, ότι είναι ένας βασικός χώρος υπερμετάδοσης, όπως θέλετε πείτε το, του ιού ανάμεσα στους εργαζόμενους, για μέτρα τα οποία η εργοδοσία- και το κράτος κατ’ επέκταση- δεν φρόντισε αφενός να πιέσει, δεύτερον να ελέγξει, αλλά και η εργοδοσία να αναλάβει, με την αντίστοιχη φυσικά χρέωση στην ίδια. Για τα μέτρα πρόληψης στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, το ξέρετε, δεν το ξέρετε; Πού είναι η περίφημη αύξηση των λεωφορείων για να αυξήσουν τα δρομολόγια, για να μειωθεί ο αριθμός των επιβαινόντων ανά δρομολόγιο.

 Αντίστοιχα, τα μέτρα στα σχολεία, δηλαδή, τα μέτρα πρόληψης.

Επίσης, η στελέχωση των τμημάτων ιατρικής και της εργασίας στα δημόσια νοσοκομεία με άμεσες προσλήψεις μονίμων ή με πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης γιατρών. Ακόμη, η δημιουργία τοπικών μονάδων υγείας που θα διασυνδέονται με τις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που είναι υπεύθυνες, εν προκειμένω για τον κορωνοϊό και όχι μόνο, αλλά με αφορμή την πανδημία ή τον ιό -αν θέλετε- και την καταγραφή όλων των επιδημιολογικών δεδομένων και φυσικά, παράλληλα, θα συμβάλλουν στη φροντίδα και την περίθαλψη των ασθενών, όχι μόνο των περιστατικών με κορωνοϊό αλλά και των μη covid-19 περιστατικών.

Από όλα αυτά τίποτα δεν έχετε κάνει και ούτε πρόκειται να κάνετε, δεν έχουμε καμία αυταπάτη. Διότι η πολιτική σας, είναι αυτή, που έχει γνώμονα ή στόχο της ή στρατηγική σύμπλευση, με την Ευρωπαϊκή Ένωση και με τους στόχους του κεφαλαίου. Η υγεία, λοιπόν, είναι κόστος για το κράτος και αυτός που υπηρετεί το κράτος και οι εκάστοτε αστικές κυβερνήσεις, όχι μόνο η δική σας αλλά και οι προηγούμενες. Η υγεία αποτελεί κόστος, όπως η παιδεία και τα λοιπά.

Εμείς, λέμε, ότι ακόμα και μέσα στην πανδημία, για παράδειγμα οι υγειονομικοί το δείξανε, όπως και χιλιάδες εργαζόμενοι ότι μπορούν να φοράνε μάσκες, αλλά το στόμα τους δεν πρόκειται να το κλείσουν και το επόμενο διάστημα θα εντείνουν την πάλη και τους αγώνες τους, για να διεκδικήσουν αυτό που τους ανήκει και εσείς τους το στερείτε.

Σε ότι αφορά στο νομοσχέδιο επί της αρχής, κύριε Πρόεδρε και για να κλείσω, επιφυλασσόμαστε για αύριο, υπάρχουν άρθρα τα οποία θα καταψηφίσουμε, άλλα φυσικά υπάρχουν και άρθρα που διευθετούν κάποια ζητήματα, τα οποία θα τα ψηφίσουμε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ευχαριστούμε πολύ, τον κύριο Λαμπρούλη.

Σε αυτό το σημείο της συζήτησης θα δώσω τον λόγο στον Υπουργό Οικονομικών, τον κ. Σταϊκούρα.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ (Υπουργός Οικονομικών):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ουσιαστικά θα αναπτύξω τις βασικές διατάξεις του Υπουργείου Οικονομικών που βρίσκονται στο πολυνομοσχέδιο, με ιδιαίτερη έμφαση στο «Πρόγραμμα Γέφυρα», δηλαδή, στα άρθρα 57 έως 70.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Υπουργείο Οικονομικών συνεχίζει με συνέπεια, μεθοδικότητα και υπευθυνότητα, να σχεδιάζει αλλά και να υλοποιεί πολιτικές για την αντιμετώπιση των δυσμενών οικονομικών επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης, με γνώμονα, την οικονομική αποτελεσματικότητα και την κοινωνική ανταποδοτικότητα. Στο πλαίσιο αυτό φέρνει σήμερα στη Βουλή προς συζήτηση και αύριο προς ψήφιση το νέο «Πρόγραμμα Γέφυρα 2», με στόχο αυτή τη φορά, να στηρίξουμε τις επιχειρήσεις και όχι τα φυσικά πρόσωπα που δοκιμάζονται από τον οικονομικό αντίκτυπο της πανδημίας του κορωνοϊού.

Υπενθυμίζεται για να σας ενημερώσω ότι η Κυβέρνηση ήδη υλοποιεί με μεγάλη επιτυχία το «Πρόγραμμα Γέφυρα» για δανειολήπτες, οι οποίοι πλήττονται από τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας και έχουν δάνεια με προσημείωση υποθήκη την πρώτη κατοικία. Ένα επιτυχημένο πρόγραμμα, αφού ο συνολικός αριθμός των αιτήσεων ξεπέρασε τις 160.000 μέσα σε διάστημα 3 μηνών, 23 φορές υψηλότερος από τον αριθμό των αιτήσεων που υποβλήθηκαν στο προσωρινό πρόγραμμα της προηγούμενης κυβέρνησης και το οποίο είχε διάρκεια 13 μήνες.

Το συνολικό ποσό της κρατικής επιδότησης που θα καταβληθεί μέχρι αύριο στους δικαιούχους του προγράμματος, θα ανέλθει στα 96 εκατομμύρια ευρώ. Δηλαδή, ουσιαστικά σας λέω, ότι οι πολίτες που θα πλήρωναν δόσεις στις τράπεζες ύψους 96 εκατομμυρίων ευρώ, αυτό το βάρος το σηκώνει ο Κρατικός Προϋπολογισμός, διευκολύνοντας και τους πολίτες στην καθημερινότητά τους και την μη διόγκωση κόκκινων δανείων στα χαρτοφυλάκια των τραπεζών.

Μέχρι τέλος Φεβρουαρίου, είχαν επιδοτηθεί 113.514 δάνεια και 72.134 δικαιούχοι. Αυτό για το «Πρόγραμμα Γέφυρα 1».

Το νέο πρόγραμμα «ΓΕΦΥΡΑ 2» απευθύνεται σε επιχειρήσεις, τόσο αυτές που έχουν εξυπηρετούμενες οφειλές -άρα συνεχίζουμε να βοηθάμε τη συνέπεια, στηρίζουμε τη συνέπεια, στηρίζουμε την κουλτούρα πληρωμών- όσο και τις επιχειρήσεις που δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στις δανειακές τους υποχρεώσεις.

Ποια είναι τα βασικά χαρακτηριστικά του:

Επιδότηση μηνιαίας δόσης επιχειρηματικών δανείων για 8 μήνες.

Επιδότηση τόσο του κεφαλαίου, όσο και των τόκων του δανείου.

Επιβράβευση των συνεπών δανειοληπτών, με υψηλό ποσοστό επιδότησης που φτάνει μέχρι το 90% της μηνιαίας δόσης, στην αρχή.

Επιδότηση δόσης μέχρι και 80% για επιχειρήσεις που έχουν μη εξυπηρετούμενα δάνεια.

Κριτήρια, τα οποία επιτρέπουν σε δεκάδες χιλιάδες μικρομεσαίες επιχειρήσεις και επαγγελματίες να ενταχθούν στο πρόγραμμα. Τα κριτήρια αυτά είναι ανάλογα της κατηγορίας μεγέθους επιχείρησης.

Μπορώ να σας δώσω κάποια στοιχεία. Θα τα καταθέσω και στα Πρακτικά.

Ενδεικτικά, για ατομική επιχείρηση ελεύθερου επαγγελματία, που δεν απασχολεί εργαζόμενους και έχει εξυπηρετούμενα δάνεια. Θα πρέπει να ανήκει σε κλάδους που έχουν πληγεί και παρουσίασαν σημαντική μείωση της εμπορικής δραστηριότητας τους, με μείωση εσόδων άνω του 20%, κατά το 2020, σε σχέση με το 2019. Να έχει οικογενειακό εισόδημα έως 57.000 ευρώ, να διαθέτει ακίνητη περιουσία έως 600.000 ευρώ, να έχει καταθέσεις και λοιπά χρηματοοικονομικά προϊόντα, όπως μετοχές και ομόλογα, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, μέχρι 40.000 ευρώ. Σε αυτήν την περίπτωση, το μέγιστο ποσό της μηνιαίας επιδότησης, για 8 μήνες είπαμε, ανέρχεται στα 600 ευρώ ανά δάνειο.

Ας πάρουμε για παράδειγμα μια πολύ μικρή επιχείρηση, ατομική επιχείρηση ελεύθερου επαγγελματία, που απασχολεί από 1 έως 9 εργαζόμενους και έχει εξυπηρετούμενα δάνεια. Θα πρέπει να έχει ετήσιο κύκλο εργασιών έως 2 εκατομμύρια, να διαθέτει ακίνητη περιουσία μη υποθηκευμένη αξίας έως 2,5 εκατομμύρια, να έχει καταθέσεις στην Ελλάδα και στο εξωτερικό έως 1 εκατομμύριο, να διαθέτει χρηματοοικονομικά προϊόντα, όπως μετοχές, ομόλογα, αξίας έως 150.000 ευρώ. Σε αυτή την περίπτωση, το μέγιστο ποσό της μηνιαίας επιδότησης ανέρχεται σε 5.000 ευρώ, ανά δάνειο.

Αντίστοιχα, θα μπορούσα να σας πω, αλλά για να γλιτώσω λίγο χρόνο θα καταθέσω τους σχετικούς 3 πίνακες στα Πρακτικά, για να έχετε πλήρη εικόνα πως γίνεται η κατανομή.

Αντίστοιχα, ισχύει για 10 έως 49 εργαζόμενους και από 50 μέχρι 249 εργαζόμενους. Και αντίστοιχα κριτήρια τίθενται για τις επιχειρήσεις και τους ελεύθερους επαγγελματίες που έχουν μη εξυπηρετούμενες ή και καταγγελμένες οφειλές και να προσαρμόζονται τα ύψη αναλογικά με το μέγιστο ποσοστό της μηνιαίας επιδότησης.

Όπως σας είπα, σχηματικά, έχω παρουσιάσει αναλυτικά την κατάσταση ανά δικαιούχο και εργαζόμενο.

Οι δυνητικοί δικαιούχοι του προγράμματος υπολογίζονται σε 100.000 με 150.000 επιχειρήσεις και επιτηδευματίες.

Η διαδικασία της αίτησης στο νέο πρόγραμμα είναι απλή, γρήγορη και πλήρως ηλεκτρονική, χωρίς να απαιτούνται δικαιολογητικά.

Στόχος μας είναι η πλατφόρμα να είναι έτοιμη, διαθέσιμη, στις 5 Απριλίου, έτσι ώστε το αργότερο τον Μάιο να καταβληθεί η πρώτη δόση της κρατικής επιδότησης, που θα καλύψει αναδρομικά και τον μήνα Απρίλιο.

Άρα, ουσιαστικά, το κράτος, τον Μάιο, θα πληρώσει τις δόσεις της επιχείρησης προς την τράπεζα, αν ικανοποιεί η επιχείρηση τα συγκεκριμένα κριτήρια.

Με το πρόγραμμα αυτό και με τη σταδιακή υλοποίηση του νέου πλαισίου ρύθμισης οφειλών και παροχής δεύτερης ευκαιρίας, συμβάλλουμε ουσιαστικά στην αντιμετώπιση του προβλήματος του ιδιωτικού χρέους, αλλά και στην αναχαίτιση δημιουργίας μιας νέας γενιάς «κόκκινων» δανείων.

Ήδη, η οικονομική στήριξη μέσω των δύο προγραμμάτων «ΓΕΦΥΡΑ» για φυσικά πρόσωπα – που, ήδη, τρέχει - και για επιχειρήσεις, προβλέπεται να ξεπεράσει τα 600 εκατομμύρια ευρώ.

Οι πρώτες εκτιμήσεις κ. Βιλιάρδο, επειδή ξέρω έχετε αδυναμία στην ποσοτικοποίηση των μέτρων, είναι γύρω στα 630 εκατομμύρια ευρώ.

Το Υπουργείο Οικονομικών με το παρόν πρόγραμμα αποδεικνύει έμπρακτα ότι είναι αρωγός της ελληνικής επιχειρηματικότητας, πιστεύει σε αυτήν και της παρέχει ουσιαστική υποστήριξη. Επιβραβεύει τη συνέπεια και ενισχύει την κουλτούρα πληρωμών. Παράλληλα, με σχέδιο, διορατικότητα, σύνεση και αποτελεσματικότητα, πράττει το βέλτιστο, προκειμένου το σύνολο της κοινωνίας να βγει όρθιο από την οικονομική κρίση και η οικονομία να επανεκκινήσει με τις λιγότερες δυνατές απώλειες όσο πιο γρήγορα γίνεται. Παράλληλα, σε επόμενη διάταξη του σχεδίου νόμου, λαμβάνεται μία ακόμα πρωτοβουλία - αν δεν με απατά η μνήμη μου είναι η 8η - σε ότι αφορά στα αξιόγραφα. Όπως το έχουμε συζητήσει πολλές φορές και ξέρετε πάρα πολύ καλά, γιατί την επαναλαμβάνουμε αυτή διαδικασία, η πλειονότητα των επιχειρήσεων αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει ιδιαίτερες δυσκολίες στην οικονομική της δραστηριότητα, με αποτέλεσμα αυτές να δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν στις ληξιπρόθεσμες οικονομικές υποχρεώσεις. Κατά συνέπεια να μην είναι σε θέση να καλύψουν τα οφειλόμενα από αυτές αξιόγραφα. Η κυβέρνηση από πέρυσι το Μάρτιο μέχρι σήμερα, με διαδοχικές ρυθμίσεις, αντιμετωπίζει τα προβλήματα που δημιουργούνται στην οικονομική δραστηριότητα και στο πεδίο αυτό. Αποσκοπώντας αφενός στην ενίσχυση της ρευστότητας αυτών των επιχειρήσεων και αφετέρου στον μη αποκλεισμό από την δανειοδότηση τους μέσω του χρηματοπιστωτικού συστήματος.

