**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

 **Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

 **(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 30 Ιουνίου 2025, ημέρα Δευτέρα και ώρα 16.30΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Γεωργίου Στύλιου, με θέμα ημερήσιας διάταξης: Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Προστασία των ανηλίκων από προϊόντα καπνού και αλκοόλ – Τροποποιήσεις ν.3730/2008 και 4419/2016 - Ρυθμίσεις για μη καπνικά προϊόντα – Ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων καπνού, αλκοόλ και λοιπών μη καπνικών προϊόντων και άλλες διατάξεις» (3η συνεδρίαση – επί των άρθρων).

Στη συνεδρίαση παρέστησαν, επίσης, ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων-Άδωνις Γεωργιάδης, ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Δημήτριος Βαρτζόπουλος, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παππάς Πέτρος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Κουρουπάκη Ασπασία, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδωνας, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινά η τρίτη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών υποθέσεων, με θέμα ημερήσιας διάταξης , «Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Προστασία των ανηλίκων από προϊόντα καπνού και αλκοόλ – Τροποποιήσεις ν.3730/2008 και 4419/2016 - Ρυθμίσεις για μη καπνικά προϊόντα – Ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων καπνού, αλκοόλ και λοιπών μη καπνικών προϊόντων και άλλες διατάξεις»».

Πριν εισέλθουμε στη συζήτηση επί των άρθρων. Καλούνται οι Εισηγητές και οι Ειδικοί Αγορητές να ψηφίσουν επί της αρχής του νομοσχεδίου.

Ερωτάται ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Βασίλειος Γιόγιακας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Υπέρ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται η Εισηγήτρια της Μειοψηφίας, κυρία Ουρανία (Ράνια) Θρασκιά.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ», κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ»):** Επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κυρία Θεανώ Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ερωτάται η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”, κυρία Ασπασία Κουρουπάκη.

**ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”):** Επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΘΕΥΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας, δεν είναι στην Αίθουσα. Θα ερωτηθεί μόλις έρθει.

Συνεπώς, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, γίνεται δεκτό επί της αρχής, κατά πλειοψηφία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ερχόμαστε στη συζήτηση επί των άρθρων.

Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Βασίλειος Γιόγιακας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, μετά την αρχική συνοπτική παρουσίαση του νομοσχεδίου, θα εστιάσουμε σε συγκεκριμένες διατάξεις, στις οποίες αποτυπώνονται οι ουσιαστικές αλλαγές που αναφέραμε στην πρώτη συνεδρίαση. Αλλαγές σε σχέση με τη διαθεσιμότητα και την προσβασιμότητα των ανηλίκων στο αλκοόλ, τον καπνό και τα μη καπνικά προϊόντα, καθώς και τον έλεγχο και την εποπτεία της αγοράς.

Ξεκινώντας από το πρώτο μέρος με το άρθρο 3. Τα προϊόντα καπνού εξομοιώνονται με τα νέα προϊόντα καπνού, τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, τους περιέκτες επαναπλήρωσης και τα φυτικά προϊόντα για κάπνισμα, ώστε να έχουμε κοινή αντιμετώπιση όλων των κατηγοριών καπνικών και μη καπνικών προϊόντων από την εθνική νομοθεσία και πιο συγκεκριμένα από τον «Αντικαπνιστικό Νόμο» το ν.3730/2008.

Στο άρθρο 4 γίνεται η πολύ σημαντική προσθήκη της πλήρους απαγόρευσης της αγοράς και διάθεσης όλων των προϊόντων καπνού σε ανηλίκους και από ανηλίκους, αλλά και της ταυτοποίησης της ενηλικότητας του αγοραστή από τον πωλητή. Μια από τις πιο σημαντικές αλλαγές που φέρνει το νομοσχέδιο.

 Κρίσιμες αλλαγές έρχονται όμως και με τις προβλέψεις του άρθρου 5. Ειπώθηκαν στην πρώτη συζήτηση, αξίζει και να τις επαναλάβουμε, ρητά η απαγόρευση εισόδου παραμονής και απασχόλησης των ανηλίκων σε κέντρα διασκέδασης και αμιγή μπαρ και εδώ, η υποχρέωση ταυτοποίησης της ενηλικότητας.

Γνωστοποίηση ιδιωτικής εκδήλωσης σε κέντρο διασκέδασης ή αμιγές μπαρ σε ειδική για τον σκοπό αυτό ηλεκτρονική πλατφόρμα, ρητή και καθολική απαγόρευση της πώλησης, της προσφοράς και διάθεσης αλκοολούχων ποτών σε ανηλίκους αντί της απαγόρευσης της κατανάλωσης που ισχύει σήμερα. Απαγόρευση της πώλησης αλκοολούχων ποτών μέσω αυτόματων πωλητών, Στο άρθρο 6.

Άρθρο 9, αυστηροποιούνται οι διοικητικές κυρώσεις για πώληση, προσφορά και διάθεση καπνού και αλκοόλ σε ανηλίκους και για είσοδο και παραμονή σε κέντρα διασκέδασης και μπαρ. Αν διαπιστωθεί μη αναγγελία ιδιωτικής εκδήλωσης προβλέπονται διοικητικά πρόστιμα έως 10.000 και ανάκληση της άδειας λειτουργίας πέντε ημέρες την πρώτη φορά και 20 ημέρες στην πρώτη υποτροπή. Οριστική ανάκληση της λειτουργίας με τη δεύτερη υποτροπή.

 Στο άρθρο 10 εισάγονται ξανά ποινικές κυρώσεις σε σχέση με τις απαγορεύσεις που αναφέρθηκαν στα προηγούμενα άρθρα, με πρόβλεψη ποινή φυλάκισης έως τρία χρόνια και χρηματική ποινή.

Με το άρθρο 14 ορίζεται η Κοινή Ευρωπαϊκή Πύλη Εισόδου ως το μέσο κοινοποίησης των συστατικών και των εκπομπών των προϊόντων καπνού ενώ με το άρθρο 16 η ίδια η ηλεκτρονική πλατφόρμα ως αποκλειστικό μέσο για τη γνωστοποίηση πληροφοριών για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα και τους περιέκτες επαναπλήρωσης καθώς και για τις προδιαγραφές συσκευασίας και σήμανσης με κριτήριο εάν περιέχουν νικοτίνη ή όχι.

Με τα άρθρα 17, 18 και 19 έχουμε διαδοχικά την κατάργηση της Επιτροπής Παρακολούθησης και Ελέγχου, η οποία προβλέφθηκε με το ν. 4419/2016 και τη σύσταση Τμήματος Παρακολούθησης και Ελέγχου Καπνικών και Μη Καπνικών Προϊόντων στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, το οποίο πλέον αναλαμβάνει την παρακολούθηση της συμμόρφωσης των αναρτήσεων στην Κοινή Ευρωπαϊκή Πύλη Εισόδου με τις διατάξεις του ν. 4416.

Το τμήμα αυτό θα εξετάζει, επίσης, περιπτώσεις παραβάσεων του ν.4419 και θα αποφασίζει την απαγόρευση ή την ανάκληση της κυκλοφορίας προϊόντος, όταν διαπιστώνεται παράβαση των σχετικών διατάξεων.

Κύριε Υπουργέ, να πω εδώ ότι στο άρθρο 18, δίνεται ένα διάστημα 6 συν 1 συν 3 συνολικά μέχρι και 10 μήνες για τον έλεγχο και την έκδοση ή μη απόφασης από τον ΕΟΔΥ για την κυκλοφορία ενός προϊόντος όταν στην ευρωπαϊκή Οδηγία 2014/40 δίνεται περιθώριο συνολικά έξι μηνών από την κοινοποίηση στην ευρωπαϊκή πύλη. Ίσως εδώ πρέπει να δοθεί ένας εύλογος χρόνος που να είναι στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής Οδηγίας.

Ο νέος ρόλος του ΕΟΔΥ ως μία από τις αρμόδιες αρχές εποπτείας της αγοράς των προϊόντων καπνού ορίζεται ρητά στο άρθρο 21.

Σε σχέση με τα μη καπνικά προϊόντα έχουμε το άρθρο 26, στο οποίο ορίζονται τα μη καπνικά προϊόντα, συγκεκριμένα το ηλεκτρικά θερμαινόμενο προϊόν χωρίς καπνό και τα προϊόντα νικοτίνης. Να σημειωθεί εδώ ότι στα ηλεκτρικά θερμαινόμενα προϊόντα περιλαμβάνονται, άρα και ρυθμίζονται για πρώτη φορά τα προϊόντα χωρίς νικοτίνη τα οποία όπως έχουν δείξει οι έρευνες περιέχουν ουσίες και ιδιαίτερα επιβλαβείς για την υγεία και κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά χωρίς προδιαγραφές συσκευασίας και πληροφορίες για τα συστατικά τους.

Στο άρθρο 28, αναφέρεται ότι η πώληση και διάθεση των μη καπνικών προϊόντων επιτρέπεται μόνο σε προθήκες μέσα στο κατάστημα στις οποίες υπάρχει πρόσβαση μόνο με τη βοήθεια του προσωπικού. Από τα καταστήματα αυτά εξαιρούνται τα καταστήματα αφορολογήτων ειδών, τα περίπτερα και τα καταστήματα που πωλούν αποκλειστικά τέτοια προϊόντα. Τίθεται, επίσης, ανώτατο όριο περιεκτικότητας σε νικοτίνη τα 16 ml για τα σακουλάκια νικοτίνης.

Σύμφωνα με το άρθρο 29, απαγορεύεται η πώληση και διάθεση σε ανηλίκους των ηλεκτρικά θερμαινόμενων προϊόντων και των προϊόντων νικοτίνης. Απαγόρευση που επεκτείνεται και στην πώληση μέσω αυτόματου μηχανήματος στο άρθρο 30.

Με το άρθρο 31, απαγορεύονται οι διασυνοριακές πωλήσεις των προϊόντων αυτών από το εξωτερικό προς την Ελλάδα. Επιτρέπεται το αντίστροφο, δηλαδή από την Ελλάδα προς το εξωτερικό μόνο εφόσον στο κράτος προορισμό δεν ισχύει η αντίστοιχη απαγόρευση στο πλαίσιο της ενιαίας ευρωπαϊκής αγοράς.

 Στο άρθρο 33, προβλέπονται διοικητικές κυρώσεις για παράβαση των διατάξεων σε σχέση με την πώληση ηλεκτρικά θερμαινόμενων προϊόντων χωρίς καπνό και προϊόντων νικοτίνης, όπως και στα καπνικά προϊόντα έχουμε πρόστιμο έως 10.000 ευρώ και ανάκληση της άδειας λειτουργίας για 5 έως 10 ημέρες που γίνονται 30 στην πρώτη υποτροπή, φθάνοντας μέχρι την οριστική ανάκληση της άδειας λειτουργίας σε δεύτερη υποτροπή.

 Με το άρθρο 38, εισάγεται ένα νέο ψηφιακό εργαλείο με το οποίο επιδιώκεται ο αποτελεσματικός έλεγχος της ανηλικότητας του υποψήφιου καταναλωτή και η στοχευμένη διεξαγωγή ελέγχων από τις αρμόδιες αρχές. Συστήνεται συγκεκριμένα ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων αλκοόλ, καπνού και λοιπών μη καπνικών προϊόντων, στο οποίο εγγράφονται υποχρεωτικά όλα τα φυσικά και νομικά πρόσωπα τα οποία πωλούν και διαθέτουν τέτοια και καταγράφονται με λεπτομέρεια όλα τα σημεία πώλησης και διάθεσής τους. Στους υπόχρεους που δεν έχουν εγγραφεί στο μητρώο και πωλούν ή διαθέτουν αλκοόλ, καπνό και μη καπνικά προϊόντα θα ανακαλείται η άδεια πώλησης ή ο σχετικός ΚΑΔ.

Μετά, λοιπόν, την ανάθεση ελεγκτικού και εποπτικού ρόλου στον ΕΟΔΥ έχουμε και μία νέα πλατφόρμα μέσω του Gov.gr που θα διευκολύνει το έργο και τον συντονισμό μεταξύ των αρμόδιων αρχών. Θεωρώ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι έχουμε ένα πλέγμα ρυθμίσεων που συνολικά απλώνουν ένα δίχτυ προστασίας τόσο για τους ανηλίκους όσο και γενικότερα για τη δημόσια υγεία.

Εισέρχομαι τώρα σε μια σειρά ρυθμίσεων με περισσότερες από τις οποίες διευθετούνται επείγουσες εκκρεμότητες που αφορούν διάφορες πτυχές του δημόσιου συστήματος υγείας, καθώς και της αγοράς προϊόντων και υπηρεσιών υγείας.

Θα κάνω μια συνοπτική αναφορά σε ορισμένες διατάξεις γενικότερου ενδιαφέροντος ξεκινώντας από το άρθρο 40, με το οποίο δίνεται η δυνατότητα στις μονάδες ψυχικής υγείας των υγειονομικών περιφερειών, που πλέον ανήκουν στο εθνικό δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας, να στελεχώνονται με ειδικευμένους επικουρικούς ιατρούς τριετούς θητείας, όπως ακριβώς ισχύει για τις μονάδες ψυχικής υγείας στα νοσοκομεία της χώρας μας.

Με το άρθρο 41, οι διοικητές των υγειονομικών περιφερειών μπορούν να αποσπούν ή να μετακινούν προσωπικό με σκοπό να επιταχυνθούν οι διαδικασίες των έργων ανακαίνισης και εκσυγχρονισμού νοσοκομείων και κέντρων υγείας μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Με δεδομένο το πολύ στενό χρονικό όριο παράδοσης των έργων, τον Ιούνιο του 2026, είναι θεωρώ μια ρύθμιση εξαιρετικά επείγουσα όσο και αναγκαία.

Με το άρθρο 42, παρατείνεται μια σειρά συμβάσεων και προθεσμιών σε σχέση με τη στελέχωση και τη λειτουργία μονάδων υγείας για την αντιμετώπιση των covid-19 και άλλων ειδικών λοιμώξεων και ιών, λαμβάνοντας υπόψη και την περίοδο της τουριστικής αιχμής στην οποία βρισκόμαστε.

Με το άρθρο 44, παρατείνεται η προθεσμία νομιμοποίησης δαπανών που πραγματοποίησαν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και οι υγειονομικές περιφέρειες λόγω επειγουσών προμηθειών. Μεταξύ αυτών είναι και η κάλυψη υποχρεώσεων μονάδων που έχουν ενταχθεί στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων και αφορούν σε δαπάνες από την 1η Γενάρη 2025.

Άρθρο 45, οι οφειλές από claw back προς τον ΕΟΠΥΥ για το 2024, μπορούν να ρυθμιστούν σε 36 δόσεις ή ακόμα και 72 για φαρμακευτικές εταιρείες που συμμετέχουν σε επενδυτικά σχέδια της Γενικής Γραμματείας Έρευνας και Καινοτομίας.

Στο άρθρο 46, βελτιώνεται το ρυθμιστικό πλαίσιο για την υποχρέωση αξιολόγησης των φαρμάκων που εισάγονται στη χώρα, ενώ συμπληρώνεται εξουσιοδοτική διάταξη ώστε να μπορούν να επιβάλλονται διοικητικές κυρώσεις σε όσες φαρμακευτικές εταιρείες αρνούνται να μπουν στη διαδικασία της αξιολόγησης.

Με το άρθρο 48, προβλέπεται η σύσταση κινητών ομάδων υγείας πρωτοβάθμιας φροντίδας στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, κάτι που αποτελεί διοικητική και επιχειρησιακή εξέλιξη των κινητών μονάδων που λειτούργησαν με επιτυχία την περίοδο της πανδημίας. Πρόκειται για μια πρωτοβουλία που αγκάλιασαν οι πολίτες και η οποία έκανε τη διαφορά στη φροντίδα συμπολιτών μας, ιδιαίτερα αυτών που είναι μεγαλύτερης ηλικίας και ζουν σε περιοχές που είναι μακριά από τα κέντρα.

Να θυμίσουμε εδώ ότι είναι σε εξέλιξη ένα πιλοτικό πρόγραμμα που περιλαμβάνει 250 κινητές ομάδες υγείας, η οποία θα καλύψει συνολικά περίπου 330.000 κατοίκους σε 87 νησιά και 38 ορεινές και δυσπρόσιτες περιοχές. Δεν είναι τυχαίο που, σήμερα, στο νομό μας, κύριε Υπουργέ, μονάδες επισκέφτηκαν ακριτικά χωριά. Πληροφορήθηκα, λοιπόν, ότι όντως οι μονάδες αυτές έχουν ξεκινήσει τη δραστηριότητά τους. Με το άρθρο 51, εισάγεται μια πολύ σημαντική διευκόλυνση για τους ασθενείς οι οποίοι παίρνουν φάρμακα υψηλού κόστους, ώστε πλέον να μπορούν να τα προμηθεύονται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και να επιλέγουν πως μπορούν να συνδέονται με τον ΕΟΠΥΥ και να έχουν οποιαδήποτε σχέση.

Θα κλείσω αυτή την κατ’ άρθρο αναφορά με το άρθρο 53, με το οποίο διευκολύνεται η λειτουργία των επιτροπών του ΚΕΠΑ, δίνοντας οικονομικό κίνητρο σε ειδικευμένους γιατρούς στη νευρολογία, ρευματολογία και ψυχιατρική, προκειμένου να μπορούν να αξιολογούν αιτήσεις αναπηρίας με κύρια πάθηση την ειδικότητά τους.

Σεβόμενος, λοιπόν, τον χρόνο, ολοκληρώνω λέγοντας ότι πρόκειται για ένα νομοθέτημα που συμπληρώνει, επεκτείνει και επικαιροποιεί ένα ρυθμιστικό πλαίσιο, το οποίο υπηρετεί τις εθνικές πολιτικές για την προαγωγή της δημόσιας υγείας και την προστασία, ιδιαίτερα των νέων, από βλαπτικές συνήθειες, όπως είναι η κατανάλωση αλκοόλ και του καπνίσματος. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Να κάνω μία καλή ανακοίνωση, ο συνάδελφος μας, Βουλευτής και μέλος της Επιτροπής μας, κ. Γεώργιος Σταμάτης, ορίστηκε Γενικός Εισηγητής για τους Ρομά για τα 46 κράτη της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης. Επίσης, ορίστηκε εισηγητής έκθεσης για το δημογραφικό και για πιο φιλική Ευρώπη για την οικογένεια, σημαντικά θέματα, που μας απασχολούν και εμάς και την κοινωνία μας.

Τέλος, ορίστηκε εισηγητής γνώμης για τους Ουκρανούς στρατιώτες που έμειναν ανάπηροι λόγω του πολέμου. Κύριε Σταμάτη, εύχομαι να κάνετε και σωστές και καλές εισηγήσεις και να έρθετε και στην Επιτροπή μας να μιλήσετε για αυτά τα τρία θέματα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, για την ανακοίνωση, θα ήθελα να ξεκινήσω από το δεύτερο. Έγινε μέσω της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, όπως αντίστοιχα είμαστε και εμείς και είμαστε τώρα σε συζητήσεις, μήπως καταφέρουμε να κάνουμε μια ειδική εκδήλωση στη χώρα μας και να έρθουν τα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων. Άρα, καλούμαι να κάνω μια έκθεση, η οποία μετά πηγαίνει ως συστάσεις στα κράτη-μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Όσον αφορά στη θέση του Γενικού Εισηγητή για τους Ρομά και τους ταξιδευτές, αυτή θεσπίστηκε για πρώτη φορά και ήταν ομόφωνη. Επί της ουσίας, εγώ θα πρέπει να αναφέρομαι στο Συμβούλιο Υπουργών Εξωτερικών του Συμβουλίου της Ευρώπης που συνεδριάζει στο Στρασβούργο και αντίστοιχα με το  report το οποίο καλούμαι να κάνω, είναι, να βελτιωθούν οι πολιτικές και στα 46 κράτη-μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Μιας και είμαστε σήμερα εδώ για το Υπουργείο Υγείας, θα ήθελα να αναφέρω και στον Υπουργό ότι με βάση τις διεθνείς μελέτες που έχουμε στην Ευρώπη, οι Ρομά έχουν 10% με 12% λιγότερο προσδόκιμο ζωής και αντίστοιχα, κυρίως οι Ρομά που ζουν σε καταυλισμούς, για παράδειγμα, το κάπνισμα ξεκινάει στην ηλικία των τεσσάρων με πέντε ετών. Άρα, αντιλαμβάνεστε ότι οι συνθήκες υγιεινής αυτών των ανθρώπων ποιες είναι. Οπότε θα κινηθεί σε αυτή την κατεύθυνση, δηλαδή στο κομμάτι, βέβαια, προφανώς των διακρίσεων και του «Αντιτσιγγανισμού» και σίγουρα στο κομμάτι της υγείας, στην πρόσβαση και στην υγεία και στη δικαιοσύνη, αλλά και στις ίσες ευκαιρίες. Νομίζω ότι και η κυρία Λινού και η κυρία Φωτίου, μπορούν να καταλάβουνε τις δυσκολίες ενός τέτοιου εγχειρήματος και ελπίζω και η δική σας Επιτροπή να με στηρίξει στην ετοιμασία αυτής της Έκθεσης και στις πρωτοβουλίες που καλούμαστε να πάρουμε ως Συμβούλιο με βάση την έκθεση.