Δύο βασικές κατηγορίες επιχειρήσεων εμπίπτουν σε ρυθμίσεις αυτές. Επιχειρήσεις όλων των κλάδων των οποίων η λειτουργία ανεστάλη κατ’ εφαρμογή των κανονιστικών πράξεων της διοίκησης ή επιχειρήσεις που επλήγησαν δραστικά και συνεχίζουν να πλήττονται από την πανδημία του κορονοϊού. Στο πλαίσιο αυτό, με την προτεινόμενη ρύθμιση, επέρχεται νέα αναστολή προθεσμιών λήξης, εμφάνισης και πληρωμής αξιογράφων, ορίζοντας, ότι οι παραπάνω επιχειρήσεις μπορούν να εξοφλήσουν τα οφειλόμενα από αυτές αξιόγραφα κατά το χρονικό διάστημα από 1η Απριλίου έως 30 Απριλίου του 2021. Εντός 30 ημερών από την σφράγιση ή τη λήξη τους. Επιπρόσθετα λαμβάνεται μέριμνα για τους κομιστές των αξιογράφων, των οποίων οι προθεσμίες αναστέλλονται. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ευχαριστούμε και εμείς, κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης, κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Ως Ελληνική Λύση, συνεχώς σας ζητάμε να λάβετε μέτρα ενίσχυσης για τον πολύπαθο κλάδο υγείας, με μόνιμου και όχι προσωρινού χαρακτήρα μέτρα, τα οποία θα καταστήσουν τις δομές υγείας και μάλιστα την πρωτοβάθμια υγεία, αξιόπιστες και επαρκείς στους πολίτες. Δεν είναι δυνατόν να εισάγονται τόσες διατάξεις από τόσα ετερόκλητα υπουργεία, χωρίς να έχει προηγηθεί συζήτηση μεταξύ των κομμάτων και των αρμόδιων φορέων. Το έχετε ξανακάνει και πιστεύουμε ότι είναι απαράδεκτη στάση σας. Αντί για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στον κλάδο υγείας κάτι για το οποίο έχουμε επανειλημμένως διαμαρτυρηθεί, καταφεύγετε σε ημίμετρα, έκτακτες μετακινήσεις, σε επικουρικό προσωπικό, σε επιστράτευση ιδιωτών. Που είναι η πραγματική ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας;

Όσον αφορά στο άρθρο 1, «Όροι χρήσης δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων, rapid test, και υποχρέωση ηλεκτρονικής καταγραφής στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19». Και το άρθρο 2, «Διάθεση αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας ελέγχου της νόσησης από Covid-19. Αυτά αφορούν στη διανομή των self-test από τα φαρμακεία προς τους πολίτες. Πρέπει να διασφαλιστεί, παρόλα αυτά, η απρόσκοπτη λειτουργία των φαρμακείων και ταυτόχρονα να αποφευχθούν οι υγειονομικοί κίνδυνοι για τους πολίτες και το προσωπικό των φαρμακείων. Διότι, είναι αναπόφευκτο άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να μην μπορούν να διενεργήσουν τα τεστ μόνοι τους. Με ποιον τρόπο οι φαρμακοποιοί θα προστατεύονται σε περίπτωση θετικού κρούσματος εντός του φαρμακείου τους;

Επιπλέον, οι ίδιοι οι υποψήφιοι πελάτες των φαρμακείων, πώς θα αντιδράσουν, όταν θα δουν ένα θετικό κρούσμα παραδίπλα τους; Μήπως θα υπάρξει πανικός και έκδηλη ανησυχία;

Επίσης, πως θα διασφαλιστεί ότι τα αποτελέσματα δίνονται στον ΕΟΔΥ; Αξίζει να σημειωθεί, ότι δεν διασφαλίζεται η αξιοπιστία του αποτελέσματος, αφού δεν το κάνουν επαγγελματίες υγείας, καθώς μπορεί εύκολα να γίνει λανθασμένη χρήση τους και αυτά εντέλει να αχρηστεύονται.

Γι’ αυτό το λόγο είναι απαραίτητο να μην διενεργούνται τα self-test στα φαρμακεία λόγω επιδημιολογικών ζητημάτων που προκύπτουν, καθώς και κινδύνων για τη δημόσια υγεία.

Ιδιαίτερα, αναφερόμενοι στην υποχρέωση ηλεκτρονικής καταγραφής στοιχείων ασθενών στο εθνικό μητρώο ασθενών Covid - 19 του άρθρου 1, εφιστούμε την προσοχή στο ιδιαίτερα ευαίσθητο ζήτημα της διασφάλισης, της προστασίας των προσωπικών δεδομένων των σχετιζόμενων προσώπων, απαλείφοντας κάθε κίνδυνο διαρροής και ανεξέλεγκτης κυκλοφορίας ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων.

Στο άρθρο 4, «Σύναψη συμβάσεων για την υλοποίηση της πράξης δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ’ οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πιθανά κρούσματα Covid-19». Γίνεται λόγος για δίκτυο νοσηλευτών για κατ’ οίκον υπηρεσίες σε πολίτες.

Οι συγκεκριμένοι νοσηλευτές θα έχουν τη δικαιοδοσία να διενεργούν τα τεστ σε πολίτες μεγάλης ηλικίας, οι οποίοι δεν θα είναι σε θέση να το κάνουν μόνοι τους;

Το άρθρο 9, «Πρόσληψη επικουρικού ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού και μετακίνηση των τοπικών μονάδων υγείας ΤΟΜΥ», και το άρθρο 10, «Πρόσληψη προσωπικού ΕΟΔΥ», κάνουν λόγο για παράταση στις συμβάσεις του ιατρικού προσωπικού.

Πέρασε ένα έτος και ακόμα να κάνετε μόνιμες προσλήψεις και συνεχίζετε να προβαίνετε σε παρατάσεις συμβάσεων. Είναι δυνατόν; Αυτή είναι η ενίσχυση του ΕΣΥ που διατρανώνετε;

Σας έχουμε επαναλάβει δεκάδες φορές το πρόγραμμά μας, όσον αφορά στην ενίσχυση της πρωτοβάθμιας υγείας και εσείς αδιαφορείτε.

Το ίδιο ισχύει και για τα άρθρα 13 έως 15, «περί μετακίνησης επικουρικού προσωπικού», άρθρο 13, «περί παράτασης σύμβασης οικογενειακών γιατρών», άρθρο 14, και «περί παράτασης ισχύος των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου ιατρών για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών, λόγω του Covid - 19», άρθρο 15.

Αντί να κάνετε μόνιμες προσλήψεις, υποχρεώνετε το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό να μετακινείται από νομό σε νομό, με αποτέλεσμα, πολλές φορές, να υποστελεχώνονται πολλά κέντρα υγείας και να μην λειτουργούν – φυσικά - πολλά εξωτερικά ιατρεία, λόγω έλλειψης προσωπικού.

Αυτό είναι απαράδεκτο. Και για τους εργαζόμενους, αλλά και για τους απλούς πολίτες που αναβάλλονται τα ραντεβού τους.

Επιπλέον, αναβάλλονται προγραμματισμένα χειρουργεία λόγω της έλλειψης επαρκούς προσωπικού.

Με λίγα λόγια έχετε μετατρέψει τα νοσοκομεία σε κέντρα φροντίδας μόνο μιας νόσου.

Επιτέλους, προχωρήστε σε προσλήψεις και δηλώστε έμπρακτα ότι στηρίζετε τους γιατρούς και δεν μένετε στα λόγια και στα χειροκροτήματα. Δεν είναι όλα θέμα επικοινωνίας. Πρέπει να μας απασχολεί η ουσία, πάνω από όλα, που είναι η ορθή υγειονομική φροντίδα του Έλληνα.

Στο άρθρο 20, σχετικά με έκτακτα μέτρα για την εξασφάλιση της επάρκειας μέσων ατομικής προστασίας, προσωπικής υγιεινής και αποφυγή αθέμιτων πρακτικών, γίνεται σαφές ότι η πανδημία είναι η εύκολη δικαιολογία για απευθείας αναθέσεις σε ημέτερους.

Προβλέπεται ότι η διαδικασία έκτακτης προμήθειας κάθε ενδεδειγμένου είδους ατομικής υγιεινής ή μέσου συλλογικής προστασίας μπορούν να διενεργούνται από οποιοδήποτε αναθέτουσα αρχή με απευθείας ανάθεση, κατά παρέκκλιση κάθε σχετικής διάταξης της κείμενης εθνικής νομοθεσίας περί δημοσίων συμβάσεων.

Είναι δυνατό μετά από ένα χρόνο πανδημίας να συνεχίζετε την ίδια πρακτική, με σκοπό να εξυπηρετηθούν συγκεκριμένα συμφέροντα ή μήπως περιμένετε να πιστέψουμε ότι η προμήθεια ειδών πρώτης ανάγκης είναι έκτακτη ανάγκη, ότι θα πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο κατεπείγοντος νομοσχεδίου και ότι δεν γνωρίζατε τις ανάγκες σε ποιότητα και σε ποσότητα που γέννησαν οι δεκατέσσερις μήνες της πανδημίας;

Δυστυχώς, για άλλη μια φορά, μας γεννάτε την πεποίθηση ότι λειτουργείτε μεροληπτικά και με σκοπό την εξυπηρέτηση ιδιωτών φίλων σας.

Στο άρθρο 21, «περί εισαγωγής μετουσιωμένης αιθυλικής αλκοόλης και δωρεάν διάθεσή της για ιατρικούς λόγους ή για την παρασκευή αντισηπτικών», δεν διασφαλίζεται από τις διατάξεις η απαραίτητη διενέργεια εξονυχιστικών ελέγχων, για να μην τεθεί σε κίνδυνο η υγεία των πολιτών από αμφιβόλου ποιότητας προϊόντα. Επομένως, έχουμε τις επιφυλάξεις μας.

Όσον αφορά στο άρθρο 22, μετατροπή χρήσης κλινών για την καταπολέμηση της διασποράς του covid-19 και άρθρο 23, αναγκαστική διάθεση χώρων, αποτελεί πάλι πάγια τακτική παρατάσεων αφήνοντας ωστόσο τη δημόσια υγεία να υπολειτουργεί σε όφελος των πανεπιστημιακών κλινικών. Συγκεκριμένα, έχετε αφήσει εν μέσω πανδημίας τη Χειρουργική Κλινική του Ιπποκράτειου, ενός από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, με μόλις δύο, ναι καλά ακούσατε, δύο θαλάμους διαθέσιμους, δηλαδή έξι κλίνες, λες και δεν υπάρχουν τρέχουσες ανάγκες χειρουργημένων ασθενών. Παράλληλα, έχετε αφήσει στο απυρόβλητο τις πανεπιστημιακές κλινικές με 29 κλίνες, πριμοδοτώντας με αυτό τον τρόπο, σαφώς και καταφανώς, το Πανεπιστήμιο έναντι των λοιπών δημόσιων γιατρών, οι οποίοι πολύ απλά δεν μπορούν κάτω από αυτές τις συνθήκες να ασκήσουν αξιοπρεπώς το λειτούργημά τους. Τούτο σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί ισότιμη μεταχείριση των δημόσιων γιατρών, λειτουργών της δημόσιας υγείας με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς και συνιστά και αυτό ασέβεια στα πρόσωπα των γιατρών των δημόσιων νοσοκομείων.

Απίστευτα πράγματα και τρομερή υποβάθμιση του συστήματος υγείας, μετά πώς να μην καταγγέλλεται ότι οι ασθενείς κοιμούνται στα ράντζα και δια σωληνώνονται εκτός ΜΕΘ; Με τέτοιες πρακτικές η κατάσταση θα γίνει ακόμη χειρότερη.

Όσον αφορά στο άρθρο 24, περί επίταξης ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων για την καταπολέμηση της διασποράς του covid-19 και αποζημίωση της χρήσης του προς επίταξη υλικού, γίνεται λόγος για επίταξη ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού λόγω του κορωνοϊού. Το εύλογο ερώτημα είναι, γιατί να υπάρχουν ελλείψεις σε τέτοια είδη πρώτης ανάγκης, η ανάγκη για επάρκεια των οποίων είναι βέβαιη, αφού αυτά χρησιμοποιούνται και για προληπτικούς λόγους; Ποιος είναι ο λόγος της ανάγκης επίταξης; Προφανώς, λόγω κακού σχεδιασμού και αστοχίας στον προγραμματισμό. Δεν δικαιολογούνται τέτοιες σπασμωδικές ενέργειες, οι οποίες οφείλονται σε ολιγωρία σας, μετά από τόσο καιρό που η πανδημία έχει καταλήξει να είναι κανονικότητα και οι ανάγκες που δημιουργεί είναι διαρκείς και εύκολα προβλέψιμες. Μάσκες και αντισηπτικά χρειαζόμαστε σε μόνιμη βάση και είναι σαφής η ανάγκη για τον καθορισμό της ποσότητας τους. Επιπλέον, ποιος θα ελέγχει τις ποσότητες που επιτάσσονται; Γνωρίζετε ότι πολλά νοσοκομεία ήδη αντιμετωπίζουν προβλήματα σχετικά με την επάρκεια υγειονομικών υλικών και φαρμάκων. Με αυτό τον τρόπο κινδυνεύουμε να έχουμε εκτός των άλλων και πολλές μελλοντικές υποστελεχώσεις σε υγειονομικές μονάδες.

Όσον αφορά στο άρθρο 25, περί χρήσης πλωτών μέσων για τη διακομιδή δια θαλάσσης ασθενών και στο άρθρο 26, περί χρήσης αεροσκαφών για τη διενέργεια αεροδιακομιδών ασθενών, παρατείνεται μέχρι 30/6/2021, η νομοθετική πρόβλεψη περί σύναψης συμβάσεων χρήσης πλωτών μέσων και αεροσκαφών για τη διενέργεια διαμετακομιδών ασθενών με κύριο λόγο την κάλυψη αυτών που πάσχουν από κορωνοϊό. Γεννάται όμως η ανησυχία, μήπως η πραγματική πρόθεση της κυβέρνησης είναι εντέλει το να προβεί στην ιδιωτικοποίηση των διαμετακομιδών είτε δια θαλάσσης είτε δια αέρος; Μας βάζει τούτο σε σκέψεις για τη διαφάνεια των διαδικασιών σύναψης συμβάσεων και για το αν υπάρχει στα αλήθεια η προτεραιότητα να εξυπηρετηθούν τα οφέλη των ιδιωτών εις βάρος του δημόσιου συμφέροντος. Είναι ανεπίτρεπτο σε μια ναυτική χώρα σαν τη δική μας να υπάρχουν τέτοιες τραγικές ελλείψεις στο σύστημα υγείας της χώρας και κυρίως στις βασικές παροχές, κέντρα υγείας, νοσοκομεία της επαρχίας και των νησιών.

Η πάγια θέση της Ελληνικής Λύσης είναι η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Υγείας και των δομών της. Ενίσχυση σε έμψυχο υλικό και σε υποδομές και μέσα, ούτως ώστε να είναι σε θέση να καλύψει τις βασικές και αυτονόητες ανάγκες των συμπολιτών μας της περιφέρειας. Είναι απαράδεκτο να μην έχει το Υπουργείο Υγείας σκάφη στην κατοχή του είτε θαλάσσης είτε αέρος για να εξυπηρετεί τα σοβαρά περιστατικά των πολιτών αυτών των περιοχών και να κινδυνεύουν ή να χάνονται ζωές λόγω ανεπάρκειας των κρατικών μέσων. Έστω το κράτος θα έπρεπε να είχε μεριμνήσει ώστε να είχαν επαρκή εξοπλισμό οι Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας για να μπορούν να τα διαθέτουν και για τους ασθενείς.