Θα ήθελα να πω ότι η πρώτη συνάντηση που θα έχω, θα γίνει στις 2 Αυγούστου στο Άουσβιτς, που τιμάται η μνήμη των θυμάτων του Ολοκαυτώματος, είναι μία ημέρα μνήμης και δείχνει ότι δεν ήταν μόνο άνθρωποι διαφορετικού σεξουαλικού προσανατολισμού ή προφανώς οι Εβραίοι, αλλά ήταν και Ρομά οι οποίοι εκδιώχθηκαν και εξολοθρεύθηκαν, ήταν κυρίως στο Άουσβιτς και στην Τρεμπλίνκα. Θα ήθελα να πω και πάλι, σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο που μου διαθέσατε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εμείς, θα πούμε, να έχετε δύναμη και να κάνετε καλή δουλειά, όρεξη για πολύ και καλή δουλειά. Η Επιτροπή μας θα συμβάλει και θα βοηθήσουμε στο έργο αυτών των εισηγήσεων και μπορούμε να έχουμε και κοινές δράσεις και κοινές ενημερώσεις.

Θα γυρίσουμε τώρα στην επεξεργασία του νομοσχεδίου μας. Θέλουμε τη θέση σας, κύριε Μπιμπίλα, για την ψήφιση επί της αρχής του νομοσχεδίου.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Συγνώμη, γιατί ήμουν έξω, κύριε Πρόεδρε. Ψηφίζουμε, επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** «Επιφύλαξη», ο κύριος Μπιμπίλας. Σας ευχαριστούμε πολύ.

Τον λόγο τώρα έχει η Εισηγήτρια της Μειοψηφίας, η κυρία Ράνια Θρασκιά, για 12 λεπτά με μια μικρή ανοχή.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Καλή και εποικοδομητική θητεία, κύριε Σταμάτη. Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, συζητάμε ένα σχέδιο νόμου με σοβαρές ελλείψεις, όπως αναδείχθηκε και κατά την ακρόαση των φορέων. Φυσικά και διεκδικούμε την προστασία των ανηλίκων, από την χρήση καπνικών και μη προϊόντων και την κατανάλωση αλκοόλ. Όμως ακόμα και διατάξεις που βρίσκονται στη σωστή κατεύθυνση, είναι ημιτελείς, ενώ το θέμα χρήζει ολιστικής αντιμετώπισης και προσέγγισης. Απουσιάζει η προστασία των πολιτών, ειδικά των ανηλίκων, από τα σκευάσματα με γεύσεις και αρώματα. Κύριε Υπουργέ, δεν σας κρύβω, ότι περίμενα με αγωνία τι θα γίνει με αυτό το θέμα, ειδικά για τα προϊόντα με γεύσεις και αρώματα, καθώς και αυτά που είναι χωρίς νικοτίνη, καθώς και αυτά είναι ιδιαίτερα δημοφιλή.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Για να μην υπάρχει αμφιβολία, εμείς στους ανηλίκους τα απαγορεύουμε όλα. Εσείς εισηγείστε, να καταργήσουμε τις γεύσεις και για τους ενηλίκους; Στο νομοσχέδιο απαγορεύονται όλα. Όλα και αυτά που δεν έχουν νικοτίνη. Όλα, οι ανήλικοι δεν μπορούν να κάνουν τίποτα. Δεν μπορούν να αγοράσουν τίποτα, μόνο με ταυτότητα.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Ωραία, δεν ήταν αυτό σαφές. Προφανώς και διεκδικούμε την προστασία όλων απέναντι σε αυτό, αλλά πρωτίστως……

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι, συγνώμη που διακόπτω, για να γίνω σαφής, για να καταλάβετε όλοι.

 **ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Όχι, καλά κάνατε, γιατί σας το είπα και στην πρωτολογία μου, ότι δεν ήταν σαφές.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Επειδή είχε τεθεί το ζήτημα, αν πρέπει να πάμε σε καθ’ ολοκληρίαν ή στην απαγόρευση των ανηλίκων και γι’ αυτό σας ερωτώ. Ωραία, ευχαριστώ, είμαστε στην ίδια γραμμή.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Ωραία. Στην ίδια γραμμή δεν είμαστε ακριβώς, αλλά διευκρινίστηκε, ακριβώς αυτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Διευκρινίστηκε, για να το ακούνε και οι Βουλευτές που μας παρακολουθούν και όσοι παρακολουθούν την συνεδρίαση μέσα στην τηλεόραση. Ωραία, κυρία Θρασκιά, συνεχίστε.

**ΟΥΡΑΝΙΑ ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Η απουσία, λοιπόν, ολοκληρωμένων δράσεων πρόληψης είναι το μεγάλο ζητούμενο εδώ. Είναι ένα ακόμα σύνηθες χαρακτηριστικό της κυβέρνησης, πέραν της αυστηροποίησης, που είναι συνήθης πρακτική της κυβέρνησης σε όλους τους τομείς. Όμως, όπως έχει αποδειχθεί κατά το παρελθόν και σε άλλα φλέγοντα ζητήματα που απασχολούν και απασχόλησαν την κοινωνία και δη τους νέους, τα μέτρα καταστολής δίχως παγιωμένη κουλτούρα πρόληψης συνήθως είναι αναποτελεσματικά, καθώς η εστίαση πρέπει να βρίσκεται ακριβώς και πρωτίστως στην αιτία για την οποία οι νέοι οδηγούνται στη χρήση καπνού και αλκοόλ και γιατί δεν θα έπρεπε να συνηθίσουν ή να ξεκινήσουν τη χρήση τους βλάπτουν τη σωματική και ψυχική τους υγεία. Μάλιστα, η εμπειρία από χώρες με μειωμένα ποσοστά καπνίσματος και κατανάλωσης αλκοόλ από ανηλίκους δείχνει ξεκάθαρα ότι η επιτυχία βασίστηκε στη μακροχρόνια εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας, ευαισθητοποίησης και συστηματικής ενημέρωσης σε σχολεία και κοινότητες, με τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, εκπαιδευτικών, οικογενειών, τοπικής αυτοδιοίκησης, υγειονομικών υπηρεσιών.

 Για το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής είναι εξαιρετικά κρίσιμο το παρόν νομοσχέδιο να συμπληρωθεί με διατάξεις που θα προβλέπουν εκστρατείες ενημέρωσης για τις βλαπτικές συνέπειες του καπνού και του αλκοόλ, ένταξη προγραμμάτων πρόληψης σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης και φυσικά, όπως έχουμε επισημάνει πολλές φορές, απαιτείται παράλληλα η ενίσχυση της διδασκαλίας κοινωνικών μαθημάτων και μαθημάτων αισθητικής αγωγής, η ενίσχυση του αθλητισμού με ποιοτικά προγράμματα φυσικής αγωγής, κατάρτιση και υποστήριξη εκπαιδευτικών για την αποτελεσματική μετάδοση αυτών των μηνυμάτων, καθώς και επιτέλους η ουσιαστική στήριξη γονέων, κηδεμόνων και φροντιστών, συνεργασία με ειδικούς στην ψυχική υγεία, ώστε να καλυφθούν οι πραγματικές ανάγκες των εφήβων και να ενδυναμωθούν στις δεξιότητες άρνησης. Μόνο έτσι η προσπάθεια προστασίας των ανηλίκων θα αποκτήσει στέρεες βάσεις και αποτελεσματικότητα σε βάθος χρόνου.

Δεδομένης δε της σύνδεσης της κατανάλωσης προϊόντων καπνού και αλκοόλ ή και των εξαρτήσεων με την ψυχική υγεία και τη συμπεριφορική και ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών και των εφήβων, όπως ανέφερα και στην εισήγησή μου κατά την πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής, είναι σημαντικό να ενισχυθεί ο ψυχοκοινωνικός χαρακτήρας της πρόληψης. Ειδικότερα, στο πλαίσιο αυτό προτείνουμε την εισαγωγή εννοιών ψυχικής υγείας, να συμπεριληφθεί στο άρθρο 1 και τον σκοπό του παρόντος νομοσχεδίου η σύνδεση της κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ με την ψυχική υγεία, την πρόληψη με επίκεντρο την ψυχοκοινωνική ενδυνάμωση.

Άρα, στις διατάξεις των άρθρων 3 έως 5, που αφορούν στην προστασία ανηλίκων και τις απαγορεύσεις, να προβλεφθεί η υποχρεωτική εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας και ψυχικής υγείας στα σχολεία, με στόχο την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής ανθεκτικότητας, των δεξιοτήτων της ζωής και της πρόληψης εξαρτητικών συμπεριφορών. Την ψηφιακή εκπαίδευση, σε ότι αφορά στα άρθρα 4 και 5, στον έλεγχο ταυτοπροσωπίας μέσω εφαρμογών. Η χρήση εφαρμογών, όπως και το kids wallet, είναι τεχνοκρατικά χρήσιμη, αλλά δεν αρκεί χωρίς ταυτόχρονη εκπαίδευση σε θέματα ψηφιακής ασφάλειας και αυτορρύθμισης. Θα πρέπει, δηλαδή, να συνοδεύεται η εφαρμογή από εκπαιδευτικά προγράμματα σε σχολεία με τη συμμετοχή και ψυχολόγων.

Τη δικτύωση με υπηρεσίες ψυχικής υγείας, στο άρθρο 8 λόγου χάρη, που ορίζει τους φορείς προστασίας και ελέγχου, θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν και οι δομές ψυχικής υγείας, τα κέντρα ψυχικής υγείας, ΚΜΨΥ, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, Θεσσαλονίκης που συνεργάζονται και με την ΕΛ.ΑΣ., τη δημοτική αστυνομία και την υγειονομική υπηρεσία για την αντιμετώπιση εξαρτήσεων. Εκπαίδευση επαγγελματιών σε ψυχική υγεία και εξαρτήσεις, εδώ αναφέρομαι πάλι στο άρθρο 8, όπου και θα πρέπει κατά τη γνώμη μας και εκεί να θεσμοθετηθεί η συνεχιζόμενη εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας και ελεγκτών.

Παραδείγματος χάριν, δημοτική αστυνομία, υγειονομικοί, με τη συμμετοχή ψυχολόγων και ψυχιάτρων σε ζητήματα όπως την αναγνώριση εξαρτητικής συμπεριφοράς, την ψυχοπαθολογία εφήβων και τη μη στιγματιστική προσέγγιση, την ενδελεχή επιτήρηση και την ουσιαστική αξιοποίηση των δεδομένων. Σε ό τι αφορά στη δημιουργία του ψηφιακού μητρώου, άρθρα 38 και 39, θα ήταν χρήσιμο να προβλέπεται η ανονομιμοποιημένη ανάλυση των δεδομένων για τη χάραξη πολιτικής πρόληψης από το Υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με ειδικούς ψυχικής υγείας. Επιπλέον, να υπάρχει πρόβλεψη για τακτική δημοσίευση στατιστικών με ψυχοκοινωνικούς δείκτες, όχι μόνο με υγειονομικούς.

Θα ήθελα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να επιμείνω και σε κάποιες από τις προβλέψεις του νομοσχεδίου. Ως προς το άρθρο 5, επαναφέρω στη συζήτησή μας τους προβληματισμούς μας που έχει θέσει και η ΟΚΕ. Καταρχάς, σχετικά με τον κίνδυνο ώθησης σε παράνομες συμπεριφορές ή και εκμετάλλευσης ανηλίκων που ελλοχεύει απαγόρευση εισόδου σε μπαρ, το έχουμε δει στην πράξη από παραδείγματα άλλων χωρών, να οδηγείται στη δημιουργία πλαστών ταυτοτήτων είτε στη χρήση παρανόμως ταυτοτήτων άλλων.

Ως προς το θέμα της πώλησης προϊόντων καπνού και αλκοόλ σε ανηλίκους, είναι γνωστά τα παραδείγματα, όπου οι ενήλικοι φίλοι ή «άλλοι φίλοι» προσφέρονται, να αγοράσουν τα προϊόντα αλκοόλ αντί των ανηλίκων τα οποία, είτε τους τα προσφέρουν στη συνέχεια στην τρέχουσα τιμή, είτε ζητούν και επιτίμιο. Και εδώ φυσικά, μπαίνει στην κουβέντα μας και το παραεμπόριο καπνικών προϊόντων στην πόλη μου στη Θεσσαλονίκη. Αυτό δυστυχώς, όχι απλά ανθίζει, κάτι παραπάνω. Ποιες είναι οι δικλείδες ασφαλείας , κύριε Υπουργέ, για όλα αυτά; Με ποιον τρόπο θα αποτρέψουμε τον κίνδυνο ανάπτυξης ενός χώρου έκνομης συμπεριφοράς, προς εκμετάλλευση των ανηλίκων;

 Επίσης, θα ήθελα να επισημάνω σχετικά με τις διατάξεις του άρθρου 5, τις ασάφειες και τις αοριστίες που επίσης, σημειώνει η Ο.Κ.Ε. Ασάφεια ως, προς τον όρο κέντρα διασκέδασης και την παραμονή ανηλίκων, ως προς την έννοια της ιδιωτικής εκδήλωσης που θα επιτρέπεται σε αυτά, καθώς και της τέλεσης των σχετικών εκδηλώσεων εκτός της συνήθους λειτουργίας των επιχειρήσεων. Ασάφεια και ως, προς τα προϊόντα καπνού και του τρόπου ελέγχου της ελληνικότητας του αγοραστή από τους αυτόματους πωλητές και κατ’ επέκταση της επιβολής πιθανών κυρώσεων.

Επίσης, θα ήθελα να σταθώ και στη σύσταση ειδικού τμήματος. Συζητήσαμε αρκετά και στην ακρόαση φορέων γι’ αυτό στον ΕΟΔΥ, για την παρακολούθηση της κυκλοφορίας των προϊόντων καπνού στην ελληνική αγορά. Προστίθενται λοιπόν, στον ΕΟΔΥ, νέες αρμοδιότητες, τόσο σε σημασία, όσο και σε δυσκολία διαχείρισης. Θα πρέπει όμως, να διαφυλάξουμε τον πρωταρχικό του ρόλο στην επιδημιολογική επιτήρηση της χώρας, την εργαστηριακή ανταπόκριση, όπως και την ετοιμότητα και την απόκριση σε συμβάντα δημόσιας υγείας και να ενισχυθεί με μόνιμο προσωπικό ειδικά, για τις νέες αυτές αρμοδιότητες.

 Λυπούμαστε πολύ, που δεν κλήθηκε στην ακρόαση φορέων ο Πανελλήνιος Σύλλογος Εργαζομένων του ΕΟΔΥ. Αυτή τη στιγμή, οι μόνιμοι υπάλληλοι είναι περίπου 340 εκ των οποίων, περίπου οι 30 είναι με αποσπάσεις σε άλλες υπηρεσίες. Αυτοί οι περίπου, λοιπόν, 300, καλούνται να φέρουν εις πέρας όλο το εύρος των αρμοδιοτήτων και δράσεων, αλλά και τα Διεθνή και Εθνικά Προγράμματα. Οπότε, θα πρέπει να μας απαντήσετε και σε αυτό, κύριε Υπουργέ, τι σκοπεύετε να κάνετε με τη στελέχωση του ΕΟΔΥ, και αν προτίθεται να προχωρήσετε στην ενίσχυσή του, με μόνιμο προσωπικό;

 Και σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 48, στο οποίο περιλαμβάνεται η ένταξη στις αρμοδιότητες του ΕΟΔΥ, της ενίσχυσης και στήριξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις ΚΟΜΥ του ΕΟΔΥ και κατάργηση των ΚΟΜΥ που συστάθηκαν το 2017. Αλλά κενή πρόβλεψη θέσης περιφερειακού συντονιστικό ΚΟΜΥ του ΕΟΔΥ - ΔΥΠΕ, θα συντονίζεται από τον γενικό συντονιστή στα κεντρικά, πρέπει να μας ενημερώσετε για τα αναλυτικά στοιχεία του σχεδιασμού σας ως, προς τη λειτουργία των ΚΟΜΥ. Αριθμός κατά κλάδου, ειδικότητα, ανά ΥΠΕ, διαδικασία και κριτήρια επιλογής και άλλα.

 Προχωρώ και στις λοιπές ετερόκλητες διατάξεις που υπάρχουν στο τελευταίο μέρος του νομοσχεδίου. Στο άρθρο 43. Σας έχουμε ζητήσει την άμεση απόσυρσή του. Εξαιρούνται λοιπόν, τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα, Μονάδες Ψυχικής Υγείας στον ιδιωτικό τομέα από την υποχρέωση ανάρτησης στο Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Δημοσίων Συμβάσεων (ΚΗΜΔΗΣ),για διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων έργων, αξίας μέχρι και 100.000 ευρώ εκτός ΦΠΑ, αναδρομικά από την 01/01/2025, μέχρι και 31/12/2025. Όλα στο (ΚΗΜΔΗΣ), με διαφάνεια. Αυτή είναι η θέση μας και είναι καθαρή.

Στο άρθρο 44 διευθετούνται δαπάνες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Γνωρίζετε καλά ότι τέτοιου είδους συμβάσεις λειτουργούν ως, «Κολυμβήθρα του Σιλωάμ» για διασπάθιση δημοσίου χρήματος από διοικήσεις νοσοκομείων. Ήδη, η Εθνική Αρχή Διαφάνειας, έχει εκδώσει δύο Εκθέσεις, που καταλογίζουν ευθύνες στις διοικήσεις νοσοκομείων. Αυτές οι πρακτικές δεν μπορούν να συνεχιστούν.

Στο άρθρο 45, με το παρόν άρθρο, εντάσσεται και το «claw back» του 2024, των φαρμακευτικών εταιρειών σε δυνατότητα ρύθμισης οφειλών, έως 36 δόσεις. Δίνεται δε η δυνατότητα στις φαρμακευτικές εταιρείες που έχουν επενδυτικά σχέδια, σχετικά με την έρευνα και ανάπτυξη προϊόντων υπηρεσιών ή γραμμών παραγωγής να ρυθμίσουν τις οφειλές του «claw back», έως και 72 δόσεις. Η θέση του «ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής» ως προς το «claw back», είναι να εξορθολογιστεί και να φτάσει τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, που είναι 8% με 10%. Γίνονται κάποιες ενέργειες, αλλά δεν αρκούν και με τη συνήθη τακτική της Κυβέρνησης, υλοποιούνται και ετεροχρονισμένα.

Στο άρθρο 47, προστίθεται το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, στα υπόχρεα Υπουργεία για την επιβολή κυρώσεων των υπόχρεων του Ηλεκτρονικού Συστήματος Παρακολούθησης Διακίνησης Φαρμάκων. Δεν μας Έχετε πει όμως κύριε Υπουργέ, ποιο είναι το αποτέλεσμα, σε σχέση με τις ελλείψεις φαρμάκων; Λειτουργεί τελικά, δεν λειτουργεί;

Στο άρθρο 51 προστίθεται η δυνατότητα φαρμάκων υψηλού κόστους και από τα ιδιωτικά φαρμακεία και μας καλέσατε μάλιστα, κύριε Υπουργέ, να τοποθετηθούμε. Φυσικά και θα τοποθετηθούμε τώρα στην κατ’ άρθρον συζήτηση. Δεν αμφισβητούμε ότι η εν λόγω προσθήκη συνιστά θετική εξέλιξη.