Όσον αφορά στο άρθρο 27, περί δημοσίων συμβάσεων για την αντιμετώπιση covid-19 γίνεται λόγος για την παράταση δημοσίων συμβάσεων. Πρέπει να διασφαλισθεί να μην υπάρξει αισχροκέρδεια εις βάρος των Ελλήνων φορολογουμένων με το πρόσχημα του κορωνοϊού. Πιο συγκεκριμένα παρατείνεται μέχρι τις 30/6/2021, μια πληθώρα διατάξεων για τη διενέργεια δημοσίων συμβάσεων με απευθείας αναθέσεις κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων. Οι συμβάσεις σε όλες τις περιπτώσεις συνάπτονται με μοναδικά κριτήρια τη χαμηλότερη προσφορά και τη δυνατότητα αγοράς ικανών ποσοτήτων για την αντιμετώπιση των εκτάκτων αναγκών. Πέραν του ότι οι παρούσες διατάξεις είναι φωτογραφικές και δείχνουν ότι δημόσιο χρήμα κατευθύνεται σε συγκεκριμένα πορτοφόλια, προκύπτει και ζήτημα ποιότητας των υλικών που θα παραγγέλνονται.

Άραγε θα είναι τα ανωτέρω υγειονομικά υλικά, τα ατομικά μέσα προστασίας, τα φάρμακα και τα αντιδραστήρια διενέργειας εξετάσεων για τον κορονοϊό που αγόρασε και που θα αγοράζει το κράτος, αποτελεσματικά και αξιόπιστα; Με τη δημόσια υγεία «δεν μπορούμε να παίζουμε». Όπως αναφέρομαι και σε άλλες περιπτώσεις, ίσως θα μπορούσαν να γίνουν αποδεκτές αυτές οι έκτακτες ρυθμίσεις τον περσινό Μάρτιο, όχι από εμάς προφανώς, αλλά τώρα, δεκατρείς μήνες μετά, τόσο ανεπαρκές αποδεικνύεται το κράτος ή μήπως καλύπτονται, οι της Κυβέρνησης από την πανδημία για να πλουτίζουν κάποιοι δικοί σας;

Στο άρθρο 28, «Ανάθεση υπηρεσιών από τον Ε.Ο.Δ.Υ. για την εξέταση δειγμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους», γεννάται το εύλογο ερώτημα, με ποιες προδιαγραφές γίνονται οι έλεγχοι, ποιοι βλέπουν τα δείγματα. Περαιτέρω, ελέγχονται ποτέ από αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας αν κάνουν όπως πρέπει τη δουλειά τους, όλοι οι προηγούμενοι; Επαναλαμβάνουμε σε κάθε τόνο, με τη δημόσια υγεία «δεν παίζουμε».

Ως προς το άρθρο 30 περί διάθεσης ειδικού εξοπλισμού Μ.Ε.Θ. και Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας Μ.Α.Φ., δεν μπορούμε παρά να εκφράσουμε την ανησυχία μας για το γεγονός ότι εδώ και ένα χρόνο δεν κάναμε ως κράτος κάποιο σημαντικό βήμα για τη σύσταση επαρκών μονάδων Μ.Ε.Θ. και επιμένουμε σε μια έκτακτη αντιμετώπιση της κατάστασης. Υπάρχουν καταγγελίες δεκάδων πολιτών ότι πολλοί ασθενείς καταλήγουν σε κρεβάτια εκ των Μ.Ε.Θ., ενώ υπήρχε πολύς χρόνος από πέρυσι, τόσο καιρό, μέχρι φέτος, να ετοιμάσετε κλίνες, να αγοράσετε κλινικές και να τις στελεχώσετε με υλικό ,έμψυχο και άψυχο.

Όπως τονίζουμε και στο πρόγραμμά μας, θα έπρεπε να έχουμε, τουλάχιστον 3500 πλήρως λειτουργικές κλίνες Μ.Ε.Θ. και να είναι έτοιμο το κράτος να αντιμετωπίσει τακτικές και έκτακτες ανάγκες, προφανώς με το ανάλογο απαραίτητο εξειδικευμένο προσωπικό, όπως, εντατικολόγους, αναισθησιολόγους και ειδικά εκπαιδευμένους νοσηλευτές. Άντ’ αυτού, καταφεύγετε σε «σπασμωδικές» ενέργειες προσωρινών λύσεων, αμφιβόλου ποιότητας και αποτελεσματικότητας.

Ως προς το άρθρο 38 περί λειτουργίας εμβολιαστικών κέντρων, δεν μπορούμε παρά να είμαστε επιφυλακτικοί, όχι τόσο για τη λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων όσο, κυρίως για τις παλινωδίες που παρατηρούνται στο ζήτημα του εμβολιασμού, κυρίως λόγω της, κατά μεγάλο ποσοστό εμβολιασμού των πολιτών με της αμφίβολης ποιότητας εμβόλιο της «AstraZeneca » και της μη κίνησης για εγχώρια παραγωγή εμβολίων. Άλλωστε, πλέον, η ίδια η «AstraZeneca » εντάσσει επισήμως τα θρομβοεμβολικά επεισόδια στις παρενέργειες του εμβολίου της, κατά της νόσου Covid- 19.

Ως προς το άρθρο 39, «Εθνική Εκστρατεία Εμβολιασμού κατά του COVID -19», συνεχίζεται η χρηματοδότηση στα μέσα μαζικής ενημέρωσης με «πακτωλό» δημοσίου χρήματος από την Κυβέρνηση έτσι, ώστε, να τα παρουσιάσουν όλα ότι είναι τέλεια και ότι η διαχείριση εκ μέρους της Κυβέρνησης είναι υποδειγματική. Αν βγείτε, όμως, έξω στην κοινωνία θα δείτε ότι τα πράγματα δεν είναι έτσι. Αντί να προχωρήσετε σε προσλήψεις υγειονομικού προσωπικού, συνεχίζετε να δίνετε χρήματα σε κανάλια, όλα στο όνομα της επικοινωνίας.

Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, υπολείπεται ο χρόνος για σχολιασμό περαιτέρω άρθρων, τα οποία επιφυλάσσομαι να αναλύσω στη συνεδρίαση της Ολομέλειας.

Πάντως θα μου επιτρέψετε να αναφερθώ επιγραμματικά ότι και αυτό το νομοθέτημα, όπως και πληθώρα άλλων προηγούμενων ανάλογων, είναι γεμάτο από ενέργειες κατά παρέκκλιση νόμων, από απευθείας αναθέσεις προμήθειας, ακόμα και στοιχειωδών υλικών, τα οποία θα μπορούσαν κάλλιστα, με έναν στοιχειώδη προγραμματισμό, να τεθούν σε προγραμματισμένη συνώνυμη προμήθεια με επιτάξεις και παρατάσεις, να θέσουν την πανδημία σε έλεγχο.

Λυπούμεθα κύριοι, η αντιμετώπιση της πανδημίας δε μπορεί να είναι αποτελεσματική με «κλεφτοπόλεμο», δηλαδή με τις «σπασμωδικές» και έκτακτες κινήσεις, δεκατρείς μήνες μετά την εμφάνιση της πανδημίας στη χώρα μας, αλλά με οργανωμένες, συντεταγμένες ενέργειες, με ενότητα όλων των πολιτικών παρατάξεων, με το να λαμβάνετε υπόψιν σας τις απόψεις όλων μας και με το να ζητείτε τη «συμπόρευσή» μας.

Είμαστε πρόθυμοι να παράσχουμε τη συνδρομή μας στον κοινό «πόλεμο» κατά του Covid. Δυστυχώς εσείς την αρνείστε. Απόδειξη, η διαδικασία του κατεπείγοντος του παρόντος νομοθετήματος, τα ασφυκτικά χρονικά πλαίσια που χωρίς κανέναν προφανή λόγο θέσατε, που μας φανερώνουν τις προθέσεις σας να είμαστε θεατές του νομοθετικού έργου και που μας στερούν την ευχέρεια ανάπτυξης γόνιμου διαλόγου, τον οποίον εσείς προσιφανώς αποφεύγετε επιμελώς.

Σας ευχαριστώ. Η Ελληνική Λύση επιφυλάσσεται για τη συζήτηση στην Ολομέλεια.

Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ήταν οι βουλευτές κ.κ. Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Παρόντες από τη Διαρκή Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων ήταν οι βουλευτές κ.κ. Αμανατίδης Γεώργιος, Αναστασιάδης Σάββας, Βλάχος Γεώργιος, Βολουδάκης Μανούσος – Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Δημοσχάκης Αναστάσιος Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καββαδάς Αθανάσιος, Καλογιάννης Σταύρος. Καραγκούνης Κωνσταντίνος, Καράογλου Θεόδωρος, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεδίκογλου Συμεών(Σίμος), Κελέτσης Σταύρος, Κόνσολας Εμμανουήλ, (Μάνος), Λεονταρίδης Θεόφιλος, Μπούγας Ιωάννης, Μπουκώρος Χρήστος, Παπαδημητρίου Χαράλαμπος(Μπάμπης), Πασχαλίδης Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σπανάκης Βασίλειος – Πέτρος, Σταμενίτης Διονύσιος, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Γεροβασίλη Όλγα, Γκιόλας Ιωάννης, Δραγασάκης Ιωάννης, Ελευθεριάδου Σουλτάνα, Κόκκαλης Βασίλειος, Κουρουμπλής Παναγιώτης, Μάλαμα Κυριακή, Παπαδόπουλος Αθανάσιος (Σάκης), Παπανάτσιου Αικατερίνη, Συρμαλένιος Νικόλαος, Τζανακόπουλος Δημήτριος, Τσακαλώτος Ευκλείδης, Φλαμπουράρης Αλέξανδρος, Αρβανιτίδης Γεώργιος, Κατρίνης Μιχαήλ, Λοβέρδος Ανδρέας, Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος, Καραθανασόπουλος Νικόλαος, Μανωλάκου Διαμάντω, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Βιλιάρδος Βασίλειος, Χήτας Κωνσταντίνος, Αρσένης Κρίτων – Ηλίας και Λογιάδης Γεώργιος.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25, κυρία Μαρία Απατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, επί έναν ολόκληρο χρόνο, το ΜέΡΑ25, φωνάζει για την ανάγκη άμεσης δημιουργίας ενός δημόσιου δικτύου κέντρων για μαζικά τεστ σε όλη την Ελλάδα. Κέντρα, τα οποία, στη συνέχεια, θα μετασχηματιστούν σε κέντρα εμβολιασμού και με το πέρας της πανδημίας, θα ενταχθούν στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, η οποία αποψιλώνετε συστηματικά τα μνημονιακά χρόνια. Άρα, το ΜέΡΑ25, έχει προτάσεις. Γιατί δεν τις υλοποιείται;

Επί έναν ολόκληρο χρόνο, καλούμε την κυβέρνηση, να επενδύσει στο αποψιλωμένο ΕΣΥ, προσλαμβάνοντας χιλιάδες γιατρούς και νοσηλευτές και εξοπλίζοντάς τους με τα απαραίτητα μέσα, να θωρακίσει τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, τα σχολεία και τους χώρους εργασίας και να στηρίξει πραγματικά εργαζόμενους και επιχειρήσεις. Ως ΜέΡΑ25, διαμορφώσαμε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για την αντιμετώπιση υγειονομικής, οικονομικής και κοινωνικής κρίσης, το οποίο καταθέσαμε στη Βουλή, κύριε Υπουργέ, σε τροπολογίες και βέβαια, στα πλαίσια και στη πρόταση νόμου που κάναμε για τις αναγκαίες θεσμικές τομές στη χώρα, βλέπε κόκκινα δάνεια.

Επί έναν ολόκληρο χρόνο, προειδοποιούσαμε, προτείναμε, προτρέπαμε, επιλέξατε να έχετε τα αφτιά σας κλειστά, κυρίες και κύριοι της κυβέρνησης. Και τι κάνετε ένα χρόνο μετά; Καταθέτετε ένα νομοσχέδιο σκούπα, μετά τα μεσάνυχτα, με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, διατάξεις του Υπουργείου Υγείας, του Υπουργείου Οικονομικών, που συνοδεύονται από πλήθος διατάξεων άλλων υπουργείων. Βέβαια, δεν μας ξαφνιάζει, ούτε εμάς, ούτε τον ελληνικό λαό, ούτε τα υπόλοιπα κόμματα της Αντιπολίτευσης, το γεγονός, πως βρισκόμαστε μπροστά σε ένα ακόμη δείγμα κακής σας νομοθέτησης από πλευράς σας. Όμως, δεν κυβερνιέται έτσι μια δημοκρατική χώρα, κύριε Υπουργέ, αν μου επιτρέπετε, με θεσμούς και διάκριση εξουσιών κυβερνιέται. Αυτό ξέρω μέχρι στιγμής εγώ. Υποβαθμίζεται το Κοινοβούλιο και τη δημοκρατία.

Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει προτεινόμενες διατάξεις οι οποίες παρατείνουν την ισχύ διατάξεων του Υπουργείου Υγείας που έχουν ψηφιστεί για την αντιμετώπιση του κορονοϊού. Δηλαδή, μέτρα, που η εφαρμογή τους έχει οδηγήσει στη σημερινή κατάσταση. Σε εκτόξευση κρουσμάτων, αρνητικό ρεκόρ διασωληνωμένων ασθενών και σε νοσοκομεία που βρίσκονται στο κόκκινο και στα οποία επικρατεί ένα χάος. Μέτρα, που έχουν οδηγήσει το ΕΣΥ σε κατάρρευση, με τους γιατρούς να επιλέγουν ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δεν ισχύει αυτό που λέτε.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Προσέχω πάρα πολύ καλά και τι λέω και πως το λέω και από πού βρίσκω τις πληροφορίες που τις λέω. Αν μου επιτρέπεται να συνεχίσω, σε ανεπάρκεια σε ΜΕΘ που έχετε και ιατρικό προσωπικό. Επιπλέον, εισάγονται ρυθμίσεις που προβλέπουν όρους χρήσης για rapid test και την υποχρέωση ηλεκτρονικής καταγραφής στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών, τη διενέργεια μοριακού ελέγχου ανίχνευσης κορονοϊού στους υπόχρεους για κατάταξη στις ένοπλες δυνάμεις, την υπερωριακή απασχόληση του προσωπικού του ΕΟΔΥ. Παράλληλα, προβλέπεται η λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων όλες τις ημέρες της εβδομάδας. Ουσιαστικά, οι ρυθμίσεις του πρώτου μέρους, αποσκοπούν στο συμμάζεμα του εμβολιαστικού κυβερνητικού φιάσκου.

Εδώ και μήνες, το ΜέΡΑ25, είχε επισημάνει, πως βασική υποχρέωση της κυβέρνησης, ήταν να εφοδιάσει έγκαιρα με ικανό αριθμό εμβολίων και στην περίπτωση που η Ε.Ε. αποτύγχανε να εξασφαλίσει έγκαιρα τον απαραίτητο αριθμό δόσεων. Και τελικά, αυτό συνέβη, να συνάψει παράλληλες συμφωνίες με τις φαρμακοβιομηχανίες, όπως έκανε η Γερμανία. Δεν εισακουστήκαμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το πραγματικό νέο στοιχείο που περιλαμβάνει στις διατάξεις που αφορούν το Υπουργείο Υγείας, είναι μια δήθεν δωρεάν πρόσβαση των πολιτών σε μαζικά τεστ, αμφιλεγόμενης ποιότητας και αποτελεσματικότητας και μάλιστα, για περιορισμένο χρόνο και σε κάθε περίπτωση, όχι μετά τον Ιούνιο του 2021.

Αναφέρομαι στα αυτοδιαγνωστικά τεστ, όπως τα λεγόμενα «self-test», δεν αποτελούν λύση ούτε για την αποτελεσματική προστασία των εργαζομένων, αλλά ούτε και για τον αποτελεσματικό έλεγχο της πανδημίας, γεγονός που τονίζεται και στην έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου ελέγχου λοιμώξεων.

Η λειτουργία τους μπορεί να είναι μονάχα συμπληρωματική. Επιπλέον, η αξιοπιστία τους αμφισβητείται, ακόμη περισσότερο αν η χρήση τους δεν γίνεται από ειδικευμένο προσωπικό.

Παρόλα αυτά, η Κυβέρνηση είτε εξαιτίας της παντελούς προχειρότητας που τη διακρίνει, είτε πιεζόμενη από τα αποτελέσματα της αποτυχημένης πολιτικής της αποφασίζει να προχωρήσει. Ότι και από τα δύο να ισχύσει, όλο συνοδεύεται και από την αποδεδειγμένη διάθεση της Κυβέρνησης να κάνει ένα δώρο ακόμη στους αγαπημένους «ολιγάρχες».

Έχοντας αποκτήσει εμπειρία από τους προηγούμενους διαγωνισμούς, η Κυβέρνηση προχώρησε και αυτή τη φορά σε προκήρυξη φωτογραφικού διαγωνισμού ύψους 40 εκατομμυρίων ευρώ, για την προμήθεια 10 εκατομμυρίων test. Ακόμη και την ύστατη στιγμή η Κυβέρνηση και οι ιδιώτες της υγείας κάνουν μπίζνες με τα λεφτά και την υγεία των πολιτών.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, ο προσανατολισμός σας για σταδιακό άνοιγμα των δραστηριοτήτων στηριζόμενοι στα αυτοδιαγνωστικά τεστ μόνο ως παραδοχή αποτυχίας των πολιτικών σας επιλογών και της διαχείρισης σας μπορεί να εκληφθεί.

Όμως, ο προσανατολισμός σας προς τα αυτοδιαγνωστικά τεστ πέρα από παραδοχή αποτυχίας και προϊόν προχειρότητας, φανερώνει και τον επικοινωνιακό χαρακτήρα των πολιτικών σας επιλογών.

Στρέφεστε στα αυτοδιαγνωστικά τεστ, έχοντας δύο στόχους:

Πρώτον, να προσπαθήσετε μέσα από ένα μαζικό επικοινωνιακό σόου, ξέρετε πάρα πολύ καλά το συγκεκριμένο να το κάνετε, να αντιστρέψετε ένα βαρύ κλίμα που έχετε δημιουργήσει εσείς στην κοινωνία.

Και δεύτερον, να μεταφέρετε την ευθύνη της πολιτείας για την διαχείριση της πανδημίας στους φαρμακοποιούς, οι οποίοι έχουν εκφράσει τις έντονες αντιρρήσεις τους και στους πολίτες, με απώτερο σκοπό να τους φορτώσετε τις ευθύνες της δικής σας αποτυχίας.

Το σχέδιο για δήθεν μαζικά τεστ δεν είναι τίποτα άλλο από αυτοδιαγνωστικά τεστ, που θα προμηθεύονται οι πολίτες από τα φαρμακεία. Οι πολίτες δηλαδή καλούνται να κάνουν το τεστ μόνοι τους και κατόπιν να ενημερώσουν την πολιτεία για τα αποτελέσματα εφόσον το τεστ βγει θετικό.

Σε αυτό το σημείο, διαπιστώνουμε ένα παράδοξο. Η ίδια η κυβέρνηση που διατηρεί επί ένα χρόνο το ενοχικό εργαλείο των SMS της απαγόρευσης της κυκλοφορίας δηλώνοντας εμμέσως πλην σαφώς πως δεν εμπιστεύεται τους πολίτες, τους υποχρεώνει ουσιαστικά να υποκαταστήσουν τις αρχές με τον ΕΟΔΥ. Τους καλεί δηλαδή να κάνουν μόνοι και με δική τους ευθύνη μια ιατρική πράξη, το τεστ και ύστερα να κάνουν και την διοικητική δουλειά της καταχώρισης των αποτελεσμάτων, με δική τους ευθύνη και αυτό.

Αυτό δεν είναι σχέδιο μαζικών τεστ, με συγχωρείτε. Είναι μετάθεση της ευθύνης για τη δημόσια υγεία, που αποτελεί συνταγματική υποχρέωση από την πολιτεία στον πολίτη.

Η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη μετατρέπει την ευθύνη της πολιτείας σε ατομική ευθύνη του κάθε πολίτη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επί έναν ολόκληρο χρόνο ως ΜέΡΑ25 προειδοποιούμε, προτείνουμε και προτρέπουμε την Κυβέρνηση της Ν.Δ., όμως η Κυβέρνηση επέλεξε να κωφεύει και τώρα έρχεται να παρουσιάσει ένα σχέδιο μαζικών τεστ που μόνο τέτοιο δεν είναι.

Δεν λησμονούμε πως οι δεσμεύσεις της στα ιδιωτικά συμφέροντα της υγείας δεν της επιτρέπουν να προχωρήσει στην παραμικρή ενίσχυση της δημόσιας υγείας, ακόμα και με κόστος σε ζωές, σε θέσεις εργασίας, στο κλείσιμο χιλιάδων μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων.

Είναι μια ακόμη κρίση που η ολιγαρχία την έκανε ευκαιρία. Πόσο ακόμα;

Ευχαριστώ.

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

Παρόντες από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ήταν οι Βουλευτές κ.κ.

Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Από τη Διαρκή Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ.

Αμανατίδης Γεώργιος, Αναστασιάδης Σάββας, Βλάχος Γεώργιος, Βολουδάκης Μανούσος – Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Δημοσχάκης Αναστάσιος Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καββαδάς Αθανάσιος, Καλογιάννης Σταύρος. Καραγκούνης Κωνσταντίνος, Καράογλου Θεόδωρος, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεδίκογλου Συμεών(Σίμος), Κελέτσης Σταύρος, Κόνσολας Εμμανουήλ, (Μάνος), Κοντογεώργος Κωνσταντίνος, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Μπούγας Ιωάννης, Μπουκώρος Χρήστος, Παπαδημητρίου Χαράλαμπος(Μπάμπης), Πασχαλίδης Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σπανάκης Βασίλειος – Πέτρος, Σταμενίτης Διονύσιος, Τραγάκης Ιωάννης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Υψηλάντης Βασίλειος – Νικόλαος, Αλεξιάδης Τρύφων, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Γεροβασίλη Όλγα, Γκιόλας Ιωάννης, Δραγασάκης Ιωάννης, Ελευθεριάδου Σουλτάνα, Κόκκαλης Βασίλειος, Κουρουμπλής Παναγιώτης, Μάλαμα Κυριακή, Παπαδόπουλος Αθανάσιος (Σάκης), Παπανάτσιου Αικατερίνη, Συρμαλένιος Νικόλαος, Τζανακόπουλος Δημήτριος, Τσακαλώτος Ευκλείδης, Φλαμπουράρης Αλέξανδρος, Αρβανιτίδης Γεώργιος, Κατρίνης Μιχαήλ, Λοβέρδος Ανδρέας, Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος, Καραθανασόπουλος Νικόλαος, Μανωλάκου Διαμάντω, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Βιλιάρδος Βασίλειος, Χήτας Κωνσταντίνος, Αρσένης Κρίτων – Ηλίας και Λογιάδης Γεώργιος.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το λόγο έχει η κυρία Ασημακοπούλου.

**ΣΟΦΙΑ – ΧΑΙΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Καλησπέρα, κ. Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δυστυχώς, η Κυβέρνηση μας έχει συνηθίσει στους αιφνιδιασμούς, διότι όταν έχεις ένα νομοσχέδιο 114 άρθρων και μόνο λίγες ώρες για τη μελέτη του, αντιλαμβάνεστε ότι δεν είναι καθόλου εύκολη η επεξεργασία του. Μιλάμε, όμως, ταυτόχρονα και για χειρισμούς κι επιλογές, οι οποίες, πέραν του γεγονότος ότι είναι πρόχειρες, κρίνονται ταυτόχρονα και ως ολέθριες. Αυτή η ευθύνη σας βαρύνει ξεκάθαρα. Πρόκειται για ασύστολα λεηλασία στο χώρο της υγείας.

Όταν καθημερινά δεκάδες συμπολίτες μας χάνουν τις ζωές τους, τότε είναι αδιανόητο, να γίνονται επικοινωνιακοί πανηγυρισμοί. Γιατί πόση σκέψη θέλει, για να καταλάβει κανείς αυτό, που εμείς στην Ελληνική Λύση σας λέμε εδώ κι ένα χρόνο; Κάντε μόνιμες προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού. Δημιουργήστε καινούργιες ΜΕΘ. Αν μας ακούγατε και στο ελάχιστο, δε θα είχαμε ένα ΕΣΥ στα όρια της κατάρρευσης αυτή τη στιγμή.

Οι υγειονομικοί δίνουν στην κυριολεξία την ψυχή τους κι αυτό το αναγνωρίζουμε όλοι και τους ευχαριστούμε, που ξεπερνούν τους εαυτούς τους. Προφανέστατα, δεν ευθύνονται εκείνοι για την καταστροφική αυτή διαχείριση. Οι συνεχείς απαγορεύσεις είχαν τα αντίθετα αποτελέσματα κι αυτό αργήσατε πάρα πολύ, να το καταλάβετε.

Σε ό,τι έχει να κάνει με τα rapid test και τη διενέργειά τους από τους πολίτες τονίσαμε και τονίζουμε ότι χωρίς την παρουσία εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού, υπάρχει τεράστιος κίνδυνος για ψευδή αποτελέσματα. Βλέπουμε, όμως, ότι το πάτε βήμα-βήμα παρακάτω λέγοντας στην παράγραφο 4 στο άρθρο 1 ότι «θα γίνεται καταχώρηση μέσω ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής σε βάση δεδομένων επιδημιολογικών ελέγχων όλων των στοιχείων τακτοποίησης των φυσικών προσώπων, που ελέγχθηκαν είτε τα αποτελέσματα του ελέγχου είναι θετικά είτε είναι αρνητικά». Μάλιστα, λέτε ότι «τα ιδιωτικά φαρμακεία θα διαθέτουν rapid test» χωρίς, όμως, να υπάρχει σχετική ρητή πρόβλεψη για την πραγματοποίηση των ελέγχων από τους ίδιους τους φαρμακοποιούς. Αυτή η παράβλεψη εγκυμονεί κινδύνους, όπως ανωτέρω αναφέραμε.

Μιλάτε για αυτοδιαγνωστική διαδικασία ελέγχου της νόσησης από covid στο άρθρο 2. Υπάρχει μέριμνα και σχεδιασμός για την αναλυτική και διεξοδική ενημέρωση των Ελλήνων Πολιτών ή θα επικρατήσει μπάχαλο; Μπορείτε, να εγγυηθείτε την ορθή εφαρμογή του μέτρου; Αν κρίνουμε από τα υπόλοιπα επικίνδυνα μέτρα, που έχουν ληφθεί, μάλλον «όχι».

Παρατείνετε τη διαδικασία χορήγησης φαρμάκων εκτός συγκεκριμένων ενδείξεων σε νοσούντες από κορωνοϊό στο άρθρο 5 και εδώ εκφράσαμε κι εκφράζουμε τις σαφείς επιφυλάξεις μας, γιατί είναι ανεπίτρεπτο, να παίζουμε ή ακόμα χειρότερα να πειραματιζόμαστε με την υγεία των Ελλήνων Πολιτών. Αντί να υπάρχει σοβαρός εξοπλισμός και μέσα, τα οποία ανά πάσα στιγμή να είναι στη διάθεση των πολιτών, που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας από την πανδημία, παρατείνετε τη χρήση αεροσκαφών για τη διενέργεια αεροδιακομιδών ασθενών με το άρθρο 26. «Ουδέν μονιμότερο του προσωρινού», δηλαδή. Έτσι λειτουργείτε.

Το ίδιο ισχύει και για το άρθρο 30 με τη διάθεση ειδικού εξοπλισμού ΜΕΘ και ΜΑΘ. Το «πασάλειμμα» στη δημόσια υγεία σε όλο του το μεγαλείο κι αντί να ασχολούμαστε με τα σοβαρά και τα κατεπείγοντα στο άρθρο 53, κάνετε λόγο για τα οργανωτικά θέματα του ΕΟΠΥ. Είστε σοβαροί;

Εμείς, στην Ελληνική Λύση από την αρχή της πανδημίας σας είχαμε γνωστοποιήσει τις συγκεκριμένες προτάσεις μας, για να μη χαθούν τόσοι συμπολίτες μας, αλλά, ταυτόχρονα, να μη χαθεί ούτε η οικονομία, που επηρεάζει τον ίδιο τον κοινωνικό ιστό.

Κλείνοντας, θα θέλαμε να τονίσουμε ακόμη μια φορά, ότι πρέπει επιτέλους το Ελληνικό Κράτος να δώσει κίνητρα μέσω της παραγωγής πλούτου και της δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας, σε όλους εκείνους τους Έλληνες και τις Ελληνίδες που βρίσκονται στο εξωτερικό, σε όλους εκείνους τους 600.000 νέους μας, ώστε να επιστρέψουν πίσω στη χώρα της καρδιάς τους.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το λόγο έχε ο κύριος Ξανθός.

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

Δεν σχολιάζω τα εισαγωγικά για την επίσπευση της διαδικασίας. Δεν είναι νομοθέτηση αυτή τώρα, για να είμαστε σοβαροί και να συνεννοούμαστε. Τι κάνει με αυτό το νομοσχέδιο η Κυβέρνηση; Ουσιαστικά παρατείνει, κατά το μεγαλύτερο μέρος, διατάξεις και ρυθμίσεις οι οποίες ήταν στοιχείο μιας αποτυχημένης διαχείρισης, εκ του αποτελέσματος πλέον. Το έχουμε συζητήσει πάρα πολλές φορές, αυτό το οποίο ζούμε, αγαπητοί συνάδελφοι, αυτή τη στιγμή στη χώρα είναι μία εξελισσόμενη υγειονομική τραγωδία. Δεν το λέμε για να «λαϊκίσουμε», δεν το λέμε για να διεκτραγωδήσουμε την κατάσταση. Αυτή είναι η αλήθεια.