Θα πρέπει όμως, κατ’ αρχήν να δεσμευτεί για τη λειτουργία των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, να μην κλείσουν φαρμακεία. Επίσης, να δούμε και τα εξής: Είναι κατ’ αρχάς σημαντικό, η πρώτη δόση να δίνεται από φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ, ώστε να εξηγείται αναλυτικά η δοσολογία, ο τρόπος χρήσης κ.λπ. και φυσικά, θα πρέπει να διασφαλιστεί η ποιότητα των φαρμάκων, δηλαδή, να έχουν φτάσει έγκαιρα και η συντήρησή τους να έχει γίνει σωστά. Επίσης, πρέπει να δώσουμε έμφαση στο γεγονός, ότι φαίνεται να διέρρευσαν προσωπικά δεδομένα ασθενών από την εν λόγω διαδικασία και αυτό είναι ένα πάρα πολύ σοβαρό ζήτημα.

 Κλείνοντας, σε ό,τι αφορά στο άρθρο 53, με το οποίο προβλέπεται ειδικά για το χρονικό διάστημα από 1/6/2025 έως 31/12/2026, αυξημένο συνολικό ποσό αποζημίωσης, το οποίο μπορεί να ανέρχεται κατ’ έτος το 7πλασιο του μηνιαίου ορίου αποδοχών, αντί στο 5πλάσιο που ίσχυε μέχρι σήμερα, για τους ιατρούς ειδικοτήτων Νευρολογίας της Ψυχιατρικής και της Θεματολογίας του Ειδικού Σώματος Ιατρών του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας. Αποδεικνύεται ότι η διαδικασία πιστοποίησης, έχει πάρα πολύ μεγάλες αναμονές, πρέπει να αυξηθούν οι αποζημιώσεις για όλες τις ειδικότητες, ώστε να υπάρχει και επιπλέον, κίνητρο συμμετοχής. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύρια Θρασκιά. Ο κ. Υπουργός, θέλει τον λόγο.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μόνο, για να μην μείνει κενό για την συζήτηση. Άρθρο 3 και άρθρο 4. Προστασία ανηλίκων από τη χρήση προϊόντων καπνού απαγόρευση, πώλησης προσφοράς και διάθεσης προϊόντων καπνού σε ανήλικους κ.λπ.. Άρθρα 29, 30, 31. Απαγόρευση πώλησης προσφοράς και διάθεσης σε ανήλικους θερμαινόμενων προϊόντων χωρίς καπνό και προϊόντων νικοτίνης. Αυτά, είναι που λέγατε τώρα. Είναι δύο κατηγορίες. Είναι αυτά που έχουν νικοτίνη, αυτά θεωρούνται καπνικά προϊόντα και απαγορεύονται ως καπνικά προϊόντα και αυτά που δεν έχουν νικοτίνη, έχουν οτιδήποτε άλλο, τα οποία θεωρούνται θερμαντικά. Απαγορεύονται και τα δύο. Γι’ αυτό και απαγορεύουμε και την πώληση στους αυτόματους πωλητές, γιατί δεν υπάρχει ακόμα, σε άλλες χώρες το έχουν πετύχει, είναι πιο ακριβά τα μηχανήματα, πρέπει να βάζεις ταυτότητα, κ.λπ.. Επειδή, δεν έχουμε τέτοια μηχανήματα στην Ελλάδα, έχουμε απαγορεύσει τους αυτομάτους πωλητές για να μην μπορεί ο ανήλικος να πηγαίνει στον αυτόματο πωλητή.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Για τους ανήλικους κ. Υπουργέ, λέμε πάντα;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτό για τους αυτόματους πωλητές το απαγορεύουμε εντελώς.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Εντελώς.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν επιτρέπεται στους αυτομάτους πωλητές. Για να μην υπάρχει ο κίνδυνος να πηγαίνει ο ανήλικος να το παίρνει από τον αυτόματο πωλητή. Αυτά τα προϊόντα, θα πωλούνται μόνο με ταυτότητα. Θα δείχνεις ταυτότητα, ότι είσαι άνω των 18 ετών και έτσι θα μπορούν να αγοράσουν ό,τι θέλουν.

 **ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Άρα, με φυσική παρουσία.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αν είσαι μέχρι 18 ετών με φυσική παρουσία, αν δεν είσαι, δεν μπορείς να πάρεις ούτε θερμαντικά, ούτε καπνικά, κανένα από τα δύο, ούτε με γεύσεις, ούτε χωρίς γεύσεις.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Με νικοτίνη ή χωρίς;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ούτε με νικοτίνη ή χωρίς, καθ’ ολοκληρίαν.Απαγορεύεται, δεν θα πουλιούνται στους αυτόματους πωλητές, καθόλου.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Θα απαγορεύονται, δεν θα πωλούνται στα αυτόματα. Καθόλου.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Ακριβώς, αυτό σας είχαμε πει. Δεν μπορούμε να το διασφαλίζουμε, απαγορεύουμε τους αυτομάτους πωλητές, για αυτά τα προϊόντα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»:**  Για όλους;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ναι, αναγκαστικά για όλους. Μπροστά στην ανάγκη να υπερασπιστούμε τους ανήλικους, για όλους. Ας ξεβολευτούν λίγο οι ανήλικες, δεν πειράζει. Ούτε με courier απαγορεύουμε και με το courier, βεβαίως.

Στο άρθρο 29 και στο άρθρο 30, θα δείτε ότι απαγορεύεται και εξ αποστάσεως. Διασυνοριακές και εξ αποστάσεως πωλήσεις, απαγορεύονται.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»:**  Και η ηλεκτρονική παραγγελία;

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Και, από το εξωτερικό και το εσωτερικό, απαγορεύεται με courier να γίνεται αυτή η πώληση.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Ηλεκτρονικά πως διασφαλίζεται αυτή η ταυτοποίηση, αφού πατάνε μόνο με ένα ναι ή όχι, ο ανήλικος;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν επιτρέπουμε καθόλου. Δεν μπορεί να το πάρει ο ανήλικος.

 **ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Σε κανέναν πάλι, σε κανέναν;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Σε κανέναν. Αυτά είναι μόνο με φυσική παρουσία σε κατάστημα, στα περίπτερα, σε καπνικά προϊόντα, σε αυτά τα καταστήματα που πουλάνε αυτά τα προϊόντα. Επιτρέπουμε μόνο την πώληση από την Ελλάδα προς το εξωτερικό, εάν η χώρα που εξάγεται δεν το απαγορεύει, γιατί μπορεί και άλλη χώρα να τα έχει απαγορεύσει. Εάν το Τελωνείο λέει, ότι αυτή η χώρα δεν το απαγορεύει, μπορούμε από την Ελλάδα να το στείλουμε στο εξωτερικό, αυτό επιτρέπεται. Αλλά εντός Επικράτειας να το στείλουμε σε διεύθυνση εντός Επικράτειας, δεν θα επιτρέπεται. Κανένας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ωραία, διευκρινίστηκε.

Τώρα, επόμενος ομιλητής είναι ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Συνεχίζουμε σήμερα, κύριε Υπουργέ, την επεξεργασία του παρόντος νομοσχεδίου με την επί των άρθρων συζήτηση και αφού ακούσαμε πριν από λίγη ώρα όλους τους εμπλεκόμενους εξωκοινοβουλευτικός φορείς. Ας δούμε, λοιπόν, κάποια άρθρα.

 Τα άρθρα 1 έως 11, τροποποιούν και συμπληρώνουν τις διατάξεις του νόμου, του 2008, σχετικά με την προστασία των ανηλίκων από τα αλκοολούχα ποτά και τον καπνό, καθώς και με το καθεστώς λειτουργίας των αρμόδιων φορέων ελέγχου.

Μεταξύ άλλων προσδιορίζονται οι διοικητικές και τα πρόστιμα εννοείται, καθώς και οι ποινικές κυρώσεις που επιβάλλονται σε περιπτώσεις παράβασης των οικείων διατάξεων περί πώλησης, προσφοράς και διάθεσης προϊόντων καπνού και αλκοόλ από και σε ανηλίκους, καθώς και σε περιπτώσεις εισόδου και παραμονής τους σε κέντρα διασκέδασης και αμιγή μπαρ. Στα δε άρθρα 12 έως 15 ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην κυκλοφορία στην ελληνική αγορά των καπνικών προϊόντων και στην προστασία της υγείας και της ασφάλειας των καταναλωτών. Το άρθρο 22 αναθεωρεί το νομοθετικό πλαίσιο επιβολής κυρώσεων, στις περιπτώσεις παράβασης των προβλεπομένων από το υπό ψήφιση σχέδιο νόμου υποχρεώσεων, υιοθετώντας την λογική της αυστηροποίησης.

 Όπως είπα και στην πρωτολογία μου η χρήση προϊόντων αλκοόλ και καπνικών προϊόντων από ανηλίκους θα πρέπει ρητώς να απαγορεύεται, αλλά αυτό δεν φτάνει από μόνο του. Στον πυρήνα του υπό επεξεργασία νομοσχεδίου, βρίσκεται ακριβώς αυτή η λογική και απομονώνουμε τη λογική των αυστηρών ποινών των dura lex και φυσικά την πεποίθηση ότι αυτό αρκεί για να προστατέψουμε τους ανηλίκους μας από τις δεδομένες επιβλαβείς συνέπειες του αλκοόλ και του καπνού.

Νωρίτερα παραθέσατε όπου παρατηρήθηκαν στοιχεία και δείκτες ενωσιακοί και διεθνείς, που αποδεικνύουν ότι η κατάσταση στη χώρα μας είναι πολύ κακή σε ότι αφορά στη χρήση τέτοιων προϊόντων από τους ανήλικους. Αλλά, εσείς αρκείστε σε αυτό και δεν έχετε αναρωτηθεί ούτε φυσικά συμπεριλαμβάνεται στην ανάλυση που κάνουμε στο εν λόγω νομοσχέδιο, γιατί αυτή η κατάσταση στην Ελλάδα έχει εκτραχυνθεί και μάλιστα περισσότερο τα τελευταία χρόνια; Είναι απλώς και μόνο ζήτημα κουλτούρας, κύριε Υπουργέ; Δεν νομίζω.

 Τα αίτια του φαινομένου είναι αμιγώς κοινωνικά και οικονομικά και σχετίζονται άμεσα με την ένταση και την επέκταση των ανισοτήτων στη χώρα εξαιτίας ακριβώς των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που διακατέχουν την Κυβέρνηση εδώ και έξι χρόνια. Η φτώχεια, η ανεργία, η περιθωριοποίηση και ο αποκλεισμός, οδηγούν τους ανηλίκους στη χρήση αλκοόλ και καπνού όπως φυσικά τους οδηγούν στη βία και στην εγκληματικότητα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό που έλεγε ο κύριος Σταμάτης νωρίτερα για τους Ρομά.

Επειδή διετέλεσε και δήμαρχος για πολλές τετραετίες σε δήμο με Ρομά, όντως από μικρά παιδιά έμαθαν να κρατάνε ένα τσιγάρο στο χέρι γιατί απλά δεν ασχολείται κανείς μαζί τους και γιατί απλά έβλεπαν τον πατέρα και τη μάνα τους να κάνουν την ίδια δουλειά γιατί ήταν ελευθέρας. Έλεγα εγώ τότε ότι δεν ασχολείτο κανένας μαζί τους με αποτέλεσμα να έρθει η φτώχεια και η εξαθλίωση. Διότι, είχα πει τότε, κύριε Πρόεδρε ότι ένα παιδί που γυρνάει στο σπίτι με ένα τετράδιο και με ένα βιβλίο όταν μένει σε τσαντίρι και το κόβει το κρύο, η μάνα του το τετράδιο, το βιβλίο του το παίρνει για να ανάψει φωτιά και δεν θα κοιτάξει τι γράφει ούτε αν θα τον χρησιμοποιήσει το παιδί της, γιατί πρώτα θα κοιτάξει να ζήσει το παιδί της και μετά το αν θα αποκτήσει γνώσεις.

 Οπότε, αντιλαμβάνεστε όλο αυτό το φαινόμενο που οδηγεί και πιάνουμε την ακραία περίπτωση των Ρομά για να το επεκτείνουμε στα κατώτερα οικονομικά και κοινωνικά στρώματα. Βεβαίως, εδώ πρέπει να πούμε ότι το ζήτημα είναι κοινωνιολογικό και η κοινωνιολογία δεν μπορεί να είναι έξω ούτε από τη διδασκαλία ούτε από την πορεία ούτε από την εκπαίδευση ούτε από τίποτα. Επίσης, δεν μπορείτε να τα αφαιρείτε όλα αυτά από την εκπαιδευτική διαδικασία, γιατί κατά την έκφραση του Υπουργού παλιότερα ότι απλώς αυτά τα μαθήματα φτιάχνουν κομμουνιστές, δεν φτιάχνουν κομμουνιστές, αλλά φτιάχνουν απλά ελεύθερες και ολοκληρωμένες προσωπικότητες που μπορούν να πατάνε και να στηρίζονται στα πόδια τους μέσα στην κοινωνία.

Σε αυτό το πλαίσιο, λοιπόν, το παρόν νομοσχέδιο μάλλον εθελοτυφλεί μπροστά στις αληθινές ρίζες του προβλήματος και γι’ αυτό θα είναι απειροελάχιστη η συμβολή του στην πραγματική προστασία των ανηλίκων. Γι’ αυτό και διαφωνούμε με την ιδέα που είναι πίσω από το νομοσχέδιο. Δηλαδή, την ιδέα ότι αρκεί η αυστηρότητα, η απαγόρευση και η καταστολή.

Αυτή η πολιτική επιλογή διακρίνει γενικώς, κύριε Πρόεδρε, όλες τις επιλογές της κυβέρνησης Μητσοτάκη από το 2019 μέχρι σήμερα. Αδιαφορούμε για την ουσία του προβλήματος και τα διαχειριζόμαστε με όρους επικοινωνίας και συλλογικής υστερίας, θα έλεγα, την οποία έχουν εμπεδώσει τα φύλλα στην κυβέρνηση προσκείμενα μέσα και ιδίως η τηλεόραση. Ο ίδιος ο Υπουργός ομολόγησε, στην πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής, με το περιστατικό της 14χρονης στην Κρήτη που μπήκε στη ΜΕΘ μετά από κατανάλωση νοθευμένου αλκοόλ. Με την αυστηροποίηση και μόνο των ποινών, καθίσταται επί της ουσίας υποκριτική η επίκληση προστασίας της ελληνικότητας.

Ιδίως, όταν με τον αντιδραστικό και αντιμεταρρυθμιστικό νόμο του 2024 τον ν. 5129, κύριε Βαρτζόπουλε, διαλύσατε τον βραχίονα της ψυχικής υγείας του ΕΣΥ και τις δομές απεξάρτησης, που λειτουργούσαν με μεγάλη επιτυχία και κοινωνική αναγνώριση και κοινωνικό δέσιμο, με όλους τους ενδιαφερόμενους, εμπλεκόμενους και τους εν δυνάμει υποψήφιους, για τουλάχιστον 40 χρόνια. Απορρυθμίσατε, λοιπόν, τη δημόσια ψυχική υγεία και την απεξάρτηση, προφανώς υπέρ των ιδιωτικών συμφερόντων, που υπηρετεί η κυβέρνησή σας και τώρα έρχεστε να μας πείτε ότι θέλετε να προστατεύσετε την υγεία και την ευημερία των ανηλίκων. Πως; Απλά με αυστηροποίηση του υφιστάμενου πλαισίου;

 Αλλά σε ποιον τομέα έφερε τα επιθυμητά αποτελέσματα η αυστηροποίηση, έτσι θέλω να το βάλω ως πραγματικό και ρητορικό ερώτημα προς όλους. Πουθενά. Στην πανδημία; Τίποτα. Πρωτιά είχαμε και σε θανάτους εκεί. Στην οικογενειακή βία; Μηδέν. Στις γυναικοκτονίες; Αυξήθηκαν. Στο πρόβλημα των πυρκαγιών; Κάηκε η μισή Ελλάδα. Ή μήπως το ευρύτερο ζήτημα της εκτίναξης, επί των ημερών σας, του οργανωμένου εγκλήματος, το οποίο και αυτό θεριεύει. Θα δούμε σύντομα και αν θα έχει αποτέλεσμα στην οδική ασφάλεια για τα τροχαία, καθώς θεσπίζεται με τον νέο κώδικα και εκεί δρακόντεια μέτρα, οριζόντια προς όλους. Μακάρι, όμως, εγώ να πέσω έξω εδώ και εύχομαι ειλικρινά από καρδιάς να μειωθούν οι θάνατοι και οι τραυματισμοί. Αλλά ας τα αφήσουμε να το δούμε, να μην πω περισσότερα.

Εμείς στο ζήτημα της ουσιαστικής προστασίας των ανηλίκων από τη χρήση αλκοόλ και καπνικών και μη προϊόντων, προτείνουμε τα εξής. Εκπόνηση, εφαρμογή και διαρκή αξιολόγηση ενός εθνικού σχεδίου δράσης για την προστασία της υγείας των ανηλίκων, που φυσικά αυτό δεν υπάρχει σήμερα. Ένα Εθνικό Σχέδιο, που θα είναι προϊόν συνεργασίας των υπουργείων Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και φυσικά Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής, που θα πρέπει να αποτελεί τον πυρήνα του σχεδίου αυτού, αλλά και της εκστρατείας αυτής, γιατί όλα μέσα από εκεί ξεκινάνε, από την οικογένεια.

Ένα μακροπρόθεσμο εθνικό σχέδιο, ολοκληρωμένο και ολιστικής προσέγγισης, το οποίο το οποίο θα συμπεριλαμβάνει εξ αρχής και τους δήμους και τις περιφέρειες και όλους τους αρμόδιους φορείς, επιστημονικούς και θεσμικούς, την κοινωνία των πολιτών και την αγορά, αν θέλει να συμμετέχει με όρους που προστατεύουν, όμως, το δημόσιο συμφέρον και την κοινωνία.

Στο κομμάτι της υγείας πρώτιστο ρόλο πρέπει να διαδραματίσει, κύριε Υπουργέ, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με την ολοκλήρωση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού και των διεπιστημονικών τοπικών μονάδων υγείας. Μόνο έτσι και με έμφαση στις δράσεις πρόληψης, προαγωγής της υγείας και κοινοτικής παρέμβασης, με στοχευμένες δράσεις και προγράμματα, θα αντιμετωπιστεί αυτό το τόσο οξύ πρόβλημα. Αλλά η πρωτοβάθμια, όπως και εν γένει το ΕΣΥ, είναι σε κυβερνητική δυσμένεια. Χάνουν το δημόσιο χαρακτήρα τους, μετατρέπονται σε προθάλαμο της ιδιωτικής υγείας. Έχουν απαξιωθεί και καταρρέουν καθημερινά, παρά τα αναγκαία κονδύλια, που χάρη στο Ταμείο Ανάκαμψης έχουν κατευθυνθεί στην κτιριακή αναβάθμιση των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

Νωρίτερα, κύριε Πρόεδρε, είχα μία επίκαιρη ερώτηση για άλλο θέμα, σε άλλον Υπουργό και παρεμπιπτόντως άκουσα την κυρία Αγαπηδάκη σε συζήτηση επίκαιρης ερώτησης άλλης βουλευτού, για τη λειτουργία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και εκείνη είπε λοιπόν, ότι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας άρχισε να ιδρύεται και να αναβαθμίζεται και να παίρνει μπροστά επί κυβερνήσεως Μητσοτάκη.