Σήμερα έχουμε 4340 κρούσματα, έχουμε 741 διασωληνωμένους, αν προστεθούν και οι πάνω από 100 περίπου που μεσοσταθμικά είναι σε καθημερινή βάση διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ, η κατάσταση, όπως αντιλαμβάνεστε είναι μη διαχειρίσιμη. Αυτή είναι η ουσία. Και απέναντι σ’ αυτή την τρομερή δυσκολία, το αδιέξοδο το οποίο είναι εμφανές και στη διαχείριση που γίνεται αλλά κυρίως στην κοινωνία, η Κυβέρνηση τις τελευταίες μέρες επιχειρεί να δημιουργήσει πάλι ένα τεχνητό κλίμα αισιοδοξίας και να κάνει μια υπέρβαση διά των self-tests.

Και δημιουργεί κλίμα αυτή τη στιγμή, αυτές τις μέρες, αυτή την ώρα δηλαδή που κορυφώνεται η υγειονομική κρίση, η συζήτηση είναι πότε θα ανοίξουμε, ποιοι τομείς της οικονομίας θα ανοίξουν, πώς θα λειτουργήσει η αγορά, πώς θα πάμε το Πάσχα και πώς θα πάμε μετά το Πάσχα. Με άλλα λόγια, εκτός πραγματικότητας. Και μάλιστα, με μία μεθοδολογία, αυτή της αυτό-εξέτασης, η οποία είναι εντελώς επισφαλής υγειονομικά. Εντελώς επισφαλής.

Ο Π.Ο.Υ. δεν την έχει εισηγηθεί, το ACDC λέει ότι μόνο έναν συμπληρωματικό ρόλο μπορούν να έχουν σε μία στρατηγική ευρύτατου testing και με μοριακά PCR test και με rapid αξιόπιστα test στοχευμένα από τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας της χώρας, κάνοντας καλή επιδημιολογική επιτήρηση και ιχνηλάτηση στην κοινότητα. Αυτό είναι το έλλειμμα στρατηγικής το οποίο οδήγησε στο σημερινό αδιέξοδο. Έμμεσα το αναγνωρίζεται προτάσσοντας σήμερα την ανάγκη αυτό-εξέτασης, αλλά η μεθοδολογία είναι προβληματική. Και αυτή ήταν και η ουσία της κριτικής μας, πέρα από το ότι η ίδια η διαδικασία ήταν προβληματική.

Αυτή την υπόθεση δεν την ανακοινώνει ο Υπουργός Υγείας, την ανακοινώνει ο κ. Σκέρτσος. Την προκήρυξη και τον διαγωνισμό, δεν τον κάνει ο ΕΟΔΥ ή το ΙΦΕΤ, που μέχρι τώρα κάνει διαγωνισμούς και παίρνει rapid-test-και σωστά- τον κάνει η Πολιτική Προστασία. Είναι «by-pass» στο Υπουργείο Υγείας αυτή η κίνηση. Παρακάμπτει η Κυβέρνηση την θεσμοθετημένη διαδικασία και το ρόλο που έχει το Υπουργείο Υγείας και οι εποπτευόμενοι φορείς, για να κάνει μια επικοινωνιακή αντεπίθεση προσεχούς ανοίγματος της αγοράς και μάλιστα με προϊόντα πολύ μειωμένης ευαισθησίας, σε περίοδο έξαρσης της πανδημίας, κάτω από 40%. Κάτω από 40% σημαίνει, μεγάλη πιθανότητα ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δεν υπάρχει το 40%.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Θα μας πείτε πόσο είναι, είχαμε ενημέρωση πριν από λίγο στο Υπουργείο, κύριε Κοντοζαμάνη και ξέρουμε και διαβάζουμε. Είναι πολύ χαμηλό το ποσοστό ευαισθησίας, τα rapid-test έχουν 70%, αυτά έχουν πολύ χαμηλότερο ποσοστό ευαισθησίας, πείτε μας εσείς πόσο είναι και τι σημαίνει αυτό, από την άποψη των ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων, τα οποία δημιουργούν εφησυχασμό και κίνδυνο διασποράς και στο εργασιακό και στο οικογενειακό περιβάλλον. Και προσέξτε, μην μου πείτε ότι θα έχουν συμπληρωματικό ρόλο- μας το είπε και ο Υπουργός προηγουμένως. Λέω, το ASDC λέει ότι μπορούν να έχουν συμπληρωματικό ρόλο, στο βαθμό που γίνονται όλα τα υπόλοιπα. Μη μου πείτε, ότι θα κάνετε και εσείς το ίδιο, διότι εσείς τα εμφανίζετε ως «κλειδί» για το άνοιγμα της αγοράς. Κάτι που είναι «κλειδί», δεν έχει επικουρικό ρόλο. Είναι η κύρια στρατηγική σας, λοιπόν και αυτό δεν σημαίνει ότι η διαδικασία της αυτοεξέτασης, η οποία ούτως η άλλως δεν έχει το παραμικρό στοιχείο υποχρεωτικότητας - απορώ πώς το λέτε, αυτό είναι τραγική αντίφαση, δεν μπορεί κάτι να στηρίζεται στην αυτοεξέταση και ταυτόχρονα να έχει στοιχείο υποχρεωτικότητας. Πώς θα υποχρεωθούν, δηλαδή, οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς, τα παιδιά, οι εργαζόμενοι στον επισιτισμό, στον τουρισμό, στους κρίσιμους τομείς της οικονομίας, πώς θα υποχρεωθούν;

Εδώ τώρα έχετε μπερδέψει και τα δύο πρώτα άρθρα και πραγματικά δεν μπορώ να καταλάβω. Στην παράγραφο 4α του άρθρου 1, βάζετε τα ιδιωτικά φαρμακεία- εκτός αν είναι λάθος και έπρεπε αυτή η παράγραφος να είναι στο άρθρο 2- θα μπορούν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, να τους χορηγείται το δικαίωμα διενέργειας ελέγχων και καταγραφής των αποτελεσμάτων από τους φαρμακοποιούς για τα rapid-test, όχι για τα self-test. Το άρθρο 1 αφορά τα rapid-test, τα οποία λέτε παραπάνω, ότι θα διενεργούνται με την παρουσία ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού και μετά τα βάζετε στα φαρμακεία; Τι είναι αυτά που κάνετε, αγαπητοί συνάδελφοι, τι είναι αυτά που κάνετε; Ειλικρινά σας λέω.

Στο άρθρο 2, ξέρετε τι νομοθετείτε εδώ; Ότι θα φέρετε προϊόντα, τα οποία δεν θα έχουν ούτε CE marking, αυτό νομοθετείτε, κύριε Υπουργέ. Λέτε ότι: «επιτρέπεται η διάθεσή τους υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται σωρευτικά. Πρώτον είναι ο κατασκευαστής να έχει λάβει ειδική έγκριση και τρίτον, δεν διατίθεται- προσέξτε αυτό- στην ελληνική αγορά αντίστοιχο προϊόν, το οποίο να διαθέτει την απαιτούμενη σήμανση CO διαγνωστικό ή τα διατιθέμενα ως άνω προϊόντα με τη σήμανση CE, δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών της αγοράς». Υπό την προϋπόθεση, λοιπόν, ότι δεν θα έχουμε προϊόντα CE, με αυτήν την προϋπόθεση θα φέρετε τα αυτοδιαγνωστικά τεστ, δηλαδή θα είναι προϊόντα χωρίς CE marking.

Να απαντήσετε σ’ αυτό το ερώτημα, κύριε Υπουργέ, στη διατύπωση από το συγκεκριμένο άρθρο.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και συγνώμη για την παρέκβαση στο χρόνο.

Τα λέω όλα αυτά με διάθεση να επισημανθούν τα προβλήματα, να μη δημιουργηθεί ένα κλίμα ότι με όχημα τα αυτό-διαγνωστικά τεστ, θα μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις και τις πιέσεις αυτής της φάσης.

Σήμερα, χρειάζεται, πρώτον, ελάχιστη δυνατή πολιτική συνεννόηση. Το λέμε σε όλους τους τόνους αυτές τις μέρες. Και αυτό που κάνετε σήμερα αυτή την ώρα, δηλαδή, που βάζετε θέμα στην Ολομέλεια συγκρότησης Προανακριτικής Επιτροπής, δυναμιτίζει ακριβώς αυτό το αναγκαίο κλίμα πολιτικής συνεννόησης και συναίνεσης.

Δεύτερον, συστράτευση όλων των διαθέσιμων υγειονομικών δυνάμεων της χώρας. Δεν είναι δυνατόν την ώρα της αιχμής της κρίσης να συνεχίζει να επωμίζεται το βάρος των περιστατικών covid-19 στην τραγική πλειοψηφία του, το δημόσιο σύστημα υγείας και ο ιδιωτικός τομέας να έχει μία περιορισμένη εμπλοκή, κυρίως για μη covid-19 περιστατικά. Το ίδιο και τα μεγάλα στρατιωτικά νοσοκομεία.

Δεν γίνεται, οδηγούμε σε πλήρες μπλακάουτ το ΕΣΥ και τους ανθρώπους του. Νομίζω, ότι πρέπει να αποτραπεί.

Νομίζω ότι πρέπει να επανεξεταστεί αυτή η στρατηγική, να ακούσετε αυτά τα οποία λένε και οι επιστημονικοί φορείς και οι άνθρωποι που ασχολούνται με την πολιτική δημόσιας υγείας στη χώρα μας και διεθνώς.

Δεν μπορούν να εγγυηθούν τα self-test το υγειονομικά ασφαλές άνοιγμα της οικονομίας.

Ο έλεγχος της διασποράς του ιού ειδικά σε αυτή τη φάση στην κοινότητα, δεν μπορεί να είναι ατομική ευθύνη. Είναι ευθύνη των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της χώρας. Είναι, δηλαδή, κρατική ευθύνη και μέσα από ένα συνδυασμό ελέγχου της διασποράς, επένδυσης στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας και ισορροπημένης διαχείρισης των περιστατικών, μπορούμε να προσδοκούμε ότι θα βγάλουμε αξιοπρεπώς αυτήν τη δύσκολη φάση. Φυσικά, με έμφαση στην επιτάχυνση των εμβολιασμών, που και εδώ υπάρχουν προβλήματα, αλλά θα τα συζητήσουμε αυτά στην Ολομέλεια.

Σας ευχαριστώ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Σας ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Το λόγο έχει ο κ. Τριανταφυλλίδης.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ (ΑΛΕΚΟΣ) ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Να σημειώσουμε σε σχέση με τα στοιχεία, μια μαύρη ημέρα σήμερα με 4.340 κρούσματα, 741 διασωληνωμένους και 72 θανάτους. Και το δύσκολο, αν θέλετε, για τον Βουλευτή της Αντιπολίτευσης που μαζί με όλα τα Κόμματα της Αντιπολίτευσης, αλλά ιδιαίτερα ο ΣΥΡΙΖΑ Προοδευτική Συμμαχία, είχε καταθέσει μία σειρά προτάσεων που ήδη ο τομεάρχης μας, ο Ανδρέας Ξανθός, επεσήμανε και εντόπισε. Έχουμε, όμως και την κωδικοποίηση, επειδή ακούσαμε νωρίτερα και τον κ. Σταϊκούρα.

Ο Bloomberg, είναι, που δίνει την Ελλάδα 20 θέσεις πιο κάτω στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Η κατάταξη της Ελλάδας στο Bloomberg και με αξιολόγηση πλήθους επιμέρους υγειονομικών και οικονομικών δεικτών, ώστε να καταλήξει σε συμπεράσματα για το πόσο ανθεκτικές είναι οι χώρες στην επέλαση του ιού και την κατέταξε 40η, ανάμεσα σε 53 χώρες.

Επίσης την κατέταξε 17η ανάμεσα σε 20 ευρωπαϊκές χώρες.

Ασυγχώρητη εγκληματική προχειρότητα τα όσα ακούσαμε και νωρίτερα.

Και μην μπείτε στον κόπο, κύριε Κοντοζαμάνη, να κάνετε αντιπολίτευση στην αντιπολίτευση, για πολλοστή φορά.

Ελέγχεστε, γιατί δεν λάβατε υπόψη τις εδώ και ένα χρόνο προτάσεις μας και επισημάνσεις μας. Σας μιλώ από τη Θεσσαλονίκη, όπου έγκαιρα τον Απρίλιο του 2020, εντός και εκτός Βουλής, σας είχαμε πει, για την επαναλειτουργία του πρώην Νοσοκομείου Ειδικών Παθήσεων (Λοιμωδών) και του παλιού 424, ως «call covid center». Δεν μας ακούσατε.

Όταν ήρθε ο «μαύρος» Νοέμβρης για τη Θεσσαλονίκη, στήσατε λυόμενο στρατιωτικό νοσοκομείο στο χώρο σταθμευσης του νέου 424. Αυτά τα κλειστά, σήμερα, νοσοκομεία θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως χώρος υποδοχής και διαχωρισμού των υπόπτων και των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων.

Έτσι, σας είπαμε από πότε – και εντός και εκτός Βουλής- κύριε Κοντοζαμάνη και ελέγχεστε για την ασυγχώρητη ολιγωρία σας. Θα αποσυμφορούσαμε τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης για τις χρόνιες και τις άλλες παθήσεις, θα προστατεύαμε το υγειονομικό προσωπικό από το να προσβληθεί από COVID-19 και να είναι ετοιμοπόλεμο και όχι αδρανοποιημένο σε καραντίνα, την ώρα που θα το χρειαζόμαστε. Και, κυρίως, θα ήξερε ο κάθε πολίτης της Θεσσαλονίκης πού πρέπει να πάει, αν έχει συμπτώματα κορωνοϊού.

Θα σας ακολουθεί για πάντα η πλήρης και αποκλειστική πολιτική ευθύνη της Κυβέρνησης Μητσοτάκη και της Νέας Δημοκρατίας για την τραγωδία της Θεσσαλονίκης του Νοεμβρίου του ’20. Αφήσατε αβοήθητη την πόλη μου, με την εκατόμβη νεκρών, την οποίαν, άλλωστε, αποδέχθηκε και ο ίδιος ο κ. Μητσοτάκης, στη Βουλή, με τη φράση: «Στη Θεσσαλονίκη πέσαμε έξω», παρά τις επανειλημμένες, από τον Αύγουστο του 2020, αναφορές -όχι από την πλευρά του ΣΥΡΙΖΑ και των κομμάτων της αντιπολίτευσης- των ειδικών, του κυρίου Εξαδάκτυλου και του κυρίου Σαρηγιάννη. Αλλά, όπως φαίνεται, ούτε από την τραγωδία Θεσσαλονίκης μάθατε. Δεν βάλατε μυαλό.

Απαντήστε, τώρα, στο φύλακα και στην καθαρίστρια. Απαντήστε στον ακτινολόγο, στο φυσιοθεραπευτή και την αιματολόγο. Απαντήστε στη νοσηλεύτρια, τον τραυματιοφορέα, τους εργαζόμενους βοηθούς θαλάμου, της σίτισης και του φαρμακείου. Πολύτιμοι κρίκοι μιας αλυσίδας ζωής που λέγεται «ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ». Περιμένουν ακόμη τη μονιμοποίησή τους, που εσείς και ο Πρωθυπουργός σας τους υποσχεθήκατε. Στα χειροκροτήματα, πληθωρισμός. Στην υλοποίηση των δεσμεύσεων και των υποσχέσεων, μηδέν εις το πηλίκον.

Είναι η πολλοστή φορά που καταθέτω το συγκεκριμένο αίτημα και μας ακούν, κύριε Κοντοζαμάνη, οι 16.000 επικουρικοί γιατροί και συμβασιούχοι όλων των ειδικοτήτων του ΕΣΥ. Οι 4.000 του ΟΑΕΔ, που εδώ και 4, 5, 6 χρόνια εργάζονται ως επιδοτούμενοι δήθεν του ΟΑΕΔ, καλύπτοντας πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

Εσείς, κύριε Κοντοζαμάνη, απολογηθείτε. Μου είχατε πει, στις 4 Επίκαιρες Ερωτήσεις που είχα καταθέσει: «Οι ανάγκες είναι τεράστιες. Κανένας δεν περισσεύει. Η αναγκαιότητα και η διασφάλιση αυτών των θέσεων είναι, όντως, ζωτικής σημασίας για αυτές τις υγειονομικές δομές. Γιατί κανείς δεν περισσεύει». Είχατε πει. Έχουν περάσει 12 ολόκληροι μήνες. Δεν κάνατε τίποτα. Λόγια, λόγια, λόγια. Στις 7 Δεκεμβρίου, μου απαντήσατε: «Κύριε Τριανταφυλλίδη, είμαι μαζί σας. Ταυτίζομαι απόλυτα με το αίτημά σας». Τι κάνατε; Δεκέμβριο του ’20, Γενάρη, Φλεβάρη, Μάρτη, μεθαύριο μπαίνουμε στον Απρίλιο, τίποτα.

Με το άρθρο 67, όμως, του νόμου 4764 του ’20, παραμονές των Χριστουγέννων, μονιμοποιήσατε τους 150 γιατρούς -και καλά κάνατε - με την εξπρές fast τρακ διαδικασία. Είχατε, με το άρθρο 67, επισημάνει πως οι γιατροί, που υπηρέτησαν εντός του 2020 ως επικουρικό ιατρικό προσωπικό, δύνανται, με αίτησή τους, να διοριστούν σε οργανικές θέσεις. Εξαιρετικά. Οι νοσηλευτές; Οι άλλες ειδικότητες; Όλες οι άλλες ειδικότητες του ΕΣΥ; Σαφές το πρόταγμα, κύριε Κοντοζαμάνη, για τη θωράκιση του ΕΣΥ. Με την ίδια νομιμότητα να διοριστούν οι 150; Με την ίδια νομιμότητα να διοριστούν και οι 16.000 συμβασιούχοι και επικουρικοί γιατροί. Είναι σαφές ότι πρέπει να σταματήσετε την κοροϊδία, σε έναν κόσμο που καθημερινά παίζει τη ζωή του «κορώνα γράμματα», μέσα στις εντατικές με τον κορωνοϊό.

Και όχι μόνο αυτό. Να βγαίνουν και βουλευτές σας και να δηλώνουν: «Γιατί να τους μονιμοποιήσουμε; Μετά την πανδημία, θα φύγουν όλοι αυτοί». Αν αυτή είναι η βαθύτερη υστεροβουλία της κυβέρνησης Μητσοτάκη, θα έχετε διαπράξει τη μεγαλύτερη ατιμία και παλιανθρωπιά σε βάρος ανθρώπων που βάζουν τη ζωή τους υποθήκη για να στηρίξουν το ΕΣΥ και να σώσουν ανθρώπινες ζωές.

Μην ακούτε εμένα. Ακούστε τον Αντιπρόεδρο της Βουλής, τον ευπατρίδη Νικήτα Κακλαμάνη, που επεσήμανε πρόσφατα ότι όλον αυτόν τον κόσμο, που έδωσε την ψυχή του, πρέπει να τον μονιμοποιήσουμε. Πρόσφατη είναι η απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, της 11ης Φεβρουαρίου, για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων, σε όλον το δημόσιο τομέα, αλλά ιδιαίτερα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Καθιστά άμεση την ανάγκη και την υποχρέωση να ανταποκριθείτε θετικά. Άμεσα, τώρα. Έχετε την πολιτική βούληση;

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε και σας ευχαριστώ για την κατανόηση, εμείς, ο Σύριζα Προοδευτική Συμμαχία, με δεδομένη τη σύμφωνη γνώμη όλων των κομμάτων της αντιπολίτευσης να πράξουν το δίκαιο απέναντι σε αυτό τον κόσμο που δίνει καθημερινά τη μάχη απέναντι στον κορονοϊό, όταν εσείς στη Βουλή και εμείς από την καραντίνα, οι 250 και πλέον βουλευτές καθόμαστε στο γραφείο και στο χώρο απ’ όπου σας μιλάμε, αυτοί είναι εκεί, μέσα στις Μ.Ε.Θ. και δίνουν μάχη. Είναι το ελάχιστο που μπορούμε να κάνουμε γι’ αυτούς. Φέρνουμε λοιπόν, ως Σύριζα Προοδευτική Συμμαχία, μετά και την δημόσια δέσμευση του Προέδρου μας του Αλέξη Τσίπρα, φέρνουμε σχέδιο τροπολογίας για να διεκδικήσουμε όλοι μαζί τη θωράκιση του Ε.Σ.Υ. μέσω της διαμόρφωσης μόνιμων σχέσεων εργασίας για όλο το προσωπικό του Ε.Σ.Υ.. Ελάτε να πάμε όλοι μαζί, όλα τα κόμματα και οι 300 και να δώσουμε το ελάχιστο που μπορούμε σε αυτόν τον κόσμο, πέρα από τα υποκριτικά χειροκροτήματα και τα μπράβο και τα χτυπήματα στην πλάτη. Το θέλουμε; Ιδού λοιπόν, πεδίον δόξης λαμπρό, για να διαμορφώσουμε μια σχέση εμπιστοσύνης με όλων αυτό τον κόσμο, με τους 16.000 συμβασιούχους και επικουρικούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Τους το χρωστάμε. Σας ευχαριστώ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ευχαριστούμε και εμείς κ. Τριανταφυλλίδη. Ο κ. Λεονταρίδης έχει το λόγο για πέντε λεπτά.

**ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΛΕΟΝΤΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με τις προτεινόμενες διατάξεις παρατείνεται έως και την 30η Ιουνίου του 2021 η ισχύς των διατάξεων του Υπουργείου Υγείας που έχουν ψηφιστεί στο πλαίσιο λήψης κατεπείγοντος μέτρων για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κοροναϊού covid-19, των οποίων η ισχύς έχει λήξει ή πρόκειται να λήξει σύντομα. Όλες οι προτεινόμενες διατάξεις θα προβλέπουν στην προστασία της δημόσιας υγείας, έναντι του κορωνοϊού.

Μεταξύ άλλων παρατείνονται, η σύναψη συμβάσεων για την υλοποίηση της πράξης δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ’ οίκων υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορονοϊού, η διαδικασία χορήγησης φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων σε νοσούντες από τον κορωνοϊό από θεράποντες ιατρούς, η διαδικασία αποστολής των φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες, η δυνατότητα πρόσληψης επικουρικού ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού και μετακίνηση προσωπικού των τοπικών μονάδων υγείας, η πρόσληψη προσωπικού στον ΕΟΔΥ, αλλά και τη μετακίνηση προσωπικού ΕΟΔΥ για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας, η παράταση των συμβάσεων των οικογενειακών ιατρών, η ισχύς των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών, η δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών από την έξαρση του κορονοϊού.

Η κυβέρνηση ετοίμασε και προωθεί άμεσα στρατηγικό σχέδιο μαζικών και εβδομαδιαίων αυτοδιαγνωστικών test, για την καταγραφή των κρουσμάτων, ώστε να υψωθεί αξιόπιστο τείχος ανάσχεσης διασποράς του κορωνοϊού. Η όλη διαδικασία μάλιστα, προβλέπει την υποχρεωτική χρήση του οικιακού test και για εκπαιδευτικούς, μαθητές και εργαζόμενους στο σχολικό περιβάλλον. Σύμφωνα με όλες τις μελέτες γύρω από την πανδημία, οι τακτικοί περιοδικοί έλεγχοι με test ανίχνευσης αντιγόνου του ιού, συνδράμουν στον περιορισμό της διασποράς της νόσου. Η διεξαγωγή test απ’ το σπίτι μια φορά την εβδομάδα, είναι ακόμα ένα σημαντικό εργαλείο στην προσπάθεια αναχαίτισης της εξάπλωσης του ιού, που θα βοηθήσει ώστε τα σχολεία και αργότερα τα καταστήματα, εστιατόρια, μπαρ και λοιποί χώροι, να παραμείνουν ανοιχτά.

Ταυτόχρονα, αυξάνονται οι δόσεις των εμβολιασμών καθημερινά και μέσα στον επόμενο μήνα θα εμβολιαστούν περίπου άλλο ενάμισι εκατομμύριο συνάνθρωποί μας.

Δεν μπορώ ειλικρινά να καταλάβω, κύριοι της αντιπολίτευσης, εδώ και καιρό μιλούσατε για περισσότερα τεστ και όταν αυξήθηκαν τα τεστ και τώρα που γίνονται καθολικά, σε όλη την κοινωνία, έρχεστε και μέμφεστε την κυβέρνηση και υποτιμάτε τη νέα αυτή πρωτοβουλία.

Συμφωνείτε; Ναι ή όχι; Ή θα πω καλύτερα, γιατί διαφωνείτε σε αυτό που προτείνατε πριν από λίγο καιρό;

Όσον αφορά στα μέτρα του Υπουργείου Οικονομικών.

Έρχεται το νέο πρόγραμμα «Γέφυρα» του Απριλίου. Θεσπίζεται ένα πρόγραμμα στήριξης προς τις επιχειρήσεις που έχουν πληγεί από τις δυσμενείς συνέπειες του κορωνοϊού, με την μορφή συνεισφοράς του δημοσίου για την αποπληρωμή των επιχειρηματικών δανείων.

Ειδικότερα, στηρίζουμε τους συνεπείς δανειολήπτες και αυτούς που έχουν υποστεί πρόβλημα από τον κορωνοϊό. Προβλέπεται για χρονικό διάστημα έως οκτώ μήνες η επιδότηση μέρους μέρος των μηνιαίων δόσεων δανείων των πληττόμενων επιχειρήσεων, με πεδίο εφαρμογής τις οφειλές προς τα χρηματοπιστωτικά ιδρύματα ενεργών νομικών προσώπων και φυσικών προσώπων, ελεύθερων επαγγελματιών ή επιτηδευματιών ή εταίρων.

Επίσης, καθορίζονται οι προϋποθέσεις, η διαδικασία υποβολής έγκρισης και διαχείρισης των αιτήσεων για τη συμμετοχή στο εν λόγω πρόγραμμα, η οποία διεξάγεται αποκλειστικά μέσο ηλεκτρονικής πλατφόρμας.

Συγκεκριμένα κριτήρια, διαδικασίες και προθεσμίες για την καταβολή της συνεισφοράς του δημόσιου, ότι απλοποιούνται ανάλογα με την κατάσταση σε επιλέξιμες οι οφειλές.

Επίσης, εισάγονται οι ειδικές ρυθμίσεις αναφορικά με την αναστολή κατασχέσεων και πλειστηριασμών ακινήτων που χαρακτηρίζονται ως κύρια κατοικία για τους οικονομικά πληγέντες από τις δυσμενείς συνέπειες της πανδημίας, οι οποίοι έχουν ενταχθεί στα σχετικά έκτακτα μέτρα.

Επίσης, προσδιορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις για την υπαγωγή των ενδιαφερομένων στην ρύθμιση.

Παρατείνονται οι συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου προσωπικού, που απασχολούνται στην καθαριότητα, την φύλαξη και απολύμανση των νοσοκομείων του εθνικού συστήματος, των στρατιωτικών νοσοκομείων, του ΕΟΔΥ και της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων και στις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες των Υπουργείων.

Παρέχεται η δυνατότητα, πρώτον, διενέργειας μετατάξεων εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε θέσεις διοικητικών υπαλλήλων, κατ’ εφαρμογή του νόμου 4440/2016 σε κλάδο κατώτερης κατηγορίας κατόπιν σχετικής συναίνεσης των ενδιαφερομένων.

Δεύτερον, πρόσληψη προσωρινών αναπληρωτών εκπαιδευτικών γενικής εκπαίδευσης, βοηθών βρεφοκόμων - παιδοκόμων, ειδικά για το σχολικό έτος 2020 - 21, για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών σχολικών μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Μαζί με αυτά τα μέτρα - και άλλα που δεν προλαβαίνω να αναφέρω, που υπάρχουν στο εν λόγω νομοσχέδιο – υπάρχει - όπως, έχει ανακοινωθεί - η πλήρης απαλλαγή από τα ενοίκια για 210.000 επιχειρήσεις που θα παραμείνουν κλειστές με αποζημίωση από το κράτος του 80% των απωλειών που θα υποστούν οι ιδιοκτήτες των ακινήτων, η καταβολή του επιδόματος των 534 ευρώ το μήνα στους εργαζόμενους σε αναστολή σε κλειστές και σε πληττόμενες επιχειρήσεις, με κάλυψη από το δημόσιο των ασφαλιστικών εισφορών, η επέκταση του προγράμματος «Συνεργασία», η παράταση των επιδομάτων ανεργίας, η αναστολή πληρωμής των δόσεων ρυθμίσεων για οι οφειλές στην εφορία και στο ηλεκτρικά κέντρα, καθώς και για τις ασφαλιστικές εισφορές με μετάθεση της δόσης, για τον επόμενο μήνα - δηλαδή τον Μάιο - το πάγωμα των επιταγών και τέλος, η ενεργοποίηση του 7ου κύκλου επιστρεπτέας προκαταβολής, ύψους 1 δισ. Ευρώ, για την παροχή διευκόλυνσης σε επαγγελματίες και επιχειρήσεις με επίκεντρο την εστίαση και τον τουρισμό.