Απορώ, δηλαδή, πώς τα λέμε αυτά τα πράγματα; Και μιλάμε τώρα για τις τοπικές μονάδες υγείας. Και οι ΚΟΜΥ επί ΣΥ.ΡΙΖ.Α. νομοθετήθηκαν και θεσμοθετήθηκαν και εξελίσσονται, θα το δούμε πού θα τις πάτε. Διαβάστε, σήμερα, κύριε Υπουργέ, την ανακοίνωση της ΕΛΣΤΑΤ. Τι λέει; Οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι νοσηλεύτριες μειώνονται αντί να αυξάνονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Αμφισβητούμε τώρα την ΕΛΣΤΑΤ; Πριν κλείσω αυτό το σκέλος, θέλω να σας ρωτήσω κύριε Υπουργέ το εξής: ποια μέτρα έχετε λάβει για να ρυθμίσετε και να ευθυγραμμίσετε την βιομηχανία αλκοόλ και καπνού, στα θέματα της φορολογίας, της τιμής των προϊόντων τους και της διαφήμισης;

Τώρα, το νομοσχέδιο, κακώς, περιλαμβάνει και διατάξεις άσχετες, εντελώς άσχετες, με το κυρίως περιεχόμενό του, φυσικά και διατάξεις που δεν ετέθησαν υπό διαβούλευση, ιδίως το τελευταίο που, κατά τη γνώμη μου, πρέπει να αποτελέσει ένα ζήτημα θεσμικής λειτουργίας των νομοσχεδίων και της λειτουργίας του Κοινοβουλίου, να μη «χώνονται» διατάξεις άσχετες σε νομοσχέδια, οι οποίες, ούτε σε διαβούλευση μπαίνουν, ούτε αρμόδιοι υπουργοί είναι να απαντήσουν και περνάνε όλα, όπως νομίζουμε και κατά τρόπον, τέλος πάντων, που ούτε θεσμικά, ούτε κοινοβουλευτικά μας αρμόζει, εάν θέλουμε να «φαρδύνουμε» τη δημοκρατία.

 Το άρθρο 43, παρατείνει την εξαίρεση των Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11, του νόμου του ’99. Δηλαδή, οι μονάδες ψυχικής υγείας του ιδιωτικού τομέα, εξαιρούνται από την υποχρέωση να αναρτούν στο κεντρικό ηλεκτρονικό μητρώο δημοσίων συμβάσεων. Είναι μια προκλητική και σκανδαλώδης για εμάς διάταξη, που διαιωνίζει μια εξαίρεση που, ίσως, στην αρχή, να είχε ένα νόημα ως μεταβατική διάταξη, αλλά εδώ, όπως πάμε, καθιερώνουμε την εξαίρεση ως κανόνα, πλέον. Αποσύρετέ την, κύριε Υπουργέ, διότι πριμοδοτεί σκανδαλωδώς τους ιδιώτες της ψυχικής υγείας.

Στο άρθρο 45, ανακυκλώνετε, δίχως να δίνετε οριστική λύση, στο ζήτημα, το μείζον ζήτημα του claw back στο φάρμακο. Θυμίζω εδώ, ότι εμείς έχουμε καταθέσει πολλές φορές και θα επανακαταθέσω και σε αυτό το νομοσχέδιο, τροπολογία, για την τελική λύση του προβλήματος του claw back των διαγνωστικών κέντρων. Εσείς, όμως, προχωράτε σε μεταρρυθμίσεις, μόνον όταν πέφτουν τα δημοσκοπικά ή τα εκλογικά σας ποσοστά, όπως κάνατε με τα κίνητρα για τις άγονες και όπως δεσμευτήκαμε για τα βαρέα και ανθυγιεινά στους νοσηλευτές. Ελπίζουμε αυτό να γίνει πράξη και, βεβαίως, να βρείτε και το κοστολόγιο, να τα βρείτε όλα αυτά που λέτε εσείς, μιας και όταν τα λέμε εμείς, δεν υπάρχει δημοσιονομικός χώρος ή λέμε στον αέρα εμείς, δεν κοστολογούμε τίποτα. Εσείς, οι μεγάλοι κοστολόγοι, λοιπόν, για να δούμε να το κάνετε πράξη.

Το άρθρο 48, είναι η ταφόπλακα του θεσμού των κινητών μονάδων υγείας, που για πρώτη φορά θεσπίστηκαν επί της κυβέρνησης ΣΥ.ΡΙΖ.Α και φυσικά, γι’ αυτό και για εσάς, ήταν ένα κόκκινο πανί αυτό, όπως και οι ΤΟΜΥ, όπως και όλα τα υπόλοιπα. Με εύσχημο τρόπο τις διαλύεται, αφαιρώντας από αυτές κάθε αρμοδιότητα και ουσία ύπαρξης. Μάλιστα, η διάταξη αυτή, μεταξύ άλλων, καταργεί τη δυνατότητα των ΟΤΑ και των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου, να παρέχουν στο προσωπικό των ΚΟΜΥ της περιοχής τους, δωρεάν σίτιση, διαμονή και χρηματικά επιδόματα για την κάλυψη των αναγκών αυτών. Γιατί, κύριε Υπουργέ, καταργείται αυτή η δυνατότητα; Να το αποσύρετε κι αυτό και φροντίστε να αναδείξετε έναν τόσο σημαντικό θεσμό, με σκοπό την πρόσβαση των κατοίκων των άγονων και προβληματικών περιοχών της χώρας μας, σε δωρεάν υπηρεσίες υγείας, φτιάχνοντας, ουσιαστικά, δημογραφικό ανάχωμα, αλλά και εθνικό αμυντικό ανάχωμα, θα έλεγα, γιατί χωρίς κατοίκους μια περιοχή, είναι βορά στις ορέξεις άλλων.

Στο άρθρο 50, προβλέπεται η μεταβίβαση, άνευ ανταλλάγματος, της προσδιοριζόμενης έκτασης ιδιοκτησίας του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης προς την Ιερά Μητρόπολη Κίτρους, Κατερίνης και Πλαταμώνος, με σκοπό την επαναλειτουργία της Ιεράς Μονής Εισοδίων της Θεοτόκου Πέτρας Ολύμπου. Αναρωτιέμαι, ποιος ο σκοπός αυτής της διάταξης; Αυτή η έκταση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης γιατί δεν αξιοποιείται για τις ανάγκες του νοσοκομείου ή του δημοσίου ευρύτερα; Και σε τελική ανάλυση, γιατί χωρίς αντάλλαγμα;

 Το άρθρο 51, το οποίο ρυθμίζει ειδικότερα ζητήματα, αναφορικά με τη διαδικασία διακίνησης και διανομής φαρμάκων υψηλού κόστους από τον ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτικά φαρμακεία. Μεταξύ άλλων, θεσπίζεται επιστημονική αμοιβή σε ιδιώτες φαρμακοποιούς για την υπηρεσία χορήγησης και εκτέλεσης, ως παροχή υπηρεσίας, συνταγών ανά εκτελεσμένη συνταγή, κατά παρέκκλιση των διατάξεων της τιμολόγησης, όμως η διάταξη ουσιαστικά είναι επακόλουθο της πρόσφατης απαράδεκτης συμφωνίας του ΕΟΠΥΥ με ιδιωτική εταιρία αποστολής φαρμάκων την ….. και της αντίστοιχης αποδυνάμωσης του ΕΟΠΥΥ, με υπερβολικό κόστος για το δημόσιο και αμφίβολης ποιότητας υπηρεσιών για τους ασθενείς.

 Αναμένουμε φυσικά και εδώ να δούμε την υπουργική απόφαση, μεταξύ των άλλων, για την αποζημίωση των ιδιωτικών φαρμακείων, πόσο δηλαδή θα κοστίσει συνολικά και ιδιαιτέρως στους ασθενείς αυτή η δυνατότητα. Με αυτά επιφυλασσόμαστε για την τελική μας ψήφο και την τελική τοποθέτηση θα την κάνουμε στην επόμενη συνεδρίαση της επιτροπής. Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παππάς Πέτρος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Κουρουπάκη Ασπασία, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδωνας, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ ( Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ»):** Σε ό,τι αφορά στο νομοσχέδιο, επειδή συζητάμε επί των άρθρων, είχαμε τοποθετηθεί επί της αρχής στις βασικές κατευθύνσεις και είχαμε πει στην πρώτη συνεδρίαση ότι σαφώς και πρέπει να απαγορεύεται η πώληση και κατ’ επέκταση η κατανάλωση από ανήλικους του αλκοόλ, των καπνικών προϊόντων, ζητήματα στα οποία δεν είμαστε αρνητικοί, σε ό,τι αφορά σε συγκεκριμένες προβλέψεις συγκεκριμένων άρθρων του νομοσχεδίου.

 Απλώς αυτό που επισημαίνουμε εμείς, για ακόμα μία φορά, στη βάση ενός τέτοιου νομοσχεδίου, που αφορά ακριβώς σε τέτοια ζητήματα κατανάλωσης αλκοόλ, χρήσης καπνικών προϊόντων και από ενήλικες, αλλά ειδικότερα από ανήλικους αυτή τη φορά, είναι ότι όπως και τα προηγούμενα νομοσχέδια, και επικαλούμαι και την εμπειρία των ετών μου στο Κοινοβούλιο, όλες οι κυβερνήσεις και η προηγούμενη της Νέας Δημοκρατίας και μετά του ΣΥΡΙΖΑ και μετά της Νέας Δημοκρατίας με τον πρώτο Υπουργό Υγείας, τον κ. Κικίλια και τώρα πάλι, τέτοιου τύπου νομοσχέδια που αφορούν αυτούς τους τομείς έχουν να κάνουν μόνο με προτάσεις, εννοώ μέσω των άρθρων, που ακουμπάνε στη λογική του περιορισμού της διαθεσιμότητας, με τα αντίστοιχα κατασταλτικά και διοικητικά μέτρα που προβλέπονται και όχι επαναλαμβάνουμε στη λογική της μείωσης της ζήτησης.

 Γιατί μπορεί να λέει ο Υπουργός, τον άκουσα και χθες, ότι εμείς αυτό είναι το νομοσχέδιο που φέρνουμε, συμφωνείτε ή και διαφωνείτε, έχει συγκεκριμένες προβλέψεις, εμείς του λέμε, φέρτε ένα νομοσχέδιο που να προβλέπει πρόληψη, όλα αυτά τα αναγκαία μέτρα τα οποία χρειάζονται, που έχουν να κάνουν με τα κοινωνικά, με τα οικονομικά ζητήματα, που αντιμετωπίζει η κοινωνία μας, που είναι παράγοντες επιβαρυντικοί και οδηγούν, τη νεολαία κυρίως, εφόσον αναφερόμαστε στους ανήλικους στα νεότερα παιδιά και όχι μόνο, στα ζητήματα χρήσης αλκοόλ και καπνικών προϊόντων, παρά να επαναλαμβάνεται η ιστορία κάθε δύο τρία χρόνια με ένα νομοσχέδιο, το οποίο προβλέπει κατασταλτικά, διοικητικά μέτρα, άλλοτε περισσότερο, άλλοτε λιγότερο.

 Ακριβώς, λοιπόν, σε αυτή την αντίληψη είναι και το άρθρο 1. Φυσικά και είμαστε στη βάση των προβλέψεων του άρθρου 2, στην απαγόρευση πώλησης αλκοόλ και καπνικών σε ανηλίκους. Δεν είμαστε, επίσης, αρνητικοί στην πώληση ποτών από αυτόματους πωλητές. Αντίστοιχα στα άρθρα 9, 10. Πρόστιμα, κυρώσεις, ποινική αντιμετώπιση σε παραβάτες που πουλούν σε ανηλίκους. Αυτό που λέμε κατασταλτική αντίληψη. Αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, αυτών των προβλημάτων στα ανήλικα παιδιά, που δείχνει αυτή ακριβώς την κεντρική λογική και πολιτική. Είναι πρακτική και της παρούσας κυβέρνησης και των προηγούμενων.

Άρθρο 14 και 16. Εναρμόνιση στην ουσία τι είναι; Εναρμόνιση με την ευρωπαϊκή νομοθεσία και οδηγίες, τα οποία εμείς τουλάχιστον δεν μπορούμε να το δούμε ξέχωρα από τους εντεινόμενους ανταγωνισμούς των μονοπωλιακών ομίλων, του καπνού, του αλκοόλ εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και μεταξύ Ευρωπαϊκής Ένωσης και Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής. Προηγουμένως στην Επιτροπή μπορεί να εκφράστηκε με έναν πιο κομψό τρόπο, αλλά στην ουσία αναδείχτηκαν αυτοί ακριβώς οι ανταγωνισμοί ανάμεσα στον καπνό ή στα προϊόντα καπνού και στα ατμίζοντα προϊόντα. Πέρασαν πάνω από δύο δεκαετίες που χρησιμοποιείται το ηλεκτρονικό τσιγάρο και σταδιακά προστέθηκαν όλα τα υπόλοιπα είδη. Γιατί δεν υπάρχουν μελέτες; Υπάρχουν μελέτες με την έννοια των συστατικών που περιέχουν μέσα μαζί με τη νικοτίνη, τα επιπρόσθετα στοιχεία που ατμίζονται ή καπνίζονται; Μελέτες γιατί δεν υπάρχουν; Για τον καπνό υπάρχουν διάφορα χρόνια τώρα. Θα μπορούσε να υπάρχουν. Γιατί δεν γίνονται; Εδώ είναι ένα ερώτημα.

 Στο άρθρο 19, είναι η δημιουργία νέου τμήματος στον ΕΟΔΥ για παρακολούθηση καπνικών προϊόντων. Δεν είμαστε και σε αυτό αρνητικοί. Στο άρθρο 25 και αντίστοιχα στο άρθρο 29. Η απαγόρευση πώλησης σε ανηλίκους μη καπνικών προϊόντων, ατμιστές, ηλεκτρονικών τσιγάρων κ.λπ.. Και σε αυτό δεν είμαστε αρνητικοί.

Όμως, στο άρθρο 30 λέει απαγόρευση από τους αυτόματους πωλητές. Λογικό. Δεν είμαστε αρνητικοί. Έχουν γεμίσει, κυρίως η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη με αυτόματους πωλητές που πωλούν προϊόντα κάνναβης. Εδώ τι στάση θα πάρει η Κυβέρνηση; Αυτά δεν πρέπει να απαγορευτούν; Ή θα περιμένουμε να μας πουν πόσο κάνναβη θα πρέπει να κάνει ο άλλος ή με τι μορφή, αν θα την παίρνει στο τσιγάρο ή μέσω υγρού, τροφής κ.λπ.. Θα απαγορευτούν τελείως και αυτά;

Δεν ξέρω πώς αλλιώς μπορείτε πρακτικά να το αξιοποιήσετε ή να το αντιμετωπίσετε. Όχι μόνο για τους ανήλικους, αλλά και για τους ενήλικους. Γιατί στην ουσία έχουμε μια μεταστροφή εδώ και πάρα πολλά χρόνια εξαιτίας των πολιτικών που έχουν να κάνουν και με τη λεγόμενη ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Την ενίσχυση αν θέλετε στη χώρα μας της ναρκοκουλτούρας. Αυτό έχει αποδειχθεί ότι σε αυτή την κατεύθυνση λειτουργούν και τα νομοσχέδια. Αν θυμάστε μερικοί από εδώ για την καλλιέργεια της κάνναβης στη χώρα μας. Με τα ποσοστά του TLC κ.ο.κ. στο παραγόμενο προϊόν της κάνναβης.

 Επειδή το νομοσχέδιο περιέχει και κάποιες άλλες διατάξεις που και αυτές κατά τη γνώμη μας όπως είπαμε και στην χθεσινή πρώτη συνεδρίαση θα βαρύνουν στη συνολική ψήφο του νομοσχεδίου, ενώ εκφραστήκαμε με επιφύλαξη μέχρι στιγμής, ορισμένες σκέψεις για κάποια από τα υπόλοιπα άρθρα, τις λοιπές διατάξεις του νομοσχεδίου.

Το άρθρο 40, εδώ τι γίνεται; Έχουμε μια επέκταση της επικουρικότητας των γιατρών και στις μονάδες ψυχικής υγείας των υγειονομικών περιφερειών για έως τρία χρόνια. Εμείς διαφωνούμε με αυτή την εργασιακή σχέση, στις προσλήψεις αυτού του τύπου. Μόνιμη και σταθερή εργασία. Πάγιο αίτημα. Το διεκδικούμε και σαν κόμμα και μέσα από το κίνημα.

Στο άρθρο 41, θεσμοθετείται η κινητικότητα των υπαλλήλων, προκειμένου να καλυφθούν ανάγκες, αντί να γίνουν προσλήψεις όλου του αναγκαίου προσωπικού. Έλεος με αυτή την κινητικότητα. Ειδικά στις δομές της υγείας έχει γίνει κανόνας, όχι εξαίρεση. Από κέντρο υγείας σε νοσοκομείο, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, ακόμα και σε όμορη υγειονομική περιφέρεια. Που σημαίνει και εντατικοποίηση της συνεργασίας των γιατρών με ότι αυτό συνεπάγεται, μετακινήσεις και πάει λέγοντας στην ίδια του την ποιότητα ζωής.

Στο άρθρο 42, εδώ έχουμε πάλι μια σειρά από ρυθμίσεις που επανέρχονται και βέβαια γίνεται μια χρονική ανανέωσή τους. Μεταξύ άλλων προβλέπονται συμβάσεις δημοσίου τομέα με ιδιωτικές επιχειρήσεις στην Υγεία, συμπράξεις με ιδιωτικές κλινικές για νοσηλεία ασθενών, εξασφάλιση στην ουσία πελατείας στις ιδιωτικές μονάδες αιμοκάθαρσης είτε μέσω χρήσης από άπορους και ανασφάλιστους, μετακινήσεις προσωπικού, παράταση της εργασίας ειδικευομένων νοσηλευτών και υποχρεωτικά τεστ για τον κορονοϊό, τα οποία όμως πληρώνονται από τους ίδιους που είναι υποχρεωμένοι να κάνουν. Νομίζω, όλο αυτό συνθέτει, είναι ένας καθρέφτης αν θέλετε, της αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζει και η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας στον τομέα της υγείας.

Στο άρθρο 43, των δημοσίων συμβάσεων. Το πρόβλημα είναι ότι αυτά τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου ουσιαστικά αναλαμβάνουν χωρίς ουσιαστικά την κρατική χρηματοδότηση να παρέχουν εργασίες που έπρεπε να γίνονται από τις κρατικές μονάδες και υπηρεσίες.

Στο άρθρο 44, θεωρούμε ως κριτήριο ψήφου την πρόβλεψη για πληρωμές των δημόσιων νοσοκομείων και των κέντρων υγείας στους ιδιώτες επιχειρηματίες. Για πραγματοποίηση τι; Εργαστηριακών εξετάσεων. Γιατί τα νοσοκομεία δεν έχουν τα αντίστοιχα εργαστήρια να ανταποκριθούν; Πολύ δε περισσότερο η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που είναι διαλυμένη. Παρά στους ιδιώτες με ότι αυτό συνεπάγεται για την τσέπη του ασθενούς που πληρώνει. Μην ξεχνιόμαστε και πληρώνει αδρά.

Στο άρθρο 45, εδώ πρόκειται για τα γνωστά δωράκια. Κάθε τόσο με ένα νομοσχέδιο του Υγείας, και εσείς ως κυβέρνηση και οι προηγούμενοι και οι πιο προηγούμενοι, μια φορά τον χρόνο, δύο φορές το χρόνο, φέρνετε και από ένα δωράκι προς τους φαρμακοβιομήχανους παρά τα τρελά κέρδη τους, με τις ρυθμίσεις τους, τις 36, τις 72 δόσεις. Ενώ για τον λαό για να ρυθμίσει χρέη από τα χαράτσια και από την τεράστια φορολογική επιβάρυνση που υπόκειται ο λαός μας παρακαλεί και στήνετε στα γκισέ και στις υπηρεσίες για να ρυθμίσει χρέη αν του το επιτρέψουν με βάση κάποιες προϋποθέσεις. Εσείς τους φαρμακοβιομήχανους για το clawback, την επιστροφή δηλαδή, μια χαρά «πάρτε 36 δόσεις, πάρτε 72 δόσεις, πληρώστε τα» ξανά διπλώνουν ξέρετε αυτά.

Ξαναφέρνονται ρυθμίσεις και διαιωνίζονται αυτά. Όμως ακόμα και αυτό το μέτρο ανεξάρτητα ποιους ωφελεί - που ωφελεί συγκεκριμένους τους φαρμακοβιομήχανους - σε τι θα ωφελήσει τον ασφαλισμένο, τον άρρωστο, τον ασθενή που πληρώνει πανάκριβα το φάρμακο – εμπόρευμα; Σε τίποτα. Κανένα όφελος. Αυτή είναι και η διαχωριστική γραμμή αν θέλετε για το κριτήριο ψήφου και για το συγκεκριμένο άρθρο, αλλά και γενικότερα στα πλαίσια της ασκούμενης πολιτικής και στην υγεία. Αυτή η πολιτική ποιόν ωφελεί; Τον λαό; Την πλειοψηφία του λαού; Τις ανάγκες του; Στην υγεία φάρμακο και πάει λέγοντας ή μια μερίδα επιχειρηματιών είτε στην υγεία, είτε φαρμακοβιομηχανιών κατ’ επέκταση;

Το άρθρο 46. Από τις προβλέψεις αυτού του άρθρου περί αξιολόγησης των φαρμάκων φαίνεται και μόνο από τον λαβύρινθο των όρων και προϋποθέσεων, των εξαιρέσεων κλπ., ότι αφορούν ζητήματα που σχετίζονται με τις διευκολυντικές ισορροπίες μεταξύ των φαρμακοβιομηχανιών. Και φυσικά δεν πρόκειται για κάτι διαφορετικό ή κάτι που θα λύσει, θα απαλύνουν να το πω έτσι τα προβλήματα των ασθενών, είτε αυτές τις ρυθμίσεις είτε οι προηγούμενες ρυθμίσεις σε ότι αφορά δηλαδή στην τιμή, το κόστος των φαρμάκων που πληρώνουμε.

 Στο άρθρο 48 για τις Κινητές Ομάδες Υγείας, το ρώτησα στον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ προηγουμένως στην Επιτροπή των φορέων. Θα περιμένω μια απάντηση φυσικά και από την πολιτική ηγεσία, σε ό,τι αφορά τις υφιστάμενες Κινητές Ομάδες Υγείας, οι οποίες με βάση την πρόβλεψη του άρθρου 48 παράγραφος 4, αν δεν κάνω λάθος, καταργούνται. Άρα αυτοί οι εργαζόμενοι που απόκτησαν αυτή την εμπειρία των τριών, τεσσάρων, τριών, πέντε ετών, θα «πεταχτούν» στο δρόμο;

Εμείς λέμε ότι θα πρέπει να προσληφθούν. Και βέβαια, αυτές οι Κινητές Ομάδες Υγείας που πάτε να φτιάξετε τώρα μέσω του ΕΟΔΥ και θα αφορούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μέσω των Υγειονομικών Περιφερειών κλπ., εμείς λέμε ότι αυτές οι Κινητές Ομάδες Υγείας θα έπρεπε να αποτελούν οργανικό τμήμα των κέντρων υγείας, δηλαδή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Και φυσικά, Κινητές Ομάδες Υγείας οι οποίες θα είναι στελεχωμένες με προσωπικό με μόνιμη και σταθερή σχέση εργασίας και δεν θα εξαρτάται από προγράμματα, που παραπέμπουν στην ουσία σε υπολειτουργία και ληξιπρόθεσμο χρονικό διάστημα λειτουργία τους.

Και οπωσδήποτε, όλο το αναφερόμενο στη διάταξη περιεχόμενο των αρμοδιοτήτων τους ουσιαστικά τι αποτελεί; Ένα «άδειο πουκάμισο». Εμείς λέμε να προσληφθεί όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, για να στελεχώσουν αυτές τις μονάδες με όλους τους κλάδους, τις ειδικότητες κτλ., στα κέντρα υγείας και να αναπτυχθούν όλες οι υπηρεσίες τους μεταξύ των οποίων και οι Κινητές Μονάδες Υγείας στα Κέντρα Υγείας.

Στο άρθρο 49, γίνεται λόγος για την παραχώρηση του κτιρίου και που ανήκει, όπου εδώ υπήρχε ένα καθεστώς «Βαβυλωνίας». Τελικά, βρέθηκε ότι το κτίριο, το λεγόμενο «απολυμαντήριο», ανήκει στο Υπουργείο Υγείας, το οποίο το Υπουργείο Υγείας το παραχωρεί στην Περιφέρεια για κάμποσο χρόνο για χρήση. Ναι, καλώς γίνεται αυτό. Όμως, αυτό που θέλουμε να θέσουμε είναι το εξής: Εδώ και χρόνια έχει σταματήσει η παραγωγή απολυμαντών. Και δείτε τώρα, στα ιδιωτικά συνεργεία καθαρισμού, γιατί περάσαμε πλέον σε αυτά, οι εργαζόμενοι που εργάζονται εκεί δεν είναι απολυμαντές, είναι γενικών καθηκόντων, επιτρέψτε μου τον όρο.

Θα έπρεπε αυτή η ειδικότητα να υπάρχει, να παράγονται τέτοιοι εργαζόμενοι με αυτή την εξειδίκευση, ειδικά για τους χώρους της υγείας και όχι μόνο, όπου απαιτείται και εντός των χώρων των νοσοκομείων εν προκειμένω και όχι μόνο, ειδικό χειρισμό για τις απολυμάνσεις από χώρο σε χώρο. Άλλες ανάγκες έχει η ΜΕΘ, άλλες η Παθολογική, άλλες τα ΤΕΠ, άλλες το Μικροβιολογικό και πάει λέγοντας.

Αυτή η σχολή δεν υπάρχει εδώ και χρόνια. Νομίζω ότι θα πρέπει η Κυβέρνηση και το Υπουργείο να δραστηριοποιηθεί - γιατί ευθύνη του Υπουργείου Υγείας είναι αυτό - στην κατεύθυνση αυτή να επαναλειτουργήσει για να παράγονται αντίστοιχοι εργαζόμενοι με την ειδικότητα αυτή.

Φυσικά και διαφωνώ με το άρθρο 50 ξεκάθαρα. Δεν είμαστε σύμφωνοι, δηλαδή, ένας δημόσιος χώρος στην ουσία, να μεταφερθεί στην Εκκλησία. Μπορεί να αξιοποιηθεί με βάση και το ιστορικό του, αλλά μπορεί να αξιοποιηθεί τοπικά και στα πλαίσια της Υγειονομικής Περιφέρειάς για τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού, είτε της αποκατάστασης και άλλων.

Στο άρθρο 51, ποιες είναι οι βασικές αλλαγές που εισάγονται με τη διάταξη αυτή; Το μέρος των εργασιών του ελέγχου των φαρμακοποιών του ΕΟΠΥΥ μεταφέρεται στους φαρμακοποιούς των ιδιωτικών ιατρείων και καθιερώνει αμοιβή γι’ αυτή την εργασία των ιδιωτών φαρμακοποιών 20 ευρώ ανά εκτελεσμένη συνταγή. Η δυνατότητα επιλογής των ασθενών του ιδιωτικού φαρμακείου για την προμήθεια των φαρμάκων αυτών επιλύθηκε πριν, έτσι δεν είναι; Υπάρχει όμως και το εξής ερώτημα: Εάν για τον οποιοδήποτε λόγο ο ιδιώτης φαρμακοποιός είναι υποχρεωμένος να αποδεχθεί αυτή τη διαδικασία, που σημαίνει το διευκολυντικό μέτρο της προμήθειας των φαρμάκων από το φαρμακείο της γειτονιάς σε πόλη ή και στο χωριό, μπορεί αυτό να έχει πλήρη εφαρμογή για όσους το επιλέξουν; Είμαστε σίγουροι, το διαβεβαιώνετε αυτό; Όπου γης στην Ελλάδα και όχι μόνο για την Αθήνα ενδεχομένως. Αλλά και για την Αθήνα.

Κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε. Στο άρθρο 53 έχουμε τοποθετηθεί αρνητικά στο ζήτημα των ξεχωριστών πληρωμών των Γιατρών των Επιτροπών όπου προβλέπεται το ανώτατο όριο αμοιβών των Ιατρών Ειδικού Σώματος στο Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας. Εμείς έχουμε τοποθετηθεί και στο παρελθόν σε αντίστοιχη ρύθμιση που είχε έρθει αρνητικά στο ζήτημα των ξεχωριστών πληρωμών των Γιατρών των Επιτροπών.

Θεωρούμε ότι η συμμετοχή τους στις Επιτροπές των Γιατρών πρέπει να είναι μέρος του κανονικού ωραρίου τους, της δουλειάς τους δηλαδή και αμοιβή να περιλαμβάνεται στο μισθό που παίρνουν και συμφωνούμε μόνο ως προς το σκέλος των εκτός έδρας εξόδων που θα πρέπει να καλύπτονται αν χρειάζεται να μετακινούνται για να διεκπεραιώσουν τα των Επιτροπών. Φυσικά το αναγκαίο και εδώ είναι ποιο; Να προσληφθούν γιατροί ώστε οι ανάγκες και αυτών των Επιτροπών Πιστοποίησης να καλύπτεται και να μην διαταράσσεται παράλληλα και η λειτουργία των Μονάδων Υγείας από τις οποίες μετακινούνται οι γιατροί για να συνδράμουν στις Επιτροπές αυτές. Αυτά, κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Λαμπρούλη.

Τον λόγο έχει ο κύριος Μπιμπίλας, Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Πλεύση Ελευθέριας».

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ(Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σας ευχαριστώ πολύ και για την πρόταξη. Μιας και είμαι δηλωμένος αντικαπνιστής, όπως έχω πει και τις προηγούμενες συνεδριάσεις μας, σίγουρα μεροληπτώ, αλλά γι’ αυτό το συγκεκριμένο θέμα. Το νομοσχέδιο αν και υφίσταται αρχικά μέσα σε ένα πλαίσιο στο οποίο δεν μπορούμε παρά να συμφωνήσουμε αφού το πρωταρχικό του μέλημα είναι να προσπαθήσει να σώσει τη νεολαία μας από την κοινωνική μάστιγα του αλκοόλ και τον εθισμό στο κάπνισμα, είτε πρόκειται για το συμβατικό τσιγάρο που όλοι ξέρουμε είτε για το προχωρημένης τεχνολογίας κάθε είδους ατμιστικό προϊόν, όμως πιστεύετε ότι με τις απαγορεύσεις, τις κυρώσεις, τις ποινές, τα φόβητρα, τις καταστολές, με το δίκαιο της πυγμής θα καταφέρετε κάτι;

Οι ανήλικοι σίγουρα θα βρουν τρόπους και ασαφή μονοπάτια για να προμηθεύονται και το αλκοόλ και τα τσιγάρα και τα καπνιστικά προϊόντα και τα ατμιστικά. Τα έως τώρα Κέντρα Πρόληψης έχουν δώσει κάποια αποτελέσματα, όσο όμως απαγορεύεις τόσο σπρώχνεις προς την απόκτηση του απαγορευθέντος. Είναι γλυκό πάντα το απαγορευθέν δυστυχώς, εύκολα μπορείς να κάνεις έναν μηχανισμό καταστολής, δύσκολα όμως δυστυχώς μπορείς να κάνεις τον άλλον να πιστέψει, να τον πείσεις στη χρησιμότητα αυτού που του λες με νηφαλιότητα ότι θα τον καταστρέψει.

Τα πρώτα τρία μέρη του νομοσχεδίου αφορούν στην παράνομη κατ’ εξακολούθηση πώληση, προσφορά και διάθεση προϊόντων αλκοόλ και καπνού. Γίνεται αντιληπτό ότι θεσπίζεται η απαγόρευση της πώλησης, προσφοράς και διάθεσης του προϊόντος, η υποχρέωση ταυτοποίησης της ενηλικότητας του κάθε ανηλίκου από τον πωλητή, άρα τον μετατρέπει σε ελεγκτή. Αλήθεια, εδώ τι θα γίνει με τους 17ρηδες που ψηφίζουν και παίρνουν και άδεια οδήγησης αλλά ενηλικιώνεται ένα χρόνο μετά; Δύο μέτρα και δύο σταθμά; Η υποχρεωτική αναγγελία στην Αστυνομία ή σε Λιμενική Αρχή ιδιωτικών εκδηλώσεων που πραγματοποιούνται σε κέντρα διασκέδασης και αμιγή μπαρ, εφόσον συμμετέχουν σε αυτά ανήλικοι και η καθιέρωση αυστηρών διοικητικών και ποινικών κυρώσεων σε περίπτωση παραβιάσεων και παραβάσεων. Βεβαίως η διευκρίνιση του τι θεωρείται αμιγές μπαρ δεν υπάρχει.

Παράλληλα, όμως, δεν προβλέπονται η ενημέρωση και η διαφύλαξη της ψυχικής υγείας των ανηλίκων και δεν γίνεται σύνδεση της κατανάλωσης προϊόντων καπνού και αλκοόλ με την εξάρτηση και την ψυχική υγεία. Οι ανήλικοι είναι ευάλωτοι στον μιμητισμό και αυτό είναι γνωστό σε όλους και νομίζουν μέσα από τις έντονες συγκινήσεις της εφηβείας ότι η χρήση των δύο αυτών κατηγοριών προϊόντων θα τους φέρει πιο κοντά και στην ωριμότητα και στο μεγάλωμα. Η εφηβεία δε χρήζει τόσο απαγορεύσεων όσο ενημέρωσης και ειλικρινούς φροντίδας. Από το νομοσχέδιο λείπουν Προγράμματα ψυχοεκπαιδευτικά, πρόληψης και παρέμβασης μέσα από κατάλληλες δράσεις, γιατί οι απαγορεύσεις και μάλιστα για να έχουν χαρακτήρα κατασταλτικό πρέπει πλάι τους να έχουν ένα σωστό μηχανισμό ενημέρωσης, εκπαίδευσης και υγιούς φροντίδας, κάτι που πρέπει να προβλεφθεί από το άρθρο 1 σε συνδυασμό με την ψυχική υγεία.

Χρειάζεται σωστή ενημέρωση και των γονέων, οι οποίοι και αυτοί μπορεί να είναι καπνιστές και οι ίδιοι να αντιδρούν στην πράξη στον ήδη υπάρχοντα αντικαπνιστικό νόμο, ο οποίος, έχουμε ήδη δει και πει εδώ στην πατρίδα μας δεν εφαρμόζεται, δυστυχώς, ούτε καν ελέγχεται πουθενά αν και ισχύει.

Γιατί, να πειστούμε, λοιπόν, όλοι εμείς ότι θα εφαρμοστεί και αυτό το νομοσχέδιο; Με ποιο ακριβώς ελεγκτικό μηχανισμό; Δεν βάζουμε πρώτα τα κατασταλτικά μέτρα, δεν τα αυστηροποιούμε, χωρίς να υπάρχει μέσα στο ίδιο το νομοσχέδιο πρόβλεψη για εκπαιδευτικά προγράμματα, για καμπάνιες στην τηλεόραση και οπουδήποτε αλλού, για εμπλοκή και ενημέρωση γονέων, για ενημέρωση συγγενών.

Ούτε μας φέρατε ανάλογη ανάλυση του τι ακριβώς είχε συμβεί με την επιτυχία ή όχι, του προηγούμενου αντικαπνιστικού νόμου, του οποίου, βεβαίως, είμαστε και υπέρμαχοι. Ούτε η επίδειξη ταυτότητας για την αγορά θα βοηθήσει, όταν ένας μεγαλύτερος σε ηλικία άνθρωπος θα μπορεί να αγοράζει αυτό που ο ανήλικος δεν μπορεί βάσει του νόμου, αλλά θα του το μεταπωλεί αμέσως μετά, πιθανόν και με τη μαύρη αγορά.

Συγκεκριμένα και για ορισμένα άρθρα στα οποία μπορούσα να εντρυφήσω και να αποκρυπτογραφήσω, θέλω να επισημάνω τα εξής. Για το άρθρο 3. Πολύ σωστά μιλάτε για τους στεγασμένους χώρους. Όμως, τι θα γίνει με τους χώρους όπου αυτοσχέδια μετατρέπονται σε χώρους συνάθροισης, όπως γίνεται σε πλαζ που δεν είναι οργανωμένες ή χώρους που ανήκουν σε βίλες πλουσιότερων ανθρώπων, ιδιωτικές ή μη, σε πόλεις και σε νησιά;

Επίσης, τα όρια των 18 της ενηλικίωσης. Οι νέοι μας σήμερα βάσει του νόμου ψηφίζουν από τα 17 και οδηγούν και μάλιστα, λόγω της χρονολογίας κάποιοι μπορεί και να ψηφίζουν και να οδηγούν και πριν τα 17. Αυτό ισχύει και για τα άλλα φυσικά που οριοθετούν τα 18 σε αυτό το νομοσχέδιο.

Διαφωνούμε με την πλατφόρμα καταγγελιών που μετατρέπει τους πολίτες σε ρουφιάνους. Δεν πρέπει να μεταθέσουμε σε ιδιώτες την ευθύνη για την ενημέρωση των αρχών.

Στα άρθρα 4 έως 7, ενώ επιβάλλονται πρόστιμα για την παράνομη πλέον κατοχή αλκοόλ και τσιγάρων παντός τύπου, δεν αναφέρεται επακριβώς ο μηχανισμός ελέγχου για την επιβολή των προστίμων. Επίσης, δεν έχει αποσαφηνιστεί με ποιον τρόπο θα γίνονται αυτοί οι έλεγχοι.

Επίσης, τα προγράμματα απεξάρτησης και ψυχικής υποστήριξης δημόσιου χαρακτήρα δεν είναι επαρκή, όσο βλέπουμε μέσα στο νομοσχέδιο.

Στο άρθρο 5, μιας και μιλάμε για τους αρμόδιους φορείς ελέγχου και τα μικτά κλιμάκια. Πώς ακριβώς αυτό θα επιτευχθεί; Δεν καθορίζει το άρθρο αυτό τον τρόπο και τον χρόνο που θα γίνονται αυτοί οι έλεγχοι. Θα είναι αυτεπάγγελτοι ή κατόπιν καταγγελιών; Και αν ναι, πώς ακριβώς θα γίνονται οι καταγγελίες και από ποιους εξειδικευμένους, αφού μιλάμε για εφήβους, θα γίνονται οι έλεγχοι που χρήζουν ειδικής αντιμετώπισης λόγω της ηλικίας τους και πιθανόν μια επιθετική πολιτική θα μπορούσε να τους φέρει σε χειρότερα αποτελέσματα;

Στο άρθρο 6, η επιβολή προστίμου δεν πιστεύουμε ότι θα φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα, όσο η ενημέρωση, η εκπαίδευση και η φροντίδα, όπως είπα.

Στα κεφάλαια Δ΄ και Ε΄ του δεύτερου μέρους του νομοσχεδίου είμαστε σύμφωνοι, αλλά μας βάζει σε δίλημμα, γιατί ενώ μιλάει για κάθε είδος μηχανισμού ελέγχου και για αυτά κάθε αυτά τα προϊόντα, αλλά και για τον τρόπο επιτήρησης της νομιμότητας και διακίνησης, επιφυλασσόμαστε ως προς το πώς θα λειτουργήσουν όλα αυτά, γιατί τίποτα δεν έχει εφαρμοστεί στην πράξη από τον προηγούμενο αντικαπνιστικό νόμο και υπάρχει πλήρης ασυδοσία σε κάθε είδους χώρο.

Τα ίδια ισχύουν και για το τρίτο και τέταρτο μέρος του νομοσχεδίου και είμαστε υπέρ του ψηφιακού μητρώου ελέγχου προϊόντων καπνού και αλκοόλ. Αρκεί να υπάρξει, όμως, επαρκής διαφάνεια στην καταγραφή των ενδιαφερομένων.

Στο τελευταίο Μέρος Ε΄ υπάρχει πλήθος ετερόκλητων άρθρων. Στο άρθρο 43, νομίζουμε ότι κακώς φέρνετε αυτό το άρθρο μέσα σε αυτό το νομοσχέδιο προστασίας των ανηλίκων και της δημόσιας υγείας. Είναι ένα άρθρο που σκοπό έχει να πλήξει τη διαφάνεια και την αξιοκρατία και κάνει κακό στην έννοια εν γένει της δημοκρατίας αφού εξαιρεί τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα από την υποχρέωση ανάρτησης στο κεντρικό ηλεκτρονικό σύστημα μητρώου δημόσιων συμβάσεων και διαδικασίας σύναψης δημοσίων συμβάσεων - έργων αξίας μέχρι 100.000 ευρώ εκτός του ΦΠΑ και μάλιστα αναδρομικά από την 1/1/2025.

Στο 44 μιλάει για συμβάσεις δημοσίων ιδρυμάτων με πρακτικές που δεν μπορούν να ελεγχθούν επακριβώς. Σειρά ετερόκλητων άρθρων στο τελευταίο τμήμα αυτού του νομοσχεδίου που χρήζουν ιδιαίτερης έρευνας.