Στον νέο κύκλο επιστρεπτέας προκαταβολής θα μπορούν να ενταχθούν και οι επιχειρήσεις που ανήκουν σε πληττόμενους κλάδους ακόμη και αν είχαν αύξηση τζίρου το 2020, οι αιτήσεις θα υποβληθούν τον Απρίλιο ενώ οι πληρωμές θα πραγματοποιηθούν στο τέλος του ίδιου μήνα. Δεν αποκλείεται το ποσό αυτό να είναι υψηλότερο και από 1 δις ευρώ, ανάλογα με τις ανάγκες των δικαιούχων.

Σας ευχαριστώ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ(Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το λόγο έχει ο κ. Υψηλάντης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΥΨΗΛΑΝΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να αναφερθώ σε πολλά ζητήματα που επέδειξε ο συνάδελφος, ο κύριος Λεονταρίδης, ο οποίος ανέπτυξε κατά τρόπο ακριβή και διήλθε όλου του σχεδίου νόμου που καλούμαστε σήμερα να εξετάσουμε, συνεπώς θα μείνω σε μία παρατήρηση.

Με εντυπωσιάζει πραγματικά, όλοι αυτοί οι αυλητές από πλευράς ΣΥΡΙΖΑ, αυτής της ουσιαστικής και της αληθινής αντιμετώπισης της μεγάλης αυτής, της παγκόσμιας κρίσης από αυτήν την ελληνική κυβέρνηση, η τοξικότητα την οποία αυτή την ώρα διοχετεύουν θα τους επιστραφεί από τον ίδιο τον ελληνικό λαό και γι’ αυτό είμαι βέβαιος διότι το σημερινό νομοθέτημα είναι νομοθέτημα, το οποίο ακριβώς έρχεται να στηρίξει την ελληνική κοινωνία, έρχεται να στηρίξει όλους εκείνους οι οποίοι έχουν υποστεί τις αρνητικές συνέπειες της πανδημίας, αλλά και να στηρίξει και κομμάτι ουσιαστικό του συστήματος υγείας.

Αυτοί, λοιπόν, όλοι, οι οποίοι θέλουν να παρουσιάσουν το άσπρο μαύρο και το μαύρο άσπρο, θα αποτύχουν διότι είναι ήδη καταδικασμένοι στη συνείδηση του ελληνικού λαού. Είναι εκείνοι οι οποίοι είχαν καταδικάσει τη χώρα μας σε ανυποληψία. Είναι εκείνοι οι οποίοι είχαν σύρει τη χώρα μας σε καταστάσεις διαλυτικές και είναι εκείνοι οι οποίοι τιμωρήθηκαν από τον ελληνικό λαό τον Ιούλιο του 2019, για όλες αυτές τις πρακτικές τους. Δεν μπορούν, λοιπόν, σήμερα με την τοξικότητα και με τον τρόπο με τον οποίο εξετάζουν τα μέτρα, εκείνα τα οποία αποφασίζονται από την Ελληνική Βουλή και εισάγει η ελληνική κυβέρνηση, προτάσσοντας πράγματα τα οποία δεν ευσταθούν.

Θα ήθελα, λοιπόν, να πω ότι οι συνέργειες αυτές των Υπουργείων προς απάλυνση των δύσκολων καταστάσεων που περνά πραγματικά ο λαός μας είναι προς την θετική κατεύθυνση και θέλω να πιστεύω ότι πράξεις τις οποίες οφείλουμε σε κατηγορίες πραγματικά συνανθρώπων μας, συμπολιτών μας, οι οποίοι στάθηκαν μπροστά σε αυτήν εδώ τη μεγάλη και πρωτοφανή πανδημία για τα παγκόσμια δεδομένα στην πρώτη γραμμή και άντεξαν και βοήθησαν και συνεχίζουν να βοηθούν σε αυτό το τρομακτικό τρίτο κύμα που πλήττει αυτή τη στιγμή τη χώρα μας, θα μπορέσουν να στηριχθούν περαιτέρω μέσα στις δυνατότητες, τις συγκροτημένες αυτές αποφάσεις, τις οποίες εισάγει η ελληνική κυβέρνηση και η οποία έχει καταστήσει τη χώρα μας και θα το ξαναπώ από παράδειγμα προς αποφυγή, παράδειγμα προς μίμηση, σε όλους τους τομείς.

Σας ευχαριστώ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ(Προεδρεύων των Επιτροπών):** Το λόγο έχει ο κ. Παπαδόπουλος.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Σήμερα στο χωριό Στουρναρέϊκα Τρικάλων ανιχνεύθηκαν 11 κρούσματα κορονοϊού από 74 δείγματα που πήρε το κλιμάκιο του ΕΟΔΥ και ένας δωδέκατος νοσηλεύεται ήδη στο νοσοκομείο Τρικάλων.

Νομίζω, ότι το ζήτημα που συζητάμε η επιθυμητή έξοδος από την εφιαλτική περιπέτεια απαιτεί μεγάλη σύνεση, μεγάλη υπευθυνότητα ειδικά τώρα στην κορύφωση του πολέμου, όταν το εθνικό σύστημα υγείας βιώνει καταστάσεις ασφυξίας και τα ζητήματα, όπως η επιδημιολογική επιτήρηση των κρουσμάτων και των εστιών να γίνονται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο είναι θέματα μείζονος σημασίας.

Δεν είναι καν αγαπητοί συνάδελφοι ζητήματα οικογενειακού προγραμματισμού, όπως είναι τα τεστ κύησης. Το σύνολο των ελέγχων που μπορεί να γίνονται από self-test, από rapid test, από pcr test είναι θέματα τα οποία αφορούν σε όλη την υγειονομική κοινότητα, ελέγχους που πρέπει να γίνονται στο επίπεδο των κινητών μονάδων υγείας, των τοπικών μονάδων υγείας, των περιφερειακών ιατρείων, των κέντρων υγείας, οικογενειακών γιατρών του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, ομάδας υγείας με νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, ώστε να μπορεί να γίνεται με τη μεγαλύτερη δυνατή υπευθυνότητα και τα συμπεράσματα, να μπορούν να στέλνονται όταν καταχωρούνται.

Νομίζω, λοιπόν, ότι ήλθε η στιγμή που δεν επιτρέπονται άλλοι πειραματισμοί, δεν επιτρέπεται να συνεχίσει να γίνεται μια παλινωδία ανάμεσα σε μέτρα, τα οποία οφείλουμε να πάρουμε εδώ και πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα και δεν τα παίρνουμε ακόμη και τώρα.

Η Κυβέρνηση συνειδητοποιεί μόλις πριν από λίγες μέρες ότι πρέπει, να προκηρύξει 1935 θέσεις σε τοπικές μονάδες υγείας. Ξέρετε από πότε το επισημαίνουμε αυτό; Αμέσως μετά το πρώτο κύμα, γιατί τα καθήκοντα αυτά της ιατρικής της κοινότητας είναι ζητήματα τα οποία είχαν πρωτεύουσα σημασία ώστε να μη φθάσει το εθνικό σύστημα υγείας, να καταλήγει ότι για την αντιμετώπιση των αναγκών του μπορεί να κάνει και επιστρατεύσεις.

Έγιναν το Γενάρη προκηρύξεις 939 θέσεων γιατρών ΕΣΥ, όταν ο ίδιος ο Πρωθυπουργός είχε δεσμευθεί από τον Σεπτέμβρη στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης να γίνουν χίλιες προκηρύξεις και όλες αυτές οι καθυστερήσεις πληρώνονται.

Είναι, λοιπόν, ζήτημα έστω και τώρα ενός διακομματικού διάλογου, ο οποίος πρέπει να γίνεται υπεύθυνα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων, ώστε να λαμβάνεται υπόψη και η ανάγκη της οικονομίας και βέβαια η προτεραιότητα της δημόσιας υγείας, ώστε να υπάρξει επιτέλους εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης αυτής της καταστασης η οποία συνεχίζει να είναι απειλητική.

Ακούσατε ήδη που έχουν φτάσει και τα κρούσματα και οι θάνατοι και βέβαια διασωληνωμένοι ασθενείς και εκτός μονάδων εντατικής θεραπείας.

Καταλήγω. Παίρνουμε υπόψη όλα αυτά τα οποία λέτε στο νομοσχέδιο σας. Στο άρθρο 4, αναφέρεται η δημιουργία συμβάσεων για δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίας νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού. Είναι, λοιπόν, ένα καθήκον απέναντι και στη διενέργεια των self-test να γίνονται με υπευθυνότητα.

Στο άρθρο 7, κατ΄οίκον ή εξ αποστάσεως παροχή ιατρικών υπηρεσιών των συμβεβλημένων του ΕΟΠΥΥ ή ιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και αυτό κατ΄οίκον της υγειονομικής κοινότητας.

Οι φορείς διενέργειας των rapid test υποχρεούνται να καταχωρηθούν σε βάση δεδομένων επιδημιολογικού ελέγχου. Είναι πάρα πολύ σημαντικό ζήτημα.

Στο άρθρο 110 που μιλάτε για «ορισμό διαπιστευμένου φορέα πιστοποίησης συμμόρφωσης τουριστικών επιχειρήσεων με το πρωτόκολλο υγειονομικού ελέγχου» και βάζετε την έννοια «δύναται» για να ανοίξει ο Τουρισμός, για να ανοίξουν δραστηριότητες. Για να μπορέσουμε να τα κάνουμε όλα αυτά με ευθύνη χρειάζεται, οπωσδήποτε, ένα σύστημα ελέγχου και ένα σύστημα δομών υγείας, ειδικά στα νησιά μας, ειδικά στις ευάλωτες περιοχές, στους τουριστικούς προορισμούς, προκειμένου, όλα αυτά, προς όφελος της εθνικής οικονομίας, να γίνουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Επανερχόμαστε. Σας είπαμε εδώ και μεγάλο χρονικό διάστημα για εξάμηνη διαχείριση της αντιμετώπισης της πανδημίας. Δεν ακούσατε την πρόταση του Αλέξη Τσίπρα. Σας είπαμε για «μορατόριουμ», ώστε να μην υπάρξουν ενέργειες, οι οποίες να είναι προκλητικές αυτό το χρονικό διάστημα.

Ακούστε, έστω και τώρα ότι το ζήτημα των συζητήσεων ανάμεσά μας και του «Εθνικού Σχεδίου για την Αντιμετώπιση» που να λαμβάνει υπόψη και χρηματοδοτήσεις ευρωπαϊκές. Ακούσαμε πριν από λίγο και υπάρχει και πρόταση, τα ζητήματα της δημόσιας υγείας να αποτελέσουν και αντικείμενο παγκόσμιας πρωτοβουλίας και βέβαια υπάρχουν ευρωπαϊκά σχέδια χρηματοδοτήσεων.

Κάνετε, λοιπόν, όλα αυτά τα οποία σας υποδείκνυε εδώ και πάρα πολύ μεγάλη χρονική διάρκεια και η Κοινότητα των μαχητών του ΕΣΥ και βέβαια τα κόμματα, τα οποία καταθέτουν υπεύθυνα τη σκέψη τους.

Επιτέλους, Υπουργείο Υγείας, το ακούτε, δεν φτάνει να λέτε ότι θέλετε προτάσεις. Το ζήτημα είναι, ακούτε τις προτάσεις; Τις λαμβάνετε υπόψη; Καταλήγετε στην ανάγκη ενός εθνικού σχεδιασμού για ζητήματα που διαφεύγουν από την Κυβερνητική ευθύνη; Είναι ζητήματα εθνικής ευθύνης. Κάντε το επιτέλους.

Ευχαριστώ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Τον λόγο έχει ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές θα έχουμε την ευκαιρία αύριο στην Ολομέλεια να αναπτύξουμε σε βάθος και με λεπτομέρεια τα άρθρα του εν λόγω νομοσχεδίου και πιστεύω ότι θα υπάρξει πλήρης ταύτιση απόψεων.

Είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο έρχεται να καλύψει ανάγκες που αφορούν στην επιτυχή διαχείριση της πανδημίας και πιστεύω ότι όλα τα άρθρα θα «ξεκαθαριστούν» και θα δοθεί η δυνατότητα σε όλα τα κόμματα του Κοινοβουλίου να τοποθετηθούν, τελικά, θετικά.

Επιτρέψτε μου μερικά λόγια σε ότι αφορά την πανδημία, τη διαχείρισή της, διότι ακούστηκαν διάφορα πράγματα μέσα σε αυτή την αίθουσα.

Θα ήθελα να ξεκινήσω από την τοποθέτηση του Εισηγητή της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης και του κυρίου Ξανθού, ο οποίος είπε ότι πρέπει να υπάρξει συναίνεση, συστράτευση όλων των δυνάμεων. Ναι, πράγματι, πρέπει σε αυτή τη μάχη, όλοι μαζί, ενωμένοι, να δώσουμε αυτή τη μάχη και να την κερδίσουμε.

Όμως, την ίδια στιγμή, δεν μπορεί η Αξιωματική Αντιπολίτευση να καλεί τον κόσμο σε συγκεντρώσεις, όπου είναι χώροι διασποράς του ιού. Για ποια συστράτευση δυνάμεων μιλάμε για να αντιμετωπίσουμε αυτήν την πανδημία; Λυπάμαι που το λέω, αλλά από την πρώτη μέρα της πανδημίας, εδώ κι ένα χρόνο, από την έναρξή της, ειδικά την περίοδο του πρώτου κύματος, η Αξιωματική Αντιπολίτευση στενοχωρήθηκε που η χώρα μας τα πήγε καλά. Με δυσκολία έκρυψε αυτή τη στενοχώρια της.

Τον Νοέμβριο, η Αντιπολίτευση έλεγε, ότι γίναμε Μπέργκαμο, κάτι που δεν συνέβη. Και τώρα, στη μεγάλη αυτή μάχη που δίνουμε, μακάρι, έστω και αυτή τη στιγμή, να υπάρχει συστράτευση, έτσι ώστε να μπορέσουμε να κερδίσουμε αυτή τη μεγάλη μάχη.

Αναφέρθηκε από πολλούς το θέμα των self-test. Είναι πράγματι, ειπώθηκε, το επαναλαμβάνω, μία συμπληρωματική δράση, που έρχεται στα όσα μέχρι σήμερα γίνονται και αφορούν στο τεστ. Τα ταχέα τεστ, οι μοριακοί διαγνωστικοί έλεγχοι, συνεχίζονται. Έχουμε ξεπεράσει τους 50.000 διαγνωστικούς ελέγχους ημερησίως στη χώρα και ερχόμαστε τώρα, με αυτή τη νέα στρατηγική, να συμπληρώσουμε τη στρατηγική μας σε ότι αφορά στο τεστ. Και σε καμία περίπτωση, επειδή αναφερθήκατε, κύριε Ξανθέ, τα τεστ αυτά δεν υπολείπονται των προδιαγραφών που ορίζει η ευρωπαϊκή νομοθεσία, έχουν όλα πιστοποίησηCE mark και έχουν παραπάνω πιστοποιήσεις από το CE mark, σύμφωνα με την ευρωπαϊκή νομοθεσία, γιατί οι παραπάνω αυτές πιστοποιήσεις είναι που τα χαρακτηρίζουν ως αυτοδιαγνωστικά.