Στα άρθρα 45 και μετά που αφορούν στα φάρμακα και στην άδεια φαρμάκων, νομίζουμε ότι υπάρχουν ασάφειες που δημιουργούν εύλογα ερωτήματα, όπως το 46 έως 48. Πρέπει να γίνονται πιο σαφή τα πράγματα, όπως τα έχετε τοποθετήσει.

Εδώ, από ότι φαίνεται, προτείνονται ελαστικές μορφές εργασίας γιατί απολύονται στελέχη που έχουν ήδη μια σαφή εμπειρία πάνω στο δύσκολο αυτό πρόβλημα. Επίσης, αυτό το θέμα με τις επιστροφές χρημάτων στο κράτος από τους φαρμακοποιούς. Εάν συμβεί αυτό, προμηνύει πιθανόν αύξηση τιμών των συγκεκριμένων φαρμάκων ή θα αυξηθεί η οικονομική συμμετοχή των ασφαλισμένων με ότι αυτό συνεπάγεται για την τσέπη του πολίτη. Αν αυτό γίνει, θα δυσκολέψουμε τη ζωή των ασφαλισμένων και θα τους οδηγήσουμε σε αμερικανικά πρότυπα ιατρικής ασφάλειας.

Το νομοσχέδιο, εν κατακλείδι, που συζητάμε είναι σχετικά ανεπαρκές και λανθασμένο. Εξαγγέλλει την προστασία των ανηλίκων με όρους καταστολής, όταν η διεθνής εμπειρία έχει δείξει το αντίθετο. Ότι η αυστηροποίηση των ποινών, χωρίς κοινωνική υποστήριξη και ουσιαστική πρόληψη, οδηγεί στη γιγάντωση της παρανομίας, στην ενίσχυση της υποκουλτούρας και κυρίως στον στιγματισμό των ίδιων των νέων που υποτίθεται πως αυτούς θέλουμε να τους προστατεύσουμε. Η Ελλάδα, αντί να αντιγράφει αποτυχημένα παραδείγματα, διαθέτει ένα μοναδικό θεσμό.

Τα Κέντρα Πρόληψης παρουσιάζουν ένα μοντέλο που δεν βασίζεται στο φόβο ή την τιμωρία αλλά στη σχέση. Και παρ’ όλα αυτά, αυτά τα κέντρα σήμερα στραγγαλίζονται. Καθυστερεί κρίσιμες διαδικασίες, εμποδίζει προσλήψεις, φιμώνει την αυτονομία τους. Γιατί όμως αυτό; Η ουσία είναι απλή. Δεν αλλάζει η κοινωνική συμπεριφορά με τιμωρίες αλλά με σχέσεις. Όποιος το αρνείται αυτό δεν κάνει πρόβλεψη, κάνει επίδειξη δύναμης. Και αυτή η δύναμη, όσο κι αν ντύνεται με τα λόγια για το καλό των παιδιών, δεν είναι παρά μια νέα μορφή κοινωνικής απομόνωσης και ελέγχου. Μια σκιά πάνω από την ελπίδα. Γι’ αυτό επιφυλασσόμαστε για την ψήφιση του νομοσχεδίου.

Και τελευταία μου ερώτηση, σαν πολίτη που είναι μπροστά στον αντικαπνιστικό αγώνα εδώ και 50 χρόνια, γιατί αλήθεια δεν πριμοδοτείται η αλλαγή καλλιέργειας του καπνού, κατά μία μορφή; Ποια συμφέροντα εξυπηρετούνται να υπάρχει σε τέτοια έκταση ο καπνός ως προϊόν αλλά μετά να κυνηγάμε τον κόσμο που το χρησιμοποιεί και το πουλάει αφού υπάρχει; Και μετά, κάποιοι γραφικοί όπως εγώ, θα καθαρίσουμε τις παραλίες από τα βλαβερά αποτσίγαρα για να μη μολύνουμε με το περιβάλλον. Το ίδιο ισχύει και για το αλκοόλ. Ελεύθερο μεν να παρασκευάζεται, κυνηγημένο όμως για να μη χρησιμοποιείται, διαφημισμένο όμως καταλλήλως με πάρα πολλές καταστάσεις, όπως τα σινεμά, οι τηλεοράσεις κλπ.

Τόσο οξύμωρα όλα αυτά και δείχνουν πόσο τραγελαφικό είναι να νομοθετούμε εναντίον προϊόντων, ενώ τα επιτρέπουμε να υπάρχουν. Είναι σαν τα όπλα που παρασκευάζουν οι πολεμικές βιομηχανίας των ισχυρών κρατών για να χρησιμοποιούνται εναντίον των λαών αλλά κανείς δεν λέει να καταργηθούν ολοσχερώς. Δυστυχώς, αυτό δεν συμφέρει. Αυτή είναι η ανειλικρινής σημερινή κοινωνία όλου του δυτικού κόσμου και αυτό δυστυχώς δεν πρόκειται να αλλάξει. Περισσότερα θα πούμε και στην επόμενη συνεδρίαση. Σας ευχαριστώ.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε, κύριε Μπιμπίλα. Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «**[**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ**](https://www.hellenicparliament.gr/Vouleftes/Ana-Koinovouleftiki-Omada/?partyId=c69150dd-3ea9-4abb-a756-aa8d00a2f334)**»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, η απαγόρευση του αλκοόλ στους ανηλίκους αποτελεί ένα βασικό μέτρο δημόσιας υγείας και πρόληψης. Είναι ευθύνη τόσο της πολιτείας όσο και της κοινωνίας, γονείς, σχολεία, επαγγελματίες, να διασφαλίζουν την τήρησή της και να στηρίζουν τους νέους να κάνουν υγιείς επιλογές. Τα στατιστικά δεδομένα του έτους 2024 για τους ανήλικους 16 ετών είναι ιδιαιτέρως ανησυχητικά. Τα στοιχεία δείχνουν ότι η Ελλάδα βρίσκεται πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο στην εφηβική κατανάλωση και την πρόσβαση σε αλκοόλ. Οι δε αιτίες που οδηγούν ανήλικους στο αλκοόλ και στην παραβατικότητα είναι κυρίως η έλλειψη οικογενειακής στήριξης ή επίβλεψης, η βία μέσα στην οικογένεια ή στο σχολείο, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η φτώχεια, η απουσία θετικών προτύπων, η εύκολη πρόσβαση στο αλκοόλ καθώς και η επιρροή από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Προχωρώντας στην κατ’ άρθρων επεξεργασία, στο άρθρο 3, για τη νέα τροποποίηση θεωρούμε ότι χρειάζεται προσοχή, η εφαρμογή της στην πράξη. Ειδικότερα, απαιτείται σαφής καθοδήγηση προς τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, τα σημεία πώλησης και τους αρμόδιους φορείς ώστε να διασφαλιστεί η ορθή ερμηνεία των όρων και να αποτραπούν αυθαίρετες ή αναποτελεσματικές εφαρμογές. Η «Ελληνική Λύση» υποβάλλει σε αυτό το σημείο ορισμένες προτάσεις οι οποίες μπορούν να ενισχύσουν το νομικό πλαίσιο, να αυξήσουν τη δυνατότητα των διατάξεων, να εφαρμοστούν αποτελεσματικά και να προσφέρουν ουσιαστική προστασία στην υγεία των νέων.

Πρώτον, εκτενέστερη νομική κάλυψη των προϊόντων καπνού και αλκοόλ. Συγκεκριμένα, προτείνουμε να συμπεριληφθούν ρητά όλα τα νέα υποκατάστατα, όπως προϊόντα θερμαινόμενου καπνού, φυτικά υποκατάστατα χωρίς καπνό, καθώς και τυχόν μελλοντικά προϊόντα που μπορούν να κυκλοφορήσουν στην αγορά. Τα ακούσαμε και από τους φορείς, να απαγορευτούν οι αρωματικές ουσίες.

Δεύτερον, να προβλεφθεί μηχανισμός τακτικής αναθεώρησης των ορισμών, ώστε να προσαρμόζονται στις τεχνολογικές εξελίξεις και τις νέες τάξεις χρήσης.

Τρίτον, καθιέρωση σαφούς και ενιαίου τρόπου επαλήθευσης της ηλικίας. Συγκεκριμένα, να θεσπιστεί η υποχρέωση χρήσης επίσημου εγγράφου ταυτοποίησης σε όλα τα σημεία πώλησης με καθορισμένα έγγραφα και τρόπο ελέγχου. Επίσης, με την ανάπτυξη και χρήση ηλεκτρονικών συστημάτων επαλήθευσης ηλικίας για πιο αξιόπιστο και γρήγορο έλεγχο.

Τέταρτον, με την ενημέρωση και εκπαίδευση εμπλεκομένων φορέων. Συγκεκριμένα, δέον να θεσπιστούν εκπαιδευτικά προγράμματα για πωλητές, ιδιοκτήτες καταστημάτων και ελεγκτές, ώστε να κατανοούν πλήρως τις νέες ρυθμίσεις και να εφαρμόσουν ορθά τον νόμο. Επίσης, να οργανωθούν δημόσιες ενημερωτικές καμπάνιες για την ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους των προϊόντων καπνού και αλκοόλ, ειδικά για γονείς και νέους. Χρειάζεται οι νέοι μας να εκπαιδευτούν. Να μη γοητεύονται καθόλου από τον καπνό, ούτε από το αλκοόλ.

Πέμπτον, με την ενίσχυση των ελεγκτικών μηχανισμών, δηλαδή με την αύξηση του αριθμού και της αρμοδιότητας των ελεγκτικών οργάνων που θα πραγματοποιούν ελέγχους και θα επιβάλλουν κυρώσεις.

Τέλος, η «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ» προτείνει να αναπτυχθεί αλλά και να εξελίσσεται συνεχώς συνεργασία με φορείς υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, όπως επί παραδείγματι, με την ενίσχυση δράσεων πρόληψης και υποστήριξης ανηλίκων που ήδη κάνουν χρήση καπνού ή αλκοόλ, μέσω προγραμμάτων απεξάρτησης και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

Στο άρθρο 4, παρότι αυτή η τροποποίηση φαίνεται αυστηρότερη και πιο σύγχρονη παρουσιάζει σημαντικές αδυναμίες, όπως ότι εντοπίζονται υπερβολικές ρυθμίσεις σε μικρές επιχειρήσεις, χωρίς να παρέχεται αντίστοιχη υποστήριξη ή εκπαίδευση στους επιχειρηματίες. Η ευθύνη μετατοπίζεται πλήρως στον επαγγελματία, ακόμα και σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει πρόθεση της παράβασης.

Επιπλέον, τα προβλεπόμενα ψηφιακά εργαλεία δεν είναι σαφή. Η χρήση του kids wallet, ως μηχανισμού επαλήθευσης, γεννά πρακτικά ερωτήματα. Πόσοι επαγγελματίες γνωρίζουν ή ότι έχουν τη δυνατότητα να το χρησιμοποιήσουν; Είναι πλήρως λειτουργικό; Το έχει ελέγξει και επαλήθευση η πολιτεία; Επιπροσθέτως, διαπιστώνουμε την απουσία ουσιαστικής πρόληψης. Δεν βλέπουμε καμία πρόβλεψη για ενημέρωση, εκπαίδευση, η πρόληψη σε επίπεδο σχολείου ή οικογένειας.

Καταλήγουμε στη διαπίστωση ότι η κυβέρνηση αντιμετωπίζει το σύμπτωμα και όχι την αιτία. Επίσης, διαπιστώνουμε ότι, πέραν της επιβολής προστίμων, δεν παρέχονται εναλλακτικές λύσεις, όπως επί παραδείγματι, προειδοποίηση πριν την επιβολή προστίμων ή εκπαίδευση των επιχειρηματιών και του προσωπικού τους. Ούτε προβλέπεται το πώς θα διασφαλιστεί η εφαρμογή της απαγόρευσης σε υπαίθριους χώρους, χωρίς αθέμιτη καταστολή.

Η κυβέρνηση, λοιπόν, επιχειρεί να παρουσιάσει ένα νομοθέτημα ως τομή στη μάχη κατά του καπνίσματος στους ανηλίκους, όταν στην ουσία πρόκειται απλώς για ένα γραφειοκρατικό και αποσπασματικό δημιούργημα. Επικεντρώνεται σχεδόν αποκλειστικά στον κατασταλτικό έλεγχο, ενώ απουσιάζει πλήρως η πρόληψη, η εκπαίδευση και η στήριξη επαγγελματιών και γονέων. Αντί για μια ευρεία στρατηγική δημόσιας υγείας, η κυβέρνηση υιοθετεί για άλλη μια φορά ένα μοντέλο αστυνόμευσης και τεχνοκρατικής συμμόρφωσης.

Ως προς το ζήτημα της πρόληψης, αλλά και της εν γένει εκπαίδευσης, προτείνουμε τις εξής λύσεις. Να γίνει υποχρεωτική η ένταξη του θέματος σε προγράμματα αγωγής υγείας στα σχολεία με στόχο την πρόληψη, αντί της καταστολής. Επίσης, κρίνουμε απαραίτητη τη δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος για τους επαγγελματίες με απλό, κατανοητό τρόπο συμμόρφωσης στους νέους κανόνες.

Προτείνουμε, επίσης, την ανάπτυξη εναλλακτικών μηχανισμών επαλήθευσης ηλικίας, χωρίς αποκλειστική εξάρτηση από το kids wallet, όπως επίσης, τη θέσπιση βαθμιαίων κυρώσεων και όχι την εξαρχής επιβολή προστίμων και λοιπών κυρώσεων. Έτσι, προτείνουμε να υπάρχει μια πρώτη προειδοποίηση και σε περίπτωση μη συμμόρφωσης ή ακόμη περισσότερο υποτροπής, τότε να επιβάλλεται το προβλεπόμενο πρόστιμο. Επίσης, να δημιουργούνται συστηματικοί έλεγχοι από κρατικές αρχές και όχι μόνο να επιλέγεται η μεταβίβαση ευθύνης στους ιδιώτες.

Τέλος, θεωρούμε σημαντικό να οργανώνονται συστηματικά καμπάνιες ενημέρωσης του κοινού για τους νέους κανόνες πριν την έναρξη εφαρμογής τους. Όμως, η νομοθεσία για την προστασία των ανηλίκων πρέπει να είναι εφαρμόσιμη, δίκαιη και κυρίως αποτελεσματική. Χωρίς επένδυση στην πρόληψη, στην ενημέρωση και στη θεσμική υποστήριξη, ακόμα και οι πιο αυστηροί νόμοι παραμένουν χωρίς εφαρμογή. Οι περιστάσεις απαιτούν μια νέα αντίληψη πολιτικής δημόσιας υγείας, όχι μόνο πιο αυστηρή, αλλά και πιο έξυπνη, ρεαλιστική και κοινωνικά δίκαιη.

Στο άρθρο 5, η προηγούμενη κατάσταση χαρακτηριζόταν από μία πιο ήπια και επιεική προσέγγιση. Η πώληση αλκοόλ σε ανηλίκους ήταν μεν θεωρητικά απαγορευμένη, αλλά η εφαρμογή της διάταξης ήταν αποσπασματική χωρίς ενιαίους ελέγχους ή ουσιαστική αστυνόμευση.

Η παρούσα ρύθμιση αντιθέτως θεσπίζει ένα λεπτομερές και ψηφιακά οργανωμένο πλαίσιο επιτήρησης. Ωστόσο, η νέα ρύθμιση φοβόμαστε ότι δύσκολα θα έχει πρακτική εφαρμογή. Και τούτο διότι η υποχρέωση για 48ωρη ηλεκτρονική αναγγελία ιδιωτικής εκδήλωσης μέσα σε κέντρο διασκέδασης είναι δυσνόητη και ανεφάρμοστη. Πόσοι πολίτες, γονείς ή ακόμα και επιχειρηματίες έχουν τη δυνατότητα και τη γνώση να υποβάλλουν τέτοια δήλωση; Δηλαδή για άλλη μια φορά η Κυβέρνηση επιλέγει να προχωρήσει αυθαίρετα σε μετατόπιση στον ιδιώτη της ευθύνης την οποία οφείλει να έχει η ίδια. Οι επιχειρηματίες και τα φυσικά πρόσωπα υποχρεώνονται να αναλαμβάνουν τον ρόλο του αστυνομικού επωμιζόμενοι τη νομική ευθύνη για την ταυτοποίηση των ανηλίκων υπό την απειλή κυρώσεων χωρίς να παρέχεται υποστήριξη.

Επίσης, διαπιστώνουμε την απουσία πνεύματος πρόληψης αφού πουθενά δεν προβλέπεται πρόγραμμα ενημέρωσης σε σχολεία, οικογένειες ή κοινότητες. Όλη η λογική του νομοσχεδίου είναι κατασταλτική μην πω φοροεισπρακτική. Επίσης φοβόμαστε ότι το Kids Walletείναι τεχνολογικά αμφίβολο. Μία εφαρμογή που δεν είναι καθολικά διαδεδομένη ή υποχρεωτικά εγκατεστημένη δεν μπορεί να αποτελέσει εργαλείο επιβολής ποινών ή νόμου.

Τέλος, υφίσταται νομική ασάφεια ως προς τους ορισμούς. Συγκεκριμένα οι διατάξεις περί ιδιωτικής εκδήλωσης σε μπαρ δημιουργούν εύλογες απορίες, τι θεωρείται εκδήλωση; Τι συνιστά ιδιωτικό ή δημόσιο γεγονός; Πώς εξασφαλίζεται ο επαρκής έλεγχος; Η Κυβέρνηση επιλέγει για ακόμα μια φορά τον εύκολο δρόμο του ελέγχου αντί της παιδείας. Αντί να δημιουργήσει θεσμούς πρόληψης και στήριξης εισάγει ένα ψηφιακό καθεστώς απαγορεύσεων, ποινών και ευθυνών που στην πράξη δεν θα εφαρμοστεί ή θα καταλήξει σε επιλεκτική στοχοποίηση επιχειρηματιών και πολιτών. Ο πραγματικός στόχος που θα έπρεπε να είναι η μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ από ανηλίκους και η ενίσχυση της υπευθυνότητας των ενηλίκων χάνεται μέσα σε ένα ασαφές και πολύπλοκο σύστημα δηλώσεων πλατφορμών και νομικής ασφυξίας.

Για τον λόγο αυτό προτείνουμε και τη θεσμοθέτηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στα σχολεία για τον εθισμό και τις συνέπειες του αλκοόλ. Οργάνωση με καμπάνιες ευαισθητοποίησης για γονείς και επιχειρηματίες. Επικροτούμε τη δημιουργία απλού μηχανισμού δήλωσης εκδηλώσεων χωρίς περίπλοκες διαδικασίες και τη στήριξη μικρών επιχειρήσεων με πρότυπα συμμόρφωσης. Παραδείγματος χάριν, πακέτα ψηφιακής πιστοποίησης, τον επανασχεδιασμό του kids walletμε ουσιαστική ενημέρωση του κοινού και απλή λειτουργία, αλλά και ενίσχυση εναλλακτικών μορφών ψυχαγωγίας για νέους.

 Οι νέες ρυθμίσεις μπορεί να μοιάζουν προοδευτικές, αλλά στην ουσία δημιουργούν μια ασύμμετρη επιβάρυνση της κοινωνίας χωρίς να λύνονται ουσιαστικά προβλήματα. Η προστασία των ανηλίκων από το αλκοόλ δεν επιτυγχάνεται με πλατφόρμες και πινακίδες, αλλά με παιδεία, πρόληψη, κοινωνική συνοχή και κράτος δικαίου που στηρίζει και που δεν τιμωρεί αδιάκριτα.

 Επιπλέον, η προτεινόμενη αυστηροποίηση του θεσμικού πλαισίου για την πώληση και κατανάλωση αλκοόλ από και προς ανηλίκους, καθώς και η απαγόρευση της εισόδου τους σε κέντρα διασκέδασης και αμιγή μπαρ δημιουργεί μια σειρά από πρακτικά, λειτουργικά και οικονομικά προβλήματα και για τις επιχειρήσεις του κλάδου, όπως η γραφειοκρατία και η ψηφιακή επιβάρυνση, μιας και οι επιχειρηματίες υποχρεώνονται να δηλώνουν ιδιωτικές εκδηλώσεις σε ειδική ηλεκτρονική πλατφόρμα τουλάχιστον 48 ώρες πριν, προκειμένου να επιτραπεί η είσοδος ανηλίκων.

Αυτή η υποχρέωση όχι μόνο δυσκολεύει τον προγραμματισμό, αλλά και επιβαρύνει τις επιχειρήσεις με πολύπλοκες ψηφιακές διαδικασίες, οι οποίες δεν είναι εύκολα προσβάσιμες για όλους ιδίως για μικρές τοπικές επιχειρήσεις στην Περιφέρεια. Ετούτο συνεπάγεται υπερβολική μεταφορά ευθύνης στους επαγγελματίες αφού οι ιδιοκτήτες καλούνται να επαληθεύσουν την ηλικία κάθε πελάτη με έγγραφα ή μέσω ψηφιακών εφαρμογών, όπως το kids wallet.

Η διαδικασία αυτή δεν είναι ρεαλιστική σε συνθήκες μεγάλης προσέλευσης ή σε νυχτερινά μαγαζιά με αυξημένο αριθμό. Επίσης το οικονομικό κόστος συμμόρφωσης είναι μεγάλο μιας και οι επιχειρήσεις υποχρεούνται να προσαρμοστούν άμεσα με το να τοποθετήσουν σήμανση στις εισόδους, να ενσωματώσουν ψηφιακές λύσεις ταυτοποίησης, να τηρούν διαδικασίες δήλωσης εκδηλώσεων. Όλα αυτά συνεπάγονται έξοδα και εξοπλισμό, προσωπικό και χρόνο εκπαίδευσης χωρίς καμία κρατική ενίσχυση ούτε καν μεταβατική περίοδο.

Τέλος, οι μικρές επιχειρήσεις οι οποίες δεν έχουν οργανωμένες νομικές ή τεχνικές υπηρεσίες θα βρεθούν σε δυσμενέστερη θέση σε σχέση με μεγαλύτερα καταστήματα που μπορούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις. Τα αποτελέσματα μπορεί να είναι αθέμιτος ανταγωνισμός ή ακόμα και μαζικό κλείσιμο μικρών καταστημάτων. Στην επόμενη συνεδρίαση θα περάσω στο Β΄ Μέρος. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, την κυρία Αθανασίου.

Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κυρία Θεανώ Φωτίου.

 **ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ(Ειδική Αγορήτρια της ΚΟ « ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Μετά την ακρόαση και των φορέων ενισχύθηκε η άποψή μας ότι το παρών νομοσχέδιο δεν προστατεύει τους ανήλικους από προϊόντα καπνού, αλκοόλ και υποκατάστατών τους, όπως προσπάθησε να μας πείσει ο Υπουργός στην κατ’ άρθρο συζήτηση, όπου εκεί μάλιστα μας είπε ότι δεν καταλάβαμε επτά κόμματα της αντιπολίτευσης τι λέει το νομοσχέδιο και για αυτό επιφυλαχθήκαμε. Δεν είναι στραβός ο γιαλός κύριοι Υπουργοί, εσείς και η κυβέρνησή σας αρμενίζετε στραβά και μάλιστα, όχι κατά λάθος αλλά εσκεμμένα. Διότι γνωρίζετε πολύ καλά ότι η προστασία ανηλίκων και εφήβων από αλκοόλ, καπνό και υποκατάστατών τους είναι πολυπαραγοντικό ζήτημα και απαιτεί συνέργειες πολλών υπουργείων.

Το είπαν και οι φορείς. Δεν είναι αποκλειστικά ιατροκεντρικό ζήτημα, ώστε να το αναλαμβάνει το Υπουργείο Υγείας μόνο του, είναι ζήτημα οικογένειας, κοινωνίας και παιδείας. Τα Υπουργεία, όμως Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής, Εσωτερικών για την Τοπική Αυτοδιοίκηση και Παιδείας απουσιάζουν εμφαντικά από το νομοσχέδιο. Η προστασία ανηλίκων και εφήβων δεν είναι ζήτημα απαγορεύσεων και τιμωριών. Λέτε, κ. Υπουργέ, οι απαγορεύσεις υπήρχαν αλλά απέτυχαν διότι δεν υπήρξε σωστή αστυνόμευση και τώρα θα την κάνει τη σωστή αστυνόμευση ο ΕΟΔΥ, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας; Αν κατάλαβα τι είπε ο Διοικητής του δεν πρόκειται να κάνει αυτή τη δουλειά. Δεν μπορείτε βέβαια να διανοηθείτε ποτέ ότι απέτυχαν όλα τα προηγούμενα νομοσχέδια διότι δεν θεσπίστηκαν μέτρα που να μην αφορούν μόνο το Υπουργείο σας, αλλά και τα άλλα Υπουργεία.

Αυτό, λοιπόν, που σας είπαμε όλα τα κόμματα της αντιπολίτευσης, κύριε Γεωργιάδη, είναι ότι αυτό το νομοσχέδιο δεν διασφαλίζει την προστασία ανηλίκων και εφήβων από την επιβλαβή κατανάλωση αλκοόλ, καπνού και παραγώγων. Αυτό το νομοσχέδιο δεν έπρεπε να έχει τίτλο προστασία ανηλίκων αλλά ενίσχυση απαγορεύσεων, τιμωριών και αστυνόμευση σε αυτά τα παιδιά. Ενίσχυση. Άλλο το ένα, άλλο το άλλο. Διότι όταν ένα νομοσχέδιο ασχολείται μόνο με απαγορεύσεις, ιδιαίτερα στους ανήλικους και εφήβους, είναι καταδικασμένο να αποτύχει και αυτό το είπαν οι φορείς. Επιπλέον, εκφράσαμε τις ανησυχίες μας για τη γενικότερη κυβερνητική μεθόδευση ενός τόσο κρίσιμου ζητήματος, όπως είναι η προστασία των ανηλίκων. Ποια μεθόδευση;

Στην αρχή συστηματική δημιουργία πανικού στην κοινωνία, του λεγόμενου ηθικού πανικού, μέσα από την εσκεμμένη υπερπροβολή μεμονωμένων περιστατικών στα μέσα ενημέρωσης, θυμάστε που όλα τα παιδιά ενός σχολείου είχαν πάθει δηλητηρίαση και ούτω καθεξής. Υπερπροβολή από το πρωί μέχρι το βράδυ, ώστε αμέσως σαν επακόλουθο να έρχεται ακριβώς η νομοθέτηση τιμωρητικών και απαγορευτικών μέτρων ως απάντηση σε αυτό τον ηθικό πανικό. Γιατί επιλέγετε όλο αυτό; Γιατί αυτός είναι φθηνός τρόπος να αντιμετωπίσετε την προστασία των ανηλίκων με τις απαγορεύσεις και την καταστολή. Δεν επιλέγετε τον ακριβή τρόπο της πρόληψης, της προστασίας μέσα από μια κοινοτική προσέγγιση, των κοινοτήτων, όπως δημιουργούνται από τον Πρώτο και Δεύτερο Βαθμό Αυτοδιοίκησης, την εκπαίδευση, την τοπική κοινότητα διασφαλίζοντας έτσι την έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση και αποκατάσταση.

Δεν είναι ότι αγνοείτε τον δεύτερο δρόμο του ισχυρού κοινωνικού κράτους, είναι επιλογή σας ο πρώτος, όπως επιλογή σας είναι να μην ασχολείστε με τα ευάλωτα και φτωχά παιδιά τα οποία αντιμετωπίζουν και τον υψηλότερο κίνδυνο. Υπάρχουν εδώ διατάξεις που να βοηθούν αυτά τα παιδιά τα οποία έχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο; Για αυτό άλλωστε και τα τελευταία έξι χρόνια που κυβερνάτε αυξήσατε τη φτώχεια, την παιδική φτώχεια και τις ανισότητες. Ας δούμε όμως ειδικότερα το περιεχόμενο του νομοσχεδίου.

Καταρχάς, δεν περιλαμβάνεται καμία απαγόρευση ή τιμωρίες σε επιχειρήσεις προϊόντων καπνού, αλκοόλ και παραγώγων τους, ούτε επιβολή μεγαλύτερων τιμών και ΦΠΑ ως μέτρο αποτροπής ούτε απαγόρευση διαφημίσεων στους χώρους όπου αθλούνται παιδιά ούτε απαγόρευση χορηγίας ιατρικών συνεδρίων από τέτοιες εταιρείες. Μας είπατε, μάλιστα, ότι κάνετε με τον κ. Βαρτζόπουλο καμπάνια κατά του αλκοόλ, που χρηματοδότησαν οι εταιρείες και μετείχαν αλκοολούχων ποτών. Μπράβο.

Και οι επιχειρηματίες που εμπορεύονται και διαθέτουν καπνικά και μη καπνικά προϊόντα και αλκοόλ σε ανηλίκους πέφτουν στα μαλακά. Δεν έχουν ποινική ευθύνη, μόνο διοικητικά πρόστιμα, άρθρο 9 και σε περίπτωση υποτροπής έως και αφαίρεση της άδειας, είναι άγνωστο για πόσο διάστημα θα το έχουν. Μάλιστα, τα πρόστιμα δεν είναι αναλογικά της παράβασης. Αυτό μάλλον ως προστασία των μεγάλων επιχειρηματιών μοιάζει παρά των ανηλίκων.

Και για να μην αμφιβάλλουμε για τις προθέσεις σας έναντι των επιχειρηματιών, έρχεται η σκανδαλώδης διάταξη του άρθρου 11, όπου όσοι έχουν πρόστιμα από παλιότερο έλεγχο, σε εφαρμογή του νόμου του 2008, ο οποίος έχει τροποποιηθεί πάρα πολλές φορές και από τη δική σας κυβέρνηση το 2019, και παρανομήσουν εκ νέου με τον νέο νόμο, δεν θεωρούνται υπότροποι ώστε να πάρουν μεγαλύτερο πρόστιμο ή να κλείσουν τις επιχειρήσεις τους, αντίθετα έχετε φροντίσει, στο άρθρο 10, να μεταφέρετε στο φυσικό πρόσωπο, μας το είπε ο κ. Βαρτζόπουλος, με μεγάλη ένταση, επιτέλους, η ατομική ευθύνη, στον εργαζόμενο, στον πωλητή, στον σερβιτόρο, την ευθύνη για τον έλεγχο της ανηλικότητας. Μάλιστα, τους αποδίδετε ποινική ευθύνη, με δύο έως τρία έτη φυλάκιση και χρηματική ποινή.

Δε μου λέτε, κύριε Βαρτζόπουλε, ξέρετε εσείς πολλούς εργαζόμενους και μάλιστα τέτοιων επιχειρήσεων, που να μπορούν να σηκώσουν κεφάλι στους εργοδότες τους και να μην εξυπηρετήσουν τον πελάτη, όταν θα πάρουν αυτή την εντολή; Τα μέρη Α΄ έως Δ΄, περιέχουν κυρίως άρθρα επικαιροποίησης υφιστάμενων νόμων, όπως το άρθρο 3, που κάνει μικρές αλλαγές στο ν. 3730/2008 και όλο το μέρος β, που τροποποιείται ο ν. 4419/2016, ο οποίος ενσωμάτωσε στο Εθνικό Δίκαιο Ευρωπαϊκή Οδηγία του 2014 και ενώ ξέρετε ότι αυτό θα αλλάξει οσονούπω, γιατί έρχεται η νέα Ευρωπαϊκή Οδηγία.

Εδώ, μια μικρή παρατήρηση για τον κ. Λαμπρούλη. Είναι πολύ βολικό να λέμε ότι όλες οι κυβερνήσεις έκαναν τα ίδια, όμως να μην ξεχνάμε ότι όταν συνέβαιναν και ο ν. 4419/2016, δεν έγινε καμία τροποποίηση το διάστημα 2015 - 2019 στον προηγούμενο του 2008 νόμο, δεν αναφερόταν οι νόμοι αυτοί σε προστασία των ανηλίκων. Για πρόσεξε καλά, ήταν γενικοί νόμοι, για όλη την κοινωνία. Μη λέμε, λοιπόν, ότι θέλουμε. Δε λέω ότι είπε ο κ. Λαμπρούλης ότι θέλει, αλλά για να καταλάβουμε ότι υπάρχει διαφορά.

Θα σταθώ στα άρθρα 4 και 5 του πρώτου μέρους, που είναι υποκριτικά και διάτρητα. Το άρθρο 5, για την απαγόρευση εισόδου και κατανάλωσης αλκοόλ από ανήλικους σε διάφορες εκδηλώσεις, ακόμη και ιδιωτικές, σε αμιγή μπαρ και καταστήματα διασκέδασης. Αναρωτιόμαστε πως είναι δυνατόν, κύριε Υπουργέ, να πιστεύετε ότι θα δηλωθεί στην πλατφόρμα ένας μαθητικός χορός και έτσι θα αποκλειστεί το αλκοόλ σε όλο το κατάστημα.

Δεν ξέρετε ότι σε τέτοιες εκδηλώσεις κλείνουν μόνο κάποια τραπέζια του κέντρου διασκέδασης; Πώς θα ελέγξετε εσείς τη διακίνηση αλκοόλ σε όλο το κατάστημα και τι συμβαίνει όταν το μαγαζί είναι ένα καφέ, μπαρ, εστιατόριο, σχήμα πολύ δημοφιλές σήμερα και πού δεν είναι αμιγές μπαρ;

Στο άρθρο 4, υποχρέωση επίδειξη ταυτότητας για αγορά προϊόντων καπνού. Δε διασφαλίζει ότι ο ανήλικος δε θα τα προμηθευτεί, αφού μπορεί ο οποιοσδήποτε ενήλικας, φίλος ή «φίλος» να τα αγοράσει και να του τα δώσει, με ή χωρίς τίμημα, με ή χωρίς κέρδος. Στο ίδιο άρθρο, ορίζετε το πρόστιμο των 200 ευρώ για τους ίδιους τους ανήλικους που καπνίζουν, το οποίο, προφανώς, θα κληθούν να πληρώσουν οι γονείς. Ελπίζουμε προσεχώς να μην αυστηροποιήσετε και τις ποινές για τους γονείς, θεωρώντας το αυτό αμέλεια ανηλίκου.

Αποθέωση της παραπλάνησης αποτελούν τα άρθρα 7 και 8, σχετικά με τον έλεγχο και την αστυνόμευση από τον ΕΟΔΥ. Αποφασίσατε να δημιουργήσετε στο Υπουργείο σας μια «αστυνομία υγείας» περίπου. Δεν είπε αυτό σήμερα ο διοικητής του ΕΟΔΥ. Πάλι όμως τις λεπτομέρειες για τον τρόπο ελέγχου, τα πρόστιμα κ.λπ., τα μεταθέτετε σε ΚΥΑ. Άρα, ψηφίζουμε ένα άρθρο χωρίς να ξέρουμε ακριβώς τι θα συμβεί, γιατί όλα αυτά θα τα προσδιορίσετε σε ΚΥΑ.

Στο άρθρο 8, μάλιστα, είναι ενδεικτικό το πώς αντιμετωπίζει την προστασία των ανηλίκων, σαν ένα απλό κυνήγι παραβατών. Διότι, ενώ ο νόμος του 2008 έλεγε, ότι η Διεύθυνση Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, είναι υπεύθυνη για την υποστήριξη και την εκπαίδευση όλων όσοι εμπλέκονται στις δραστηριότητες ελέγχου για την προστασία των ανηλίκων, εσείς αφαιρείτε τη λέξη εκπαίδευση, γιατί προφανώς έχετε αποφασίσει να μην ξοδέψετε ούτε ένα ευρώ για όλη αυτή τη διαδικασία. Από την άλλη σε επίπεδο αρμόδιων υπηρεσιών, εμπλέκεται τους πάντες, την Αστυνομία, τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας, τους ΟΤΑ , την Δημοτική Αστυνομία, το Λιμενικό Σώμα και τα λοιπά, μέχρι γιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ. και το προσωπικό της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας. Δηλαδή, ένας στρατός από ελεγκτές. Βέβαια, η ερώτηση είναι, τι προσωπικό έχουν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί που στείλανε στο Υπουργείο Υγείας;

Στο Μέρος Γ’, ρυθμίζονται τα νέα μη καπνικά προϊόντα, δηλαδή τα υποκατάστατα του τσιγάρου που δεν περιλαμβάνουν καθόλου καπνό, ατμιστές, προϊόντα νικοτίνης, ανεξάρτητα από το πώς καταναλώνονται και που είναι πιο πρόσφατα και δεν περιλαμβάνονται στον νόμο του 2016. Και πάλι για όλες αυτές τις διατάξεις, η αρμοδιότητα ανατίθεται στον ΕΟΔΥ. Αναρωτιόμαστε πράγματι, για τη δυνατότητα του τμήματος ελέγχου καπνικών και μη προϊόντων του ΕΟΔΥ, να ανταπεξέλθει σε όλα αυτό τον φόρτο καθηκόντων. Θα πάρετε νέο προσωπικό ή θα προσπαθήσετε να μετακινήσετε από άλλους φορείς του δημοσίου να καλύψει τα κοινά;

Στο Μέρος Δ’, εισάγεται το Ψηφιακό Μητρώο Ελέγχου Προϊόντων Καπνού και Αλκοόλ. Εδώ φαίνεται ότι ζηλέψατε το Υπουργείο Ανάπτυξης με το Γενικό Μητρώο Επιχειρήσεων, που λειτουργεί υπό την Κεντρική Ένωση Επιμελητηρίων. Εσείς, θα στήσετε άλλο Μητρώο στο Υπουργείο Υγείας. Αλήθεια, οι επιχειρήσεις που παράγουν, εμπορεύονται και διαθέτουν τέτοια προϊόντα, πρέπει παράλληλα να δηλώνονται και στο ΓΕΜΗ, δηλαδή θα γίνονται δύο εγγραφές με την ανάλογη ταλαιπωρία ή θα εγγράφονται μόνο στο δικό σας μητρώο; Τέλος, όλα τα κρίσιμα ζητήματα όπως πάντα, θα παραπέμπονται σε ΚΥΑ, όπως για τη σύσταση και τρόπο δράσης των ελεγκτικών αρχών, άρθρο 9.Για το άρθρο 39, για το Ψηφιακό Μητρώο Εταιρειών Εμπορίας Καπνικών Προϊόντων και Αλκοόλ.

Τελειώνω με το Μέρος Ε’ του νομοσχεδίου. Κύριε Πρόεδρε, οι λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας, όπου άμα διαβάσεις και θυμηθείς τι είπε ο κ. Μητσοτάκης το 2019 στη Βουλή, στον Προϋπολογισμό, ανατρέχω στα πρακτικά. Είχε πει, «εσείς οι αριστεροί, θα ανατριχιάσετε με αυτά που σκοπεύω να κάνω στον χώρο της υγείας». Πράγματι, κύριε Υπουργέ, ανατριχιάζουμε με το άρθρο 40, που τροποποιεί επί τα χείρω τον ν.5929/2024, ο οποίος διέλυσε την ψυχική υγεία στον τόπο μας, καθώς κατάργησε την αναγκαία τομεοποίηση και συγχώνευσε όλες τις δομές ψυχικής υγείας, υγειονομικές περιφέρειες, δημιουργώντας έτσι εφιαλτικό τοπίο εξαιτίας ελλείψεων, σε υποδομές και λειτουργική δυνατότητα. Ανατριχιάζουμε με το κλείσιμο ενός τόσο πετυχημένου θεσμού, όπως το ΚΕΘΕΑ, που ήδη κάνατε.

Ανατριχιάζουμε με το άρθρο 42, που αντί για προσλήψεις γιατρών και προσωπικού, δίνει νέες παρατάσεις επικουρικών ιατρών. Ανατριχιάζουμε με το άρθρο 48, με το οποίο κινητές μονάδες υγείας, ΚΟΜΥ, υπάγονται στον ΕΟΔΥ, πράγμα που αλλάζει το ρόλο τους, διότι αυτές θεσπίστηκαν ως οργανικό στοιχείο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και των Κέντρων Υγείας και δεν έχουν σχέση με το έργο του ΕΟΔΥ. Η υπαγωγή τους στον ΕΟΔΥ θα φανερώνει, τη συνειδητή προσπάθειά σας για υποβάθμιση της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Υγείας.

 Ανατριχιάζουμε με το άρθρο 43, διότι επιβεβαιώνει την επιμονή σας να διαχειρίζεστε δημόσιο χρήμα αδιαφανώς, καθώς παρέχει νέες εξαιρέσεις από τον νόμο των δημοσίων συμβάσεων σε ιδιωτικούς φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Λέτε, ότι δεν έχουν τη διοικητική ικανότητα να εφαρμόσουν το νόμο των συμβάσεων. Ας πούμε ότι το δεχόμαστε. Να ανεβάσουν τις συμβάσεις στο ΚΗΜΔΗΣ, την έχουν; Δεν ισχύει όμως και το ίδιο για τον ΕΣΗΔΗΣ, καθότι η διαδικασία είναι πολύ απλούστερη.

Ο ΕΣΗΔΗΣ σημαίνει διαφάνεια, η δε αναδρομικότητα που θεσπίζεται στην παράγραφο 2, δηλαδή να ισχύσουν οι εξαιρέσεις από την αρχή του 2025 υποδηλώνει ότι αποσκοπεί στη συγκάλυψη κακώς πεπραγμένων και όχι όπως στηρίζεται στο να δοθεί χρόνος στους φορείς αυτούς να προσαρμοστούν.

Ανατριχιάζουμε με το άρθρο 41, διότι βλέπουμε τα πολυδιαφημισμένα 610 εκατομμύρια του Ταμείου Ανάκαμψης για νοσοκομειακές υποδομές, δεν είναι μόνο κατώτερα των αναγκών, αλλά κινδυνεύουν να μένουν αναξιοποίητα. Γι’ αυτό μετακινείται προσωπικό σε όλη την Ελλάδα, η περιβόητη κινητικότητα. Επαναλαμβάνω ότι χρειαζόμαστε ένα νομοσχέδιο, με προγράμματα προαγωγής υγείας, πρόληψης και ευαισθητοποίησης σε τρία επίπεδα. Πρώτον, σε επίπεδο κοινότητας και τοπικών κοινωνιών μέσω ενός δικτύου φορέων και υπηρεσιών, πρωτοβάθμια υγεία, κοινωνικές υπηρεσίες α’ και β’ βαθμού των ΟΤΑ, σχολεία, κέντρα ψυχικής υγείας με παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες, κέντρα πρόληψης εξαρτησιογόνων ουσιών, υπηρεσίες δημόσιας υγείας στις περιφέρειες.

 Δεύτερον, συνέργειες μεταξύ θεσμών. Υπουργεία Υγείας, Δικαιοσύνης, Παιδείας, Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, πρέπει να συνεργαστούν και να φέρετε ένα σοβαρό νομοσχέδιο, με στόχο το συντονισμό προληπτικών δράσεων, αλλά και θεραπευτικών προγραμμάτων και αποκατάστασης μέσα από ένα εθνικό σχέδιο δράσης και όχι αντιμετώπιση του προβλήματος με κατασταλτικά μέτρα και ποινές. Τέλος, βελτίωση των κοινωνικών προσδιοριστών, διαβίωση και στέγη, εργασία και δικαιώματα, εισόδημα, προνοιακές και ασφαλιστικές καλύψεις, καθολική και ισότιμη πρόσβαση στην υγεία, προστασία κοινωνικών δικαιωμάτων. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Κουρουπάκη.

**ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΟΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ‘ΝΙΚΗ’»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Το νομοσχέδιο για την προστασία των ανηλίκων από τα προϊόντα καπνού και αλκοόλ δεν έρχεται ως απάντηση σε μια επιτακτική κοινωνική ανάγκη. Αντί να εστιάσετε στις βασικές παθογένειες του συστήματος υγείας ή στην πρόληψη μέσω της παιδείας και τη στήριξη των οικογενειών επιλέγετε να μετακυλήσετε την ευθύνη στους πολίτες και στους επαγγελματίες εστίασης.

 Συγκεκριμένα, στην παράγραφο 4 του άρθρου 5, επιτρέπεται κατ’ εξαίρεση η είσοδος και παραμονή ανηλίκων σε κέντρα διασκέδασης εφόσον πρόκειται για ιδιωτική εκδήλωση με την υποχρέωση για τον υπεύθυνο του κέντρου της αναγγελίας σε ηλεκτρονική πλατφόρμα της εκδήλωσης αυτής. Η διάταξη αυτή δεν διασφαλίζει την τήρηση των απαγορεύσεων του νόμου. Ποιος αστυνομικός ή λιμενικός θα κάνει έλεγχο σε τέτοιες εκδηλώσεις. Θα μπορούσε να υπάρχει εντατική και αναλογική επιτήρηση στις εκδηλώσεις αυτές από το σύλλογο διδασκόντων και από τον σύλλογο γονέων.

Στην πράξη είναι ανεφάρμοστες, οι απαγορεύσεις που θεσπίζονται. Ένα κράτος μπορεί να καλλιεργήσει μια κουλτούρα κατά της κατανάλωσης αλκοόλ και καπνικών προϊόντων μέσω της παιδείας, εφόσον υιοθετήσει μια πολυεπίπεδη στρατηγική πρόληψης και ευαισθητοποίησης. Όπως, ενσωμάτωση θεματικών ενοτήτων για τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος και του αλκοόλ στο σχολικό πρόγραμμα, διαδραστικά εργαστήρια και βιωματικές δράσεις που ενισχύουν την κριτική σκέψη, συνεργασία με ειδικούς υγείας για ενημερωτικές ομιλίες και προγράμματα πρόληψης, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και της ενσυναίσθησης των μαθητών ώστε να αντιστέκονται σε κοινωνικές πιέσεις, προώθηση υγιών προτύπων μέσα από τη σχολική κοινότητα και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, ανάδειξη της σχέσης μεταξύ υγείας και προσωπικής επιλογής, εκπαίδευση γονέων για το πώς θα πρέπει να μιλούν στα παιδιά τους για τις εξαρτήσεις, συνεργασία σχολείων με τοπικούς φορείς και επαγγελματίες υγείας για κοινές δράσεις, δημιουργία κοινοτικών προγραμμάτων πρόληψης και ενίσχυσης της νεανικής δημιουργικότητας. Η παιδεία δεν είναι απλώς μετάδοση γνώσης, είναι διαμόρφωση συνείδησης, επομένως μπορεί να αλλάξει ολόκληρη την κουλτούρα μιας κοινωνίας.

Παράλληλα, στα άρθρα 4 και 5, εισάγεται η δυνατότητα για να εξακριβωθεί η ανηλικότητα του προσώπου στο οποίο προσφέρονται τα συγκεκριμένα προϊόντα. Η χρήση ψηφιακού ταυτοποιητικού δημοσίου εγγράφου, η χρήση λειτουργικότητας επαλήθευσης ηλικίας με ψηφιακό αποθετήριο εγγράφων ή αλλιώς μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής kids wallet. Ειδικά για την πρόβλεψη αυτή ζητάμε να αφαιρεθεί, γιατί εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για τους ανηλίκους. Είμαστε απόλυτα αντίθετοι να γίνεται ο έλεγχος της εξακρίβωσης της ανηλικότητας με τη χρήση ψηφιακών εργαλείων, όπως του kids wallet. Υπάρχουν οι ασφαλείς και παραδοσιακοί τρόποι ταυτοποίησης και δεν εξυπηρετεί καμία αναγκαιότητα η ρύθμιση αυτή. Ειδικά για τα ψηφιακά πορτοφόλια δεν υπάρχει διασφάλιση ότι προσφέρουν αξιόπιστο και ασφαλή τρόπο ταυτοποίησης, κατά την πρόσβαση σε δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες. Κυρίως, όμως, δεν διασφαλίζεται ότι αυτά παρέχουν διαφάνεια σχετικά με το πώς και με ποιον ανταλλάσσονται οι πληροφορίες από το πορτοφόλι.

Αλήθεια, ποια είναι η καινοτομία στα «ψηφιακά πορτοφόλια» για τα παιδιά; Χωρίς αυτά, δεν μπορούν να περιορίσουν οι γονείς το χρόνο που ξοδεύει το παιδί τους στο διαδίκτυο, όπως ανέφερε στην προηγούμενη Επιτροπή ο κ. Υπουργός;

 Στο άρθρο 4, δεν αντιμετωπίζεται επαρκώς η έμμεση διαφήμιση των εταιρειών στα προϊόντα καπνού, με αποτέλεσμα να συνεχίζεται η διαφήμιση τους η οποία ενέχει τον κίνδυνο προσέλκυσης, όχι μόνο των καπνιστών αλλά και νέων χρηστών. Επομένως, κρίνουμε αναγκαία την πρόβλεψη ρυθμίσεων.

 Στα άρθρα 8 και 21, προβλέπουν τις αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο της εφαρμογής των διατάξεων του νομοσχεδίου αυτού, όπως οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των ΟΤΑ, η Ελληνική Αστυνομία, οι Λιμενικές Αρχές και άλλα. Δεν προβλέπεται όμως πουθενά, η ενίσχυση και η στελέχωση των υπηρεσιών αυτών, ιδίως σε περιφερειακό επίπεδο, όπως για παράδειγμα οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Δήμων, όπου είναι ουσιαστικά ανύπαρκτες.

Ακόμη προβλέπεται ότι οι αρμόδιες αρχές διενεργούν ελέγχους, επιθεωρήσεις και δειγματοληψίες γενικά και αόριστα, χωρίς να γίνεται συγκεκριμένο πώς θα λειτουργούν αυτές οι αρχές κατά τον έλεγχο; Πώς θα εφαρμοστεί ο νόμος με δειγματοληψίες ή μετά από καταγγελίες, όπως γίνεται σε ανάλογες περιπτώσεις; Έχει αποδειχθεί στην πράξη, ότι οι έλεγχοι έπειτα από καταγγελία θα αποτύχουν, γιατί δεν είναι ευχερείς η απόδειξη. Προτείνουμε, όπως προανέφερα, να γίνει εκστρατεία ενημέρωσης σε σχολεία και οικογένειες σε συνεργασία με παιδιατρικές και ψυχολογικές επιστημονικές εταιρείες. Η πρόληψη, είναι πιο αποτελεσματική από την κύρωση.

Στα άρθρα 37 και 38 του παρόντος νομοσχεδίου, προβλέπονται, η σύσταση και λειτουργία του Υπουργείου Υγείας Ψηφιακό Μητρώο Ελέγχου προϊόντων αλκοόλ, καπνού και λοιπών μη καπνικών προϊόντων, το οποίο είναι προσβάσιμο μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής πύλης της Δημόσιας Διοίκησης και το οποίο υλοποιείται από τη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων και Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Στο μητρώο αυτό, εγγράφονται υποχρεωτικά τα φυσικά και νομικά πρόσωπα τα οποία πωλούν και διαθέτουν προϊόντα αλκοόλ, καπνού και λοιπά μη καπνικά προϊόντα. Καταγράφονται όλα τα σημεία πώλησης και διάθεσης αυτών. Οι διατάξεις αυτές εκτός του ότι αυξάνουν τη γραφειοκρατία της διοίκησης, δεν είναι χρηστικές ως, προς την επίτευξη του στόχου του νομοθετήματος.

 Τέλος, αναφορικά με τις λοιπές διατάξεις, τα άρθρα 40 - 41 και 42, είμαστε υπέρ της νομιμοποίησης του προσωπικού στις Υπηρεσίες Υγείας και όχι στα ημίμετρα που λαμβάνονται με τα παραπάνω άρθρα.

 Στο άρθρο 42. Παρατείνονται τα μέτρα περιοριστικού χαρακτήρα, επιβάλλοντας υποχρεωτικά τεστ Covid, σε εργαζόμενους κλειστών δομών. Καλύπτει το Δημόσιο το κόστος αυτών των τεστ; Επίσης, υπάρχουν επικαιροποιημένα επιστημονικά δεδομένα που να δικαιολογούν τέτοιες αποφάσεις; Σχετικά με το άρθρο 51, υπάρχει ο κίνδυνος της αποδυνάμωσης του δημόσιου χαρακτήρα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η σταδιακή υποβάθμιση των φαρμακείων του οργανισμού. Σας ευχαριστώ, πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, πολύ την κυρία Κουρουπάκη. Ολοκληρώθηκε ο κατάλογος των ομιλητών των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών.

Τον λόγο έχει τώρα, ο Υφυπουργός Υγείας κ. Δημήτριος Βαρτζόπουλος.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Και εγώ, θα είμαι πάρα πολύ σύντομος. Ευχαριστώ, για τις τοποθετήσεις, όσον αφορά ορισμένα άρθρα και ορισμένες θετικές διατάξεις, θα το ζητήσουμε και στην μεθαυριανή συνεδρία. Επιτρέψτε μου τώρα να κάνω και να σας παρακαλέσω για ορισμένα πράγματα και ορισμένες παρατηρήσεις και να σας παρακαλέσω, στην επόμενη συνεδρία να μου το διευκρινίσετε, γιατί πραγματικά δεν κατάλαβα ορισμένα βασικά ζητήματα.

 Πρώτον, υπάρχει κανείς εδώ μέσα, γιατί νόμισα ότι κάτι παρόμοιο άκουσα από ορισμένους συναδέλφους. Υπάρχει εδώ μέσα άνθρωπος ο οποίος πιστεύει ότι, δεν πρέπει να απαγορεύεται η χορήγηση αλκοόλ και καπνικών και συναφών προϊόντων στους ανηλίκους;

Υπάρχει κανείς εδώ που να πιστεύει τέτοιο πράγμα; Δεύτερη ερώτηση που θέλω να την διευκρινίσετε στην επόμενη συνεδρίαση. Πιστεύετε ότι οι διατάξεις αυτές, είναι αυστηρές; Γιατί, κάτι τέτοιο κατάλαβα, από ορισμένους συναδέλφους. Πιστεύετε πραγματικά ότι διατάξεις οι οποίες τιμωρούν μία επιχείρηση ή όταν ένα παιδί μπορεί να πεθάνει, παραδείγματος χάρη από υπερβολική τοξίκωση, υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ ή να έχει και καρδιακό επεισόδιο ακόμη από υπερβολική κατανάλωση νικοτίνης ότι, δεν θα πρέπει να τιμωρείται αυστηρά;

Επίσης, ήθελα να σας ρωτήσω το εξής: Ορθώς μιλάτε για πρόληψη, αλλά πάλι θα ήθελα να μου απαντήσετε το εξής στην επόμενη συνεδρίαση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι.

H πρόληψη αναιρεί την ανάγκη υπάρξεως απαγορεύσεων και αυστηράς νομοθεσίας τιμωρητικής φύσεως; Δηλαδή αν το γενικεύσουμε και φύγουμε μόνο από την απαγόρευση αυτής της συγκεκριμένης κατηγορίας παραβατικών πράξεων, διότι παραβατική πράξη είναι η χορήγηση τοξικών προϊόντων σε ανήλικους και το γενικεύσουμε δηλαδή, πιστεύετε ότι αν υπάρξει πρόβλεψη της εγκληματικότητας θα πρέπει να καταργήσουμε τον Ποινικό Κώδικα; Προσπαθήσατε να το κάνετε βέβαια με το «Νόμο Παρασκευόπουλου», αλλά δεν μας το λέτε ακόμη μια φορά να το ακούσουμε; Η πρόληψη αναιρεί την ανάγκη απαγορεύσεων; Δηλαδή πραγματικώς, στην επόμενη συνεδρίαση αυτά θα έχουμε και ερωτήματα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θα έχουμε και δεύτερηευκαιρία.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Μα, για αυτό τα θέτω αυτά τα ερωτήματα και δεν τα θέτω στην Ολομέλεια. Σας τα θέτω τώρα για να τα συζητήσουμε την Τετάρτη με χαρά, με χαρά. Και να σας ρωτήσω και κάτι άλλο. Εσείς που έχετε και μία εμπειρία, μεγάλη εμπειρία και κυβερνητική εμπειρία, έχετε δει σε καμία χώρα του κόσμου να υπάρχει νόμος για την πρόβλεψη; Η πρόβλεψη, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε οποιοδήποτε επίπεδο είναι στρατηγικά σχέδια, είναι σχέδια δράσεων, είναι εθνικές στρατηγικές, δεν μετατρέπονται σε νόμους. Οι νόμοι είναι κανονιστικές πράξεις.

Η εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων ξεκίνησε με τον Εθνικό Οργανισμό και θα γίνει πράξη και θα ανακοινωθεί όταν ο Εθνικός Οργανισμός σας παρουσιάσει το σχέδιό του δράσεως για τα επόμενα χρόνια. Γιατί εγώ μέχρι στιγμής για να σας πω την αλήθεια δεν είδα ακόμη και επί ημερών δικής σας διακυβερνήσεως τέτοια εθνικά σχέδια πρόληψης. Βεβαίως θα μου πείτε ότι αν υπάρξει ο σοσιαλιστικός μετασχηματισμός της κοινωνίας, μιαανάγκη τέτοιας προβλέψεως γιατί δεν θα λυθούν τα προβλήματα των ανθρώπων. Εν πάση περιπτώσει καλά κάνετε και τα πιστεύετε αυτά εδώ. Δικό σας δικαίωμα είναι αλλά εν πάση περιπτώσει δεν έχουν καμία σχέση με τη σημερινή πραγματικότητα.

Όσον αφορά σε ορισμένα τεχνικά ζητήματα, ιδίως όσον αφορά στο άρθρο 43, επιτρέψτε μου μια μικρή παρέμβαση, επειδή πραγματικώς η επίτευξη της μέγιστης δυνατής διαύγειας και διαφάνειας, είναι ζητούμενο και πρέπει να είναι ζητούμενο. Τι κάνουμε με αυτή την ρύθμιση; Δίνουμε μια παράταση έτσι ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του νόμου και να μην τεθούν εκτός από μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, δηλαδή άνθρωποι οι οποίοι δεν ασκούν το επάγγελμα του ιδιωτικού δικαίου βεβαίως, οι οποίες είναι οργανώσεις εθελοντικές μη κερδοσκοπικές, είναι οργανώσεις γονέων. Είναι οργανώσεις σωματείων. Τα οποία ακόμη δυστυχώς- δυστυχώς γι αυτό και όπως βλέπετε εγώ πάντα το δίνω με το σταγονόμετρο- δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν λογιστικά σε αυτές τις απαιτήσεις.

 Εμείς, και θα σας καλέσω λοιπόν, να υποστηρίξετε να υποστηρίξετε την πρόβλεψη που ψηφίσαμε πέρυσι και τώρα θα βγει με Υπουργική Απόφαση να εφαρμοστεί και θα έρθω να το ακούσω δημοσίως αυτό εδώ, να μεταφερθούν όλες οι αμοιβές αυτών των οργανώσεων, όλες οι αποζημιώσεις αυτών των οργανώσεων, στον ΕΟΠΥΥ. Σήμερα που θα πάνε;Και με αυτό τον τρόπο, όπως αντιλαμβάνεστε επιτυγχάνεται πλήρης διαύγεια και δεν υπάρχει κανένας λόγος να εφαρμοστεί καθόλου ο ν.4412 διότι δεν υπάρχει χορήγηση κρατικού χρήματος θα μεταφερθούν στον ΕΟΠΥΥ. Έτοιμη είναι η Υπουργική Απόφαση, θα τη δούμε μέχρι το τέλος της χρονιάς, γιατί θέλει ουσιαστική διαμόρφωση έτσι ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν στο ρόλο τους, αλλά πραγματικώς. Μου κάνει φοβερή εντύπωση, διότι το αίτημα αυτό εδώ είναι αίτημα της Πανελληνίου Οργανώσεως αυτών των Αστικών Μη Κερδοσκοπικών Εταιρειών, οι οποίες είναι αυτές οι οποίες υλοποιούν την ψυχιατρική μεταρρύθμιση εδώ και 30 χρόνια. Λοιπόν, καλό είναι να συζητήστε μαζί τους, σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ. Ολοκληρώθηκε η συνεδρίαση της Επιτροπής μας. Επόμενη συνεδρίαση την Τετάρτη στις 10.00΄ στην ίδια αίθουσα. Ολοκληρώθηκε η συζήτηση.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παππάς Πέτρος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Κουρουπάκη Ασπασία, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδωνας, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 18.35΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ – ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**