Είπατε, ότι ο κ. Σκέρτσος, ανακοίνωσε τη στρατηγική μας, σε ό,τι αφορά στα self-test. Να σας θυμίσω, ότι ο κ. Σκέρτσος, είναι Υφυπουργός αρμόδιος για το συντονισμό του κυβερνητικού έργου. Και την ημέρα που παρουσίασε, όχι μόνο τα self-test, αλλά και άλλες δράσεις της κυβέρνησης, εκ του ρόλου του, δεν παρουσίασε μόνο τα self-test στο Υπουργείο Υγείας στην τακτική ενημέρωση, παρουσίασε μια δέσμη μέτρων που έχουν να κάνουν με τη διαχείριση της πανδημίας από εδώ και στο εξής.

Αναφέρθηκαν, οι αξιότιμοι κύριοι βουλευτές, στο θέμα του εμβολιασμού και στα εμβολιαστικά κέντρα. Να θυμίσω, ότι πάλι και εδώ είχαμε δεχθεί κριτική από την Αξιωματική Αντιπολίτευση. Έλεγε, ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, δεν πρόκειται να έρθει το εμβόλιο το Δεκέμβρη, τουλάχιστον κάντε στο κόσμο το εμβόλιο της γρίπης, το οποίο είναι διαθέσιμο. Ήρθε και το εμβόλιο το Δεκέμβρη και ξεκινήσαμε και γνωρίζουμε όλοι, ότι παρά τις δυσκολίες, ο εμβολιασμός εξελίσσεται ομαλά και το επόμενο χρονικό διάστημα, θα έχουμε αύξηση των εμβολιασμών και θα έχουμε τη δυνατότητα, σε σύντομο χρονικό διάστημα, να χτίσουμε το απαραίτητο τοίχος ανοσίας που έχει ανάγκη η χώρα μας για να επιστρέψει στην κανονικότητα.

Κύριε Πουλά, αναφερθήκατε στα εμβολιαστικά κέντρα. Τα εμβολιαστικά κέντρα, βεβαίως λειτουργούν με προσωπικό και με προσλήψεις οι οποίες έχουν γίνει, δεν λειτουργούν αυτόματα. Έχουμε προσλάβει και συνεχίζουμε να προσλαμβάνουμε προσωπικό και για τα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα και τα υπόλοιπα κέντρα τα οποία ανοίγουμε.

Ειπώθηκε, ότι σε αυτή τη μάχη, πρέπει να συμμετέχει και ο ιδιωτικός τομέας και οι ένοπλες δυνάμεις, πράγμα το οποίο γίνεται. Έχουμε πει, ότι το σύστημα υγείας, σε αυτή τη περίοδο, είναι ενιαίο, είναι ένα. Το δημόσιο σύστημα υγείας, οι κρατικές δομές, ο ιδιωτικός τομέας και οι ένοπλες δυνάμεις, έχουν ενώσει τις δυνάμεις τους, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε αυτή τη δυσχερή συγκυρία.

Επιτρέψτε μου να πω, επειδή γίνεται αναφορά στην επίταξη, θα το πω για μία ακόμη φορά, είναι ένα εργαλείο, το οποίο το έχουμε στη διάθεσή μας, το είχαμε νομοθετήσει από τη πρώτη μέρα της πανδημίας. Όταν χρειάστηκε να το χρησιμοποιήσουμε, το χρησιμοποιήσαμε, όπως κάναμε τον περασμένο Νοέμβριο στη βόρεια Ελλάδα. Τώρα, αυτή τη στιγμή, υπάρχει συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα. Αυτή τη στιγμή, στην Αθήνα μόνο, από τις 233 κλίνες εντατικής θεραπείας του ιδιωτικού τομέα, οι 174 έχουν διατεθεί στο δημόσιο και οι υπόλοιπες είναι καλυμμένες, με ελάχιστες εξ αυτών να παραμένουν κενές.

Διακομίσαμε περιστατικά μη κορωνοϊού στον ιδιωτικό τομέα, ώστε να μπορέσουμε να αυξήσουμε τη δυνατότητα που έχουμε σε κλίνες εντατικής θεραπείας για τον κορωνοϊό στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, που το Δημόσιο Σύστημα Υγείας όλη αυτή την περίοδο μπορεί και διαχειρίζεται με επιτυχία τον κορωνοϊό. Και ο ιδιωτικός τομέας μας έχει δώσει κλίνες για περιστατικά κορωνοϊού και αν χρειαστεί θα τις χρησιμοποιήσουμε. Απλές κλίνες.

Κάναμε το αυτονόητο. Μεταφέραμε περιστατικά στον ιδιωτικό τομέα για να μπορούμε να έχουμε στη διάθεσή μας Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Και επειδή αναφέρομαι στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, να θυμίσω ότι πριν από 20 μήνες που αναλάβαμε τη διακυβέρνηση της χώρας, η χώρα διέθετε 557 κλίνες εντατικής θεραπείας που λειτουργούσαν σε σύνολο 708 οργανικών. 151 κλίνες εντατικής θεραπείας, οι οποίες δεν λειτουργούσαν και τις λειτουργήσαμε. Και προσθέσαμε και άλλες κλίνες, νέες μονάδες εντατικής θεραπείας και συνεχίζουμε να το κάνουμε, δεν σταματήσαμε.

Και μάλιστα, τις μονάδες εντατικής θεραπείας τις οποίες θέταμε σε λειτουργία είχε προηγηθεί γι’ αυτές η στελέχωσή τους με το απαραίτητο προσωπικό. Δεν εγκαινιάσαμε άδεια κτίρια. Δεν κόψαμε κορδέλες για επικοινωνιακούς λόγους. Ανοίξαμε τις μονάδες εντατικής θεραπείας όντας πλήρως στελεχωμένες. 410 μόνιμοι γιατροί προσλήφθηκαν στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Επικουρικό προσωπικό. Πάνω από 8.000 προσλήψεις και αυτή τη στιγμή υπηρετούν πάνω από 10.000 επικουρικοί στο σύστημα υγείας, διότι έχουμε παρατείνει τις συμβάσεις των επικουρικών μέχρι το τέλος Οκτωβρίου του 2021, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε τις αυξημένες ανάγκες του συστήματος υγείας.

2.574 προκηρύξεις μόνιμων θέσεων ιατρικού προσωπικού στο σύστημα υγείας τους τελευταίους 20 μήνες, από τότε που αναλάβαμε την διακυβέρνηση, επειδή αναφέρθηκε ο κ. Παπαδόπουλος. 2.754 προσλήψεις γιατρών, σε 4,5 χρόνια διακυβέρνησης του ΣΥ.ΡΙΖ.Α..

Είπε ο κ. Λαμπρούλης, να προβεί η Κυβέρνηση σε επίταξη χωρίς αποζημίωση. Επιτρέψτε μου να πω, ότι ευτυχώς ζούμε σε ένα δημοκρατικό κράτος και η επίταξη προβλέπει και αποζημίωση. Δεν μιλάμε για δήμευση του ιδιωτικού τομέα. Η επίταξη έχει κόστος. Και αυτό το κόστος, επαναλαμβάνω, όποτε χρειάστηκε το επωμιστήκαμε και όποτε χρειαστεί θα το ξανακάνουμε.

Και οι γιατροί, οι οποίοι επιτάχθηκαν σε συγκεκριμένες ειδικότητες, προκειμένου να προσφέρουν υπηρεσίες τις δύσκολες αυτές ώρες θα αποζημιωθούν. Και έχουμε προχωρήσει όλο αυτό το διάστημα σε σημαντικές ρυθμίσεις, που έχουν να κάνουν με το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Έχουν γίνει πάρα πολλά πράγματα σε ένα χρόνο πανδημίας. Και είναι κρίμα όλη αυτή η προσπάθεια τον τελευταίο χρόνο, τώρα που δίνουμε την μεγαλύτερη μάχη, είναι κρίμα να μην τη δώσουμε μαζί ενωμένοι όλη αυτή τη μάχη.

Καλύπτουμε τα κενά. Πάλι είπε ο κ. Λαμπρούλης για 20 κενές θέσεις. Μπαίνω σε περιπτώσεις, αλλά έχει αξία πράγματι να αναφέρουμε συγκεκριμένα παραδείγματα 20 θέσεων πνευμονολόγων στο νοσοκομείο Σωτηρία και 80 αιτήσεις γιατρών.

Πράγματι, προκηρύξαμε 20 θέσεις στο νοσοκομείο Σωτηρία. Δεν είναι 80 οι γιατροί που έχουν υποβάλει τα χαρτιά τους, όπως και σε άλλες περιπτώσεις, διότι αυτό ακούστηκε το τελευταίο χρονικό διάστημα. Και γιατί δεν είναι; Γιατί κάθε γιατρός έχει 5 επιλογές, σε κάθε ειδικότητα για την οποία υποβάλλει αίτηση.

Μακάρι να είχαμε γιατρούς, να στελεχώσουμε ακόμα περισσότερο τις δομές. Οι λίστες επικουρικού προσωπικού των γιατρών είναι άδειες και προσπαθούμε με κίνητρα, να δώσουμε και τη δυνατότητα, οι θέσεις αυτές να πληρωθούν.

Επιτρέψτε μου, πριν ολοκληρώσω, να αναφερθώ στον κ. Τριανταφυλλίδη, γιατί μου κάνει την τιμή και αναφέρεται τακτικά σε μένα. Ισχύει, βεβαίως, ό,τι έχω πει. Δε θέλω, να επαναλάβω αυτά, τα οποία του έχω απαντήσει, αλλά επειδή αναφέρθηκε στο Νοσοκομείο Λοιμωδών στη Θεσσαλονίκη, ελπίζω, να έχει περάσει - απέξω τουλάχιστον - να δει το Λοιμωδών και να καταλάβει ότι αυτή η δομή σε καμία περίπτωση δε μπορούσε, να προσφέρει υπηρεσίες υγείας στην περίοδο της πανδημίας.

Το είπα πριν από λίγες ημέρες πάλι από το βήμα της Βουλής: Είναι η μητέρα των μαχών αυτή που δίνουμε. Το Σύστημα Υγείας, πράγματι, βρίσκεται στα όριά του. Όλο το προσωπικό έχει υπερβάλει εαυτόν και η κόπωση είναι δεδομένη. Όμως, στεκόμαστε όρθιοι και συνεχίζουμε, να παρέχουμε υπηρεσίες υγείας προς όλους τους πολίτες.

Το Σύστημα Υγείας δεν είναι Covid σύστημα μόνο. Το 50% των προσελεύσεων στα τμήματα επειγόντων περιστατικών αφορούν σε περιστατικά, τα οποία δεν σχετίζονται με τον κορωνοϊό και τα αντιμετωπίζει Τα ειδικά νοσοκομεία - ογκολογικά, παιδιατρικά, ψυχιατρικά - συνεχίζουν, να παρέχουν τις εξειδικευμένες αυτές υπηρεσίες. Το Σύστημα Υγείας, λοιπόν, συνεχίζει, να παρέχει υπηρεσίες προς όλους τους συμπολίτες μας και ελπίζω, είμαι βέβαιος, όπως τα έχουμε καταφέρει μέχρι σήμερα, ότι θα τα καταφέρουμε και τώρα, έτσι ώστε να μην αφήσουμε κανένα συμπολίτη μας χωρίς την απαραίτητη φροντίδα υγείας.

Ευχαριστώ πολύ, κ. Πρόεδρε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και εισερχόμαστε στην ψηφοφορία.

Ερωτώνται οι Επιτροπές εάν γίνεται δεκτό το σχέδιο νόμου επί της αρχής.

Ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Επιφύλαξη για την Ολομέλεια.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ο Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Επιφύλαξη, κ. Πρόεδρε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Ο Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Δηλώσαμε επιφύλαξη, κ. Πρόεδρε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Η Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Επιφύλαξη.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Η Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Επιφύλαξη, κ. Πρόεδρε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Συνεπώς, το σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό επί της αρχής, κατά πλειοψηφία.

Ερωτώνται οι Επιτροπές εάν γίνονται δεκτά τα άρθρα 1 – 13 και το ακροτελεύτιο ως έχουν.

Το σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό και στο σύνολό του.

Συνεπώς, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κατεπείγουσες ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνεχιζόμενες συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ανάπτυξη, την κοινωνική προστασία και την επαναλειτουργία των δικαστηρίων και άλλα ζητήματα» έγινε δεκτό κατά αρχήν, κατά άρθρον και στο σύνολό του ως έχει, κατά πλειοψηφία.

Λύεται η συνεδρίαση.

Τέλος και περί ώρα 19.20΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό λύθηκε η συνεδρίαση και έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών των Επιτροπών.

Από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Από τη Διαρκή Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ.

Αμανατίδης Γεώργιος, Αναστασιάδης Σάββας, Βλάχος Γεώργιος, Βολουδάκης Μανούσος – Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Δημοσχάκης Αναστάσιος Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καββαδάς Αθανάσιος, Καλογιάννης Σταύρος. Καραγκούνης Κωνσταντίνος, Καράογλου Θεόδωρος, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεδίκογλου Συμεών(Σίμος), Κελέτσης Σταύρος, Κόνσολας Εμμανουήλ, (Μάνος), Κοντογεώργος Κωνσταντίνος, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Μπούγας Ιωάννης, Μπουκώρος Χρήστος, Παπαδημητρίου Χαράλαμπος(Μπάμπης), Πασχαλίδης Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σπανάκης Βασίλειος – Πέτρος, Σταμενίτης Διονύσιος, Τραγάκης Ιωάννης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Υψηλάντης Βασίλειος – Νικόλαος, Αλεξιάδης Τρύφων, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Γεροβασίλη Όλγα, Γκιόλας Ιωάννης, Δραγασάκης Ιωάννης, Ελευθεριάδου Σουλτάνα, Κόκκαλης Βασίλειος, Κουρουμπλής Παναγιώτης, Μάλαμα Κυριακή, Παπαδόπουλος Αθανάσιος (Σάκης), Παπανάτσιου Αικατερίνη, Συρμαλένιος Νικόλαος, Τζανακόπουλος Δημήτριος, Τσακαλώτος Ευκλείδης, Φλαμπουράρης Αλέξανδρος, Αρβανιτίδης Γεώργιος, Κατρίνης Μιχαήλ, Λοβέρδος Ανδρέας, Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος, Καραθανασόπουλος Νικόλαος, Μανωλάκου Διαμάντω, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Βιλιάρδος Βασίλειος, Χήτας Κωνσταντίνος, Αρσένης Κρίτων – Ηλίας και Λογιάδης Γεώργιος.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ ΤΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ**

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ**