(Σημείωση: Ο παρακάτω πίνακας περιεχομένων δεν αποτελεί το τελικό κείμενο, διότι εκκρεμούν ορθογραφικές και συντακτικές διορθώσεις)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΙΖ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΞΔ΄

Τετάρτη 2 Αυγούστου 2017

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ   
1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ.   
2. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ.   
   
Β. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ   
1. Αίτηση διεξαγωγής ονομαστικής ψηφοφορίας Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας επί της αρχής, επί των άρθρων 3, 15, 32, 34 και 36 και επί της τροπολογίας 1177/119 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις», σελ.   
2. Ονομαστική ψηφοφορία επί της αρχής, επί των άρθρων 3, 15, 32, 34, 36 και επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1177 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις», σελ.   
3. Επιστολικές ψήφοι επί της ονομαστικής ψηφοφορίας, σελ.   
4. Συζήτηση και ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις», σελ.   
5. Συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις», σελ.   
6. Ένσταση αντισυνταγματικότητας που ετέθη από τον Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Ι. Φωτήλα, επί του σχεδίου νόμου του υπουργείου Υγείας, σελ.   
7. Συζήτηση και ψηφοφορία επί της ενστάσεως αντισυνταγματικότητας, σελ.   
   
ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ.  
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ.  
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ.  
ΚΑΜΜΕΝΟΣ Δ. , σελ.  
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ.  
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:  
ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ.  
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ.  
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ.  
ΓΡΕΓΟΣ Α. , σελ.  
ΔΕΛΗΣ Ι. , σελ.  
ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ Ν. , σελ.  
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ.  
ΚΑΜΜΕΝΟΣ Δ. , σελ.  
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.  
ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ Χ. , σελ.  
ΚΕΡΑΜΕΩΣ Ν. , σελ.  
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ.  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ.  
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ.  
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ.  
ΜΑΝΤΑΣ Χ. , σελ.  
ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ Π. , σελ.  
ΜΠΑΡΚΑΣ Κ. , σελ.  
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Β. , σελ.  
ΠΑΠΠΑΣ Χ. , σελ.  
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ.  
ΡΙΖΟΣ Δ. , σελ.  
ΣΤΑΜΑΤΗΣ Δ. , σελ.  
ΤΖΟΥΦΗ Μ. , σελ.  
ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑΣ Χ. , σελ.  
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ.  
  
Β. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων:  
ΓΡΕΓΟΣ Α. , σελ.  
ΔΕΛΗΣ Ι. , σελ.  
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ.  
ΚΕΡΑΜΕΩΣ Ν. , σελ.  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ.  
ΜΑΥΡΩΤΑΣ Γ. , σελ.  
  
Γ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:  
ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ Ι. , σελ.  
ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ Σ. , σελ.  
ΑΥΛΩΝΙΤΟΥ Ε. , σελ.  
ΒΑΓΙΩΝΑΣ Γ. , σελ.  
ΒΛΑΧΟΥ Σ. , σελ.  
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ.  
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ.  
ΓΡΕΓΟΣ Α. , σελ.  
ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ Λ. , σελ.  
ΔΑΝΕΛΛΗΣ Σ. , σελ.  
ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ Α. , σελ.  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΗΣ Δ. , σελ.  
ΖΕΪΜΠΕΚ Χ. , σελ.  
ΘΕΛΕΡΙΤΗ Μ. , σελ.  
ΘΕΟΦΥΛΑΚΤΟΣ Ι. , σελ.  
ΘΕΟΧΑΡΗΣ Θ. , σελ.  
ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ Ε. , σελ.  
ΚΑΪΣΑΣ Γ. , σελ.  
ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ Σ. , σελ.

ΚΑΜΑΤΕΡΟΣ Η. , σελ.   
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.  
ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ Ε. , σελ.  
ΚΑΡΑΣΑΡΛΙΔΟΥ Ε. , σελ.  
ΚΑΣΤΟΡΗΣ Α. , σελ.  
ΚΑΤΣΑΒΡΙΑ - ΣΙΩΡΟΠΟΥΛΟΥ Χ. , σελ.  
ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ Χ. , σελ.  
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ.  
ΚΟΝΣΟΛΑΣ Ε. , σελ.  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΕΑΣ Π. , σελ.  
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ.  
ΛΙΒΑΝΙΟΥ Ζ. , σελ.  
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ.  
ΜΑΝΙΟΣ Ν. , σελ.  
ΜΑΝΤΑΣ Χ. , σελ.  
ΜΑΥΡΩΤΑΣ Γ. , σελ.  
ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Θ. , σελ.  
ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ Π. , σελ.  
ΜΟΡΦΙΔΗΣ Κ. , σελ.  
ΜΟΥΣΤΑΦΑ Μ. , σελ.  
ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ Κ. , σελ.  
ΜΠΑΡΜΠΑΡΟΥΣΗΣ Κ. , σελ.  
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ.  
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Β. , σελ.  
ΟΥΡΣΟΥΖΙΔΗΣ Γ. , σελ.  
ΠΑΛΛΗΣ Γ. , σελ.  
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ.  
ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ Γ. , σελ.  
ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ.  
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ.  
ΡΙΖΟΣ Δ. , σελ.  
ΣΑΡΙΔΗΣ Ι. , σελ.  
ΣΙΜΟΡΕΛΗΣ Χ. , σελ.  
ΣΚΟΥΦΑ Ε. , σελ.  
ΣΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗΣ Γ. , σελ.  
ΤΣΟΓΚΑΣ Γ. , σελ.  
ΦΩΚΑΣ Α. , σελ.  
ΦΩΤΗΛΑΣ Ι. , σελ.  
ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑΣ Χ. , σελ.  
ΨΥΧΟΓΙΟΣ Γ. , σελ.  
  
Δ. Επί της ενστάσεως αντισυνταγματικότητας:  
ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. , σελ.  
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.  
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ.  
ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.  
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ.  
ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑΣ Χ. , σελ.  
  
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:  
ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. , σελ.

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΖ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΞΔ΄

Τετάρτη 2 Αυγούστου 2017

Αθήνα, σήμερα στις 2 Αυγούστου 2017, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.20΄, συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Δ΄ Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΝΙΚΗΤΑ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ**.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις». Όπως ανακοινώθηκε στη χθεσινή συνεδρίαση, ξεκινούμε με ονομαστική ψηφοφορία.

Έχει υποβληθεί αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας επί της αρχής, επί των άρθρων 3, 15, 32, 34 και 36 και επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1177 και ειδικό 119 , της οποίας το κείμενο έχει ως εξής:

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

(Να μπει η σελίδα 2α)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Θα αναγνώσω και τον κατάλογο των υπογραφόντων την αίτηση της ονομαστικής ψηφοφορίας, για να διαπιστωθεί αν υπάρχει ο απαιτούμενος από τον Κανονισμό αριθμός για την υποβολή της.

Η κ. Κεραμέως Νίκη. Παρούσα.

Ο κ. Τζαβάρας Κωνσταντίνος. Παρών.

Ο κ. Τσιάρας Κωνσταντίνος. Παρών.

Ο κ. Αθανασίου Χαράλαμπος. Παρών.

Ο κ. Οικονόμου Βασίλειος. Παρών.

Ο κ. Φωτήλας Ιάσων. Παρών.

Ο κ. Στύλιος Γεώργιος. Παρών.

Ο κ. Χαρακόπουλος Μάξιμος. Παρών.

Η κ. Μαρτίνου Γεωργία. Παρούσα.

Ο κ. Κουτσούμπας Ανδρέας. Παρών.

Ο κ. Γεωργαντάς Γεώργιος. Παρών.

Ο κ. Κεδίκογλου Σίμος. Παρών.

Ο κ. Μπούρας Αθανάσιος. Παρών.

Ο κ. Δημοσχάκης Αναστάσιος. Παρών.

Ο κ. Γκιουλέκας Κωνσταντίνος. Παρών.

Ο κ. Ανδριανός Ιωάννης. Παρών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει ο απαιτούμενος από τον Κανονισμό αριθμός υπογραφόντων την αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας Βουλευτών.

Συνεπώς διακόπτουμε τη συνεδρίαση για δέκα (10΄) λεπτά, σύμφωνα με τον Κανονισμό.

(ΔΙΑΚΟΠΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζεται η συνεδρίαση.

Θα διεξαχθεί ονομαστική ψηφοφορία επί της αρχής, επί των άρθρων 3, 15, 32, 34, 36 και επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1177 και ειδικό 119 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις».

Οι αποδεχόμενοι την αρχή, τα άρθρα και την τροπολογία του νομοσχεδίου λέγουν «ΝΑΙ».

Οι μη αποδεχόμενοι την αρχή, τα άρθρα και την τροπολογία του νομοσχεδίου λέγουν «ΟΧΙ».

Οι αρνούμενοι ψήφο λέγουν «ΠΑΡΩΝ».

Σας ενημερώνω, επίσης, ότι έχει έρθει στο Προεδρείο τηλεομοιοτυπία (φαξ) συναδέλφου, σύμφωνα με το άρθρο 70Α του Κανονισμού της Βουλής, με την οποία γνωστοποιεί την ψήφο του επί της αρχής, των άρθρων και της τροπολογίας του νομοσχεδίου. Η ψήφος αυτή θα ανακοινωθεί και θα συνυπολογιστεί στην καταμέτρηση, η οποία θα ακολουθήσει.

Αφού ολοκληρωθεί η ανάγνωση, κατά την ώρα της καταμέτρησης θα κάνουμε την ψηφοφορία επί των άρθρων, ώστε να κερδίσουμε χρόνο. Οι συνάδελφοι θα κάνουν την καταμέτρηση κι εγώ θα εκφωνώ τα άρθρα με τους εισηγητές, ώστε να κερδίσουμε λίγο χρόνο και να αρχίσουμε το συντομότερο δυνατόν το επόμενο νομοσχέδιο.

Καλούνται επί του καταλόγου η κ. Αναστασία Γκαρά από τον ΣΥΡΙΖΑ και ο κ. Βασίλειος Γιόγιακας από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, για διευκόλυνσή σας και επειδή μπορεί να δημιουργηθεί κάποιο μπέρδεμα στην καταμέτρηση των ψήφων, από την πλευρά της Χρυσής Αυγής επί της αρχής και στα άρθρα 3, 32 και 36 ψηφίζουμε «όχι», καθώς και στην τροπολογία 1177.

Στα άρθρα 15 και 34, στο μεν 15 ψηφίζουμε «παρών», επειδή έχει διάταξη για τα ΑΜΕΑ και μόνο και στο άρθρο 34 ψηφίζουμε «παρών», επειδή δεν θέλουμε να συμμετέχουμε σε δικές σας εκλογικές συντεχνιακές καταστάσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Επομένως, κύριε Παππά, πλην των δύο άρθρων που είπατε ότι ψηφίζετε «παρών», στα άλλα ψηφίζετε «όχι».

Παρακαλώ να ξεκινήσει η ανάγνωση του καταλόγου.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

(ΜΕΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Υπάρχει συνάδελφος, ο οποίος δεν άκουσε το όνομά του; Κανείς.

Η επιστολή, η οποία απεστάλη στο Προεδρείο από τον συνάδελφο κ. Αλέξανδρο Τριανταφυλλόπουλο, σύμφωνα με το άρθρο 70Α του Κανονισμού της Βουλής, θα καταχωριστεί στα Πρακτικά.

(Η προαναφερθείσα επιστολή καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

(Να μπει η σελίδα 8)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας ενημερώνω ότι οι συνάδελφοι κ.κ. Πάνος Καμμένος, Γεώργιος Αμυράς, Σπυρίδων Λυκούδης, Παναγιώτα Βράντζα, Νικόλαος Κοτζιάς, Ανδρέας Μιχαηλίδης, Αικατερίνη Μάρκου, Μαρία Αντωνίου, Άννα - Μισέλ Ασημακοπούλου, Ελευθέριος Αυγενάκης, Μαυρουδής Βορίδης, Νικόλαος Δένδιας, Γεώργιος Καρασμάνης, Ιωάννης Κεφαλογιάννης, Κωνσταντίνος Κουκοδήμος, Θεοδώρα Μπακογιάννη, Έλενα Ράπτη, Κωνσταντίνος Σκρέκας, Όλγα Κεφαλογιάννη, Ευάγγελος Βενιζέλος, Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος, Κωνσταντίνος Σκανδαλίδης, Μιχάλης Τζελέπης, Κωνσταντίνος Κοντογεώργος, Μάριος Σαλμάς και Ανδρέας Κατσανιώτης, απουσιάζουν από την ψηφοφορία και μας γνωστοποιούν με επιστολή την ψήφο τους.

Οι επιστολές αυτές, οι οποίες εκφράζουν πρόθεση ψήφου, θα καταχωριστούν στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης, αλλά δεν συνυπολογίζονται στην καταμέτρηση των ψήφων.

(Οι προαναφερθείσες επιστολές καταχωρίζονται στα Πρακτικά και έχουν ως εξής:

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

(Να μπουν οι σελίδες 10 έως 35)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η ψηφοφορία και παρακαλώ τους κυρίους ψηφολέκτες να προβούν στην καταμέτρηση των ψήφων και την εξαγωγή του αποτελέσματος.

(ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

Μέχρι την ολοκλήρωση της καταμέτρησης και την εξαγωγή του αποτελέσματος θα προχωρήσουμε στην ψήφιση των υπόλοιπων άρθρων.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 1 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 1 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 2 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 2 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Το άρθρο 3 έχει τεθεί σε ονομαστική ψηφοφορία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 4 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 4 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 5 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 5 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 6 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 6 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 7 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 7 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 8 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 8 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 9 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 9 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 10, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 10 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 11 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 11 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 12 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 12 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 13, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 13 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 14 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 14 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Το άρθρο 15 έχει τεθεί σε ονομαστική ψηφοφορία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 16 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 16 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 17, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 17 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 18, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):**Συνεπώς το άρθρο 18 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 19 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 19 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 20 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 20 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 21, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 21 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 22, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 22 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 23 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 23 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 24, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 24 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 25 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 25 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 26, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 26 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 27 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 27 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 28, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 28 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 29, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 29 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 30, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 30 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 31 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 31 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Το άρθρο 32 τέθηκε σε ονομαστική ψηφοφορία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 33 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 33 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Το άρθρο 34 τέθηκε σε ονομαστική ψηφοφορία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 35, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 35 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Το άρθρο 36 τέθηκε σε ονομαστική ψηφοφορία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 37 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 37 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 38 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 38 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 39 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 39 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 40 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 40 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 41 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 41 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 42 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 42 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 43, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 43 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 44, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 44 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 45, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 45 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 46 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Όχι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 46 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 47 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 47 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 48, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 48 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 49, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 49 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 50 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 50 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 51, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 51 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 52 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 52 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 53 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 53 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 54 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 54 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 55 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 55 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 56 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 56 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 57 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 57 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 58 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 58 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 59, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 59 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 60, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 60 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 61 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 61 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 62, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 62 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 63 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 63 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 64, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 64 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 65 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 65 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 66 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 66 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 67, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 67 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 68 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 68 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 69, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 69 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 70, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 70 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 71 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 71 ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 72 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 72 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 73 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 73 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 74, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 74 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 75, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Όχι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 75 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 76, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 76 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 77, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 77 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 78 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 78 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 79, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 79 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 80, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 80 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 81 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 81 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 82, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 82 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 83, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 83 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 84, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 84 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 85, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 85 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 86 ως έχει;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 86 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 87, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 87 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 88, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 88 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1181 και ειδικό 123 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 89;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1181 και ειδικό 123 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1197 και ειδικό 138, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρα 90, 91,92, 93;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1197 και ειδικό 138 έγινε δεκτή, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδια άρθρα.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1183 και ειδικό 125 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 94;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1183 και ειδικό 125 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1175 και ειδικό 117 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 95;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1175 και ειδικό 117 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1198 και ειδικό 139, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, η οποία αν ψηφιστεί εντάσσεται στο άρθρο 13 του νομοσχεδίου;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1198 και ειδικό 139 έγινε δεκτή, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο άρθρο 13.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1201 και ειδικό 141, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, η οποία αν ψηφιστεί εντάσσεται στο άρθρο 83 του νομοσχεδίου;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1201 και ειδικό 141 έγινε δεκτή, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο άρθρο 83.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1182 και ειδικό 124, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, η οποία αν ψηφιστεί εντάσσεται στο άρθρο 74 του νομοσχεδίου;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ναι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1182 και ειδικό 124 έγινε δεκτή, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο άρθρο 74.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1176 και ειδικό 118 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρα 96, 97, 98;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1176 και ειδικό 118 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδια άρθρα.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1184 και ειδικό 126 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 100;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ναι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ναι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1184 και ειδικό 126 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1185 και ειδικό 127 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 101;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1185 και ειδικό 127 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1186 και ειδικό 128 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 102;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1186 και ειδικό 128 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1187 και ειδικό 129 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 103;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1189 και ειδικό 130 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1189 και ειδικό 130 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρα 104, 105, 106 και 107;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1189 και ειδικό 130 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδια άρθρα.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1190 και ειδικό 131 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 108;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Παρών.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ναι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1190 και ειδικό 131 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1191 και ειδικό 132 ως έχει, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρα 109, 110, 111, 112 και 113;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Παρών.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1191 και ειδικό 132 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδια άρθρα.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 1192 και ειδικό 133, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, η οποία αν ψηφιστεί θα γίνει άρθρο 114;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Παρών.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1192 και ειδικό 133 έγινε δεκτή, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ανακοινώσω το αποτέλεσμα της διεξαχθείσης ψηφοφορίας.

Ψήφισαν συνολικά 258 Βουλευτές.

Υπέρ της αρχής του σχεδίου νόμου, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 149 Βουλευτές.

Κατά της αρχής του σχεδίου νόμου, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 104 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 5 Βουλευτές.

Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις» έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Επί του άρθρου 3 του σχεδίου νόμου:

Υπέρ του άρθρου 3, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 148 Βουλευτές.

Κατά του άρθρου 3, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 98 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 12 Βουλευτές.

Συνεπώς το άρθρο 3 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Επί του άρθρου 15 του σχεδίου νόμου:

Υπέρ του άρθρου 15, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 149 Βουλευτές.

Κατά του άρθρου 15, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 89 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 20 Βουλευτές.

Συνεπώς το άρθρο 15 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Επί του άρθρου 32 του σχεδίου νόμου:

Υπέρ του άρθρου 32, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 149 Βουλευτές.

Κατά του άρθρου 32, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 104 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 5 Βουλευτές.

Συνεπώς το άρθρο 32 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Επί του άρθρου 34 του σχεδίου νόμου:.

Υπέρ του άρθρου 34, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 163 Βουλευτές.

Κατά του άρθρου 34, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 74 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 21 Βουλευτές.

Συνεπώς το άρθρο 34 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Επί του άρθρου 36 του σχεδίου νόμου:

Υπέρ του άρθρου 36, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 149 Βουλευτές.

Κατά του άρθρου 36, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 104 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 5 Βουλευτές.

Συνεπώς το άρθρο 36 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1177 και ειδικό 119 του σχεδίου νόμου:

Υπέρ της τροπολογίας, δηλαδή «ΝΑΙ», ψήφισαν 149 Βουλευτές.

Κατά της τροπολογίας, δηλαδή «ΟΧΙ», ψήφισαν 104 Βουλευτές.

«ΠΑΡΩΝ» ψήφισαν 5 Βουλευτές.

Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 1177 και ειδικό 119 έγινε δεκτή, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

(Το πρωτόκολλο της διεξαχθείσης ονομαστικής ψηφοφορίας καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

(Να μπει η σελίδα 100α )

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ψήφιση του ακροτελεύτιου άρθρου.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπετε να κάνω μια διευκρίνιση;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Αυτό θα γίνει μετά. Όταν θα ρωτήσω τον εκπρόσωπο του κάθε κόμματος για την ψήφιση στο σύνολο, θα μπορεί για ένα με δύο λεπτά, κατά παρέκκλιση του Κανονισμού, να πάρει τον λόγο. Το λέω, γιατί αντιλήφθηκα ότι όλοι θέλετε κάτι να πείτε για τις τροπολογίες και θα σας δώσω από δύο λεπτά τον λόγο για να καταγραφεί στα Πρακτικά.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ναι.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Όχι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Παρών.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Όχι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Όχι.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ναι.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Παρών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Παρών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Το ακροτελεύτιο άρθρο έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις», έγινε δεκτό επί της αρχής και επί των άρθρων.

Προχωρούμε στην ψήφιση του νομοσχεδίου και στο σύνολο.

Σε κάθε κόμμα που θα φωνάζω και θα βάζω δίπλα το «ναι» ή το «όχι», εφόσον ο εκπρόσωπός του το επιθυμεί, θα του δίνω και τον λόγο για δύο λεπτά, για να πει αυτά που δεν τον άφησα να πει προηγουμένως.

Και εσείς, κυρία Τζούφη, εάν θέλετε θα πάρετε τον λόγο άσχετα εάν ψηφίσατε «ναι» σε όλα. Έχετε και εσείς το δικαίωμα.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο και στο σύνολο;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ψηφίζουμε «ναι».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρία Τζούφη, θέλετε να προσθέσετε κάτι;

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Η Νέα Δημοκρατία τι ψηφίζει στο σύνολο του νομοσχεδίου;

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Στο σύνολο ψηφίζουμε «όχι».

Πρώτα απ’ όλα θέλω μια διευκρίνιση, κύριε Πρόεδρε. Έχω την εντύπωση με επιφύλαξη –μπορεί να κάνω λάθος- ότι δεν ψηφίστηκε η τροπολογία με αριθμό 1194/135 που αφορά στην απόσπαση εκπαιδευτικών ιερωμένων.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Απεσύρθη η τροπολογία αυτή. Δεν έγινε δεκτή από τον Υπουργό και κατόπιν τούτου απεσύρθη.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Την έκανε δεκτή, αλλά δεν ξέρω εάν άλλαξε γνώμη.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Απ’ ό,τι ενημερώνομαι, την πρώτη μέρα έγινε αυτό που λέτε. Την επόμενη, όμως, την απέσυρε και δεν έγινε δεκτή για να την επαναφέρουν αργότερα. Επομένως, ορθώς δεν μπήκε στην ψηφοφορία.

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Ως προς τις τροπολογίες τώρα, για την τροπολογία 1176 που αφορά στο μεταναστευτικό, όπως δήλωσα, ψηφίζουμε στο σύνολό της «όχι». Πλην όμως, εάν η ψηφοφορία ήταν κατ’ άρθρον, στο τελευταίο άρθρο της τροπολογίας που αφορά αποζημιώσεις σχετικά με την Ειδομένη, θα είχαμε ψηφίσει «ναι».

Επίσης, στην τροπολογία 1189/130 που αφορά τις μελέτες και τις κατασκευές της ΔΕΥΑ, των Δημοτικών επιχειρήσεων Ύδρευσης και Αποχέτευσης είμαστε αρνητικοί, όπως και στην τροπολογία εν συνόλω είμαστε αρνητικοί. Στα άλλα άρθρα της τροπολογίας, που αφορούν το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, τη ΜΟΔ κ.ο.κ., είμαστε θετικοί, παρά το γεγονός ότι στο σύνολο της τροπολογίας ψηφίσαμε «όχι».

Στην τροπολογία του Υπουργείου Εργασίας είμαστε αρνητικοί στο σύνολο και όσον αφορά το Βιβλίο Ημερήσιων Δελτίων Απασχολουμένου. Πλην, όμως, στα άλλα άρθρα ΟΜΕΔ…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Δεν χρειάζεται να τα ονοματίζετε. Πείτε ότι στα υπόλοιπα άρθρα…

**ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ:** Δεν λέμε «όχι» σε όλα, γι’ αυτό ήθελα να τα ονοματίσω.

Στην Ελληνική Βιομηχανία Ζάχαρης είμαστε θετικοί. Στον ιατρό εργασίας είμαστε θετικοί. Στα άλλα λέμε «όχι».

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Πάμε τώρα στη Δημοκρατική Συμπαράταξη.

Τι ψηφίζετε επί του συνόλου;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ψηφίζουμε «όχι», κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Θέλετε να αιτιολογήσετε κάποια ψήφο;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα ωστόσο να ρωτήσω για την τροπολογία 1181/123, που αφορά τροποποίηση-συμπλήρωση διατάξεων και επαναπροσδιορισμό…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Τι να ρωτήσετε; Τώρα η ψηφοφορία έχει γίνει. Αιτιολογία ψήφου ρωτώ αν θέλετε να κάνετε. Ερώτηση - απάντηση δεν υπάρχει πια, ψηφίστηκε.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Καλώς. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Η Χρυσή Αυγή τι ψηφίζει επί του συνόλου;

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Επί του συνόλου ψηφίζουμε «όχι».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Έχετε δύο λεπτά κι εσείς, αν θέλετε, για τυχόν διευκρινίσεις.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Στην τροπολογία 1176/118 που ψηφίσαμε «όχι», θα ψηφίζαμε «ναι» σε ό,τι αφορά τις αποζημιώσεις των φυσικών προσώπων για τις καταστροφές στην Ειδομένη και στο Πολύκαστρο, εάν ήταν χωριστά άρθρα.

Για την τροπολογία 1191/132 όπου ψηφίσαμε επίσης «όχι» ψηφίζουμε «παρών» σε ό,τι αφορά τη Βιομηχανία Ζάχαρης. Και να καταγραφεί, παρακαλώ, ότι στο άρθρο 101 ψηφίζουμε «όχι», για το άρθρο 104 «παρών», για το άρθρο 105 «παρών», για το άρθρο 106 «όχι», για το άρθρο 108 «παρών», στην τροπολογία 1190 «παρών», για το άρθρο 107 «όχι».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Δεν έχει νόημα αυτό. Για αιτιολόγηση, όπως τα αρχικά που είπατε, γι’ αυτό σας δίνω τον λόγο, όχι για να λέτε αναλυτικά τα άρθρα.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Εντάξει, το λέω για να μη γίνει κάποια παρανόηση.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Πάμε στο Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας.

Επί του συνόλου του νομοσχεδίου, κύριε Δελή, τι ψηφίζετε;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Επί του συνόλου, κύριε Πρόεδρε, λέμε «όχι».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Έχετε τον λόγο για δύο λεπτά για τυχόν διευκρινίσεις.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Ευχαριστώ.

Για την υπουργική τροπολογία με αριθμό 1197, η οποία αναλύεται σε επιμέρους άρθρα, στο άρθρο 90 ψηφίζουμε «παρών» εκτός από την παράγραφο 4, η οποία αν υπήρχε ως ξεχωριστό άρθρο, θα την υπερψηφίζαμε διότι προβλέπει την αναγνώριση της προϋπηρεσίας των ιδιωτικών εκπαιδευτικών.

Στο άρθρο 91, που είναι τμήμα της τροπολογίας, λέμε «όχι».

Στο άρθρο 92 επίσης λέμε «όχι», όπως και στο άρθρο 93 λέμε «όχι».

Στην τροπολογία με αριθμό 1176/118 του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής είχαμε ψηφίσει επί του συνόλου «παρών». Θέλουμε να διευκρινίσουμε εδώ ότι τη δεύτερη παράγραφο θα την ψηφίζαμε.

Στο άρθρο 97 λέμε «ναι» και στο 98, που είναι οι αποζημιώσεις των κατοίκων Ειδομένης και Ευζώνων του Δήμου Παιονίας, λέμε επίσης «ναι».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Δεν θα πάμε, όμως, σε μία-μία τροπολογία, κύριε Δελή. Δεν μπορεί να γίνει αυτό.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Στην τροπολογία 1190 στην οποία είχαμε ψηφίσει «παρών» στο σύνολό της, θέλουμε να πούμε ότι ψηφίζουμε το άρθρο 109, όπως προκύπτει από αυτήν την τροπολογία.

Ψηφίζουμε «παρών» στο άρθρο 110.

Ψηφίζουμε «παρών» στο άρθρο 111.

Ψηφίζουμε «ναι» στο άρθρο 112 για τους πρώην εργαζομένους της Βιομηχανίας Ζάχαρης.

Ψηφίζουμε «όχι» στο άρθρο 113, έτσι όπως προκύπτει από αυτήν.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Απλώς ήθελα να κάνω μία παράκληση στους συναδέλφους. Εγώ, κατά παρέκκλιση τώρα, ως παλαιότερος το έκανα αυτό, αλλά όταν έρχονται και συζητούνται οι τροπολογίες, τότε δηλώνει το κάθε κόμμα ότι εάν ήταν σε ξεχωριστές τροπολογίες εγώ, το κόμμα μου δηλαδή, θα ψήφιζα το άρθρο 2 και 3, ενώ τώρα που είναι un bloc δυστυχώς καταψηφίζω όλη την τροπολογία. Όταν ξεκινάει η ψηφοφορία δεν επιτρέπονται αιτιολογήσεις ψήφων, αλλά, εν πάση περιπτώσει, για να γραφτεί στα Πρακτικά το άφησα να γίνει.

**ΝΟΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ:** Μα, είναι τόσες πολλές οι τροπολογίες!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Αυτό είναι άλλο θέμα. Μην ανοίγουμε θέμα το οποίο είναι γνωστό. Λέω πώς είναι η κοινοβουλευτική τάξη. Την ώρα που συζητείται η τροπολογία, εκείνη τη στιγμή το κάθε κόμμα κάνει τη διευκρίνιση της ψήφου του. Κατά τη διάρκεια της ψηφοφορίας είναι τρεις λέξεις που μπορούν να ειπωθούν, δηλαδή, «ναι», «όχι», «παρών», και τίποτε άλλο. Ας μην καθυστερούμε όμως τώρα, γιατί έχουμε τον Υπουργό κ. Ξανθό από το πρωί και περιμένει.

Προχωρούμε στην Ένωση Κεντρώων. Τι ψηφίζετε στο σύνολο του νομοσχεδίου, κύριε Σαρίδη;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ψηφίζουμε «παρών».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Οι Ανεξάρτητοι Έλληνες;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ:** Ψηφίζουμε «ναι».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Προχωρούμε στο Ποτάμι. Τι ψηφίζετε στο σύνολο, κύριε Μαυρωτά;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Στο σύνολο του νομοσχεδίου ψηφίζουμε «όχι», κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα κι εγώ, καταγγέλλοντας την τακτική των πολυτροπολογιών, να πω το εξής, ότι στην υπουργική τροπολογία 1191/132 το Ποτάμι ψηφίζει «παρών». Επειδή εκ παραδρομής μπορεί να ειπώθηκε «ναι», να το διορθώσουμε. Η ψήφος μας είναι «παρών». Επειδή είναι πολυτροπολογία, σε άλλα συμφωνούμε και σε άλλα διαφωνούμε, οπότε...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Un bloc ψηφίζετε «παρών», άσχετα αν σε κάποια κομμάτια που έχει αυτή μέσα μπορεί και να συμφωνείτε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ακριβώς.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Το νομοσχέδιο έγινε δεκτό και στο σύνολο κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων: «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

(Να καταχωριστεί το κείμενο του νομοσχεδίου, να μπει η σελίδα 111α)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ’ ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της Πέμπτης 8 Ιουνίου 2017, της Παρασκευής 9 Ιουνίου 2017, της Δευτέρας 12 Ιουνίου 2017, της Παρασκευής 16 Ιουνίου 2017 και της Δευτέρας 19 Ιουνίου 2017 και ερωτάται το Σώμα αν τα επικυρώνει.

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς τα Πρακτικά της Πέμπτης 8 Ιουνίου 2017, της Παρασκευής 9 Ιουνίου 2017, της Δευτέρας 12 Ιουνίου 2017, της Παρασκευής 16 Ιουνίου 2017 και της Δευτέρας 19 Ιουνίου 2017 επικυρώθηκαν.

Ολοκληρώθηκε η διαδικασία σε ό,τι αφορά το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Παιδείας.

Τώρα η ώρα είναι 12.25΄ και διακόπτουμε για πέντε λεπτά ακριβώς μέχρι τις 12.30΄, που θα ξεκινήσει η συζήτηση για το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας.

(ΔΙΑΚΟΠΗ)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ ΛΟΓΩ ΑΛΛΑΓΗΣ ΘΕΜΑΤΟΣ)

(ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίεςκαι κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζεται η συνεδρίαση.

Εισερχόμαστε στη συμπληρωματική ημερήσια διάταξη της

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της στις 24 Ιουλίου 2017 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε δύο συνεδριάσεις, ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και επί των τροπολογιών. Επ’ αυτού συμφωνεί το Σώμα;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Συνεπώς το Σώμα συνεφώνησε ομοφώνως.

Ο κ. Φωτήλας έχει καταθέσει στο Προεδρείο ένσταση αντισυνταγματικότητας, αλλά ζήτησε αυτή να συζητηθεί, σύμφωνα και με τον Κανονισμό, αφού μιλήσουν οι δύο πρώτοι εισηγητές. Μετά μπορούμε να διακόψουμε και να πάμε σε αυτό το θέμα.

Επομένως να μην καθυστερούμε περαιτέρω.

Ξεκινάει η συζήτηση με τον πρώτο εισηγητή, που είναι ο συνάδελφος κ. Αθανάσιος Παπαδόπουλος από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Αρχίζει η ηλεκτρονική εγγραφή, η οποία θα διαρκέσει -θα είναι ανοιχτό το σύστημα- μέχρι να κατέβει από το Βήμα ο κ. Φωτήλας. Όποιοι συνάδελφοι θέλουν, μπορούν να εγγραφούν.

Ορίστε, κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Αγαπητοί συνάδελφοι, ο διάλογος στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, που περιελάμβανε και τη διαβούλευση με τριάντα δυο φορείς που προσκλήθηκαν να καταθέσουν παρατηρήσεις, μας οδήγησε στην ανάδειξη τριών μεγάλων ζητημάτων.

Πρώτο ζήτημα: Ήταν επαρκής ο χρόνος του πολιτικού και κοινωνικού διαλόγου για μια μεταρρύθμιση που η Κυβέρνηση θεωρεί εμβληματική των στόχων της;

Δεύτερο ζήτημα: Τι χαρακτήρα έχει η μεταρρύθμιση; Είναι κρατικίστικη, σοβιετική, ολέθρια, άχρηστη, βόλεμα κομματικού στρατού, όπως ισχυρίζεται η Νέα Δημοκρατία και η Χρυσή Αυγή, ή είναι ευνοϊκή στις δυνάμεις της αγοράς, όπως ισχυρίζεται το ΚΚΕ;

Μήπως είναι απλά μια αναχρονιστική, ανεφάρμοστη στα σύγχρονα δεδομένα έκθεση ιδεών, χωρίς εξασφαλισμένη χρηματοδότηση, όπως ισχυρίστηκαν οι εκπρόσωποι του ΠΑΣΟΚ; Χρειάζεται ο οικογενειακός γιατρός, η ομάδα υγείας με νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς; Χρειάζονται οι ΤΟΜΥ;

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ**)

Τρίτο ζήτημα: Το σχέδιο νόμου να αποσυρθεί; Με ποιο όραμα κατεβαίνει στη Βουλή αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο προσαρμόζεται σε αυτό που επιτάσσει το ελληνικό Σύνταγμα; Η πολιτεία να προασπίζεται την υγεία των πολιτών ως θεμελιώδες δικαίωμά τους. Με αυτή την αντίληψη οφείλουμε να προσαρμοστούμε στο τελικό αποτέλεσμα του νομοθετήματος ή με την αντίληψη των ίσων αποστάσεων από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα, την οποία προβάλλει η Νέα Δημοκρατία;

Πρόκειται και εδώ, αγαπητοί συνάδελφοι, για ζητήματα τα οποία φέρνουν τη σύγκρουση των δύο κόσμων και στα ζητήματα που κουβεντιάζουμε εμείς και βάζουν ένα πρόσθετο ερώτημα: Είσαστε με το σχέδιο για την υγεία του Ομπάμα ή με την κατάργηση που θέλει ο Τραμπ;

Πρώτον: Ο διάλογος για ένα ολοκληρωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με οικογενειακό γιατρό και ομάδα υγείας, που να αντανακλά τις θέσεις της Συνόδου της Άλμα Άτα του 1978 για στροφή των εθνικών συστημάτων υγείας στην πρόληψη των παθήσεων, στην αγωγή και προαγωγή της υγείας, στη γενίκευση των εμβολιασμών, στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, ανάγεται στο «σχέδιο νόμου Δοξιάδη» και στην προετοιμασία του ιδρυτικού νόμου για το ΕΣΥ 1397/1983. Ο Παρασκευάς Αυγερινός και ο Γιώργος Γεννηματάς έκαναν διεξοδική συζήτηση της εισηγητικής έκθεσης και των άρθρων του σχεδίου νόμου, στην οποία είχα πάρει κι εγώ μέρος ως Προεδρείο της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Βορείου Ελλάδος και Θεσσαλίας.

Η εισηγητική έκθεση -θα την παραδώσω στα Πρακτικά- ανέφερε τις θεμελιακές αρχές του τότε ΠΑΣΟΚ: «Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό, που δεν υπακούει στους νόμους του κέρδους. Κάθε πολίτης, ανεξάρτητα από την κοινωνική και οικονομική του θέση και τον τόπο διαμονής του, έχει το ίδιο δικαίωμα για ίση και υψηλού επιπέδου περίθαλψη και κοινωνική φροντίδα. Η προστασία της υγείας είναι αποκλειστική ευθύνη του κράτους. Τούτο εναρμονίζεται και με την επιταγή του ελληνικού Συντάγματος στο άρθρο 21. Η αποκλειστική ευθύνη του κράτους υλοποιείται μέσα από ένα αποκεντρωμένο και δημοκρατικό σύστημα υγείας, που διασφαλίζει την ουσιαστικοποίηση του δικαιώματος κάθε πολίτη, καθώς και τη δυνατότητα για τη διαρκή βελτίωση των επιπέδων των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και αξιοποιεί τα επιτεύγματα και τις εξελίξεις της επιστήμης. Αυτή είναι η έννοια του Εθνικού Συστήματος Υγείας». Αυτές ήταν οι προθέσεις των Υπουργών Υγείας του ΠΑΣΟΚ, των διακηρύξεων και αυταπατών εκείνης της περιόδου.

Και το ερώτημα στο σημερινό ΠΑΣΟΚ, αλλά και στη ΔΗΜΑΡ είναι το εξής: Τι θέση παίρνετε, αγαπητοί συνάδελφοι, απέναντι σε αυτά τα ζητήματα τα οποία θέτει με τη μεταρρύθμιση το νομοσχέδιο; Θεωρείτε ότι οι αντιλήψεις του ιδρυτικού νόμου ήταν αναχρονιστικές, κρατικίστικες, παλαιομοδίτικες, οπισθοδρομικές; Μελετήστε τις αναφορές της εισηγητικής έκθεσης για την οργάνωση των πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για την αναγκαιότητα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, για τις υγειονομικές περιφέρειες, για τα ΠΕΣΥ, για τον οικογενειακό γιατρό που δημιουργεί σχέση εμπιστοσύνης και αλληλεξάρτησης με τους ασθενείς του, για την ειδική εκπαίδευση που πρέπει να έχει.

Την καταθέτω στα Πρακτικά. Μελετήστε τη.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αθανάσιος Παπαδόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα εισηγητική έκθεση, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Μελετήστε, αγαπητοί συνάδελφοι, και όσα επόμενα ήρθαν σε αυτή τη Βουλή. Ενημερωθείτε για την πρόθεση του Μιλτιάδη Έβερτ ως Υπουργού Υγείας της κυβέρνησης Τζαννετάκη να ιδρύσει εξήντα πέντε αστικά κέντρα υγείας, την έκθεση των επτά σοφών προς τον Δημήτρη Κρεμαστινό, που δεν τον βλέπω εδώ. Μελετήστε το σχέδιο νόμου του Κώστα Γείτονα για συμβούλια συντονισμού ενιαίας δράσης των υπηρεσιών υγείας. Μελετήστε τα εκατό νέα μέτρα για την υγεία του Αλέκου Παπαδόπουλου πριν ψηφίσετε.

Μελετήστε όσα προέβλεπε ο ν.3235/2004 για τον σκοπό, την έννοια και το περιεχόμενο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για τον οικογενειακό και τον προσωπικό γιατρό, για ειδικές τομεακές επιτροπές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για ηλεκτρονικό φάκελο, ηλεκτρονική κάρτας υγείας του πολίτη, για την πρόσβαση στη βάση δεδομένων και την αρχή της εμπιστευτικότητας, για την πιστοποίηση των κέντρων υγείας.

Καταθέτω για τα Πρακτικά και τον νόμο Στεφανή.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αθανάσιος Παπαδόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τον προαναφερθέντα νόμο, ο οποίος βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Δεύτερον, το Υπουργείο Υγείας και η Κυβέρνηση εκτιμούν ότι οι αλλαγές, οι τομές, η μεταρρύθμιση που κάνουμε τώρα, τριάντα τέσσερα χρόνια μετά την ψήφιση του ιδρυτικού νόμου, είναι εξαιρετικά επίκαιρες και επιτακτικές για το δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο βρίσκονταν επί πάρα πολλά χρόνια σε συνθήκες ανυποληψίας ως αποτέλεσμα μακροχρόνιων παθογενειών, οριζόντιων αυθαιρεσιών, με τους μνημονιακούς νόμους, υποχρηματοδότησης -στο 4,4% του ΑΕΠ ήταν το 2014 και το πήγαμε εμείς 5,1%- εκπληκτικών κενών, ταυτόχρονης λεηλάτησης πόρων, προκλητής ζήτησης, σπατάλης, διασπάθισης του δημοσίου χρήματος, διαπλεκόμενης διαφθοράς, που την ελέγχουμε στην εξεταστική επιτροπή, που έφεραν το Εθνικό Σύστημα Υγείας στα πρόθυρα της κατάρρευσης.

Οι παρεμβάσεις που κάνουμε είναι αποδεικτικές μιας ριζικά διαφορετικής ιδεολογικοπολιτικής αντίληψης για τα κυβερνητικά μας καθήκοντα. Αποτελούν σημαντικές συνιστώσες του παράλληλου προγράμματός μας, της εναλλακτικής ριζοσπαστικής διακυβέρνησης, που παίρνει μια άλλη δυναμική μετά το κλείσιμο της δεύτερης αξιολόγησης, αλλά και της αισιόδοξης προοπτικής για την οικονομία και την απασχόληση που βλέπουμε. Γι’ αυτό και οι τολμηρές αλλαγές, οι προοδευτικές μεταρρυθμίσεις που προωθούμε, ενώ συνάδουν απόλυτα με την εισηγητική έκθεση του 1397, τις επόμενες διακηρύξεις, τις προτάσεις του ευρωπαϊκού τμήματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, συναντούν την απλοϊκή συκοφάντηση της Νέας Δημοκρατίας και της Χρυσής Αυγής περί σοβιετικού μοντέλου, το οποίο η Νέα Δημοκρατία απειλεί να γκρεμίσει αν έρθει στην κυβέρνηση.

Ξέρετε, έχει ημερομηνία λήξης, μας είπε ο κ. Φωτήλας και ο κ. Οικονόμου στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Θα το γκρεμίσετε; Και παίρνετε την ίδια θέση όλοι οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας;

Τρίτον, το σοβιετικό ή το κουβανέζικο μοντέλο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ήταν πρότυπα για την οργάνωση ολοκληρωμένου, ποιοτικού δωρεάν συστήματος υγείας. Εμείς, όμως, στα σημερινά δεδομένα νομοθετούμε ένα μεικτό σύστημα που αξιοποιεί συμπληρωματικά και τον ιδιωτικό τομέα υγείας και παρ’ όλα αυτά συναντά τις αντιδράσεις πολιτικών δυνάμεων που μιλούν για μεταρρυθμίσεις, χωρίς να τις εννοούν όταν παίρνουν συγκεκριμένο ανθρωποκεντρικό και ριζοσπαστικό περιεχόμενο, που μιλούν για συνεννοήσεις των δυνάμεων ευρωπαϊκού προσανατολισμού, χωρίς όμως στην πραγματικότητα να τις εννοούν ούτε καν στα ζητήματα που αφορούν το μέλλον των δικαιωμάτων της ποιότητας ζωής στην Ενωμένη Ευρώπη, αλλά ούτε και τα ζητήματα τα οποία απαιτούν καθολική πολιτική στήριξη, όπως αυτά της θωράκισης του ΕΣΥ, της υπερώριμης μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Χθες άκουσα με προσοχή και εγώ και εσείς την κ. Γεννηματά να προτείνει ξανά τη γνωστή σκέψη του ΠΑΣΟΚ για εθνική συνεννόηση. Αγαπητοί συνάδελφοι, σε ποιο ακριβώς ζήτημα, μετά τη συνεννόηση, θα κατέληγε ένα κυβερνητικό σχήμα το οποίο ήθελε να κάνει μια μεγάλη τομή, μια μεγάλη μεταρρύθμιση στο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας; Στην αντίληψη της Νέας Δημοκρατίας ότι η υγεία δεν αποτελεί θεμελιώδες κοινωνικό αγαθό; Ότι είναι περίπου καταναλωτικό προϊόν; Ότι πρέπει το κράτος να παίρνει ίσες αποστάσεις από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα; Δεν θα ολοκληρώσουμε ένα ποιοτικό, αποτελεσματικό δωρεάν δημόσιο σύστημα υγείας με τις παρεμβάσεις που κάνουμε; Θα παίρνουμε ίσες αποστάσεις;

Και το ιδεολόγημα περί ελεύθερης επιλογής γιατρού και θεραπευτηρίου -δεν είναι μύθευμα- δεν δοκιμάστηκε τόσα χρόνια με τις υποτιθέμενες εξυπηρετήσεις, με τις διακόσιες επισκέψεις στους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ; Ήταν εκπλήρωση δικαιώματος ελεύθερης επιλογής αυτό που γινόταν; Και τα δυόμισι εκατομμύρια των ανασφάλιστων τι δικαίωμα ελεύθερης επιλογής είχαν;

Οι παρεμβάσεις που κάνουμε εμείς, την ώρα που τα κόμματα της Αντιπολίτευσης επικαλούνται την ΠΟΕΔΗΝ για εράνους στις εκκλησίες, για ΕΣΥ που ξεχαρβαλώνεται, που αποτελειώνει, εμείς υποστηρίζουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με κάλυψη σημαντικών κενών, με επιτάχυνση των κρίσεων και της ανάληψης καθηκόντων, με κίνητρα στελέχωσης των νησιών και των άγονων ιατρείων, με υλικοτεχνικό εξοπλισμό από τις δημόσιες επενδύσεις και το ΕΣΠΑ, με πρόσθετη επιχορήγηση των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό κατά 300 εκατομμύρια ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ, με 580 εκατομμύρια το 2016, περί τα 700 εκατομμύρια το 2017, με παράλληλο νοικοκύρεμα των προμηθειών, των συνολικών δαπανών.

Εμείς προκηρύσσουμε άλλες διακόσιες οκτώ θέσεις σε μονάδες εντατικής θεραπείας, νεογνολογικές, την ώρα που στην εξεταστική επιτροπή διερεύνησης των σκανδάλων αποκαλύπτεται –και βλέπω εδώ τον κ. Γεωργιάδη- ότι η μετατροπή του «Ερρίκος Ντυνάν» σε ιδιωτική κλινική στέρησε τις είκοσι έξι από τις τριάντα οκτώ πολύτιμες κλίνες ΜΕΘ, που διαθέτει αυτό το υπερσύγχρονο νοσοκομείο, με τις είκοσι πέντε χειρουργικές αίθουσες στο κέντρο της Αθήνας.

Εμείς νοικοκυρέψαμε, αντίθετα με αυτά που κάνατε εσείς, τις δαπάνες του «Ωνάσειου» και του «Παπαγεωργίου», ρυθμίσαμε τα χρέη τους, όταν οι Υπουργοί της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ επέτρεπαν ένα πάρτι ρεμούλας στην υγεία και στο φάρμακο, στο «Ερρίκος Ντυνάν» που εμπόδιζε κάθε σχέδιο εξυγίανσης και μεθόδευαν την ιδιωτικοποίηση της ανθρωπιστικής προσφοράς των δωρητών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού.

Οι παρεμβάσεις που κάνουμε εδράζονται στις αξίες μας, στην πεποίθησή μας ότι η υγεία αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, βασικό κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα προς πώληση με τους κανόνες της αγοράς.

Εμείς δεν παίρνουμε ίσες αποστάσεις από αυτό που θεωρούν κάποιοι γιατροί πανεπιστημιακοί του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας ότι μπορούν να είναι και πανεπιστημιακοί γιατροί και να μπορούν να πηγαίνουν να χειρουργούν και στο «ΙΑΣΩ». Και μάλιστα έχουν καταγγελθεί ότι μπορεί να πηγαίνουν και τις πρωινές ώρες. Αυτό δεν είναι δικαίωμα, δεν είναι ελεύθερη επιλογή.

Είναι κανείς εδώ που αμφιβάλλει αν ο Γιώργος Γεννηματάς θα ενέκρινε και θα ψήφιζε τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την οργάνωση αυτοτελών τμημάτων επειγόντων περιστατικών στα νοσοκομεία;

Το τι περιλαμβάνει ακριβώς το σχέδιο νόμου και οι επείγουσες ρυθμίσεις που κάνουμε έχουν αναλυθεί και στις συζητήσεις που κάναμε στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, θα τα αναλύσουν οι δύο Υπουργοί.

Εγώ θέλω –επειδή δεν έχω άλλο χρόνο- να κλείσω, αγαπητοί συνάδελφοι, με το ότι με τις ρυθμίσεις του σχεδίου νόμου που συζητάμε, επιτυγχάνεται μια στρατηγική αναμόρφωση του συστήματος υπηρεσιών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ταυτόχρονα η στήριξη και αναβάθμιση του ΕΣΥ με μέτρα και νομοθετικές παρεμβάσεις που ενισχύουν αυτά που ήδη έγιναν. Δεν έχω τον χρόνο να τα θυμίσω. Στις ρυθμίσεις που γίνονται δεν παραγνωρίζεται και ο συμπληρωματικός ρόλος του ιδιωτικού τομέα υγείας, ο οποίος έχει όμως την πρόκληση της ποιότητας υπηρεσιών με το μικρότερο κόστος για το δημόσιο και για την τσέπη των ασθενών. Ιδιωτικοί πάροχοι θα επιλέγονται για παροχές που διαπιστώνεται ανεπάρκεια δημόσιων δομών βάσει αξιολόγησης χωρητικότητας του δημόσιου τομέα από το Υπουργείο Υγείας. Για τη νοσηλεία στον ιδιωτικό τομέα θα υπάρχει σύστημα ηλεκτρονικών παραπομπών. Ως κεντρική επιλογή μας όμως προωθείται η συνεχής προσπάθεια διασφάλισης δωρεάν, καθολικής, ισότιμης, χωρίς διακρίσεις πρόσβασης των πολιτών στις δημόσιες μονάδες υγείας, η διαφανής και δημοκρατική διοικητική οργάνωση και ηλεκτρονική διακυβέρνηση στην υγεία, ο κοινωνικός έλεγχος και η λογοδοσία των μονάδων υγείας, η συνεχής αξιολόγησή τους.

Αυτήν την επιλογή υπηρετεί το σχέδιο νόμου που προτείνουμε να ψηφίσετε, αγαπητοί συνάδελφοι, μετά τον εκτενή διάλογο που κάναμε και έδωσε σαφείς απαντήσεις και στα ερωτήματα των φορέων αλλά και στα δικά σας.

Οι παρατηρήσεις λήφθηκαν υπ’ όψιν στις νομοτεχνικές βελτιώσεις, στις υπουργικές τροπολογίες και στις βουλευτικές τροπολογίες που έρχονται. Εμείς διευκρινίσαμε τι ακριβώς θεωρούμε ως ελευθερία επιλογής γιατρού και θεραπευτηρίου για τον ασθενή.

Το θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα στην υγεία, το οποίο κατά το ελληνικό Σύνταγμα μπορεί βέβαια και να διαμορφωθεί πληρέστερα στην Αναθεώρηση του Συντάγματος, οφείλει να προασπίζεται η πολιτεία ως κοινωνικό αγαθό, ως πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία των πολιτών.

Η ελληνική Βουλή, οι Κοινοβουλευτικές Ομάδες των κομμάτων και κάθε Βουλευτής οφείλουμε να απαντήσουμε καθαρά και ξάστερα εάν το σχέδιο νόμου ως σύνολο, οι διατάξεις και τα άρθρα του συνδράμουν στην εκπλήρωση της συνταγματικής επιταγής.

Κλείνοντας, αγαπητοί συνάδελφοι, η Βουλή γράφει σήμερα ιστορία. Γράφει τη συνέχεια μιας ιστορίας η οποία ήρθε με μεγάλες μεταρρυθμίσεις, με πολύ μεγαλύτερες προθέσεις. Σήμερα, εκτός από την πολιτική βούληση της Κυβέρνησης, αυτό που κάνουμε εμείς είναι να έχουμε ένα εφαρμοστικό σχέδιο υλοποίησης. Τι θα κάνετε; Θα το καταψηφίσετε;

Ο κάθε Βουλευτής παίρνει θέση. Παίρνουν θέση τα κόμματα και παίρνει θέση και ο καθένας Βουλευτής. Γιατί να θυμίσω λίγο; Μας το έβαλαν και οι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ. Τι θέση πήραν οι πολιτικές δυνάμεις στον ν.1397/1983; Σας ρωτάμε, λοιπόν, σήμερα: Τι θέση παίρνετε εσείς απέναντι σε μια μεγάλη, υπερώριμη μεταρρύθμιση η οποία πραγματοποιείται στην υγεία;

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Είναι ξεπερασμένη πια. Μετά από δεκαπέντε χρόνια…

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Η απάντηση για λογαριασμό του ΠΑΣΟΚ δίνεται από τον φίλο Λεωνίδα Γρηγοράκο. Αλλά το ερώτημα πηγαίνει σε όλη την Κοινοβουλευτική σας Ομάδα, θα έλεγα και στο κόμμα σας, το οποίο διχάζεται ανάμεσα στην κριτική που κάνει σε αυτήν τη μεταρρύθμιση η ομάδα σας στην ΠΟΕΔΗΝ -η οποία μας κατηγορεί ότι είναι μνημονιακές αυτές οι αλλαγές που κάνουμε- και ανάμεσα σε εσάς που λέτε αντίστροφα ότι καταστρέφει τον ιδιωτικό τομέα. Πρέπει να διαλέξετε. Δεν μπορείτε να είστε και με τα δυο. Δεν βλέπω την κ. Γεννηματά εδώ. Θα της έκανα και της ίδιας προσωπικά το ερώτημα: Ως κόρη του αείμνηστου Γεώργιου Γεννηματά, τι θέση θα πάρει σε αυτό το σχέδιο νόμου, το οποίο είναι ιστορικό και για τις επόμενες γενιές;

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Και εμείς.

Τον λόγο έχει ο κ. Ιάσονας Φωτήλας, ειδικός αγορητής της Νέας Δημοκρατίας.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αντιλαμβάνομαι τον πανικό σας να δείξετε κάτι πέραν της νομοθέτησης φόρων και εισφορών. Αντιλαμβάνομαι τον πανικό σας μετά τις αποκαλύψεις του Γιάνη, με το ένα «νι», όπου ομολόγησε ότι μαζί τα σχεδιάζανε, οι τρεις τους, παρεούλα, ο Γιάνης, ο Αλέξης και ο Σόιμπλε. Παρεούλα τα κανονίζανε!

Όμως, με το να ευτελίζετε το Κοινοβούλιο και την κοινοβουλευτική διαδικασία φέρνοντας λίγο πριν το κλείσιμο της Βουλής σημαντικά νομοσχέδια, χωρίς διαβούλευση, χωρίς εκτιμήσεις κόστος από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και με πληθώρα άσχετων τροπολογιών, δεν σας σώζει. Οι πολίτες δεν θα ξεχάσουν έτσι τη θλιβερή πολιτική σας.

Θα πω δυο λόγια για το τι συμβαίνει σήμερα στον χώρο της υγείας, ύστερα από δυόμισι χρόνια διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Η κατάσταση είναι πραγματικά απελπιστική. Για να κλείσει κάποιος ραντεβού στα νοσοκομεία, χρειάζεται να περιμένει, σε κάποιες περιπτώσεις, μέχρι και έξι μήνες.

Καταθέτω στα πρακτικά το προ ημερών ρεπορτάζ από το Λαϊκό Νοσοκομείο, όπου για να εξεταστείς στα επείγοντα χρειάζεται να περιμένεις πάνω από δέκα ώρες. Πέθανες!

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Ιάσονας Φωτήλας καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Όσον αφορά τα φάρμακα, η μεγάλη πλειοψηφία των πολιτών, εκτός των πολύ πολύ φτωχών και των ανασφάλιστων, καλούνται -παρά τις διαβεβαιώσεις- να πληρώσουν συμμετοχή 25%.

Δυο λόγια γι’ αυτή την καραμέλα των δήθεν απολύσεων των γιατρών του πρώην ΙΚΑ-ΠΕΔΥ που εσείς αντιστρέψατε. Είναι ευκαιρία και εδώ να δοθεί μια απάντηση στο θέμα και τη σχετική σπέκουλα, γιατί το ψέμα έχει και όρια.

Τι έκανε το 2014 το Υπουργείο Υγείας επί Άδωνιδος Γεωργιάδη; Σας στοιχειώνει - όχι εσάς τόσο, όσο τον κύριο Αναπληρωτή Υπουργό που δεν είναι εδώ- το όνομά του, το ξέρω, αλλά θα το βρίσκει μπροστά του συνέχεια. Τι τους πρότεινε, λοιπόν; Κάλεσε τους γιατρούς να διαλέξουν ανάμεσα στο ιατρείο τους και στο ΕΣΥ, να γίνουν πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, όπως οι γιατροί των νοσοκομείων, που δεν δικαιούνταν να έχουν ιατρείο ή να ιδιωτεύουν στο ιατρείο τους. Ξεσηκώσατε τότε τον τόπο. Μιλούσατε για απολύσεις, νεοφιλελευθερισμό μπλα, μπλα, μπλα. Τάζατε επαναπρόσληψή τους.

Και ήρθατε στην εξουσία. Τι κάνατε τελικά; Καλέσατε με το άρθρο 26 του ν.4461/2017, πριν λίγους μήνες –το θυμάστε, φαντάζομαι, κύριε Υπουργέ- τους ίδιους γιατρούς να διαλέξουν ξανά μεταξύ πλήρους και αποκλειστικής στο ΕΣΥ ή να ιδιωτεύσουν. Μάλιστα όχι όλους τους δήθεν απολυμένους, αλλά μόνο όσους συνέχιζαν να έχουν εργασιακή σχέση με τον έναν ή με τον άλλον τρόπο με ασφαλιστικά μέτρα ή χωρίς.

Κάνατε, λοιπόν, κάτι άλλο πέραν των υποσχέσεων; Όχι, κύριε Υπουργέ. Τους πήρατε πίσω όλους όπως υποσχόταν ο κ. Πολάκης στη Βουλή τον Σεπτέμβριο του 2015; Όχι. Η ελληνική γλώσσα, ξέρετε, έχει πολλές για να περιγράψει όποιον πολιτικό υπόσχεται στον λαό χωρίς να υλοποιεί τις υποσχέσεις του. Μπορείς να τον πεις πολιτικό απατεώνα, μπορείς να τον πεις ψεύτη. «Μαυρογιαλούρο» δεν μπορείς να τον πεις. Ο «Μαυρογιαλούρος» είχε τσίπα, παραιτήθηκε. Εσείς δεν έχετε. Εκατόν πενήντα τρεις ξεκινήσατε, εκατόν πενήντα τρεις θα τελειώσετε. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Πονάει αλλά θα το ακούσετε. Και σαν να μην έφτανε αυτό, τι προτείνετε σήμερα με το παρόν νομοσχέδιο; Καλείτε γιατρούς να γίνουν πλήρους και αποκλειστικής στο ΕΣΥ και να κλείσουν τα ιατρεία τους. Είστε απίστευτοι. Περηφανεύτηκε επιπλέον στην επιτροπή ο κ. Πολάκης και έρχεται στο δεύτερο μέρος, ως διάταξη, άρθρο για τη δήθεν διαγραφή χρεών που κάνατε προς τους ανασφάλιστους πολίτες αναδρομικά. Οποία πρωτοτυπία, κύριε Πολάκη. Πατάτε σε μια διάταξη υπάρχουσα που είχε ψηφιστεί από την κυβέρνηση Σαμαρά επί υπουργίας κ. Γεωργιάδη. Δείξτε μου και φέρτε μου έστω και μια ριτσέτα, όπως τη λέτε, έναν λογαριασμό σε φυσικό πρόσωπο μετά τον Απρίλιο 2014 που αφορά Έλληνα πολίτη ή νόμιμα διαμένοντα στη χώρα μας κι εγώ σας λέω ότι θα σας πω «μπράβο». Δεν θα φέρετε ούτε μία. Ψέματα.

Έρχομαι τώρα στο κυρίως νομοσχέδιο και ειδικά στα πρώτα είκοσι έξι άρθρα που αφορούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Για μας στη Νέα Δημοκρατία το έχουμε πει και το ξαναλέμε. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας βρίσκεται στο επίκεντρο της απαιτούμενης μεταρρύθμισης που πρέπει να γίνει στον πολύπαθο χώρο της υγείας.

Γιατί επιμένουμε στη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Γιατί πολύ απλά αποτελεί το πρώτο σημείο επαφής του ασθενούς πολίτη με το σύστημα υγείας. Ως εκ τούτου, είναι κρίσιμο να γίνεται κάτω από σωστές προϋποθέσεις. Η παρεχόμενη φροντίδα υγείας θα πρέπει να έχει τον χαρακτήρα της καθολικότητας. Να αφορά, δηλαδή, όλους τους πολίτες και η πρόσβαση σ’ αυτή να είναι εφικτή με την ελάχιστη οικονομική επιβάρυνση.

Μη συγχέετε τα πράγματα. Σας το έχω ξαναπεί. Δημόσια υγεία δεν είναι κρατική υγεία σώνει και καλά. Δημόσια υγεία είναι η υγεία που παρέχεται σε όλους τους Έλληνες πολίτες και για την οποία επιβαρύνεται το κράτος. Το ποιος θα την παρέχει δεν έχει καμμία σημασία. Μην σας πω ότι αν ένα έξυπνο κράτος ψάξει και βρει την καλύτερη υπηρεσία στην καλύτερη τιμή και αυτή του την παρέχει ο ιδιώτης ακόμα καλύτερα. Έτσι θα τονώσουμε την οικονομία μας, έτσι θα τονώσουμε την ανάπτυξη, έτσι θα δημιουργηθούν θέσεις εργασίας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Να υπάρχει, λοιπόν, σωστή λειτουργία του ήδη υπάρχοντος οικογενειακού γιατρού με ελεύθερη επιλογή του πολίτη. Ο οικογενειακός γιατρός έχει σήμερα ρόλο διευρυμένο, που περιλαμβάνει την παρακολούθηση των χρονίων πασχόντων, αλλά και την πρόληψη και αγωγή υγείας και την κατ’ οίκον νοσηλεία.

Αν λειτουργήσει σωστά, θα αποσυμφορηθούν επιπλέον τα νοσοκομεία που όλοι αναγνωρίζουμε σήμερα ότι λειτουργούν στα όριά τους.

Τι μας φέρνει ως απάντηση σε αυτήν την αναγκαιότητα για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ δυόμισι χρόνια μετά από την εκλογή τους; Too little, too late θα έλεγα, κύριε Υπουργέ, αλλά θα σας το εξηγήσω αργότερα. Ένα νομοσχέδιο όπου η ιδεοληψία υπέρ του κρατικού και ενάντια στο ιδιωτικό συναγωνίζεται την προχειρότητα και η αποσύνδεση από την πραγματικότητα των αναγκών των πολιτών συναγωνίζεται τη μεγαλοστομία για δήθεν μεταρρύθμιση.

Εξηγούμαι: Δημιουργούνται κατ’ αρχάς νέες αχρείαστες, μίζερες κρατικές δομές, οι ΤΟΜΥ. Σας πείραξε, κύριε Υπουργέ, στην επιτροπή που χρησιμοποίησα τη λέξη «μίζερες», όμως, η πραγματικότητα είναι ακριβώς αυτή.

Οι ΤΟΜΥ εκτός του ότι προβλέπουν κάλυψη του 30% του πληθυσμού, θα ιδρύονται αρχικά μόνο σε μεγάλες πόλεις, όχι στην ύπαιθρο, άρα όχι καθολική κάλυψη των πολιτών. Με τη διάταξη, επιπλέον, της παραγράφου 2 του άρθρου 11 ο οικογενειακός γιατρός της ΤΟΜΥ επιβάλλεται σχεδόν υποχρεωτικά στον πολίτη και δεν αποτελεί ελεύθερη επιλογή του, αφού αναγράφεται ρητά πως μόνο όπου οι δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας δεν καλύπτουν πλήρως τον πληθυσμό ευθύνης τους, καθήκοντα οικογενειακού γιατρού θα ασκούν ιδιώτες γιατροί συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ που κατέχουν τον σχετικό τίτλο ειδικότητας. Η ελευθερία, λοιπόν, επιλογής οικογενειακού γιατρού πάει στα σκουπίδια.

Μας υπόσχεστε ότι το πρόγραμμα αυτό θα υλοποιηθεί μέσω του ΕΣΠΑ και μετά το τέλος του ΕΣΠΑ, από τον κρατικό προϋπολογισμό. Ακόμα κι έτσι αν έχουν τα πράγματα, εμείς πιστεύουμε ότι οι ίδιοι πόροι που θέλετε να ξοδέψετε μέσω του ΕΣΠΑ θα μπορούσαν να διοχετευθούν για την περαιτέρω βελτίωση του υπάρχοντος συστήματος με συμβεβλημένους οικογενειακούς γιατρούς και ελεύθερους επαγγελματίες στα κέντρα υγείας και στα διαγνωστικά κέντρα, όπου προσφέρουν στους πολίτες ποιοτικότερη φροντίδα υγείας.

Επιπλέον, ο αριθμός των δεκάδων υπουργικών αποφάσεων. Είναι τριάντα δύο, κύριοι συνάδελφοι! Τριάντα δύο υπουργικές αποφάσεις θα απαιτούνται για την υλοποίηση αυτού του σχεδίου. Εσείς δεν μπορείτε να βγάλετε μία, θα βγάλετε τριάντα δύο; Και δεν τα είπαμε μόνο εμείς αυτά. Δεν τα είπε μόνο η Νέα Δημοκρατία. Τα είπε η συντριπτική πλειοψηφία των φορέων με τις παρατηρήσεις τους, που βιώνουν τα καθημερινά προβλήματα του χώρου της υγείας. Μάλιστα, με αυτές τις διατάξεις δεν θα αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία, αλλά φαίνεται ότι το μόνο που σας απασχολεί είναι να παρακάμψετε τους ιδιώτες συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και τους ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς.

Εσείς όμως, κύριε Υπουργέ, διά του Γενικού Γραμματέα Υγείας έχετε παραδεχθεί ότι και τα επόμενα χρόνια το σύστημα πρωτοβάθμιας θα λειτουργεί με ευρεία αξιοποίηση των συμβεβλημένων γιατρών του ΕΟΠΥΥ, άρα τι περισσότερο αποτελεί αυτό που θέλετε να φτιάξετε από μια ιδεοληψία περί δήθεν κρατικών δομών; Τελικά, στο τέλος της ημέρας θα σπαταληθούν πόροι, με αποτέλεσμα οι δημόσιες δομές να μην λειτουργούν ή να υπολειτουργούν και οι πολίτες ασθενείς να τρέχουν πάλι στους ιδιώτες γιατρούς χωρίς όμως καμμία ασφαλιστική κάλυψη αυτήν τη φορά. Θα πρέπει να τα πληρώνουν όλα από την τσέπη τους. Δηλαδή και κρατήσεις θα τους κάνετε με αυξημένη φορολογία και θα πληρώνουν όλο τον γιατρό μόνοι τους.

Και ενώ επιβάλλετε έναν οικογενειακό γιατρό που θα παραπέμπει αυτός όποτε θέλει, έρχεστε στο άρθρο 4 για τα κέντρα υγείας και μας λέτε ότι μπορούν να προσέρχονται σε αυτά οι πολίτες και αυτοβούλως. Τέσσερις φορές σας το έχω ρωτήσει, κύριε Υπουργέ. Και σαν να μην υπήρχα μέσα στην Αίθουσα, μία απάντηση δεν έχω πάρει. Τελικά τι σημαίνει αυτό το αυτοβούλως; Είναι ή δεν είναι στην κρίση του πολίτη να παρακάμψει τον υποχρεωτικό οικογενειακό γιατρό της ΤΟΜΥ, που προβλέπεται πιο κάτω στο άρθρο 19, όπου λέτε ότι η παραπομπή από τον οικογενειακό γιατρό είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την πρόσβαση στο κέντρο υγείας;

Αντιθέτως, εσείς δίνετε προτεραιότητα στην κάλυψη του πληθυσμού μέσω των δημόσιων δομών και όχι στις προτιμήσεις του πολίτη, όπως εμείς πιστεύουμε και τόνισα στην εισαγωγή.

Τώρα, όσον αφορά το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου, αποτελείται από εξήντα οκτώ επιπλέον άρθρα, διατάξεις, που μερικές αποτελούν από μόνες τους χωριστά νομοσχέδια. Λίγες μέρες σας λέω πριν τη λήξη της συνεδρίασης της Βουλής. Παρ’ όλα αυτά, υπάρχουν και κάποιες διατάξεις προς τη θετική κατεύθυνση, ειδικά όσες αφορούν σε αποζημιώσεις ιατρικού προσωπικού, όπως των εφημεριών των γιατρών ή των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ που δεν έχουν πληρωθεί για παρελθόντα έτη. Υπάρχουν όμως και διατάξεις που χρήζουν ιδιαίτερης και σοβαρής κριτικής και είναι σαφώς προβληματικές.

Μία από τις διατάξεις αυτές αφορά στις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, τις λεγόμενες ΜΗΝ, του άρθρου 30. Θέτετε, κατ’ αρχάς, όριο στις ειδικότητες που μπορούν να αναπτυχθούν σε μια αυτοτελή ιδιωτική ΜΗΝ. Δεν μπορώ να το καταλάβω. Είναι, δηλαδή, αδιανόητο για ποιον λόγο γίνεται αυτό, αφού επιτρέπεται πλέον ότι μόνο μία θα μπορεί να λειτουργεί.

Είναι κάτι που δεν εφαρμόζεται σε καμμία άλλη δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Δεν καταλαβαίνω, δηλαδή, γιατί στα πολυϊατρεία να προβλέπονται διαφορετικές ΜΗΝ και διαφορετικές ειδικότητες ιατρών, όπως αντίστοιχα και στα διαγνωστικά κέντρα, που μπορούν να έχουν και ακτινολογικό και μικροβιολογικό; Δεν μπορούν να υπάρχουν δύο μέτρα και δύο σταθμά στον τομέα της πρωτοβάθμιας, να δημιουργούνται ανισότητες.

Πάτε, όμως, να κάνετε ένα ολέθριο λάθος, θέτοντας νέες πολεοδομικές και τεχνικές προδιαγραφές για τις ήδη λειτουργούσες αυτοτελείς ΜΗΝ, με νέες υπουργικές αποφάσεις. Ξέρετε, το κράτος, κύριε Υπουργέ, δεν έγινε χθες ούτε την ημέρα που Κυβέρνηση έγιναν οι ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Το κράτος υπήρχε και προχθές και αντιπροχθές κι έχει μια συνέχεια. Δεν μπορεί, λοιπόν, το κράτος να δίνει μια σειρά από όρους με τους οποίους ο κόσμος θα έρθει να βάλει τα λεφτά του, να επενδύσει να δημιουργήσει ανάπτυξη και νέες θέσεις εργασίας, για να έρθετε εσείς να κάνετε το χατίρι δεν ξέρω ποιανού και να τις καταργήσετε την επόμενη ημέρα. Δεν είστε εσείς το κράτος.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Είστε εσείς το κράτος!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Αντουανέτες…

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Η αλήθεια είναι, και οφείλουμε να το πούμε, ότι τους μόνους που ευεργετείτε είναι οι ΜΗΝ των ιδιωτικών κλινικών, καθώς τους δίνετε το δικαίωμα για όλα τα είδη αναισθησίας, υποβαθμίζοντας, παράλληλα, τις αυτοτελείς ΜΗΝ σε απλά ιατρεία, με μόνο δικαίωμα ιατρικής πράξης και τοπική αναισθησία. Κι αναρωτιέμαι τι θα πείτε σε αυτούς τους γιατρούς που επένδυσαν.

Επίσης, δεν καταλαβαίνω γιατί για ένα συγκεκριμένο έργο άλλη θα είναι η τιμή άμα το κάνω σε μια ιδιωτική ΜΗΝ και άλλη θα είναι η τιμή άμα το κάνω σε μια ΜΗΝ σε ιδιωτική κλινική. Το ένα θα έχει ΦΠΑ, το άλλο δεν θα έχει ΦΠΑ. Για την ίδια ακριβώς ιατρική πράξη μιλάμε. Δεν το αντιλαμβάνομαι.

Σχετικά με το θέμα της ΕΣΑΝ, δεν βγάλατε λέξη για το άρθρο αυτό και πώς άλλωστε, αφού πρόκειται κι εδώ για άλλη μία κωλοτούμπα. Ο Μελισσανίδης, δηλαδή, πρέπει να σας ζηλεύει; Δεν το καταλαβαίνω. Άλλη μια κωλοτούμπα. Αλλάζετε το όνομα για την εταιρεία που καταγγέλλατε στο πρόσφατο παρελθόν, ενώ ξέρατε ότι υπάρχει ρεαλιστική ανάγκη για κοστολόγηση των υπηρεσιών των νοσοκομείων. Δεν χρειαζόταν να σας το πει η τρόικα. Διοργανώνατε, μάλιστα, μαζικούς αγώνες ενάντια στην κοστολόγηση των υπηρεσιών μέχρι το 2014. Τώρα, έρχεστε, κατά την προσφιλή σας συνήθεια, και αλλάζετε τα ονόματα και μας μιλάτε για την ίδια εταιρεία σαν να μην έγινε τίποτα και χωρίς, βέβαια, κανένα ίχνος σοβαρότητας.

Βέβαια, δεν ξεχνάμε ότι φάγαμε οκτώ μήνες για να πούμε την τρόικα θεσμούς. Αυτό θα μας μαράνει τώρα; Τέλος πάντων. Δεν αλλάζει καν το ΔΣ, ο Πρόεδρος, αφού παραιτήθηκε μόνος του. Αντί, όμως, όπως θα έπρεπε, να ξεκινήσουμε μια κοστολόγηση των υπηρεσιών, που, όπως ξέρουμε, θα χρειαστεί τουλάχιστον πέντε χρόνια, εμείς χάσαμε τρία ολόκληρα χρόνια μέχρι να αντιληφθείτε το πασιφανές.

Τέλος, να κάνω ένα σχόλιο για τις τροπολογίες που φέρνετε σήμερα. Δεν ξέρω σήμερα πόσες άλλες έχετε σκοπό να φέρετε, αλλά εγώ θα σχολιάσω δύο. Κατ’ αρχάς, να πω για την τροπολογία που φέρνετε με γενικό αριθμό 1202 και ειδικό 84 ότι είναι ντροπή σας να εκμεταλλεύεστε την αγωνία του επικουρικού προσωπικού, αλλά και των πολιτών που θα βρεθούν σε νοσοκομεία χωρίς προσωπικό.

Και εξηγούμαι. Βάζετε αρχικά στην πρώτη παράγραφο διάταξη για την παράταση θητείας των επικουρικών γιατρών, με την οποία, προφανώς, συμφωνούμε. Δεν μπορούμε να διαφωνήσουμε. Έλα, όμως, που όπως φαίνεται προσθέτετε επιπλέον διάταξη - σκάνδαλο της παραγράφου 2, όπου προβλέπεται κατ’ εξαίρεση, βεβαίως, δυνατότητα μετάταξης σε δόκιμους υπαλλήλους, ακόμα και πριν το τέλος της δοκιμαστικής περιόδους θητείας τους, πριν δηλαδή τη διετία, σε κενή οργανική θέση και εάν δεν υπάρχει, μεταφορά θέσης του υπαλλήλου.

Τι άλλο θα σκαρφιστείτε αναρωτιέμαι για να παρακάμψετε το Δημοσιοϋπαλληλικό Κώδικα, τον οποίον κουρελιάζετε. Ποιους φωτογραφίζετε άραγε, ήθελα να ξέρω με αυτή τη διάταξη; Απαιτούμε να αποσυρθεί άμεσα και σας καταγγέλλουμε για την προκλητική κοινοβουλευτική σας πρακτική.

Και καταλήγουμε στην τροπολογία με γενικό αριθμό 1203 και ειδικό 85, σχετικά με διάφορες ρυθμίσεις για διάφορους φορείς, όπως το ΚΕΕΛΠΝΟ για παράδειγμα, με την καθαριότητα, τη σίτιση, τη φύλαξη των υπηρεσιών του Υπουργείου.

Σε αυτήν την παράγραφο, λοιπόν, τι κάνετε; Έρχεστε και χαρίζετε όλα τα χρέη που υπάρχουν απ’ αυτούς τους οργανισμούς.

Ξέρετε κάτι, κύριε Υπουργέ; Εμείς λέμε ότι αυτό είναι φωτογραφικό. Πού το στηρίζουμε; Κατ’ αρχάς το κάνετε όταν υπάρχει σε εξέλιξη μια δικαστική διαδικασία. Υπάρχουν άνθρωποι, οι εργαζόμενοι, οι οποίοι έχουν κάνει καταγγελία ενώπιον του Εισαγγελέα Εφετών Διαφθοράς. Υπάρχει μια ολόκληρη καταγγελία, την οποία διερευνά το κλιμάκιο μεικτών ελέγχων και η οποία είναι συγκεκριμένη ανά πεδίο, όχι αόριστα, αέρα πατέρα. Είναι συγκεκριμένη και κοστολογημένη! Κι ενώ υπάρχει μια δικαστική διαδικασία εν εξελίξει, εσείς έρχεστε και το τελειώνετε και λέτε «όχι».

Δεν μπορείτε να το κάνετε αυτό. Είστε γιατρός, αλλά εγώ είμαι νομικός και σας λέω ότι δεν μπορείτε να το κάνετε αυτό. Θα με ρωτήσετε, γιατί είναι φωτογραφική. Δεν είναι μόνο για το ΚΕΕΛΠΝΟ. Είναι για πολλούς φορείς. Επειδή ο Θεός αγαπάει τον κλέφτη, αλλά αγαπάει τον νοικοκύρη λίγο περισσότερο, τι γίνεται;

Κοιτάξτε την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, κύριοι συνάδελφοι, εκεί που γράφει ότι το Υπουργείο δεν μπόρεσε να προσδιορίσει ποιο είναι το κόστος αυτής εδώ της διάταξης, στο κάτω μέρος. Ανοίξτε τα χαρτιά σας. Σε αυτό –που το είχατε πει «κόπι-πάστε»- κάτω έχουν ξεχάσει και έχουν αφήσει τη λέξη ΚΕΕΛΠΝΟ. Ανοίξτε και κοιτάξτε το.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, όπως τους το έστειλε προφανώς το ΚΕΕΛΠΝΟ, από κάτω ξέχασαν να σβήσουν την ετικέτα του ΚΕΕΛΠΝΟ. Κι έχουμε μια έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους με την ετικέτα του ΚΕΕΛΠΝΟ. Αυτοί είστε!

Κύριοι Υπουργέ -δεν απευθύνομαι στον Αναπληρωτή, δεν θέλω καν να αναφερθώ- δεν έχω κάτι μαζί σας. Ούτε η Νέα Δημοκρατία έχει κάτι μαζί σας. Πάρτε την πίσω. Τίποτα άλλο δεν έχω να σας πω επ’ αυτού.

Κλείνω, λέγοντας ότι εννοείται ότι η Νέα Δημοκρατία καταψηφίζει το νομοσχέδιο επί της αρχής. Επιφυλασσόμεθα για τα επιμέρους άρθρα στη συνέχεια.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ο κατελθών του Βήματος προβάλλει αντιρρήσεις συνταγματικότητας και ζητά να αποφανθεί η Βουλή. Θα εφαρμόσουμε, λοιπόν, την παράγραφο 2 του άρθρου 100 του Κανονισμού της Βουλής.

Έχουν δικαίωμα να μιλήσουν οι εξής: ο λέγων, ο αντιλέγων, οι Πρόεδροι των Κοινοβουλευτικών Ομάδων ή οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και οι αρμόδιοι Υπουργοί, καθένας για πέντε λεπτά της ώρας.

Κύριε Φωτήλα, έχετε τον λόγο.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Θα μιλήσει ο κ. Γεωργαντάς.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ορίστε, κύριε Γεωργαντά, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Διαβάζω την τροπολογία, την παράγραφο β’, για να έχουν μια εικόνα οι συνάδελφοι: «Δαπάνες που έχουν προκύψει από ήδη παρασχεθείσες έως τη δημοσίευση της παρούσας υπηρεσίας καθαριότητας, σίτισης, εστίασης, φύλαξης και συντήρησης ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού προς νομικά πρόσωπα δημοσίου ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, θεωρούνται σύννομες και εκκαθαρίζονται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών των οικείων φορέων».

Ερώτηση πρώτη προς τους συναδέλφους της Πλειοψηφίας: Δεν πρέπει να δούμε τι δεν ήταν σύννομο; Δεν πρέπει να ξέρουμε τι είναι έκνομο; Δεν πρέπει να ξέρουμε ποια περίοδο αφορά; Δεν πρέπει να ξέρουμε σε τι ποσά αναφερόμαστε; Δεν πρέπει να ξέρουμε με ευθύνη ποιανού δεν εφαρμόστηκε ο νόμος; Απλώς με τη φράση «θεωρούνται σύννομες», χωρίς καμμία αιτιολόγηση θα έρθουμε τώρα να νομιμοποιήσουμε δαπάνες που δεν ξέρουμε με ποιον τρόπο έγιναν, δεν ξέρουμε ποιοι ωφελήθηκαν, δεν ξέρουμε ποιες διατάξεις παραβιάστηκαν και απλώς θα έρθουμε να τις θεωρήσουμε σύννομες, χωρίς να υπάρχει καμμία μα καμμία αιτιολόγηση επ’ αυτού; Χωρίς να δούμε τις ευθύνες; Χωρίς να δούμε ίσως ποιοι ωφελήθηκαν;

Κύριοι συνάδελφοι, εδώ υπάρχουν ξεκάθαρα ζητήματα, τα οποία νομίζω ότι σε μια ένδειξη αυτοσεβασμού των μελών του Κοινοβουλίου θα έπρεπε αυτή η συγκεκριμένη τροπολογία να αποσυρθεί. Το ξέρουμε πολύ καλά. Άλλωστε η ίδια η Κυβέρνηση μάς έδωσε τη δυνατότητα να καταλάβουμε περί τίνος πρόκειται, με την υπόδειξη ότι πρόκειται για τις δαπάνες στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Το αναφέρει η ίδια.

Οπότε κάνω χρήση αυτού του πράγματος για να πω το εξής: Σε αυτό το ζήτημα υπάρχει ένα επιπλέον ηθικό θέμα. Υπάρχει μια καταγγελία από τον σύλλογο εργαζομένων, που έγινε πριν λίγο καιρό στην εισαγγελέα διαφθοράς. Εμείς θα έρθουμε σήμερα, ενώ η δικογραφία αυτή –η όποια δικογραφία σχηματιστεί με τα όποια συμπεράσματα βγάλει η εισαγγελέας διαφθοράς στην πορεία- βρίσκεται ακόμη στην εισαγγελέα διαφθοράς, να ξεπλύνουμε αυτές τις μη σύννομες δαπάνες; Και ενώ έχει βγει στη δημοσιότητα και ξέρουμε ότι η έχει γίνει καταγγελία από τον σύλλογο των εργαζομένων, θα έρθει η Βουλή να ξεπλύνει αυτές τις δαπάνες; Ποιος από εδώ μέσα μπορεί να το αποδεχτεί αυτό;

Να δούμε το αποτέλεσμα του πορίσματος της εισαγγελέως διαφθοράς, αλλά με βάση το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο και στη συνέχεια να έρθει η Βουλή να αποφανθεί. Δεν μπορεί να αποφανθεί η Βουλή, ενώ βρίσκεται η δικογραφία στην εισαγγελέα διαφθοράς. Νομίζω ότι αυτό θα βαρύνει και τη συνείδηση όλων και την προσωπικότητα όλων.

Και βεβαίως έχουμε και το επίσης τρομερό, να έρχεται το Γενικό Λογιστήριο και να μην μπορεί να προϋπολογίσει αυτή τη δαπάνη. Λέμε ότι είναι σύννομες οι δαπάνες, χωρίς να ξέρουμε για ποιες δαπάνες μιλάμε; Ξέρουμε πολύ καλά ότι στο ΚΕΕΛΠΝΟ υπήρχε η υποχρέωση των διαγωνισμών, γιατί από τον Δεκέμβριο του 2015 έχει ενταχθεί στο δημόσιο λογιστικό. Δεν μπορούσαν να γίνονται απευθείας αναθέσεις. Εδώ μιλάμε για δαπάνες που έχουν γίνει μη νομίμως, παρανόμως, με απευθείας αναθέσεις. Κάποιοι τις έκαναν, κάποιοι ωφελήθηκαν, κάποιοι ίσως έχουν πλουτίσει σε βάρος του δημοσίου.

Και εμείς σήμερα χωρίς καμμία αιτιολόγηση, χωρίς ακριβώς να αναφέρονται εκείνες οι παραβιάσεις του νόμου οι οποίες μπορούν να δικαιολογήσουν μία τέτοια τοποθέτηση από την Βουλή, ερχόμαστε να ξεπλύνουμε -αναγκάζομαι να πω δεύτερη φορά την έκφραση αυτή- με μία τέτοια φωτογραφική διάταξη, η οποία δεν είναι απλά φωτογραφική, αλλά έρχεται και σε ανοιχτή δικαστική διαδικασία, αυτούς που παρανόμησαν; Να αφήσουμε να αποφανθεί η δικαιοσύνη, να δούμε τι ζητήματα προκύπτουν.

Βλέπετε, στο άρθρο Α δεν αναφέρομαι. Έχει να κάνει με τις αποζημιώσεις των εργαζομένων. Εκεί δεν αναφέρομαι. Είναι κατανοητό μέχρι ενός σημείου, εάν κάτι δεν έγινε σωστά. Αλλά, εδώ μιλάμε για τις συμβάσεις, για τις απευθείας αναθέσεις. Είναι ζήτημα τιμής για το Κοινοβούλιο σήμερα, είναι ζήτημα τιμής για την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου -κάνω έκκληση, εάν υπάρχει, να την δούμε σήμερα εδώ- να αποσυρθεί η συγκεκριμένη διάταξη.

Εμμένουμε, κύριε Πρόεδρε, στην ένσταση αντισυνταγματικότητας. Και θεωρούμε ότι επειδή η συγκεκριμένη αυτή διάταξη πραγματικά παραβιάζει τις διατάξεις του άρθρου 73 και επόμενα του Συντάγματος περί τρόπου νομοθέτησης και σε σχέση με το φωτογραφικό του περιεχομένου τους και σε σχέση με τη δικαστική εκκρεμότητα που υπάρχει και σε σχέση με την απουσία της έκθεσης του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, ζητούμε να γίνει δεκτή η ένσταση αντισυνταγματικότητος.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Θέλετε τώρα ή όταν τελειώσει ο κύκλος; Θέλετε τώρα ή να προηγηθεί ο κύκλος των ομιλητών; Όποτε θέλετε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα ζητούσα να προηγηθώ του κ. Παρασκευόπουλου, διότι υπάρχει μια πλήρης διαστροφή κάποιων πραγμάτων και μια συγκεκριμενοποίηση που δεν είναι η πραγματικότητα και θα απαντήσει και ο συνάδελφος κ. Παρασκευόπουλος επί του νομικού ζητήματος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ορίστε, έχετε τον λόγο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα απαντήσω…

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες στην Αίθουσα)

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Η διαδικασία είναι συγκεκριμένη. Ο Υπουργός κλείνει.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα κλείσει ο Υπουργός.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Τι σας ενοχλεί; Δεν κατάλαβα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ:** Μετά θα μιλήσει ο Υπουργός. Αυτή είναι η διαδικασία!

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Ο Υπουργός μιλάει στο τέλος. Είναι γραπτό στον Κανονισμό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Δεν θεωρείτε, ότι πρέπει να ακούσετε…

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Μα, ο Κανονισμός λέει ότι κλείνει ο Υπουργός! Τι δεν καταλαβαίνετε;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ζήτησα να μιλήσω επειδή υπάρχει πλήρης…

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Έχουμε Κανονισμό ή δεν έχουμε; Πείτε του Προέδρου τι να κάνει.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ο λόγος που ζήτησα να προηγηθώ είναι –εάν βάζετε ζήτημα θα καθίσω και θα μιλήσω μετά- είναι γιατί αυτά τα οποία λέτε δεν έχουν καμμία σχέση με την πραγματικότητα.

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες στην Αίθουσα)

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Μετά!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Και πριν τοποθετηθεί επί του νομικού ο κ. Παρασκευόπουλος, ήθελα να βάλω στο ζήτημα στις συγκεκριμένες διαστάσεις τις οποίες έχει.

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες στην Αίθουσα)

Για να μη δημιουργούνται εντυπώσεις, να μιλήσει ο συνάδελφος Παρασκευόπουλος και μετά να μιλήσω εγώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Τον λόγο έχει ο κ. Παρασκευόπουλος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα μιλήσω πρώτα και εγώ για ένα διαδικαστικό θέμα, αφού τέθηκαν ήδη διαδικαστικά θέματα.

Εδώ, τέθηκε υπ’ όψιν μου πριν από λίγο ένα αίτημα συζήτησης θέματος αντισυνταγματικότητας, όπου ο κ. Φωτήλας, ο συνάδελφος Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, λέει ότι θα καταθέσει αντιρρήσεις αντισυνταγματικότητας για την τροπολογία τάδε, η οποία είναι αντίθετη με τη διάταξη του άρθρου 73 και επόμενα του Συντάγματος. Είναι η απόλυτη αοριστία. Πώς είναι δυνατόν στοιχειωδώς ένας αντιλέγων και με τη σοβαρότητα και μελέτη που χρειάζεται για να γίνει κοινοβουλευτική συζήτηση, να γνωρίζει περί τίνος πρόκειται και να μπορέσει να απαντήσει; Νομίζω, ότι μία συγκεκριμενοποίηση τουλάχιστον μιας σειράς, θα μπορούσε να διευκολύνει.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Έγινε αυτό.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ:** Είναι απολύτως αόριστο ακριβώς όπως έχει προβληθεί. Το θέμα ποιο είναι; Για πρώτη φορά ακούστηκε πριν από λίγη ώρα προφορικά, χωρίς καμμία δυνατότητα του αντιλέγοντος και των υπολοίπων οι οποίοι θα μιλήσουν, να προβάλουν ένα νομικό επιχείρημα. Αυτό είναι διαδικαστικό, δεν επιμένω στην αοριστία, αλλά είναι φανερό ότι, βεβαίως, υπάρχει.

Τώρα, επί της ουσίας, κατ’ αρχάς η διάταξη δεν είναι καθόλου φωτογραφική. Αναφέρεται στο σύνολο των νομικών προσώπων ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, χωρίς καμμία απολύτως διάκριση. Τώρα, εάν το ο οποιοσδήποτε υπάλληλος ή εργαζόμενος ή άλλος έγραψε χειρογράφως κάτι που εκείνη την ώρα μπορεί να ασχολούνταν με κάτι άλλο ή οτιδήποτε άλλο –έτσι και αλλιώς το ΚΕΕΛΠΝΟ συγκεντρώνει ένα μεγάλο μέρος της προσοχής του Υπουργείου Υγείας αυτήν την περίοδο- αυτό δεν σημαίνει ότι η μικρή σημείωση έχει οποιαδήποτε κανονιστικότητα. Έχουμε να κάνουμε με μία διάταξη, η οποία αναφέρεται στο σύνολο των νομικών προσώπων ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου χωρίς να έχει καθόλου φωτογραφικό κανονιστικό περιεχόμενο.

Επιπλέον, έχουμε να κάνουμε με ένα φαινόμενο το οποίο είναι πολύ γνωστό σε όλη την ελληνική κοινωνία, σε όλες τις ελληνικές υπηρεσίες και, βεβαίως, στο Ελεγκτικό Συνέδριο. Είναι το φαινόμενο της αδυναμίας σε ορισμένες περιπτώσεις για λόγους γραφειοκρατίας, να γίνουν έγκαιρα κάποιες επικυρώσεις ή εγκρίσεις, οι οποίες χρειάζονται, πράγμα το οποίο δημιουργεί την ανάγκη της εκ των υστέρων «νομιμοποίησής» τους, της εκ των υστέρων έγκρισής τους, ακριβώς επειδή η ισχύουσα νομοθεσία δεν επέτρεπε έγκαιρα να γίνει κάποια προηγούμενη διαδικαστική, τυπική, ουσιαστική πράξη, η οποία ήταν απαραίτητη.

Όμως, η αδυναμία και η πιστή τήρηση των τυπικών διατυπώσεων, οδηγεί σε αδυναμίαπαροχήςτης υπηρεσίας, έχουμε να κάνουμε με χώρο της υγείας, όπου οι καθυστερήσεις μπορεί να είναι κρίσιμες ακόμη και για ζητήματα ζωτικά, ακόμη και ζητήματα ζωής και έτσι, σε πάρα πολλές περιπτώσεις, έχει τηρηθεί αυτή η διαδικασία. Δηλαδή, να υπάρχει έγκριση του Υπουργού και στη συνέχεια να υποβάλλεται και στο Ελεγκτικό Συνέδριο η δαπάνη η οποία έχει γίνει ή, εν πάση περιπτώσει, η πράξη η οποία έχει γίνει για μία εκ των υστέρων έγκριση. Εφόσον έχει γίνει η σχετική δαπάνη για λόγους δημοσίου συμφέροντος και μάλιστα επιτακτικού, απ’ ό,τι γνωρίζω, πάντοτε το Ελεγκτικό Συνέδριο τις εγκρίνει.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Και εμείς ευχαριστούμε για την τήρηση του χρόνου.

Τον λόγο έχει ο κ. Μαντάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε. Πάνε με τη σειρά τα κόμματα.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Μετά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Τον λόγο έχει ο κ. Λοβέρδος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Εμείς θέλουμε να ακούσουμε το Υπουργείο, αλλά η σειρά των αγορεύσεων κατά το άρθρο 100, για τις αντιρρήσεις αντισυνταγματικότητας είναι αυτή, λέγων-αντιλέγων, τα υπόλοιπα κόμματα, Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και κλείνει ο Υπουργός. Προφανώς και θέλουμε να ακούσουμε.

Κύριε Πρόεδρε, κάνοντας το πρωί την ανάγνωση της μελέτης της Διεύθυνσης Επιστημονικών Μελετών της Βουλής, η Επιστημονική Υπηρεσία έχει κάνει τόμο ολόκληρο, είκοσι πέντε σελίδες αφιερωμένες στο σχέδιο νόμου αυτό, όπου επισημαίνονται ατέλειες νομοτεχνικές, ατέλειες ουσιαστικές, αλλά και αρκετά θέματα προβλημάτων συνταγματικότητας.

Είναι όμως τόσες πολλές οι παρατηρήσεις που αποφύγαμε ως Κοινοβουλευτική Ομάδα να αξιολογήσουμε ποιες από αυτές θα μπορούσαμε να προβάλουμε εδώ, γιατί υπάρχει και μια οικονομία της σχετικής συζήτησης και είπαμε να μην το κάνουμε, να μην κάνουμε καμμία αναφορά. Απλώς στις ομιλίες μας θα αναφέρουμε συγκεκριμένες επισημάνσεις της Διεύθυνσης Επιστημονικών Μελετών.

Ωστόσο, πρέπει να εκτιμηθεί από το Σώμα με αρνητικό τρόπο ότι το προκείμενο, η τροπολογία για την οποία η Νέα Δημοκρατία, ο κ. Φωτήλας, κατέθεσε τις αντιρρήσεις της είναι τροπολογία του Υπουργείου Υγείας μη ενσωματωθείσα όμως στο σχέδιο νόμου για να αποφευχθεί και η επ’ αυτής παρατήρηση της Διεύθυνσης Επιστημονικών Μελετών. Διότι έχουν οι ίδιοι προβληματισμό στο Υπουργείο Υγείας -και δεν ξέρω αν συμφωνούν και μεταξύ τους- για την τροπολογία αυτή και ήθελαν ως τροπολογία να διαφύγει των λοιπών διαδικασιών της διαμόρφωσης ενός «καλού νόμου», όπως λέμε στα νομικά.

Πάμε τώρα στην εισηγητική έκθεση της συγκεκριμένης διάταξης, για την οποία ο συνάδελφος Φωτήλας έχει προβάλει αντιρρήσεις. Στην περίπτωση β΄ λέει –αναφέρομαι στην τροπολογία και στο συγκεκριμένο σημείο της- κρίνεται απαραίτητη η νομιμοποίηση δαπανών από υπηρεσίες καθαριότητας, σίτισης, φύλαξης ή συντήρησης κ.λπ.. Εάν πάμε στην αναφορά του Συλλόγου των Εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ προς τους εισαγγελείς διαφθοράς θα δούμε ότι εμπεριέχονται όλα αυτά τα οποία περιλαμβάνει η τροπολογία. Και ενώ εμπεριέχονται εδώ, άρα είναι γνωστά τοις πάσι και προφανώς στο Υπουργείο, το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους διαπιστώνει την αδυναμία του να καταγράψει το ύψος της σχετικής δαπάνης, διότι το Υπουργείο δεν του προσκόμισε στοιχεία. Δεύτερο στοιχείο, που σε κάνει να σκέφτεσαι γιατί εδώ κατέφυγαν στη ρύθμιση αυτή οι του Υπουργείου που έχουν τη νομοθετική πρωτοβουλία.

Τώρα, συνάδελφοι, αυτό που θα πω είναι μια παρένθεση στη νομική μου σκέψη, αλλά νομίζω ότι έχουμε κοινή εμπειρία τους τελευταίους μήνες εδώ όλοι. Ήρθε μία τροπολογία για τη «ΣΕΚΑΠ» Σαββίδη. Εκεί η πλειοψηφία στιγματίστηκε, με το πολιτικό αζημίωτο βέβαια, αλλά πήρε το θάρρος της γνώμης της και είπε αυτό είναι, Αρχηγοί δύο κομμάτων δηλαδή.

Στην προκείμενη περίπτωση γιατί μπερδεύετε το Υπουργείο Υγείας με αυτά; Κύριε Ξανθέ, τι δουλειά έχετε με αυτό; Δηλαδή ποιο πρόβλημα θέλετε να αντιμετωπίσετε και μπαίνετε στον κόπο της υπογραφής σας στη ρύθμιση αυτή, χωρίς να στέλνετε στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους το ύψος της σχετικής δαπάνης; Γι’ αυτό και θέλουμε να σας ακούσουμε, για να πάρουμε από πρώτο χέρι την πληροφόρηση τι ακριβώς καλείται το Σώμα να ψηφίσει.

Και επειδή ο κ. Παρασκευόπουλος αμφέβαλε για το εάν και κατά πόσο μπορεί να τοποθετηθεί στις διατάξεις του Συντάγματος που προβάλλονται ως θεμελιώνουσες τις αντιρρήσεις συνταγματικότητας. Κακώς το λέει αυτό. Διότι το άρθρο 73 και επόμενα του Συντάγματος είναι τα άρθρα που αφορούν τη δουλειά μας εδώ ως Νομοθετικού Σώματος, από τα οποία προκύπτουν οι βασικές ιδιότητες που πρέπει να έχει ένας νόμος. Και βλέπω και συνάδελφό μου στα έδρανα. Ένας νόμος πρέπει να είναι κατ’ αρχάς γενικός και αφηρημένος. Αλλιώς δεν πρέπει να είναι φωτογραφία. Εδώ είναι φωτογραφία και το λέει η ίδια η εισηγητική έκθεση. Δεν πρέπει να είναι φωτογραφία.

Γιατί εάν είναι φωτογραφία, συνάδελφε αντιλέγοντα, παραβιάζονται όχι μόνο αυτές οι διατάξεις που αφορούν τη λειτουργία της Βουλής, αλλά και η αρχή της ισότητας, το άρθρο 4 παράγραφος 1 του Συντάγματος. Άλλα ισχύουν για όλους τους άλλους, άλλα ισχύουν για τη συγκεκριμένη δαπάνη, άλλα για όλη την υπόλοιπη διοίκηση και ελληνική κοινωνία, άλλα για αυτήν, και παράλληλα και όλες οι διατάξεις που αφορούν τη δικαστική προστασία και έτσι την προστασία του κράτους δικαίου.

Είναι λοιπόν βασικές χαρακτηριστικές ιδιότητες ενός νόμου το αφηρημένο της ρύθμισης, η γενικότητα της ρύθμισης, η απαγόρευση της φωτογραφίας. Είναι ερμηνευτικές αρχές που ισχύουν σε όλον τον κόσμο και που προκύπτουν από το σύνολο των διατάξεων του Συντάγματος περί νομοθετικής λειτουργίας.

Συνεπώς νομίζω ότι πρέπει το Υπουργείο να εξηγήσει –αλλά αυτό είναι πολιτικό θέμα, θα το πούμε μετά, έχουμε χρόνο, θα συζητήσουμε και σήμερα και αύριο- πρέπει λοιπόν το Υπουργείο να ξεκαθαρίσει αλλά και η Βουλή πρέπει να έχει υπ’ όψιν της όταν θα γίνει η ψηφοφορία για το θέμα της συνταγματικότητας τι αποδέχεται να είναι σήμερα στα υπό συζήτηση και υπό ψήφιση άρθρα.

Εμείς συμφωνούμε ότι αυτή η διάταξη πρέπει να αποσυρθεί.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ορίστε, κύριε Χατζησάββα, έχετε τον λόγο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, εμείς ως Χρυσή Αυγή διαφωνούμε με τη συγκεκριμένη τροπολογία και με τις δαπάνες και σε πολλά άλλα σημεία του νομοσχεδίου, γι’ αυτό και δεν το ψηφίζουμε.

Όμως, θέλω να καταγγείλω ότι η ευαισθησία κάποιων για το Σύνταγμα και για τους κανόνες της Βουλής είναι επιλεκτική, μιας και Ξανθός και Πολάκης αρνούνται να απαντήσουν στον κοινοβουλευτικό έλεγχο στις ερωτήσεις που επανειλημμένως κάνουν οι Βουλευτές της Χρυσής Αυγής, σε αιτήματα πολιτών, όχι μόνο ψηφοφόρων τους.

Οπότε, στο συγκεκριμένο αίτημα για αντισυνταγματικότητα δεν έχει νόημα να πάρουμε θέση εμείς και θα ψηφίσουμε «παρών».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Έτερος Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος θέλει τον λόγο; Κάποιος άλλος θέλει τον λόγο;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Εγώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ορίστε, κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κοιτάξτε, τίθεται ένα ζήτημα εδώ το οποίο είναι αποτέλεσμα πολιτικών που ακολουθήθηκαν και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, όσον αφορά την υποβάθμιση των δημόσιων –ας το πούμε έτσι- νοσοκομείων και χώρων παροχής υγείας και πολύ περισσότερο την ανατροπή των εργασιακών σχέσεων. Διότι εδώ, ενώ θα έπρεπε αυτές οι θέσεις και της καθαριότητας και της σίτισης και της συντήρησης να παρέχονται από τις ίδιες τις νοσοκομειακές μονάδες, είχαμε τα προηγούμενα χρόνια μια ολόκληρη εργολαβία ιδιωτικών στρατών, ιδιωτικών εργολάβων, όπου επί της ουσίας παρείχαν τέτοιου είδους υπηρεσίες σε βάρος της μόνιμης και της σταθερής εργασίας.

Η τότε κατάσταση δεν είχε σχέση με την αντισυνταγματικότητα, όσον αφορά το δικαίωμα καθένα στην εργασία και στις ανθρώπινες συνθήκες, όταν ξέρουμε πολύ καλά το τι συνέβαινε -οτιδήποτε μορφής και υφής- σε αυτά τα συνεργεία των εργολάβων;

Από αυτή την άποψη, βεβαίως και η σημερινή Κυβέρνηση ακολουθεί την πεπατημένη. Αντί, λοιπόν, να φροντίσει να καταργηθεί αυτό το απαράδεκτο καθεστώς των ατομικών συμβάσεων έργου ή εργασίας και παροχής υπηρεσιών καθαριότητας, σίτισης και εστίασης, το διαιωνίζει παραπέρα, αλλάζοντας απλά και μόνο τη μορφή.

Εμείς, βεβαίως, λέμε ότι τέτοιου είδους συμβάσεις δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται με αυτόν τον τρόπο, ούτε, βεβαίως, οι ανάγκες για τις παρεχόμενες υπηρεσίες μπορούν να εμπορευματοποιούνται με τέτοιο τρόπο.

Άρα, δηλαδή, θεωρούμε ότι είναι παράνομες και τέτοιου είδους σχέσεις και συνθήκες. Γι’ αυτό ακριβώς τον λόγο και ως ΚΚΕ δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε με τη συγκεκριμένη διαδικασία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Να πω ότι δεν υπήρχε καμμία διάθεση παρερμηνείας του Κανονισμού. Ο Κανονισμός αναφέρει ποιοι μετέχουν στη συζήτηση, αλλά χωρίς να διευκρινίζει ότι υποχρεωτικά θα μιλήσουν με αυτή τη σειρά.

Εν πάση περιπτώσει, θέλουμε να διευκολύνουμε τη διαδικασία. Δεν πετάμε τη σκούφια μας για τσακωμό.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Ο λόγος που ζήτησα να λάβω τον λόγο πριν ήταν για να ενημερωθούν οι υπόλοιποι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι, γιατί το συγκεκριμένο είναι από τις μεγαλύτερες στρεβλώσεις που έχουν υπάρξει στην ιστορία του ελληνικού Κοινοβουλίου.

Ακούστε, κύριοι συνάδελφοι: Με αυτό το οποίο κάνετε σήμερα δείχνετε και αποδεικνύετε ότι είστε οργανικό στοιχείο των ιδιωτικών συμφερόντων, τα οποία για πάνω από είκοσι με είκοσι πέντε χρόνια σήκωσαν ένα σκασμό λεφτά από τα νοσοκομεία της χώρας, προσφέροντας χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες.

Προσπαθείτε να πείτε ότι αυτή η διάταξη, η υπουργική τροπολογία αφορά το ΚΕΕΛΠΝΟ. Όχι, κύριοι συνάδελφοι, αφορά τον πόλεμο τον οποίο έχουμε εδώ και ενάμιση χρόνο με όλους τους εργολάβους καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης στα δημόσια νοσοκομεία, οι οποίοι έχουν αποδυθεί σε έναν μίνι υπέρ πάντων αγώνα, αξιοποιώντας και κομμάτια της δικαστικής εξουσίας, για να μην αφήσουν να περάσουμε σε μια άλλη φάση μέσα στα νοσοκομεία.

Αυτή η φάση προσφέρει, όπως αποδεικνύεται, σε μια σειρά από νοσοκομεία σε όλη τη χώρα πολύ καλύτερες υπηρεσίες, με μείωση του συνολικού κόστους, με έως και διπλασιασμό των αμοιβών του προσωπικού που δουλεύει, που φεύγει από τις συνθήκες εργασιακής γαλέρας.

Αυτή η τροπολογία, λοιπόν, έχει τρία άρθρα. Πιάνετε τη δεύτερη παράγραφο του τρίτου άρθρου. Προφανώς το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους έγραψε «ΚΕΕΛΠΝΟ», γιατί το πρώτο άρθρο αφορά –γιατί έτσι προφανώς το ονόμασαν- το ότι κάνουμε τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ από εδώ και πέρα αμειβόμενους. Γιατί οι άνθρωποι είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Είχαν τις δουλειές τους και τις άφησαν.

Είναι πανεπιστημιακοί καθηγητές που δεν μπορούν να δουλέψουν γιατί είναι όλη τη μέρα, από το πρωί μέχρι το βράδυ, εκεί εδώ κι έναν χρόνο για να ξεβρωμίσουν αυτή την offshore του Υπουργείου Υγείας των προηγούμενων χρόνων, αυτό το απόστημα που είχε δημιουργήσει ένας μηχανισμός, την ίδια στιγμή που παράλληλα έχει ένα πολύ αξιόλογο δυναμικό κι έχει βοηθήσει τη χώρα μας. Τους κάνουμε λοιπόν αμειβόμενους. Και προφανώς γι’ αυτό μπήκε.

Δεύτερον, ρυθμίζουμε κάποια ζητήματα σε σχέση με το ΕΚΑΒ.

Και τρίτον, ερχόμαστε στην τροπολογία.

Τι λέει αυτή η τροπολογία; Λέει το εξής: Αν θυμάστε καλά, με το παράλληλο νομοθετήσαμε τη δυνατότητα τα νοσοκομεία να κάνουν συμβάσεις έργου με το προσωπικό που υπηρετούσε στους εργολάβους, στην καθαριότητα, στη σίτιση ή στη φύλαξη, απευθείας, για να μην απολύσουμε κάποιους απ’ αυτούς που δούλευαν.

Με αυτό μέχρι τον Αύγουστο του 2016, που το Συμβούλιο της Επικρατείας έριξε τον νόμο, είκοσι τρία νοσοκομεία είχαν προλάβει και είχαν κάνει συμβάσεις με έναν μεγάλο αριθμό εργαζομένων. Την περίοδο που έπεσε ο νόμος, τον Αύγουστο, είχαν βγει στον αέρα και αρκετές προκηρύξεις από διάφορους άλλους οργανισμούς, νοσοκομεία ή εποπτευόμενους -το ΕΚΑΒ- ως συμβάσεις έργου.

Τον Νοέμβριο νομοθετήσαμε ότι από εδώ και πέρα θα κάνουμε συμβάσεις εργασίας. Γιατί είπαμε, είναι αναπόδραστη πολιτική επιλογή ότι οι εργολάβοι, οι οποίοι έπαιρναν τεράστια ποσά -εάν συγκρίνει κανείς το πώς αυτά ήταν το 2008, το 2009 και πώς φτάσανε το 2014- θα φύγουν από τα νοσοκομεία. Και όπως είπαμε, «το καλό το παλικάρι ξέρει κι άλλο μονοπάτι». Νομοθετήσαμε ξανά, παρά την απόφαση του Σ.τ.Ε., η οποία ευνοούσε τους εργολάβους. Και είπαμε ότι από εδώ και πέρα θα κάνουμε συμβάσεις εργασίας.

Προβλέψαμε, λοιπόν, στον νόμο αυτό τη δυνατότητα όσοι είχαν κάνει συμβάσεις έργου να μετατραπούν σε συμβάσεις εργασίας. Αυτό έγινε. Όμως, επειδή ο πόλεμος συνεχίζεται…

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Αυτό είναι το α΄. Το β΄ είναι μετά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Μισό λεπτό. Και το β΄ το ίδιο είναι. Το β΄ θα το εξηγήσω μετά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Έτσι μπράβο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Μισό λεπτό, μη γελάτε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Το α΄ είναι εύκολο. Πάμε στο β΄.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Πολλοί, λοιπόν, επίτροποι δεν θεωρούν τα εντάλματα, που αφορούν μισθοδοσία εργαζομένων, που ήταν από συμβάσεις έργου και έγιναν συμβάσεις εργασίας. Γιατί εδώ έχουμε νομοθετήσει ότι μπορούν να μετατραπούν. Αυτοί εκτιμούν ότι δεν έπρεπε να μετατραπούν. Δηλαδή, εδώ νομοθετούμε στον αέρα.

Μπορεί ο κάθε επίτροπος να πει: «Εγώ δεν το θεωρώ έτσι». Έχουμε, λοιπόν, αρκετές περιπτώσεις όπου μένουν άνθρωποι απλήρωτοι, ενώ με βάση τους νόμους που έχουμε ψηφίσει, αυτή τη στιγμή δουλεύουν με συμβάσεις εργασίας.

Πάμε τώρα και στο β΄, γιατί εδώ είναι το άλλο που πήγατε να εντοπίσετε μόνο στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Και θα τα πούμε και για το ΚΕΕΛΠΝΟ, γιατί ξύνεστε στην γκλίτσα του τσοπάνη.

Έχουμε κάποια νοσοκομεία, τα οποία πάνε να προκηρύξουν διαγωνισμό για τις συμβάσεις εργασίας και με το «καλημέρα» τρώνε σε χρόνο d t προσωρινή διαταγή σταματήματος της διαδικασίας. Έχει υπάρξει αυτό σε πολλά νοσοκομεία. Τι γίνεται εκεί; Πρέπει τα νοσοκομεία και να καθαρίζονται και να ταΐζονται οι ασθενείς και να φυλάσσονται. Έχουν λήξει οι συμβάσεις των εργολάβων. Δίνουμε παρατάσεις.

Και προσέξτε τώρα τι έχουμε: Από τη μια μεριά δικαστική απόφαση που σου λέει «σταμάτα, μην προχωράς τις συμβάσεις εργασίας», από την άλλη ληγμένες προηγούμενες συμβάσεις με τους εργολάβους.

Εμείς δεν θέλουμε να κάνουμε διαγωνισμό για τους εργολάβους ξανά. Δίνουμε παράταση και κάνουμε αναιρέσεις στα δικαστήρια, για να πάρουν πίσω την προσωρινή διαταγή. Και τι συμβαίνει τώρα; Δίνουμε μια παράταση ενός μηνός, δίνουμε μια παράταση δεύτερου μήνα, δίνουμε μια παράταση τρίτου μήνα και υπάρχουν πάλι κάποιοι επίτροποι εκεί -για να καταλάβετε τον απόλυτο παραλογισμό- που σου λένε «σου έχω μπλοκάρει το δικαστήριο με κάποιες συμβάσεις εργασίας, αλλά δεν σου πληρώνω την παράταση». Άρα, μένουν πάλι απλήρωτοι. Το καταλαβαίνετε; Έχουν στήσει έναν τέτοιο μηχανισμό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Διαγωνισμό κάντε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ενώ συνεχίζουμε τη σύμβαση, με τα χρήματα που πήραν και σε αρκετές περιπτώσεις με διαπραγμάτευση πήραν χαμηλότερα –για να μην παίρνουν, ότι πριν γιατί ξέρουν τι κονομάγανε-,σου λένε «όχι», για να σε εξωθήσουν εμμέσως να προκηρύξεις διαγωνισμό για να το πάρει ο εργολάβος. Αυτών των συμφερόντων είναι υπηρέτες και καταθέτουν αυτή την ένσταση αντισυνταγματικότητας. Για να ξεκαθαρίσουμε τα πράγματα. Αυτών των συμφερόντων είναι υπηρέτες.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)

Και πάμε τώρα στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Ποιος υπογράφει -γιατί εγώ μιλάω με ονόματα- αυτήν την καταγγελία; Ο Πρόεδρος του Σωματείου. Πώς λέγεται ο Πρόεδρος; Πουλής Σταμάτης. Ξέρετε ότι είναι σε εξέλιξη καμμιά δεκαριά έρευνες για τον συγκεκριμένο κύριο;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Δεν μας ενδιαφέρει αυτό. Αυτό που λέει μας ενδιαφέρει.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δεν σας ενδιαφέρει. Ακούστε, εδώ φωνάζει ο κλέφτης να φύγει ο νοικοκύρης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Για να δούμε ποιος είναι ο κλέφτης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Εγώ καταλαβαίνω το άγχος σας, επειδή τελειώνει το «Ερρίκος Ντυνάν» τώρα και πάμε στο ΚΕΕΛΠΝΟ, που εκεί θα ανοίξει η κόπρος του Αυγεία και έχει πιάσει πολλούς από εσάς –και κάποιοι λείπουν κιόλας- μαύρη τραμουντάνα για το τι θα βγει.

Ο συγκεκριμένος κύριος ο οποίος κάνει καταγγελίες, είναι ο διαχρονικός πρόεδρος όλων των επιτροπών παραλαβής και διαγωνισμών για μια σειρά από δαπάνες που έκανε το ΚΕΕΛΠΝΟ. Είναι αυτός που ο κουνιάδος του στους ξενώνες που ήταν προϊστάμενος έδινε 12 ευρώ τις φακές, 12 ευρώ τα μπιζέλια, 12 ευρώ την μπριζόλα, 12 ευρώ το μπιφτέκι. Αυτός ο κύριος κάνει καταγγελίες, που σήμερα όλως παραδόξως…

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Δεν είναι πρόεδρος των εργαζομένων;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Όχι, γιατί σημασία δεν έχει μόνο τι λες, αλλά ποιος είσαι που το λες και πόσο «βρωμάς» εσύ που το λες.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Διώξτε τον υπάλληλο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Πάμε παρακάτω. Το ΚΕΕΛΠΝΟ, έτσι για να εξηγούμαστε…

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Πήρε…

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ηρεμία, κύριε Οικονόμου. Δεν σταμάτησα κανέναν. Όλα θα γίνουν, μην αγχώνεστε.

Σας ενημερώνω, λοιπόν, ότι σήμερα όλως τυχαίως η εισαγγελέας διαφθοράς -και η εισαγγελέας πρωτοδικών νομίζω πήγε εκεί- κατάσχεσε όλους τους σκληρούς δίσκους μιας σειράς υπαλλήλων του ΚΕΕΛΠΝΟ, μεταξύ αυτών και του κυρίου που υπογράφει εδώ και της κ. Οικονόμου, αυτής που είχε εισηγηθεί για εκείνο το κτήριο του ΚΕΕΛΠΝΟ που με αντικειμενική αξία 3 εκατομμύρια, το πήραμε 17 εκατομμύρια ευρώ τελικά και κάποιες άλλες κυρίες εκεί, που ήταν ο διαχρονικός παρακρατικός μηχανισμός που διακινούσε το μαύρο χρήμα στο ΚΕΕΛΠΝΟ, είτε για τη διαφημιστική δαπάνη είτε για απευθείας αναθέσεις είτε για τα πάντα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Για τον ΟΠΑΠ λέτε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Κύριε Οικονόμου, παρακαλώ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Λοιπόν, για να τελειώνουμε. Το δεύτερο κομμάτι εξήγησα τι αφορά. Αφορά συμβάσεις που έχουν λήξει. Τις παρατείνουμε λίγο. Δεν θέλουμε να κάνουμε νέο διαγωνισμό με συμβάσεις με εργολάβους, αλλά έχουμε πρόβλημα με μια σειρά από επιτρόπους που ενώ μας έχουν μπλοκάρει τη δυνατότητα, δεν υπογράφουν τα εντάλματα για να πληρωθούν αυτές οι παρατάσεις και να πληρωθούν οι εργαζόμενοι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Για το β’ αυτή είναι η απάντηση;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δεν αποσύρεται τίποτα. Δεν είναι τίποτα αντισυνταγματικό. Εγώ γιατρός είμαι, αλλά νομικά, απ’ όσο ξέρω, κατεβάζουμε υπουργική τροπολογία η οποία προασπίζεται το δημόσιο συμφέρον, η οποία μειώνει τις δαπάνες με τις συμβάσεις εργασίας που κάνουμε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ:** Τους εργολάβους εξυπηρετείτε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Παρακαλώ, μη διακόπτετε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Γι’ αυτό, λοιπόν, πραγματικά με το σημερινό αποδείξατε δύο πράγματα. Πρώτον, ότι είστε συγκεκριμένοι οργανικοί υπηρέτες των εργολάβων και δεύτερον, ότι σας έχει πιάσει σύγκρυο με αυτά που έρχονται από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Για ποιον λόγο; Εσείς υπερασπιστήκατε και επιβάλατε τη σειρά των ομιλητών. Τελειώσαμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση κατά το άρθρο 100 παράγραφος 2 του Κανονισμού της Βουλής για το θέμα αντισυνταγματικότητας που ετέθη.

Παρακαλώ να εγερθούν οι αποδεχόμενοι την ένσταση αντισυνταγματικότητας.

(Εγείρονται οι αποδεχόμενοι την ένσταση αντισυνταγματικότητας)

Προφανώς ηγέρθησαν οι λιγότεροι.

Συνεπώς η ένσταση αντισυνταγματικότητας απορρίπτεται.

Ο κ. Μπαργιώτας έχει τον λόγο από την Δημοκρατική Συμπαράταξη.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να λάβω τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ορίστε, κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Θέλουμε να δηλώσουμε ότι το ΚΚΕ δεν συμμετείχε σε αυτήν την ψηφοφορία περί της αντισυνταγματικότητας. Είναι υποκριτικό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Εντάξει, σαφές.

Ο κ. Μπαργιώτας έχει τον λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξαναγυρνάμε στη διαδικασία μετά το διάλειμμα, αλλά νιώθω υποχρεωμένος να κάνω δύο σχόλια. Το ένα έχει να κάνει με το ΚΕΕΛΠΝΟ και το μόνο που θα πω, κύριε Υπουργέ, κύριε Πολάκη, είναι το εξής.

Εάν όντως είναι όπως το είπατε, μια βρώμικη offshore το ΚΕΕΛΠΝΟ, δυόμισι χρόνια Κυβέρνηση, οφείλατε να κάνετε τουλάχιστον τις θεσμικές παρεμβάσεις που χρειάζονται για να παύσει. Γιατί η αλήθεια είναι ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ λειτουργεί, διοικείται και όπως φαίνεται από τη σημερινή τροπολογία, κάνει τουλάχιστον ότι καταγγέλλει ο κ. Πολάκης πως έγινε και στο παρελθόν, δικαιώνει δαπάνες, εξισώνει δαπάνες, νομιμοποιεί δαπάνες. Αλλάξτε το. Εάν όντως το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι τόσο προβληματικό, αντί να πληρώνετε τον κ. Ρόζεμπεργκ με παραπάνω αμοιβές, αντί να αυξάνετε απλώς…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Και το όνομα θα το αλλάξω. Μπορούμε να το αλλάξουμε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Να τα αλλάξετε όλα. Στα ονόματα είστε καλοί σαν την ΕΣΑΝ. Να τα αλλάξετε! Και όχι μόνο το όνομα, όπως την ΕΣΑΝ.

Σας το έχω ξαναπεί. Η διαφάνεια δεν είναι ζήτημα παληκαριάς και κρητικής λεβεντιάς, έτσι; Η διαφάνεια είναι ζήτημα παρεμβάσεως στους θεσμούς, εμπέδωσης της διαφάνειας και της νομιμότητας. Όποιος είναι λεβέντης σε σχέση με τη διαφάνεια κάνει μια μεγάλη θεσμική αλλαγή, καθαρίζει το τοπίο και τελειώνει. Επίσης, εάν είναι λεβέντης, σέβεται και τις βασικές αρχές της Ελληνικής Δημοκρατίας και όλων των αστικών δημοκρατιών και δεν επιτίθεται στη δικαιοσύνη, στο Ελεγκτικό Συνέδριο και στον Άρειο Πάγο με τον τρόπο που συστηματικά κάνει ο κ. Πολάκης.

Οι δικαστές έχουν τα καθήκοντά τους, ασκούν τα καθήκοντά τους όπως οφείλουν. Και εδώ εκκρεμεί μια μεγάλη μεταρρύθμιση, να μη ψαρεύουμε την κ. Θάνου από εκεί που την ψαρέψαμε την παραμονή του δημοψηφίσματος για να την κάνουμε Πρόεδρο του Αρείου Πάγου, να βοηθήσουμε στην πραγματική ανεξαρτησία της δικαιοσύνης. Κατ’ αρχάς, ας αρχίσουμε να την σεβόμαστε από αυτό το Βήμα τουλάχιστον, γιατί δεν το κάνουμε.

Είχα σκοπό να μπω κατευθείαν στο νομοσχέδιο, αναγκαστικά θα κάνω κάποια σχόλια, τα οποία τα έκανα και χθες, αλλά η αγωνιώδης προσπάθεια του κ. Παπαδόπουλου να ταυτιστεί ουσιαστικά με το ΠΑΣΟΚ και με τις μεταρρυθμίσεις του ΠΑΣΟΚ, με αναγκάζουν να κάνω ορισμένα σχόλια.

Είπα και χθες δεν μπορώ να καταλάβω αυτόν τον έρωτα που σας έχει πιάσει ξαφνικά με τις μεγάλες θεσμικές μεταρρυθμίσεις, που όντως έκανε το ΠΑΣΟΚ στη δεκαετία του 1980. Εχθές χειροκροτήσατε με μεγάλη καθυστέρηση το ν.1268 στην παιδεία, τις τελευταίες μέρες ξαφνικά ανακαλύψατε ότι το ΠΑΣΟΚ έκανε και μια τεράστια μεταρρύθμιση στην υγεία, η οποία τελείωσε και σήμερα ακούσαμε το θεωρητικό ερώτημα τι θα έκανε ο πραγματικά αείμνηστος Γεννηματάς, εάν ζούσε σήμερα. Προφανώς, με υποθέσεις αυτού του τύπου πολιτική δεν ασκείται ούτε ιστορία.

Ξέρουμε όμως, τι έκανε ο Γεννηματάς. Ο Γεννηματάς, λοιπόν, και ο Παρασκευάς Αυγερινός -για να μην τον ξεχνάμε- μετά από μια τεράστια διαβούλευση με τους κοινωνικούς εταίρους, τα πανεπιστήμια, τους συνδικαλιστές, έφερε και εγκατέστησε στην Ελλάδα, εφήρμοσε στην Ελλάδα μια μεταρρύθμιση στο σύστημα υγείας που ήταν σύγχρονη, μοντέρνα, ευρωπαϊκή, έκανε μια τεράστια σειρά επενδύσεων στο σύστημα υγείας και έκανε ένα σύστημα υγείας ευρωπαϊκό και σύγχρονο, για την δεκαετία του 1980. Έκτοτε έχουν περάσει σαράντα χρόνια.

Όπως είπα χθες και τα μικρά παιδιά ξέρουν ότι οποιοσδήποτε μηχανισμός, ακόμα και οι μεγαλύτερες επαναστάσεις στον πλανήτη, γραφειοκρατικοποιούνται και γίνονται καθεστώς και εμφανίζουν προβλήματα νωρίτερα από τα σαράντα χρόνια.

Ξέρω, λοιπόν, τι έκανε το ΠΑΣΟΚ και ο Γεννηματάς, κύριε Παπαδόπουλε. Έκανε μια μεγάλη αλλαγή, την κράτησε, τη συντήρησε, παρενέβη όταν χρειάστηκε στις αρχές της δεκαετίας του 2000, με πράγματα στα οποία εσείς ήσασταν απέναντι και τα καταγγέλλατε. Και μιλάω για τη μεταρρύθμιση του συστήματος με τον Αλέκο Παπαδόπουλο, με τα προβλήματα και τις ατέλειες που είχε.

Παρέδωσε ένα σύστημα υγείας νοικοκυρεμένο και λειτουργικό το 2004 με λίστα φαρμάκων η οποία λειτουργούσε και κρατούσε τη δαπάνη χαμηλά, την οποία καταγγέλλατε σε όλα τα επίπεδα, με ένα χιλιάρικο στα εξωτερικά ιατρεία ως «gatekeeping» -γιατί τα ανακαλύψατε και αυτό τώρα τελευταία- τα οποία λειτουργούσαν μέχρι προχθές, αλλά το καταργήσατε.

Παρέλαβε ξανά ένα διαλυμένο χρεοκοπημένο σύστημα υγείας από τη Νέα Δημοκρατία και τη διακυβέρνηση του Κώστα Καραμανλή το 2009 και προσπάθησε να το νοικοκυρέψει και να το ξαναστήσει στα πόδια του. Αυτό έκανε το ΠΑΣΟΚ.

Επίσης, ανά πάσα ώρα και στιγμή προσπαθούσε να είναι συνδεδεμένο με ό,τι πιο σύγχρονο και πιο ευρωπαϊκό υπήρχε και με τις ευρωπαϊκές λύσεις όπως αυτές εφαρμόζονταν. Αυτό κάνει και τώρα το ΠΑΣΟΚ, αυτό κάνει και η Δημοκρατική Συμπαράταξη υπό τη Φώφη Γεννηματά.

Προσπαθεί να εισάγει στην Ελλάδα λογικές οι οποίες εφαρμόζονται και αποδίδουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Προσπαθεί να εκσυγχρονίσει και να στηρίξει το σύστημα υγείας, όπως μπορεί σήμερα να εφαρμοστεί και με τρόπους που εφαρμόζονται σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Καμμιά σχέση με αυτό το νομοσχέδιο. Καμμιά σχέση με τη λογική που εισάγετε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Μέχρι τώρα δεν είπατε κανένα επιχείρημα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Θα πω.

Ας συμφωνήσουμε, λοιπόν, κατ’ αρχάς, γιατί συμφωνούμε σε ορισμένα πράγματα. Εγώ νομίζω ότι με την Αριστερά συμφωνούμε και συμφωνούσαμε πάντα στην ανάγκη της δημιουργίας ενός ενιαίου δημόσιου συστήματος υγείας που υπάρχει για το συμφέρον του ασθενούς. Αυτό το ξεχνάγαμε όλοι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Οικογενειακός γιατρός δεν υπάρχει ακόμα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Αφήστε με να μιλήσω. Προς Θεού!

Στόχος είναι η δημιουργία ενός ασθενοκεντρικού συστήματος υγείας, το οποίο να καλύπτει με ενιαίο κανόνα, με ενιαίες παροχές όλους τους πολίτες, όλο το κοινωνικό φάσμα, όλες τις τάξεις και όλα τα στρώματα, να είναι σύγχρονο, να είναι ποιοτικό, να μην έχει σπασμένα τζάμια ή χαλασμένα μηχανήματα και τρύπιο πάτωμα, να έχει καλούς και σύγχρονους γιατρούς και να μπορεί να ενσωματώνει τεχνολογία. Σε αυτό νομίζω συμφωνούμε όλοι.

Χρωστάω δύο ορισμούς, γιατί μπερδευόμαστε. Δημόσιο είναι το σύστημα που αποζημιώνει τις υπηρεσίες υγείας που απολαμβάνουν οι πολίτες από τον δημόσιο κορβανά. Δεν είναι το σύστημα που είναι όλο κρατικό. Είναι διαφορετικό πράγμα. Είναι άλλο το κρατικό, άλλο η δημόσια δωρεάν υπηρεσία.

Δωρεάν υπηρεσία, επίσης, δεν υπάρχει. Το βγάζουμε εκτός. Δεν υπάρχει δωρεάν γεύμα. Ό,τι πληρώνει ο κρατικός προϋπολογισμός, είναι πληρωμένο από τους πολίτες. Δεν είναι δωρεάν. Είναι παροχή. Το σύστημα έχει την υποχρέωση να την κάνει ενιαία και να δίνει και σε αυτούς που δεν μπορούν, αλλά δεν είναι δωρεάν. Ούτε στο δημόσιο είναι δωρεάν.

Η νοοτροπία πως ό,τι είναι κρατικό δεν έχει κόστος, είναι λάθος νοοτροπία. Πάνω σε αυτήν στηρίζεται το γεγονός ότι πολλές φορές το κόστος που πληρώνει το ταμείο, ο ασφαλιζόμενος και ο προϋπολογισμός στο κρατικό, είναι μεγαλύτερος στο δημόσιο από τον ιδιωτικό.

Έχουμε σήμερα μια υποτιθέμενη πολύ μεγάλη μεταρρύθμιση και πραγματικά, θέλω να τη συζητήσω με καλή πίστη, παρόλο που πιστεύουμε ως κόμμα ότι είναι σε εντελώς λάθος κατεύθυνση και θα προσπαθήσω να το εξηγήσω.

Όταν ξεκινάς να κάνεις μια μεταρρύθμιση, καταρχάς κάνεις καταγραφές, τι έχεις, τι είναι αυτό που έχεις και προφανώς, βάζεις έναν στόχο, σύμφωνα με την πολιτική σου αντίληψη, με αυτό που θέλεις να πετύχεις και στη συνέχεια βάζεις ένα χρονοδιάγραμμα, έναν μηχανισμό πώς αυτό θα επιτευχθεί.

Ας αρχίσουμε, λοιπόν, με τις καταγραφές των αναγκών. Ένα από τα μειονεκτήματα, που είχε η πρόταση, όπως κατατέθηκε στην αρχή, ήταν ότι προσποιούνταν ότι αναφέρεται σε μια χώρα, η οποία δεν έχει σύστημα υγείας, δεν έχει ανεπτυγμένες υπηρεσίες και ότι ουσιαστικά προσπαθούσε να κάνει κάτι από λευκό χαρτί.

Η πραγματικότητα είναι άλλη. Η χώρα δεν είναι χωρίς υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας. Ίσα- ίσα που είναι μια χώρα η οποία έχει πολλές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας. Έχει ένα μεγάλο κρατικό σύστημα, άνισα κατανεμημένο, τα κέντρα υγείας, τα παλιά ιατρεία του ΙΚΑ, που ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ, με πολλά προβλήματα, κυρίως απαξίωσης και έλλειψης προσωπικού.

Έχει πάρα πολλές ιδιωτικές μονάδες. Είναι όντως μια από τις χώρες της Ευρώπης, που έχουν τις περισσότερες μονάδες πρωτοβάθμιας. Έχει πάρα πολλά μηχανήματα και έχει μια προίκα –προϊόν μιας στρέβλωσης, αλλά υπάρχει- που είναι οι πάρα πολλοί γιατροί. Είμαστε, παρ’ όλο το drain brain και τη μετανάστευση, πάνω από το διπλάσιο του μέσου όρου του ΟΟΣΑ όσον αφορά τους γιατρούς ανά χίλιους κατοίκους. Στρέβλωση, πρόβλημα μακροπρόθεσμα, αλλά και μια προίκα και μια πραγματικότητα, που δεν μπορούμε να την αγνοήσουμε τώρα.

Δεν υπάρχει, κύριοι συνάδελφοι, όσοι δεν έχετε σχέση με το αντικείμενο, η έννοια του καρδιολόγου στην κοινότητα στην Αγγλία ή τη Σουηδία. Δεν υπάρχει ειδικός γιατρός εκτός νοσοκομείου. Είναι μια πραγματικότητα, πάνω στην οποία προσπαθούν να στήσουν οι άνθρωποι το δικό τους σύστημα υγείας. Εμείς έχουμε πολλούς και καλούς, περισσότερους απ’ όσους χρειαζόμαστε ενδεχομένως, αλλά τους έχουμε.

Δεν μπορούμε να τους αγνοούμε, όπως δεν μπορούμε να αγνοούμε τους πολλούς αξονικούς, του πολλούς μαγνητικούς, μόνο και μόνο επειδή δεν αγοράστηκαν με λεφτά από το ΕΣΠΑ, για να εγκατασταθούν σε ένα νοσοκομείο και έχουν αγοραστεί από κάποιον ιδιώτη και έχουν εγκατασταθεί με σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ κάπου απέναντι. Δεν έχει κανένα νόημα μια τέτοια αντιμετώπιση.

Έχουμε επίσης, μια τεράστια διοικητική καθυστέρηση. Ένα παράδειγμα μόνο θα πω, γιατί αρχίζει ο χρόνος και πιέζει. Η ψηφιακή υπογραφή που θα μπορούσε να κάνει ψηφιακή όλη την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, να σταματήσει να τυπώνει, να χάνει χρόνο κ.λπ., εκκρεμεί εδώ και πάρα πολύ καιρό. Πάλι περάσαμε κάτω από τον πήχη. Έπρεπε να έχει εφαρμοστεί η ψηφιακή υπογραφή στο δημόσιο από 1η Ιουλίου. Αγνοείται η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης. Αυτό είναι κάτι διαχρονικό όμως.

Έτσι, λοιπόν, σε αντίθεση με το 1985 που υπήρχε ένδεια γιατρών, επενδύσεων, μονάδων, σήμερα έχουμε ακριβώς το αντίθετο. Έχουμε πάρα πολλά απ’ όλα. Τι κάνεις, λοιπόν, σ’ αυτή την περίπτωση; Ποια είναι η προτεραιότητα; Τι βάζεις μπροστά; Ξανακάνεις επενδύσεις; Κάνεις προσλήψεις; Ψάχνεις να βρεις γιατρούς; Είπαμε ότι έχουμε πολλά απ’ όλα στον ιδιωτικό τομέα, στον δημόσιο τομέα. Ποιος είναι ο στόχος;

Η Κυβέρνηση σ’ αυτό είναι καθαρή. Το είπε ο κ. Παπαδόπουλος με πολύ καθαρό τρόπο. «Φτιάχνω ένα δημόσιο, κρατικό δηλαδή, σύστημα υγείας, συνεργάζομαι με τους ιδιώτες, εκεί που δεν έχω προς το παρόν υπηρεσίες και φιλοδοξώ να αναπτύξω ένα κρατικό σύστημα μέσα στον ωκεανό των υπηρεσιών, που υπάρχουν έτσι κι αλλιώς, από την αυτοδιοίκηση» που είναι μεγάλος παίκτης πλέον στην πρωτοβάθμια, «εγώ θέλω να φτιάξω ένα αυτόνομο κρατικό».

Απ’ αυτή την άποψη, έχετε δίκιο. Προτεραιότητα είναι οι προσλήψεις. Προτεραιότητα είναι οι επενδύσεις μέσα σ’ αυτό το υποσύνολο. Ασχέτως αν υπάρχουν απ’ έξω ήδη εγκατεστημένοι μαγνητικοί, εμείς θα κάνουμε διαγνωστικά κέντρα, εργαστηριακές εξετάσεις, μαγνητικούς, ξανά από την αρχή, γιατί είναι δημόσιοι, γιατί είναι κρατικοί δηλαδή και γιατί έχουμε την πίστη, την ιδεολογική πεποίθηση ότι είναι φτηνότερο, μόνο και μόνο επειδή είναι κρατικό, που δεν είναι έτσι.

Είναι ακοστολόγητο στην πραγματικότητα. Στην πραγματικότητα, αν θέλουμε να πάμε παραπάνω, πληρώνουμε 225 ευρώ ανά μαγνητική στο δημόσιο και 80 στον ιδιωτικό τομέα. Δεν ξέρω ποιο είναι πιο ακριβό. Θα σας φέρω τα στοιχεία. Αν αρχίσει ο κ. Πολάκης να έρχεται στις επίκαιρες θα το συζητήσουμε κιόλας, αλλά δεν έρχεται πολύ τελευταία και υπάρχει μια υστέρηση. Έχουμε μείνει λίγο πίσω. Είμαστε ακόμα στις διακομιδές και τον τρόπο που γίνονται.

Και συνεχίζω. Αυτό που θέλει να κάνει η Κυβέρνηση σήμερα είναι μια δομή σκληρά κρατική, τόσο κρατική που δεν θέλει καν τους δήμους ως παρόχους υπηρεσιών υγείας. Λένε οι δήμοι «έχω κάνει δημοτικά ιατρεία, τα έχω στελεχωμένα. Παρέχω υπηρεσίες, αλλά δεν μπορώ να πάρω σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ». Δεν έχουν θέση στον σχεδιασμό της Κυβέρνησης. Μένουν απ’ έξω. Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί.

Θα αφήσω τα ιδεολογικά. Είναι πρακτικά. Το σύστημα δεν έχει να κάνει μ’ αυτά τα τετριμμένα περί Κούβας. Καλά είναι, αλλά αναφέρονται σε άλλες εποχές και σε άλλο κόσμο, σε άλλο ημισφαίριο. Τελείως διαφορετικές οι κοινωνικές πραγματικότητες. Ενδιαφέροντα τα διδάγματα. Δεν έρχονται εδώ, όπως είναι.

Αυτό που φέρνετε και το οποίο υποστηρίχθηκε από πολλούς και από το ΠΑΣΟΚ στο παρελθόν και ακόμα υποστηρίζεται, έχει να κάνει κυρίως με δυο αναφορές, με το σύστημα της Αγγλίας και της Σουηδίας. Οι δυο κύριες χώρες υποδείγματα είναι αυτές, το 1980 όμως.

Ας δούμε, λοιπόν, ποια προβλήματα δημιούργησε η εφαρμογή αυτού του συστήματος σ’ αυτές τις χώρες, οι οποίες το έκαναν εξ ανάγκης. Δεν είχαν γιατρούς. Έφτιαχναν γενικούς γιατρούς, γιατί δεν είχαν άλλους. Δεν ήθελαν να κάνουν άλλους. Εμείς κάναμε, καλώς ή κακώς. Κακώς λέω εγώ. Καλώς λέτε εσείς, γιατί είχατε πάντοτε πολιτική ανοιχτών θυρών.

Εν πάση περιπτώσει, ποια είναι τα μηνύματα; Σήμερα και η Αγγλία και η Σουηδία προσπαθούν να αυξήσουν τις δυνατότητες του συστήματος. Έχουν τεράστια προβλήματα πρόσβασης, λόγω της χωρητικότητας του συστήματος. Οι χώρες αυτές που δεν έχουν προβλήματα χρηματοδότησης σαν τα δικά μας, είναι η μέρα με τη νύχτα. Τα προβλήματά τους είναι προβλήματα χωρητικότητας.

Το capacity, που λέει ο Υπουργός, των πρωτοβάθμιων δομών τους μένει πίσω. Ποιος είναι ο στόχος της Σουηδίας, που το 1/3 των δομών της έχει ήδη προσελκύσει ιδιωτικά κεφαλαία, γιατί δεν μπορεί να ανταποκριθεί ο σουηδικός κρατικός προϋπολογισμός σε ένα ενιαίο κρατικό σύστημα; Είναι το 3 - 90 - 90 για το 2025. Φιλοδοξούν οι Σουηδοί το 2025 να έχουν τρεις μέρες ελάχιστη πρόσβαση στον οικογενειακό γιατρό, ενενήντα μέρες για την πρόσβαση σε ειδικό γιατρό στο νοσοκομείο και άλλες ενενήντα για τη διάγνωση. Ένα εξάμηνο για μια, ουσιαστικά, διάγνωση από έναν ειδικό γιατρό. Γιατί; Επειδή είχαν πάντα προβλήματα χωρητικότητας.

Αυτό είναι το τεράστιο πρόβλημα. Η υποχρηματοδότηση των συστημάτων και η αύξηση του κόστους, που συμβαίνει διαρκώς, δημιουργεί τεράστια προβλήματα. Ποια είναι η απάντηση που υιοθέτησε όλη η Ευρώπη; Τη δημιουργία οικοσυστημάτων από παρόχους ιδιωτικού, δημοσίου και αυτοδιοίκησης -κάθε χώρα έχει κάτι ξεχωριστό, διαφορετικό στο μείγμα, αλλά η ιδέα είναι η ίδια- η οποία με βάση το κόστος και την ποιότητα αγοράζει υπηρεσίες και όχι με βάση τη δικιά μας απόφαση ότι όλα πρέπει να είναι κρατικά και δεν συζητάμε για τίποτε άλλο. Δεν είναι ιδεολογική η διαφορά μας. Δεν έχουμε καμμία προκατάληψη και καμμία εχθρότητα με τις κρατικές δομές, τις οποίες έτσι κι αλλιώς εμείς αναπτύξαμε μέσα στα χρόνια.

Το ζήτημα, όμως, είναι ότι ανά πάσα στιγμή, η καλύτερη δυνατή διαχείριση του χρήματος του κρατικού προϋπολογισμού και των κρατικών κονδυλίων για το συμφέρον των ασθενών είναι ο μόνος στόχος. Δεν υπάρχει ιδεολογικό κώλυμα ούτε καμμία αντίρρηση. Δεν υπάρχει περίπτωση να μην είναι στον πυρήνα του συστήματος οι κρατικές δομές, γιατί είναι πολλές και είναι αξιόλογες. Θέλουν, όμως, στήριξη και θέλουν εκσυγχρονισμό. Αυτές θέλουν εκσυγχρονισμό λόγω της αποεπένδυσης των τελευταίων χρόνων. Το ΠΑΣΟΚ το 2004, κύριε Παπαδόπουλε, έκανε την τελευταία προσπάθεια ενόψει Ολυμπιάδας. Έκτοτε, ειδικά στην Αθήνα, δεν έχει πέσει δραχμή. Τα κτήρια έχουν τεράστιο πρόβλημα. Αυτό πρέπει να συζητήσουμε, κατά την άποψή μας.

Έτσι, λοιπόν, φτάνουμε σε έναν συνδυασμό ιδεολογικής προκατάληψης και έλλειψης πόρων, οι οποίοι είναι δεδομένοι. Η Έκθεση Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους -το είπα και στην επιτροπή- είναι τραγική. «Δεν ξέρω, δεν είδα, δεν γνωρίζω πόσο θα κοστίσει. Δεν έχω χρονοδιάγραμμα». Είναι τραγική! Δημιουργεί μια καλών προθέσεων διακήρυξη σε ιδεολογικό επίπεδο, η οποία δεν έχει χρονοδιάγραμμα, και δεν είναι πραγματοποιήσιμη.

Είπε προχθές ο εισηγητής της Πλειοψηφίας κ. Παπαδόπουλος, ότι «έτσι ξεκίνησαν όλες. Δεν ξεκίνησαν ποτέ με λεφτά εξασφαλισμένα. Στον δρόμο έγιναν». Αυτό είναι μεγάλο ψέμα. Τα κέντρα υγείας στελεχώθηκαν και κατασκευαστήκανε σε τρία χρόνια, με διαθέσιμα κονδύλια και με συγκεκριμένο επεξεργασμένο πρόγραμμα. Λέει ο κύριος Υπουργός ότι υπάρχει αλγόριθμος για τη χωροταξική κατανομή των ΤΟΜΥ…

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Μα, δεν πήγατε να σας το εξηγήσουν.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Ναι, θα πάμε. Άλλωστε, δεν νομίζω ότι χρειάζεται. Τι είναι; Υπολογιστής μπαούλο ή μακέτα; Γιατί δεν μας καταθέτει τη χωροταξική κατανομή και τον αλγόριθμο; Μια Α4 είναι, το πολύ δύο. Γιατί; Πρέπει να πάμε στο Υπουργείο για να τη μάθουμε; Μικρά παιδιά είμαστε; Αυτά που μάθαμε από το Υπουργείο είναι ότι υπάρχουν εβδομήντα σημεία εξασφαλισμένα από φίλιους δήμους που θα φιλοξενήσουν τις εβδομήντα και οι άλλες εκατόν εβδομήντα τόσες -όσες είναι- είναι ακόμα «στον αέρα». Είναι καλό κριτήριο αυτό. «Όπου βρήκα τη βάζω» είναι πολύ καλό κριτήριο.

Ρώτησα και προχθές: Γιατί στα αστικά κέντρα; Γιατί όχι εκεί που δεν υπάρχει συγκέντρωση υπηρεσιών υγείας; Γιατί όχι στην Κάσο; Γιατί όχι εκεί;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Εσείς τα λέτε ότι οι πρώτες διακόσιες τριάντα εννιά -πόσες είναι- θα γίνουν σε εβδομήντα πέντε αστικά κέντρα. Αν δεν κάνω λάθος, όλες οι στατιστικές λένε ότι υπάρχει υπερσυγκέντρωση προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών στα αστικά κέντρα. Γιατί ξεκινάς από εκεί και δεν ξεκινάς από εκεί όπου έχει κενά; Δεν το καταλαβαίνω. Δεν μου εξηγήθηκε και περιμένω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ωραία. Κύριε Μπαργιώτα, τέλειωσε ο χρόνος σας.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Σε ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Μίλησα για τον ΕΟΠΥΥ εκτεταμένα τις προάλλες. Αυτό που προτείναμε και αυτό που προσπάθησε το ΠΑΣΟΚ να εφαρμόσει με μια πολύ μεγάλη μεταρρύθμιση, που άρχισε μέσα στην κρίση και με εξαιρετικά μεγάλα προβλήματα και με τη σημερινή συγκυβέρνηση βίαια αντίθετη στην ίδρυση του ΕΟΠΥΥ, στην ίδρυση του ΠΕΔΥ, ήταν μια πολύ συγκεκριμένη λογική, η οποία δεν επιβλήθηκε από την τρόικα, η οποία έλεγε ότι δημιουργώ έναν μεγάλο χρηματοδότη στο κέντρο του συστήματος που αξιοποιεί, διαχειρίζεται όλα τα διαθέσιμα κονδύλια με ενιαίο τρόπο. Απελευθέρωσε τους ασφαλισμένους από μια ποικιλότητα πληρωμών, παροχών και έκανε ένα ενιαίο τοπίο, το οποίο τώρα μπορείτε να χρησιμοποιήσετε.

Και είναι μια μεγάλη κατάκτηση στην Ελλάδα, η οποία πέρασε απαρατήρητη, μιας και υπερτονίστηκαν συντεχνιακά ζητήματα εκείνη την εποχή, σε αντίθεση με αυτό που έγινε και η οποία φιλοδοξεί να αγοράζει υπηρεσίες άμεσα από αύριο, με πολλά προβλήματα που πρέπει να λυθούν και πολλές μεταρρυθμίσεις που θα γίνουν, από ένα οικοσύστημα παρόχων. Οι πάροχοι αυτοί μπορεί να είναι δημόσιοι, κρατικοί δηλαδή -και θα είναι οι περισσότεροι, γιατί αυτοί κυριαρχούν στην αγορά- αυτοδιοικητικοί, μιας και η αυτοδιοίκηση θέλει και μπορεί να μπει και με ευρωπαϊκά κονδύλια με πιστοποιημένα ιατρεία εξαιρετικής ποιότητας σε ορισμένες περιπτώσεις -όχι σε όλες- και οι ιδιώτες θα είναι εκεί που χρειάζονται και εκεί που μπορούν να είναι καλύτεροι, αποτελεσματικότεροι, πιο γρήγοροι και πιο φθηνοί. Δεν υπάρχει κανένας λόγος να εξαιρεθούν εξ ορισμού. Δεν υπάρχει κανένα DNA σε κανέναν για να αδιαφορήσετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Πότε θα τελειώσετε, κύριε Μπαργιώτα;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Τελειώνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε. Έχετε δίκιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Οι γιατροί έχετε ξεπεράσει και τους δικηγόρους στο ξεχείλωμα του χρόνου!

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Τελειώνοντας, θα ήθελα να κάνω ένα σχόλιο, μόνο για τις τροπολογίες. Θα το αφήσω για αύριο, μιας και αρχίζουν να δημιουργούνται πολλές...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Αφήστε το για αύριο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Θέλω να κλείσω, λέγοντας απλώς ότι είναι όντως το σύστημα υγείας σε μια πολύ κρίσιμη καμπή. Δεν είναι μόνο ότι κινδυνεύει να καταρρεύσει λόγω υποχρηματοδότησης κ.λπ. Το σύστημα υγείας ή θα μπορέσει να περάσει σε μια εκσυγχρονισμένη, σε μια πραγματικά ευρωπαϊκή μορφή με ποιότητα, με τη δυνατότητα να καλύψει όλους τους πολίτες της χώρας, ασφαλισμένους και ανασφάλιστους, φτωχούς και πλούσιους ή θα υποβαθμιστεί εκ των πραγμάτων σε ένα σύστημα υγείας φτωχό, που θα παρέχει τις φτωχές υπηρεσίες που δυστυχώς, παρέχει σήμερα και το οποίο θα τροφοδοτήσει την ανισότητα, αντί να την αντιμετωπίσει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Με το αμλετικό αυτό δίλημμα τελείωσε η παρέμβασή σας, κύριε Μπαργιώτα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Ένα σύστημα το οποίο δεν μπορεί να καλύψει τους πάντες δεν μπορεί να είναι ελκυστικό για όλους. Είναι ένα σύστημα που τροφοδοτεί τις κοινωνικές ανισότητες και τις μεγεθύνει.

Κλείνοντας θέλω να πω…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ξέρετε πόση ώρα κλείνετε, κύριε Μπαργιώτα; Ένα πεντάλεπτο, τουλάχιστον.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ:** Εδώ και πολλή ώρα, έχετε δίκιο.

Θα κλείσω με αυτό. Θέλω να πω με έναν πολύ απλό τρόπο, ότι οι ατελείς μεταρρυθμίσεις -το είπα και προχθές- είναι χειρότερες από τις μη μεταρρυθμίσεις. Δεν υπάρχει πιο άσχημο κτήριο από τα γιαπιά. Όταν αφήνουμε στη μέση πράγματα -κι εδώ θα μείνουν λόγω έλλειψης χρηματοδότησης και ρεαλισμού ταυτοχρόνως- τα προβλήματα που δημιουργούν είναι περισσότερα απ’ αυτά που προσπαθούν να λύσουν.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ο κ. Αϊβατίδης από τη Χρυσή Αυγή έχει τον λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ευθύς εξ’ αρχής θα τονίσω πως ανενδοιάστως θα καταψηφίσουμε το εισαχθέν νομοσχέδιο, το οποίο εμφανίζεται ως ρηξικέλευθο και καινοτόμο, πλην όμως, κατά τη γνώμη μας, είναι κενόδοξο.

Πρόκειται, λοιπόν, για ένα κενόδοξο νομοθέτημα. Σφόδρα πιθανόν να αποδειχθεί θνησιγενές, αφού εξαρτάται από τα ΕΣΠΑ και ανεφάρμοστο, αφού όλοι γνωρίζουμε ότι διάγουμε μία παρατεταμένη περίοδο οικονομικής κρίσης, οικονομικής ύφεσης.

Αποτελείται από δύο μέρη, εκ των οποίων το πρώτο είχε τεθεί σε διαβούλευση. Το δε δεύτερο, το οποίο τιτλοφορείται ως «Δεύτερο Μέρος», με επείγουσες ρυθμίσεις, παρ’ότι είναι ένα συνονθύλευμα διατάξεων. Κάποιες εξ αυτών έχουν οπωσδήποτε αρκετό ενδιαφέρον και θα τις δούμε, φρονώ, θετικά. Όμως, μεταξύ αυτών υπάρχουν και κάποιες άλλες, όπως θα αναλύσω στη συνέχεια, οι οποίες δέον είναι να απορριφθούν.

Το πρώτο μέρος του εισαχθέντος σχεδίου νόμου είναι τυπικό της πολιτικής «gatekeeping», όπως λέγεται, δηλαδή μιας πολιτικής που εφαρμόζεται στη δημόσια υγεία κάποιων νεοφιλελεύθερων κρατών, εκεί δηλαδή που επικρατεί η νεοφιλελεύθερη πολιτική, η καπιταλιστική. Αυτό εφαρμόζεται με το σχέδιο νόμου που έχει εισαχθεί. Τι είναι το «gatekeeping»; Προκαλείται μία ανάσχεση της προσέλευσης των πολιτών - ασθενών στην τριτοβάθμια περίθαλψη. Αυτοσκοπός του «gatekeeping», που εφαρμόζει με αυτό το σχέδιο νόμου η Κυβέρνηση, είναι η περικοπή των δαπανών υγείας. Ευπειθώς, λοιπόν, αναφέρονται στους θεσμούς, οι οποίοι καταδυναστεύουν την Ελλάδα τα τελευταία χρόνια. Είναι, δηλαδή, μια εφαρμοσμένη μνημονιακή πολιτική. Προκύπτει, δε, ότι θα καταπέσει σαν χάρτινος πύργος αυτή η αναφορά περί αριστερού προσήμου στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου.

Θα καταψηφίσουμε το σύνολο, σχεδόν, των άρθρων του Πρώτου Μέρους, πλην του άρθρου 6, για τον οικογενειακό γιατρό, που θα δηλώσουμε «παρών», για καθαρά συμβολικούς λόγους, αφού θεωρούμε ότι η θεσμοθέτηση, διά νόμου, του οικογενειακού γιατρού είναι θεμελιώδους αξίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ως Χρυσή Αυγή, θεωρούμε ότι υπό ρητές προϋποθέσεις ο δημόσιος ιατρός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα πρέπει να δύναται ή και να υποχρεούται σε ορισμένες περιπτώσεις, να διενεργεί κατ’ οίκον εξετάσεις, κατόπιν επισκέψεως, αλλά και νοσηλεία, όπου το περιστατικό επιτρέπει κατ’ οίκον νοσηλεία, ειδικά αν μιλάμε για πληθυσμιακές ομάδες όπως είναι τα άτομα με αναπηρία, αλλά και οι βαρέως πάσχοντες με χρόνια και ανίατα νοσήματα.

Θεωρούμε πως το συγκεκριμένο εγχείρημα έχει μία αυξημένη πιθανότητα μερικής, υφολικής ή και ολικής αποτυχίας. Αυτό, διότι, με βάση αυτά που προείπα, αλλά και που αναγράφονται στο ίδιο το σχέδιο νόμου, προκύπτει ότι αυτή η δήθεν αριστερή πολιτική, κοινωνική, για την υγεία εν προκειμένω, της συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, έχει επιμολυνθεί από ευκαιριακές μνημονιακές πρακτικές.

Στο Δεύτερο Μέρος του νομοσχεδίου ξεχωρίζει κι έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον το άρθρο 73, το οποίο προτάχθηκε ιδιαίτερα κατά τις επιτροπές από την συγκυβέρνηση και τους Υπουργούς, αλλά και από τους εκπροσώπους των κομμάτων. Θα έλεγε κανείς ότι αποτελεί τη «ναυαρχίδα» του σχεδίου νόμου αυτού. Εγώ θα έλεγα ότι είναι ένα προκάλυμμα των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που θα ακολουθηθούν.

Τι προβλέπει το άρθρο 73; Η συγκεκριμένη νομοθετική διάταξη προβλέπει τη διαγραφή βεβαιωμένων και μη βεβαιωμένων οφειλών σε ανασφάλιστους πολίτες για νοσηλεία σε κρατικά νοσοκομεία. Είχα τονίσει και στις επιτροπές ότι πρέπει οι κύριοι Υπουργοί να αποσαφηνίσουν πλήρως ποιο είναι το ακριβές ποσό, το οποίο θα διαγραφεί, σε τι ποσοστό αφορά ημεδαπούς, Έλληνες δηλαδή πολίτες και σε τι ποσοστό αλλοδαπούς, νόμιμους ή παράνομους και επίσης, ποιο είναι το χρονικό διάστημα, στο οποίο αναφέρεται.

Συνεπώς, έχουμε σοβαρές επιφυλάξεις για το συγκεκριμένο άρθρο, το οποίο επαναλαμβάνω ότι συνιστά ένα προκάλυμμα. Περιμένουμε απαντήσεις από τους κυρίους Υπουργούς. Φαινομενικά, μοιάζει για ένα ευεργετικό μέτριο, όμως υπάρχουν κάποια ιστορικά δεδομένα, τα οποία δεν μπορούμε να τα αντιπαρέλθουμε.

Το έτος 2000 ο τότε Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, ο Αλέκος Παπαδόπουλος, είχε καταγγείλει μία πρακτική ενός κυκλώματος διοικητικών υπαλλήλων, αλλά και ιατρών, που αφορούσε σε μεθοδεύσεις παράνομης νοσηλείας σε νοσοκομεία των Ιωαννίνων, τόσο στο «Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων» όσο και στο «Χατζηκώστα» όπου, ουσιαστικά, με τους μετριότερους υπολογισμούς, φαίνεται πως το κόστος ξεπέρασε τότε τα 12 δισεκατομμύρια δραχμές, σε σημερινά χρήματα, δηλαδή, περίπου 35 εκατομμύρια ευρώ.

Ένα ερώτημα θα ήθελα να θέσω. Ενδεχομένως, μπορεί να είναι δεδομένα κάποια απ’ αυτά σε εφορίες, κάποια άλλα όχι. Αφορά το χρονικό εκείνο διάστημα; Πρέπει να αποσαφηνιστεί αυτό.

Και το δεύτερο είναι το εξής. Μήπως υπάρχει κάτι ανάλογο για τους παράνομους μετανάστες, που απρόσκλητοι εισήλθαν στην πατρίδα μας και νοσηλεύτηκαν για διάφορους λόγους, ακόμη και για επείγοντα περιστατικά; Για ποιον λόγο δεν αναλαμβάνουν το κόστος οι πρεσβείες των χωρών προέλευσης των ανθρώπων αυτών;

Θα κάνω μια σύντομη αναφορά επί των άρθρων.

Όσον αφορά στο άρθρο 4 για τη συμμετοχή, συμβολή των φαρμακείων στην προαγωγή, αναβάθμιση της δημόσιας υγείας, απαραίτητη προϋπόθεση φρονώ πώς είναι η ανά πάσα στιγμή και ώρα κατά τη διάρκεια του ωραρίου παρουσία του επιστήμονος φαρμακοποιού, του διπλωματούχου Φαρμακευτικής. Δεν προβλέπεται κάτι τέτοιο. Στην πράξη, διατηρείται το φαρμακείο με την αρωγή του βοηθού φαρμακοποιού. Πώς είναι δυνατόν όμως ο βοηθός του φαρμακείου να εισφέρει στην προαγωγή και αναβάθμιση της δημόσιας υγείας, όταν στερείται των βασικών γνώσεων;

Το άρθρο 12 δίδει το δικαίωμα συνταγογράφησης σε μαιευτές και μαίες για τεστ Παπανικολάου αλλά και για εξετάσεις κύησης. Αυτές οι συγκεκριμένες συνταγογραφήσεις είναι ιατρικές πράξεις. Φρονώ πως είναι λίαν προκεχωρημένη αυτή η άποψη και η αναφορά ότι θα διευκολυνθούν οι πολίτες σε απομακρυσμένες νησιωτικές περιοχές, ελλείψει γυναικολόγων και μαιευτήρων, θεωρώ ότι είναι μία πρόφαση. Εξυπηρετεί -πιστεύω- κάποια συντεχνιακά συμφέροντα.

Για το άρθρο 21, που αφορά στον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας τίθεται ένα ερώτημα. Υπάρχει η ανάλογη υποδομή, η τεχνογνωσία, η εκπαίδευση των ιατρών για τη συμπλήρωση του ατομικού αυτού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας; Και κάτι άλλο, για ποιον λόγο δεν γίνεται καμμία μνεία στην τηλεϊατρική, η οποία πραγματικά, μπορεί να εισφέρει τα μέγιστα κυρίως στη δημόσια υγεία;

Το άρθρο 23 εμπεριέχει κάτι πολύ ενδιαφέρον. Προβλέπει τερματικά ηλεκτρονικών συναλλαγών, τα γνωστά POS, με υποκωδικό πίστωσης αποκλειστικά για μόνιμους κάτοικους του εξωτερικού, μη κατόχους ευρωπαϊκής κάρτας υγείας, με πάγιο αντίτιμο παροχής υπηρεσιών υγείας και στοχεύει -όπως προκύπτει- σε τουριστικές περιοχές. Μα, αυτό είναι μια τυπική νεοφιλελεύθερη πρακτική. Δεν έχει καμμία σχέση με αυτήν την αριστερή πολιτική την οποία διατείνεστε ότι ακολουθείτε.

Εδώ, όμως, ανακύπτει -και θα ήθελα να κάνω μία σύντομη αναφορά- ένα μεγάλο πρόβλημα, το οποίο παρατηρείται σε τουριστικές περιοχές. Εκεί υπάρχουν διάφοροι τυχάρπαστοι -θα πω- οι οποίοι εκμεταλλεύονται τους τουρίστες.

Θα πω μόνο ένα παράδειγμα. Στη Νότια Κέρκυρα πριν από αρκετά χρόνια εντός ιδιωτικού ιατρείου που παρείχε υπηρεσίες υγείας σε Βρετανούς κατελήφθη ένας Αλβανός υπήκοος που όταν του ζητήθηκε από την αστυνομική αρχή να παρουσιάσει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή το πτυχίο του, αυτό που εμφάνισε είναι μια βεβαίωση ότι ήταν πρωτοετής φοιτητής στην ιατρική σχολή στα Τίρανα.

Πρέπει, λοιπόν, να γίνουν έλεγχοι από το Υπουργείο Υγείας για τα πτυχία αυτών, που υπηρετούν στις συγκεκριμένες περιοχές, με την αρωγή βεβαίως του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, αλλά και των τοπικών ιατρικών συλλόγων. Κάποια στιγμή, όμως, θα πρέπει να γίνει έλεγχος και όλων των πτυχίων, διότι έχουν καταγραφεί δυστυχώς αρκετά περιστατικά πλαστών πτυχίων που αφορούν γιατρούς.

Το άρθρο 27 για το Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου το βλέπουμε θετικά, αρκεί να μην ισχύει μία αναφορά που έγινε, ότι εξυπηρετείται πιθανότατα μία μελλοντική αμερικανική βάση στο νησί.

Στο άρθρο 28, για το Γενικό Νοσοκομείο της Θήρας, δεν συμφωνούμε διότι αναδεικνύεται μία ευνοϊκή μεταχείριση στους συγκεκριμένους υπηρετούντες εκεί. Θυμίζω ότι το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας εμπίπτει στην αρμοδιότητα της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας.

Το άρθρο 29 για τις τετρακόσιες εξήντα πέντε θέσεις στα ΤΕΠ το βλέπουμε θετικά.

Όμως, θα ζητήσουμε από την ηγεσία του Υπουργείου να αποσύρει το άρθρο 30 διότι οδηγεί στην εξόντωση και τον αφανισμό ιατρών, μικροεπιχειρηματιών που διατηρούν μονάδες ημερήσιας νοσηλείας και μεροληπτεί το σχέδιο αυτό νόμου υπέρ των μεγάλων κλινικών.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Το ανάποδο συμβαίνει.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ:** Ή στην εσχάτη των περιπτώσεων, τουλάχιστον όσον αφορά την αλλαγή των τεχνικών προδιαγραφών να γίνει αντί ενός έτους, επί παραδείγματι τριετία, θα προτείναμε εμείς.

Με το άρθρο 31, που αφορά στην τοποθέτηση ειδικευομένων ιατρών σε κενές οργανικές θέσεις, μετά από έγκριση για την παράταση σύμβασης, συμφωνούμε, όπως και με το άρθρο 32 για τους αγγειοχειρουργούς, τους φυσικούς νοσοκομείων και τους ακτινοφυσικούς ιατρικής.

Επίσης, με επιφύλαξη, αλλά θα προσπαθήσουμε να είμαστε δίκαιοι, θα ελέγξουμε τα άρθρα 34, 35, 38 και 39 ειδικά για την απαλλαγή από υπηρεσία υπαίθρου των ιατρών γναθοπροσωπικής χειρουργικής, αλλά και την παράταση ιατρών για την υπηρεσία υπαίθρου.

Το άρθρο 52 για τον ΕΟΦ και τα κίνητρα απόδοσης το βλέπουμε θετικά με κάποια μικρή επιφύλαξη.

Τέλος, για το άρθρο 58, θα ήθελα να πω ότι υπάρχει αυτή η παραχώρηση κατασκηνωτικών χώρων προς τις ιερές μητροπόλεις, προκειμένου με ίδια έξοδα -των μητροπόλεων εννοώ- να γίνει μία αναβάθμιση των χώρων και σωστή χρήση. Εδώ πραγματικά, σύρεστε, κύριοι, εμμέσως να αναγνωρίσετε την αξία και προσφορά της ορθόδοξης ελληνικής εκκλησίας στην κοινωνία μας.

Το άρθρο 68, για τη φιλοξενία ατόμων του αυτιστικού φάσματος σε ξενώνες και οικοτροφεία, το βλέπουμε θετικά.

Έρχομαι στο δεύτερο Κεφάλαιο του δευτέρου μέρους του νομοσχεδίου και αφορά αυτό τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οπτικών και Οπτομετρών. Επειδή υπήρχαν αντικρουόμενες απόψεις από τους κληθέντες φορείς, χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στην κλήση φορέων διότι, όπως διευκρινίστηκε και στην επιτροπή, από το ΚΕΣΥ κλήθηκε μία αναρμόδια ιατροδικαστική εταιρεία και παρακάμφθηκε για το θέμα της ειδικότητας της ιατροδικαστικής η Πανελλήνια Ένωση Ιατροδικαστών του Υπουργείου Δικαιοσύνης, που είχα την τιμή να είμαι Πρόεδρος επί σειρά ετών.

Υπέπεσε στην αντίληψή μου, κύριε Υπουργέ, ένα έγγραφο της ΠΟΕΔΗΝ, που ρητώς αναγράφει ότι απευθύνεται σε όλους τους εκπροσώπους των κομμάτων, πλην της Χρυσής Αυγής, επιχειρώντας βέβαια να πουλήσει μία εκδούλευση, τόσο στον Πρωθυπουργό -γιατί στον Πρωθυπουργό απευθύνεται- όσο και σε εσάς, και παρ’ όλα αυτά να της δοθεί και η ευκαιρία να στηλιτεύσει με τον δικό της τρόπο τα κακώς κείμενα του νομοσχεδίου.

Όμως, εμπεριέχεται μία πρόταση στη συγκεκριμένη επιστολή, που απευθύνεται –επαναλαμβάνω- στον Πρωθυπουργό, η οποία είναι πραγματικά ανοίκεια. Δυστυχώς, την ίδια πρόταση είχε χρησιμοποιήσει στην επιτροπή -φυσικά δεν μου επιτρέπεται να την επαναλάβω- συμπωματικά και ο ειδικός αγορητής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης.

Χαιρόμαστε που η ΠΟΕΔΗΝ δεν μας κοινοποίησε το συγκεκριμένο έγγραφο. Άλλωστε, περιφρονούμε αυτούς που λειτουργούν κομματικά στο θέμα της υγείας, όπως, κύριοι Υπουργοί, περιφρονούμε και τη δική σας αλαζονική στάση, και μισαλλόδοξη θα έλεγα, η οποία έχει στόχο τη Χρυσή Αυγή.

Σας διαβεβαιώ ότι δεν θα έχει κανένα αποτέλεσμα, τουλάχιστον από τα επιθυμητά για εσάς. Το αντίθετο.

Εμείς προσβλέπουμε σε ένα ΕΣΥ πράγματι εθνικό, ελληνοκεντρικό, με μία πολιτική στην υγεία υπέρ του Έλληνα πολίτη και όχι μία πολιτική στην υγεία ερμαφρόδιτη, όπως και πολλές άλλες πολιτικές, που έχετε ακολουθήσει με διάφορα νομοσχέδια. Άλλωστε, να θυμίσω, αν έχετε κάποια ένσταση για τον όρο «ερμαφρόδιτη» πολιτική, τη ρήση του τέως Αντιπροέδρου της Βουλής κ. Αλέξη Μητρόπουλου.

Όσον αφορά τώρα μια αναφορά του κυρίου εισηγητή του ΣΥΡΙΖΑ και συναδέλφου εξ Ιωαννίνων του ΣΥΡΙΖΑ, θα ήθελα να πω ότι εγώ δεν κατήγγειλα, δεν στηλίτευσα και δεν κατέκρινα το σοβιετικό σύστημα και τη σοβιετική πολυκλινική. Αντιθέτως, είπα στην επιτροπή ότι ήταν ένα επιτυχημένο σύστημα υγείας. Είπα, κύριε εισηγητά και κύριοι Υπουργοί, ότι η συγκυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ δεν ακολουθεί ένα τέτοιο κομμουνιστικό πρότυπο, ενώ διατείνεται ότι είναι αριστερή. Ακολουθεί μια νεοφιλελεύθερη πολιτική, δηλαδή υπάρχει μια επιμόλυνση αυτού του δήθεν αριστερού σχεδίου νόμου με νεοφιλελεύθερες πρακτικές, όπως τα POS και κάποια άλλα που προανέφερα.

Η Χρυσή Αυγή, λοιπόν, οπλισμένη με υπομονή, επιμονή, πίστη και στοχοπροσήλωση στα εθνικά ιδεώδη, θα δώσει μάχη για ένα σύστημα υγείας πράγματι εθνικό, ελληνοκεντρικό, υπέρ του Έλληνα πολίτη, εναντίον των μνημονιακών πρακτικών έως την τελική νίκη.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής του ΚΚΕ κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, η Κυβέρνηση βάζει και τη σφραγίδα, όχι απλά μιας υποβαθμισμένης και ανεπαρκούς δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως είναι σήμερα, αλλά και της τυπικής διάλυσής της. Πρόκειται για σχέδιο που η εφαρμογή του ξεκίνησε από τις προηγούμενες κυβερνήσεις και η σημερινή συγκυβέρνηση επάξια συνεχίζει για την αναδιάρθρωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με υποδομές και προσωπικό, που δεν θα επιβαρύνουν το κράτος και με παροχές του ελάχιστου στοιχειώδους πακέτου στους ασθενείς, που επίσης να κοστίζουν ελάχιστα σε κράτος και ασφαλιστικά ταμεία.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και οι προβλεπόμενες σε αυτό υπηρεσίες δεν έχουν καμμία σχέση με τις λαϊκές ανάγκες για υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δηλαδή πρωτογενούς πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης, μέσα από την ανάπτυξη σύγχρονων κρατικών μονάδων υγείας, που να καλύπτουν δωρεάν όλες τις λαϊκές ανάγκες. Πρόκειται για σχέδιο που θα παρέχει κάποιες στοιχειώδεις υπηρεσίες, ενισχύοντας περισσότερο την ατομική ευθύνη και το κόστος για την κάλυψη των αναγκών σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Φυσικά, αυτό δεν είναι ένα σχέδιο έξω από τους στρατηγικούς στόχους και σχεδιασμούς της ίδια της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου και κυβερνήσεων, που έχουν κοινή θέση ότι από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εξαρτάται η μείωση των κρατικών και ασφαλιστικών δαπανών για την υγεία του λαού, δηλαδή να στοιχίζει η υγεία της εργατικής τάξης όσο το δυνατόν λιγότερο στο κράτος και στους επιχειρηματικούς ομίλους που αυτό υπηρετεί. Είναι αυτό ακριβώς που απαιτούν και χρειάζονται οι επιχειρηματικοί όμιλοι, προκειμένου να διασφαλίζουν φθηνούς εργαζομένους, με ελάχιστο επίπεδο υγείας, για να είναι ικανοί προς εκμετάλλευση και αυτό αποτελεί προϋπόθεση για την αναθέρμανση της κερδοφορίας τους.

Ακριβώς αυτή τη στρατηγική υπηρετεί και η συγκεκριμένη μεταρρύθμιση, που προωθεί η Κυβέρνηση με την πολιτική της ως συνέχειας των προηγούμενων μεταρρυθμίσεων, δηλαδή της μείωσης του μη μισθολογικού κόστους, στο οποίο εντάσσονται και οι δαπάνες για την υγεία. Έτσι οι εξαγγελίες και η προπαγάνδα της Κυβέρνησης για την αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων, την ισότιμη, καθολική πρόσβαση του λαού σε υπηρεσίες υγείας, δεν είναι τίποτα άλλο παρά η γνωστή επιχείρηση εξαπάτησης, όμοια με αυτή που παρουσίασε με τον σφαγιασμό των ασφαλιστικών δικαιωμάτων και τη φοροεπιδρομή στο λαϊκό εισόδημα ως προστασία των αδυνάμων, που τώρα σε αυτό το νομοσχέδιο βαφτίζονται «ευάλωτες κοινωνικές ομάδες» και που αποτελούν φυσικά δημιούργημα και της δικής της πολιτικής, σε συνέχεια των πολιτικών των προηγούμενων κυβερνήσεων. Στη βάση αυτή, η Κυβέρνηση αλλάζει τον τρόπο που θα γίνεται η αγορά υπηρεσιών υγείας, μέσω του οικογενειακού γιατρού, προκειμένου να περιοριστεί το κόστος που προκαλεί στο σύστημα ο ασφαλισμένος.

Έτσι, ο οικογενειακός γιατρός θα λειτουργεί σαν κόφτης, φραγμός για παραπέρα εξετάσεις ή ιατρικές επισκέψεις σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, όταν απαιτείται. Πρακτικά, θα διασφαλίζει -και μάλιστα έναντι ποινής- ότι αυτά που θα στοιχίζει ο ασφαλισμένος στα ασφαλιστικά ταμεία -τα υποχρηματοδοτούμενα από το κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους- δεν θα υπερβαίνουν το όριο των πετσοκομμένων προϋπολογισμών.

Με αυτά τα κριτήρια θα αξιολογούνται οι υπηρεσίες που θα παρέχουν οι νέες δομές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πράγμα το οποίο η Κυβέρνηση χαρακτηρίζει ως καινοτόμο σύστημα αξιολόγησης.

Και εργαλεία γι’ αυτή την αξιολόγηση θα είναι τα πρωτόκολλα -θεραπευτικά, διαγνωστικά, φαρμακευτικά- που χρησιμοποιούνται για τις παντός είδους περικοπές και τους παντός είδους περιορισμούς στα φάρμακα, στις ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις, στις προληπτικές εξετάσεις, στον χρόνο νοσηλείας και άλλα και αυτό θα στερεί από τους ασθενείς αναγκαίες ιατρικές πράξεις και άλλες παροχές για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, αναγκάζοντάς τους να πληρώνουν πολλά περισσότερα και όλα αυτά, στο όνομα της επιστημονικότητας των πρωτοκόλλων.

Έτσι, από τη στιγμή που βασικό κριτήριο για την αξιολόγηση των γιατρών είναι ο περιορισμός του κόστους των ασφαλισμένων και από αυτό θα κρίνεται και η ανανέωση της σύμβασής τους, δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για περιορισμό των αναγκαίων εξειδικευμένων ιατρικών, εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων.

Στη βάση αυτών των κριτηρίων, αλλά και με βάση τους λεγόμενους υγειονομικούς δείκτες, με τους οποίους θα αξιολογούνται οι γιατροί και οι νέες υποστελεχωμένες μονάδες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τι θα σημαίνει, για παράδειγμα, για την αξιολόγηση γιατρών και μονάδων ένας αρρύθμιστος χρόνιος ασθενής; Μήπως περικοπή παροχής υπηρεσιών υγείας για τη συγκεκριμένη πάθηση, όπως γίνεται στην Αμερική; Και το εργαλείο γι’ αυτή την περικοπή είναι η αξιολόγηση των γιατρών, προκειμένου να πάρουν καλό βαθμό, αλλά και η μονάδα να αξιολογηθεί θετικά, προκειμένου να συνεχιστεί η χρηματοδότησή της; Διότι ήδη σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι δημόσιες μονάδες που δεν αξιολογούνται θετικά, δεν χρηματοδοτούνται είτε από το κράτος είτε και από τους δήμους.

Μόνο, λοιπόν, σαν αστείο ακούγεται ο ισχυρισμός της Κυβέρνησης, με βάση τον αριθμό και τη σύνθεση των ΤΟΜΥ, ότι θα παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης, προαγωγής της υγείας στην οικογένεια, στα σχολεία, στους χώρους δουλειάς, στους χρόνια πάσχοντες, στην προγραμματισμένη φροντίδα ενηλίκων και παιδιών, στην κατ’ οίκον νοσηλεία, στην εκτίμηση ψυχικών νόσων και άλλα πολλά, που αναφέρονται μέσα στο νομοσχέδιο.

Αλήθεια, ποιος θα τα κάνει όλα αυτά; Ο γιατρός μαζί με τον νοσηλευτή και τον διοικητικό υπάλληλο για δέκα, δώδεκα χιλιάδες ασθενείς; Πρόκειται ξεκάθαρα για κοροϊδία, αφού είναι ζήτημα αν αυτές οι ομάδες θα μπορούν, έστω να συνταγογραφούν και το πολύ πολύ να κάνουν κάποια στοιχειώδη εξέταση.

Αυτό είναι ακρωτηριασμός της έννοιας και της αποστολής της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που ονομάζεται τομή. Είναι ακρωτηριασμός των ελάχιστων παροχών, που είχαν οι λαϊκές οικογένειες και επιπλέον περιορισμός τους στο τμήμα των εξαθλιωμένων, που στο νομοσχέδιο τους αποκαλείτε «ευάλωτες κοινωνικές ομάδες».

Διότι όντως, με την ώθηση, με τη σύνθεση αυτών των ομάδων και τον αριθμό των υγειονομικών, που θα την αποτελούν, μόνο ως αστείο ακούγεται αυτό που αναφέρει το νομοσχέδιο, ότι θα παρέχει ολοκληρωμένες και ποιοτικές υπηρεσίες σε όλον τον πληθυσμό και ιδιαίτερα στις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες.

Η Κυβέρνηση κάνει λόγο για κάλυψη στα αστικά κέντρα του 30% περίπου του αστικού πληθυσμού και αυτό αναδείχθηκε και μέσα από την κουβέντα στις επιτροπές. Ας μας πει αν με τις υπηρεσίες υγείας θα καλύπτεται ο υπόλοιπος πληθυσμός μέχρι την πλήρη ανάπτυξη, έστω και αυτών των μεμονωμένων ιατρείων, δομών.

Και το άλλο 70%, αλήθεια, του πληθυσμού των αστικών κέντρων σε ποια φάση θα καλυφθεί; Διότι ως γνωστό, οι ανάγκες των ασθενών, αλλά και αυτών που είναι υγιείς για να μην αρρωστήσουν, δεν μπορούν να περιμένουν.

Αναφέρεται στο νομοσχέδιο πως αυτές οι ομάδες θα συμπληρώνουν τις υπόλοιπες δημόσιες μονάδες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δηλαδή τα ιατρεία του πρώην ΠΕΔΥ και τα λοιπά, τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία. Αυτό θα ίσχυε, αν αυτές οι δημόσιες μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ήταν στελεχωμένες με όλο το αναγκαίο προσωπικό και εξοπλισμένες με μηχανήματα, εργαστήρια που λειτουργούν.

Από αυτά, όμως, τίποτα δεν ισχύει και ως γνωστό, το 1/3 από τις πρώην ανεπαρκείς μονάδες του ΕΟΠΥΥ ήδη έχουν βάλει λουκέτο.

Πώς, λοιπόν, θα έχει καθένας, κάθε οικογένεια τις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας, που χρειάζεται από εμβολιασμούς, προληπτικούς ελέγχους, περιοδικά check-up, αγωγή υγείας, παρακολούθηση χρόνιων νοσημάτων και τα λοιπά;

Στην ουσία, δεν συμπληρώνετε το δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά και αυτό το ελαχιστότατο που υπάρχει το κάνετε ακόμα χειρότερο. Ακόμα και αυτό το προσωπικό, που θα στελεχώσει τις τοπικές μονάδες θα είναι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου, δηλαδή προσωπικό με μειωμένα δικαιώματα και αποδοχές, το οποίο θα εναλλάσσεται μεταξύ φθηνής εντατικοποιημένης εργασίας και ανεργίας και το οποίο, εκτός των άλλων, θα απαξιώνεται ως εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό.

Το ότι δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη για χρηματοδότηση των μονάδων από τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά αντίθετα το σχέδιο θα υλοποιηθεί από την προσωρινή χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ, σημαίνει ότι στρώνετε το έδαφος, ώστε αυτές οι μονάδες να περάσουν στην πλήρη ευθύνη της τοπικής διοίκησης και της επιβολής παράλληλα τοπικής φορολογίας, προκειμένου να συνεχίσουν να λειτουργούν. Ακόμα και η εξαγγελία της Κυβέρνησης για ενίσχυση του νέου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τρεις χιλιάδες συνολικά προσωπικό –γιατρούς, νοσηλευτές, μαίες, κοινωνικούς λειτουργούς, επισκέπτες υγείας, κλπ- δεν αποτελεί ενίσχυση, αλλά διατήρηση της απαράδεκτης και επικίνδυνης κατάστασης για την υγεία του λαού, αφού μόνο το προσωπικό των κέντρων υγείας, αλλά και των πρώην μονάδων του ΕΟΠΥΥ μεταξύ του 2012 και του 2014 μειώθηκαν κατά πέντε χιλιάδες. Αυτά δεν έχουν καμμία σχέση με τις απαιτήσεις που προκύπτουν από τις νησιωτικές, για παράδειγμα, και ορεινές απομακρυσμένες περιοχές ούτε φυσικά από τις ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων, των παιδιών, των γυναικών, των ατόμων με ειδικές ανάγκες, κ.λπ.. Ακόμη και στην περίπτωση που γίνει η αντιστοίχιση ένας γιατρός ανά δύο χιλιάδες κατοίκους –δύο χιλιάδες διακόσιους πενήντα ανέφερε ο Υπουργός στην επιτροπή- αυτό δεν σημαίνει ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών, αλλά ακόμα πιο στοιχειώδεις από τις σημερινές.

Γίνεται φανερό ότι οι τοπικές μονάδες υγείας, οι ΤΟΜΥ, δεν αποτελούν ενίσχυση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτό θα ίσχυε αν αποτελούσαν αποκεντρωμένες μονάδες ενός ανεπτυγμένου κρατικού συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με επαρκή σε αριθμό, σε στελέχωση και εξοπλισμό κέντρων υγείας, που θα μπορούσαν να ανταποκριθούν στις σύγχρονες ανάγκες της πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης εξειδικευμένα, κατά φύλο, ηλικία, πάθηση, έγκαιρα και αποτελεσματικά, κοντά στον τόπο κατοικίας, σπουδών, άθλησης, εργασίας, κλπ. Κάτι τέτοιο όχι μόνο δεν υπάρχει, αλλά αντίθετα, με το κυβερνητικό σχέδιο ενισχύεται ως καρικατούρα και υποκατάστατο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Ακόμα και αυτές τις δωρεάν, ανεπαρκείς και ελάχιστες παροχές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που μπορεί να μην τις πληρώνει άμεσα ο ασθενείς, όπως προπαγανδιστικά αναφέρει η Κυβέρνηση, τις έχει ήδη χρυσοπληρώσει πολλαπλά ο λαός, μέσω της αύξησης της άμεσης και έμμεσης φορολογίας, της αύξησης των εισφορών στον κλάδο υγείας, στις συντάξεις –επικουρικές κ.λπ.- στο 6%. Και αυτές οι λεγόμενες παροχές είναι κομμένες και ραμμένες στην τήρηση των δημοσιονομικών στόχων, των περικοπών των κοινωνικών παροχών και στην επίτευξη των ματωμένων πλεονασμάτων.

Στη βάση αυτή και στο ζήτημα της υγείας η Κυβέρνηση τι προσπαθεί να κάνει; Να εγκλωβίσει τη λαϊκή δυσαρέσκεια, να δημιουργήσει προσδοκίες στον λαό, να κερδίσει την ανοχή του, ώστε να συμβιβαστεί και να αποδεχθεί την εφαρμοζόμενη αντιλαϊκή πολιτική, προπαγανδίζοντας πως από την όποια ανάκαμψη της οικονομίας και το δημοσιονομικό περιθώριο, που ενδεχομένως να προκύψει, αυτό θα μοιραστεί στην οικονομία και την κοινωνία, εν προκειμένω στην υγεία. Και επειδή το όλο αντιλαϊκό εγχείρημα χρειάζεται και το αντίστοιχο περιτύλιγμα, η Κυβέρνηση μιλά για την ηθικοποίηση του συστήματος υγείας, για τις σπατάλες και τον έλεγχό τους, που αποτελεί το όχημα για τις άγριες περικοπές των κρατικών δαπανών, κάτι που έχει οδηγήσει τους ασθενείς να πληρώνουν ακόμα πιο πολλά για φάρμακα, εξετάσεις, νοσηλεία, να πληρώνουν τόσο στον ιδιωτικό, επιχειρηματικό τομέα της υγείας όσο και στις εμπορευματοποιημένες δημόσιες μονάδες υγείας.

Έτσι, η καθολικότητα και η ισότιμη πρόσβαση, που ισχυρίζεται ότι θα εξασφαλίσει η Κυβέρνηση, δεν σημαίνουν τίποτε άλλο από το ότι καθολικά και ισότιμα τα λαϊκά στρώματα θα έχουν δωρεάν, ελάχιστες και ανεπαρκείς υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Υπηρεσίες και παροχές, που είναι σε όλο και μεγαλύτερη διάσταση από τις τεράστιες δυνατότητες της επιστήμης, της τεχνολογίας, της παραγωγικότητας και της ύπαρξης ενός σχετικά μεγάλου αριθμού υγειονομικών όλων των ειδικοτήτων. Και το ότι δεν μπορούν να αξιοποιηθούν προς όφελος του λαού όλα αυτά, είναι ακριβώς, διότι εντάσσονται στους κανόνες και τους στόχους αυτής της ανάπτυξης: της καπιταλιστικής ανάπτυξης. Γιατί κοστίζουν στην ανταγωνιστικότητα και την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων.

Σε αυτή την ανάπτυξη εντάσσεται και ο κυβερνητικός σχεδιασμός για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Να γιατί για τον λαό και τους εργαζόμενους στην υγεία σημαίνει επιδείνωση των παροχών και των συνθηκών δουλειάς. Να γιατί η εργατική τάξη και τα λαϊκά στρώματα δεν πρέπει να ξεγελαστούν, να μην «τσιμπήσουν», από την κυβερνητική προπαγάνδα ότι δήθεν θα φτιάξει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας προς όφελός τους, αλλά ούτε και από την προπαγάνδα των άλλων αστικών κομμάτων που κατηγορούν την Κυβέρνηση για κρατισμό και στέρηση των ασθενών από την ελεύθερη επιλογή γιατρού.

Γιατί, αφ’ ενός, τα περί κρατισμού αποτελούν πάσα πρώτης τάξεως στην Κυβέρνηση, προκειμένου να παρουσιάζει το αντιλαϊκό της σχέδιο, σαν δήθεν φιλολαϊκή κρατική στήριξη στον λαό και σε βάρος των επιχειρηματιών. Και αυτή η αντιπαράθεση, στο μόνο που στοχεύει και το μόνο προσφέρει, είναι να εγκλωβίζει τη λαϊκή δυσαρέσκεια και αγανάκτηση στην προσδοκία από την ανάπτυξη του υγειούς επιχειρηματικού τομέα στην υγεία και του εμπορευματοποιημένου δημόσιου τομέα, που και οι δύο σημαίνουν επιδείνωση των λαϊκών αναγκών.

Αφ’ ετέρου, πίσω από το ζήτημα της ελεύθερης επιλογής κρύβεται η ατομική ευθύνη του κάθε ασθενή να διαχειριστεί το πρόβλημα της υγείας του, ελεύθερα, δηλαδή, ατομικά να βρει νοσοκομεία, γιατρό, εργαστήριο κ.λπ.. Εμείς λέμε πως ελεύθερος είναι αυτός που μπορεί να ικανοποιήσει πλήρως και δωρεάν τις ανάγκες του σε υπηρεσίες υγείας. Η προάσπιση και προαγωγή της να είναι κρατική και όχι ατομική ευθύνη, να είναι χαρακτηριστικό του συστήματος υγείας.

Στα πλαίσια αυτού του εκμεταλλευτικού συστήματος το κράτος δίνει αυτήν την ελευθερία; Έχει ο εργαζόμενος των 400, των 500 και των 600 ευρώ ή ο αντίστοιχος συνταξιούχος, που έχουν πετσοκοπεί οι συντάξεις του, την πολυτέλεια της επιλογής στα πλαίσια της ελευθερίας επιλογής γιατρού, για παράδειγμα; Με τι θα τα πληρώσει;

Έτσι, λοιπόν, παρά την ουσιαστική σημασία της πρόληψης, όχι μόνο συνεχίζεται και διατηρείται και από τη σημερινή Κυβέρνηση –και μέσα από το νομοσχέδιο φαίνεται αυτό- η απαράδεκτη κατάσταση που υπάρχει στη δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας από πλευράς ανάπτυξης, υποδομών, στελέχωσης, εξοπλισμού, αλλά στην πράξη ακυρώνεται η πρόληψη ως βασικό στοιχείο της λειτουργίας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Συγχρόνως, ένα μεγάλο μέρος προληπτικών εξετάσεων δεν εντάσσονται στον κρατικό κατάλογο και δεν αποζημιώνονται. Αποτέλεσμα; Η ενίσχυση της πολιτικής για την πρόληψη στο επίπεδο των συμβουλών και της ενημέρωσης, όπως προωθείται και με το νομοσχέδιο.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Και δεν είναι τυχαίο που πάνω στο έδαφος αυτών των τεράστιων ελλείψεων, περικοπών κ.α., αναπτύσσονται βαθύτατα αντιδραστικές απόψεις, θέσεις, πολιτικές αν θέλετε, περί αυτοφροντίδας ή της λεγόμενης αυτοθεραπείας και αυτοδιάγνωσης, προτάσεις που συνιστούν φτηνή, αλλά επικίνδυνη για τους ασθενείς υποκατάσταση των τεράστιων ελλείψεων στη δημόσια πρωτοβάθμια περίθαλψη. Και μάλιστα, αυτές οι κατευθύνσεις είναι τόσο απαρχαιωμένες, συντηρητικές, που μας γυρνάνε, αν εφαρμοστούν, σε προηγούμενες δεκαετίες πριν έναν αιώνα, όπου ο φαρμακοποιός ή η μαία ή ο πρακτικός τα έκανε όλα, λόγω των ελλείψεων υποδομών, του εξειδικευμένου προσωπικού και της απαραίτητης επιστημονικής γνώσης τότε.

Οι ανικανοποίητες, λοιπόν, σύγχρονες λαϊκές ανάγκες στην υγεία είναι πρόβλημα ταξικό, πολιτικό και όχι οικονομικό. Γι’ αυτό και το σχέδιο της Κυβέρνησης για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας πρέπει να το απορρίψουν οι εργαζόμενοι, τα λαϊκά στρώματα, ως τμήμα αυτής ακριβώς της ταξικής αντιλαϊκής πολιτικής, διεκδικώντας την πλήρη ανάπτυξη ενός κρατικού και απολύτως δωρεάν συστήματος υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με κέντρα υγείας, πλήρως στελεχωμένα σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, οικογενειακούς γιατρούς, με υγειονομικούς όλων των κλάδων, σύγχρονο εξοπλισμό που να ικανοποιεί όλες τις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών, όλο το εικοσιτετράωρο, όλες τις ημέρες του χρόνου. Παράλληλα, η κατεύθυνση της πάλης των εργαζομένων, των αυτοαπασχολούμενων, των φτωχών αγροτών να είναι η προοπτική της ανάπτυξης, που θα έχει κριτήριο την ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών και στην υγεία, αξιοποιώντας τον πλούτο, που ο ίδιος ο λαός παράγει και βεβαίως, ανάμεσα σε αυτά τα σύγχρονα επιτεύγματα της επιστήμης και της τεχνολογίας.

Στη βάση αυτών, αλλά και με κριτήριο κάποια άρθρα από το υπόλοιπο νομοσχέδιο που θα καταψηφίσουμε, εμείς καταψηφίζουμε επί της αρχής, κύριε Πρόεδρε, το νομοσχέδιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ο ειδικός αγορητής των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Παπαχριστόπουλος έχει τον λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Διέκρινα μία επιθετικότητα, όταν επαναλαμβάνεται κάτι πολλές φορές, γιατί η αντισυνταγματικότητα πάει να γίνει καινούργια μόδα. Πριν λίγο καιρό ήταν οι εκλογές και τώρα έχει γίνει η αντισυνταγματικότητα καινούργια μόδα και οι εξεταστικές επιτροπές. Αυτή είναι η αίσθησή μου.

Έχω μία απορία, θα πρέπει κάποιος να μου την λύσει, κυρίως από αυτούς, που είναι πάρα πολλοί, με το δάχτυλο σηκωμένο και πολύ επιθετικοί. Υπάρχει κάποιο αντίστοιχο ΚΕΕΛΠΝΟ πλανήτη, ακόμα και στην αναπτυσσόμενη χώρα, που οι δημοσιογράφοι να παίρνουν χρήματα από το ΚΕΕΛΠΝΟ για να διαφημίζουν τι, το αυτονόητο; Την υποχρέωση που έχουν ιδιωτικά και δημόσια κανάλια να προφυλάξουν τον πολίτη από μία επιδημία; Είναι ρητορική η ερώτηση και θα ήθελα μια απάντηση, γιατί το ΚΕΕΛΠΝΟ πλήρωνε δημοσιογράφους, επί πολλά χρόνια; Για ποιο λόγο τους πλήρωνε; Σε αυτό θα ήθελα μία απάντηση, για να είμαστε έτσι λίγο μαζεμένοι.

Θέλω ακόμα να πω το εξής, ότι πρόσφατο παράδειγμα στην Αμερική, έκανε αγώνα ο μη κομμουνιστής ηγέτης Μπάρακ Ομπάμα, αγώνα μεγάλο έκανε, είχαν τριάντα επτά εκατομμύρια ανασφάλιστους Αμερικανούς πολίτες, που δεν έχουν την δυνατότητα να έχουν ιδιωτική ασφάλιση. Και προσπάθησε να κάνει το αυτονόητο, κατάφερε με χίλια εμπόδια, γιατί είχε φοβερές αντιδράσεις, τα δεκαεφτά εκατομμύρια πολίτες να τα εντάξει. Και το πρώτο πράγμα που βάλθηκε να κάνει ο Ντόναλτ Τραμπ, όταν ήρθε στην προεδρεία -το θεωρούσε μάλιστα, τιμή του- ήταν να καταργήσει «Obama care». Και προς τιμήν τους, αντέδρασαν κάποιοι Ρεπουμπλικάνοι Βουλευτές -με πρωτεργάτη τον Μακ Κέιν, ο οποίος είχε ταλαιπωρηθεί στον πόλεμο του Βιετνάμ, -Ρεπουμπλικάνος- δεν πέρασε του Τραμπ και ένα μεγάλο κομμάτι, κυρίως δεκαεφτά εκατομμύρια ανασφάλιστοι συνεχίζουν. Και πιστεύω ότι δεν θα περάσει κιόλας.

Κατ’ αρχάς, θέλω να ενημερώσω ότι η Δανία έχει 15% ιδιωτικά ό,τι θέλετε και 85% είναι δημόσια. Ένα αντίστοιχο ποσοστό υπάρχει και στην Ολλανδία, που είναι κατ’ εξοχήν καπιταλιστική χώρα, ένα 20% είναι ιδιωτικές κλινικές και ιδιωτικά ιατρεία και το υπόλοιπο 80% είναι κρατικό.

Στη χώρα μας, για όσους είστε ανενημέρωτοι, ένα 40% αυτή τη στιγμή καλύπτει η ιδιωτική υγεία, κάτι που δεν γίνεται ούτε στις Ηνωμένες Πολιτείες. Τόσο προηγμένοι είμαστε; Τόσο λεφτάδες, σε μία εποχή που η κρίση μαστίζει τον μισό σχεδόν ελληνικό πληθυσμό;

Και έρχεται αυτό εδώ το νομοσχέδιο, που δεν πιστεύω ότι τα λύνει όλα, με καθυστέρηση τριάντα και πλέον χρονών. Και επειδή άκουσα τον φίλο μου τον κ. Μπαργιώτα -ο οποίος το ξέρει το κομμάτι της υγείας, αλλά νομίζω ότι κάπου έχει εγκλωβιστεί- να λέει διάφορα, θέλω να του θυμίσω -επειδή επί τριάντα επτά συναπτά χρόνια είμαι γιατρός κρατικού νοσοκομείου και χωρίς ιατρείο και δικαιούμαι να έχω μια μικρή γνώμη, όπως και ο κ. Σάκης Παπαδόπουλος, και άλλοι Βουλευτές, που έχουν υπηρετήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας ανελλιπώς και άλλοι συνάδελφοι που διαφεύγουν, μπορεί να αδικήσω κανέναν- ότι ένας φοβερός πραγματικά θησαυρός είχε εγκαταληφθεί για χρόνια. Όσοι ζούσαμε στα δημόσια νοσοκομεία στις 15.00΄ όλα τα επιπλεγμένα περιστατικά από τα glamorous νοσοκομεία έρχονταν στο «Γεννηματά», στον «Ευαγγελισμό», στον «Ερυθρό», στο «Λαϊκό» και πάει λέγοντας. «Γαία πυρί μειχθήτω», τα δύσκολα περιστατικά, γύρω στις 15.00΄ με 15.30΄ έμπαιναν τα ΕΚΑΒ μέσα.

Όσοι δουλέψαμε στα νοσοκομεία -και είμαστε πολλοί που έχουμε δουλέψει- ξέραμε τι μας περίμενε. Έρχονταν οι φουκαράδες, οι «είλωτες», οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας να ξελασπώσουν την κατάσταση αυτών που είχαν ξεζουμίσει περιουσίες στην κυριολεξία κάποιων αρρώστων, να έρθουν στο Κρατικό Νοσοκομείο, γιατί η επιπλοκή ήταν σοβαρή. Και δεν φτάνει η καλοντυμένη νοσοκόμα ή ο γυαλισμένος τοίχος. Θέλει και κάτι παραπάνω. Αυτός ο θησαυρός είχε εγκαταλειφθεί τελείως. Και όταν λέμε τελείως, εννοούμε τελείως.

Τις προθέσεις του Γεννηματά και του Αυγερινού τις έχω ζήσει από κοντά και δεν τις αμφισβητώ. Εκφυλίστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είχε σχεδόν σωριαστεί. Λέω ξανά ότι είναι ανεπίτρεπτο το 40% να το παρέχει η ιδιωτική υγεία, κάτι που δεν γίνεται ούτε στην Ολλανδία ούτε στη Μεγάλη Βρετανία ούτε στη Γερμανία, πουθενά.

Έρχεται αυτό εδώ το νομοσχέδιο και ακούω ακραίες φωνές. Εγώ σας λέω για τρία συγκεκριμένα άρθρα, τα οποία εμένα με έχουν προβληματίσει ως γιατρό του συστήματος επί χρόνια. Το άρθρο 8, το άρθρο 10 και το άρθρο 12, σκεφτείτε το καλά αν πραγματικά θέλετε να τα καταψηφίσετε. Γιατί εγώ που είμαι πολίτης, θέλω η υγιέστατη σύζυγός μου να κάνει δωρεάν το τεστ Παπανικολάου. Θέλω να μην πάω σε μικροβιολόγο ή να κάνω αξονικές κ.λπ. και να τις πληρώσω για να πάω μετά στο δημόσιο. Θέλω την οδοντιατρική περίθαλψη να μου την εξασφαλίζει το δημόσιο. Δεν κατάλαβα! Τα δόντια είναι άλλο πράγμα και άλλο πράγμα η υπόλοιπη υγεία; Για σκεφτείτε το, λοιπόν.

Επίσης, θα πρέπει να σκεφτείτε πάρα πολύ καλά, όσοι σηκώνετε το χέρι εδώ και μηδενίζετε τα πάντα, το εξής: Πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας δεν είχαν οι ανασφάλιστοι. Ήταν υποχρεωμένο το λογιστήριο, όσο καλές προθέσεις και αν είχε η διεύθυνσή του, να χρεώσει κάποιες εξετάσεις, την παραμονή κ.λπ.. Αυτό το νομοσχέδιο –μελετήστε το άρθρο 19, που σκέφτεστε να το καταψηφίσετε- δίνει τη δυνατότητα εγγραφής στον οικογενειακό γιατρό, εκτός από αυτούς που το δικαιούνται και στους ανασφάλιστους. Είναι λίγο; Ξέρετε πόσοι είναι οι ανασφάλιστοι στη χώρα μας σήμερα, τώρα που μιλάμε; Πάνω από δύο εκατομμύρια.

Και κάτι ακόμα, που το ζητάμε τριάντα χρόνια. Ήμουν στη Δανία, θυμάμαι, με κάτι ποδήλατα και έβγαλα τον ώμο μου. Μου ζήτησαν εάν έχω ηλεκτρονικό αριθμό. Πριν από είκοσι πέντε χρόνια στη Δανία, ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας! Λέω: «Παιδιά, τι είναι αυτό το πράγμα; Δεν υπάρχει. Ξεχάστε το». Με έβαλαν σε έναν ειδικό κωδικό. Δεν πλήρωσα πράγματι. Ένας Δανός που τραυματίζεται στον δρόμο και έχει τη δική του κάρτα ηλεκτρονικής υγείας, ενημερώνει όλο τον πλανήτη, όχι μόνο την Ελλάδα, για το τι έχει περάσει. Αυτό δεν ψηφίζεται; Το θεωρείτε λάθος; Είναι αναχρονιστικό; Τι είναι; Για να ξέρω.

Υπάρχουν τρία άρθρα σε αυτό το νομοσχέδιο, που θα έπρεπε να έχουν γίνει εδώ και πολλά χρόνια. Δεν ξέρω τι τους εμπόδισε να το κάνουν αυτό το πράγμα. Ποιος σας εμπόδισε να κάνετε αυτό το πράγμα με την ηλεκτρονική διακυβέρνηση, ένα κομμάτι της οποίας είναι και η υγεία;

Ακούω πάρα πολλά για την Κάρπαθο, το άρθρο 27. Μην κάνετε το λάθος, γιατί εκτίθεστε. Είναι δύο νησάκια κοντινά, η Κάσος και η Κάρπαθος. Δεν έχουν Θεού πρόσωπο. Χρόνια, όχι μόνο τώρα, είναι η γεωγραφική τους θέση τέτοια. Ρωτήστε, λοιπόν, τους κατοίκους της Καρπάθου.

Εγώ χάρηκα που άκουσα μερικούς συναδέλφους με καλή πρόθεση, οι οποίοι είπαν «αυτό το άρθρο θα το δούμε θετικά». Ρωτήστε τους κατοίκους της Καρπάθου. Αφήστε τι λέω εγώ, ο Υπουργός και ο Αναπληρωτής Υπουργός. Εμείς μπορεί να λέμε υπερβολές. Για ρωτήστε τους κατοίκους της Καρπάθου τι σήμαινε γι’ αυτούς η αναβάθμιση του κέντρου υγείας τους.

Πάμε σε ένα σημαντικό, επίσης, κομμάτι, που δεν έχει αναδειχθεί όσο πρέπει. Έχει μια ιδιαιτερότητα αυτή η χώρα. Έχει πάρα πολλά νησιά. Έκανε αγώνα, με καλή πρόθεση, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας με C-130, με αεροδιακομιδές. Έχασαν και τη ζωή τους κάποιοι διασώστες παλιότερα. Να μην τα ξεχνάμε αυτά. Θυσίες κάνανε. Δεν έπρεπε κάτι να γίνει γι’ αυτούς τους ανθρώπους; Αυτή την ιδιαιτερότητα δεν την έχει καμμία άλλη χώρα. Ούτε η Ιταλία έχει τόσα πολλά νησιά, ούτε η Ισπανία, ούτε καμμία άλλη χώρα. Εμείς την έχουμε.

Αντί, λοιπόν, να κοιτάξουμε να λύσουμε μέσα στην πηγή το πρόβλημα, τι κάναμε; Ένα νοσοκομείο-μοντέλο, όπως ήταν το Νοσοκομείο της Σαντορίνης, θέλαμε να το δώσουμε σε ιδιώτες. Τι κάνει αυτή η Κυβέρνηση, σωστά πιστεύω; Και να μην εκτίθεται κάποιος μιλώντας απαξιωτικά για το Νοσοκομείο της Σαντορίνης. Δεν είναι μόνο η Σαντορίνη. Είναι όλα τα νησιά εκεί της περιοχής. Γιατί είναι άλλο πράγμα να θες δυο ώρες μέσα σε θύελλα και άλλο πράγμα να θες μισή ωρίτσα από το διπλανό νησί. Μεγάλη διαφορά. Αισθάνεται ασφάλεια ο νησιώτης. Όσοι εκλέγονται σ’ αυτήν την περιοχήν το ξέρουν καλά και είναι πολύ προσεκτικοί.

Τι κάνει στη Σαντορίνη; Αναβαθμίζει και λέει «γιατροί, θα σας πιάνω διπλά τα χρόνια που υπηρετείτε». Ουρλιάζω τριάντα χρόνια –συγχωρήστε μου την έκφραση- γι’ αυτό το πράγμα. Τι άλλο λέει; Τσάμπα σπίτι, τσάμπα σίτιση. Άκουσα μερικούς να το επικρίνουν. Γιατί; Δεν σηκώνεται εύκολα κάποιος να φύγει από την Αθήνα, να πάει να ζήσει σε ένα νησί. Πρέπει να έχει κάποια κίνητρα. Του τα δίνει.

Ένα άλλο κομμάτι για μένα είναι πολύ σημαντικό. Πάμε μια βόλτα μια μέρα σε όποιο νοσοκομείο θέλετε, που να έχει γενική εφημερία. Τα έχουμε ζήσει όσοι δουλεύουμε μέσα σε αυτά. Και είναι λάθος, γιατί μερικοί αγορητές -και δεν εννοώ τον κ. Μπαργιώτα- δεν ξέρουν το θέμα. Το να κάνεις τυφλή αντιπολίτευση, είναι εύκολο. Το να είναι αξιόπιστη, όμως, η αντιπολίτευσή σου, είναι δύσκολο. Δεν τα ξέρουν τα θέματα. Αν πάμε μια βόλτα, λοιπόν, τώρα σε μια γενική εφημερία του «Ευαγγελισμού», του «Γενικού Κρατικού», του «Λαϊκού» θα δούμε εμπόλεμη ζώνη, κανονικά. Θα πεις «τι γίνεται ρε παιδιά εδώ;». Χρόνια μιλούσαμε για τμήμα επειγόντων περιστατικών, όπως γίνεται σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ανεξάρτητο, με δικό του διευθυντή και δικούς του γιατρούς. Είναι το άρθρο 29. Μήπως σκέφτεστε να το καταψηφίσετε κι αυτό;

Καινούριες προσλήψεις. Ξαναλέω. Το είπα και στις επιτροπές. Είναι αίσχος, όταν ο διευθυντής της κλινικής -ευτυχώς όχι όλοι- έχει κανονίσει ένα ήσσονος σημασίας περιστατικό, γιατί έχει αρπάξει φακελάκι. Συγγνώμη που το λέω και εξαιρώ την πλειονότητα. Κάποιοι το έκαναν. Και παίρνω εγώ τη βαλίτσα μου, σίγουρος ότι ο ειδικευόμενος που εξαρτάται από τον διευθυντή αυτόν θα μου κάνει εισαγωγή. Από πού κι ως πού; Αυτά δεν γίνονται πουθενά. Δεν γίνονταν πουθενά. Ουρλιάζω άλλα είκοσι χρόνια. Ανεξάρτητα τμήματα επειγόντων.

Για πρώτη φορά αυτή η Κυβέρνηση προκηρύσσει τετρακόσιες εξήντα πέντε θέσεις και οδεύει στην ανεξαρτησία του τμήματος επειγόντων περιστατικών, πέρα από το ότι θα υπάρχει τρόπος για το ποιος θα μπαίνει στα χειρουργεία. Έχουν γίνει σε προηγούμενα νομοσχέδια. Σκέφτεται κανείς να το καταψηφίσει αυτό; Ξέρει την πιάτσα της υγείας; Ξέρει τι τραβάει ο κόσμος στα τμήματα επειγόντων;

Πάμε παρακάτω. Δεν πρέπει να κοροϊδεύουμε άλλο τους ανθρώπους, τους συναδέλφους που πηγαίνουν στα αγροτικά ιατρεία. Πήγα εγώ στην Κεφαλλονιά και δεν ήξερα όσα ξέρει μια νοσηλεύτρια τριετούς φοίτησης. Έτρεμα. Άσχετος ήμουν. Με πήρανε με ένα πτυχίο ιατρικής και με στείλανε να κάνω τον αγροτικό γιατρό στο Νοσοκομείο του Αργοστολίου. Στην τύχη. Ό,τι σας λέω.

Αυτό πρέπει κάποτε να σταματήσει. Υπάρχουν γιατροί που έχουν συγκεκριμένη ειδικότητα, είναι γενικοί γιατροί, έρχονται και εκπαιδεύονται στη χειρουργική, στην παθολογία, στην παιδιατρική, στην γυναικολογία, σε όλα. Το άρθρο 39 –διαβάστε το- ενισχύει αυτό το κομμάτι και δίνει και κίνητρα, φοβερά κίνητρα σε αυτούς τους γιατρούς αν πάνε να υπηρετήσουνε, να μην κοροϊδεύουμε τον κόσμο, γιατί ο θεσμός του αγροτικού γιατρού είναι βαθιά ριζωμένος στον πολίτη. Έχουν προσφέρει πάρα πολλά οι αγροτικοί γιατροί και ο κόσμος αυτό το θέλει, το έχει ανάγκη, αισθάνεται ασφάλεια.

Θέλω να πω και κάτι ακόμα. Και έχει σημασία γιατί με ακούν συνάδελφοι που δουλέψανε τις εφημερίες τους από το 2014 μέχρι το 2015, τακτικές και πρόσθετες. Να διαβάσουν με προσοχή αυτοί οι συνάδελφοι τα άρθρα 61, 62. Μετά από κάποια χρόνια μπορούν να αποζημιωθούν. Τις δουλέψανε αυτές τις εφημερίες. Στοιχειώδης υποχρέωση ήταν της Κυβέρνησης και το κάνει. Αυτές ήταν κανονικές και πρόσθετες εφημερίες και αφορούν εννιά νοσοκομεία –δεν θέλω να τα πω τώρα- και το ίδιο κάνει με τις πρόσθετες εφημερίες του 2015 και του 2016 για άλλα εννιά νοσοκομεία, που οι συνάδελφοι δεν τις είχαν πληρωθεί ποτέ.

Τελειώνοντας, θα επιμείνω πάλι -και θα κάνω και μια πρόταση- στο άρθρο 73. Άκουσα, μάλιστα, τον εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας, τον συμπαθή σε μένα κ. Φωτήλα, να λέει ότι κι εμείς τις πληρώναμε ή κάτι τέτοιο. Το άρθρο 73, για όσους δεν είναι καλά ενημερωμένοι, λύνει ένα πρόβλημα χρόνιο και σταματάει και ένα ψέμα. Κάπου στο 2016, με ειδικό νόμο, οι ανασφάλιστοι μπορούν με το ΑΜΚΑ τους να πάνε στο νοσοκομείο -να το ακούσει ο Έλληνας πολίτης, γιατί είναι πάρα πολλοί ανασφάλιστοι- και δεν υποχρεούνται να πληρώσουν τίποτα. Μπαίνουν μέσα στο νοσοκομείο, χειρουργούνται, κάθονται, παίρνουν τα φάρμακά τους και τελειώνει η ιστορία εκεί.

Το γεγονός, όμως, είναι ότι κάποιοι από αυτούς χρωστούσαν χρήματα, γιατί ήταν ανασφάλιστοι. Και εδώ θα περιμένω μερικές συγκεκριμένες αποδείξεις, γιατί άκουσα ότι το τάδε χρονικό διάστημα δεν ήταν έτσι. Θα ήθελα να καταθέσετε ένα χαρτί, αν έχετε τέτοια απόδειξη, γιατί εμείς έχουμε την αντίθετη. Πριν από την ημερομηνία αυτού του νόμου, όλοι οι λογαριασμοί, 30 εκατομμύρια από την εφορία και 150 εκατομμύρια από τα λογιστήρια των νοσοκομείων, τα έχουν πάρει. Πολλοί από αυτούς είναι ψηφοφόροι σας. Πληροφορείστε τους τουλάχιστον σωστά, βγάλτε χολή, πείτε ό,τι θέλετε, αλλά πληροφορείστε τους. Έχετε υποχρέωση. Διαγράφονται αυτά τα χρέη.

Μισό λεπτό θα χρειαστώ ακόμη, κύριε Πρόεδρε, γιατί νομίζω ότι και οι άλλοι χρησιμοποίησαν παραπάνω χρόνο. Κατά τη γνώμη μου, είναι μια τομή και είναι η σύγκρουση δύο κόσμων. Έχουμε τον κόσμο της αγοράς από τη μία, με ό,τι σημαίνει, όλα πουλιούνται και όλα αγοράζονται. Άκουσα Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας στην εξεταστική επιτροπή να συγκρίνει τον Μαρινόπουλο, που πουλάει φρούτα και λαχανικά, με το «Ντυνάν», που σώζει ζωές. Δεν συγκρίνονται αυτά, συνάδελφε. Είναι άλλα πράγματα. Το ένα σώζει ζωές και το άλλο πουλάει φρούτα. Είναι ασύγκριτα. Μιλάμε άλλη γλώσσα, είμαστε σε άλλη οκτάβα. Είναι δύο κόσμοι που συγκρούονται.

Το ίδιο έγινε και στην παιδεία, στο χθεσινό νομοσχέδιο του κ. Γαβρόγλου. Παιδεία, υγεία, πρόνοια συνθέτουν το κοινωνικό κράτος. Για όσους δεν το έχουν καταλάβει, δεν μπορούν εκατό και διακόσιες οικογένειες για δεκαετίες ολόκληρες να έχουν λεηλατήσει αυτήν τη χώρα.

Σήμερα είναι ιερή υποχρέωση, όχι αυτής της Κυβέρνησης, αλλά κάθε κυβέρνησης, το κομμάτι του λαού που είναι στην απέξω να κοιτάξει να το βοηθήσει για να ορθοποδήσει. Αυτό κάνει και αυτό το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος):** Ο κ. Φωκάς, ειδικός αγορητής της Ένωσης Κεντρώων, έχει τον λόγο.

**ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ ΦΩΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν τρεις μήνες, παρασυρόμενος από τις γνωστές του ψευδαισθήσεις, ο Πρωθυπουργός, επισκεπτόμενος το Κέντρο Υγείας Ευόσμου στη Θεσσαλονίκη αναφέρθηκε στο νομοσχέδιο για το οποίο συζητάμε σήμερα, κάνοντας λόγο για μια επαναστατική και εμβληματική μεταρρύθμιση στον χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Έτσι τουλάχιστον πίστευε.

Αντιλαμβανόμαστε απόλυτα την ανάγκη του κ. Τσίπρα να αλλάξει αφήγημα. Στρυμωγμένος από παντού, έχοντας εγκλωβιστεί στις αυταπάτες του, επιχείρησε μια δήθεν στροφή στα προβλήματα της καθημερινότητας του πολίτη, θέλοντας να προβάλει επικοινωνιακά μια άλλη ατζέντα, το καινούργιο, που θεωρητικά η Κυβέρνησή του παριστάνει ότι πρεσβεύει.

Όμως, το αγαθό της υγείας, που πονάει και αφορά κάθε Έλληνα, δεν μπορεί να αποτελεί προϊόν μικροπολιτικής και μικροκομματικής αντιπαράθεσης. Απαιτεί αντίθετα, τη συναίνεση του πολιτικού κόσμου και της ιατρικής κοινότητας, ώστε να γίνουν δομικές, ανατρεπτικές μεταρρυθμίσεις.

Πρέπει, επιτέλους, να σταματήσουν όλα αυτά τα τρελά και παράλογα, που ταλανίζουν τις τελευταίες δεκαετίες τον χώρο αυτό. Το χειρότερο είναι πως, όπως εύστοχα έχει γραφτεί, όλες οι θεσμικές θετικές μεταρρυθμίσεις-παρεμβάσεις, που πραγματοποιήθηκαν την τελευταία πενταετία, κάτω από την πίεση πολλές φορές των μνημονιακών υποχρεώσεων, δεν ολοκληρώθηκαν, ούτε αξιοποιήθηκαν κατάλληλα.

Επομένως, δεν μπόρεσαν να τελεσφορήσουν, προς όφελος της βελτίωσης του συστήματος και της σταδιακής μετάβασής του στη νέα εποχή. Όπως επεσήμανε και ο συνάδελφός μου κ. Καΐσας, στην επιτροπή, χρειάστηκε να περιμένουμε σαράντα χρόνια για την καθιέρωση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, ένα ακόμα σύμπτωμα και αυτό των παθογενειών της ελληνικής πραγματικότητας.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Γ’ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ**)

Το νομοσχέδιο, που βαπτίστηκε στα λόγια «επαναστατικό», δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές δυνατότητες της ελληνικής οικονομίας. Αυτή είναι η γκρίζα πραγματικότητα ή αν θέλετε η ωμή αλήθεια. Στο χαρτί αποτυπώνεται βέβαια, ένα εξαιρετικά φιλόδοξο σχέδιο με τη συγκρότηση, μέχρι το τέλος του χρόνου εκατοντάδων τοπικών μονάδων υγείας ανά επικράτεια, ώστε να αποσυμφορηθούν κέντρα υγείας και νοσοκομεία.

Δηλαδή, θέλετε να μας πείσετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, της συγκυβέρνησης πως στην Ελλάδα, με τους ρυθμούς που όλοι ξέρουμε, θα συγκροτηθούν, θα στελεχωθούν και θα λειτουργούν σε τέσσερις μήνες διακόσιες τριάντα και πλέον νέες δομές υγείας, που θα καλύπτουν σε πρώτη φάση το 1/3 του πληθυσμού της χώρας. Να μην γελιόμαστε, αυτό θα μείνει στα χαρτιά. Δεν πρόκειται να συμβεί. Εδώ νοσοκομεία δεν έχουμε και εσείς φαντασιώνεστε σύγχρονες, νέες δομές υγείας, που θα δημιουργηθούν από την αρχή.

Όμως, η στελέχωση αυτών των μονάδων με το απαραίτητο ιατρικό νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό απαιτεί προφανέστατα προσλήψεις, ώστε αυτές οι νέες ΤΟΜΥ να μπορέσουν να επιτελέσουν το έργο τους. Διότι, προφανώς, δεν μπορείτε να αποσπάσετε γιατρούς από τα διαλυμένα κέντρα υγείας ή από τα νοσοκομεία που υπολειτουργούν.

Κι αφού γίνεται λόγος για τα κέντρα υγείας, να ξέρετε ότι ως ανέκδοτο ακούν οι συμπατριώτες μας τις δεσμεύσεις σας στην παράγραφο 5 του άρθρου 4 για τη νέα δομή των κέντρων υγείας, στελεχωμένων με γιατρούς είκοσι και πλέον διαφορετικών ειδικοτήτων. Κι εν πάση περιπτώσει, γιατί δεν μεριμνήσατε εδώ και δύο χρόνια για την ενίσχυση των παρατημένων κέντρων υγείας με το ισχύον πλαίσιο;

Είχατε όλον τον χρόνο να το κάνετε. Στα Κουφάλια κάνατε τον κόπο να πάτε ή στο Ζαγκλιβέρι και στη Μάδυτο; Εκεί να δείτε τι σημαίνει εγκατάλειψη. Μάλλον, δεν σας τα λένε καλά από το Γραφείο του Πρωθυπουργού στη Θεσσαλονίκη. Δεν σας εμπόδισε κανείς να βελτιώσετε την κατάσταση. Απλά βολευτήκατε με το να αναθεματίζετε τους προηγουμένους.

Φοβάμαι, λοιπόν, πως το πρόβλημα σε μία χώρα, που σύμφωνα με πρόσφατη συνέντευξη του Υπουργού Οικονομικών, του κ. Τσακαλώτου, είναι ότι δεν έχει πλήρη νομοθετική και πολιτική αυτονομία, είναι το πρόβλημα και σε αυτό το νομοσχέδιο. Αναφέρεται ως βασική πηγή χρηματοδότησης το αβέβαιο ΕΣΠΑ. Και το χαρακτηρίζω έτσι, διότι αν θέλεις να κάνεις μία σοβαρή και αξιόπιστη μεταρρύθμιση στον ευαίσθητο χώρο της υγείας, καλείσαι να εξασφαλίσεις πρώτιστα την μακροπρόθεσμη χρηματοδότησή της. Αλλιώς, κινδυνεύεις να μείνεις από βενζίνη στη μέση του δρόμου.

Μια δεύτερη, εξίσου σημαντική παράμετρος, είναι το ύψος της αποζημίωσης του προσωπικού που θα προσλάβετε για τη στελέχωση των νέων δομών, όσο και η αποζημίωση των ιδιωτών γιατρών, που θα συνεργαστούν σε αυτό το νέο μοντέλο. Και στις δύο περιπτώσεις η εικόνα είναι πλήρως αποθαρρυντική. Αντί να δίνουμε κίνητρα στους νέους επιστήμονές μας να δουλέψουν εδώ, να προσφέρουν στον τόπο μας, τους διώχνουμε στο εξωτερικό, όπου θα βρουν, σαφώς, πιο αξιοπρεπείς μισθούς.

Και μια παρατήρηση. Σταματήστε να είστε όμηροι των ιδεοληψιών σας. Ξέρετε βαθιά μέσα σας ότι είστε κρατιστές. Σταματήστε να αντιμετωπίζετε τους ιδιώτες γιατρούς ως κομπάρσους. Θα τους χρειαστούμε όλους τους επιστήμονές μας, όπως παραδέχθηκε και ο εισηγητής του νομοσχέδιου, ο κ. Παπαδόπουλος, εκεί όπου το δημόσιο σύστημα υγείας δεν μπορεί να διοργανώσει επαρκείς ποιοτικές υπηρεσίες.

Και επειδή εμείς στην Ένωση Κεντρώων δεν κάνουμε αντιπολίτευση για την αντιπολίτευση, οφείλουμε να επισημάνουμε και τα θετικά του νομοσχεδίου.

Λέμε «ναι» στο άρθρο 27 για την ίδρυση Γενικού Νοσοκομείου στην Κάρπαθο, όπως στο άρθρο 28, στην παροχή κινήτρων από τους ΟΤΑ για τη στελέχωση του Νοσοκομείου της Σαντορίνης. Θα πω ξανά, όμως, πως αυτή η πριμοδότηση πρέπει να αφορά το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό όλων των νοσοκομείων του Αιγαίου και όχι μόνο εκείνο της Σαντορίνης. Το ίδιο και για το άρθρο 29, όπου επικροτούμε την ανάγκη της καλύτερης δυνατής στελέχωσης των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, με την πρόσληψη τετρακοσίων εξήντα πέντε γιατρών.

Ακόμη, σωστή είναι η πρόβλεψη του άρθρου 73, η ρύθμιση που αφορά τη διαγραφή οφειλών ανασφάλιστων πολιτών. Είναι μια ρύθμιση προς το συμφέρον της βαριάς δοκιμαζόμενης ελληνικής κοινωνίας.

Όσον αφορά τώρα τον οικογενειακό γιατρό, συζήτησα με γιατρούς φίλους μου την πρόβλεψη του νομοσχεδίου, για έναν γιατρό ανά δύο χιλιάδες εγγεγραμμένους ενήλικες. Όλοι, μα όλοι, μου τόνισαν πως το νούμερο αυτό είναι υπερβολικό. Ο γιατρός δεν θα μπορέσει να ανταποκριθεί με επιτυχία στα καθήκοντά του.

Επίσης, προτρέπουμε την ηγεσία του Υπουργείου να αφήσει τους πολίτες να επιλέξουν ελεύθερα τον οικογενειακό γιατρό της αρεσκείας τους, με δεδομένο πως οι σχέσεις μεταξύ γιατρού και ασθενή έχουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά.

Ενστάσεις και αμφιβολίες έχουμε για το άρθρο 12. Στις περισσότερες χώρες του κόσμου έχει θεσμοθετηθεί η απαγόρευση χορήγησης φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή. Εμείς εδώ με το νομοσχέδιο αυτό νομοθετούμε την άσκηση ιατρικών πράξεων από μη γιατρούς, όπως για παράδειγμα από μαίες. Τιμούμε και αναγνωρίζουμε τη σημαντική προσφορά των μαιών και μαιευτών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πλην, όμως, πρέπει να υπάρχουν σαφείς και διακριτοί ρόλοι.

Κλείνοντας, θα ήθελα να πω τα εξής. Τα δείγματα γραφής, που έχει δείξει αυτή η Κυβέρνηση εδώ και δύο χρόνια, εγείρουν σοβαρότατες αμφιβολίες σχετικά με την υλοποίηση, με την εφαρμογή στην πράξη των προβλέψεων του νομοσχεδίου.

Με όρους του παρελθόντος, με ιδεολογικές εμμονές, με σχέδια ουτοπικά, η Ελλάδα δεν μπορεί να πάει μπροστά. Επιτέλους, καταλάβετέ το. Δεν είμαστε στη δεκαετία του ‘80 και ο Πρωθυπουργός δεν είναι ο Ανδρέας Παπανδρέου. Και σίγουρα, κύριε Υπουργέ, γνωρίζω πολύ καλά ότι εργάζεστε σκληρά στο Υπουργείο σας μέχρι αργά το βράδυ. Χρειάζεστε, όμως, ακόμα πολλή δουλειά για να φτάσετε στο μέγεθος του αείμνηστου Γιώργου Γεννηματά.

Η Ένωση Κεντρώων θα ψηφίσει «παρών» επί της αρχής και επιφύλαξη επί των άρθρων.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ένωσης Κεντρώων)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει ο τελευταίος αγορητής ο κ. Μαυρωτάς, από το Ποτάμι και μετά μπαίνουμε στον κύκλο των ομιλητών.

Κύριε Μαυρωτά, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Να ξεκινήσω λέγοντας ότι ο Υπουργός είχε την ευγενή καλοσύνη να μας καλέσει στο γραφείο του την περασμένη Δευτέρα για μια παρουσίαση στοιχείων του νομοσχεδίου από τους υπηρεσιακούς παράγοντες, που έχουν εργαστεί πάνω στο θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ήταν τα πρώτα 25 άρθρα του νομοσχεδίου.

Ήταν καλό αυτό. Βέβαια, καλό θα ήταν να είχε γίνει και αυτό το πράγμα νωρίτερα, δηλαδή όχι στη μέση της κοινοβουλευτικής διαδικασίας μεταξύ επιτροπών και Ολομέλειας. Η διαβούλευση είχε τελειώσει στις 2 Μαΐου του 2017 και είναι απορίας άξιο πώς δεν βρέθηκε ούτε μία ελεύθερη μέρα στο πρόγραμμα, ούτως ώστε να γίνει μία τέτοια ενημέρωση, συζήτηση, συνάντηση.

Επίσης, η συνάντηση είχε να κάνει σχεδόν αποκλειστικά με στοιχεία από το πρώτο κομμάτι της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και όχι από την πλειοψηφία των υπόλοιπων διατάξεων, που καλύπτει το νομοσχέδιο, δηλαδή από το άρθρο 27 έως το 75, που είναι περισσότερο –όπως καταλάβαμε- αρμοδιότητας του Αναπληρωτή Υπουργού.

Ας περάσουμε στο σχέδιο νόμου. Παρακολουθώντας και τις επιτροπές δεν αισθάνομαι ότι έχουν απαντηθεί οι ανησυχίες που εκφράσαμε και στις επιτροπές και ακούσαμε και τους φορείς περί της εφαρμοσιμότητας ή της βιωσιμότητας του εισαγόμενου μοντέλου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Θα ξαναρωτήσω, λοιπόν, εάν υπάρχουν στοιχεία, δεδομένα, μελέτες που να υποστηρίζουν με ένα συγκεκριμένο επίπεδο εμπιστοσύνης ότι το σύστημα αυτό μπορεί να λειτουργήσει, εάν έχει εξεταστεί δηλαδή η αναλογία γενικών γιατρών, παιδιάτρων, ειδικών γιατρών.

Ακούσαμε κάποια νούμερα στις επιτροπές, που μας τα είπαν και οι φορείς. Υπάρχουν και στο νομοσχέδιο, στις αιτιολογικές εκθέσεις. Στις διάφορες συνεντεύξεις τα έχουμε ακούσει αυτά. Όμως αυτό που διέκρινα και στην ακρόαση των φορέων, ήταν ενστάσεις και στην καλύτερη περίπτωση, μία αμηχανία από τους σχετικούς φορείς.

Είναι σίγουρα σωστός ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού. Πιστεύουμε, όμως, ότι θα μπορέσουμε να καλύψουμε και να στελεχωθεί όλη η Ελλάδα με οικογενειακούς γιατρούς έχοντας τα δεδομένα που ακούσαμε και στις επιτροπές, δηλαδή περίπου τρεισήμισι χιλιάδες γενικούς γιατρούς. Τι θα γίνεται τα Σαββατοκύριακα; Πόσες ώρες θα είναι διαθέσιμοι, για να κάνουν παραπομπές;

Και επίσης, όσο αφορά την αμοιβή των οικογενειακών γιατρών πώς θα γίνεται αυτό; Με πάγια αποζημίωση, κατά κεφαλήν, σταθμισμένη με την ηλικία των ασθενών, συνδυασμός όλων των προηγουμένων; Όλα αυτά είναι ερωτήματα γιατί, όπως ειπώθηκε αρκετές φορές, ένα μεγάλο ερώτημα είναι εάν θα είναι επαρκής οι αμοιβές έτσι ώστε οι γενικοί γιατροί να μην φύγουν για πιο ελκυστικότερα περιβάλλοντα της αλλοδαπής. Ειδικά οι γενικοί γιατροί έχουν μεγάλη ζήτηση διεθνώς, όπως ακούσαμε επανειλημμένως.

Επίσης, ποιο είναι το μοντέλο οικονομικής υποστήριξης του συστήματος μετά την τριετή κάλυψη από το ΕΣΠΑ; Ποιος μετά θα βγάλει τα κάστανα από τη φωτιά; Πώς θα χρηματοδοτηθεί το σύστημα; Θα τρέχει κάποια οποιαδήποτε άλλη κυβέρνηση ή θα έχει καταργηθεί μέχρι τότε; Κάτι, δηλαδή, σαν το «Βοήθεια στο Σπίτι» που ξεκίνησε με χρήματα ΕΣΠΑ και μετά καρκινοβατούσε.

Φοβάμαι δηλαδή μήπως το συγκεκριμένο σχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι ένα πυροτέχνημα πρόσληψης μερικών χιλιάδων ιατρών, χωρίς να υπάρχουν οι δομές και το σύστημα για να βελτιστοποιήσουμε τη συνεισφορά τους και να μακροημερεύσει η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στη χώρα μας.

Επίσης, μέσα στο νομοσχέδιο να πούμε για κάποια διαδικαστικά -που τα επαναλαμβάνουμε συχνά- που έχουν να κάνουν με τη νομοθετική μας διαδικασία. Υπάρχουν, όχι στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αλλά σε όλο το νομοσχέδιο περισσότερες από εβδομήντα εξουσιοδοτικές και υπουργικές αποφάσεις, παρατάσεις επί παρατάσεων στις προθεσμίες, αν και οι παρατάσεις που υπάρχουν μέσα στο παρόν σχέδιο νόμου δεν φτάνουν τη δεκαετία, η οποία δόθηκε στη χθεσινή τροπολογία μέσα στην πολυτροπολογία για την ειδικότητα των ιατρών εργασίας, όπου η παράταση πάει μέχρι το 2027 για τις ειδικότητες των ιατρών εργασίας.

Παρουσιάστηκε στο νομοσχέδιο της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και όχι της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που είναι αυτό που συζητάμε μια τέτοια ιατρική ουσιαστικά τροπολογία, την οποία μάλιστα δεν την παρουσίασε ο κύριος Υπουργός ούτε ο κ. Πολάκης, που την υπογράφει, αλλά η κυρία Αχτσιόγλου.

Όπως είπαμε και στις επιτροπές, λείπουν τα κριτήρια στις διάφορες στελεχώσεις. Όσο και αν το θεωρείτε επουσιώδες, είναι πολύ σημαντικό να ορίζονται τα κριτήρια για τις διάφορες στελεχώσεις, ώστε οι επιλογές να αξιολογούνται ανάλογα και να επιλέγονται αυτοί που ξέρουν και όχι αυτοί που ξέρουμε, να επιλέγονται οι γνώστες και όχι οι γνωστοί.

Να σταχυολογήσω, λοιπόν, κάποιες στελεχώσεις, που λείπουν στα κριτήρια, ξεκινώντας από το άρθρο 15. Στην Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έχουμε έξι επιστήμονες εγνωσμένου κύρους, εννέα ειδικότητες, μηδέν κριτήρια, εκτός από το εγνωσμένο κύρος.

Και το ερώτημα εδώ είναι αν ο κύριος Υπουργός χρειάζεται κάποια βοήθεια στην επιλογή, δηλαδή εισηγήσεις από επιστημονικές εταιρείες, από πανεπιστημιακά τμήματα. Δεν ζητάμε εμείς να αποποιηθεί το δικαίωμα της επιλογής, αλλά τουλάχιστον να υπάρχουν κάποιες εισηγήσεις από τους καθ’ ύλην αρμόδιους και να θέσετε και κάποιες προδιαγραφές.

Στο άρθρο 16, η Διοικούσα Επιτροπή Τομέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του διορίζονται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από πρόσκληση ενδιαφέροντος, έτσι απλά. Θα έπρεπε να υπάρχουν κάποια κριτήρια, μια οδηγία προς τους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών, ώστε να μην διορίζονται πρόεδροι με εντελώς άσχετα προφίλ.

Αντιθέτως, στο άρθρο 17 περιγράφονται η διαδικασία και τα κριτήρια για την επιλογή του περιφερειακού συντονιστή του τομέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και αισθάνεται κανείς ότι κάθε άρθρο σε αυτό το νομοσχέδιο έχει και διαφορετικό συντάκτη.

Ένα άλλο σημείο, το οποίο ενισχύει αυτή την εντύπωση είναι τα άρθρα 12 και 13, όπου στις μεν μαίες ο υπεύθυνος συντονισμού δικτύου εκλέγεται στο άρθρο 12, ενώ στο άρθρο13, στους επισκέπτες υγείας, ο υπεύθυνος συντονισμού του δικτύου αγωγής και πρόληψης ορίζεται, μετά από πρόσκληση ενδιαφέροντος και αξιολόγηση από επιτροπή της ΥΠΕ που συστήνεται για τον λόγο αυτόν.

Και αναρωτιέται κανείς, ο συντάκτης του άρθρου 12 έχει μεγαλύτερη δημοκρατική ευαισθησία ή ο συντάκτης του άρθρου 13 είναι οπαδός της αξιολόγησης; Είναι δυνατό και μάλιστα, σε διαδοχικά άρθρα να έχουμε δύο διαφορετικές διαδικασίες;

Πάμε στο άρθρο 19, που αναφέρεται στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και στη διαδικασία των παραπομπών. Εδώ πραγματικά, βάζοντας τον εαυτό μου στη θέση του ασθενή, θα ήθελα να ρωτήσω αν θέλω να πάω σε έναν καλό ορθοπεδικό φίλο μου, που είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει να περάσω από τον οικογενειακό ιατρό πρώτα να μου δώσει παραπεμπτικό; Αλλιώς χωρίς παραπεμπτικό θα μπορώ να πάω; Η ελευθερία επιλογής του ιατρού θα υπάρχει;

Επειδή αναφέρεται μέσα στο νομοσχέδιο στην παράγραφο αυτή, σχετικά με το τι σημαίνει στην προβλεπόμενη διαδικασία η αντικειμενική αδυναμία για κάλυψη υπηρεσιών από το κέντρο υγείας και το νοσοκομείο αναφοράς, θα είναι αυτό στη διακριτική ευχέρεια του οικογενειακού ιατρού; Χρειάζεται απάντηση σε κάποια τέτοια ερωτήματα.

Επίσης, όλες οι υπηρεσίες θα λαμβάνονται εντός του τομέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αν δεν υπάρχει όμως κάποια τέτοια δυνατότητα, τι θα γίνει; Θα μπορούμε να πάμε σε γειτονικούς τομείς ή θα μπορούμε να πηγαίνουμε σε γιατρούς που μπορεί να μην είναι είτε στα κέντρα υγείας είτε νοσοκομειακοί είτε του ΕΟΠΥΥ;

Στο άρθρο 21, σχετικά με τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, είναι ένα πολύ θετικό μέτρο, το οποίο αργήσαμε και επιδοκιμάζουμε το ότι έρχεται σε αυτό το νομοσχέδιο και ίσως θα πρέπει να δούμε και τα επόμενα βήματα, δηλαδή την ηλεκτρονική υπογραφή, που μπορεί να μπαίνει στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, έτσι ώστε να υπάρχει μια εξάλειψη του χαρτιού σε όλη αυτή τη διαδικασία, όταν συνταγογραφούνται φάρμακα ή θεραπείες ή οτιδήποτε άλλο. Με τη βοήθεια της ΗΔΙΚΑ νομίζουμε ότι και αυτό είναι κάτι το οποίο μπορεί να γίνει, είναι κάτι εφικτό στο άμεσο μέλλον.

Το άρθρο 24 αναφέρεται στις ακαδημαϊκές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που είναι πραγματικά ωραίος τίτλος. Πιστεύω κι εγώ ότι η συνεχής εκπαίδευση είναι κάτι απαραίτητο σε όλους τους χώρους και βέβαια, στον χώρο της υγείας κι είναι σημαντικό να θεσμοθετείται ο ρόλος των πανεπιστημίων σε αυτό.

Όμως, στην παράγραφο 3 έχουμε σύσταση θέσεων στις ακαδημαϊκές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και το ερώτημα είναι γιατί χρειάζονται, εφόσον θα έχουμε μία υπάρχουσα μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και θα τη συνδράμει το εκάστοτε πανεπιστήμιο. Να υπάρχει βέβαια, η αμοιβή για την εκπαιδευτική συνδρομή, αλλά όχι και άλλες προσλήψεις γενικά στο σύστημα υγείας, αλλά προσλήψεις πρώτης γραμμής στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Οι ανάγκες είναι στην πρώτη γραμμή, όχι στα μετόπισθεν. Εκεί, λοιπόν, πρέπει να πέφτει και το βάρος των όποιων προσλήψεων.

Άρθρο 28, Γενικό Νοσοκομείο της Θήρας. Ακούσαμε και τον κ. Πολάκη στις επιτροπές, που το δικαιολόγησε. Είδαμε, όμως, στην έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής ότι διατυπώνονται κάποιοι προβληματισμοί για το κατά πόσον η ρύθμιση εναρμονίζεται με τις αρχές της ισότητας και αναφέρει χαρακτηριστικά ότι τα κίνητρα αυτά πρέπει να ισχύουν και για τις λοιπές κατηγορίες ιατρικού προσωπικού, που υπηρετεί σε νησιά και παραμεθόριο, αλλιώς εγείρονται ζητήματα άνισης μεταχείρισης φορέων, που δραστηριοποιούνται στον ίδιο επαγγελματικό χώρο.

Θα μπορούσε εδώ ο κύριος Υπουργός ή ο Αναπληρωτής Υπουργός να μας ξεκαθαρίσουν αν αυτά τα κίνητρα -εννοώ την προσμέτρηση της θητείας ως διπλάσιας- ισχύουν και για τις υπόλοιπες νησιωτικές, απομακρυσμένες, παραμεθόριες περιοχές και αν ναι, με βάση ποια διάταξη και γιατί δεν αναφέρουμε απλά ότι για τους γιατρούς του Νοσοκομείου της Θήρας ισχύει ό,τι και για τους υπόλοιπους που υπηρετούν σε απομακρυσμένες περιοχές;

Το άρθρο 30 αναφέρεται στις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας. Στην επιτροπή ο Υπουργός ανέφερε ότι ο λόγος που δεν θέλουμε να επιτραπεί σε παραπάνω από μία ειδικότητες να συστεγάζονται είναι για να αποτραπεί η δημιουργία αυτοτελών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας από συμφέροντα των ιδιωτικών κλινικών, προκειμένου να εκτελούν ιατρικές πράξεις χωρίς ΦΠΑ.

Το θέμα είναι γιατί, για τις ίδιες ιατρικές πράξεις, να υπάρχει διαφορετικό ΦΠΑ. Δεν είναι αυτό μία στρέβλωση, δηλαδή η ίδια επέμβαση να έχει άλλη τιμή στην κλινική κι άλλη τιμή στην αυτοτελή μονάδα ημερήσιας νοσηλείας;

Προχωρώντας, να πάμε και στο άρθρο 62, στις δαπάνες Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών. Νομοθετήσατε τον Φεβρουάριο του 2016 νομιμοποίηση δαπανών, που έγιναν μέχρι 30-6-2015, για κάλυψη εκτάκτων επειγουσών αναγκών στο νοσοκομείο των ΔΥΠΕ, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης.

Έρχεστε τώρα να προσθέσετε και αυτές μέχρι 31-12-2016 και το θέμα είναι πότε θα νομιμοποιηθούν και οι επόμενες. Αφού τελικά, νομιμοποιούνται εκ των υστέρων οι δαπάνες κάθε λογής, γιατί υπάρχουν οι γενικές και ειδικές διατάξεις περί προμηθειών;

Για το δεύτερο κεφάλαιο, που έχει να κάνει με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οπτικών-Οπτομετρών, δηλαδή από το άρθρο 76 και μετά, επειδή βρέθηκαν στην επιτροπή περισσότεροι από ένας φορείς, με αντίθετη στάση μάλιστα έναντι των ρυθμίσεων, το ερώτημα είναι αν η διαβούλευση έγινε με όλους ή με κάποιους από αυτούς και αν όχι με όλους, γιατί.

Και πρέπει να πω ότι από τις απαντήσεις που λάβαμε, καταλάβαμε ότι συζητήθηκε το θέμα με έναν από τους δυο, οπότε θα πρέπει να δοθούν κάποιες εξηγήσεις για το ποιου ουσιαστικά τη συγκατάθεση έχει το συγκεκριμένο καταστατικό, που υπάρχει σε αυτά τα άρθρα.

Τέλος, θα κλείσω με μια τροπολογία που καταθέσαμε σήμερα. Διαβάζω: «Σε ένα δελτίο Τύπου του Υπουργείου Υγείας από τις 29-6-2017, ο Υπουργός αποφάσισε να διερευνήσει το ενδεχόμενο εξαίρεσης από τη διαδικασία του clawback συγκεκριμένων κατηγοριών φαρμάκων που αφορούν ευπαθείς ομάδες ασθενών και χαρακτηρίζονται από ανελαστική ζήτηση, παραδείγματος χάριν τα «ορφανά» φάρμακα, για την προώθηση της οποίας θα υπάρξει σχετική νομοθετική ρύθμιση το επόμενο διάστημα». Αυτό έλεγε το δελτίο Τύπου του Υπουργείου.

Με την πρώτη πρόχειρη ματιά στο κατατεθέν νομοσχέδιο και βλέποντας να εκτείνεται σε εβδομήντα τέσσερις σελίδες και ενενήντα τέσσερα άρθρα, υποθέσαμε πως θα περιελάμβανε και τη σχετική νομοθετική ρύθμιση. Εξάλλου, είχε τόσες άλλες. Όμως, δεν βρήκαμε κάτι σχετικό ούτε και στις τροπολογίες και μάλιστα ούτε στις τροπολογίες του γειτονικού νομοσχεδίου για την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Εκεί βρήκαμε αυτή για τους γιατρούς εργασίας.

Πήραμε, λοιπόν, το θάρρος να καταθέσουμε εμείς μια τροπολογία για εξαίρεση των «ορφανών» φαρμάκων και των παραγώγων αίματος από το clawback, ώστε να στηρίξουμε έμπρακτα, κατά την άποψή μας, τους ασθενείς με σπάνια νοσήματα, κάτι που πιστεύουμε ότι είναι και πρόθεση του Υπουργείου.

Με την τροπολογία αυτή προτείνουμε να εξαιρούνται από τη διαδικασία του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη, του clawback, συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων, όπως είπα, που έχουν να κάνουν με τα φάρμακα για τις σπάνιες παθήσεις, τα «ορφανά» φάρμακα και τα παράγωγα αίματος.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Σε μισό λεπτό τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Εν κατακλείδι, λοιπόν, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι όντως, ο ακρογωνιαίος λίθος κάθε συστήματος υγείας, ειδικά για τη χώρα μας, όπου επικρατεί ένα νοσοκομειοκεντρικό σύστημα, το οποίο δεν είναι βιώσιμο και πρέπει να κάνουμε αλλαγή παραδείγματος, όπως έχει γίνει σε άλλες χώρες.

Για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο μπορούμε να πούμε ότι έχει και λίγο από πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δηλαδή έχει τα πρώτα είκοσι πέντε από τα παραπάνω ενενήντα άρθρα.

Η συντριπτική του, όμως, πλειοψηφία είναι κάποιες σκόρπιες διατάξεις, εκκρεμότητες και διευθετήσεις του παρελθόντος, που ελπίζουμε να μη συνεχιστούν και στο μέλλον. Βέβαια, είναι λίγες αυτές οι ελπίδες, καθ’ ότι συνήθως πέφτετε θύματα της γνωστής τακτικής να ψηφίζετε και να παραπέμπετε την υλοποίηση στις καλένδες με ασάφειες, υπουργικές αποφάσεις που θα εκδοθούν, παρατάσεις και τα λοιπά.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας χρειάζεται συνέργειες κρατικού και ιδιωτικού τομέα, αλλιώς δεν μπορεί να είναι βιώσιμη. Η παροχή υπηρεσιών υγείας καλής ποιότητας σε όλο τον πληθυσμό είναι το βασικό ζητούμενο.

Στα σχέδια του Υπουργείου, όπως παρουσιάζονται τουλάχιστον στο νομοσχέδιο, υπάρχει μια σαφής μεροληψία υπέρ του κρατικού τομέα, μια μεροληψία, όμως, που στις παρούσες οικονομικές συνθήκες της χώρας, δυστυχώς, δεν μπορεί να υποστηριχθεί.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Όπως ανέφερα, μπαίνουμε στον κύκλο των ομιλητών.

Πρώτος ομιλητής είναι ο κ. Καΐσας από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Ορίστε, κύριε Καΐσα, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας άργησε και όταν λέω ότι άργησε, δεν εννοώ ένα μικρό χρονικό διάστημα. Άργησε πάνω από σαράντα χρόνια να έρθει στη Βουλή. Ήταν διαπιστωμένη πάνω από σαράντα χρόνια η έλλειψη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Είχε τονισθεί από όλους.

Η καθυστέρηση αυτή πληρώθηκε ακριβά από ασθενείς από όλο τον πληθυσμό της χώρας. Την πλήρωσε, όμως και η ίδια η χώρα, γιατί γύρω στα 85 δισεκατομμύρια ευρώ υπολογίζονται οι μίζες, οι σπατάλες, η διαφθορά που της κόστισαν όλα αυτά τα χρόνια

Τι κάνει αυτό το νομοσχέδιο; Ποια είναι η φιλοσοφία του; Η λογική του είναι η πρόληψη. «Το προλαμβάνειν κάλλιον του θεραπεύειν», δηλαδή «καλύτερα να προλαβαίνεις παρά να θεραπεύεις», αυτό το απόφθεγμα του Ιπποκράτη δεν εφαρμόστηκε ποτέ στη χώρα μας.

Το σύστημα πάντα, όπως τονίστηκε και από όλους, ήταν νοσοκομειοκεντρικό. Ο πολίτης έτρεχε και τρέχει στα νοσοκομεία, για το οτιδήποτε, απ’ το πιο απλό ζήτημα, μέχρι το πιο σοβαρό. Είχαμε νοσοκομεία με αξονικούς, με μαγνητικούς, με όλη την καινούργια τεχνολογία. Άλλωστε, εταιρείες όπως η «SIEMENS» βοήθησαν να αγοράσει η χώρα, με διάφορους τρόπους, τέτοιους εξοπλισμούς. Δεν βοηθούσαν, βέβαια, στο να έχουμε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Ποιες μεταρρυθμίσεις κάνει το νομοσχέδιο και είναι σημαντικό, κατά τη γνώμη μας; Πρώτον, την καθολική υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού. Είναι ένα θέμα, το οποίο υποτιμήθηκε και υποτιμάται ακόμα από πολλούς, δηλαδή το γεγονός ότι όλοι πρέπει να έχουν πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας.

Γιατί πρέπει να γίνεται αυτό; Γιατί, αγαπητοί συνάδελφοι και συναδέλφισσες, την ηπατίτιδα τη μεταδίδει και αυτός, που είναι ασφαλισμένος και αυτός που είναι ανασφάλιστος, κι αυτός που είναι Έλληνας κι αυτός που είναι πρόσφυγας, κι αυτός που είναι περαστικός κ.λπ.. Δεν υπάρχει διαχωρισμός.

Αυτήν τη μεγάλη αλήθεια, αν δεν την καταλάβουμε, δεν μπορούμε να καταλάβουμε γιατί πρέπει να έχουμε καθολική κάλυψη στον χώρο της υγείας. Γι’ αυτό, λοιπόν, πρέπει και εμβόλια να κάνουν όλοι και να έχουν πού να απευθυνθούν και ποιον να συμβουλευτούν.

Μας γίνεται κριτική ότι την κάλυψη την έχει κάνει η προηγούμενη κυβέρνηση, αυτήν την καθολική. Ήρθαν, όμως, τα χαρτάκια από τις εφορίες και το ψέμα φανερώθηκε. Οι ανασφάλιστοι έπρεπε να πληρώσουν 28 εκατομμύρια διαπιστωμένες δαπάνες από την κάλυψη της προηγούμενης κυβέρνησης.

Το δεύτερο που καθιερώνει αυτό το νομοσχέδιο είναι ο οικογενειακός γιατρός. Τον οικογενειακό γιατρό τον είχαμε ακούσει όλοι. Προτάθηκε πρώτα από το σχέδιο Δοξιάδη. Ήμουν το ’76-’77 νέος ειδικευόμενος γιατρός τότε και διαβάζαμε τις προτάσεις του κ. Δοξιάδη. Μια από τις σημαντικές προτάσεις ήταν ο οικογενειακός γιατρός. Στη συνέχεια, βέβαια, ο ν.1397/83 τον ανέφερε και ένα σωρό άλλοι. Ποτέ, όμως, δεν εφαρμόστηκε ο οικογενειακός γιατρός.

Τι ίσχυε όλο αυτό το διάστημα; Αυτό που είπαμε. Στο νοσοκομείο ήταν κάποιες δομές, ήταν το ταμείο, το ΙΚΑ ή άλλοι γιατροί, αλλά οικογενειακός γιατρός, με την έννοια που υπάρχει στις ανεπτυγμένες χώρες υγειονομικά και με την έννοια του υπεύθυνου, που θα συμβουλεύει τον ασθενή για τα ζητήματα της υγείας του, δεν υπήρξε. Έτρεχε ο κάθε ασθενής στο νοσοκομείο ή πιο συνηθισμένο στο φαρμακείο της γειτονιάς και έπαιρνε τα φάρμακα, τις περισσότερες φορές, χωρίς να τον δει και γιατρός.

Τι θα κάνει, όμως, ο οικογενειακός γιατρός με τα σημερινά δεδομένα, με το σημερινό νομοσχέδιο; Θα αναλαμβάνει δύο χιλιάδες ασθενείς, δυο χιλιάδες πληθυσμό, θα τους οδηγεί, θα είναι υπεύθυνος για τον ηλεκτρονικό ατομικό τους φάκελο, θα έχει το ιστορικό τους, δηλαδή. Αυτό θα είναι γνωστό σε όποιο τμήμα υγείας πάει, όποιο ζήτημα υγείας θέλει να αντιμετωπίσει.

Με αυτόν τον τρόπο τι εξασφαλίζεται; Εξασφαλίζεται πρώτα-πρώτα η λιγότερη ταλαιπωρία του ασθενούς. Δεύτερον, λιγότερες εργαστηριακές εξετάσεις. Όσοι είμαστε στον χώρο αυτόν ξέρουμε ότι γίνεται υπερβολικά πολύ μεγάλος αριθμός εργαστηριακών εξετάσεων. Και βέβαια, οι δαπάνες θα είναι πολύ λιγότερες.

Μας γίνεται κριτική αν θα εφαρμοστεί ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού και τους απαντάμε: Χίλιοι τριακόσοι είναι οι υποψήφιοι για τις προκηρυγμένες θέσεις, που θα περάσουν μέσω του ΑΣΕΠ, για να υλοποιηθεί αυτός ο θεσμός και επίσης, άλλοι χίλιοι επτακόσιοι υγειονομικοί από το υπόλοιπο προσωπικό.

Η χρηματοδότηση για τέσσερα χρόνια είναι από προγράμματα ευρωπαϊκά. Στη συνέχεια καλύπτεται από τη χρηματοδότηση του δημόσιου προϋπολογισμού.

Τέλος, επειδή και ο χρόνος μου περνάει, μία άλλη μεγάλη μεταρρύθμιση, που κατά τη γνώμη μου είναι ουσιαστική, είναι τα ΤΕΠ. Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών σε κάθε νοσοκομείο ήταν και είναι απαραίτητο. Όσοι έχουμε δουλέψει σε νοσοκομεία ξέρουμε τι σημαίνει Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Εκτός των άλλων, το Τμήμα αυτό θα κόψει και τον ομφάλιο λώρο που συνδέει τη σχέση, ας την πω με τον πιο απλό τρόπο, γιατρού-ασθενούς, αλλά και εξαρτημένη σχέση της εισαγωγής του ασθενούς μέσα στο νοσοκομείο μέσω των εκτάκτων περιστατικών, των επειγόντων περιστατικών. Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, το αυτόνομο, που θα λειτουργεί σε κάθε μεγάλο νοσοκομείο, θα κόψει και αυτόν τον ομφάλιο λώρο.

Γι’ αυτό, καλώ όλους τους συναδέλφους Βουλευτές να υπερψηφίσουν αυτό το νομοσχέδιο, γιατί πραγματικά είναι ένα νομοσχέδιο ουσίας, που αλλάζει πραγματικά τον υγειονομικό χάρτη της χώρας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει ο κ. Σταύρος Καλαφάτης, για επτά λεπτά.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι τυχαίο ότι οποιαδήποτε νομοθετική πρωτοβουλία της Κυβέρνησης δεν αφορά τις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας, που η ίδια με την δήθεν ισχυρή διαπραγμάτευση επέβαλε στον ελληνικό λαό, έχει τα ίδια χαρακτηριστικά: Έλλειψη ουσιαστικής διαβούλευσης, προκλητική απόρριψη των απόψεων των αρμόδιων φορέων, αδιαφορία για το συνοδευόμενο κόστος, καμμία επαφή ή σχέση των νομοθετημάτων με τις ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας, για να μην πω για το ανεφάρμοστο πολλών από αυτά στην πραγματική πραγματικότητα.

Και βέβαια δεν είναι τυχαίο ότι όποτε της δίνεται η δυνατότητα, η Κυβέρνηση δεν παραλείπει να αποδεικνύει στην πράξη τις ταξικές της αντιλήψεις, που όταν αποτυπώνονται σε ένα νομοθετικό κείμενο μετατρέπονται σε τοξικές για την ίδια την κοινωνία.

Και το χειρότερο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι ότι αυτού του είδους οι αντιλήψεις παίρνουν σάρκα και οστά σε πεδία που αφορούν το σύνολο της κοινωνίας, όπως είναι η παιδεία, η υγεία, με βαριά θύματα τελικά αυτής της πολιτικής τους πιο αδύναμους κοινωνικά συμπολίτες μας. Αυτό το μοντέλο ενός ιδιότυπου, αριστερού νεοφιλελευθερισμού, το βλέπουμε από την περικοπή των συντάξεων, τον αφανισμό της μεσαίας τάξης, το ανηλεές κυνηγητό των ελεύθερων επαγγελματιών και φτάνει μέχρι τον στραγγαλισμό του εκπαιδευτικού μας συστήματος και τη διαρκή αποδυνάμωση του συστήματος υγείας.

Η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ όπου και όποτε μπορεί ασκεί ένα ιδεολογικό, νομοθετικό bullying στην ελληνική κοινωνία. Αυτό το νιώσαμε σε πολλά νομοσχέδια. Το είδαμε έντονα σε αυτό που συζητούσαμε χθες για την παιδεία, το βλέπουμε και σε αυτό της υγείας. Η Κυβέρνηση και κυρίως ο ΣΥΡΙΖΑ νομοθετεί όχι για το σύνολο των Ελλήνων, αλλά για τον στενό κομματικό πυρήνα, για τον πυρήνα των χειροκροτητών του ΣΥΡΙΖΑ, για να καλλιεργήσει στον κομματικό του στρατό την ψευδαίσθηση ότι η Αριστερά κυριαρχεί και γράφει το μέλλον της χώρας. Μόνο που κάθε πινελιά αυτής της Κυβέρνησης στο μέλλον μεταφέρει τα πιο μελανά χρώματα του παλαιοκομματισμού, του αναχρονισμού και των παθογενειών του παρελθόντος. Ο ΣΥΡΙΖΑ νομίζει πως θα διατηρήσει τον κομματικό του στρατό μάχιμο βάζοντας τη χώρα σε μία μηχανή χωροχρόνου, που θα τη στείλει σε σοβιετικά μοντέλα κρατικής οργάνωσης άλλων εποχών και ξεπερασμένων, νικημένων αντιλήψεων ή νομίζει πως θα τον διευρύνει με την έμμεση ή άμεση υπόσχεση του βολέματος στο δημόσιο, στην παιδεία, στην υγεία και αλλού.

Και το χειρότερο, ο ΣΥΡΙΖΑ με τους ΑΝΕΛ να σιγοντάρουν μοιάζει, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να νομοθετεί με οργή απέναντι στην ίδια την κοινωνία την οποία επικαλέστηκε ο ΣΥΡΙΖΑ για να καταλάβει την εξουσία με ψεύτικες υποσχέσεις, αλλά τώρα διαπιστώνει πως αυτή η κοινωνία δεν τον αντέχει πια και δεν θέλει καμμία σχέση μαζί του.

Το νομοσχέδιο για την υγεία τόσο ως προς τη διαδικασία όσο και ως προς το περιεχόμενο αποτελεί απόδειξη όλων όσων προείπα. Πλήρης αδιαφορία για πολλοστή φορά για τη διαβούλευση των νομοσχεδίων και τις απόψεις των αρμοδίων φορέων, ίσως επειδή δεν είναι εγγεγραμμένοι στον ΣΥΡΙΖΑ για να ληφθούν υπ’ όψιν, απόλυτη αδιαφορία για την ανάλυση της χρηματοδότησης. Με τι πόρους θα γίνουν άραγε όλα όσα περιγράφονται; Ένας θεός ξέρει! Μετά το ΕΣΠΑ τι, κύριε Υπουργέ; Η καυτή πατάτα στον επόμενο. Έχει γίνει θεσμός άλλωστε το βλέποντας και κάνοντας επί Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ και τα αποτελέσματα τα ζούμε όλοι.

Νομοθετεί την πλήρη απαξίωση της πλειοψηφίας των επαγγελματιών, ειδικά αυτών που έχουν συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, που δραστηριοποιούνται στον κλάδο και θα βρεθούν εργασιακά μετέωροι και χωρίς αντικείμενο τελικά προς χάριν μια δράκας δικών σας παιδιών, κομματικά στρατευμένων.

Απαξιώνει υφιστάμενες λειτουργικές δομές, αλλά και έναν από τους πιο στρατηγικούς κλάδους επαγγελματιών υγείας όπως είναι οι νοσηλευτές. Και όλα αυτά για την εφαρμογή ενός συστήματος δυσλειτουργικού, κάθετα κομματοποιημένου και ιδεολογικά προσανατολισμένου σε νοοτροπίες που ελάχιστοι Έλληνες ασπάζονται.

Αντιπαρέρχομαι την εμμονή με το Νοσοκομείο Σαντορίνης που συνδέει την προοπτική βελτίωσης ενός νοσοκομείου με την ύπαρξη τελεφερίκ στην πόλη. Κάτι τέτοια περιστατικά τα είχαμε και στην πόλη μου με τον Δήμαρχο Θεσσαλονίκης, με ένα φιάσκο με τελεφερίκ.

Για να μην τα πολυλογώ, το παρόν νομοσχέδιο αποτελεί μια απόπειρα πραγμάτωσης της ιδεολογικής φαντασίωσης ενός σοβιετικού μοντέλου διοίκησης. Όταν ήρθε το νομοσχέδιο στην αρμόδια επιτροπή της Βουλής, ο εισηγητής της Κυβέρνησης μάς ανακοίνωσε με περισσή υπερηφάνεια ότι επιδίωξη του νομοσχεδίου είναι να σταθεί όρθια η κοινωνία στο πλαίσιο της εναλλακτικής ριζοσπαστικής διακυβέρνησης και του παράλληλου προγράμματος που παίρνει μια άλλη δυναμική μετά το κλείσιμο της δεύτερης αξιολόγησης.

Με λίγα λόγια, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Συμπολίτευσης, καθυστερήσατε τραγικά το κλείσιμο της αξιολόγησης. Επιβάλατε την οικονομική ασφυξία των capital control, αφήσατε τη δημοσιονομική προσαρμογή να πάρει μορφή ανεξέλεγκτης Λερναίας Ύδρας και επιτείνατε την ομαδική μετανάστευση των νέων μας. Και επειδή έγιναν όλα αυτά, απέκτησε δυναμική το παράλληλο πρόγραμμα; Μα για τον θεό, πού το θυμηθήκατε; Και επειδή έγιναν όλα αυτά, προχωράτε παραπέρα. Και μας λέτε ότι η οικονομία θα πάει καλά και ότι η απασχόληση έχει αισιόδοξες προοπτικές;

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης και της Συμπολίτευσης, συνέλθετε και προσγειωθείτε στην Ελλάδα. Τα προβλήματα είναι πολλά. Δεν λύνονται ούτε με ιδεοληψίες ούτε με φαντασιώσεις βγαλμένες από μαρξιστικά συγγράμματα. Και εάν δεν μπορείτε να λύσετε τα προβλήματα, τουλάχιστον μην τα επιδεινώνετε για τους επόμενους, γιατί μάλλον αυτός τελικά είναι ο σκοπός σας. Δεν σας φταίει σε τίποτα ο Έλληνας πολίτης. Είστε εδώ για να τον υπηρετείτε, σας θυμίζω, και όχι για να τον τιμωρείτε επειδή δεν σας αντέχει πια.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει ο κ. Γρηγοράκος από τη Δημοκρατική Συμπαράταξη.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Κυρία Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι ώρα για γκρίνιες. Είναι ώρα να συζητήσουμε, εάν θέλει η Κυβέρνηση και όλοι εσείς μαζί, το μεγάλο πρόβλημα που περνάει η χώρα. Η χώρα, μέσα στο πλαίσιο της μεγάλης κρίσης που περνάει, έχει πρόβλημα και στον χώρο της υγείας. Γιατί η δημοσιονομική κρίση που πέρασε και περνάει η χώρα μέσα σε αυτήν τη ζοφερή πραγματικότητα, που όλοι το αντιμετωπίζουμε και όλοι το βλέπουμε, είναι δραματική.

Υπάρχουν τεράστια προβλήματα στον χώρο της υγείας και οφείλουμε όλοι εμείς χωρίς αυταρέσκειες, χωρίς ηγεμονισμούς, χωρίς μονομέρειες, χωρίς στρουθοκαμηλισμούς, κύριε Υπουργέ, να δούμε τι θα κάνουμε, γιατί οφείλουμε να συμφωνήσουμε στο αυτονόητο. Η χώρα είναι σε κρίση και η δημόσια υγεία είναι σε κρίση. Θυμίζει έναν οργανισμό ο οποίος είναι σε βαριά κατάσταση, είναι στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, είναι σηπτική και η αποθεραπεία ενός αρρώστου ο οποίος βρίσκεται σε σήψη, μια κατάσταση δηλαδή που είναι σηπτική, όπως βρίσκεται η υγεία, χρειάζεται πάνω απ’ όλα συλλογική δουλειά. Χρειάζεται πολλά κόμματα μαζί και πολλές ιδέες μαζί για να μπορέσουν να λύσουν το πρόβλημα της υγείας στην Ελλάδα.

Οι συνταγές που ακολουθούσαμε ως τώρα φαίνεται ότι δεν ήταν οι απαιτούμενες, γιατί προσπαθούσαμε μόνοι μας να λύσουμε τα προβλήματα στον χώρο της υγείας. Λύναμε κάποια προβληματάκια, επουλώναμε κάποιες πληγές και ξαναεμφανιζόταν ένα καινούργιο θέμα, μια καινούργια κατάσταση, επιδείνωνε την κατάσταση όπως έγινε τα προηγούμενα χρόνια, και ξανά μανά από την αρχή. Και ξανά σήμερα συζητάμε εδώ ένα νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που μέσα έχει χιλιάδες άλλα άρθρα.

Αντιλαμβάνεστε, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι αυτά που λέω δεν εκπορεύονται από πολιτικές -και θέλω ειλικρινά να το πω- ούτε από πολιτικές σκοπιμότητες.

Προηγουμένως ο συνάδελφος, τον οποίο εκτιμώ αφάνταστα, έλεγε ότι δεν υπάρχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα. Συνάδελφέ μου, πού ήσουν τόσα χρόνια; Δεν υπάρχει ΙΚΑ στην Ελλάδα; Δεν υπήρχαν τα κέντρα υγείας στην Ελλάδα; Δεν υπήρχαν τόσες δομές στην Ελλάδα που έκαναν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και πρόληψη; Διακόσια κέντρα υγείας έχει η Ελλάδα -είναι εδώ και ο κ. Θεωνάς και με ακούει- και πιστεύω ότι είχε και τριακόσια πενήντα ΙΚΑ στην Ελλάδα. Καλά τα λέω; Καλά τα λέω. Τι κάνανε αυτά τα κέντρα; Πρωτοβάθμια φροντίδα έκαναν. Δεν υπήρχε πρωτοβάθμια φροντίδα; Και το λένε Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ; Υπήρχε και θα υπάρχει πρωτοβάθμια φροντίδα, αρκεί να το θέλουμε εμείς, αλλά όχι όπως τη θέλετε εσείς και την εννοείτε.

Είναι άλλες οι εποχές. Δεν είναι τώρα εδώ και ο φίλος μου ο Σάκης Παπαδόπουλος. Έκανε την ομιλία του και έφυγε, πήγε στην εξεταστική, αλλά εδώ έπρεπε να μιλήσει, γιατί αγάπησε πολύ το ΠΑΣΟΚ. Αγάπησε πάρα πολύ τώρα τον Παρασκευά τον Αυγερινό και τον Γιώργο Γεννηματά, αλλά ήταν πριν τριάντα πέντε χρόνια, Υπουργέ μου. Έχουν αλλάξει τα πράγματα στην κοινωνία. Μέχρι και η Κούβα τώρα, που την έχετε πρότυπο, αλλάζει το σύστημα υγείας της. Βγήκε ο άλλος από τους Ανεξάρτητους Έλληνες και είπε προηγουμένως για το Obamacare και τον Τραμπ. Να του θυμίσω ότι το κόμμα του είναι με τον Τραμπ; Θα τρελαθούμε εδώ πέρα. Βγαίνει ο καθένας και λέει το μακρύ του και το κοντό του!

Έτσι όμως, αγαπητοί συνάδελφοι, με το να βγαίνω εγώ να καταγγέλλω, με το να βγαίνει ο συνάδελφος Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ να καταγγέλλει, δεν λύνονται τα προβλήματα στην υγεία. Και δεν μετακυλίει ο ένας στον άλλον τα προβλήματα στην υγεία. Η μετακύλιση ευθυνών από τον έναν στον άλλον μας έχει φέρει σε αυτό το αδιέξοδο. Θα πρέπει επιτέλους με νηφαλιότητα και αντικειμενικότητα να δούμε τα θέματα που αντιμετωπίζει η Υγεία.

Φέρατε εδώ ένα άρθρο που έχει το ΕΚΕΠΥ μέσα. Δεν θα σας κατηγορήσω ότι δεν ξέρετε τι είναι το ΕΚΕΠΥ. Πείτε μου τι προσφέρει το ΕΚΕΠΥ σήμερα. Όταν συμμετείχα στην Κυβέρνηση τούς είχα κάνει εισήγηση να φύγει το σύστημα αυτό. Είναι ένα σύστημα το οποίο σπαταλάει χρήμα, αυτό είναι. ΕΚΕΠΥ! Έχετε το ΕΚΑΒ, έναν οργανισμό ο οποίος έχει την ιστορία, έχει τα προβλήματά του. Είναι ανάγκη να έχουμε και ΕΚΕΠΥ και να πληρώνουμε του κόσμου τις εφημερίες και να σπαταλάμε το δημόσιο χρήμα σε καταστάσεις που δεν χρειαζόμαστε;

Εδώ ήρθε χθες ένας και μου λέει, ξέρεις, το νοσοκομείο τάδε. Λέω ποιο νοσοκομείο; Το Νοσοκομείο ΤΥΠΕΤ, μου λέει. Εδώ η Ελλάδα έχει τεράστια προβλήματα και η Εθνική Τράπεζα έχει νοσοκομείο; Και δεν μιλάει κανείς; Αυτά είναι τα προβλήματα. Η πρωτοβάθμια φροντίδα είναι το πρόβλημα;

Η πρωτοβάθμια φροντίδα μπορεί να υπάρξει στην Ελλάδα με καλύτερες συνθήκες. Δηλαδή, τι θέλει; Θέλει μια σταθερότητα το σύστημα. Έχουμε μεγάλες και πολλές δομές και θα μπορούσαμε με έναν καλό συντονισμό να τα ξεπεράσουμε όλα.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Δεν προλαβαίνει να μιλήσει κανείς. Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Εγώ δεν θα μιλήσω για το τι κάναμε στο παρελθόν και τι έκανε το ΠΑΣΟΚ. Τα είπε ο Σάκης Παπαδόπουλος το πρωί. Εγώ πιστεύω ότι οι συνθήκες έχουν αλλάξει.

Η οικονομία λειτουργεί με άλλους κανόνες. Η ευρωπαϊκή και διεθνής συγκυρία λέει ότι αλλού πρέπει να πάμε τη ρότα, το καράβι. Ό,τι κάναμε τα προηγούμενα χρόνια, καλώς το κάναμε. Σήμερα δεν μπορούμε στην Ελλάδα με αυτή τη μεγάλη κρίση που ζούμε, αγαπητέ Υπουργέ, να κάνουμε θεαματικές ανατροπές στο σύστημα. Δεν έχουμε λεφτά. Η υγεία κοστίζει.

Δεν συζητάμε καθόλου για τον ιδιωτικό τομέα. Σας πιάνει τρέλα με τον ιδιωτικό τομέα. Έκανα μια μελέτη σαν γιατρός. Πιστεύω να είναι μέσα περίπου στο 70%. Μπορεί να μην είναι στο 100%.

Ξέρετε πόσο κοστίζει το δημόσιο και πόσο κοστίζει ο ιδιωτικός τομέας στην Ελλάδα; Ένα νούμερο θα σας πω. Το ξέρετε. Ο ΕΟΠΥΥ είναι 2 δισεκατομμύρια. Από τα 2 δισεκατομμύρια του ΕΟΠΥΥ -προσέξτε με- εβδομήντα χιλιάδες κρεβάτια του δημόσιου τομέα και είκοσι οχτώ χιλιάδες κρεβάτια του ιδιωτικού τομέα…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Εβδομήντα χιλιάδες κρεβάτια; Πού τα βρήκατε;

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Το 72% το παίρνει ο δημόσιος τομέας.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τριάντα πέντε χιλιάδες είναι οι ανεπτυγμένες κλίνες στο δημόσιο σύστημα υγείας.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Ναι, έκανα λάθος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τα μισά είναι.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Ακούστε με. Είπα έκανα λάθος. Να σας πω τι ήθελα να πω. Το 72% του ΕΟΠΥΥ πηγαίνει στον δημόσιο τομέα. Ναι;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Το 72%; Τι λέτε τώρα;

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Στα 2 δισεκατομμύρια πόσο πάει;

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Κάνετε λάθος.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Εγώ τα κοιτάω πολύ καλά. Είναι το 72%. Και 28% στον ιδιωτικό τομέα. Ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει 300 εκατομμύρια στον ιδιωτικό τομέα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Για νοσηλεία σε κλινικές εννοείτε;

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Άμα δεν τα ξέρετε τι να πω; Ελάτε μετά να μου πείτε άλλα. Σας λέω ότι στον ιδιωτικό τομέα πληρώνει 300 εκατομμύρια.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Για νοσηλεία σε κλινικές, όχι για εργαστήρια.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Όχι για εργαστήρια. Για νοσηλεία σε κλινικές. Για τα νοσοκομεία μιλάμε τώρα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Περίπου είναι 300 εκατομμύρια.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Περίπου 300 εκατομμύρια. Τι μου λες τώρα; Λες να μην ξέρω; Αυτήν τη δουλειά κάνω. Το 72%, λοιπόν, πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ στο δημόσιο τομέα στα νοσοκομεία και 28% πληρώνει στις ιδιωτικές κλινικές, 350 εκατομμύρια περίπου.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Για πόσα περιστατικά και για τι φάσμα περιστατικών;

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Θα τα δούμε αυτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτό είναι το ερώτημα.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Ναι, αυτό είναι το ερώτημα.

Κοίτα το κόστος, λοιπόν, που πάει στον ιδιωτικό τομέα και ποιο κόστος έχει ο δημόσιος τομέας. Να μιλήσουμε λοιπόν τώρα να δούμε και το κόστος των ασθενών. Πόσο κοστίζει το ένα και πόσο κοστίζει το άλλο. Δεν πρέπει να τα δούμε αυτά στις νέες συνθήκες; Δεν πρέπει δηλαδή να δούμε τι καλό έχει ο ιδιωτικός τομέας και τι καλό έχει ο δημόσιος τομέας και επιτέλους να δούμε τι θα κάνουμε, μια σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα; Δεν ήρθε η ώρα να τα συζητήσουμε όλα αυτά; Δεν πρέπει να τα δούμε; Πρέπει να τα δούμε. Πρέπει να δούμε λοιπόν ποιο είναι το καλό του ενός, ποιο είναι το καλό του άλλου και να δούμε τελικά πού θα πάμε.

Υπάρχει ανάγκη σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα; Υπάρχει. Ποιος θα το κάνει; Ποιο μας ενδιαφέρει περισσότερο; Η εξυπηρέτηση του πολίτη. Και η εξυπηρέτηση του πολίτη όταν είναι καλύτερη από τον ένα τομέα σε συγκεκριμένες κατηγορίες θα πρέπει να πάμε σε αυτόν. Είναι καλύτερα στον ιδιωτικό τομέα; Να πάμε σε αυτόν. Είναι καλύτερο στον δημόσιο τομέα; Να πάμε σε αυτόν. Να επιλέξουμε λοιπόν τον δρόμο μας. Άρα απαιτούνται νέες προσεγγίσεις. Πρέπει να δούμε νέες πολιτικές. Πρέπει όλα αυτά να τα δούμε ευέλικτα, υπερβαίνοντας πάνω απ’ όλα τους εαυτούς μας, υπερβαίνοντας τις κρατικές και τις δημοσιοϋπαλληλικές αντιλήψεις. Θέλουμε έναν ευέλικτο δημόσιο τομέα. Θέλουμε έναν ιδιωτικό τομέα να λειτουργεί κάτω από συγκεκριμένους όρους και μέσα σε ένα πλαίσιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Κύριε Γρηγοράκο, ολοκληρώστε παρακαλώ.

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ:** Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Έτσι λοιπόν θα πάμε σε μια σύζευξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, η οποία θα έχει κάτι να πει στον πολίτη. Να σας πω ένα παράδειγμα μόνο. Όλες οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις και η Ευρωπαϊκή Ένωση επανεξετάζει το θέμα των πολιτικών στην υγεία και αρχίζει και μιλάει εκ του μηδενός. Ξεκινάμε από το μηδέν. Εμείς θέλουμε μια αρμονική σχέση του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα. Θέλουμε μια σχέση που να έχει στόχο τον πολίτη, καλές υπηρεσίες στον πολίτη. Και αυτό είναι το ζητούμενο για εμάς. Όλα τα υπόλοιπα δεν με ενδιαφέρουν. Η υγεία για μένα δεν έχει χρώμα. Ελάτε να τα συζητήσουμε. Δεν μπορείτε μόνοι σας. Δεν μπόρεσε κανείς μόνος του τα προηγούμενα χρόνια. Τώρα λοιπόν πρέπει να ξαναπάμε από την αρχή να συζητήσουμε με καλές προθέσεις και χωρίς αποκλεισμούς όλοι για το θέμα της υγείας της Ελλάδος.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Παρακαλώ να τηρείται ο χρόνος.

Έχω να σας ανακοινώσω ότι οι εγγεγραμμένοι ομιλητές είναι εβδομήντα οκτώ. Υπάρχει μία πρόταση να περιοριστεί ο χρόνος στα έξι λεπτά, μήπως και σήμερα καταφέρουμε να τελειώσουμε στις 12.00΄ με 12.30΄ το βράδυ. Για να γίνει αυτό, όμως, πρέπει να τηρείται ο χρόνος απ’ όλους τους ομιλητές και να είναι πραγματικά έξι λεπτά. Έτσι το έχουμε υπολογίσει. Αν τον υπερβαίνουμε τον χρόνο, καταλαβαίνετε ότι και στις 3.00΄ τα ξημερώματα θα φτάσουμε και αύριο δεν ξέρω πώς θα τελειώσουμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Μπαρμπαρούσης από τη Χρυσή Αυγή.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΜΠΑΡΟΥΣΗΣ:** Ευχαριστώ.

Ένα ακόμη νομοσχέδιο με έναν υπέροχο τίτλο, που σε παρασύρει και σε κάνει να πιστέψεις ότι κάτι πάει να αλλάξει. Μόνο που ξεχνάτε ότι αναφέρεστε σε ένα κομμάτι που αποτελεί μεγάλη πληγή για τη χώρα μας.

Μιλάτε για μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τη στιγμή που στη χώρα μας επικρατεί μια τριτοκοσμική, στην κυριολεξία, κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία. Πιο συγκεκριμένα, μιλάμε για έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ελλείψεις σε φάρμακα, χαλασμένα ή ανύπαρκτα μηχανήματα, ουρές στα επείγοντα περιστατικά και μην ξεχνάμε τις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις που είναι προπολεμικές.

Πώς, λοιπόν, όταν επικρατεί αυτή η κατάσταση, εσείς θέλετε να ψηφίσετε ένα νομοσχέδιο στο οποίο γίνεται η εισήγηση ενός αναχρονιστικού μοντέλου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Αντί να μεριμνήσετε να βελτιωθεί η υπάρχουσα κατάσταση, εσείς φέρνετε ένα μοντέλο υγείας που οι περισσότερες χώρες στις οποίες εφαρμοζόταν ή εφαρμόζεται ακόμη, προσπαθούν να το αλλάξουν λόγω της ανεπάρκειάς του.

Είναι τυχαίο ότι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος είναι αντίθετος με τις διατάξεις του προκειμένου νομοσχεδίου; Ο κ. Βλασταράκος, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, τόνισε ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι η βάση του συστήματος υγείας και αν δεν χτιστεί σε στέρεα βάση, ολόκληρο το σύστημα θα καταρρεύσει. Και έτσι είναι. Η βάση του συστήματος υγείας είναι διαλυμένη. Πάνω σε κάτι κατεστραμμένο δεν είναι δυνατόν να πάτε να δημιουργήσετε κάτι καινούργιο, πόσω δε μάλλον όταν αυτό το καινούργιο είναι και λάθος.

Αυτό όλο το νομοσχέδιο μοιάζει με συγκάλυψη των λαθών, αλλά και ταυτόχρονη παραδοχή των παθογενειών που υπάρχουν. Το νομοσχέδιο προβλέπει νέες τοπικές μονάδες υγείας, περιφερειακά ιατρεία, ενδυνάμωση των κέντρων υγείας, καθώς και τη δημιουργία του οικογενειακού γιατρού. Ένας από τους στόχους του νομοσχεδίου είναι η λειτουργία ενός συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε ελαστικές εργασιακές σχέσεις και συμβασιούχους διετίας.

Είναι ένα νομοσχέδιο στο οποίο δεν εξετάζεται πουθενά το κόστος λειτουργίας, συντήρησης, πληρωμής προσωπικού. Πρόκειται για ένα άκρως γραφειοκρατικό σύστημα, με πολλά τεχνικά προβλήματα και θα έχει ως συνέπεια, για μια ακόμη φορά, την ατελείωτη ταλαιπωρία των ασθενών.

Πού οδηγεί για μια ακόμη φορά η ψήφιση ενός νέου νομοσχεδίου; Μα φυσικά, οδηγεί σε νέες προσλήψεις. Ξέρετε γιατί οι συνάδελφοί σας στο ΠΑΣΟΚ αντιδρούν; Γιατί σας ζηλεύουν. Κάθε μέρα και νέες προσλήψεις. Αντί, λοιπόν, να στελεχωθούν και να ενδυναμωθούν τα υπάρχοντα νοσοκομεία και κέντρα υγείας, εσείς μιλάτε για τη δημιουργία νέων θέσεων, οι οποίες ίσως και να αποδώσουν μετά από αρκετά χρόνια.

Μιλάτε για τροπολογίες, τη στιγμή που υπάρχουν απλήρωτοι γιατροί, υποστελέχωση κέντρων υγείας, μεγάλες λίστες αναμονής ασθενών για ραντεβού στα ιατρεία του ΕΟΠΥΥ.

Από τότε που ιδρύθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας το 1983, συνεχώς θεσμοθετούνται τα κέντρα υγείας αστικού τύπου, ο οικογενειακός γιατρός, η ηλεκτρονική βάση δεδομένων, χωρίς όμως να εφαρμόζονται.

Βέβαια, λογικό είναι να μην σας ενδιαφέρει στην πραγματικότητα το καλό της δημόσιας υγείας, όπως δεν σας ενδιαφέρει και το καλό σε κανέναν κλάδο στην Ελλάδα. Για το μόνο που νοιάζεστε είναι η δημιουργία νέων θέσεων έτσι ώστε να γίνουν προσλήψεις και με αυτόν τον τρόπο να καταφέρετε να κερδίσετε την ψήφο των διοριζόμενων και των συγγενών τους.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι η βαθμίδα της υγείας μιας χώρας που δείχνει μέριμνα για τον πολίτη, την οργάνωση, χωρίς να υπάρχει αφ’ ενός κατασπατάληση του δημοσίου χρήματος και αφ’ ετέρου ταλαιπωρία των Ελλήνων πολιτών.

Αλλά, είπαμε, εσάς δεν σας ενδιαφέρει η κατάσταση της δημόσιας υγείας και αυτό φαίνεται από το γεγονός ότι δεν μας απαντάτε στα σχετικά ερωτήματά μας με την υγεία. Προσωπικά έχω κάνει σαράντα ερωτήσεις στο Υπουργείο Υγείας και δεν μου έχει απαντηθεί ούτε μία. Ο λόγος που δεν έχω πάρει απάντηση δεν είναι άλλος απ’ αυτόν που χρησιμοποιείτε, από αυτήν την φθηνή δικαιολογία της εξελισσόμενης δίκης μας.

Δηλαδή, εάν η δίκη μας ολοκληρωθεί σε δέκα χρόνια, τότε ο Έλληνας πολίτης θα πάρει απαντήσεις στα ερωτήματά του; Θα μου πει τώρα κάποιος: «Γιατί, θα είναι ο ΣΥΡΙΖΑ για δέκα χρόνια στην Κυβέρνηση;». Αυτό είναι άλλο θέμα.

Αλήθεια, τώρα κύριε Υπουργέ, γιατί κάθεστε και με ακούτε; Σας ενδιαφέρει η άποψη της Χρυσής Αυγής; Η δίκη δεν έχει τελειώσει ακόμα. Είναι σε εκκρεμότητα. Πραγματικά εάν θέλετε, μπορείτε να περάσετε έξω και μόλις τελειώσω την ομιλία μου να επανέλθετε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τι θέλετε τώρα;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΜΠΑΡΟΥΣΗΣ:** Αυτό που σας είπα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Ακούω τόση ώρα προσεκτικά. Μου μίλησε για δύο λεπτά ο συνάδελφος. Σας παρακαλώ!

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΜΠΑΡΟΥΣΗΣ:** Εγώ λέω ότι δεν απαντάτε στα ερωτήματά μας, όμως. Μάλλον δεν με ακούσατε.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως της ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα τα απαντήσω.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΜΠΑΡΟΥΣΗΣ:** Βλέπετε, ο ΣΥΡΙΖΑ δεν μπορεί να μιλήσει με τους χρυσαυγίτες. Συνομιλεί μόνο με τον Ρουβίκωνα. Και με αφορμή της αναφοράς μου στα καλόπαιδα των Βορείων Προαστείων, έχω να πω ότι κακώς έκαναν ντου και μπήκαν στην Βουλή. Θα μπορούσαν κάλλιστα να ζητήσουν από τους μπαμπάδες τους που εργάζονται εντός Βουλής να τους βγάλουν μία κάρτα εισόδου και να έρθουν να κάνουν το κομμάτι τους.

Ξέρετε κάτι, κύριοι της Αριστεράς; Εμείς στη Χρυσή Αυγή δεν είμαστε σαν τους φίλους σας τους νεοδημοκράτες που συνεχώς όταν αναφέρονται σε εσάς, δεν χάνουν την ευκαιρία να πουν ότι σέβονται τους αγώνες της Αριστεράς. Εμείς δεν σεβόμαστε κανένα αγώνα της Αριστεράς. Γιατί ο μόνος αγώνας που κάνετε είναι για την καρέκλα και την τσεπούλα σας. Και όλοι οι αγώνες σας είναι συνυφασμένοι με το κακό της πατρίδας και του έθνους.

Προσωπικά –και θα κλείσω με αυτό- με εκφράζουν απόλυτα τα λόγια του Κωνσταντίνου Μανιαδάκη, που απευθυνόμενος μέσα στη Βουλή προς τους Βουλευτές της Αριστεράς είχε πει: «Τι σας μέλλει εσάς; Εσείς θέλετε το χάος. Εσείς θέλετε τη σήψη και την απαθλίωση, διότι είστε σαν τα σκουλήκια, τα οποία μόνο από τη σήψη ζουν και μόνο στη σήψη πολλαπλασιάζονται».

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Καλά, κύριε Μπαρμπαρούση, δεν ήρθαμε εδώ σε ένα νομοσχέδιο για την υγεία να βγάλουμε από τις ναφθαλίνες ό,τι υπάρχει. Σας παρακαλώ.

Και ο κύριος παρέβη τον χρόνο. Είπα έξι λεπτά. Και κανείς δεν είπε ότι διαφώνησε. Αναπροσαρμόστε τις ομιλίες σας.

Τον λόγο έχει η κ. Αυλωνίτου.

**ΕΛΕΝΗ ΑΥΛΩΝΙΤΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις», προσπαθεί να αντιμετωπίσει το κρίσιμο ζήτημα παροχής επαρκών υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες με περιορισμένα οικονομικά μέσα.

Για να πετύχει τον στόχο αυτόν, χρειάζεται απόλυτα ορθολογικά οργάνωση, χωρίς σπατάλες, αλλά και χωρίς να παραμελεί τις ανάγκες των ασθενών. Δεν είναι, λοιπόν, ένα σύστημα large γιατί δεν μπορεί να γίνει.

Παλιά, πριν την οικονομική κρίση, όταν είχαμε πολύ μεγαλύτερες οικονομικές δυνατότητες, ζούσαμε την περίοδο των παχιών αγελάδων, είχαμε ένα σύστημα υγείας που σπαταλούσε τα λεφτά σε υπερτιμολογημένες προμήθειες, περιττές εξετάσεις και ιατρικές πράξεις, υπερκατανάλωση άχρηστων φαρμάκων και στον πλουτισμό, βέβαια, των κάθε λογής ημετέρων, αλλά και των κάθε λογής εργολάβων για τα συμφέροντα των οποίων κόπτεστε εγείροντας σήμερα, ανεπιτυχώς, αίτημα αντισυνταγματικότητας. Ό,τι περίσσευε μετά απ’ αυτήν τη σπατάλη, πήγαινε για την περίθαλψη των ασθενών.

Σήμερα, λοιπόν, που οι πόροι στένεψαν, ό,τι δεν χρειάζεται για την περίθαλψη των ασθενών, κόβεται. Βέβαια, ακόμη και αφού ξεκίνησε η οικονομική κρίση, κυβερνήσεις πριν από τη δικιά μας έθεταν κάπως διαφορετικά τις προτεραιότητες στα θέματα αυτά. Προσπαθούσαν να διαφυλάξουν κάτι από τα προνόμια των κάθε λογής ημετέρων και όλο αυτό το έκαναν σε βάρος των ανασφάλιστων συμπολιτών μας που τους άφηναν στην τύχη τους.

Μην περιμένετε, όμως, τέτοια από εμάς, δεν θα τα δείτε. Δεν θα τα δείτε ούτε στο όνομα της ελεύθερης επιλογής, ούτε στο όνομα της αποφυγής του gate keeping, ούτε στο όνομα της προστασίας των επενδύσεων οποιουδήποτε διά της έμμεσης κρατικής επιδότησης. Για εμάς υπέρτατη ελευθερία είναι δικαίωμα του άρρωστου ανθρώπου να γιάνει και να ζήσει. Υπέρτατη θεωρητική αρχή είναι η πρακτική λειτουργικότητα των μέτρων μας.

Όσο για την ιδιωτική επιχειρηματικότητα στο χώρο της υγείας, φυσικά και δεν μας ενοχλεί, αλλά δεν έχουμε βέβαια και την υποχρέωση να της στέλνουμε διά νόμου πελατεία. Αυτό το τελευταίο το λέω, γιατί κατά τη συζήτηση στην επιτροπή ακούστηκε από την Αξιωματική Αντιπολίτευση ότι έπρεπε, λέει, να προτιμήσουμε το δικό της σύστημα να στέλνουμε τους ασθενείς στην ιδιωτική πρωτοβουλία με μια κάποια μικρή οικονομική συμμετοχή των ασθενών. Η αλήθεια είναι ότι εάν είχαμε τη δυνατότητα να στέλνουμε τους ασθενείς στην ιδιωτική πρωτοβουλία με μηδενική συμμετοχή των ασθενών, εγώ προσωπικά θα το συζήταγα. Αλλά μπροστά στο αίσχος να ζητάς από έναν φτωχό άνθρωπο να πληρώσει λεφτά που δεν έχει, για να ζήσει, δεν μπορώ να παρακολουθήσω πραγματικά τις θεωρητικές περικοκλάδες της Νέας Δημοκρατίας.

Σε πρώτη φάση, το νομοθετούμενο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα καλύψει το 30% του πληθυσμού. Έχουμε απόλυτη αίσθηση των περιορισμών που μας επιβάλλει η οικονομική κατάσταση. Καθώς, όμως, ανακάμπτει η οικονομία, γιατί ανακάμπτει, η κάλυψη αυτή θα επεκτείνεται. Τι θα γίνει, λοιπόν, όταν η κάλυψη φθάσει το 100%; Μήπως, θα σημάνει την πλήρη υποκατάσταση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στην υγεία από τη δημόσια περίθαλψη; Αυτό το ερώτημα θεώρησε καλό να θέσει στην επιτροπή ο Αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας, θεωρώντας το, μάλλον, ως το κομβικό σημείο όλου του σημερινού νομοσχεδίου. Δεν μπορεί να είναι κρατική η υγεία, μόνο η παροχή υπηρεσιών υγείας μπορεί να είναι δωρεάν με μικρή οικονομική συμμετοχή, συνέχισε σήμερα εδώ στην Ολομέλεια ο εισηγητής του ΠΑΣΟΚ.

Εμείς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προσπαθούμε να σώσουμε τη ζωή και την υγεία των ανθρώπων και η Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ φοβούνται μην χάσει κανένας μεγαλογιατρός ή κανένα ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο την πελατεία τους.

Απορούν, αλήθεια, διάφοροι καλοπληρωμένοι δημοσκόποι και πολιτικοί αναλυτές γιατί εμφανίζει μεγαλύτερη δημοσκοπική άνοδο η Νέα Δημοκρατία και όχι ο ΣΥΡΙΖΑ, ο οποίος διατηρεί τις σημαντικές δυνάμεις του με δυνατότητα ανάκαμψης, που του την αναγνωρίζουν και οι ίδιοι. Απορούν πώς γίνεται αυτό, αφού ούτε τα μνημόνια καταργήσαμε με ένα νόμο και ένα άρθρο, ούτε η κ. Μέρκελ χορεύει ακόμη πεντοζάλη, ούτε η ανεργία έχει ακόμη μηδενιστεί. Είναι όμως πάρα πολύ απλό: Πρώτον, ο κόσμος που μας ψήφισε βλέπει εμάς και θυμώνει που δεν πετύχαμε όλα όσα θα θέλαμε. Μετά βλέπει τον κ. Γεωργιάδη και τρέμει το τι θα γίνει αν πετύχει αυτός όλα όσα θέλει. Και τρίτον, όσο για τους δημοσκόπους και τους πολιτικούς αναλυτές, δεν το βλέπουν οι ίδιοι γιατί παραείναι καλοπληρωμένοι για να βλέπουν τέτοια πράγματα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας προτρέπω να ψηφίσετε αυτό το νομοσχέδιο. Όσοι από εσάς δεν έχετε την αναισθησία που χρειάζεται για να πείτε σε έναν φτωχό και άρρωστο συμπολίτη μας ότι δεν δικαιούται ιατρική περίθαλψη αν δεν πληρώσει πρώτα την κάποια μικρή συμμετοχή του σε κάποιον, σας προτρέπω να το ψηφίσετε. Όποιος από εσάς μπορεί να κοιτάξει κατάματα έναν φτωχό και άρρωστο άνθρωπο και να του πει «Η υγεία κοστίζει», όπως είπε προηγούμενος συνομιλητής, ας το καταψηφίσει. Και μην ανησυχείτε, γιατί σήμερα έχουμε τη δυνατότητα, επειδή εσείς μας αφήσατε τέτοια οικονομική δυνατότητα, να καλύψουμε μόνο το 30% της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ο στόχος μας είναι να φτάσουμε το 100% και γι’ αυτό θα συνεχίσουμε να είμαστε Κυβέρνηση, γιατί αυτή η Κυβέρνηση ήρθε για να μείνει.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Ευχαριστούμε. Ο χρόνος έχει περιοριστεί στα έξι λεπτά. Προς το παρόν κανένας δεν έχει προσαρμοστεί. Ελπίζουμε στο μέλλον.

Κύριε Θεοχάρη, έχετε τον λόγο.

**ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ:** Ξαφνικός θάνατος του χρόνου και είναι δύσκολο, αλλά θα κάνουμε το καλύτερο δυνατό, κυρία Πρόεδρε. Σας ευχαριστώ πολύ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τι είναι το κοινωνικό κράτος; Παιδεία, ασφάλεια, υγεία. Τα έχουμε καταντήσει όλα αποθήκες, την παιδεία αποθήκες παιδιών, τα νοσοκομεία αποθήκες αρρώστων και την ασφάλεια αποθήκες καμιά φορά ανθρώπων που κρατούνται. Εδώ κρίνεται η ευαισθησία, η ψυχή, το τι πιστεύουμε, εδώ κρίνεται αν θέλετε και όλη η αφήγηση του ΣΥΡΙΖΑ ότι είναι μία δύναμη η οποία πονάει τον κόσμο, πονάει τους Έλληνες πολίτες. Χτυπήσατε χθες την παιδεία, χτυπάτε σήμερα την υγεία.

Το άρθρο 21 του Συντάγματος είναι ξεκάθαρο: Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων. Γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ, τα στοιχεία που βγήκαν αυτές τις μέρες και σήμερα από την ΠΟΕΔΗΝ, αλλά τα ξέρουμε όλο αυτό το διάστημα; Οι ασθενείς στο Διδυμότειχο, μετά την αποψίλωση του νοσοκομείου, αναζητούν υπηρεσίες υγείας στο νοσοκομείο της Ανδριανούπολης στην Τουρκία. Τα κέντρα υγείας σήμερα δεν είναι σε θέση να κάνουν μία ακτινογραφία ή μία γενική αίματος, την ώρα που σκουριάζουν πανάκριβα ιατρικά μηχανήματα στη ζελατίνα. Οι ασθενείς στοιβάζονται στα τμήματα επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου και ταλαιπωρούνται οκτώ ώρες στην αναμονή για να εξυπηρετηθούν. Στις πρωτοβάθμιες μονάδες δεν προσελήφθη κανείς ιατρός, κανείς επαγγελματίας υγείας τα τελευταία δύο χρόνια. Τα κέντρα υγείας δεν έχουν ούτε ένα ευρώ για να καλύψουν βασικές λειτουργικές δαπάνες. Μέχρι δίσκο στις λειτουργίες βγάζουν οι κατά τόπους εκκλησίες για την ενίσχυση των κέντρων υγείας. Αυτό είναι το όραμά μας; Αδυνατούν να προμηθευτούν γάντια, βαμβάκι, μάσκες οξυγόνου, κολάρα, συσκευές ορού, φλεβοκαθετήρες, ράμματα, επιδέσμους, ουροσυλλέκτες, γάζες, σύριγγες, φάρμακα, βενζίνη για τα οχήματα, πετρέλαιο για τα καλοριφέρ, δεν διαθέτουν καν χαρτί υγείας.

Οι φαρμακοποιοί από χθες, 1η Αυγούστου, σταμάτησαν να δίνουν αναλώσιμα επειδή δεν έχουν πληρωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Υπογράψατε, ο Υπουργός, τον περασμένο Γενάρη, και δεν εξοφλήθηκε ακόμα ούτε ο Γενάρης, επτά μήνες, οκτώ μήνες έχουμε μπει πια, αυτή τη σύμβαση. Να πω για το Κέντρο Υγείας Περάματος; Στελεχωμένο με ένα άτομο, τεχνολόγος-ακτινολόγος δεν υπάρχει κ.λπ.. Το Κέντρο Υγείας Φαρσάλων χωρίς παιδίατρο, οδοντίατρο, ακτινολόγο, κλειστό το ακτινολογικό εργαστήριο κ.λπ. για είκοσι πέντε χιλιάδες ανθρώπους. Το Κέντρο Υγείας Μηχανιώνας δεν έχει αναλώσιμα, δεν υπάρχουν αναλυτές στο μικροβιολογικό εργαστήριο, τα δείγματα των αιμοληψιών για ελάχιστες εξετάσεις μεταφέρονται στο νοσοκομείο και τα αποτελέσματα δίνονται μετά από τρεις μέρες κ.λπ.. Έχω γραμμένα εδώ μια σελίδα, αλλά ο χρόνος είναι πολύτιμος και δεν θα επεκταθώ. Τα ξέρουμε όλοι.

Δύο δρόμους έχετε, κύριε Υπουργέ. Εάν δεν το ξέρετε, εάν δεν ξέρετε την κατάσταση φύγετε, παραιτηθείτε. Έπρεπε την υποχρέωσή σας να την ξέρετε.

Εάν την ξέρετε και δεν μπορείτε να τη λύσετε, φύγετε, παραιτηθείτε. Η δουλειά σας είναι να τη λύσετε, όχι να την κοιτάτε.

Αυτοί είναι οι μόνοι δυο δρόμοι που έχετε στην πραγματικότητα.

Είναι ζήτημα έλλειψης πόρων; Φταίει η τρόικα που δεν μας αφήνει; Χρειάζεται το υπερπλεόνασμα; Γιατί πετύχατε, αντί 0,5% πλεόνασμα, 4,2%; Για ποιον λόγο;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Μάλωσέ μας!

**ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ:** Για ποιον λόγο όλο αυτό το υπερπλεόνασμα δεν το δίνετε στην υγεία, εκεί που θα έπρεπε να πηγαίνουν οι πόροι; Ξέρετε το γνωστό ανέκδοτο, ότι όταν ένας Ιταλός προπονητής κερδίσει με τρία γκολ, τον παραπέμπουν γιατί κούρασε την ομάδα; Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και τώρα. Έχετε πάρει όλο το υπερπλεόνασμα και δεν πάει εκεί που θα έπρεπε να πάει, να στηρίξει την υγεία και το κοινωνικό κράτος.

Η υποχρηματοδότηση του τομέα της υγείας είναι 3%. Εμείς δίνουμε 4,2% και 7,2% δίνει η μέση ευρωπαϊκή χώρα. Δίνουμε 3%, μόνο τρεις μονάδες.

Θα μπορούσατε, λοιπόν, να είχατε βρει τα χρήματα, αν θέλατε, αλλά είναι ζήτημα ανοργανωσιάς. Οπότε, με το παρόν νομοσχέδιο το λύνετε: Νέες δομές, νέες επιτροπές διοίκησης, επιτήρησης, αξιολόγησης των δομών, αξιολόγησης των υπηρεσιών που αυτές θα προσφέρουν, χωρίς, φυσικά, εξασφάλιση των πόρων για τη χρηματοδότηση για τις κτηριακές υποδομές, για τον εξοπλισμό, για το προσωπικό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορούμε να πορευθούμε με αυτόν τον τρόπο.

Δυο λόγια για τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας: Με το άρθρο 30 προκαλείτε ξαφνικό θάνατο σε υφιστάμενες επιχειρήσεις που ήρθαν μέσα στην κρίση και επένδυσαν σε αυτή τη νέα μορφή, η οποία υπάρχει παντού στον κόσμο. Πρέπει να το εξηγήσουμε: Οι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας δίνουν χειρουργεία και επεμβάσεις, στις οποίες δεν χρειάζεται να μείνει κανείς το βράδυ στο νοσοκομείο. Αυτές βοηθούν γιατί μειώνουν και την προκλητή ζήτηση. Εκτός από το ότι αποσυμφορούν τα νοσοκομεία που έχουν μεγάλο πρόβλημα στη χώρα μας, δεν υπάρχει και το κίνητρο να σου πουν να κάνεις παραπάνω εξετάσεις, ώστε να μείνεις μια μέρα παραπάνω. Δεν έχουν καν κρεβάτια.

Εσείς αλλάζετε το πλαίσιό τους και ξαφνικά με το άρθρο 30 παράγραφος 4 τους αναγκάζετε, ενώ έχουν δυο και τρεις ειδικότητες -έχουν πάρει τις λεγόμενες μεικτές άδειες- να μην μπορέσουν να προσαρμοστούν και να μην έχουν μεικτές άδειες. Δεν μπορούν, δηλαδή, να έχουν και οδοντίατρο και αισθητικό.

Με αυτό το πράγμα, όπως καταλαβαίνετε, αλλάζετε σε μια νύχτα τους όρους λειτουργίας, σταματάτε αυτές τις επενδύσεις. Διότι μας μιλάτε για ανάπτυξη και ντροπιάζετε τον Πρωθυπουργό. Έρχεται εδώ ο Πρωθυπουργός και λέει «φεύγουμε, έχουμε ανάπτυξη» και εσείς πίσω από την πλάτη του –εκτός αν το ξέρει και συμφωνεί- έρχεστε και καταστρέφετε τις επενδύσεις που έχουν γίνει. Άρα λοιπόν, μαζί θέλετε να σκοτώσετε την ανάπτυξη.

Για ποιον λόγο το κάνετε, κύριε Υπουργέ; Χθες είχαμε τον κ. Κοντονή με τις συμβάσεις των συμβολαιογράφων για τους συντοπίτες του. Σήμερα τι έχουμε; Ποια είναι η σκοπιμότητα για να αλλάξει αυτό το πεδίο; Για ποιον λόγο; Είναι οι κλινικάρχες στους οποίους δίνετε όλες τις δυνατότητες, για παράδειγμα, να μπορούν να συστεγαστούν οι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας στις κλινικές, αλλά όχι με τα πολυϊατρεία; Για ποιον λόγο κάνετε όλες αυτές τις αλλαγές στο πλαίσιο και τα δίνετε όλα στις κλινικές και καθόλου στις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας; Πείτε μας. Απαντήστε! Μην το κάνετε σαν τον κ. Κοντονή που δεν απάντησε χθες. Απαντήστε σήμερα!

(Στο σημείο αυτό χτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Μια σειρά από προτάσεις που ακούστηκαν –και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε, και σας ευχαριστώ για την ανοχή- είναι σημαντικές και ακούστηκαν από τους φορείς. Δεν είναι δικές μας προτάσεις. Είναι προτάσεις των φορέων.

Ακούστε τους, όσον αφορά την ελεύθερη επιλογή των πολιτών στο θέμα του οικογενειακού γιατρού, την ενίσχυση του προϋπολογισμού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε να είναι και βιώσιμη η χρηματοδότησή του, τη στελέχωση των δομών με ιατρούς των βασικών ειδικοτήτων. Όμως να δείτε και τον λόγο γιατρών-νοσηλευτών, ο οποίος είναι στρεβλός υπέρ των γιατρών. Έχουμε λίγους νοσηλευτές και δεν κάνετε τίποτα με αυτό το νομοσχέδιο, για να λύσετε αυτό το θέμα. Πρέπει να στραφείτε προς τους νοσηλευτές οι οποίοι λείπουν.

Η δημιουργία ανεξάρτητων τμημάτων επειγόντων περιστατικών, όπως και οι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, θα μπορούσαν να αποσυμφορήσουν τα νοσοκομεία, αντί να τα διαλύετε, όπως, επίσης και η αξιοποίηση μέσω συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ ιατρών όλων των ειδικοτήτων για την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας είναι μια άλλη πρόταση.

Είναι λίγες προτάσεις. Υπάρχουν και άλλες, οι οποίες θα ακουστούν –είμαι σίγουρος- από πολλούς συναδέλφους.

Το σύστημα σήμερα και κλείνω με αυτό…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Κύριε Θεοχάρη, και με το παλιό σύστημα εσείς έχετε ξεπεράσει τον χρόνο σας. Τελειώνετε, παρακαλώ.

**ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ:** Η επιχειρησιακή ανεπάρκεια των ΤΟΜΥ και η γραφειοκρατία που δημιουργείται οδηγούν με μαθηματική ακρίβεια σε έναν ακόμη κόφτη, τον κόφτη των ασθενών προς τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία.

Αυτό είναι το όραμά σας για την υγεία; Στην υγεία χάνεται η ψυχή του ΣΥΡΙΖΑ. Στην υγεία χάνεται η ψυχή της χώρας και θα το πληρώσετε ακριβά, όπως πρέπει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει ο κ. Γιόγιακας από τη Νέα Δημοκρατία.

Κύριε Γιόγιακα, για προσπαθήστε εσείς να τηρήσετε τον χρόνο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ:** Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τις προηγούμενες μέρες η Κυβέρνηση επιχείρησε να εμφανίσει τη Νέα Δημοκρατία ως πολέμια μιας μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Γι’ αυτό πρέπει να επαναλάβουμε και από το βήμα αυτό ότι ναι, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας πρέπει και να επεκταθεί και να αναβαθμιστεί. Δεν νομίζω ότι διαφωνεί κάποιος με αυτό.

Οι διαφωνίες μας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινούν από εκεί και πέρα. Διαφωνούμε με τη δημιουργία νέων κρατικών δομών των τοπικών μονάδων υγείας, όταν τα κέντρα υγείας, το δεύτερο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σύμφωνα με το νομοσχέδιο, έχουν σοβαρότατες ελλείψεις σε γιατρούς, νοσηλευτές, εξοπλισμό και αναλώσιμα και ενώ υπάρχει τόσο μεγάλη προσφορά ιδιωτών γιατρών και ιδιωτικών δομών υγείας, που μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες σε κάθε αστική και ημιαστική περιοχή της χώρας.

Γιατί για εμάς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας δεν έχει να κάνει με το αν μια δομή είναι κρατική ή ιδιωτική. Έχει να κάνει, πρώτα απ’ όλα, με τον ρόλο του κράτους ως χρηματοδότη, ρυθμιστή και ελεγκτή των υπηρεσιών υγείας, είτε αυτές παρέχονται από δημόσιες είτε από ιδιωτικές δομές.

Αλλά ακόμα και να άφηνε κανείς στην άκρη τις ιδεολογικές διαφορές, θεωρούμε ότι η πρόταση του Υπουργείου Υγείας για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι περισσότερο μια έκθεση προθέσεων, παρά ένα συγκροτημένο σχέδιο με πολλές αδυναμίες απ’ όποια πλευρά κι αν το δει κανείς, της πρόσβασης των ασθενών, της ποιότητας των υπηρεσιών και της χρηματοδότησης του συστήματος. Είναι αδυναμία ότι οι νέες τοπικές μονάδες υγείας καλύπτουν μόνο αστικές περιοχές, αφήνοντας έξω τις ορεινές και νησιωτικές περιοχές. Είναι αδυναμία ότι ακόμα και για τα δεδομένα του ιδιωτικού τομέα, η δημιουργία των διακοσίων σαράντα ΤΟΜΥ μέσα στον επόμενο χρόνο είναι μάλλον αδύνατη.

Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού σκοντάφτει στον άγνωστο αριθμό των ατόμων που θα έχει υπό την ευθύνη του κάθε γιατρός. Έτσι ο αριθμός των δύο χιλιάδων ενηλίκων που αναφέρεται στο νομοσχέδιο ως ενδεδειγμένος μπορεί να μεγαλώνει, με ό,τι αυτό σημαίνει για την εξυπηρέτηση των ασθενών.

Είναι, επίσης, αμφίβολο αν με τα κίνητρα που δίνονται θα βρεθούν οι γιατροί που χρειάζονται για τη στελέχωση των ΤΟΜΥ. Γιατί ποιοι και πόσοι γιατροί με ιδιωτικό ιατρείο θα δεχθούν να το κλείσουν για μια θέση αποκλειστικής απασχόλησης σε ΤΟΜΥ με χρονικό ορίζοντα δύο έως τέσσερα χρόνια και χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ; Ακόμα και το μισθολογικό κίνητρο δεν είναι ελκυστικό για εκείνους που αναζητούν δουλειά στο εξωτερικό, καθώς εκεί μπορούν να βρουν εργασία με πολλαπλάσιες αποδοχές. Το ίδιο ισχύει με τους γιατρούς που θα πρέπει να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι θα παίρνουν μια πάγια αποζημίωση που ακόμα και με τις πιο αισιόδοξες εκτιμήσεις, θα είναι πάρα πολύ κατώτερη του μεγάλου εργασιακού φόρτου που θα αναλάβουν.

Θολό είναι, επίσης, το σύστημα παραπομπής των ασθενών από τον οικογενειακό γιατρό. Δεν είναι ξεκάθαρο, για παράδειγμα, τι θα γίνεται με τις παραπομπές ενός ιδιώτη γιατρού. Θα γίνονται δεκτές από τα δημόσια νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας ή και τους εξειδικευμένους ιατρούς του συστήματος;

Άγνωστες παραμένουν, επίσης, οι προδιαγραφές με τις οποίες θα λειτουργήσουν οι τοπικές μονάδες υγείας, όπως και πού θα λειτουργήσουν. Ο κύριος Υπουργός ανέφερε στην επιτροπή ότι υπάρχει σχέδιο χρηματοδότησης που φτάνει μέχρι και την πλήρη ανάληψη των δαπανών από τον κρατικό προϋπολογισμό, όπως αναφέρθηκε επίσης σε ένα έτοιμο επιχειρησιακό σχέδιο για τη στελέχωση και την ανάπτυξη των ΤΟΜΥ.

Εύλογα αναρωτιέται κανείς γιατί το χρηματοδοτικό και το επιχειρησιακό πλάνο δεν παρουσιάστηκαν στα μέλη της επιτροπής, έστω και σε γενικές γραμμές και γιατί δεν προσδιορίζονται οι δαπάνες επί του κρατικού προϋπολογισμού που προκύπτουν από συγκεκριμένες διατάξεις για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όπως η δημιουργία ομάδων υγείας, η λειτουργία κεντρικών διαγνωστικών εργαστηρίων και η οργάνωση υπηρεσιών οδοντιατρικής φροντίδας. Και τελικά, πόσο ακριβώς θα στοιχίζει το σύστημα στον Έλληνα φορολογούμενο στην πλήρη ανάπτυξη και λειτουργία του;

Για όλα αυτά τα θέματα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν πήραμε ούτε αρκετές ούτε πειστικές απαντήσεις κατά τη συζήτηση στις επιτροπές. Και είναι αυτά που μας κάνουν να αμφιβάλουμε για τον ρεαλισμό, άρα και για την αποτελεσματικότητα των αλλαγών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Σχεδιάζετε ένα κρατικό σύστημα περιορισμένου κόστους μέτριας ποιότητας και καθολικής πρόσβασης μόνο στο όνομα, που ναι μεν θα καλύπτει κάποιες ανάγκες των πιο αδύναμων πολιτών, αλλά θα κατευθύνει εκείνους που μπορούν, έστω και με δυσκολία, να πληρώσουν στον ιδιωτικό τομέα υπηρεσίες υγείας. Είναι ένα σύστημα μακριά από το να προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες στους ασθενείς, χαμηλότερο κόστος και καλύτερα αποτελέσματα στο επίπεδο υγείας των πολιτών.

Εμείς στη Νέα Δημοκρατία προτείνουμε έναν άλλο δρόμο για να πετύχουμε αυτόν τον τριπλό στόχο, δημιουργώντας δίκτυα με τη συμμετοχή του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, που θα προσφέρουν πιστοποιημένες για την ποιότητά τους υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με ελεύθερη επιλογή γιατρών, με στόχο όλοι οι πολίτες να έχουν την κατάλληλη φροντίδα στον σωστό χρόνο, στο σωστό μέρος από τους κατάλληλους επαγγελματίες υγείας. Γιατί πιστεύουμε ότι οι Έλληνες πολίτες αξίζουν κάτι καλύτερο από τη λογική του ελάχιστου κοινού παρονομαστή και του εξισωτισμού προς τα κάτω.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Ευχαριστούμε και εμείς.

Tον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος από το Ποτάμι κ. Δανέλλης για δώδεκα λεπτά.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΑΝΕΛΛΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν περάσω στο νομοσχέδιο θα αναφερθώ σε δύο θέματα επικαιρότητας. Η κρίση ρόλων μεταξύ των δύο εξουσιών, δηλαδή της εκτελεστικής και δικαστικής, φαίνεται ότι καλά κρατεί. Μόλις χθες είδαμε τη καταδικαστική απόφαση για τον Ανδρέα Γεωργίου, ύστερα από αναίρεση της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών, την ίδια στιγμή που ασκούνται αναιρέσεις από την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου κατά της αθωωτικής απόφασης για τον Γκίκα Χαρδούβελη, καθώς και κατά του απαλλακτικού βουλεύματος για την Κατερίνα Σαββαΐδου.

Είναι άλλης τάξης βεβαίως τα δύο τελευταία θέματα, όμως υπάρχει ένα δόγμα και αναφέρομαι στο ότι η διάκριση των εξουσιών αποτελεί το θεμελιακό χαρακτηριστικό της πραγματικής δημοκρατίας. Τα ποικιλώνυμα αυταρχικά καθεστώτα ανά τον κόσμο που μπορεί να αυτοαποκαλούνται δημοκρατίες, δοκιμάζονται ακριβώς σε αυτό το σημείο. Αυτό το χαρακτηριστικό δυστυχώς ξεπέρασε τα όρια του αναπτυσσόμενου κόσμου και φαίνεται ότι απειλεί και την ευρωπαϊκή πραγματικότητα. Εκτροπές πρωτοφανείς, όπως αυτές που εμφανίζονται στην Ουγγαρία και εντονότερα στην Πολωνία σήμερα μπορεί να ερμηνεύονται από την έλλειψη ιστορικά δημοκρατικής κουλτούρας στη διακυβέρνηση των χωρών αυτών, δεν μπορούν, όμως, να γίνουν αποδεκτές από την ευρωπαϊκή οικογένεια.

Στη χώρα μας που έχουμε άλλης τάξης ζητήματα, ευτυχώς, η κρίση μεταξύ Κυβέρνησης και δικαιοσύνης είναι αδιανόητη. Δημόσια κριτική δικαστικών αποφάσεων δικαιούται να κάνεις κάθε πολίτης και προφανώς κάθε πολιτικός. Το να εκφράζεται, όμως, μονίμως η δυσαρέσκεια της Κυβέρνησης για κάθε δικαστική απόφαση που την ενοχλεί, είναι θεσμικά απαράδεκτο.

Και δεν αποτελεί δικαιολογία, βεβαίως, η αναφορά στις πρακτικές της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ του χθες, γιατί το φαινόμενο της παρεμβατικότητας στη δικαιοσύνη -δεν ξεχνάμε- προφανώς δεν είναι τωρινό. Η μόλις προ ημερών φράση του κυρίου Πρωθυπουργού ότι η δικαιοσύνη είναι ανεξάρτητη αλλά όχι ανεξέλεγκτη, ισχύει. Όμως είναι συνταγματικά ανεπίτρεπτο να θεωρεί η Κυβέρνηση ότι είναι αυτή που θα την ελέγξει.

Από την άλλη πλευρά, ο -με θρησκευτική ευλάβεια- σεβασμός στη διάκριση των εξουσιών δεν μπορεί παρά να είναι αμφίπλευρος. Το διάγγελμα προ ημερών του Προέδρου του Συμβουλίου της Επικρατείας, ανήμερα μάλιστα της επετείου της δημοκρατίας, ενδεδυμένου με τη τήβεννο για πρώτη φορά, είναι πολλαπλά και κυρίως θεσμικά προβληματικό. Είναι άλλο πράγμα οι παρεμβάσεις των δικαστικών ενώσεων ή των δικηγορικών συλλόγων και άλλο πράγμα η δραματοποιημένη δημόσια παρέμβαση του Προέδρου του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Η δίκην μπρα-ντε-φερ κίνηση της Εισαγγελέως του Αρείου Πάγου κ. Δημητρίου για αναίρεση για δεύτερη φορά του βουλεύματος του Συμβουλίου Εφετών σε σχέση με την αθώωση του πρώην Προέδρους της ΕΛΣΤΑΤ κ. Γεωργίου, συνιστούσε πολιτική και όχι δικαστική πράξη. Διότι ουσιαστικά αυτή η αναίρεση αποτελούσε πολιτική απάντηση ενός πολύ συγκεκριμένου τμήματος του δικαστικού σώματος στη διευθέτηση του προαπαιτούμενου για το κλείσιμο της τελευταίας αξιολόγησης.

Με το χθεσινό επεισόδιο Γεωργίου, έχουμε την καταδίκη του όχι για την πολυσυζητημένη συνομωσιολογική κατηγορία που του απευθύνεται για παραποίηση στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ ώστε να οδηγηθεί η χώρα σε μνημονιακή κηδεμονία, αλλά γιατί δεν ενημέρωσε το ΔΣ της ΕΛΣΤΑΤ για την αποστολή των στοιχείων στην Eurostat. Δευτερεύουσας, αλλά όχι ήσσονος σημασίας σ’ αυτό το θέμα είναι το ότι τα δικαστικά έξοδα και γι’ αυτό το επεισόδιο, όπως και για όλα όσα μπορεί να δούμε από εδώ και μπρος, θα φορτωθούν στην καμπούρα του Έλληνα φορολογούμενου πολίτη, όπως βεβαίως προχθές ψηφίσαμε εδώ.

Η Κυβέρνηση και ο κύριος Πρωθυπουργός νομίζω ότι αντιλαμβάνονται τώρα πως άνοιξαν τον ασκό του Αιόλου. Οι πολιτικές παρεμβάσεις της τότε Προέδρου του Αρείου Πάγου, με τις αντιμνημονιακές επιστολές προς την Κομισιόν και τους Ευρωπαίους ομολόγους της, τότε βόλευαν και εξυπηρετούσαν τις πολιτικές επιλογές της κυβέρνησης. Σήμερα, όμως, όλα αυτά τα βρίσκουν μπροστά τους και αυτό δεν μπορεί να συνεχισθεί.

Ο τρόπος εκλογής της ηγεσίας της δικαιοσύνης είναι ένα βασικό εργαλείο για το κόψιμο του ομφάλιου λώρου μεταξύ εκτελεστικής και δικαστικής εξουσίας. Στη συνταγματική αναθεώρηση που έχουμε μπροστά μας, ίσως θα έχουμε μια ευκαιρία. Οι παραλογισμοί, οι ιδεοληψίες, οι εμμονές και το μπέρδεμα των ρόλων δεν κοστίζουν μόνο στη λειτουργία της δημοκρατίας, δεν έχουν μόνο πολιτικό κόστος, έχουν και κοινωνικό και οικονομικό κόστος. Ας καταλάβουν και οι αιώνιοι επαναστάτες, νέοι χωρίς αιτία, ότι δεν είναι θέμα ούτε της Βουλής ούτε της Κυβέρνησης, η Ηριάνα και η κάθε Ηριάνα. Αντιθέτως, η διάκριση των εξουσιών και μόνο εγγυάται την ελευθερία του καθενός.

Το δεύτερο θέμα στον απόηχο του χθεσινού νομοσχεδίου για την παιδεία. Σε χθεσινό ΦΕΚ δημοσιεύεται προεδρικό διάταγμα με αριθμό 79, που στο άρθρο 3 παράγραφος 5, ορίζει ότι σημαιοφόροι, παραστάτες και υπεύθυνοι για την κατάθεση στεφάνων επιλέγονται με κλήρωση ανάμεσα στο σύνολο των μαθητών της τάξης. Λαμπρή ιδέα! Ισότητα παντού, ισότητα που απελευθερώνει.

Να κάνει και ο κύριος Πρωθυπουργός τον επόμενο ανασχηματισμό της Κυβέρνησης με κλήρωση μεταξύ των μελών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας. Και οι Βουλευτές ίσως είναι μια καλή ιδέα να αναδεικνυόμαστε από τις τοπικές κοινωνίες διά κληρώσεως. Νομίζω ότι μπερδεύουμε την ισότητα με την ισοπέδωση.

Και κάτι ακόμα πιο σοβαρό. Τι μαθαίνουν τα παιδιά βιωματικά απ’ όλη αυτή τη διαδικασία της κλήρωσης; Ότι η τύχη καθορίζει τα πράγματα, δεν είναι η ικανότητα. Ότι χρειάζεται τύχη στη ζωή για να πετύχεις και όχι προσπάθεια. Σωστά, για κοινωνίες μη αξιοκρατικές και δυστυχώς η Ελλάδα είναι μία απ’ αυτές. Αντί να προσπαθούμε να φέρουμε την αξιοκρατία παντού, υποκύπτετε στο λάθος να μαθαίνετε στους αυριανούς πολίτες πως η αξιοκρατία είναι μια ουτοπία. Είναι θλιβερή παραδοχή για οποιονδήποτε, πολύ περισσότερο, όμως, για ένα κόμμα της Αριστεράς.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Από την πρωτοβάθμια;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΑΝΕΛΛΗΣ:** Ναι, γιατί από εκεί ξεκινά να μαθαίνει το παιδί ποια είναι η σχέση του με την κοινωνία, πώς εντάσσεται σε αυτήν, πώς κατακτά την ποιότητα που θέλει και πώς η αξιοκρατία αναδεικνύεται, γιατί αναγνωρίζεται η προσπάθεια. Γιατί εάν όλα τα αφήνουμε στην τύχη, καταλαβαίνετε ότι θα διαμορφώσουμε μια άλλη κοινωνία και αυτή θα είναι ευεπίφορη σε άλλα πράγματα.

Όσον αφορά το νομοσχέδιο, ξεκινάω με την παρατήρηση ότι πέρα από τις καλές προθέσεις, τις οποίες δεν αμφισβητώ, δεν είναι ολοκληρωμένη νομοθετικά, τουλάχιστον σε πρωτογενές επίπεδο, αυτή η προσπάθεια, η προσπάθεια της αντιμετώπισης της αναδιοργάνωσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που βεβαίως είναι και κλειδί ποιοτικό για το συνολικό σύστημα υγείας. Και δεν είναι ολοκληρωμένη, καθώς απαιτούνται εβδομήντα πέντε υπουργικές αποφάσεις και δέκα κοινές υπουργικές αποφάσεις, προκειμένου να υλοποιηθούν πολλές αλλά κρίσιμες από τις διατάξεις. Αυτό αποτελεί μια προβληματική νομοθέτηση, όπως κακή νομοθέτηση αποτελεί και το να φέρνετε -κύριε Υπουργέ, εσείς που εισηγείστε το νομοσχέδιο- και τροπολογία με την οποία συμπληρώνετε τον τρόπο λειτουργίας των ίδιων των δομών που θα θεσμοθετηθούν από το κυρίως σώμα του σχεδίου νόμου. Αναφέρομαι στην τροπολογία 1283 με ημερομηνία κατάθεσής την 31η Ιουλίου 2017, που αφορά στον καθορισμό του τρόπου λειτουργίας των τοπικών μονάδων υγείας, με την οποία για να εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των ΤΟΜΥ απαιτείται επιπλέον υπουργική απόφαση του αρμόδιου Υπουργού. Είναι ένας καφκικός νομοθετικός δαίδαλος, είναι ένας νεοελληνικός νομοθετικός σουρεαλισμός. Μπερδεύουμε τα πράγματα και τα καθυστερούμε.

Πέρα από αυτά, το σοβαρό ζήτημα παραμένει. Ο χρόνος υλοποίησης των όσων σήμερα συζητούμε χάνεται κάπου στο μέλλον, στο απροσδιόριστο μέλλον και όπως γνωρίζουμε, το να νομοθετούμε διά των κοινών υπουργικών αποφάσεων ή των υπουργικών αποφάσεων είναι το «στρίβειν διά του αρραβώνος», με την απροσδιόριστη υλοποίηση σε ένα απροσδιόριστο μέλλον. Διότι ο χρόνος εδώ είναι ιδιαίτερα κρίσιμος, αφού τα τέσσερα πρώτα χρόνια προβλέπουμε να χρηματοδοτήσουμε τις δομές τις οποίες θεσμοθετούμε από κονδύλια του ΕΣΠΑ. Εφόσον ο χρόνος ανταπόκρισης των Υπουργείων διαχρονικά και γενικά σε σχέση με τη δευτερογενή νομοθεσία είναι συνήθως αντιστρόφως ανάλογος με τις απαιτήσεις του ΕΣΠΑ, εδώ δημιουργείται ένα ζήτημα υλοποιησιμότητας του νομοσχεδίου.

Σας θυμίζουμε ότι οι κοινωνικές δομές, οι κρίσιμες κοινωνικές δομές που έχουμε, το «Βοήθεια στο Σπίτι», τα «ΚΗΦΗ» κ.λπ. υποτίθεται ότι θα στηρίζονταν βραχυπρόθεσμα στους κοινοτικούς πόρους. Δεν στάθηκαν ποτέ στα πόδια τους, με μύρια όσα προβλήματα, τα οποία μας ακολουθούν μέχρι σήμερα, γιατί συνεχώς ανανεώνουμε και αναθεωρούμε αυτά που νομίζουμε ότι κλείνουμε ορίζοντάς τα λίγο πριν.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό του νομοσχεδίου είναι ο εμφανής υπουργοκεντρισμός του. Εσείς, κύριε Υπουργέ, είστε καλών προθέσεων, έχετε διάθεση, έχετε όρεξη δουλειάς, ασχολείστε. Το ζήτημα είναι ότι όσα αναφέρονται στην ικανότητα ή στη διάθεση και τη βούληση του συγκεκριμένου προσώπου –σε όποιο επίπεδο- καταλαβαίνετε ότι είναι έωλα, διότι μόνο οι θεσμοί μπορούν να διασφαλίσουν και την αποτελεσματικότητα και τη διάρκεια στον χρόνο.

Εάν δεν φύγετε από αυτόν τον συγκεντρωτισμό, φοβάμαι πάρα πολύ ότι πάρα πολλά πράγματα δεν θα υλοποιηθούν. Σήμερα ειδικά που υπάρχουν εργαλεία, αλλά μπορούν και εύκολα να στηθούν εργαλεία που προωθούν και μπορούν να υποστηρίξουν την ιδέα της αποκέντρωσης περισσότερο από ποτέ, μπορούν να διασφαλίσουν και την αποτελεσματικότητα και τη διαφάνεια.

Νομίζω ότι πολλά μπορούν να διορθωθούν άμεσα, κύριε Υπουργέ, προκειμένου τα θετικά τα οποία προβλέπετε στο νομοσχέδιό σας, να περπατήσουν. Τα δε προβληματικά, να αναθεωρηθούν.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Ποταμιού)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει ο κ. Θραψανιώτης από το ΣΥΡΙΖΑ.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Κυρία Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για ένα λεπτό για να κάνω μια παρέμβαση;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τι παρέμβαση; Πρόταση διαδικαστική;

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Μία διευκρίνιση να κάνω, αν μου επιτρέπετε. Θέλω να ενημερώσω για κάτι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Ορίστε, κύριε Μαντά.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Για ένα λεπτό, κυρία Πρόεδρε.

Με συγχωρείτε, κύριε Θραψανιώτη.

Στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο –το λέω αυτό για ενημέρωση και νομίζω ότι αξίζει τον κόπο- πρώτον, έχουμε για πρώτη φορά ταυτόχρονη νομοθέτηση και υλοποίηση, καθώς η προκήρυξη, όπως έχει ήδη ανακοινωθεί για τη στελέχωση, θα βγει αμέσως, σε τρεις μέρες…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αύριο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Αύριο. Ακόμη καλύτερα. Αυτό είναι η πρώτη φορά που συμβαίνει.

Δεύτερον, σας θυμίζω ότι στον ν.1397 είχαμε πάνω από εβδομήντα υπουργικές αποφάσεις. Εδώ έχουμε πολύ λιγότερες και έχουμε πολύ συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης.

Και κάτι τελευταίο. Θα ειπωθούν και συγκεκριμένα στοιχεία όσον αφορά τη χρηματοδότηση. Από ένα σημείο και μετά -θα τα αναλύσει ο Υπουργός- έχουμε συγκεκριμένο ποσοστό εθνικών πόρων, που πια μπαίνουν στη διαδικασία. Με αυτήν την παρέμβαση θέλω να πω ότι πρέπει ορισμένα σημεία να τα ξανασκεφτούμε, να τα ξανακουβεντιάσουμε για να έχουμε ένα πιο θετικό αποτέλεσμα.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Ορίστε, κύριε Θραψανιώτη. Έχετε τον λόγο.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας έρχεται να συμπληρώσει την προσπάθεια για μια ολιστική προσέγγιση της δημόσιας υγείας. Συνιστά την προοδευτική απάντηση στην απαξίωση και συρρίκνωση των δημόσιων δομών πρωτοβάθμιας περίθαλψης, που προηγήθηκε κατά τη διακυβέρνηση Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ και εξώθησε τρεις χιλιάδες γιατρούς στην έξοδο από το σύστημα υγείας, μια ενέργεια που είχε ως αποτέλεσμα από τους είκοσι πέντε γιατρούς που κάλυπταν τις ανάγκες είκοσι οχτώ χιλιάδων ασφαλισμένων του ΙΚΑ στον νομό Λασιθίου να έχουν μείνει μόνο οχτώ για εβδομήντα χιλιάδες πληθυσμό.

Αξιοποιεί με φειδώ αλλά και με σεβασμό τους διαθέσιμους πόρους για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες. Μια απλή σύγκριση της περιόδου 2000-2014 με το διάστημα 2015 μέχρι σήμερα, αποδεικνύει χαρακτηριστικά τη διαφορά νοοτροπίας του χθες με το σήμερα. Το έλλειμμα για την υγεία το 2000 ήταν 2 δισεκατομμύρια για να φτάσει το 2009 στα 17 δισεκατομμύρια.

Είναι η περίοδος για την οποία ο κ. Κρεμαστινός λέει: «Νομίζω ότι η υγεία υπήρξε από τους βασικότερους τομείς που έφεραν τη χώρα σε αυτό το οικονομικό αδιέξοδο. Κοίταξα τους αριθμούς και πόνεσα. Δεκαεπτά δισεκατομμύρια το 2009».

Και αναρωτιέται: «Πού είναι αυτά τα λεφτά; Κάποιοι τα έχουν πάρει. Βρείτε τα στους λογαριασμούς στο εξωτερικό και το εσωτερικό». Και καταλήγει λέγοντας: «Γιατί δεν τα βρίσκουν;». Αυτό είναι το βασικό ερώτημα για την υγεία. Είναι ένα απόσπασμα από το σύγγραμμα του Ιδρύματος Μαραγκοπούλου «Η Διαφθορά».

Και για κάποιον συνάδελφο που ανέφερε προηγουμένως ότι ρίχνουμε το ανάθεμα στο παρελθόν, θέλω να πω ότι αυτό δεν είναι ανάθεμα. Είναι καθαρή ληστεία, όπως επίσης, δεν είναι και μεταφορά ευθυνών.

Είναι η περίοδος που τα σκάνδαλα οργιάζουν στην «NOVARTIS», στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Την ίδια περίοδο που η δωρεάν νοσηλεία στο κοινωφελές ίδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν» για τους υμετέρους ανέρχεται στο ποσό των 70 εκατομμυρίων, δηλαδή 7 εκατομμύρια τον χρόνο, όσο είναι περίπου το ετήσιο κόστος λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου Κρήτης. Είναι η περίοδος κατά την οποία πρέπει να αναζητηθούν και να αποδοθούν ευθύνες σε όλους όσοι κυβέρνησαν τη χώρα τα τελευταία είκοσι χρόνια, να βγουν στο φως πολιτικές και πρόσωπα, να αποκατασταθεί η ηθική. Μόνο έτσι θα προσδιοριστούν τα αίτια που οδήγησαν τη χώρα στην οικονομική και ηθική καταρράκωση. Αυτό τονίζει ο κ. Γεώργιος Σούρλας στο βιβλίο «Η Διαπλοκή». Προφανώς, βέβαια, δεν κυβερνούσε τον τόπο ο ΣΥΡΙΖΑ τα τελευταία είκοσι χρόνια, για να μην τρελαθούμε κιόλας, όπως είπε κάποιος πρόσφατα.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, με το παρόν νομοσχέδιο δίνεται η δυνατότητα σε κάθε πολίτη, είτε είναι ασφαλισμένος είτε ανασφάλιστος, να έχει τον δικό του οικογενειακό γιατρό, τον δικό του σύμβουλο σε θέματα υγείας, τον υπεύθυνο για την παρακολούθηση και διαχείριση των προβλημάτων υγείας του, για τη διατήρηση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου.

Επίσης, σε κάθε κέντρο υγείας συγκροτείται και λειτουργεί οδοντιατρική ομάδα, που θα ελέγχει τη στοματική υγεία του πληθυσμού ευθύνης του. Με ιδιαίτερο βάρος στον έλεγχο του παιδικού και εφηβικού πληθυσμού, την οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης σε συνεργασία με τους κατά τόπους οδοντιατρικούς συλλόγους, θεσμοθετείται η ισότιμη συμμετοχή των οδοντιάτρων σε όλα τα όργανα διοίκησης.

Ρυθμίζεται τέλος ένα πάγιο αίτημα της οδοντιατρικής οικογένειας. Αφορά τη συνεχή επιστημονική και επαγγελματική επιμόρφωση, αναγκαία προϋπόθεση για να ανταποκρίνεται ο οδοντίατρος στις σύγχρονες ανάγκες της επιστήμης, που προκύπτουν από την αλματώδη εξέλιξη της τεχνολογίας.

Αναβαθμίζεται η μαιευτική φροντίδα στο ΕΣΥ και αναδεικνύεται ο συμβουλευτικός και υποστηρικτικός ρόλος των μαιών στην πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου, στην κύηση και τον τοκετό.

Αξιοποιούνται οι επισκέπτες υγείας με σκοπό την προαγωγή υγείας του ατόμου, της οικογένειας, της κοινότητας, του σχολικού πληθυσμού για θέματα που αφορούν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Τέλος εισάγεται η έννοια της λογοδοσίας και του κοινωνικού ελέγχου των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που έρχεται σαν συνέχεια της λογοδοσίας, την οποία έχει καθιερώσει η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για τους εποπτευόμενους φορείς υγείας περιφερειών, ΕΟΦ, ΟΚΑΝΑ κ.λπ...

Παρά πολλή συζήτηση γίνεται, επίσης, για το πού θα βρεθούν τα χρήματα. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Οικονομίας και με πόρους από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, που αγγίζουν τα 300 εκατομμύρια, εξασφαλίζεται η χρηματοδότηση των πρώτων διακοσίων τριάντα εννέα Τοπικών Μονάδων Υγείας για μία τετραετία, με ενσωμάτωση μάλιστα την προοπτική της σταδιακής εξόδου από την κοινοτική χρηματοδότηση και ανάληψη της ευθύνης από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μου επιτρέψετε μία αναφορά στον Νομό Λασιθίου. Σε αυτόν τον νομό, ο κ. Λιαρόπουλος, ο γνωστός σύμβουλος, πρότεινε να καταργηθούν τα νοσοκομεία και αν γίνει ένα, σε συνεργασία με ασφαλιστικές εταιρείες, βεβαία. Αυτή η Κυβέρνηση όχι μόνο δεν τα κατήργησε, αλλά κατάφερε να τα κρατήσει όρθια, να τα ενισχύσει, ώστε να παρέχουν ικανοποιητικές υπηρεσίες στους πολίτες, παρά τις προσδοκίες και επιθυμίες ορισμένων.

Στον νομό αυτόν, λοιπόν, ιδρύονται τρεις τοπικές μονάδες σε τρία αστικά κέντρα. Να σημειώσουμε ότι ο Άγιος Νικόλαος είναι η μοναδική πόλη-πρωτεύουσα νομού στη χώρα που στερείται οποιασδήποτε δημόσιας πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Γίνεται σημαντική προσπάθεια για την κάλυψη των κενών θέσεων ιδιαίτερα των παθολόγων στην Ιεράπετρα, όπου και έχουν προκηρυχθεί. Η ενίσχυση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου με ειδικευμένους γιατρούς από τη γενική προκήρυξη των τετρακοσίων εξήντα πέντε θέσεων, η δημιουργία του Κέντρου Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης στη Νεάπολη, που θα εξυπηρετεί όλη την Κρήτη και όχι μόνο, καθώς και η ίδρυση του Πολυδύναμου Ιατρείου Μακρύ Γιαλού, το οποίο βρίσκεται στη διαδικασία εκπόνησης μελέτης, θα ενισχύσουν τις δομές υγείας στον νομό.

Η συστηματική προσπάθεια στελέχωσης των νοσοκομείων του νομού με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε κρίσιμες ειδικότητες αναστρέφει την πορεία διάλυσης που είχε δρομολογηθεί από τις κυβερνήσεις Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ. Οι δυσκολίες και οι ελλείψεις υπάρχουν, καθώς ισχύουν οι μνημονιακοί περιορισμοί. Αξιοποιείται, όμως, κάθε δυνατότητα για να στηριχθεί η δημόσια υγεία και αυτό γίνεται φανερό σε όλους τους πολίτες.

Με τη λειτουργία και τον εξωστρεφή ρόλο των τοπικών μονάδων υγείας ενισχύονται οι δημόσιες δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας, οι οποίες εκτός απλό την παροχή υπηρεσιών υψηλών προδιαγραφών, θα καλύψουν καθολικά και ισότιμα τον πληθυσμό, με προτεραιότητα στη στήριξη των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, ενώ παράλληλα θα ανασχέσουν την αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης για την υγεία και θα ανακουφίσουν τον οικογενειακό προϋπολογισμό. Είναι ένα στοίχημα που αυτή η Κυβέρνηση στοχεύει να κερδίσει και θα το κερδίσει.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Επαναφέρω την ανάγκη να περιοριστούμε στα έξι λεπτά.

Ο κ. Μηταράκης από τη Νέα Δημοκρατία έχει τον λόγο.

**ΝΟΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αφού δεν βγαίνει το success story, δεν πιάνουμε τους στόχους της οικονομίας, δεν πετυχαίνουμε ανάπτυξη, βγήκαμε στις αγορές με μια μικρή έξοδο, ακριβή και με καθυστέρηση, τώρα η Κυβέρνηση έρχεται μέσα στον Αύγουστο, μέσα στο καλοκαίρι, να φέρει τρία πολύ σημαντικά νομοσχέδια για την παιδεία, για την υγεία για τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, ευελπιστώντας, ίσως, ότι οι Έλληνες πολίτες δεν θα καταλάβουν μέσα στον Αύγουστο ότι βήμα-βήμα εφαρμόζεται ένα μοντέλο σοβιετοποίησης στη χώρα.

Με τα νομοσχέδια αυτά στα πανεπιστήμια, προσπαθείτε να πετύχετε μια παιδεία αποκομμένη από τη σύγχρονη πραγματικότητα, έρμαιο στα χέρια ακραίων και παραβατικών ομάδων, διακινδυνεύοντας τα ελληνικά πανεπιστήμια να παρακαμφθούν στην πράξη από τους φοιτητές και τους καθηγητές και να υπάρξει μια νέα φυγή στο εξωτερικό.

Στα μέσα μαζικής επικοινωνίας προσπαθείτε να ελέγξετε τους τζίρους μέσα από τη διαφημιστική πίτα, με απώτερο στόχο τον έλεγχο της πληροφόρησης. Και δεν το προσπαθείτε πρώτη φορά. Το προσπαθήσατε από την εξεταστική επιτροπή για τα μέσα μαζικής επικοινωνίας το προσπαθήσατε με τον νόμο Παππά.

Και τώρα, φέρνετε το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που κοστίζει ακριβά, αλλά τελικά αξίζει λίγο, γιατί σχεδιάστηκε να εξυπηρετήσει τις πολιτικές σας και όχι τον ασθενή.

Στη Χίο βιώσαμε την πραγματικότητα της υγείας. Πριν από λίγες ημέρες, κυριολεκτικά έπεσε στο κεφάλι ασθενών και προσωπικού τμήμα της οροφής του Νοσοκομείου Χίου και από καθαρή τύχη δεν είχαμε τραυματισμούς.

Αυτό βέβαια δεν ήταν ένα τυχαίο γεγονός. Ήταν αποτέλεσμα μιας κατάστασης που χρονίζει σε ένα κτήριο που φαίνεται ότι είναι ακατάλληλο για τη χρήση του. Είναι ένα κτήριο που η προηγούμενη διοίκηση είχε καταβάλλει προσπάθειες, είχε βρει πόρους από δωρεές, είχε βρει πόρους από αξιοποίηση της περιουσίας του νοσοκομείου για να το επισκευάσει, αλλά μόλις αναλάβατε τη διακυβέρνηση, για ιδεοληπτικούς λόγους, σταματήσατε αυτό το έργο.

Το παράδειγμα της Χίου είναι χαρακτηριστικό της πολιτικής που ακολουθείτε στην υγεία. Για δυόμισι χρόνια είναι εκκωφαντική η σιωπή σας και είναι παρούσα μόνο η απουσία σας.

Με το παρόν νομοσχέδιο δεν θα έχουμε ούτε καλύτερη ούτε φθηνότερη υγεία. Σήμερα οι υπάρχουσες δομές πρωτοβάθμιας υγείας, τα Κέντρα Υγείας και τα πολυιατρεία καταρρέουν υπό την έλλειψη προσωπικού, ασθενοφόρων και χρηματοδότησης.

Τα προβλήματα είναι ακόμα μεγαλύτερα στα νησιά μας και στις απομακρυσμένες ορεινές περιοχές. Οι βάρδιες και οι εφημερίες δεν καλύπτονται. Βασικές ειδικότητες, όπως παιδίατροι, καρδιολόγοι και γενικοί ιατροί δεν εξυπηρετούνται. Μας τα λέει η έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ. Τα βλέπουμε, όμως, και εμείς καθημερινά.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Εσείς, όμως, επιλέγετε αντί να βελτιώσετε και να ενισχύσετε το υπάρχον σύστημα, να δημιουργείτε νέες δομές αμφίβολης βιωσιμότητας και χωρίς πρόβλεψη για σταθερή χρηματοδότηση. Οι ΤΟΜΥ σε πρώτη φάση λέτε ότι θα ιδρύονται μόνο σε μεγάλες πόλεις -και όχι και στην ύπαιθρο, όπου έχουμε τις μεγαλύτερες ανάγκες- ενώ θα καλύπτουν μόνο το 30% του πληθυσμού.

Υποτίθεται ότι προωθείτε τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού. Αυτό ακούγεται σημαντικό. Όμως δεν δίνετε στον πολίτη τη δυνατότητα να επιλέξει τον δικό του ιατρό. Και ουσιαστικά -αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό- πετάτε εκτός συστήματος τους ιδιώτες ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, βάζοντάς τους τελευταίους στη λίστα.

Αναγκάζετε πολίτες να έχουν τον οικογενειακό γιατρό που εσείς θα τους ορίζετε, δημιουργώντας προβλήματα ιδιαίτερα σε χρόνια πάσχοντες που έχουν αναπτύξει σχέσεις εμπιστοσύνης πολλών ετών με τους γιατρούς τους. Βάζετε νέα βάρη στο ήδη επιβαρυμένο σύστημα και δεν αξιοποιείτε τους χιλιάδες ιδιώτες γιατρούς που υπάρχουν.

Εμείς, στη Νέα Δημοκρατία, πιστεύουμε σε ένα σωστά δομημένο και βιώσιμο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας, στο οποίο θα αποσυμφορούνται τα μεγάλα νοσοκομεία, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίσουν καλύτερα τα σοβαρά περιστατικά. Θα είναι ένα σύστημα στο οποίο θα καλλιεργείται η νοοτροπία πρόληψης στον γενικό πληθυσμό, ένα σύστημα στο οποίο θα καλύπτονται υγειονομικά αποτελεσματικά οι μικρές και απομακρυσμένες περιοχές και τελικά θα έχουμε καλύτερες και φθηνότερες υπηρεσίες.

Κυρία Πρόεδρε, θέλω να αναφερθώ –όπως έκαναν και άλλοι προλαλήσαντες συνάδελφοι- στην τροπολογία με γενικό αριθμό 1203. Πέρα από τα θέματα της αντισυνταγματικότητας που συζητήθηκαν και δεν θα τα επαναλάβω φυσικά, δημιουργεί ένα πολύ ιδιόμορφο σύστημα. Έρχεται ο Υπουργός Υγείας με μία διάταξη και χαρακτηρίζει συλλήβδην σύννομες όλες τις δαπάνες που έχουν προκύψει σε όλους τους οργανισμούς, νομικά πρόσωπα δημόσιου και ιδιωτικού δικαίου, χωρίς βέβαια αυτοί να κατονομάζονται, χωρίς να γνωρίζουμε ποιες συμβάσεις αφορούν.

Και σας ρωτάω, κύριε Υπουργέ: Είστε προσωπικά γνώστης κάθε μίας σύμβασης που έχει κάνει κάθε νομικό πρόσωπο δημόσιου και ιδιωτικού δικαίου; Βάζετε το δικό σας όνομα, το δικό σας χέρι στη φωτιά; Εγγυάστε προσωπικά στο ελληνικό Κοινοβούλιο ότι κάθε σύμβαση, που έγινε, είναι σωστή; Το ξέρετε εσείς προσωπικά; Γιατί έρχεστε εδώ και ζητάτε από το Κοινοβούλιο όχι να καθορίσει μια διαδικασία που κάπως θα κριθεί τι είναι σύννομο και τι δεν είναι, αλλά έρχεστε και μας λέτε –βάζετε τον λόγο σας δηλαδή, την υπογραφή σας- ότι κάθε σύμβαση είναι σωστή.

Σας ρωτάω, λοιπόν, εάν προκύψει στο επόμενο διάστημα μία σύμβαση η οποία είναι ανήθικη, είναι αποτέλεσμα διαφθοράς, αναλαμβάνετε συνυπευθυνότητα; Λέτε ότι εσείς ξέρετε και δεσμεύεστε απέναντι στη Βουλή ότι κάθε σύμβαση έγινε σωστά, τίμια και καθαρά; Εάν είναι, να μας το πείτε, να το ξέρουμε!

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει ο κ. Κόνσολας.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΝΣΟΛΑΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρία Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, μια μεταρρυθμιστική προσπάθεια πρέπει να έχει ως βάση τον ορθολογισμό και μάλιστα ένα ορθολογικό σχέδιο με πραγματικά δεδομένα.

Δυστυχώς το νομοσχέδιο που έφερε η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ για την μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας υγείας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας, όπως λέγεται, ούτε μεταρρύθμιση είναι ούτε εδράζεται σε πραγματικά δεδομένα. Η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ κινείται έξω από την πραγματικότητα, αγνοεί όλους τους φορείς της υγείας, αγνοεί την έννοια του ορθολογικού σχεδιασμού.

Είδατε εδώ από τις εισηγήσεις των συναδέλφων, αγαπητές και αγαπητοί Βουλευτές, ότι απαρίθμησαν δεκάδες στοιχεία που τεκμηριώνουν την άποψη. Από πού να αρχίσει κανείς;

Η Κυβέρνηση δημιουργεί διακόσιες τριάντα εννέα τοπικές μονάδες υγείας, που θα μπορούσαμε να συμφωνήσουμε όλοι στη δημιουργία τους -κανείς δεν θα το αμφισβητήσει αυτό- με τη διαφορά ότι το δημοσιονομικό δεδομένο σε αυτήν τη χρονική συγκυρία οδηγεί σε αδιέξοδο αυτό το σχήμα, εκτός αν είμαστε σε άλλον τόπο και σε άλλον χρόνο.

Χρειάζονται 100 εκατομμύρια όπως λέτε, κύριε Υπουργέ, που θα τα πάρετε από το ΕΣΠΑ για τα δύο πρώτα χρόνια και θα αναζητήσετε άλλα τόσα τα δύο επόμενα χρόνια. Στην πραγματικότητα για να καλυφθούν οι λειτουργικές ανάγκες αυτών των μονάδων χρειάζονται πολύ περισσότερα από τα 100 εκατομμύρια που λέτε, και όχι μόνο τόσα και ούτε μία οικονομοτεχνική μελέτη, δυστυχώς, δεν έχουμε δει μέχρι σήμερα για το σχέδιο που καταθέτετε σήμερα. Αυτό είναι ενδεικτικό της προχειρότητας με την οποία φέρνετε αυτό το νομοσχέδιο.

Ξέρετε, θα μπορούσε να αναρωτηθεί καθένας από εμάς, αλλά και καθένας από τους πολίτες που παρακολουθεί το νομοσχέδιο, αυτές οι τοπικές μονάδες υγείας δεν χρειάζονται κτίρια, ιατρικό εξοπλισμό, δεν χρειάζονται συντήρηση, στελεχιακό δυναμικό; Κανείς δεν αμφισβητεί το ότι και βέβαια χρειάζονται. Αυτές οι τοπικές μονάδες υγείας ωστόσο χρειάζονται δαπάνες για τη λειτουργία τους και κανείς δεν μας λέει από πού θα προέλθουν αυτές οι δαπάνες, τα έσοδα δηλαδή, ο πλούτος που υπάρχει για να πάρουμε και να δώσουμε για τη λειτουργία τους.

Και εγώ σας ρωτώ, όπως θα ρωτήσει καθένας από εμάς και κάθε πολίτης, έχει τη δυνατότητα η ελληνική πολιτεία να κάνει μία στοιχειώδη λογική επεξεργασία, δηλαδή από πού θα βρεθούν τα λεφτά -από το ΕΣΠΑ, όπως λέτε;- για τις ανάγκες των διακοσίων τριάντα εννέα τοπικών μονάδων υγείας;

Μην ξεχνάτε, κύριε Υπουργέ, ότι το ΕΣΠΑ τελειώνει το 2020. Μετά τι θα γίνει; Δεν μας δώσατε μία απάντηση. Δημιουργείτε συνεπώς ένα πρόβλημα που αφήνετε τη διαχείρισή του στο διηνεκές και ιδιαίτερα ένα πρόβλημα να το διαχειριστεί η Κυβέρνηση της επόμενης ημέρας. Ποια Κυβέρνηση; Η Κυβέρνηση που έρχεται τώρα, της Νέας Δημοκρατίας.

Επί της ουσίας όμως, για να αναφερθούμε στις τοπικές μονάδες υγείας, η Κυβέρνηση επέλεξε να δημιουργήσει αυτές τις μονάδες υγείας κυρίως στις αστικές ζώνες, στις μεγάλες πόλεις.

Κύριε Υπουργέ, είστε νησιώτης. Γνωρίζετε και από τα Δωδεκάνησα. Τι θα συμβεί με τα νησιά; Τι θα συμβεί με τους ορεινούς όγκους; Τι θα συμβεί στην ελληνική περιφέρεια και ιδιαίτερα στις νησιωτικές περιοχές; Ουσιαστικά οι τοπικές μονάδες υγείας, έτσι όπως τις χωροθετεί η δική σας Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ, καλύπτουν τις ανάγκες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μόνο του 30% των πολιτών. Με τους υπόλοιπους τι σχεδιάζουμε;

Και ένα δεύτερο ζήτημα, κύριε Υπουργέ, αφορά στην καθιέρωση του οικογενειακού γιατρού. Θα μπορούσαμε να συμφωνήσουμε σε αυτή την αναγκαιότητα, κανείς δεν διαφωνεί σε αυτό. Χρειάζεται ενδεχομένως ο οικογενειακός γιατρός, όχι όμως με τη μορφή της υποχρεωτικότητας που δημιουργεί αυτό το νομοσχέδιο με συγκεκριμένες διατάξεις, γιατί αφαιρείτε το δικαίωμα της επιλογής του ασθενούς για οποιονδήποτε γιατρό και αναγκάζεται να πάει σε συγκεκριμένο γιατρό. Πιστεύετε ότι αυτό είναι ένα μέτρο που θα εφαρμοστεί στην πράξη;

Όχι, κύριε Υπουργέ, θα το ακυρώσει η ίδια η κοινωνία, οι ίδιοι οι πολίτες. Σας πληροφορώ ότι οι ίδιοι οι πολίτες θα το ακυρώσουν και μάλιστα θα πάνε στον γιατρό που χρειάζονται και εμπιστεύονται. Συνεπώς, έπρεπε να υπάρχει το δικαίωμα της επιλογής του γιατρού.

Κύριε Υπουργέ, επιτρέψτε μου μία αναφορά στο άρθρο 27 που αφορά στην Κάρπαθο και την ίδρυση του νέου νοσοκομείου. Είστε γνώστης του θέματος. Και ο κ. Πολάκης ήταν πρόσφατα στην Κάρπαθο και είδε τι συμβαίνει εκεί. Η Κυβέρνηση θα έπρεπε να εκπονήσει και να εγκρίνει τον νέο οργανισμό του νοσοκομείου, που θα προβλέπει τις θέσεις που έχει ανάγκη το νοσοκομείο για να λειτουργήσει.

Πρόκειται για ένα νοσοκομείο που σας θυμίζω ότι είχε σχεδιάσει η Κυβέρνηση του Κώστα Καραμανλή και στη συνέχεια το είχε στηρίξει και η Κυβέρνηση Σαμαρά. Το ολοκληρώνετε και εμείς χαιρόμαστε γι’ αυτό. Όμως εκείνη η Κυβέρνηση είχε φροντίσει και είχε προβλέψει και ένα οργανόγραμμα και θέσεις στελεχών, γιατρών, διοίκησης και νοσηλευτών.

Τι κάνετε όμως, εσείς; Μεταφέρετε το κέντρο υγείας, που λειτουργεί τώρα, στο νέο νοσοκομείο με την ίδια εργασιακή σχέση των ανθρώπων διαφόρων κλάδων στον βαθμό που κατέχει κάθε εργαζόμενος, ένα κέντρο υγείας που ήδη είναι υποστελεχωμένο. Γνωρίζετε τα προβλήματα που έχει το νοτιονατολικότερο άκρο της Ευρώπης, η Κάρπαθος και η Κάσος και πόσες διακομιδές γίνονται. Είναι υποστελεχωμένο λοιπόν, χωρίς χειρουργό, χωρίς καρδιολόγο, χωρίς αγροτικούς γιατρούς. Ακόμα και το αγροτικό ιατρείο της Ολύμπου Καρπάθου δεν έχει στελεχωθεί επί της ουσίας και δεν υπάρχει και ο εξοπλισμός που χρειάζεται. Ουσιαστικά δηλαδή μεταφέρετε ένα κέντρο υγείας στο νοσοκομείο και το βαφτίζετε νοσοκομείο.

Δεν γίνεται έτσι, κύριε Υπουργέ. Ξέρω την ευαισθησία σας, σας γνωρίζω σαν άνθρωπο. Εδώ νομίζω ότι πρέπει να δώσετε απάντηση σήμερα. Γιατί αντί να ακολουθήσετε μία διαδικασία που τη γνωρίζουμε ως πανάκεια διαδικασίας σε μία ορθολογική δημοκρατία, δηλαδή τη σύσταση οργανισμού, κάνετε ακριβώς το αντίθετο. Διαφορετικά, η μεθόδευση που ακολουθείτε με το συγκεκριμένο άρθρο του νομοσχεδίου συνιστά εμπαιγμό για τους πολίτες.

Ξέρετε, δεν είμαι από αυτούς που κρύβομαι, κύριε Υπουργέ. Πρέπει να ομολογήσω και λάθη της προηγούμενης κυβέρνησης. Το ίδιο είχε ακολουθήσει ενδεχόμενα, σε προηγούμενη φάση, η προηγούμενη κυβέρνηση για το Κέντρο Υγείας Αντιμάχειας. Ξέρετε τι συνέβη εκεί; Εκείνο το κέντρο υγείας εξοπλίστηκε, αλλά εδώ και χρόνια παραμένει κλειστό.

Ξέρετε τι σημαίνει Κως σήμερα; Τριπλάσιος πληθυσμός από ό,τι τον χειμώνα και αδυναμία αντιμετώπισης των προβλημάτων υγείας. Ξέρετε και τι συμβαίνει και με τις απέναντι ακτές. Τι θα κάνετε για αυτό το κέντρο υγείας; Γιατί, πολύ απλά, και σε αυτήν την περίπτωση έφτιαξαν κέντρο υγείας χωρίς οργανισμό, κύριε Υπουργέ, που θα προβλέπει…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα αναπτύξουμε τοπική μονάδα υγείας με δέκα άτομα στελέχωση.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΝΣΟΛΑΣ:** Ωραία. Μακάρι να το κάνετε, κύριε Υπουργέ. Το ίδιο να ακολουθήσετε όμως και στην Κάρπαθο και να ανακοινώσετε το οργανόγραμμα, με πόσες θέσεις εργασίας γιατρών και νοσηλευτών στελεχώνεται. Γιατί ξέρετε τι θα συμβεί; Αυτό που λένε κάποιοι παράγοντες και φίλοι δικοί σας, ότι θα χρειαστεί ηλεκτρολόγος να σηκώσει ασφάλεια και δεν θα έχει στο νοσοκομείο.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, από το νομοσχέδιο αυτό απουσιάζουν ουσιαστικές τομές και παρεμβάσεις για την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας υγείας και αναφέρω κάποιες από αυτές. Κυρία Πρόεδρε, επιτρέψτε μου ένα λεπτό μόνο.

Καμμία μέριμνα δεν υπάρχει για τη θεσμική δυνατότητα της αυτοδιοίκησης να λειτουργεί με μικρές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ιδιαίτερα σε νησιωτικές περιοχές. Καμμία αναφορά δεν υπάρχει στην υπόθεση της ηλεκτρονικής κάρτας υγείας, καμιά προσπάθεια για τον επανασχεδιασμό του υγειονομικού χάρτη, καμμία αναφορά σε ό,τι αφορά στην προσβασιμότητα των Κέντρων Υγείας και των δομών σε άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας και με αναπηρία.

Κάτι ακόμα, κύριε Υπουργέ. Όπως γνωρίζετε, οι προκηρύξεις του Υπουργείου χρειάζονται κίνητρα. Ξέρετε γιατί; Τα Δωδεκάνησα είναι άδεια από γιατρούς. Δυστυχώς, αυτή είναι η αλήθεια. Εάν δεν δώσουμε κίνητρα δεν υπάρχει περίπτωση να στελεχωθούν.

Και ξέρετε, εμείς στη Νέα Δημοκρατία έχουμε καταθέσει από τις 4 Νοεμβρίου 2015, κύριε Υπουργέ –και σας το έχω κοινοποιήσει- μια επιστολή - παράκληση στον κ. Μανιό, στον Πρόεδρο της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, χωρίς σκοπιμότητες, για να συζητήσουμε στην επιτροπή τα θέματα του νησιωτικού χώρου και να μιλήσουμε για τα κίνητρα. Σας κατέθεσα ένα πλαίσιο.

Καταθέτω στα Πρακτικά και τη δική σας επιστολή και την επιστολή που κατέθεσα στον κ. Μανιό.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Εμμανουήλ Κόνσολας καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες επιστολές, οι οποίες βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Τα θέματα της υγείας είναι εθνική υπόθεση, κύριε Υπουργέ, χωρίς σκοπιμότητες, ιδεοληψίες και αποσπασματικότητα. Νομίζω ότι έχετε την κουλτούρα, έστω και τώρα και πρέπει να βελτιώσετε αυτές τις θέσεις που έχουμε πει εδώ όλοι οι συνάδελφοι και κυρίως να δώσετε μια δεύτερη ευκαιρία που αγγίζει το μέλλον. Γιατί η Ελλάδα, σε αυτήν την κρίσιμη ώρα, χρειάζεται μια ουσιαστική αναβάθμιση συνολικά στην υγεία και όχι αποσπασματικούς σχεδιασμούς.

Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει η κ. Καρασαρλίδου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

**ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ (ΦΡΟΣΩ) ΚΑΡΑΣΑΡΛΙΔΟΥ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, τα προηγούμενα χρόνια είχαμε βιώσει, με τραυματικό θα έλεγα τρόπο, τις παρενέργειες των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που εφαρμόστηκαν, κυρίως στον χώρο της δημόσιας υγείας. Σήμερα όμως εδώ συζητάμε ένα σχέδιο νόμου που αποτελεί μια πολύ σοβαρή μεταρρυθμιστική τομή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Είναι σαφές για εμάς πως υλοποιούμε ένα διαφορετικό πολιτικό σχέδιο, που έχει ως στόχο την καθολική κάλυψη του πληθυσμού, με σαφή όμως τη μεροληψία υπέρ του δημόσιου συστήματος υγείας. Στόχος μας είναι η ισότητα και η ποιότητα στη φροντίδα.

Στην κατεύθυνση αυτή ήταν και το νομοθέτημα για την καθολική υγειονομική ασφαλιστική κάλυψη των ανθρώπων που είναι και ανασφάλιστοι και άποροι και μετανάστες και πρόσφυγες, έτσι ώστε να μπορούν να απευθύνονται και να πηγαίνουν στις δημόσιες δομές υγείας.

Με το παρόν σχέδιο νόμου, όμως, προχωράμε ένα βήμα ακόμη: Διαγράφουμε τα χρέη των ανασφάλιστων. Τα προηγούμενα χρόνια δυόμισι εκατομμύρια άνθρωποι αποκλείστηκαν από το σύστημα υγείας για λόγους οικονομίας.

Το θλιβερό, όμως –και κυρίως εγκληματικό- αυτό γεγονός σε βάρος της δημόσιας υγείας έρχεται σε αντιδιαστολή με τα δωρεάν νοσήλια Βουλευτών, πρώην Υπουργών, πρώην Πρωθυπουργών, όπως αποκαλύφθηκε, δυστυχώς, στην εξεταστική επιτροπή για την υγεία.

Δυστυχώς, οι πολιτικές επιλογές των προηγούμενων κυβερνήσεων είχαν σοβαρές δυσμενείς επιπτώσεις. Προκάλεσαν το κλείσιμο σχεδόν όλων των πρωτοβάθμιων ιατρείων, με αποτέλεσμα οι πολίτες να συνωστίζονται στα επείγοντα περιστατικά των δημόσιων νοσοκομείων που εφημέρευαν εκείνη την ημέρα για οποιοδήποτε πρόβλημά τους. Προκάλεσαν, επίσης, την έξοδο τριών χιλιάδων γιατρών από το σύστημα υγείας και βέβαια, την ενίσχυση –και μόνο- του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Για όλους εμάς, όμως, τους Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ, η υγεία είναι ένα βασικό κοινωνικό αγαθό, είναι ένα θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, όπως πολλές φορές έχουμε πει και όχι εμπόρευμα που πωλείται με τους όρους της αγοράς.

Εμείς πιστεύουμε πως έχουμε την υποχρέωση να επενδύσουμε στην καθολική προστασία των ανθρώπων, στην υγειονομική ασφάλεια και στην ποιότητα ζωής, αλλά και στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και του κοινωνικού κράτους.

Να πούμε λίγο τι έχουμε κάνει τα δυο τελευταία χρόνια: Έχουμε ενισχύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με μόνιμο και επικουρικό προσωπικό, έχουμε αυξήσει το όριο δαπανών στις δημόσιες δομές και στον ΕΟΠΥΥ, έχουμε νομοθετήσει τη διαφανή λίστα του χειρουργείου, τα γραφεία προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, τη μηδενική συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη των πολιτών που είναι σε ακραία φτώχεια και την αποζημίωση επιπλέον διαγνωστικών και προληπτικών εξετάσεων από τον ΕΟΠΥΥ.

Με το παρόν σχέδιο νόμου διευρύνουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας στη βάση του. Με τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας νομοθετούμε τη δημιουργία διακοσίων σαράντα τοπικών μονάδων υγείας, των ΤΟΜΥ δηλαδή, σε εβδομήντα πέντε πόλεις, που θα καλύψουν αστικό πληθυσμό δύο εκατομμυρίων τριακοσίων χιλιάδων κατοίκων. Για τη στελέχωση των πιο πάνω υπηρεσιών θα γίνουν προσλήψεις τριών χιλιάδων ατόμων, εκ των οποίων χίλιοι τριακόσιοι θα είναι γιατροί.

Οι τοπικές μονάδες υγείας είναι μονάδες οικογενειακής ιατρικής με έμφαση στην προληπτική ιατρική, στη σχολική υγεία, στους εμβολιασμούς, στη διαχείριση των χρόνιων ασθενών και στη συνεχή και ολιστική φροντίδα κάθε ασθενή.

Με το παρόν σχέδιο νόμου κάθε πολίτης, είτε είναι ασφαλισμένος είτε ανασφάλιστος, θα έχει τον δικό του οικογενειακό γιατρό, δηλαδή τον δικό του σύμβουλο για τα θέματα υγείας.

Αναβαθμίζεται, επίσης, ο εργαστηριακός τομέας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε να μπορέσει να καλύψει περισσότερες ανάγκες των ασφαλισμένων και των ανασφάλιστων πολιτών.

Κατοχυρώνεται η δημόσια οδοντιατρική φροντίδα.

Καλύπτουμε με δυνατότητα συνταγογράφησης το Τεστ Παπ και άλλες διάφορες διαγνωστικές εξετάσεις για την κύηση, που είναι μια πολύ σημαντική ρύθμιση για τον γυναικείο πληθυσμό.

Αξιοποιούνται οι επισκέπτες υγείας, με σκοπό την προαγωγή της υγείας κάθε ατόμου, της οικογένειας, της κοινότητας, του σχολικού πληθυσμού.

Η Αντιπολίτευση μάς κατηγορεί ότι ο οικογενειακός γιατρός θα λειτουργήσει ως κόφτης των ασθενών προς τα νοσοκομεία και ότι καταστρατηγούμε την ελεύθερη επιλογή για τον κάθε ασθενή.

Η αλήθεια είναι, όμως, ότι το προηγούμενο σύστημα δημιουργούσε μια επίπλαστη ελευθερία επιλογής. Ουσιαστικά οι πολίτες είχαν να επιλέξουν είτε το υποβαθμισμένο δημόσιο σύστημα υγείας -εξαιτίας των συνειδητών επιλογών της τότε κυβέρνησης- είτε τις υπερκοστολογημένες και αποσπασματικές υπηρεσίες υγείας του ιδιωτικού τομέα.

Κύριοι συνάδελφοι, το σχέδιο νόμου της πρωτοβάθμιας δροντίδας υγείας είναι ένα σύγχρονο και ανθρωποκεντρικό εγχείρημα αναδιοργάνωσης και στήριξης του πολύπαθου τομέα της υγείας στη χώρα μας. Το στοίχημα για εμάς είναι να εξαλείψουμε τις ανισότητες, επενδύοντας στην υγεία σαν έναν κρίσιμο δείκτη συνολικής κοινωνικής ευημερίας.

Αυτοί είναι οι λόγοι για τους οποίους σας καλούμε, καλούμε όλες τις πολιτικές δυνάμεις να ψηφίσουν αυτό το σχέδιο νόμου.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Τον λόγο έχει τώρα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ένωσης Κεντρώων κ. Σαρίδης.

Κύριε Σαρίδη, έχετε τον λόγο για δώδεκα λεπτά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχές Αυγούστου και η Κυβέρνηση αποφάσισε πως τώρα είναι η ώρα να κάνουμε διάλογο στη Βουλή για τα προβλήματα της παιδείας και της υγείας και μάλιστα, διάλογο επί νομοσχεδίων που διατείνονται πως κάνουν το πρώτο βήμα μιας συνολικότερης ριζικής μεταρρύθμισης σε αυτούς τους πολύ κρίσιμους τομείς.

Δυστυχώς, όμως, με τα σημερινά δεδομένα αυτή η συζήτηση δεν είναι εφικτή. Η συζήτηση, η διεξαγωγή ενός γόνιμου διαλόγου σε αυτήν εδώ την Αίθουσα με τα σημερινά δεδομένα δεν είναι εφικτή, κυρίως εξαιτίας της έλλειψης επιχειρημάτων, αλλά και της απουσίας πνεύματος αλληλοσεβασμού.

Η Κυβέρνηση κατηγορεί τους προηγούμενους ως -ούτε λίγο ούτε πολύ- απατεώνες, την ίδια ώρα που είναι σε εξέλιξη η εξεταστική επιτροπή για την υγεία. Ταυτόχρονα, επικαλούμενη τον φιλολαϊκό χαρακτήρα της, δηλώνει ότι νομοθετεί με τέτοιο τρόπο, ώστε να ανατρέψει το κατεστημένο της διαφθοράς που επέτρεψε τη σπατάλη στην υγεία.

Η Αντιπολίτευση, από την άλλη πλευρά, ξεκαθάρισε σε όλους τους τόνους πως όταν έρθει στην εξουσία, θα ξηλώσει και τον νόμο για την παιδεία και τον νόμο για την υγεία.

Τι κάνετε σε αυτή τη χώρα; Τι φτιάχνετε; Μπορείτε να μας πείτε; Τι κάνουμε όλοι εμείς εδώ; Πού είναι η υπευθυνότητά σας απέναντι στις υποχρεώσεις που αναλάβατε;

Στην Ελλάδα, λοιπόν, που εκβιάζεται από τους δανειστές της και υποκύπτει, όπως μας έδειξε η υπόθεση του κ. Γεωργίου, με τον οποίο αναγκαστήκαμε να νομοθετήσουμε πως θα του γυρίσουμε τα λεφτά του για να πάρουμε τη δόση μας, εμείς εδώ μέσα, στον ιερό αυτό χώρο της δημοκρατίας, απειλούμε ο ένας τον άλλο.

Στην Ελλάδα όπου αναγκαζόμαστε να κόψουμε φάρμακα από τους καρκινοπαθείς, για να γλιτώσουμε κανένα φράγκο και σκεφτόμαστε να αναθεωρήσουμε τα κριτήρια για την απόδοση των ποσοστών αναπηρίας, ώστε να μειώσουμε τους δικαιούχους σε επιδόματα και συντάξεις και να κάνουμε οικονομία, σε αυτή την Ελλάδα ο Υπουργός Υγείας ανακοινώνει πως σύντομα θα ανοίξουν οι στάβλοι του Αυγεία και θα φάμε όλοι μαζί την κόπρο του, πως σύντομα θα δούμε τις μαύρες τραμουντάνες.

Στην Ελλάδα, που πάνω από το κεφάλι της κρέμεται ένας κόφτης, που είναι δεμένη χειροπόδαρα με τα capital control, που οι πολίτες της ξεροσταλιάζουν σε ουρές στην εφορία, στα ασφαλιστικά ταμεία, στις τράπεζες, στους δήμους, στα συσσίτια των εκκλησιών, σε αυτή την Ελλάδα, αγαπητοί συνάδελφοι, η Αντιπολίτευση των κομμάτων που έχουν κυβερνητική εμπειρία εξαντλεί τον καταγγελτικό της λόγο, για να αναδείξει τη βάρβαρη προσωπικότητα του κ. Πολάκη. Θα συμφωνήσετε σε αυτό.

Τι κάνουμε, όμως, εδώ; Τι κάνουμε σε αυτή τη χώρα; Πού είναι το όραμα, που το έχουμε όλοι μαζί ανάγκη; Πού είναι η έμπνευση που χρειάζεται η χώρα; Πού είναι η δύναμη; Ποια είναι η αλήθεια μας, την οποία βγάζουμε εδώ μέσα;

Στην Ελλάδα, λοιπόν, που απειλείται από τον Ερντογάν κάθε μέρα, κάθε ώρα, που τα στελέχη της των Ενόπλων Δυνάμεων μετρούν τα κέρματα για να πάνε στη δουλειά τους, που οι πιλότοι της πρέπει να ανέχονται να ακούν τον Πάγκαλο να εύχεται να μη χρειαστεί να αποδείξει το αξιόμαχό του το στράτευμα -όχι επειδή επιθυμεί την ειρήνη, αλλά επειδή απαξιώνει τις ελληνικές Ένοπλες Δυνάμεις- σε αυτή την Ελλάδα τα μέσα μαζικής ενημέρωσης παρουσιάζουν τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας ως πρωταγωνιστή σε μια υπόθεση εμπορίας ναρκωτικών, είτε ως υπερασπιστή των νέων μας από αυτή τη μάστιγα –κάποια μέσα- είτε ως δολοπλόκο που στήνει ψεκασμένες συνωμοσίες.

Η Αξιωματική Αντιπολίτευση ζητάει εξεταστική επιτροπή για να μάθουμε τον ρόλο του, ανεξάρτητα αν με αυτόν τον τρόπο κινδυνεύουμε να γίνουμε ανακριτές, εισαγγελείς, δικαστές, ένορκοι ή ίσως και εκτελεστές. Χαμογελάνε στην Τουρκία, ξέρετε. Πικρό να είναι το χαμόγελό τους, όπως πικρό είναι και το δικό μας όταν μαθαίνουμε τα χαμπέρια τους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ουσία είναι πως ούτε για την παιδεία μιλήσαμε ούτε για την υγεία θα μιλήσουμε. Δεν μπορούμε να μιλήσουμε για τίποτα όσο ο ένας απειλεί τον άλλον. Δεν μπορούμε να λύσουμε κανένα, απολύτως κανένα μνημονιακό πρόβλημα όσο επιτρέπουμε στους δανειστές να απολαμβάνουν τη βεβαιότητα πως είμαστε διασπασμένοι, άρα ανίκανοι εντελώς να διεκδικήσουμε αποτελεσματικά το οτιδήποτε.

Όλοι οι Έλληνες πολίτες αντιλαμβάνονται πως δεν θα έρθει καμμία επένδυση σε αυτήν τη χώρα, δεν θα μειωθεί ποτέ η ανεργία όσο δεν έχουμε πολιτική σταθερότητα. Σήμερα, εδώ στην Ελλάδα, όπως όλοι γνωρίζουμε, άσχετα εάν το κρύβουμε, δεν έχουμε πολιτική σταθερότητα.

Αναρωτηθήκατε, κύριοι της Κυβέρνησης, πόσο κοστίζει να συντηρείται αυτή η ρεβανσιστική διάθεση στον πολιτικό σας λόγο απέναντι στα κόμματα της Μεταπολίτευσης, τη στιγμή που η μόνη σας δικαιολογία για τις κακές πρακτικές νομοθέτησης, που εσείς ακολουθείτε, είναι η φράση «και οι προηγούμενοι έκαναν χειρότερα»;

Από την άλλη, εσείς, κύριοι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, αναρωτηθήκατε τι μήνυμα στέλνουμε σε όσους σκέπτονται να επενδύσουν στη χώρα μας, όταν ανακοινώνετε πως με το που θα πάρετε την εξουσία, θα ξηλώσετε όλα αυτά τα οποία έχουν νομοθετήσει οι ψευτοαριστεροί με το ακροδεξιό δεκανίκι;

Τι κάνουμε; Έχουμε αναρωτηθεί τι κάνουμε εδώ μέσα; Εγώ προσωπικά, πάντως, αναρωτιέμαι κάθε μέρα και προσπαθώ κάθε φορά που ανεβαίνω σε αυτό το Βήμα να εκφράσω την απορία μου, γιατί δεν μπορούμε επιτέλους να καταλάβουμε πως πρέπει να σταματήσουμε να τρωγόμαστε μεταξύ μας, ειδικά τώρα που η χώρα αντιμετωπίζει πολύ σοβαρές απειλές και αναγκάζεται να υποκύπτει σε εκβιασμούς.

Άμα το καταλάβουμε αυτό, πως δηλαδή δεν είναι η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ που εκβιάζεται και άρα απειλείται η Ελλάδα, πως ακόμα κι αν αύριο γίνονταν εκλογές και μεθαύριο συγκυβερνούσαν η Νέα Δημοκρατία με το ΠΑΣΟΚ ενδεχομένως, πάλι η Ελλάδα θα είναι αυτή που θα παρέμενε στην ίδια τραγική, αδύναμη θέση και όχι τα κυβερνητικά κόμματα, τότε ίσως –αν το αναρωτηθείτε αυτό- να καταφέρουμε να κάνουμε τον πρώτο μας σοβαρό διάλογο εδώ μέσα, τον πρώτο μας πολιτικό διάλογο επιχειρημάτων, που τόσο ανάγκη έχει η χώρα μας, οι πολίτες της, τα παιδιά μας, το μέλλον μας, τον πολιτικό διάλογο που δεν μπορεί παρά να έχει ένα και μοναδικό θέμα: Τι πρέπει να κάνουμε όλο μαζί, τι μπορούμε να κάνουμε όλοι μαζί για να βγούμε από αυτήν την άθλια κατάσταση;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρά το γεγονός πως το παρόν νομοσχέδιο είναι ακοστολόγητο, πως δοκιμάζει τις ανοχές και όχι τις αντοχές των μνημονιακών δεσμών της χώρας, εν τούτοις αυτό που οραματίζεται δεν απέχει πολύ από αυτό που κι εμείς στην Ένωση Κεντρώων επιθυμούμε για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού πρέπει, επιτέλους, να λειτουργήσει και σε αυτήν τη χώρα, για να αποκτήσει πρόσβαση και ο φτωχότερος συμπολίτης μας σε σταθερές και αξιόπιστες υπηρεσίες υγείας. Αν είμαστε πραγματικά όλοι ίσοι στην ελληνική δημοκρατία, την οποία κάθε μέρα διαμορφώνουμε με τις αποφάσεις μας, τότε πρέπει να μπορούμε να απολαμβάνουμε όλοι τη βεβαιότητα πως, αν πάθουμε κάτι εμείς ή και μέλη της οικογένειάς μας, τότε θα έχουμε την αρμόζουσα φροντίδα από ένα σύστημα υγείας, το οποίο μας βλέπει με σεβασμό και αξιοπρέπεια. Εξάλλου, μπροστά στον θάνατο και στην αρρώστια όλοι ίσοι είμαστε. Έτσι, πρέπει να διασφαλίσουμε πως θα έχουμε και ίση αντιμετώπιση, ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης,από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ο ηλεκτρονικός φάκελος γλυτώνει λεφτά για το δημόσιο από εκεί που μπορούμε και πρέπει να κόψουμε, δηλαδή από την αχρείαστη και κοστοβόρα γραφειοκρατία και όχι κόβοντας τις εξετάσεις για τον καρκίνο του μαστού στις γυναίκες μας, στις μανάδες μας, στις κόρες μας, με μοναδικό κριτήριο την ηλικία τους.

Η Κάρπαθος σωστά χρειάζεται νοσοκομείο, όπως και η Σαντορίνη σωστά χρειάζεται γιατρούς. Το ίδιο, όμως, ισχύει και για τα υπόλοιπα μέρη της Ελλάδας. Τα νησιά μας συνεχίζουν να ζουν σε ένα καθεστώς ομηρίας, τα χωριά της Μακεδονίας το ίδιο, το χωριά της Θράκης το ίδιο. Ακόμα περιμένει ο Δήμος Ιάσμου να παραλάβει το ασθενοφόρο, το οποίο έχει υποσχεθεί ο Υπουργός στην ακριτική Ροδόπη μας.

Αυτά συμβαίνουν ενώ οι σύγχρονες τεχνολογίες εν έτει 2017 έχουν καταστήσει εύκολους αντιπάλους τους φυσικούς περιορισμούς που βάζει η σκληροτράχηλη γεωγραφία του τόπου μας και δεν δικαιολογείται πια να επιτρέπουμε να συνεχίζεται η αγωνία των νησιωτών και των ακριτών μας.

Η διαγραφή των χρεών απ’ όσους δεν έχουν να πληρώσουν είναι σωστή απόφαση, όσο και λογική άλλωστε. Ουκ αν λάβεις παρά του μη έχοντος, δεν το αμφισβητεί αυτό κανείς. Το να δίνουμε δικαίωμα, όμως, στις μαίες να συνταγογραφούν, μάλλον δοκιμάζει την εμπιστοσύνη των πολιτών απέναντι στην προσπάθεια εξορθολογισμού που λέει πως θα καταφέρει να κάνει κάποια μέρα ο Υπουργός.

Σημαντικές -και μας βρίσκουν σύμφωνους- είναι οι ρυθμίσεις για το ΕΚΑΒ και για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά δεν μπορούμε να παραβλέψουμε πως κάποιοι συμπολίτες μας ανησυχούν πως υπάρχει πιθανότητα να επαναληφθεί το φαινόμενο να ζητάμε από τους έχοντες ανάγκη αιμοκάθαρσης να έρχονται με το σακουλάκι του αίματος στο χέρι, φαινόμενο που πραγματοποιείται ακόμα στις μέρες μας, ούτε βέβαια να ξεχάσουμε πως άνθρωποι πέθαναν περιμένοντας το ασθενοφόρο ή να πάψουμε να φοβόμαστε πως αυτό θα ξαναγίνει.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΙΔΗΣ:** Στην αιμοκάθαρση δεν…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου):** Εντάξει, κύριε Καραγιαννίδη. Ήρεμα.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Καλώς απαλλάσσουμε τις μονάδες ψυχικής υγείας από αυτό το χαρτόσημο, αλλά αυτό δεν αλλάζει την αίσθηση πως κάτι δεν πάει καλά σε αυτήν τη χώρα. Δεν είστε ενημερωμένος για το τι συμβαίνει στο Νοσοκομείο Παίδων, αγαπητέ συνάδελφε. Όταν ενημερωθείτε, μπορείτε να εκφραστείτε.

Η εικόνα που σήμερα έχουν οι συμπολίτες μας για την ψυχική υγεία είναι αυτή που διαμόρφωσαν πρόσφατα, όταν από τις ειδήσεις άκουσαν πως κάποιος ψυχικά ασθενής με άδεια από το Δαφνί σκότωσε για δεύτερη φορά, σε μικρό χρονικό διάστημα, δολοφονώντας κάπου μία γυναίκα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ειδησιογραφία αυτές τις μέρες αν μη τι άλλο αποδεικνύει πως η χώρα έχει ανάγκη από πραγματικά βαθιές αλλαγές, πως η κοινωνία μας βρίσκεται σε μια κατάσταση απόγνωσης. Δεν μπορούμε να μιλάμε για σύγκρουση ιδεολογιών και για μάχη κομματικών αρχηγών σε μια χώρα που πριν προλάβει να χωνέψει πως ένα παιδί δολοφονήθηκε στην αυλή του σχολείου του, βρίσκεται τώρα σε τραγική θέση να προσεύχεται για να γλυτώσει τη ζωή της μια κοπέλα που, ενώ έπινε τον καφέ της σε μία πλατεία, δέχτηκε μία αδέσποτη σφαίρα.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ**)

Κλείνω τον γενικό σχεδιασμό μου επί των θεμάτων του νομοσχεδίου με μία απλή αναφορά. Στην ουσία του δευτέρου μέρους του νομοσχεδίου, επιτέλους μετά από αδικαιολόγητη καθυστέρηση είκοσι χρόνων, οι οπτικοί θα αναγνωρίζονται και ως οπτομέτρες και θα αντιμετωπίζονται ως υπαρκτά πλέον πρόσωπα από το ελληνικό σύστημα υγείας και το ελληνικό δημόσιο.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, η χώρα μας μάς χρειάζεται σήμερα εδώ όλους μαζί, στο ίδιο τραπέζι, αυτό του πολιτικού διαλόγου. Οι προσωπικές, όσο και οι συλλογικές ευθύνες, είναι μεγάλες. Δεν υπάρχουν ονόματα, δεν πρέπει να υπάρχουν κόμματα, δεν υπάρχουν καρέκλες. Υπάρχουν ιδέες, υπάρχουν αξίες, υπάρχουν άνθρωποι που περιμένουν από εμάς, υπάρχει η Ελλάδα.

Η Ένωση Κεντρώων θα ψηφίσει «παρών», κυρίως γιατί είναι ακοστολόγητος ο σχεδιασμός ο οποίος περιγράφεται, ενδεχομένως ανεφάρμοστος. Θα είναι η πρώτη πολιτική δύναμη που, αν εσείς τη διαψεύσετε με τις πράξεις σας, θα βγει από το ίδιο Βήμα που σήμερα εκφράζει το «παρών», να παραδεχτεί το λάθος της. Αυτό επιτάσσουν οι αξίες της, αυτό επιτάσσουν οι ιδέες της, αυτό επιτάσσουν οι αρχές της και η συνείδηση όλων των Βουλευτών της.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαριστώ κι εγώ.

Ο κ. Δημοσχάκης, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, έχει τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, όπως σε όλα τα νομοσχέδιά σας έτσι και σε αυτό παρατηρούμε βήμα βήμα την ίδρυση ενός μεγάλου κράτους στο οποίο κυριαρχεί το άρωμα του κομματικού οργανισμού. Οδηγούμαστε, δηλαδή, και πάλι στη λογική της δημιουργίας κομματικού στρατού ημετέρων, ενώ δημιουργούνται κρατικές δομές αμφίβολης βιωσιμότητας, όπως είναι οι τοπικές ομάδες υγείας.

Σε κανένα σημείο του νομοσχεδίου δεν γίνεται σαφές ποιες είναι οι προδιαγραφές λειτουργίας τους, πώς θα δημιουργηθούν, από ποιους πόρους θα γίνει η χρηματοδότησή τους, ποια θα είναι η αποστολή τους και βάσει ποιων κριτηρίων και μελέτης προέκυψε η αναγκαιότητα των οικογενειακών γιατρών, όπως τους ονομάζετε. Η Νέα Δημοκρατία θέλει τους ιδιωτικούς ιατρούς που είναι συμβεβλημένοι με τα ταμεία συμπρωταγωνιστές στην υγεία. Εσείς τους θέλετε κομπάρσους, γι’ αυτό και τους οδηγείτε στην εξαθλίωση και στη φυγή. Δηλαδή, έχετε αλλεργία με καθετί που είναι ιδιωτικό; Αλήθεια, γιατί στραγγαλίζετε την ελεύθερη οικονομία; Γιατί δεν σέβεστε τις προσπάθειες του ελληνικού κράτους, που επί σειράν ετών και δεκαετιών, επιχειρεί οι δομές του να κουμπώσουν με εκείνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, χαρακτηριστικό της οποίας είναι η αξιοσύνη, η δουλειά, η επιχειρηματικότητα και οι θέσεις εργασίας;

Τέλος πάντων, για τις στρεβλώσεις του συγκεκριμένου νομοσχεδίου έχουν αναφερθεί διεξοδικά οι συνάδελφοί μου της Νέας Δημοκρατίας. Δεν θα ήταν σκόπιμο περαιτέρω να τα επαναλάβω.

Εγώ παίρνω τον λόγο περισσότερο, κύριε Υπουργέ της Υγείας, για να μιλήσω για ένα θέμα που απασχολεί τους κατοίκους του νομού μου, του Έβρου, και αφορά την αυτοτέλεια και την αυτονομία του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου, ένα θέμα για το οποίο το Υπουργείο σας έχει επιδείξει πλήρη αδιαφορία, μπορώ να πω στα όρια της προσβολής για τους κατοίκους του Έβρου.

Δεν βρήκατε τον χρόνο τρεις φορές να έρθετε να συζητήσουμε στην Ολομέλεια της Βουλής στο πλαίσιο επίκαιρης ερώτησης που είχα καταθέσει από 15 Μαρτίου. Το αποτέλεσμα ήταν να την επανακαταθέσω στις 15 Ιουνίου, δηλαδή μία ημέρα μετά την κινητοποίηση που πραγματοποίησαν οι κάτοικοι του βορείου και κεντρικού Έβρου, ζητώντας την αυτοτέλεια και την αυτονομία του νοσοκομείου τους. Δυστυχώς, όμως, δεν συγκινηθήκατε ούτε και από το υπερκομματικό, ομόθυμο και ομόψυχο ψήφισμα της 31ης Μαΐου από τους εκατόν είκοσι και πλέον φορείς και συλλόγους του νομού, το οποίο και καταθέτω για τα Πρακτικά της Βουλής, αλλά ούτε και από τις αντιδράσεις των απλών πολιτών που σχημάτισαν μία ανθρώπινη αλυσίδα γύρω από το νοσοκομείο ζητώντας το αυτονόητο: Να διαθέτει δηλαδή η περιοχή μας ένα λειτουργικό νοσοκομείο, αυτοτελές, αυτόνομο και να νοσηλεύονται εκεί σε ώρα ανάγκης και να μην αναγκάζονται να διανύουν μεγάλες χιλιομετρικές αποστάσεις στην Αλεξανδρούπολη και τη Θεσσαλονίκη.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αναστάσιος (Τάσος) Δημοσχάκης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Ξέρετε ότι το Ορμένιο από την Αλεξανδρούπολη απέχει διακόσια χιλιόμετρα σχεδόν, δηλαδή όσο απέχει από εδώ που είμαστε σήμερα, στην πλατεία Συντάγματος, η Λαμία; Αντιλαμβάνεστε, το πρώτο νοσοκομείο μετά από αυτήν την χιλιομετρική απόσταση που σας είπα είναι στην Αλεξανδρούπολη. Εσείς το Νοσοκομείο του Διδυμοτείχου σχεδόν το μειώνετε σε ένα υπερκέντρο υγείας. Αυτό, όμως, κύριε Υπουργέ, δεν το δεχόμαστε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Εγώ το επισκέφθηκα το Νοσοκομείο του Διδυμοτείχου. Το έχω επισκεφθεί!

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Βλέπετε μία φωνή λαού. Σε λίγο θα γίνει οργή του θεού. Γιατί δεν το καταλαβαίνετε αυτό το πράγμα;

Ήρθατε επάνω, σας τα είπαμε και δεν πήρατε θέση.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Πώς δεν πήρα θέση;

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Δεν πήρατε θέση.

Τουλάχιστον ο προκάτοχός σας είχε την ευαισθησία να μας κάνει έναν ελιγμό και να πει «σε τρεις μήνες θα σας απαντήσω». Φυσικά όποια απάντηση πήρατε εσείς πήραμε και εμείς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Ποιος το διασύνδεσε το Νοσοκομείο του Διδυμοτείχου με την Αλεξανδρούπολη;

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Οι κάτοικοι του βορείου και κεντρικού Έβρου …

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Ποιος το διασύνδεσε, μπορείτε να μας πείτε;

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Κύριε Υπουργέ, εμείς διεκδικούμε την αυτοτέλεια και την αυτονομία του νοσοκομείου.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Η οποία πότε καταργήθηκε;

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Το ψάξατε; Θα το πω πότε καταργήθηκε…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Δημοσχάκη, παρακαλώ, συνεχίστε, διότι έχετε χρόνο έξι λεπτά και πρέπει να μιλήσουν και άλλοι συνάδελφοι.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Μας εγκαλείτε γιατί δεν αποκαταστήσαμε κάτι που κάνατε εσείς.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Κύριε Υπουργέ, δεν σας πληροφόρησαν οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ του Έβρου για τη συμμετοχή τους στο διευρυμένο δημοτικό συμβούλιο του Δήμου Διδυμοτείχου που έγινε στις 18 Μαρτίου και μάλιστα είχαν συνυπογράψει, προσυπογράψει το σχετικό ψήφισμα; Στον κ. Καΐσα, εάν είναι εδώ, στην κ. Γκαρά και τον κ. Ρίζο προτείνω όταν θα ανεβούν στο Βήμα της Βουλής να δηλώσουν τις θέσεις τους, όπως τις κατέθεσαν στο διευρυμένο δημοτικό συμβούλιο του Δήμου Διδυμοτείχου στο οποίο και συμμετείχαν.

Επίσης προτείνω στους καλούς συναδέλφους -τους το προτείνω με κάθε ειλικρίνεια- να καταθέσουμε από κοινού μία τροπολογία και κάντε την αποδεκτή- έχετε δεκατρείς αυτή τη στιγμή στον σχετικό σας νόμο. Ήταν και είναι κοινό το αίτημα όλων των θεσμικών φορέων που συμμετείχαν στο δημοτικό συμβούλιο, για ενίσχυση σε νοσηλευτικό, ιατρικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό. Αποδείχθηκε όμως και αυτή η υπόσχεση άλλο ένα επικοινωνιακό τέχνασμα της Κυβέρνησής σας, το οποίο εκπορεύτηκε από τους τοπικούς Βουλευτές.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει προειδοποιητικά το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Δημοσχάκη, παρακαλώ, είχε συμφωνηθεί ο χρόνος. Θα σας δώσω ένα λεπτό παραπάνω για να ολοκληρώσετε.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Ξέρετε, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να γνωρίζετε ότι στο Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης ενοποιήθηκε και αυτό του Διδυμοτείχου. Δηλαδή βάλαμε τρία σώματα και δύο υποβασταζόμενα σε αυτά, ένα κεφάλι, και τα βάλαμε να περπατήσουν. Ε, δεν γίνεται να περπατήσουν! Είναι δύο τα νοσοκομεία, το ένα το πανεπιστημιακό, το άλλο του ΕΣΥ, το τρίτο το στρατιωτικό, συν τα νοσοκομεία του Διδυμοτείχου, πέντε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ:** Τα νοσοκομεία...

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, απευθύνομαι στον Υπουργό, όχι σε εσάς.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ, μη διακόπτετε. Προχωρήστε, κύριε Δημοσχάκη, μην απαντάτε.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Θα συμφωνείτε, κύριε Υπουργέ, ότι δεν τιμάει μία ευρωπαϊκή χώρα αυτή η εικόνα οι ασθενείς του Έβρου να προσφεύγουν σε γειτονικά νοσοκομεία των δύο χωρών, Βουλγαρίας και Τουρκίας. Έστω και την ύστατη στιγμή δείξτε το απαιτούμενο ενδιαφέρον και φέρτε τη σχετική τροπολογία. Βρείτε λύσεις για το Νοσοκομείο του Διδυμοτείχου. Δεν μπορεί να σέρνεται άλλο αυτή η κατάσταση.

Σας κατέθεσα μέσα σε είκοσι τέσσερις μήνες έξι επίκαιρες και γραπτές ερωτήσεις. Λέτε να είχα όρεξη να σας καταθέτω κάθε μέρα τις επίκαιρες και γραπτές ερωτήσεις;

Τις καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αναστάσιος (Τάσος) Δημοσχάκης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες ερωτήσεις, οι οποίες βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Σεβαστείτε τις ανάγκες των ενενήντα χιλιάδων κατοίκων του βορείου και κεντρικού Έβρου, προχωρήστε στην αυτονομία του νοσοκομείου, ενισχύστε το με ιατρικό, νοσηλευτικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό. Μάλιστα δε, το αίτημα των εργαζομένων στο νοσοκομείο είναι να επαναφέρετε τον κανονισμό των εκατόν πενήντα τριών κλινών που ίσχυε στο παρελθόν, κάτι που ζητά επίμονα και αιτιολογημένα ο σύλλογος εργαζομένων στο νοσοκομείο.

Είναι χρέος σας να συνδράμετε αποφασιστικά στην εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Αυτό απαιτούν και οι κάτοικοι του Έβρου.

Μόνο και μόνο για λόγους εθνικούς, θα πρέπει να δώσετε σήμερα ή αύριο την αυτοτέλεια και την αυτονομία του Νοσοκομείου του Διδυμοτείχου, την οποία και οφείλετε.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Λοβέρδος, τον οποίο θα παρακαλέσω να δώσει το καλό παράδειγμα για τους συναδέλφους Βουλευτές, γιατί βλέπετε ότι παραβιάζεται ο χρόνος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Μόνο κακό παράδειγμα μπορώ να είμαι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κακό παράδειγμα θα είστε; Ε, αν είστε κακό παράδειγμα, τότε να συνεδριάζουμε επί τρεις μέρες για την Υγεία.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Γιατί, για την παιδεία δεν συνεδριάσαμε δύο μέρες; Το αξίζει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Έχετε τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Θα αρχίσω κι εγώ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, την αγόρευσή μου όπως και ο κ. Μπαργιώτας, γιατί ακούσαμε τον εισηγητή της Πλειοψηφίας, τον συνάδελφο κ. Παπαδόπουλο, να θυμάται τις δικές μας παρεμβάσεις, τις παρεμβάσεις του χώρου μας, του ΠΑΣΟΚ, στο χώρο της υγείας από το ΕΣΥ, να μνημονεύει προσωπικότητες του δικού μας χώρου. Τσιγκουνεύτηκε στον ΕΟΠΥΥ, αλλά το έχουν κάνει άλλοι συνάδελφοί του στο παρελθόν, στο πρόσφατο παρελθόν, και νυν Υπουργοί στο Υπουργείο Υγείας επικαλούνται το μονοψώνιο του ΕΟΠΥΥ για να περιγράψουν ένα πλεονέκτημα που έχει το σύστημα υγείας όταν πρέπει να αγοράσει υπηρεσίες ή υλικά.

Αυτά τα έχουμε κάνει, αλλά πρέπει να θυμίσω ότι η εκ των υστέρων αναγνώριση λέει κάτι, αλλά δεν λέει πολλά. Γιατί ο τότε πόλεμος εναντίον όλων αυτών από την πλευρά σας έχει γράψει τη δική σας ιστορία. Τα πολεμήσατε όλα, ακόμα και το ΕΣΥ, ακόμα και εάν γευτήκατε και σε προσωπικό επίπεδο τα αγαθά του.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Εμείς το πολεμήσαμε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Το κάνατε σε πάρα πολλά θέματα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Το ΕΣΥ πολεμήσαμε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Όλα τα πολεμήσατε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Πότε το πολεμήσαμε; Το ψηφίσαμε. Και το ΚΚΕ το ψήφισε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Όλα τα έχετε πολεμήσει...

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Καλά, εντάξει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** …με κριτικές για ανεπάρκειες, για το ένα, για το άλλο. Ήσασταν σε όλα απέναντι. Ήσασταν σε όλα απέναντι ακόμη -να το προσθέσω αυτό για να το έχουμε πάντα εδώ μπροστά μας όταν μιλάμε- και στις απόπειρες της χώρας να βγει από την κρίση. Όλα τα μέτρα που ψηφίστηκαν στον χώρο της υγείας και της κοινωνικής ασφάλισης εκείνη την εποχή τα καταψηφίσατε, περνάγατε απέναντι. Όχι απλώς απέναντι αλλά και με τη δυνατότερη εκδοχή του απέναντι και με βία.

Έρχεστε μετά στα γενικά προβλήματα της χώρας μέσα στην κρίση να κάνετε πολιτικές στο ίδιο μοτίβο, απλώς όμως έχοντας προσθέσει τη μοναδική ιδιαιτερότητα σε όλη την Ευρώπη, δηλαδή το να είναι η Ελλάδα η μόνη χώρα της κρίσης που ενεπλάκη σε μεγάλα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα, που έκανε δύο φορές το ίδιο πράγμα: η μία αφορά την αντιμετώπιση της κρίσης την περίοδο 2009 - 2014 και άλλη μία από το 2014 έως ο θεός θα δείξει μέχρι πότε.

Μιλούσα για βαρουφακειάδα. Εγώ πρώτος είχα εισαγάγει τον όρο στην Εθνική Αντιπροσωπεία και από κάτω οι διαμαρτυρίες και οι αποδοκιμασίες από την Πλειοψηφία ήταν πολλές και έντονες. Άκουσα τον Κυβερνητικό Εκπρόσωπο προχθές να χρησιμοποιεί τον όρο για θέματα για τα οποία έχει μιλήσει και ο κ. Λαφαζάνης και ο κ. Στρατούλης, αλλά και ο κ. Τσιρώνης, Υπουργός εν ενεργεία.

Όλα αυτά, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, για να κλείσω με μία φράση τον πρόλογό μου, δεν είναι πρώτη φορά που συζητιούνται. Πρώτη φορά, όμως, συζητείται αυτό που δημοσιεύτηκε την Κυριακή από συνέντευξη που πήρε για τον Ελεύθερο Τύπο ο κ. Ιάσων Πιπίνης όπου προέκυπτε ότι ξέρατε πάρα πολύ καλά ότι ούτε πετρέλαιο από τη Βενεζουέλα φθηνό υπήρχε, ούτε λεφτά από τη Μόσχα υπήρχαν, ούτε λεφτά από την Κίνα υπήρχαν. Όμως επιμένατε στο ίδιο μοτίβο, προφανώς για να κερδίσετε τις εκλογές και διορίσατε Υπουργό των Οικονομικών αυτόν ο οποίος έκανε πράγματα τα οποία είχατε ξεκαθαρίσει στο μυαλό σας ότι δεν έβγαζαν πουθενά.

Οι πληροφορίες που έρχονται στη δημοσιότητα και έχουν ενδιαφέρον είναι αυτές και όχι τι είπε ο Βαρουφάκης, ο εκλεκτός σας άλλες εποχές, το δικό σας «asset». Εμφανίζεστε να έχετε οι ίδιοι απογοητευτεί από τις ενδεχόμενες πηγές εναλλακτικών λύσεων για τη χώρα και παρ’ όλα αυτά να επιμένετε να διορίζετε πρόσωπο που είχε δεύτερο πλάνο και να επιδιώκετε πολιτικές, με τον Πρωθυπουργό τον ίδιο μπροστάρη, που ήταν πολιτικές δήθεν εναλλακτικές. Ε, για αυτό ελέγχεστε.

Κλείνω εδώ τα εισαγωγικά μου που ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος έχω το δικαίωμα, επαναλαμβάνοντας ότι τώρα που τελείωσε η φάση της δήθεν διαπραγμάτευσης, αποκαλύπτεται ότι πέραν της αποτυχίας της και του κόστους των 100 δισεκατομμυρίων ευρώ, στους τομείς πολιτικής που τώρα πρέπει να δείξετε δεξιότητες, ικανότητες και τοποθετήσεις ιδεολογικοπολιτικές, εμφανίζεστε απολύτως αδέξιοι, τυχοδιωκτικοί και ανεπαρκείς. Αναφέρομαι στα απορρίμματα. Θα έρθει η ώρα να το κουβεντιάσουμε αυτό το μεγάλο θέμα. Αναφέρομαι επίσης στα χθεσινά της παιδείας.

Σήμερα αιφνιδιαστήκαμε. Αφού ήμασταν δύο μέρες εδώ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, και όλες οι πλευρές έδειξαν ανεξαρτήτως εάν μιλούν σωστά ή λάθος, ενδιαφέρον για το θέμα, σήμερα μαθαίνουμε ότι καταργήθηκε το να είναι σημαιοφόρος ο αριστεύων σε κάθε τμήμα, αλλά θα είναι ο τυχερός που προκύπτει από κλήρωση και όχι ο καλός. Δεν είναι ότι είστε κατά της αριστείας. Είστε έξαλλοι κατά της αριστείας! Προσβάλλετε μάλιστα μία πρακτική η οποία έδινε υπερηφάνεια και στους μαθητές που σήκωναν τη σημαία, αλλά και στους γονείς τους. Όσοι έχουμε παιδιά έχουμε ακούσει γονείς να λένε ότι το παιδί μου είναι σημαιοφόρος, γιατί είναι πάρα πολύ καλός. Τώρα δεν θα είναι αυτός ο σημαιοφόρος. Σημαιοφόρος θα είναι ο τυχερός.

Ακόμη ένα παράδειγμα της σημερινής μέρας: Κύριε Υπουργέ, θα έρθει τροπολογία από το Υπουργείο Περιβάλλοντος που θα αφορά το σύρμα που θα τοποθετηθεί στον Κορινθιακό, στο νομοσχέδιο σήμερα ή αύριο;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Το σύρμα;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ναι, το κόστος του σύρματος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Προς το παρόν δεν την έχω υπ’ όψιν μου.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ακούμε κάτι τέτοιο. Μπορεί να έρθει στο σχέδιο νόμου του κ. Παππά. Και αυτό το θέμα δείχνει ότι δεν κάνετε προσπάθεια να δείτε τα θέματα του τόπου. Έρχεται τροπολογία στη Βουλή για ένα θέμα το οποίο παραδοσιακά έλυνε ο δήμος εκεί, όταν στο παρελθόν παρουσιαζόταν. Και τη φέρνετε τον Αύγουστο; Γιατί δεν τη φέρνατε τον Δεκέμβριο να μπει το σύρμα κατά τον Γενάρη, όταν η αρμόδια επιτροπή έμαθε το θέμα από τον Μάιο και ο αρμόδιος Υπουργός εδώ υποσχέθηκε ότι θα πάρει γρήγορα μέτρα; Δεν ξέρω εάν χρειάζονται νόμοι και για αυτό, βρε αδερφέ. Στο παρελθόν αυτά λυνόντουσαν με αποφάσεις της τοπικής αυτοδιοίκησης. Εάν και για αυτό χρειάζονται νόμοι, ο νόμος θα έπρεπε να έχει έρθει από τον Μάιο κι όχι να φτάνουμε μέσα Αυγούστου όταν θα έρθει η ώρα να εφαρμοστεί η τροπολογία. Πότε θα δημοσιευτεί στο ΦΕΚ; Πότε θα γίνουν οι κατάλληλες ενέργειες; Αυτοί είστε οι κυβερνώντες!

Τώρα έρχομαι στα θέματα της υγείας για το υπόλοιπο του χρόνου μου. Το πρωί ήμουν πάρα πολύ προσεκτικός όταν αγόρευσα στα θέματα που αφορούσαν την τροπολογία για το ΚΕΕΛΠΝΟ. Μάλιστα είπα ότι θέλω να ακούσω το Υπουργείο και το άκουσα. Δεν άκουσα, όμως, λέξη για τον πυρήνα του θέματος πέραν της πλευράς της νομιμοποίησης δαπανών που δεν ξέρετε πόσες είναι. Το λέει το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Οι των ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ θα ψηφίσουν διάταξη που δεν ξέρετε τι ύψος έχει και φέρνετε στη Βουλή τέτοιου είδους τροπολογίες.

Εγώ, όμως, είχα άλλο θέμα κατά νου να σας το πω όταν θα έπαιρνα τον λόγο για την πολιτική μου ομιλία. Εσείς δεν είστε που τον Σεπτέμβριο ή τον Δεκέμβριο του 2015 κάνατε το ΚΕΕΛΠΝΟ φορέα που υπάγεται στο δημόσιο λογιστικό; Τον Σεπτέμβριο ή τον Δεκέμβριο του 2015, συνάδελφοι, δηλαδή δύο χρόνια πριν! Μετά, επί δύο χρόνια και μέχρι σήμερα ακολουθήσατε διαδικασίες προηγούμενες του ΚΕΕΛΠΝΟ, εκτός δημοσίου λογιστικού. Δεν είστε ανακόλουθοι; Εάν κάτι το εντάσσει στο δημόσιο λογιστικό, θα προσαρμοστεί στις διαδικασίες σου.

Εγώ δεν έχω πληροφόρηση για αυτά. Δεν παρακολουθώ το Υπουργείο Υγείας από τόσο κοντά. Είμαι Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Αλλά άκουσα τον Αναπληρωτή Υπουργό να λέει για το σύστημα των επιτρόπων, ότι είναι και αυτοί θεσμικά εμπόδια. Οι επίτροποι του Ελεγκτικού Συνεδρίου είναι και αυτοί πια θεσμικά εμπόδια, μαζί με τις ανεξάρτητες αρχές και τα δικαστήρια, κατά τον Πρωθυπουργό.

Οι επίτροποι, λοιπόν, αυτοί έχουν στήσει έναν μηχανισμό ο οποίος σας δυσκολεύει. Αντί να τα λέτε αυτά, σκοπός είναι και με νομοθετικά αλλά και με πρακτικά μέσα να υπερβαίνετε τις δυσχέρειες. Για αυτό είστε Κυβέρνηση. Δεν είστε Κυβέρνηση για να καταγγέλλετε τους άλλους, πολιτικούς σας αντιπάλους ή τους δικαστές ή τους επιτρόπους του Ελεγκτικού Συνεδρίου σήμερα. Μα, έλεος!

Γιατί εσείς, κύριε Ξανθέ, δεν έχετε κανέναν λόγο να μπλέκετε με αυτά. Κάνατε το θέμα του ΚΕΕΛΠΝΟ δημοσίου λογιστικού θέμα. Καλώς το κάνατε. Έχετε πλειοψηφία, αυτό πιστέψατε. Ακολουθήσατε, όμως, τις προηγούμενες διαδικασίες. Αυτό δεν είναι ανακόλουθο; Δεν δημιουργεί προβλήματα για το πώς σκέφτεστε, για το πώς εποπτεύετε το Υπουργείο σας; Αυτό είναι το πολιτικό θέμα και τώρα θα το πληρώσετε αυτό, διότι έρχεστε να νομιμοποιήσετε ακαθόριστες δαπάνες με έναν τρόπο πραγματικά έξω από τα όρια της λογικής και του Συντάγματος. Κι αυτό δεν είναι επειδή σας το λέει η Βουλή. Η Βουλή σας το είπε, απαντήσατε επί άλλων θεμάτων. Η πρακτική θα σας δημιουργήσει προβλήματα και τώρα και αργότερα.

Έφυγα από το Υπουργείο με λυσσώδη αντίδραση δική σας. Σας είδα μάλιστα και σε μία διαδήλωση εναντίων μου. Μου το είχε πει ο κ. Κεγκέρογλου. Μία φορά σας το είχα πει και το είχατε αρνηθεί. Σας είδα σε βίντεο. Το ανάρτησα και στα δικά μου social media. Είδα να φωνάζετε μαζί με άλλους «κάτω η χούντα του Λοβέρδου».

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Για να μη συγχωνευτεί το Νοσοκομείο Ρεθύμνου με εκείνο των Χανίων όπως είχατε προδιαγράψει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Εγώ δεν είχα προδιαγράψει τίποτα. Εγώ έκανα διάλογο και εσείς φωνάζατε και μάλιστα λέγοντας «κάτω η χούντα του Λοβέρδου». Είχα κατέβει για διάλογο και φωνάζατε «κάτω η χούντα του Λοβέρδου», κύριε συνάδελφε που είστε και μετριοπαθής. Φανταστείτε τους μη μετριοπαθείς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Διάλογο με τα ΜΑΤ;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Σχετικά με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, έγιναν οι πρώτοι ηλεκτρονικοί διαγωνισμοί για προμήθεια δραστικής ουσίας στα νοσοκομεία, οι περικοπές στα φάρμακα δισεκατομμυρίων ευρώ, ο ΕΟΠΥΥ, μία κατάκτηση που δεκαετίες ήταν στο πρόγραμμα και ποτέ δεν γινόταν, και εσείς απέναντι! Αυτά έκανα αλλά και πολλά άλλα.

Όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχομαι ότι στο θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας δεν έχω συμβολή. Η πρωτοβάθμια ήταν προβληματική στην Ελλάδα. Εγώ δεν είχα προτεραιότητες τον πρώτο καιρό του χρόνου μου να κάνω αυτά. Να επισημάνω ότι ο ΕΟΠΥΥ δεν ήταν μνημονιακή υποχρέωση και ευχαριστώ, κύριε Μπαργιώτα που το θυμηθήκατε το πρωί. Εμείς το κάναμε. Ήταν δική μου επιλογή και μάλιστα μου κόστισε και προσωπικά πάρα πολύ, γιατί οι αντιδράσεις ήταν πάρα πολλές για ένα μέτρο που ήταν απολύτως σωστό. Όσο ο καιρός περνάει φαντάζομαι όλες οι κυβερνήσεις το βελτιώνουν.

Ακούστε τώρα για την πρωτοβάθμια. Όταν μας παρουσιάστηκε τι διαθέτει η χώρα από δομές στον χώρο του πρώτου βαθμού της υγείας -και αυτό έγινε στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων στη Αίθουσα της Γερουσίας από τον κ. Κυριόπουλο που είχε αναλάβει ένα πρόγραμμα πολλά χρόνια πριν πάω εγώ στο Υπουργείο- έμεινα άναυδος όταν είδα η χώρα μας τι διαθέτει. Διαθέτει τα εκατοντάδες δημοτικά ιατρεία -καλά ή κακά-, τα εκατοντάδες κέντρα υγείας και άλλες πολλές μονάδες και δομές στον χώρο της πρωτοβάθμιας. Αυτά ήταν. Ούτε έκανα κάτι παραπάνω εγώ γι’ αυτά, άντε να άνοιξα τέσσερα, πέντε, κέντρα υγείας παραπάνω.

Το πρόβλημα, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ήταν ότι αυτά δεν είχαν μεταξύ τους σύνδεση για να συγκροτούν πραγματικά πρώτο βαθμό υγείας με σύστημα. Πέρασαν τόσα χρόνια, δυόμισι χρόνια είστε εσείς και παραμένουν τα προβλήματα. Εγώ δεν έμεινα δυόμισι χρόνια στο Υπουργείο Υγείας, είκοσι μήνες έμεινα. Οι συνάδελφοί σας στο Υπουργείο Υγείας, ο κ. Ξανθός, έχει δυόμισι χρόνια. Δυόμισι χρόνια στο Υπουργείο Υγείας και το φέρνουν τώρα.

Τι φέρνουν; Αυτό που λένε οι εισηγητές σας, οι Βουλευτές που μιλούν εκ μέρους σας; Φέρνουν, δηλαδή, οι συνάδελφοι του Υπουργείου Υγείας ένα σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Όχι. Προσθέτουν μονάδες. Και τολμώ να πω με μία πελατειακή λογική. Δηλαδή βάζουν τον κ. Μαντά -τον γιατρό κ. Μαντά- ας πούμε σε μία γειτονιά του Πειραιά, με μία δομή -δεν ξέρω τι δομή θα του βρουν- και τι τον κάνουν; Έναν οργανωμένο συνταγογράφο, έναν άνθρωπο που θα κάνει παραπεμπτικά. Διότι το στοίχημα στην πρωτοβάθμια υγεία ήταν -γι’ αυτό είναι δύσκολο και θέλει καιρό…

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Αυτό καταλάβατε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Το στοίχημα είναι να κάνεις τον χώρο της πρωτοβάθμιας, σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας, όχι να αποκτήσεις κι άλλες μονάδες για λόγους πελατειακούς, για τις εκλογές που θα έρθουν ή για λόγους προώθησης της συνταγογράφησης και των παραπεμπτικών, που θα είναι και η συνεισφορά σας στα νοσοκομεία.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Κάνετε λάθος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Θα έχετε παραπάνω παραπεμπτικά στα νοσοκομεία. Τι άλλο θα έχετε; Τι θα προσθέσετε; Αν είχατε πραγματικά όραμα και δυνατότητες και δυόμισι χρόνια που πέρασαν τα ξοδεύατε σε επεξεργασίες, τώρα θα παρουσιάζατε εδώ με έναν τρόπο πάρα πολύ χαρακτηριστικό αυτά τα οποία κάνατε για να μετατρέψετε τις δομές και τις μονάδες στο πεδίο της πρωτοβάθμιας, σε σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας. Εμείς γι’ αυτό δεν θα το ψηφίσουμε. Γι’ αυτό δεν θα το ψηφίσουμε. Είναι στα λόγια.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Είστε σίγουρος ότι το διαβάσατε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Αγορεύατε χωρίς ένας από σας να μπορέσει να αποδείξει πώς από τα είκοσι, είκοσι δύο άρθρα -όσα είναι τα περί πρωτοβάθμιας- αναδεικνύεται σύστημα. Εγώ σας ακούω και σας προσέχω και προσπαθώ να δω, έχετε κάτι να προσθέσετε στα υπάρχοντα ή έχετε να προσθέσετε μονάδες παραγωγής ψήφων, μονάδες πελατειακών σχέσεων ή μονάδες προώθησης προς τα νοσοκομεία…

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Δεν αξίζει τέτοια κριτική.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:**…αντί να παρέχονται υπηρεσίες υγείας; Έχει καμμιά σχέση όλο αυτό που κάνετε εσείς με τον οικογενειακό γιατρό;

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Απολύτως.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Έχει σχέση με τον έμπειρο άνθρωπο ο οποίος με την εμπειρία και τις γνώσεις του θα σκύβει επάνω στον ασθενή και θα καθιστά άχρηστη τη δική του ταλαιπωρία στα νοσοκομεία, διότι θα βρει το πρόβλημα της υγείας του εκεί και τότε;

Καλά, από τις διατάξεις δεν υπάρχει. Δεν έχει ακουστεί, από αυτά που εσείς λέτε, η δική σας κατανόηση γι’ αυτό που φέρνετε τώρα εδώ, βάσει της οποίας κατανόησης καλείτε κι εμάς να ψηφίσουμε. Εάν αυτό δεν συντελεστεί, εμείς έχουμε πάρει απόφαση. Πάμε απέναντι και σας καταψηφίζουμε, χωρίς βία, συνάδελφοι, χωρίς να σας βρίζουμε, χωρίς να κάνουμε διαδηλώσεις κάτω από τα γραφεία σας, χωρίς να παίρνουμε τις μάνικες της Αστυνομίας να τις πετάμε στον κόσμο, χωρίς τίποτα από όλα αυτά, αλλά με τα επιχειρήματά μας. Η δύναμή μας είναι τα επιχειρήματά μας. Η επάρκεια και η διεισδυτικότητα των επιχειρημάτων μας αναδεικνύεται μέσα από τον διάλογο. Εγώ αυτά έχω να σας πω και βάσει αυτών καταψηφίζουμε.

(Χειροκροτήματα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαριστώ πολύ.

Ο κ. Καματερός, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, έχει τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΗΛΙΑΣ ΚΑΜΑΤΕΡΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αν δει κανείς τον κατάλογο των ομιλητών, στους εβδομήντα επτά έχουν δηλώσει από τη Νέα Δημοκρατία ότι θέλουν να μιλήσουν μόνο εννέα. Τέσσερα κόμματα δεν έχουν δηλώσει καν ομιλητή. Τα υπόλοιπα πάρα πολύ λίγους. Αυτό τι δείχνει; Ότι δεν έχουμε να πούμε τίποτα σοβαρό αρνητικό ενάντια στο νομοσχέδιο και οι ομιλητές της Αντιπολίτευσης περί άλλα τυρβάζουν. Λέμε για «βαρουφακειάδες», αναφερόμαστε στο χθεσινό νομοσχέδιο για την παιδεία, αναφερόμαστε στον τρόπο νομοθέτησης, ότι έρχονται πολλές τροπολογίες.

Θέλετε να ακούσετε και τη δικιά μου την άποψη πάνω στα θέματα των τροπολογιών, αν σας ενδιαφέρει; Κοιτάτε. Εγώ, και εκατό τροπολογίες να φέρουν και εκατόν πενήντα, είμαι ευχαριστημένος όταν τις φέρνουμε για να βοηθήσουμε και την τοπική αυτοδιοίκηση προχθές που είχε αιτήματα και τους εργαζόμενους να ανακουφίσουμε και ένα σωρό άλλα προβλήματα να λύσουμε, σε αντίθεση με σας που φέρατε εδώ νομοσχέδια για να χαρίζετε από δω κι από κει το «Ντυνάν» και όλα αυτά.

Ξέρετε, είναι το νομικό πλαίσιο τόσο σύνθετο και πολύπλοκο που έχει η χώρα μας, επίτηδες εγώ λέω τόσο καιρό, η γραφειοκρατία είναι τόσο μεγάλη που πρέπει να αλλάξουμε συθέμελα το νομικό πλαίσιο. Θα χρειαστούν όχι μόνο τροπολογίες, αλλά θα χρειαστούν καινούργιοι νόμοι σε όλους τους τομείς, έως ότου γίνουν αυτά. Εγώ θα είμαι ευχαριστημένος να έρχονται τροπολογίες που θα λύνουν προβλήματα.

Μου επιτρέπετε ένα παράδειγμα; Έγινε σεισμός στην Κω προχθές και πήγαμε να δούμε τι αποφάσεις πρέπει να βγουν για παρατάσεις στα φορολογικά και αυτά. Ξέρετε πόσα συναρμόδια υπουργεία είναι και σε πόσα έπρεπε να πάμε; Σε πέντε, έξι μόνο για αυτό το θέμα. Βάλτε τώρα τα συναρμόδια Υπουργεία για όλα αυτά τα ζητήματα που πρέπει να αντιμετωπίσουμε. Ξέρετε πότε θα τελειώσει όλη αυτή η ιστορία με τις αποζημιώσεις των ανθρώπων; Κατηγορούν την Κυβέρνηση ότι καθυστερεί και ότι στη Μυτιλήνη δεν τα έχουν πάρει ακόμα. Πώς να τα πάρουν; Αφού χρειάζονται εκατό υπογραφές και μήνες γραφειοκρατίας για να φτάσουμε στο σημείο να εγκριθούν και να τα πάρουν.

Επί του νομοσχεδίου, δεν έχουν να πουν πολλά. Κάτι ψιθύρους άκουσα εγώ από κάτι συναδέλφους εκεί που καθόμουν όταν μίλαγε ο εισηγητής μας, ότι «αυτά είναι ξεπερασμένα, ο οικογενειακός γιατρός, η τοπική μονάδα υγείας κ.λπ.». Ε βέβαια, όταν είχαμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και δούλευε καλά, δεν είχαμε το «Ντυνάν». Τώρα έχουμε το «Ντυνάν», που ξέρουμε ποιοι πηγαίνουν, πώς πηγαίνουν και πόσα πληρώνουν. Ρωτάτε τον κόσμο αν μπορεί να έχει πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που έχουν γίνει τα νοσοκομεία μας παντός καιρού και ασχολούνται και με την πρωτοβάθμια υγεία;

Το νομοσχέδιο, λοιπόν, αυτό έχει κοινωνικό πρόσημο, όπως είχε και το χθεσινό που ψηφίσαμε σήμερα το πρωί για την παιδεία. Κάνει τομές, γι’ αυτό δεν έχετε τι να πείτε επί της ουσίας.

Επιτρέψτε μου μια αναφορά στα νησιά, γιατί κάποιος συνάδελφος της περιοχής μας περιέγραψε την κατάσταση, τα προβλήματα που υπάρχουν, που δεν υπάρχουν γιατροί, δεν πηγαίνουν στα νησιά και όλα αυτά.

Κατ’ αρχάς η εικόνα δεν είναι όπως ακριβώς το 2015, είναι πολύ βελτιωμένη και έχουν αναφερθεί συγκεκριμένα νούμερα και σε προσλήψεις και αυξήσεις προϋπολογισμών των νοσοκομείων και ο κόσμος το έχει καταλάβει πολύ περισσότερο με τη δωρεάν πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Όμως τα προβλήματα είναι πάρα πολύ μεγάλα. Στα νησιά θα εξακολουθήσουμε να έχουμε προβλήματα, αν δεν κάνουμε τομές.

Δεν μας απάντησε ο συνάδελφος σε αυτό: Βοηθάει αυτό το νομοσχέδιο με τη δημιουργία αυτών των μονάδων στα νησιά ή όχι; Φυσικά βοηθάει αν έρθουν όλοι αυτοί οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό. Το ερώτημα, κύριε υπουργέ, είναι: Θα έρθουν ή θα είναι πάλι άγονες αυτές οι προκηρύξεις όπως είναι σε πολλά νησιά, όπως στην Κω που δεν έχουμε παιδίατρο εδώ και δώδεκα, δεκατρία χρόνια επειδή δεν έρχεται κανένας; Εκεί, λοιπόν, το Υπουργείο ξέρω ότι έχει βάλει αυξημένα κίνητρα, στο ενδιάμεσο διάστημα. Όμως αν θέλετε ακούστε την πρότασή μου και πρέπει να είμαστε έτοιμοι σε περίπτωση που αποβούν άκαρποι οι διαγωνισμοί και οι προκηρύξεις. Πρέπει να ενισχύσουμε τα μεγαλύτερα νοσοκομεία από τα οποία εξαρτώνται τα μικρότερα νησιά, εκεί να δώσουμε τους γιατρούς αυτούς που δεν θέλουν να πάνε στα μικρά νησιά και να ανακυκλώνουμε με αποσπάσεις στα μικρά νησιά για να καλύπτουμε τα κενά. Παράδειγμα: Δεν πάει παιδίατρος στην Κω, πηγαίνουν όμως στη Ρόδο, να βάλουμε λοιπόν περισσότερους στη Ρόδο και να τους βάλουμε να πηγαίνουν κάθε δύο, τρεις μήνες. Δεν θα μείνει η Κως χωρίς παιδίατρο. Δεν πηγαίνουν στη Νίσυρο. Το παράδειγμα αυτό είναι πραγματικό, αλλά υπάρχουν πολλά νησιά με αυτό το πρόβλημα.

Ποιος γιατρός θα πάει σε ένα μικρό νησί και ακόμα περισσότερο σε ποιο μικρό νησί, στο Αγαθονήσι; Ποιος γιατρός θα πάει να μείνει εκεί δύο, τρία χρόνια ή ακόμα κι έναν χρόνο; Ξέρετε ότι αυτό είναι ενάντια στην καριέρα του. Η διαβίωση, τα εισιτήρια για να μεταφερθεί και το σπίτι για να μείνει, είναι κίνητρα.

Δώσαμε τη δυνατότητα προχθές για το Υπουργείο Εσωτερικών, η τοπική αυτοδιοίκηση να δίνει κίνητρα στους γιατρούς και γενικότερα στους υπαλλήλους. Παρ’ όλα αυτά, δεν θα πάνε. Γιατί λοιπόν να μην ενισχύσουμε το νοσοκομείο της Κω; Αναφέρομαι στο παράδειγμα για τη Νίσυρο, ώστε από εκεί κάθε δυο τρεις μήνες να πηγαίνουν στη Νίσυρο, όχι ένας, αλλά και δύο γιατροί, για να λύσουμε το πρόβλημα.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Γεώργιος Παπαηλιού, έχει τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από την πρώτη στιγμή εφαρμογής των «μνημονίων», το κοινωνικό κράτος και κυρίως οι τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης βρέθηκαν στο στόχαστρο των «μνημονιακών» πολιτικών, με συνέπεια την περικοπή δαπανών, τη συνακόλουθη υποχρηματοδότηση, την υποστελέχωση των αναιμικών στη χώρα μας αλλά υπαρκτών δομών του κοινωνικού κράτους.

Ένα από τα πρώτα θύματα, ίσως το πιο σημαντικό των μνημονιακών πολιτικών, υπήρξε ο δημόσιος τομέας υγείας, οι δομές του οποίου δημιουργήθηκαν με τον ν.1397/83 του ΕΣΥ. Εξάλλου η διαπλεκόμενη διαφθορά είχε φροντίσει και προ κρίσης, αλλά ακόμα και μετά απ’ αυτήν να προβεί σε λεηλάτηση πόρων, διασπάθιση του δημοσίου χρήματος, ακόμη και σε εκποίηση κοινωφελών δομών του συστήματος υγείας, όπως το Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν» που ήδη διερευνώνται από την εξεταστική επιτροπή για την υγεία. Όλα αυτά οδήγησαν σε οριστική ακύρωση του ΕΣΥ, δηλαδή σε εκ των υστέρων κατεδάφισή του, κύριε Κοινοβουλευτικέ Εκπρόσωπε το ΠΑΣΟΚ.

Ο ΣΥΡΙΖΑ αναλαμβάνοντας την ευθύνη της διακυβέρνησης της χώρας έθεσε ως προτεραιότητα, σε πρώτη φάση, να κρατήσει όρθιο το ΕΣΥ, δηλαδή την υγεία των Ελλήνων πολιτών, στη συνέχεια να το αναζωογονήσει και να το επανασυστήσει σε νέες βάσεις.

Οι πρώτες παρεμβάσεις του είναι γνωστές και αναφέρθηκαν από πολλούς συναδέλφους. Αυξήθηκε σταδιακά, χρόνο με τον χρόνο, ο προϋπολογισμός για την υγεία, παρά τις γνωστές συνθήκες δημοσιονομικής ασφυξίας. Οι ανασφάλιστοι απέκτησαν πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη περιλαμβανομένων και των εξετάσεων. Αυξήθηκαν οι κλίνες των ΜΕΘ. Διαγράφησαν βεβαιωμένα χρέη και οφειλές, ύψους 37 εκατομμυρίων ευρώ, που προέρχονται από προσφερθείσες υπηρεσίες σε ανασφάλιστους και είχαν μεταφερθεί στις ΔΟΥ και άλλα ύψους 150 εκατομμυρίων, των οποίων απετράπη η μεταφορά.

Τις παρεμβάσεις του νομοσχεδίου διατρέχει η αντίληψη ότι η υγεία αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, βασικό κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα προς πώληση με τους κανόνες της αγοράς. Σε αυτό το πλαίσιο το υπό κρίση νομοσχέδιο, που αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αποτελεί τομή στο εθνικό σύστημα υγείας. Οι ρυθμίσεις τού εδράζονται σε μίας στρατηγικής στήριξης αναβάθμιση και αναμόρφωση του συστήματος υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αναγνωριζομένου του επικουρικού συμπληρωματικού ρόλου του ιδιωτικού τομέα.

Προωθείται η διασφάλιση του δικαιώματος σε δωρεάν καθολική, ισότιμη, χωρίς διακρίσεις πρόσβαση σε δημόσιες μονάδες υγείας, η διαφανής και δημοκρατική διοικητική οργάνωση και η ηλεκτρονική διακυβέρνηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η οικονομική προστασία των πολιτών για ιδιωτικές δαπάνες αντιμετώπισης των προβλημάτων υγείας τους, ο κοινωνικός έλεγχος και η λογοδοσία των φορέων των μονάδων υγείας.

Το δίκτυο των υφισταμένων δομών στην πρωτοβάθμια περίθαλψη παραμένει ως το δεύτερο επίπεδο, υπηρεσιών του συστήματος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτό το δίκτυο θα περιβάλλεται, σε ένα πρώτο επίπεδο από ένα άλλο δίκτυο αποκεντρωμένων δομών και υπηρεσιών, περιφερειακών των κέντρων υγείας. Σε αυτό το δίκτυο οι τοπικές μονάδες υγείας,( ΤΟΜΥ), που απευθύνονται σε συγκεκριμένο πληθυσμό στελεχώνονται από διεπαγγελματική διεπιστημονική ομάδα υγείας που περιλαμβάνει οικογενειακό γιατρό, παιδίατρους, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικό λειτουργό. Οι ΤΟΜΥ μέσω των ομάδων υγείας αναπτύσσουν ένα νέο πρότυπο στο εθνικό σύστημα υγείας. Συνιστούν μονάδες οικογενειακής ιατρικής με έμφαση στην προληπτική ιατρική, στη σχολική υγεία, στη διαχείριση χρόνιων ασθενειών, στη συνεχή και ολοκληρωμένη φροντίδα του πολίτη. Οι ΤΟΜΥ αποτελούν το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά ταυτόχρονα αναπτύσσουν και εξωστρεφείς και κοινοτικού χαρακτήρα παρεμβάσεις, (εμβολιασμούς σε ευπαθείς ομάδες, δράσεις ενημέρωσης για τον γενικό πληθυσμό, τακτικές επισκέψεις σε σχολεία, ΚΑΠΗ και χώρους εργασίας).

Σε αυτό το νέο δίκτυο ανατίθεται η ευθύνη της αναζήτησης της κατάλληλης φροντίδας υγείας για κάθε πολίτη. Έτσι, το νομοσχέδιο συνιστά αλλαγή υποδείγματος για το ΕΣΥ, αφού η ευθύνη από προσωπική υπόθεση γίνεται συλλογική. Προκρίνεται δηλαδή η ανάκτηση της ευθύνης υγείας του πολίτη από το σύστημα υγείας.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Αυτό γίνεται και με την ανάπτυξη του οικογενειακού γιατρού στις ΤΟΜΥ με τον αναπροσανατολισμό του έργου των γενικών γιατρών, που υπηρετούν μέχρι σήμερα στα κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία, προς την πρόληψη, την αγωγή υγείας, την κοινοτική φροντίδα, ενδεχομένως και την παραπομπή του σε άλλα επίπεδα του συστήματος υγείας αλλά και με την αξιοποίηση στοχευμένα και συμπληρωματικά των νέων συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με οικογενειακούς γιατρούς. Έτσι τοποθετείται ένας σύμβουλος υγείας δίπλα σε κάθε πολίτη. Προφανώς, από τη διαδικασία των παραπομπών εξαιρούνται τα έκτακτα και επείγοντα περιστατικά, όπως ρητά διατυπώνεται στην παράγραφο 6 του άρθρου 19 του νομοσχεδίου.

Δεν μπορώ να επεκταθώ σε άλλα θέματα λόγω χρόνου. Θα ήθελα μόνο να τονίσω ότι η ενίσχυση του ρόλου των άλλων επαγγελματιών υγείας που δραστηριοποιούνται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και η ενεργός συμμετοχή σε αυτήν όλων των επαγγελματιών υγείας είναι αναγκαίες, διότι έτσι προκύπτει ένα εντελώς διαφορετικό μοντέλο του ΕΣΥ, προς την κατεύθυνση περιορισμού του ιατροκεντρικού χαρακτήρα του συστήματος.

Δύο τελευταίες παρατηρήσεις που αφορούν την ύπαιθρο. Γνωρίζουμε τους δημοσιονομικούς περιορισμούς, κύριε Υπουργέ. Η φιλοσοφία που διέπει τόσο τις τοπικές μονάδες υγείας όσο και τον οικογενειακό γιατρό, σύμφωνα με το νομοσχέδιο, θα μπορούσε σε πρώτη φάση και σταδιακά να μεταλαμπαδευθεί στους φορείς των κέντρων υγείας της υπαίθρου και στη συνέχεια αυτές οι δομές να επεκταθούν και σε αυτά.

Ένα δεύτερο. Το ΕΚΑΒ είναι γνωστό ότι είναι ένας οργανισμός που λειτουργεί στο πλαίσιο της πολιτικής υγείας του ΕΣΥ. Επιτελεί σημαντικό έργο χάρη στις υπεράνθρωπες προσπάθειες του προσωπικού του παρά την υποστελέχωση του και μη ορθολογική κατανομή του προσωπικού, όπως επίσης την έλλειψη και την ύπαρξη πεπαλαιωμένου στόλου ασθενοφόρων.

Είναι αναγκαίος ο συντονισμός και η συνέργεια του ΕΚΑΒ με τα κέντρα υγείας, διότι, εκτός των άλλων, πολλά κέντρα υγείας βρίσκονται σε ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές, όπως για παράδειγμα στην ιδιαίτερη πατρίδα μου την Αρκαδία, τα κέντρα υγείας της Γορτυνίας και της Κυνουρίας. Σε αυτό το πλαίσιο είναι απαραίτητη η ίδρυση σταθμών του ΕΚΑΒ σε ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές σε θέσεις που θα επιλεγούν και θα διευκολύνουν τη μεταφορά ασθενών από τα κέντρα υγείας στο πλησιέστερο νοσοκομείο

Πρέπει, επίσης, να υπάρξει σχετικός σχεδιασμός για να λειτουργήσουν κινητές μονάδες του ΕΚΑΒ, ώστε να μην τίθενται σε κίνδυνο οι ζωές και η υγεία ανθρώπων που κατοικούν σε αυτές τις περιοχές.

Τελειώνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το υπό κρίση νομοσχέδιο, όπως αυτό που προηγήθηκε για την τριτοβάθμια εκπαίδευση και εκείνο που θα ακολουθήσει, για το έργο των οπτικοακουστικών μέσων, αποτελούν θεσμικές παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην επιχείρηση ανασύστασης του κοινωνικού κράτους και στην εγκαθίδρυση του στοιχείου της διαφάνειας στον δημόσιο βίο.

Όλα αυτά αναδεικνύουν και τη διαφορετική κατεύθυνση, τον διαφορετικό προσανατολισμό, τη διαφορετική αντίληψη και τις διαφορετικές αξίες που χαρακτηρίζουν τη σημερινή Κυβέρνηση. Εμείς, σε σχέση με την Αξιωματική Αντιπολίτευση και άλλα κόμματα της Αντιπολίτευσης, (κυρίως το ΠΑΣΟΚ) στηρίζουμε το κοινωνικό κράτος. Εσείς, δυστυχώς, υπηρετείτε το νεοφιλελεύθερο δόγμα που θεωρεί την αγορά κυρίαρχη. Παρά ταύτα πιστεύω ότι από τη σημερινή συζήτηση, όπως και από τις συζητήσεις στις επιτροπές προέκυψε ότι πολλοί συνάδελφοι αλλά και κάποια κόμματα της Αντιπολίτευσης μπορούν και πρέπει να υπερψηφίσουν το παρόν νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Γεώργιος Τσόγκας, από τον ΣΥΡΙΖΑ. Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, να τηρήσετε τον χρόνο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΟΓΚΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κύριοι Βουλευτές, η έξοδος της χώρας στις αγορές, μετά την ολοκλήρωση της δεύτερης αξιολόγησης, δηλαδή τον πολιτικό εφιάλτη της Νέας Δημοκρατίας, από εικαζόμενη έγινε πραγματικότητα. Διότι επαληθεύτηκε στη συνείδηση της κοινωνίας ότι η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ έχει την ικανότητα να οδηγήσει τη χώρα με ασφάλεια στη μεταμνημονιακή εποχή, ενώ η Νέα Δημοκρατία βρίσκεται σε καταφανή αδυναμία να επανακαθορίσει την συντριβείσα πολιτική της γραμμή και την απόλυτη διάψευση των απατηλών αφηγημάτων της.

Τελικά, αποδεικνύεται πως ενοχλεί. Όπως οτιδήποτε ενοχλεί ή φοβίζει τη Νέα Δημοκρατία και άλλες λιγότερες λιγότερο ισχυρές λοιπές δημνοκρατικές δυνάμεις του Κοινοβουλίου, αποκρούεται με τον ίδιο βδελυρό τρόπο, με τον ίδιο χαμερπή ισχυρισμό, με την ίδια αυτή λογική ότι δηλαδή το υπό ψήφιση νομοσχέδιο είναι μίζερο και παραπειστικό, διότι τίποτε νέο δεν θεμελιώνει, τίποτε πρωτοποριακό, είναι μηρύκασμα του παρελθόντος, δεν έχει δημοκρατικές αφετηρίες και κυρίως δεν βελτιώνει τις συνθήκες του χειμαζόμενου ελληνικού λαού. Αντιθέτως, απειλεί με εντονότερη δυσανεξία τη συνέχιση της ζωής του.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, με το παρόν σχέδιο νόμου ξαναχτίζουμε το κοινωνικό κράτος που Νέα Δημοκρατία και ΠΑΣΟΚ κατεδάφισαν με συνοπτικές διαδικασίες. Η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι η στρατηγική στην κρίση του συστήματος υγείας, στην επαπειλούμενη παθητική ιδιωτικοποίησή του, κατά την προσφιλή έκφραση του κυρίου Υπουργού. Το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αποτελεί τη μετόπη της μεταρρύθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με αιχμές την πρόληψη, την αγωγή υγείας και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Υλοποιεί τις κεντρικές πολιτικές δεσμεύσεις μας στον τομέα της υγείας, δηλαδή τη δέσμευση για την καθολική και χωρίς εξαιρέσεις υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού και τη δωρεάν πρόσβαση των ανασφάλιστων πολιτών, που τηρήθηκε απόλυτα. Υλοποιεί τη δέσμευση για την κατά προτεραιότητα στήριξης της δημόσιας περίθαλψης και τη δέσμευση για την ηθικοποίηση του Συστήματος Υγείας, δηλαδή της δίκαιης αντιμετώπισης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Στο πυρήνα των υπηρεσιών υγείας η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ανασυγκροτείται με στροφή στο ανθρωποκεντρικό μοντέλο παροχής υπηρεσιών υγείας και θεσμοθετείται η καθολική και ισότιμη πρόσβαση των πολιτών στο σύστημα υγείας.

Η στήριξη της δημόσιας υγείας γίνεται με τη βοήθεια νέων αποκεντρωμένων δομών, τις τοπικές μονάδες υγείας (ΤΟΜΥ), με άξονα τον οικογενειακό γιατρό και την διεπιστημονική ομάδα υγείας, που περιλαμβάνει γενικούς γιατρούς, παθολόγους, παιδιάτρους, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικό λειτουργό και θα παράσχουν μία ολιστική φροντίδα σε συγκεκριμένο αριθμό πολιτών, δίνοντας έμφαση στην πρόληψη και την αγωγή υγείας. Παράλληλα, εκτιμάται ότι η λειτουργία των ΤΟΜΥ θα ανασχέσει την αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης και συναφώς, την οικογενειακή δαπάνη.

Στηρίζουμε τις προϋφιστάμενες δομές υγείας, όπως ΠΕΔΥ και κέντρα υγείας αγροτικού τύπου, που εφεξής ονομάζονται κέντρα υγείας, με πρόσθετη επιχορήγηση, εξορθολογισμό των δαπανών και με στοχευμένες προσλήψεις, στάση που αποτυπώνει με περισσή σαφήνεια τον κυρίαρχο ρόλο του δημόσιου τομέα και την συμπληρωματικότητα του ιδιωτικού. Οι ΤΟΜΥ αποτελούν το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Μέσω των τοπικών μονάδων υγείας, συνιστούν μονάδες οικογενειακής ιατρικής, με έμφαση στην προληπτική ιατρική, με συνεχή και ολόπλευρη προσφορά φροντίδας υγείας στον πολίτη.

Ο ΕΟΠΥΥ θα συνεχίσει να συμβάλλεται με ιδιώτες γιατρούς, με παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στα ιατρεία τους, για την κάλυψη των απαιτούμενων αναγκών. Μεταξύ των σημαντικών καινοτομιών του νομοσχεδίου, κατατάσσονται και η συγκρότηση και λειτουργία σε κάθε κέντρο υγείας οδοντιατρικής μονάδας, η αναβάθμιση της μαιευτικής φροντίδας στο ΕΣΥ και η ανάδειξη της αναγκαιότητας του ρόλου της στην κύηση, στον τοκετό και ζητήματα γυναικολογικού καρκίνου, την αξιοποίηση των επισκεπτών υγείας με θέματα παρεμβάσεων και δράσεων στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Έτσι, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας συμβάλλει στην εδραίωση και τον πρωταγωνιστικό ρόλο του δημόσιου συστήματος με συμπληρωματικό τον ρόλο του ιδιωτικού τομέα.

Ο οικογενειακός γιατρός είναι ουσιωδώς ο σύμβουλος υγείας τους πολίτη. Είναι υπεύθυνος για τον ατομικό ηλεκτρονικό του φάκελο υγείας, την παραπομπή του σε άλλα επίπεδα υγείας και στην εν γένει κινητικότητα του στο σύστημα της υγείας. Είναι αναγκαία η μνεία, όμως, των συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με τους ελεύθερους επαγγελματίες, που επίσης θα λειτουργήσουν συμπληρωματικά με τον ιδιωτικό τομέα και θα ενεργοποιούνται σε περιοχές που δεν υπάρχουν οι ΤΟΜΥ, ενώ σημαντική είναι η παρέμβαση με τη θέσπιση των κεντρικών διαγνωστικών εργαστηρίων, με στόχο την αναβάθμιση του εργαστηριακού τομέα.

Δεν είναι δυνατόν να μείνει ασχολίαστη η διάταξη του άρθρου 73, σύμφωνα με την οποία διαγράφονται οι βεβαιωμένες οφειλές 37 εκατομμυρίων ευρώ ανασφάλιστων πολιτών που δημιουργήθηκαν πριν την εφαρμογή του ν.4368/2016. Επίσης, είναι σημαντική η ενίσχυση και ανάπτυξη των τμημάτων επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων ΕΣΥ και με τη δημιουργία πεντακοσίων, περίπου, πρόσθετων θέσεων ιατρικού προσωπικού και η ίδρυση του Νοσοκομείου της Καρπάθου, δυναμικότητας είκοσι δύο κλινών, αλλά και της Σαντορίνης.

Πρόκειται, όμως για την πρώτη φορά που ένα νομοσχέδιο έχει ήδη έτοιμο το πλάνο της υλοποίησής του, με ακριβές χρονοδιάγραμμα και εξασφαλισμένη χρηματοδότηση από το ταμειακό πρόγραμμα, μετά το ΕΣΠΑ, μέσα από τα ΠΕΠ των περιφερειών και τέλος, από κρατική χρηματοδότηση. Έτσι, για πρώτη φορά προέκυψε η ταυτόχρονη νομοθέτηση και υλοποίηση, όταν η αντίστοιχη πρωτοποριακή νομοθέτηση του ΕΣΥ κράτησε από το 1983 έως το τέλος της δεκαετίας του 1980.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα λίγο χρόνο ακόμα.

Προχωρώ λίγο πιο γρήγορα γιατί ο χρόνος τελειώνει. Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, είναι γνωστό σε όλους ότι το δημόσιο σύστημα υγείας νοσεί και παλεύει να επιβιώσει ανάμεσα στις συμπληγάδες των μνημονιακών περιορισμών.

Δεν σας ζητώ απλά να υπερψηφίσετε το νομοσχέδιο λόγω των όποιων τυχόν θετικών διατάξεων, αλλά διότι επανακαθορίζει τις παραμέτρους λειτουργίας του δημόσιου συστήματος υγείας με τρόπο που δείχνει ότι όλα όσα προϋποθέτει για την άψογη λειτουργία του είναι σφόδρα πιθανόν να συμβούν.

Τυχόν δε άρνησή σας θα συνιστά μία ακόμη στείρα και αναποτελεσματική πολιτική φλυαρία, πολύ μακριά από τον στόχο του παρόντος νομοσχεδίου, που δεν είναι άλλος από την εμπέδωση ενός ανθρωποκεντρικού, διαφανούς και αποτελεσματικού συστήματος υγείας, προς όφελος της ελληνικής κοινωνίας και των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Κέλλας, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, για έξι λεπτά και ει δυνατόν, να τα σεβαστείτε.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Ξέρετε ότι εμείς είμαστε συνεπείς, συνήθως, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε ένα ακόμα νομοσχέδιο εκ μέρους της Κυβέρνησης, μία ακόμη απλή απόδειξη ιδεολογικής αγκύλωσης και δημιουργίας στρεβλώσεων σε ολόκληρη την αγορά των υπηρεσιών υγείας. Επί δυόμισι χρόνια, κύριε Υπουργέ, έχετε οδηγήσει σε αδιέξοδο των ευαίσθητο χώρο της υγείας, με τους πολίτες να τα βλέπουν καθημερινά. Κι επ’ αυτού δεν υπάρχει αντίρρηση από κανέναν.

Η κατάθεση από την Κυβέρνηση του σχεδίου νόμου για την εκκίνηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας γίνεται με καθυστέρηση τουλάχιστον δύο ετών. Στο σχέδιο περιλαμβάνονται η εγγραφή όλων των πολιτών σε οικογενειακό γιατρό, η καθολική κάλυψη υγείας του πληθυσμού με δωρεάν πρόσβαση όλων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η υποχρεωτική παραπομπή, gatekeeping, από τον οικογενειακό γιατρό για πρόσβαση στην εξειδικευμένη φροντίδα, νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή.

Δυστυχώς, όμως, το νομοσχέδιο κατάφερε εκτός από τις αντιδράσεις των άλλων ειδικοτήτων, που εν πολλοίς ήταν αναμενόμενες, καθώς θίγονται κακώς κείμενα, αλλά παγιωμένα συμφέροντα, να προκαλέσει αντιδράσεις ακόμα και στους γενικούς γιατρούς. Ποιος είναι ο σκοπός του συστήματος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Προφανώς, πρώτον η ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών ασθενώ σε όλη την επικράτεια και δεύτερον η αποσυμφόρηση των νοσοκομείων με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Νομίζω ότι σε αυτά συμφωνούμε.

Τότε, γιατί δημιουργείτε δομές που καλύπτουν μόνο τις αστικές περιοχές; Στις αγροτικές περιοχές, στις ορεινές περιοχές, στα νησιά, ζουν πολίτες δεύτερης κατηγορίας; Προφανώς, θα απολαμβάνουν υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας, όπως είναι σήμερα. Ταυτόχρονα, δημιουργείτε και δύο παράλληλα συστήματα υγείας στις αστικές περιοχές.

Η σύναψη συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με τους γιατρούς και η παροχή κινήτρων σε αυτούς μέσω ΕΣΠΑ κι άλλων πηγών χρηματοδότησης για συνενώσεις, φαντάζει ως μια πολύ πρόσφορη, άμεσα εφαρμόσιμη και αποδοτική λύση. Εδώ τι κάνουμε τώρα; Ζητάτε από τους γιατρούς να κλείσουν τα ιατρεία, να αχρηστεύουν τον εξοπλισμό και να φτιάξουν νέα. Θα βρείτε τέτοιους γιατρούς; Απίθανο.

Δημιουργείτε διακόσια σαράντα ΤΟΜΥ μέσα σε οκτώ μήνες, μέχρι τον Ιούνιο του 2018. Το θεωρείτε εφικτό; Ούτε ιδιώτης δεν το καταφέρνει αυτό. Το ψηφίζετε για να μην το εφαρμόσετε, όμως. Θα βρεθούν γιατροί που χρειάζονται για την στελέχωση των ΤΟΜΥ; Είναι κίνητρο ο μισθός του με εργασιακή σχέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ικανός για να προσελκύσει γιατρούς;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Επιμελητές Α΄.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Ναι, επιμελητή Α΄. Πόσα είναι, κύριε Παπαδόπουλε; Είναι περίπου 1.600 ευρώ; Σχεδόν κανείς γιατρός που έχει ανοίξει το ιατρείο του, έχει κάνει την επένδυσή του δεν θα μπει στη διαδικασία να σκεφτεί να κλείσει το ιατρείο και να διεκδικήσει μία θέση σε ΤΟΜΥ, με αβέβαιο μέλλον, με δύο συν δύο χρόνια ορίζοντα και χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ.

Συνεπώς, είτε νέοι γιατροί που μόλις τελείωσαν την ειδικότητα θα το σκεφθούν είτε κάποιοι γιατροί που είναι στα όρια της συνταξιοδότησης. Πόσοι, όμως, -σας ρωτώ τώρα εγώ ως ασθενής- θα θέλατε έναν οικογενειακό γιατρό, έναν παντελώς άπειρο γιατρό ή έναν γιατρό ο οποίος είναι κουρασμένος και στα πρόθυρα της σύνταξης;

Ποιες θα είναι οι επιμέρους παράμετροι της σύμβασης των γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ; Πλήρης ασάφεια.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΙΖΟΣ:** Μα, επιτρέπετε να λέει τους νέους συναδέλφους παντελώς άσχετους;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ησυχία. Μα είναι δυνατόν, να γίνεται έτσι ο διάλογος;

Παρακαλώ, συνεχίστε, κύριε Κέλλα.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Δεν είναι αρκετοί αυτοί, κύριε συνάδελφε.

Πέραν της αποζημίωσης των οικογενειακών γιατρών του per capita και με στάθμιση για την ηλικία των εγγεγραμμένων στη λίστα πολιτών και πλην της επιβολής ελάχιστου καθημερινού ωραρίου, τίποτα άλλο δεν περιγράφεται στον νόμο, και αφήνετε να καθοριστεί από τον ΕΟΠΥΥ.

Όπως διαφαίνεται, η αποζημίωση θα είναι σε επίπεδα χαμηλότερα απ’ αυτά που λαμβάνουν οι συμβεβλημένοι γιατροί για 200 ραντεβού το μήνα. Θα είναι, δηλαδή, λιγότερο από 2.000 ευρώ μεικτά. Εάν αφαιρέσετε εφορία και ΕΦΚΑ, πόσα μένουν; Μένουν 600 ευρώ; Στις υποχρεώσεις του οικογενειακού γιατρού περιλαμβάνονται επιπλέον και κατ’ οίκον επισκέψεις για ασθενείς που τις έχουν ανάγκη, χωρίς φυσικά να προβλέπεται κάποια επιπλέον αποζημίωση.

Θα βρεθούν οι γιατροί που απαιτούνται για να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ, γιατροί που θα κληθούν να καλύψουν το 70% του πληθυσμού στις αστικές περιοχές; Υπό φυσιολογικές συνθήκες η απάντηση θα ήταν όχι. Ίσως θα θελήσουν κάποιοι να κάνουν σύμβαση με αυτούς τους εξευτελιστικούς όρους με τον φόβο μήπως μείνουν εκτός συστήματος. Όλα τα κακά του ΕΣΥ θα αναπαραχθούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Στην περίπτωση που οι γιατροί τηρήσουν αξιοπρεπή στάση και δεν δεχθούν τους όρους, θα έχουν δυνατότητα συνταγογράφησης;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο οφείλει επιπλέον να αποσαφηνίσει τα εξής. Ποια θα είναι η σχέση του δημόσιου με το ιδιωτικό σύστημα υγείας; Ο Έλληνας συνεχίζει και μέσα στην κρίση να εμπιστεύεται σε σημαντικό ποσοστό τον ιδιωτικό τομέα. Εάν ένας πολίτης επιλέγει να έχει ως οικογενειακό γιατρό έναν ιδιώτη, οι παραπομπές του θα γίνονται δεκτές στα δημόσια νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας ή και τους εξειδικευμένους γιατρούς του συστήματος; Θα μπορεί να συνταγογραφεί φάρμακα και εξετάσεις υπό την ασφαλιστική κάλυψη του ΕΟΠΥΥ;

Η όποια διασύνδεση του δημόσιου συστήματος υγείας και ιδιωτών γιατρών μη συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παραμένει αδιευκρίνιστη. Μιας και αναφέρομαι στον ΕΟΠΥΥ, στο άρθρο 56, κύριε Πολάκη, αλλάζετε τη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου. Γιατί θέλετε να ελέγχετε τα έξι από τα έντεκα μέλη;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ, κύριε Κέλλα, μην ρωτάτε τους Υπουργούς. Γιατί είναι υποχρεωμένοι να απαντούν.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Θα απαντήσουν.

Ο διάλογος προάγει τη δημοκρατία, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Εάν απαντούν, τότε παραβιάζεται η διαδικασία. Δεν είναι σωστό.

Προχωρήστε παρακαλώ.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Οφείλετε, επίσης, να ξεκαθαρίσετε τον ρόλο του οικογενειακού γιατρού. Στη διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 11 προβλέπεται πως μόνον όπου οι δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών δεν καλύπτουν πλήρως τον πληθυσμό ευθύνης, καθήκοντα οικογενειακού γιατρού θα ασκούν ιδιώτες γιατροί συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ που κατέχουν τον σχετικό τίτλο ειδικότητος. Η ελευθερία επιλογής του οικογενειακού γιατρού από τον πολίτη όμως περιορίζεται έτσι ασφυκτικά.

Εμείς ως Νέα Δημοκρατία δεν υποστηρίζουμε κάτι που κάνει αδύνατη την πρόσβαση των ασθενών στους γιατρούς που το έχουν ανάγκη. Η επιλογή είναι απαραίτητη, καθώς ενδυναμώνει τον πολίτη που θέλει να κάνει χρήση των υπηρεσιών υγείας και αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας μέσω της ανάπτυξης του υγιούς ανταγωνισμού.

Αντιθέτως εσείς δίνετε προτεραιότητα στην κάλυψη του πληθυσμού μέσω κυρίως δημοσίων δομών, υποβαθμίζοντας και αποκλείοντας συνειδητά χιλιάδες ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς συμβεβλημένων ή όχι με τον ΕΟΠΥΥ από την παροχή υψηλής ποιότητας πρωτοβάθμιας φροντίδας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε Κέλλα.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Θα αναφερθώ λίγο στο άρθρο 73. Γιατί θα πρέπει βεβαιωμένες οφειλές των ανασφάλιστων που αφορούν δαπάνες ιατρικής και νοσηλευτικής περίθαλψης να διαγραφούν ανεξαρτήτως της οικονομικής τους κατάστασης; Το ότι ήταν ανασφάλιστοι δεν σημαίνει πως ήταν και υποχρεωτικά άποροι. Για τους ανασφάλιστους και τους άπορους, φυσικά δεν το συζητάμε. Αλλά οι συνεπείς είναι και πάλι ηλίθιοι;

Όσον αφορά τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, κύριε Υπουργέ, γιατί να υπάρχει μόνο μία ειδικότητα; Γιατί θα πρέπει να κλείσουν τόσες μονάδες ημερήσιας νοσηλείας;

Κύριοι της Κυβέρνησης η επιλογής σας ακόμη μία φορά είναι να υπηρετήσετε ευλαβικά τις ιδεολογικές σας αγκυλώσεις φτιάχνοντας εξαρχής νέο σύστημα, νέες δομές, οι οποίες είναι αμφίβολο εάν καταφέρουν ποτέ να λειτουργήσουν. Το μόνο που θα καταφέρει τελικά είναι να παρέχει κακές υπηρεσίες χαμηλής ποιότητος σε αυτούς που πραγματικά τις έχουν ανάγκη, δηλαδή αυτούς για τους οποίους εσείς υποτίθεται ότι κόπτεστε, αφού τους έχετε όμως ξεζουμίσει μέσω εξοντωτικής φορολογίας και άγριων περικοπών σε μισθούς και συντάξεις. Ήρθε η ώρα να τους κόψετε και το προνόμιο στο χώρο της υγείας. Αυτός είναι και ο βασικός λόγος που η Νέα Δημοκρατία θα καταψηφίσει το παρόν νομοσχέδιο καταγγέλλοντας σε όλους αυτούς που έχετε εξαπατήσει και συνεχίζετε να εξαπατάτε καθημερινά.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Και εγώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Βαγιωνάς.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, φίλες και φίλοι, συνάδελφοι, για την ιστορία του πράγματος –γιατί πολλοί νέοι δεν γνωρίζουν- τη δεκαετία του ’80 άλλαξε η ιατρική. Μπήκαν στη ζωή μας οι υπέρηχοι, στις αρχές της δεκαετίας του ’90 οι αξονικοί τομογράφοι. Στη συνέχεια στα μέσα της τελευταίας πενταετίας ήρθαν οι μαγνητικοί τομογράφοι, η παρεμβατική ιατρική, αρχής γενομένης από την καρδιολογία. Οι απαιτήσεις άλλαξαν ριζικά.

Το παρόν νομοσχέδιο δεν με ικανοποιεί. Είναι δουλειές του ποδαριού. Έχει στρουθοκαμηλισμό και ό,τι ακούγεται ωραίο, κύριε Υπουργέ. Καμμία πολιτική ουσίας, κανένα ισχυρό θεμέλιο. Όλα στον αέρα και με λεφτά που δεν έχουμε. Το νομοσχέδιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας είναι πρόχειρο με σοβαρές αδυναμίες που θα φανούν σύντομα στην πορεία και θα δημιουργήσουν προβλήματα που δύσκολα θα θεραπευτούν.

Ο οικογενειακός γιατρός από χρήσιμος θεσμός για όλα τα ζητήματα υγείας θα είναι το αφεντικό και σχεδόν ο μοναδικός υπεύθυνος στην πρόσβαση, στα κέντρα υγείας, στα νοσοκομεία δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Η δυνατότητα παραπομπής για εξετάσεις εκτός ιατρικού επαγγέλματος από άλλους επαγγελματίες υγείας, όπως μαίες και φαρμακοποιοί, είναι αφ’ ενός αντιποίηση ιατρικού επαγγέλματος και αφ’ ετέρου υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Εδώ θα υπάρξουν τεράστια νομικά, ηθικά, δικαστικά προβλήματα. Θα υπάρξουν προβλήματα εάν γίνει κάποια στραβή, όπως λέει ο λαός. Το απεύχομαι. Από λάθος, όμως, από άγνοια, από υπέρμετρο ζήλο, μπορεί να γίνει.

Πρόσφατα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων που συνεδρίασε για την πρωτοβάθμια φροντίδα ακούστηκαν παραποιημένες ιδεολογικές τοποθετήσεις σοβιετικού, κομμουνιστικού, άκρατου κρατισμού, που δεν έχουν καμμία σχέση με τις σκανδιναβικές χώρες-πρότυπα που παρουσίασαν κάποιοι συνάδελφοι. Ακόμα και χώρες της Βαλτικής, πρώην κομμουνιστικές, έχουν πανευρωπαϊκές πρωτιές αξιοζήλευτες, όπως η Φινλανδία, και στην υγεία και στην παιδεία. Οφείλουμε να τους ακολουθήσουμε.

Κύριοι της Κυβέρνησης, έχετε αφήσει κατά μέρος τη σοσιαλιστική Γαλλία και Αυστρία, τη συντηρητική Αγγλία που κινούνται σε ένα και μοναδικό δόγμα: «Καλύτερη δυνατή υγεία με το χαμηλότερο κόστος». Αυτό δεν θέλετε να το καταλάβετε. Και δεν ξέρω πού το πάτε.

Μιλάτε για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και μάλιστα περιπατητική. Αυτό είναι πρωτάκουστο. Δεν υπάρχει. Αγνοείτε επιδεικτικά ανθρώπους που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν ούτε και στα βασικά, ασθενείς που δεν μπορούν να ζήσουν όπως τους αξίζει, οικογένειες που ταλαιπωρούνται, χρήματα που το κράτος πρέπει να προσφέρει και δεν μπορεί. Κάνετε λόγο αποκλειστικά –το επαναλαμβάνω- για περιπατητική φροντίδα υγείας. Δεν την έχει τόσο πολύ ανάγκη ο τόπος.

Τι γίνεται ο εγκαταλελειμένος; Τι γίνεται ο απόλυτα ανάπηρος; Τι γίνεται το σύνδρομο Down; Τι γίνεται με την εγκεφαλική παράλυση; Τι γίνονται όλες οι χρόνιες καταστάσεις;

Τι απαντάτε, κύριε Υπουργέ, στους γονείς των παιδιών που λένε: «Καλά όσο ζούμε εμείς, τι θα γίνουν τα παιδιά μας όταν φύγουμε από τη ζωή αυτή;».

Δώστε λύση στα προβλήματα βλέποντας μπροστά. Υπάρχουν πλεονάζουσες δομές σε πολλές πόλεις της χώρας. Να μην πω στην Ηλεία τρία νοσοκομεία, να μην πω στις Σέρρες δύο νοσοκομεία, που το ένα ρημάζει στην κυριολεξία από τη φθορά του χρόνου από τότε που έγινε το μεγάλο. Το ίδιο νομίζω γίνεται και στη Χαλκίδα και σε άλλες πόλεις.

Αξιοποιείστε την περιουσία του δημοσίου μέσω ΣΔΙΤ. Κάντε τις μονάδες διαβίωσης ηλικιωμένων κατακεκλιμένων ασθενών ή στέγες αναλογικά με κάθε κατηγορία, όχι ασυλοποίηση. Σύμφωνα με τους Υπουργούς Εργασίας και Υγείας τα δύο αυτά Υπουργεία έχουν τρεις χιλιάδες ακίνητα στη διάθεσή τους, δύο χιλιάδες το Εργασίας –πρόσφατη ανακοίνωση της κυρίας Αχτσιόγλου- και χίλια το Υγείας. Μέσω ΣΔΙΤ έχετε έσοδα στο κράτος. Το μανατζμέντ το έχει ο ιδιώτης για σαράντα χρόνια, έξοδα-έσοδα μισά μισά. Όχι σε κρατικοδίαιτα ΣΔΙΤ -από αυτά έχουμε χορτάσει, δεν αντέχουμε άλλο- και να υπάρχει κίνητρο για λειτουργικές μονάδες και όχι ασυλοποίηση, όπως, για παράδειγμα, Άγιος Φανούριος.

Σταματήστε τις κινήσεις εντυπωσιασμού με τις αεροδιακομιδές και αναδιοργανώστε το πολύπαθο ΕΚΑΒ για όλο το εικοσιτετράωρο. Επανακαθορίστε την αξιολόγηση περιστατικών. Δρόμους έχουμε στην Ελλάδα, κοινή λογική δεν έχουμε.

Βάλτε τάξη στις νοσοκομειακές κλινικές. Μειώστε τα περιττά κρεβάτια, είναι πολύ περισσότερα απ’ όσα χρειάζονται. Αλλάξτε το αναχρονιστικό σύστημα εφημεριών. Χάνονται εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο χωρίς τελικά την αναμενόμενη απόδοση, όταν εφημερεύουν εκατόν σαράντα νοσοκομεία ταυτόχρονα όλη ημέρα. Ορίστε καθημερινή εφημερία δεκατεσσάρων ωρών σε δύο βάρδιες, επτά και επτά, σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας και βραδινή εφημερία μόνο σε είκοσι νοσοκομεία, συμπεριλαμβανομένων και των νησιωτικών και των πολύ ορεινών περιοχών μέσω τηλεϊατρικής, τέτοια που έχει η Φινλανδία. Αφήστε τους γιατρούς να ιδιωτεύσουν προς όφελος του δημοσίου, να πηγαίνει η μισή αμοιβή στο νοσοκομείο και το άλλο μισό να πηγαίνει στον γιατρό.

Δεν θέλω να είμαι στο ίδιο έργο θεατής, αλλά το σημερινό νομοσχέδιο είναι αποτύπωμα της ελληνικής πραγματικότητας. Η αλήθεια είναι ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα, όπως και το ΕΣΥ, είναι στα όρια της κατάρρευσης. Πρέπει να ξαναρχίσουμε από την αρχή όλη την υγεία.

Η Κρήτη για εμένα είναι ο πιο καλός τόπος και ο πιο ιδανικός για πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος, για να δούμε όλα τα τρωτά και τις αδυναμίες του συστήματος, να τα διορθώσουμε και μετά να εφαρμοστεί το νέο πρόγραμμα σε όλες τις περιφέρειες.

Είναι απλά πράγματα, κύριοι συνάδελφοι. Δεν σας ζητάω να τετραγωνίσετε τον κύκλο, αλλά να ακούσετε ειδικούς και να σκεφτείτε λίγο παραπέρα.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ολοκληρώνετε, παρακαλώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ:** Σε τριάντα δευτερόλεπτα, κύριε Πρόεδρε.

Η αξιοποίηση των ΣΔΙΤ μόνο πλεονεκτήματα έχει να προσφέρει. Το δημόσιο αξιοποιεί υποδομές με ανάλογο κέρδος και ο ιδιώτης κάνει την επένδυση κερδοφόρα, μέσα από την οποία εξασφαλίζονται και θέσεις εργασίας. Είναι διαδικασία που πρέπει να προχωρήσει πριν εξαφανιστούν τα φιλέτα της χώρας, πριν καταλήξουν στους δανειστές για εξυπηρέτηση του χρέους.

Όχι άλλο κράτος. Μην κάθεστε με σταυρωμένα χέρια. Μη φοβάστε τη ρετσινιά του νεοφιλελευθερισμού. Να θέλετε δεν κολλάει πάνω σας . Προϋποτίθεται το ανοικτό μυαλό για να ασπαστεί κάποιος τη στάση ζωής αυτή.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Και εγώ ευχαριστώ.

Θα παρακαλέσω τους συναδέλφους να σεβαστούν την απόφαση της Ολομέλειας, δηλαδή να μιλάμε έξι λεπτά, να δίνουμε το πολύ πολύ λίγο παραπάνω χρόνο, αλλά όχι να φτάνουμε στα επτά και στα οκτώ λεπτά. Είναι εγγεγραμμένοι για να μιλήσουν εβδομήντα εννιά συνάδελφοι. Άρα λοιπόν, σεβασμός του χρόνου, είναι σεβασμός των συναδέλφων που πρέπει να μιλήσουν.

Τον λόγο έχει ο κ. Σιμορέλης, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ. Ει δυνατόν να σεβαστούμε τον χρόνο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΙΜΟΡΕΛΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κύριοι συνάδελφοι, αν πάρουμε υπόψη ότι τις τελευταίες ημέρες και στα τελευταία νομοσχέδια η Νέα Δημοκρατία το μόνο που κάνει είναι να βάζει ζήτημα αντισυνταγματικότητας, αν πάρουμε υπ’ όψιν ότι οι κύριοι εισηγητές που έχει η Νέα Δημοκρατία και η Συμπαράταξη είναι εκ μεταγραφής –εντάξει, δικαιολογούνται αυτόν τον καιρό οι μεταγραφές- και αν πάρουμε υπόψη τους ομιλητές από τη Νέα Δημοκρατία και από τη Συμπαράταξη -ειδικά από τη Νέα Δημοκρατία δεν υπάρχει άλλος και από τη Συμπαράταξη ένας-δύο- δύο τινά συμβαίνουν: Ή συμφωνούν απόλυτα με αυτό που εμείς φέραμε σήμερα εδώ ή δεν έχουν πρόταση. Ας διαλέξουν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα στη Βουλή εντάσσεται στη γενικότερη πολιτική της Κυβέρνησης για την υγεία. Το περασμένο διάστημα πέτυχαμε αρκετές σημαντικές αλλαγές, όπως η κάλυψη όλων των ανασφάλιστων συμπολιτών με ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, που επισφράγισε στην πράξη την πολιτική μας θέση ότι η υγεία είναι δημόσιο και καθολικό αγαθό.

Επιπλέον προχωρήσαμε σε μια προσπάθεια αποκάλυψης σκανδάλων και κακοδιαχείρισης σε διάφορα κέντρα και οργανισμούς υγείας. Με αυτά τα θέματα ασχολείται και η εξεταστική επιτροπή. Τα περιστατικά που βγήκαν στην επιφάνεια δείχνουν εμφανώς ότι η πολιτική διαχείριση στον τομέα της υγείας των προηγούμενων κυβερνήσεων Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ ήταν η πλήρης διάλυση της δημόσιας υγείας. Θλιβερά παραδείγματα, όπως το «Ερρίκος Ντυνάν», το ΚΕΕΛΠΝΟ, η «NOVARTIS», όπως το «Αττικό Νοσοκομείο», το οποίο πλήρωνε κοντά 1 εκατομμύριο ευρώ τον χρόνο για καθαρισμό κλινοσκεπασμάτων σε ιδιώτη, ενώ είχε επαγγελματικά πλυντήρια συσκευασμένα και αποθηκευμένα σε αχρηστία, επιβεβαιώνουν την κατάσταση. Όλες οι υποθέσεις οι ποινικά κολάσιμες, που θα ανακύψουν με το πόρισμα της επιτροπής, θα παραπεμφθούν στη δικαιοσύνη.

Σήμερα θα ασχοληθούμε με τη διεύρυνση και ολοκλήρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας όσον αφορά την πρωτοβάθμια περίθαλψη. Θα γίνει μία προσπάθεια να υπερβούμε εγγενή προβλήματα του ΕΣΥ, που έκαναν την κατάσταση πολύ πιο δύσκολη.

Με το παρόν νομοσχέδιο ανασυγκροτείται διοικητικά το σύστημα υγείας και επιτυγχάνεται καθολική και ευκολότερη πρόσβαση του πολίτη σε αυτό. Όλες οι πρωτοβάθμιες δομές, που πλέον θα λέγονται κέντρα υγείας, κατοχυρώνονται και αναβαθμίζονται ως προς τις παροχές και τα εργαστήρια.

Επιπλέον δημιουργούνται περιφερειακές τοπικές μονάδες υγείας, τα γνωστά ΤΟΜΥ, που απευθύνονται σε συγκεκριμένο πληθυσμό και περιλαμβάνουν οικογενειακό γιατρό, προληπτική ιατρική, εμβολιασμό, σχολική υγεία καθώς και διαχείριση χρόνιων ασθενών. Ουσιαστικά κάθε πολίτης θα έχει τον δικό του οικογενειακό γιατρό για συμβουλές. Στα κέντρα υγείας θα υπάρχει οδοντιατρική ομάδα, μαία και θα αξιοποιούνται οι επισκέπτες γιατροί με στόχο την ενημέρωση και την πρόληψη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με αυτό το νομοσχέδιο εισάγεται μία νέα αντίληψη που ανατρέπει την παλιά. Παλιότερα ο ασθενής ήταν περισσότερο ένας καταναλωτής ελλιπώς πληροφορημένος, που πολλές φορές δεν έκανε το σωστό για την υγεία του, γιατί χρησιμοποιούσε τις δομές υγείας κατά το δοκούν ή κατόπιν συστάσεων. Ο συμβουλευτικός και πληροφοριακός χαρακτήρας των νέων δομών πρωτοβάθμιας υγείας φιλοδοξεί να ανατρέψει αυτήν την παθογένεια. Το νέο σύστημα ενισχύει την πρόσβαση όλων των συμπολιτών μας στη δημόσια υγεία και αναλαμβάνει να συμβουλέψει τον πολίτη για τη θεραπεία του.

Η τεχνολογία παίζει σημαντικό ρόλο σε αυτήν την αναβάθμιση με τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας του πολίτη που θα ενημερώνεται από τον οικογενειακό γιατρό. Η λειτουργεία των πρωτοβάθμιων δομών μαζί με τον επικουρικό ρόλο του ιδιωτικού τομέα θα μπορέσει να συντελέσει στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων, που θα μπορούν να ανταποκριθούν καλύτερα σε πιο βαριά περιστατικά. Η επιτυχής λειτουργία της πρωτοβάθμιας υγείας αποτελεί προϋπόθεση για την αποτελεσματικότητα όλου του συστήματος. Το γνωρίζω εκ πείρας μιας και είμαι και ενεργός φαρμακοποιός.

Θα ήθελα, όμως, να πω προς τους Υπουργούς το εξής: Γνωρίζουν πάρα πολύ καλά, καλύτερα και από εμένα, ότι σε πολλά αποκλεισμένα χωριά της πατρίδας μας πολλά πράγματα δεν θα βρει κάποιος, αλλά φαρμακεία θα βρει. Το φαρμακείο σε αυτές τις περιοχές της χώρας μας πράγματι «κρατά Θερμοπύλες». Εδώ και καιρό προσφέρει πρωτοβάθμια φροντίδα στους ασθενείς συμπολίτες μας και θα παρακαλούσα πάρα πολύ να ενταχθεί και το φαρμακείο στον χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Μα, το έχετε βάλει!

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΙΜΟΡΕΛΗΣ:** Νομίζω ότι υπήρξαν ιδιαίτερες προτάσεις από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο και πρέπει να προστεθούν.

Όπως συνηθίζει να λέει ο λαός, πάνω από όλα η υγεία. Είναι δικαίωμα και πρέπει να είναι δωρεάν, καθολική, ισότιμη και χωρίς διακρίσεις. Αυτό φιλοδοξούμε να κάνουμε και προς αυτή την κατεύθυνση νομοθετούμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Και εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Ψυχογιός, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, να έχετε τον λόγο για έξι λεπτά, όπως και ο κ. Σιμορέλης, που τήρησε τον χρόνο.

Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Θα προσπαθήσω και εγώ να είμαι συνεπής.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να ξεκινήσω την τοποθέτησή μου με την εξής παρατήρηση: Όλες τις τελευταίες μέρες οι συζητήσεις που εκτυλίσσονται στη Βουλή έχουν ιδιαίτερη σημασία.

Οι τοποθετήσεις των πανεπιστημιακών Υπουργών και Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Παιδείας για την ανώτατη εκπαίδευση τις προηγούμενες μέρες συνιστούν πολύτιμο απόθεμα για την εμπέδωση της αυταξίας της παιδείας, όπως τόνισε και ο Ευκλείδης Τσακαλώτος στην τοποθέτησή του, αλλά και άλλοι ομιλητές του ΣΥΡΙΖΑ.

Συνιστούν πρωτίστως και σπουδαίο αποτύπωμα για την ίδια την αριστερή μας ταυτότητα ως κόμμα και στην ίδια λογική είναι και το παρόν νομοσχέδιο.

Μετά από δυόμισι χρόνια διακυβέρνησης, μετά από δύσκολα νομοσχέδια και σκληρές περιόδους διαπραγματεύσεων, αλλά ταυτόχρονα και σε συνέχεια άλλων κοινωνικών και νομοθετικών παρεμβάσεων που έχουμε αναλάβει, ήρθε η ώρα να θέσουμε καθοριστικές κοινωνικές βάσεις, για να διασφαλίσουμε και να ενισχύσουμε τα πρώτιστα κοινωνικά αγαθά, την παιδεία και την υγεία.

Το νομοσχέδιο για τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που συζητάμε σήμερα, αποτελεί απτή απόδειξη αυτής μας της προσπάθειας. Πρόκειται για μία νομοθετική πρωτοβουλία που έρχεται να αποτελέσει την κύρια συνισταμένη στη συνολικότερη μεταρρύθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό σημαίνει ότι το Υπουργείο θέλει να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες, ώστε οι άνθρωποι που διαμένουν σε αυτή τη χώρα να απολαμβάνουν εξίσου και καθολικά ένα σύστημα υγείας που θέτει στο επίκεντρο τους ίδιους.

Για αυτόν τον λόγο, τίθεται ως κεντρικός πυλώνας το δημόσιο σύστημα υγείας και το ιδιωτικό έχει συμπληρωματικό και επικουρικό ρόλο.

Η στροφή προς την πρόληψη και την οικογενειακή ιατρική είναι το κυρίαρχο χαρακτηριστικό του νέου συστήματος. Ένας τέτοιος σχεδιασμός δεν γίνεται τυχαία, κατακερματισμένα, ούτε για λόγους ιδεοληψίας, όπως αρέσκεται να μας κατηγορεί η Αντιπολίτευση. Προφανώς, αυτή η κατηγορία έρχεται στη λογική που είχαν εκείνοι για το δημόσιο, που τα τελευταία χρόνια το λεηλάτησαν και το οδήγησαν σε μία παρατεταμένη δυσλειτουργία.

Πρόκειται για διατάξεις οι οποίες είναι προϊόντα συνολικής έρευνας και μελέτης ευρωπαϊκών και παγκόσμιων συστημάτων και πρακτικών με αξιοποίηση, παράλληλα, της τεχνογνωσίας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Προσωπικά θα ήθελα να αναδείξω κάποιες από τις βασικές διαστάσεις που θέτει αυτό το νομοσχέδιο, γιατί αυτό το Βήμα, το Βήμα της Βουλής, μας δίνει τη δυνατότητα να εκθέσουμε και να παρουσιάσουμε πράγματα τα οποία δεν είναι ούτε δεδομένα ούτε αυτονόητα για την ελληνική κοινωνία. Τα πιο σημαντικά από αυτά ουδέποτε προβάλλονται ή προβάλλονται πλημμελώς από τη μεγάλη μερίδα των ΜΜΕ.

Πρέπει, λοιπόν, να ακουστούν δυνατά τα εξής: Ο ρόλος των υφιστάμενων δομών πρωτοβάθμιας περίθαλψης, οι οποίες ονομάζονται πλέον συνολικά κέντρα υγείας κατοχυρώνεται και ενισχύεται.

Αναβαθμίζονται τα εργαστήρια αυτών των δομών.

Δημιουργούνται διακόσιες σαράντα νέες αποκεντρωμένες δομές πανελλαδικά περιφερειακών κέντρων υγείας, οι λεγόμενες τοπικές μονάδες υγείας. Αυτές θα απευθύνονται σε συγκεκριμένο πληθυσμό, θα στελεχώνονται από διεπιστημονική μονάδα υγείας, που περιλαμβάνει οικογενειακούς γιατρούς, παιδιάτρους, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας και κοινωνικό λειτουργό.

Ο ΕΟΠΥΥ θα συνεχίσει να συμβάλλεται με ιδιώτες γιατρούς, που θα παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στα ιατρεία τους για την κάλυψη περαιτέρω αναγκών.

Επίσης, σε κάθε κέντρο υγείας συγκροτείται και λειτουργεί οδοντιατρική ομάδα που θα ελέγχει τη στοματική υγεία του πληθυσμού ευθύνης.

Πολύ σημαντική είναι και η αναβάθμιση της μαιευτικής φροντίδας που δίνεται και η δυνατότητα για συνταγογράφηση του Τεστ Παπ και διαγνωστικών εξετάσεων κύησης. Με αυτόν τον τρόπο μια πολύ βασική ανάγκη των γυναικών της χώρας και των ελληνικών οικογενειών που δυσκολεύονται και οικονομικά και πρακτικά νομίζω ότι λύνεται.

Επίσης, θα αναφερθώ στο Νοσοκομείο της Καρπάθου, το οποίο είναι πολύ σημαντικό και θα ενισχύσει και τα γειτονικά νησιά, όπως η Κάσος και πιθανόν θα αλληλεπιδρά και με την Κρήτη.

Με το άρθρο 73 προβλέπεται η διαγραφή των οφειλών που είχαν οι ανασφάλιστοι ασθενείς στο παρελθόν, οπότε με αυτόν τον τρόπο στην πράξη προασπίζεται το δικαίωμά τους στη δωρεάν πρόσβαση στην υγειονομική κάλυψη και βέβαια, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αποκαθίσταται και μία μεγάλη αδικία που είχε συντελεστεί και ένας εξευτελισμός αυτών των ανθρώπων, οι οποίοι κλήθηκαν να δουν τα ειδοποιητήρια της εφορίας στο σπίτι τους για στοιχειώδη δικαιώματα.

Εκτός των παραπάνω διατάξεων του νομοσχεδίου, νομίζω ότι πρέπει να αναφέρουμε και κάποια βασικά στοιχεία τα οποία έχουν γίνει το προηγούμενο διάστημα: Το άνοιγμα κλινικών που είχαν κλείσει –όλοι έχουμε στους νομούς μας- οι ΜΕΘ, οι παιδιατρικές, οι ψυχιατρικές, οι προσλήψεις εννιά χιλιάδων ατόμων μέχρι τώρα και η πρόσληψη επιπλέον εννιάμισι χιλιάδων το επόμενο διάστημα.

Εμείς, κύριε Οικονόμου, στον νομό μας έχουμε ήδη ΜΕΘ και Παιδιατρική καινούργια, επειδή ρωτήσατε.

Επίσης, έγινε η κατάργηση των συνεργείων των εργολάβων –και υπάρχει και σχετική τροπολογία- σε καθαριότητα, φύλαξη, σίτιση, πράγμα το οποίο σημαίνει πολλαπλάσιο κόστος που υπήρχε για τα νοσοκομεία και μισθοί πείνας για τους εργαζόμενους, το οποίο αποκαθίσταται.

Τα δυόμισι εκατομμύρια των ανασφάλιστων στα νοσοκομεία, συμπεριλαμβανομένων προσφύγων και μεταναστών, ήταν κάτι το οποίο -και το ανέφερε και ο ίδιος ο Υπουργός σε πρόσφατο διεθνές συνέδριο- προέβαλλε τη χώρα μας ως μια από αυτές που σε περίοδο κρίσης εφάρμοσαν την καθολική πρόσβαση και είμαστε περήφανοι για αυτό.

Τέλος, υπάρχει αύξηση των προϋπολογισμών για την υγεία εν μέσω κρίσης και επιτροπείας. Αυτό είναι κάτι, επίσης, πολύ σημαντικό που δίνει πρακτικές δυνατότητες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για όλα τα παραπάνω είμαστε περήφανοι για τη δουλειά και τα αποτελέσματα του Υπουργείου Υγείας. Είμαστε περήφανοι για την οργάνωση, τις καθημερινές μάχες και τη σαφή και χειροπιαστή βελτίωση του ΕΣΥ, ενός ΕΣΥ που παραλάβαμε απαξιωμένο, υποστελεχωμένο και μη ανταγωνιστικό απέναντι στις ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες πολλαπλασιάστηκαν την περίοδο της κρίσης λόγω των ακολουθούμενων πολιτικών.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Αμέσως, κύριε Πρόεδρε, τελειώνω. Δώστε μου ακόμα μισό λεπτό.

Βέβαια, αυτό αποδεικνύει ότι είμαστε παράλληλα και ικανοί, όπως είπε και ο Πρωθυπουργός. Κατηγορούμαστε για ανικανότητα, αλλά εκεί που θέλουμε και εκεί που πρέπει και εκεί που είναι σημαντικό για εμάς, είμαστε πολύ αποτελεσματικοί.

Είμαστε, λοιπόν, περήφανοι. Η ελληνική κοινωνία γνωρίζει και αναγνωρίζει τη δουλειά του Υπουργείου στην καθημερινότητά της.

Θεωρώ ότι η Κυβέρνηση με το παρόν νομοσχέδιο –και κλείνω με αυτό- πηγαίνει ένα βήμα πιο πέρα. Πέρα από την ενίσχυση και την επαναθεμελίωση του κοινωνικού κράτους, εκείνο το οποίο πετυχαίνει να κάνει είναι να εφαρμόσει πλέον μια αριστερή πολιτική και στρατηγική στον χώρο της υγείας, η οποία, βέβαια, ακόμα έχει δρόμο, κύριε Υπουργέ και το ξέρετε καλά. Αποδίδει, όμως, καρπούς. Βλέπουμε τα αποτελέσματά της. Είναι σημαντικό για τη συνέχεια του έργου σας αυτό. Και βέβαια, στέκεται και στο ύψος της ιστορίας και των αγώνων της Αριστεράς και για την υγεία, αλλά και για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Και εγώ ευχαριστώ.

Ο Υπουργός Υγείας κ. Ξανθός έχει τον λόγο, κατά τον Κανονισμό, για δεκαοκτώ λεπτά. Παράκληση να υπάρξει σεβασμός του χρόνου και από τον Υπουργό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητοί συνάδελφοι, μετά από αρκετή συζήτηση στις επιτροπές -και επιτρέψτε μου να πω, γιατί ασκήθηκε αυτή η κριτική- μετά από πολύ μεγάλο διάστημα διαβούλευσης των βασικών αρχών του νομοσχεδίου με όλους τους κοινωνικούς φορείς, με όλους τους υγειονομικούς εμπλεκόμενους στη χώρα, προφανώς με τις αντιθέσεις και με τις αντιρρήσεις καταγεγραμμένες, είμαστε σε θέση να παρουσιάσουμε σήμερα ένα νομοσχέδιο, το οποίο –κατά την άποψή μας- έρχεται να καλύψει ένα θεσμικό και διαχρονικό αίτημα ουσιαστικά από τη γένεση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Αυτά τα δυόμισι χρόνια που προηγήθηκαν κάναμε μία πολύ συστηματική, εργώδη και κοπιαστική προσπάθεια να στηρίξουμε το δημόσιο σύστημα υγείας, να κρατήσουμε όρθια και λειτουργικά τα δημόσια νοσοκομεία, στα οποία είχε στραφεί σχεδόν κατ’ αποκλειστικότητα ένα μεγάλο κομμάτι της κοινωνίας το οποίο είχε φτωχοποιηθεί. Κάναμε μία πολύ κρίσιμη παρέμβαση σταθεροποίησης και σταδιακά αναβάθμισης αυτού του συστήματος. Υπάρχουν, βεβαίως, ανοιχτές πληγές. Κανείς δεν το αρνείται αυτό.

Αγαπητοί φίλοι, είναι σύνηθες σε τέτοιες συζητήσεις να έρχονται εδώ πέρα διάφοροι συνάδελφοι και να εξιστορούν προβλήματα στον χώρο της υγείας. Θυμίζω ότι αυτό ήταν μία καθημερινή ενασχόληση χρόνια πριν την κρίση, χρόνια πριν τα μέτρα λιτότητας, τις περικοπές, τα μνημόνια κ.λπ.. Το ερώτημα, λοιπόν, δεν είναι αν υπάρχουν προβλήματα άλυτα στο σύστημα υγείας, αν υπάρχουν κενά, αν υπάρχουν ελλείψεις, αν υπάρχουν δυσλειτουργίες, αν υπάρχει ταλαιπωρία του κόσμου. Προφανώς και υπάρχει. Κατά την άποψή μας, βαίνει μειούμενη. Αλλά το κρίσιμο ερώτημα είναι αν η πολιτική που ασκεί αυτή η Κυβέρνηση είναι προς την κατεύθυνση της σταδιακής επίλυσης και ανακούφισης αυτών των προβλημάτων ή αν είναι προς την κατεύθυνση της συνειδητής -όπως μας ασκείται μία κριτική- αποδιοργάνωσης, απαξίωσης και διάλυσης της δημόσιας περίθαλψης.

Εμείς, λοιπόν, έχουμε κάνει αυτήν τη συστηματική προσπάθεια, που ήδη αρχίζει και αποδίδει και το ξέρουν πολύ καλά και οι εργαζόμενοι στο σύστημα υγείας, αλλά κυρίως οι πολίτες ότι βελτιώνεται η λειτουργία και η απόδοση των δημόσιων νοσοκομείων αυτήν την περίοδο. Έχουμε ήδη κάνει μία πολύ κρίσιμη παρέμβαση στο ζήτημα της καθολικής κάλυψης και της εγγυημένης πρόσβασης των ανασφάλιστων πολιτών στο δημόσιο σύστημα υγείας. Μία ουρά αυτής της παρέμβασης κλείνουμε σήμερα με τη ρύθμιση για τα χρέη, τα βεβαιωμένα χρέη προς τις ΔΟΥ που είχαν υποβληθεί για τους ανασφάλιστους πολίτες. Επίσης στο νομοσχέδιο κάνουμε δύο-τρεις άλλες κρίσιμες παρεμβάσεις ενισχυτικές των δημόσιων νοσοκομείων, όπως είναι η δυνατότητα αυτόνομης οργάνωσης και στελέχωσης των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, όπως είναι η ενίσχυση των μονάδων εντατικής θεραπείας. Αυτές τις μέρες δώσαμε έγκριση σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας να προκηρύξουν περίπου εκατόν τριάντα θέσεις μονίμων γιατρών του ΕΣΥ και να κλείσουμε, να καλύψουμε όλες τις κενές οργανικές θέσεις στο σύστημα για να κλείσει αυτή η συζήτηση περί ανεπαρκειών των δημόσιων κλινών ΜΕΘ. Κάνοντας, λοιπόν, όλα αυτά, ερχόμαστε να αντιμετωπίσουμε ένα τεράστιο έλλειμα, γιατί κατά την άποψή μας, αυτό ήταν το μεγάλο έλλειμα στο σύστημα υγείας. Το κενό δημόσιας, οργανωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα.

Ο ν.1397, αυτός ο εμβληματικός νόμος για τη θέσπιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, είχε πρόβλεψη για ανάπτυξή του ΕΣΥ και στα αστικά κέντρα σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας. Αυτό δεν έγινε, γιατί υπήρξε μία συνειδητή πολιτική επιλογή από τα τέλη της δεκαετίας του ’80 αυτός ο χώρος να εκχωρηθεί προνομιακά στη δραστηριοποίηση του ιδιωτικού τομέα και ιδιαίτερα, μετά τη δεκαετία του ’90, του επιχειρηματικά οργανωμένου ιδιωτικού τομέα.

Είναι πραγματικά πολύ ενδιαφέρον να ανατρέξει κανείς στο βιβλίο του Άρη του Σισσούρα. Έπεσε στα χέρια μου αυτές τις μέρες. Αυτοί που έχουν σχέση με το ΠΑΣΟΚ της δεκαετίας του ’80 ξέρουν πολύ καλά τη συμβολή του στη συγκρότηση, στην οργάνωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Είναι εντυπωσιακό. Παραθέτει τα επιχειρήματα, τα οποία υπήρξαν τότε, το ’83, όταν πέρασε ο νόμος στη Βουλή και η τότε Νέα Δημοκρατία έλεγε ακριβώς τα ίδια πράγματα που λέει και σήμερα. Ότι είναι μια παρέμβαση κρατισμού, ότι είναι μια παρέμβαση που διώκει τον ιδιωτικό τομέα, ότι είναι μια παρέμβαση που βάζει φρένο στους νέους γιατρούς, ότι είναι μία παρέμβαση ακόμα και μαρξιστικής διείσδυσης στην ελεύθερη οικονομία της υγείας. Αυτά έλεγε η Νέα Δημοκρατία πριν από τριάντα πέντε χρόνια. Τα ίδια λέει και σήμερα, όταν έρχεται η Κυβέρνηση μέσα σε ένα πολύ δύσκολο οικονομικό και δημοσιονομικό περιβάλλον να καλύψει ένα θεσμικό και οργανωτικό έλλειμα του συστήματος υγείας.

Ειπώθηκε ότι είχαμε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας, είχαμε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Βεβαίως είχαμε δομές και στα αστικά κέντρα. Ήταν το γνωστό σύστημα του ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ, των πολυιατρείων, το οποίο εσείς που κλαίτε σήμερα για τα προβλήματα στις δημόσιες δομές και ειδικά της πρωτοβάθμιας φροντίδας, με το ν.4238, με τη συγκυβέρνηση Σαμαρά-Βενιζέλου, ουσιαστικά το αποδιοργανώσατε πλήρως. Εξωθήσατε σε μαζική έξοδο τρεις χιλιάδες ειδικευμένους γιατρούς από αυτό το στρεβλό και ανορθολογικό, κατά την άποψή μας, σύστημα. Αποδιοργανώθηκε πλήρως η πρωτοβάθμια φροντίδα στα αστικά κέντρα και ενισχύθηκε η παθητική ιδιωτικοποίηση του συστήματος υγείας, όπως λέμε.

Ερχόσαστε τώρα και μας εγκαλείτε γιατί δεν ενισχύουμε τις σημερινές δομές, τις οποίες προφανώς τις ενισχύουμε; Τις έχουμε ήδη ενισχύσει πάρα πολύ. Έχουμε προσλάβει επικουρικούς γιατρούς στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας, πέραν από τα νοσοκομεία. Έχουμε αυξήσει τη θητεία των ειδικευμένων επικουρικών γιατρών. Από έναν χρόνο, την κάναμε δύο. Έχουμε κάνει μία πολύ σημαντική εξοικονόμηση πόρων μόνο από μεταστέγαση σε ιδιόκτητα κτήρια των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας. Έχουμε κερδίσει πάνω από 5-5,5 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο, τα οποία έχουμε επανεπενδύσει στο σύστημα. Έχουμε κάνει λειτουργική αναβάθμιση των εργαστηρίων. Ειδικά εδώ στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια, και με το κεντρικό εργαστήριο το οποίο έχουμε οργανώσει στην οδό Δεληγεώργη, έχουμε αυξήσει 30% τη δυνατότητα των δημόσιων δομών της 1ης ΥΠΕ να καλύπτουν εργαστηριακές εξετάσεις των πολιτών. Έχουμε κάνει πολλαπλές παρεμβάσεις κι αυτές ενισχύονται και με το νομοσχέδιο αυτό, με τη δυνατότητα να έχουν οι δομές αυτές ένα ευέλικτο μικρό ταμείο, για να μπορούν να λύνουν τα προβλήματα της καθημερινότητας και της διαχείρισης και των μικροελλείψεων σε υγειονομικό ή σε άλλο υλικό καθημερινής χρήσης.

Έχουμε κάνει, λοιπόν, πολύ συστηματική προσπάθεια να στηρίξουμε αυτές τις δομές. Αλλά αυτό το οποίο κάνουμε σήμερα δεν είναι απλώς ότι με ευρωπαϊκούς πόρους προσθέτουμε νέες δομές και νέο προσωπικό στο σύστημα υγείας, το οποίο φυσικά είναι ιδιαίτερα σημαντικό. Γιατί, πραγματικά, σε μια περίοδο που υπάρχουν προβλήματα στελέχωσης και προβλήματα πρόσβασης, εμείς αναπτύσσουμε διακόσια τριάντα εννέα νέα σημεία, αποκεντρωμένες δομές με εγγύτητα στην κοινότητα, εύκολης πρόσβασης, στελεχωμένες με ειδικευμένους οικογενειακούς γιατρούς και με άλλους επαγγελματίες υγείας. Τρεις χιλιάδες άτομα θα είναι αυτά. Σήμερα υπέγραψα την προκήρυξη. Περιμένουμε αύριο την έγκριση από το ΑΣΕΠ και την Τρίτη το αργότερα θα έχει βγει στον αέρα.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)

Δεν είναι μόνο, όμως, αυτό. Δεν είναι ότι απλώς προσθέτουμε δομές και εργαζόμενους στο σύστημα υγείας. Αυτό που αλλάζει με την παρέμβασή μας είναι η φιλοσοφία του συστήματος υγείας. Αλλάζει η κουλτούρα, η οποία δεν υπήρχε μέχρι τώρα και αυτό ήταν το έλλειμα των σημερινών δομών. Ακόμα και οι δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας είχαν μια κουλτούρα ασυνεχούς, αποσπασματικής και κατακερματισμένης φροντίδας. Αυτό αναιρούμε.

Δημιουργούμε δομή, γιατρό και ομάδα υγείας πρώτης πρόσβασης, οι οποίοι έχουν εκπαιδευτεί και θα συνεχίσουν να εκπαιδεύονται μέσα από τις ακαδημαϊκές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Τεράστια καινοτομία αυτή. Θα εκπαιδεύονται στην κουλτούρα της οικογενειακής φροντίδας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας και θα έχουν την υποχρέωση να παρέχουν ολιστική φροντίδα, από την πρόληψη, τους εμβολιασμούς, τους προσυμπτωματικούς ελέγχους, την παρακολούθηση εργαστηριακή και κλινική, των χρονίων νοσημάτων, φυσικά σε συνεννόηση με ειδικευμένους γιατρούς και φυσικά, μέσα από ένα σύστημα παραπομπών. Δεν υπάρχει σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας σε καμμία χώρα του κόσμου που να μην έχει σύστημα παραπομπών.

Εμείς θέλουμε, λοιπόν, όχι να βάλουμε φραγμούς και εμπόδια πρόσβασης, αλλά να έχουμε έναν οικογενειακό γιατρό, ο οποίος δεν θα είναι ούτε ο πορτιέρης, ούτε ο τροχονόμος, αλλά θα είναι αυτός που θα κερδίσει την εμπιστοσύνη των πολιτών και θα τους καθοδηγεί και θα τους διευκολύνει στη διαχείριση των προβλημάτων υγείας τους και στην πρόσβασή τους στα άλλα επίπεδα, οπότε είναι αυτό απαραίτητο και αναγκαίο.

Αυτή είναι, λοιπόν, μία νέα αντίληψη. Συμπληρώνεται με πρόβλεψη για δημόσια λογοδοσία και κοινωνικό έλεγχο, για μηχανισμούς αξιολόγησης των υπηρεσιών, για συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση στις διοικούσες επιτροπές των κέντρων υγείας, για τη λογική της τεκμηριωμένης φροντίδας.

Αυτά, αγαπητοί φίλοι και αγαπητοί συνάδελφοι, είναι μεταρρυθμιστικές τομές. Επ’ ουδενί δεν δικαιολογείται η κριτική ότι «αυτό είναι μία από τα ίδια». Αυτή είναι η νέα αντίληψη για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η οποία εφαρμόζεται σε όλες τις σοβαρές χώρες του κόσμου.

Εμείς κάνουμε αυτή την παρέμβαση υπό την επιστημονική και τεχνική υποστήριξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Έχουμε πάρει υπ’ όψιν μας μοντέλα ανεπτυγμένων ή ομοειδών με εμάς ευρωπαϊκών χωρών, ιδιαίτερα του Νότου, της Πορτογαλίας, της Ισπανίας και της Ιταλίας. Παντού σε αυτά τα μοντέλα υπάρχουν αποκεντρωμένες δομές οικογενειακής φροντίδας, υπάρχουν περισσότερα σημεία πρόσβασης, υπάρχει η λογική της οικογενειακής και της κοινοτικής φροντίδας. Αυτό, λοιπόν, κατά την άποψή μας, είναι μία όντως σημαντική παρέμβαση και τομή.

Το κρίσιμο ζήτημα προφανώς, το οποίο αναδεικνύετε όλοι σας με αγωνία στις ομιλίες σας, είναι η σχέση δημόσιου-ιδιωτικού. Μας λέτε, λοιπόν, ότι το μόνο που μας ενδιαφέρει είναι να ενισχύσουμε το κράτος. Κάποιοι μάλιστα, μιλώντας με προσβλητικό τρόπο για νέους ανθρώπους και επιστήμονες, οι οποίοι θα διεκδικήσουν με αξιοκρατία, με κριτήρια απολύτως μοριοδοτημένα υπό την έγκριση του ΑΣΕΠ τις νέες θέσεις, αναφέρονται σε πελατειακό και κομματικό στρατό. Εμείς, λοιπόν, λέμε ότι είναι προσβλητικό, στη χώρα που έχει το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα υγείας στην Ευρώπη, να μιλάνε κάποιοι για κρατισμό.

Τι μας λέτε δηλαδή; Να τα αφήσουμε όπως είναι τα πράγματα. Δίνετε μία μάχη χαρακωμάτων για να υπερασπιστείτε μία υπερτροφική λειτουργία του ιδιωτικού τομέα στην Ελλάδα, για να απεμπολήσει το δημόσιο σύστημα υγείας το δικαίωμά του να αναπτύσσεται και να διευρύνει την παρουσία του και τον ρόλο του και στην πρωτοβάθμια φροντίδα και στην δευτεροβάθμια φροντίδα και φυσικά και στην αποκατάσταση, όπου μέχρι τώρα είναι εντελώς αναιμική η παρουσία του ή και ανύπαρκτη.

Βεβαίως εμείς λέμε ότι είμαστε μεροληπτικά υπέρ της δημόσιας περίθαλψης, γιατί αυτό έχει ανάγκη η κοινωνία στη φάση της κρίσης, της φτωχοποίησης και του κοινωνικού αποκλεισμού και γιατί αυτό λέει η επιστημονική βιβλιογραφία ότι είναι η τεκμηριωμένη απάντηση στην κρίση των συστημάτων υγείας, δηλαδή είναι δημόσια συστήματα υγείας με επίκεντρο την πρωτοβάθμια φροντίδα και με μηχανισμούς ελέγχου της ζήτησης και με μηχανισμούς αντιμετώπισης της σπατάλης και της διαφθοράς. Αυτό ακριβώς κάνουμε συνδυαστικά, με όλες τις παρεμβάσεις μας τα προηγούμενα χρόνια.

Κλαίγεστε και για τους νέους γιατρούς. Ρωτάω: Τι έκαναν τα προηγούμενα μνημονιακά χρόνια οι κυβερνήσεις για τους νέους γιατρούς στη χώρα μας; Πρώτον, δεν έκαναν καμμία πρόσληψη στο δημόσιο σύστημα υγείας. Δεύτερον, κρατούσαν κλειστή κάστα τους συμβεβλημένους γιατρούς. Ήταν κλειστό το σύστημα. Δεν μπορούσαν να μπουν οι νέοι γιατροί στο σύστημα συμβεβλημένων γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ, για το οποίο κόπτεστε τώρα ότι είναι η απάντηση.

Φυσικά γινόταν παρεμβάσεις, όπως, για παράδειγμα, η κατάργηση των πληθυσμιακών κριτηρίων για τα διαγνωστικά, απεικονιστικά εργαστήρια, που εκτίναξαν τη δαπάνη και έδωσαν τη δυνατότητα στις μεγάλες διαγνωστικές αλυσίδες να αλώσουν την αγορά και να συμπιέσουν στα όρια της επιβίωσης το μικρό εργαστήριο. Αυτή ήταν η τεράστια συνεισφορά σας στην πρόοδο του ιδιωτικού τομέα.

Βεβαίως είναι σαφέστατο από τις τοποθετήσεις που προηγήθηκαν ότι εσείς θεωρείτε την υγεία προνομιακό χώρο επενδύσεων, ανταγωνισμού, κερδοφορίας. Εμείς, λοιπόν, και αυτή είναι η τεράστια ιδεολογική μας διαφορά, θεωρούμε την υγεία χώρο κάλυψης κοινωνικών αναγκών, κατοχύρωσης ανθρωπίνων δικαιωμάτων ζωτικών και κοινωνικής αναδιανομής.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Άλλο, λοιπόν, πολιτικό σχέδιο είναι αυτό που εφαρμόζουμε εμείς. Στο ίδιο μνημονιακό περιβάλλον εσείς είχατε ένα πολιτικό σχέδιο που έλεγε συρρίκνωση του δημοσίου συστήματος υγείας -και υπήρξαν πολλοί γνωστοί συνάδελφοι από εδώ μέσα που το υπηρέτησαν με φανατισμό- και αυτό οδήγησε στην παθητική ιδιωτικοποίηση και στη δυσβάσταχτη οικονομική επιβάρυνση των πολιτών και στον αποκλεισμό δυόμισι με τριών εκατομμυρίων ανθρώπων.

Εμείς, στο ίδιο μνημονιακό πλαίσιο, κάναμε τις αναγκαίες αναπροσαρμογές, ενισχύσαμε τη δημοσιονομική στήριξη αυτού του συστήματος και προωθήσαμε ένα πολιτικό σχέδιο που λέει «καθολική κάλυψη των πολιτών χωρίς διακρίσεις», τεράστια τομή για την κοινωνική αντίληψη, για την προσέγγιση της υγείας ως κοινωνικού αγαθού, που η πολιτεία οφείλει να το παρέχει και να το εγγυάται, ανεξάρτητα από την εργασία, την ασφάλιση και το εισόδημα.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υπουργού)

Θα χρειαστώ λίγο χρόνο, αγαπητέ κύριε Πρόεδρε. Επιτρέψτε μου μία μικρή ανοχή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Πόσα λεπτά θα χρειαστείτε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Νομίζω ότι θα χρειαστώ πέντε λεπτά.

Αυτό το οποίο κάνουμε, λοιπόν, είναι το πολιτικό σχέδιο της καθολικής κάλυψης και της ισότιμης φροντίδας των ανθρώπων και αυτό για να υπηρετηθεί, θέλει ένα δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο καλύπτει το βασικό του κενό, που είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Μας λέτε: «Μα, μόνο 30% θα καλύψετε; Το άλλο 70% τι θα γίνει;». Αποφασίστε: ή είναι αχρείαστες και μίζερες δομές, που δεν πρέπει –και ας πούμε ότι είναι ένας άκρατος κρατισμός σοβιετικού τύπου και ιδεολογικής αγκύλωσης του ΣΥΡΙΖΑ και της Κυβέρνησης- ή είναι όντως κάτι καλό αυτό που θα προκύψει και άρα γιατί δεν το ολοκληρώνετε; Πότε θα ολοκληρωθεί και θα αναπτυχθεί; Τι θα γίνουν οι κάτοικοι των άλλων περιοχών;

Ξεκαθαρίζουμε. Σήμερα υπάρχουν δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε όλη τη χώρα, με τα προβλήματά τους, ιδιαίτερα στα νησιά, στις άγονες και δυσπρόσιτες περιοχές, με τα γνωστά προβλήματα στελέχωσης, ιδιαίτερα με γιατρούς. Αυτές θα συνεχίσουν να λειτουργούν και θα ενισχύονται.

Αυτό το οποίο συζητάμε είναι ότι σε ένα πεδίο που είχε αποδιοργανωθεί το σύστημα, που είναι ο αστικός πληθυσμός, εκεί κάνουμε το πρώτο βήμα της σταδιακής, προφανώς, ανάπτυξης ενός νέου συστήματος. Όλα τα συστήματα πρωτοβάθμιας υγείας σε όλον τον κόσμο αναπτύχθηκαν με αργό και σταδιακό τρόπο, γιατί, πρώτον, πρέπει να είναι διασφαλισμένοι πόροι -θα πω γι’ αυτό- και, δεύτερον, γιατί έτσι μας δίνεται η δυνατότητα αξιολόγησης των βημάτων και διορθωτικών κινήσεων και πιο στέρεης ανάπτυξης και ολοκλήρωσης αυτού του συστήματος.

Προσθέτουμε, λοιπόν, εκεί που ήδη είναι αναιμικό το τοπίο -και αυτό είναι στα αστικά κέντρα- και παράλληλα ενδυναμώνουμε. Προετοιμάζουμε προκήρυξη τετρακοσίων ειδικευμένων γιατρών του ΕΣΥ που θα στελεχώσουν αποκλειστικά τις σημερινές δομές, δηλαδή τα κέντρα υγείας της υπαίθρου και τις δομές του ΠΕΔΥ, που, μετά το νομοσχέδιο, θα λέγονται και αυτά κέντρα υγείας.

Έχετε διασφαλίσει τους πόρους; Βεβαίως έχουμε διασφαλίσει τους πόρους. Έχουμε πει ότι είχαμε δύο επιλογές: H μία επιλογή ήταν, όπως μας λέτε εσείς, να περιμένουμε να έρθει η ανάπτυξη, να μεγαλώσει η πίτα και τότε να κόψουμε και ένα κομματάκι, ενδεχομένως, να το δώσουμε στον τομέα της υγείας.

Σε αυτή την περίπτωση, βέβαια η λογική σας είναι να δώσουμε και κανένα voucher στους πιο φτωχοποιημένους. Αυτή ήταν η λογική σας και της αξιοποίησης των προηγούμενων προγραμμάτων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Εμείς, λοιπόν, κάναμε το ακριβώς αντίθετο. Αξιοποιήσαμε ευρωπαϊκούς πόρους είτε για τη μεταρρύθμιση του δημόσιου τομέα είτε από το Ευρωπαϊκό Κοινό Ταμείο στον άξονα 9.4 για τη φτώχεια και εξασφαλίσαμε ότι για μια τετραετία έχουμε μια εγγυημένη χρηματοδότηση, με σταδιακή εμπλοκή και των εθνικών πόρων.

Τον πρώτο χρόνο η σχέση είναι 100% ευρωπαϊκοί πόροι και 0% εθνικοί, τον δεύτερο χρόνο, δηλαδή το 2018, είναι 91% με 9%, τον τρίτο χρόνο είναι 71% με 29%, τον τέταρτο 26% με 74% και τον πέμπτο χρόνο, δηλαδή το 2021, είναι 100% ανάληψη του κόστους από εθνικούς πόρους. Υπάρχει συγκεκριμένο σχέδιο στρατηγικής εξόδου από το ευρωπαϊκό χρηματοδοτικό πρόγραμμα. Είναι απολύτως συμφωνημένα αυτά.

Όποιος σπεκουλάρει αυτές τις μέρες και αναπαράγει φημολογίες ότι η Ευρώπη δεν τα εγκρίνει και ότι «έχετε πρόβλημα με το πρόγραμμα», το μόνο που κάνει είναι να προσπαθεί να ναρκοθετήσει μια παρέμβαση που ήδη οι τοπικές κοινωνίες και η αυτοδιοίκηση αντιλαμβάνονται ότι είναι προς τη σωστή κατεύθυνση.

Εμείς, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, πιστεύουμε ότι η νέα αυτή κουλτούρα στην πρωτοβάθμια φροντίδα μπορεί να υπηρετηθεί πραγματικά μέσα από νέες δομές, από νέους ανθρώπους, από νέες αντιλήψεις, από νέες λειτουργίες, από νέες διαδικασίες και από νέα προσέγγιση των αναγκών των πολιτών.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει επανειλημμένα το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υπουργού)

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Κλείνω λέγοντας ότι για εμάς η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι ένα προοδευτικό πρόταγμα. Είναι ένα πρόταγμα που μιλά για την ισότητα στην υγεία. Η Διακήρυξη της Άλμα Άτα, οι αρχές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας είναι ένα προοδευτικό πρόταγμα, για το οποίο όλοι οι αριστεροί και προοδευτικοί υγειονομικοί σε όλον τον κόσμο έχουν αγωνιστεί.

Αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι, μπορεί να υπηρετηθεί μόνο μέσα από πολιτικά σχέδια, από πολιτικό προσωπικό, το οποίο πιστεύει στην ισότητα, εμπνέεται από τις αξίες της ισότητας και της αλληλεγγύης. Για αυτό και έχουμε αυτή την ευαισθησία, για αυτό και έχουμε αυτή την αγωνία να προχωρήσει αυτή η αλλαγή.

Θα συνεργαστούμε και θα προσπαθήσουμε να πείσουμε, ιδιαίτερα τους νέους γιατρούς, ότι υπάρχει μια σοβαρή και αξιοπρεπής επιστημονική και επαγγελματική διέξοδος μέσα από το νέο μοντέλο, ότι μπορεί να περιοριστεί σιγά σιγά το brain drain, ότι αξίζουν τον κόπο και φυσικά μέσα από τις νέου τύπου συμβάσεις που θα γίνουν με τον ΕΟΠΥΥ, που θα προσθέσει δύο χιλιάδες επιπλέον συμβεβλημένους ιατρούς και φυσικά μέσα από την επικουρικότητα του ιδιωτικού τομέα -γιατί δεν είναι δυνατόν το δημόσιο σύστημα υγείας να καλύψει με πληρότητα όλες τις ανάγκες- νομίζουμε ότι θα υπάρξει μια σοβαρή αναβάθμιση συνολικά του συστήματος υγείας στο επόμενο διάστημα.

Στην υγεία, λοιπόν, δεν χάνεται, όπως είπε ο κ. Θεοχάρης, η ψυχή της Αριστεράς. Στην υγεία επιβεβαιώνεται η αξία και οι αξίες της Αριστεράς.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Τον λόγο έχει ο κ. Οικονόμου, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, για δώδεκα λεπτά. Και εδώ ισχύει η παράκληση του σεβασμού του χρόνου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, πραγματικά δεν θα μπω στον πειρασμό ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος να σχολιάσω την επικαιρότητα και τα τρέχοντα ζητήματα, τα οποία έχουν τους συμβολισμούς τους, όπως είναι η περίπτωση του σημαιοφόρου και της αριστείας, η οποία προκύπτει μέσα από την καθημερινότητα που θέλει αποπροσανατολιστικά να επιβάλει η Κυβέρνηση, λειτουργώντας με συμβολισμούς, αλλά θα μπω απευθείας στο νομοσχέδιο.

Αυτό γιατί το νομοσχέδιο πραγματικά έχει και τους συμβολισμούς και την ουσία μιας πολιτικής που πρέπει να τη διαγνώσουμε αν είναι αριστερή και σώζει την ψυχή αυτών που τη φέρνουν ή είναι ψευτοαριστερή, λαϊκίστικη, δημαγωγική, καταστροφική και επικίνδυνη για τη χώρα.

Άρα μπαίνω ευθύς αμέσως στο νομοσχέδιο και προσπαθώ να διαγνώσω τους λόγους για τους οποίους το φέρατε σήμερα εδώ εσπευσμένως, λίγες ώρες πριν κλείσει η Βουλή για τις διακοπές του Αυγούστου.

Πραγματικά, δυόμισι χρόνια δεν είχατε τις αγωνίες αυτές; Άλλωστε η υγεία είναι στον πυρήνα του κοινωνικού κράτους, άρα μια αριστερή Κυβέρνηση, όταν θέλει να επιβεβαιώσει την αριστεροσύνη της, δεν θα έπρεπε από την πρώτη στιγμή να καλύψει το κενό της πρωτοβάθμιας υγείας;

Το κενό το είδατε, βέβαια, παραβλέποντας τον νόμο του Άδωνη Γεωργιάδη τον οποίο είχατε μπροστά σας, στα χαρτιά σας, που είχε την πρόβλεψη του οικογενειακού γιατρού. Είχατε, λοιπόν, νομοθετικό και θεσμικό πλαίσιο έτοιμο. Εσείς είπατε εξαρχής ότι υπάρχει κενό. Αυτό το κενό δυόμισι χρόνια δεν είχατε την αγωνία να το καλύψετε;

Σε αυτή την Αίθουσα τουλάχιστον πρέπει να είμαστε ειλικρινείς. Διότι, όταν έρχεται κάποιος λίγες ώρες στα κλεφτά του καλοκαιριού να κάνει τη ναυαρχίδα της νομοθετικής του παρέμβασης για το κοινωνικό κράτος, δηλαδή για την πρωτοβάθμια υγεία, προβληματίζεσαι και αναρωτιέσαι: «Τώρα, εδώ; Πάνω στην παιδεία, πάνω στου Παππά το νομοσχέδιο, περνά στη ζούλα την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας;»;

Όπως βλέπετε στα θέματα της επικαιρότητας το κομμάτι της υγείας έχει πέσει πολύ χαμηλά, ενώ θα έπρεπε να είναι η κορωνίδα σας. Άλλες ήταν οι αγωνίες και οι σκέψεις σας, φαίνεται, και πραγματικά θα τις αποκαλύψουμε.

Γιατί, λοιπόν, αυτό γίνεται τον Αύγουστο, λίγο πριν από τις διακοπές και το κλείσιμο της Βουλής; Γιατί έχουμε μπροστά την τρίτη αξιολόγηση. Η τρίτη αξιολόγηση έχει προαπαιτούμενα τα οποία πρέπει να ικανοποιηθούν; Το είπε ο κύριος Υπουργός προηγουμένως ότι προσπαθούμε να είμαστε αριστεροί μέσα σε ένα μνημονιακό περιβάλλον.

Εγώ προσπαθώ τώρα να διαγνώσω ποιες είναι οι ανάγκες. Καταλήγω στο ότι δύο είναι οι ανάγκες που αποτελούν τις κινητήριες δυνάμεις αυτού του νομοσχεδίου. Πρώτον, οι μνημονιακές σας υποχρεώσεις, έτσι όπως τις υπογράψατε και με τα δύο χέρια το καλοκαίρι του 2015, το τρίτο μνημόνιο…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Σας παρακαλώ, μην κάνετε προσωπικές αναφορές.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

…δεν έχετε το πολιτικό θάρρος και κρύβεστε και τα μαθαίνουμε από το Γερμανικό Κοινοβούλιο, όπως διαρρέουν. Τι στο καλό έχετε συνομολογήσει εκεί πέρα, κύριε Πρόεδρε της Βουλής; Είναι ένα μεγάλο πολιτικό έλλειμμα, το οποίο θα καθορίζει τα επόμενα χρόνια τη δικιά σας Προεδρία.

Εντάξει, η Κυβέρνηση έπρεπε να κρυφτεί. Τα συμπληρωματικά μέτρα που συνομολογήσατε μες στον Μάιο ως καλά, πειθαρχημένα παιδιά του Τόμσεν και του Σόιμπλε, δεν έπρεπε να τα ξέρει η ελληνική Βουλή, για να δούμε πώς θα κινηθεί το πλαίσιο και ο δρόμος στην παιδεία, στην υγεία και λοιπά; Η δημοσιονομική πειθαρχία της χώρας από πού θα αντληθεί; Από πού θα αντλήσει πόρους περικοπών;

Αφού το βρήκαμε τέλος πάντων, πηγαίνω στη σελίδα 20, στο άρθρο 67 και διαβάζω το ΤΟΜΥ. Κύριε Υπουργέ, κύριε Αναπληρωτά, βλέπω είστε καλοί yes men στην τρόικα. Ό,τι σας λέει η τρόικα πάτε και το φέρνετε; Για να δούμε, λοιπόν. Είναι μια ανάγκη, δημοσιονομική πειθαρχία, δαπάνες οι οποίες πρέπει να περικοπούν. Άρα αυτό πρέπει να το ικανοποιήσετε. Το κρατάμε...

Δεύτερον, είναι ένα κομματικό ακροατήριο, που πρέπει να το ικανοποιήσετε. Σήμερα, λοιπόν, υπογράφει ο Υπουργός, αφού ενέκρινε το ΑΣΕΠ τρεις χιλιάδες διορισμούς. Για να σας πω τώρα, αριστερέ κύριε Υπουργέ μου, από πότε τα ευρωπαϊκά προγράμματα είναι θέσεις ΑΣΕΠ και μάλιστα δημόσιες θέσεις; Δημόσιοι λειτουργοί βγαίνουν από τα ευρωπαϊκά προγράμματα;

Εσείς, η Αριστερά, δεν λέγατε ότι αυτοί που είναι στα προγράμματα είναι οι είλωτες της ελληνικής κοινωνίας, η νεολαία που πάει για 400, 500, 600 ευρώ; Δεν έχει σημασία που τους ξεγελάτε σήμερα και λέτε επιμελητής Α΄ ή Β΄ στον μισθό.

Τα ευρωπαϊκά προγράμματα, δηλαδή το ΕΣΠΑ δημιουργεί δομές όπου θα έχει αύριο νομικό έρεισμα κάποιος να ζητήσει μονιμοποίηση του δημοσίου;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Τελικά είναι σοβιετικό ή μνημονιακό; Πρέπει να καταλήξετε στο τι είναι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Θα σας πω, κύριε Παπαδόπουλε. Είναι κουτοπόνηρο, λαϊκίστικο. Είστε καλός με τον Τόμσεν. Γιατί; Για να τα πούμε τώρα. Θα το εξηγήσω. Θέλει λίγη προσοχή, όμως.

Κοιτάξτε να δείτε, είπαμε να μιλήσουμε λίγο σοβαρά. Ακούστε με, όμως, όπως άκουσα εγώ τον κ. Ξανθό. Εδώ, λοιπόν, τι κάνετε; Φέρνετε τον gate keeper, τον ΤΟΜΥ. Πείτε τον οικογενειακό γιατρό, αλλά δεν σας αρέσει η έννοια της οικογένειας, απ’ ό,τι φαίνεται, και τον λέτε ΤΟΜΥ.

(Θόρυβος – διαμαρτυρίες από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Αφού δεν σας αρέσει. Είστε κομμουνιστές. Όχι, μη λέμε αυτή τη λέξη τώρα. Θα έρθει εδώ η άλλη πτέρυγα και θα πέσει να σας πλακώσει. Αφήστε το αυτό. Είστε «Αριστεροί».

Άρα, λοιπόν, ο ΤΟΜΥ ως gate keeper, ως αυτός που εισάγει στο σύστημα τον ασθενή, έχει μια αυστηρά πορεία. Αυτό πραγματικά το ζητάει η τρόικα. Ζητάει, λοιπόν, τιθάσευση των δημοσιονομικών δαπανών και δεν ακούει εσένα, πολίτη, που σε πόνεσε το αυτί και πας στο νοσοκομείο ή εσένα που σε πόνεσε το αυτί σου και πας στο κέντρο υγείας ή εσένα που σε πόνεσε η κοιλιά σου και πας από δω και από κει. Όλη αυτή η διαδικασία αυξάνει τα έξοδα. Όχι, θέλει πειθαρχία πραγματικά. Είναι αυτό ένα σύστημα το οποίο μπορεί να λειτουργήσει ως δημοσιονομικά πειθαρχημένο. Έχει μία βάση λέμε εμείς για τη δημοσιονομική πειθαρχία...

Το ερώτημα είναι άλλο. Πώς μπορείς να ταιριάξεις αυτά τα δύο; Είναι κρατικό σύστημα; Όχι. Είναι μαϊμού σύστημα κρατικό. Όμως εσείς τι κάνετε; Έρχεστε τώρα εδώ να στήσετε κρατικές δομές πάνω σε ευρωπαϊκό πρόγραμμα το οποίο έχει προοπτική;

Όχι, κύριε Υπουργέ. Τι είπατε τώρα εδώ; Μας φέρατε κάτι αναλογίες ότι από το 2020 θα μπει το κράτος μέσα εξ ολοκλήρου με τους πόρους του. Όταν μπει το κράτος μέσα το 2020 και βρεις 400 εκατομμύρια…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** 80 εκατομμύρια.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Σήμερα. Ξεκινάς με 80 εκατομμύρια και έχεις άλλα 60 εκατομμύρια για να πας στα 140 εκατομμύρια. Αυτά έχεις ως χρήμα. Ξέρεις τι λες; Λες στον κ. Τόμσεν ότι εγώ ξεκινάω τον ΤΟΜΥ gate keeper, ο οποίος θα μου ελέγξει τη ροή του ασθενούς, θα έχω πειθαρχία σε αυτό το σύστημα και μάλιστα με αυστηρότητα, χωρίς επιλογή, για να είμαι λίγο αριστερούλης. Εγώ τον κρατάω πειθαρχημένο και τον πηγαίνω εκεί που εγώ κρίνω ως γιατρός, για να μην πω κομματικός ινστρούκτορας. Τουλάχιστον εγώ θέλω να ελέγξω σε επίπεδο γειτονιάς την υγεία! Χαλάτε και την έννοια της γειτονιάς τώρα.

Κοιτάξτε να δείτε. Κάνετε μια πολιτική τώρα και λέτε: «Ελληνικέ λαέ, στη γειτονιά σου έρχομαι.». Αφήστε λίγο τη γειτονιά έξω, αφήστε τη γειτονιά στην άκρη, γιατί αυτός δεν θα είναι ο οικογενειακός γιατρός. Ο οικογενειακός γιατρός είναι αυτό που λέμε εμείς, με ελεύθερη επιλογή. Αυτός θα είναι ο κομματικός γιατρός. Υποτιμάτε, υποβιβάζετε και εξευτελίζετε την έννοια αυτή.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν ντρέπεστε λίγο;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Το ΤΟΜΥ δεν μπορεί να έρθει και να μιλήσει για οικογενειακό γιατρό, αυτός ο οποίος θα επιβληθεί στον κόσμο και θα είναι υποχρεωτική η είσοδος του κόσμου διά αυτού. Όχι, κύριε. Αυτό δεν μπορεί να γίνει ανεκτό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Είστε άσχετοι και επικίνδυνοι. Και δεν σας νοιάζει.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Ακούστε όμως τώρα αυτό που θα σας πω και αφήστε…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Καρφάκι δεν σας καίγεται για την περίθαλψη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Εσείς πήρατε τα μεταπτυχιακά σας κραυγάζοντας κάτω από το Υπουργείο του Λοβέρδου. Εσείς εκεί τα πήρατε τα μεταπτυχιακά σας.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Το μόνο που σας νοιάζει είναι να κρατήσετε τα ιδιωτικά μαγαζιά ανοικτά. Δεν σας ενδιαφέρει το δημόσιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ! Όχι διάλογο!

(Θόρυβος – διαμαρτυρίες από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Χαλαρώστε λίγο, κύριε Υπουργέ. Δεν σας είπαμε ούτε ψεύτη ούτε κλέφτη. Είπαμε ότι κάνετε πολιτικές πονηριές. Αυτό είπαμε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ:** Δεν μπορούμε να αντέξουμε…

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Θα τα αντέξετε όλα! Όσα και να γίνουν, θα τα αντέξετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Οικονόμου, θα σας παρακαλέσω να μην κάνετε διάλογο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Εδώ δεν θα είναι Βενεζουέλα, όπου όποιοι είναι αντίθετοί σας ή θα συλλαμβάνονται ή θα κλείνονται σε δωμάτια. Εδώ πέρα θα μας ακούσετε. Θα μας ακούσετε όλους.

Όταν, λοιπόν, πάτε στον κόσμο, στον πολίτη, σε επίπεδο γειτονιάς και του πείτε ΤΟΜΥ, ΤΟΜΑΥ, ΚΑΕ και όλα αυτά τα περιβόητα, στην ουσία δεν του λέτε τίποτα. Ξέρετε γιατί δεν λέτε τίποτα; Γιατί δεν αφήνετε τον Έλληνα πολίτη να έχει επιλογή. Δεν έχει επιλογή. Από τη στιγμή που δεν έχει επιλογή, από τη στιγμή που του στερείτε την επιλογή του γιατρού του, όλο αυτό το σύστημα θα καταρρεύσει.

Από εκεί θα καταρρεύσει, όχι γιατί έχει μόνο 80 εκατομμύρια και 60 εκατομμύρια τον δεύτερο χρόνο, αλλά γιατί του στερείτε την επιλογή. Από τη στιγμή που τον υποχρεώνετε να πάει στον γιατρό που θα του πει π.χ. ο κ. Παπαδόπουλος, ειλικρινά δεν θα πάει κανένας σε αυτόν τον γιατρό, όσο κι αν του το επιβάλλετε.

Κάνει και κάτι άλλο. Αν δεν κάνω λάθος, ο ΕΟΠΥΥ δίνει σήμερα 110 εκατομμύρια για τις πέντε χιλιάδες εξακόσιους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Αυτούς θα τους κόψετε. Εγώ λέω σήμερα, εδώ από το Βήμα -και θα κριθούμε και θα τσεκαριστούμε σε λίγο καιρό- ότι αυτές οι πέντε χιλιάδες εξακόσιοι…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα τις κάνουμε επτάμισι χιλιάδες. Είναι υπολογισμένο μέχρι τελευταίας δεκάρας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Σας άκουσα τι είπατε.

Εγώ λέω τις πέντε χιλιάδες εξακόσιους θα τους διώξετε. Θα αφήσετε ούτε χίλιους, διότι θα έχετε τα ΤΟΜΥ και λέτε μέσα στο νομοσχέδιο ότι αν δεν καλύψω πληθυσμιακά με τα ΤΟΜΥ και τα κέντρα υγείας, μετά θα πάω στον συμβεβλημένο. Ξέρετε γιατί θα τους κόψετε; Γιατί τα 110 εκατομμύρια θα τα προσφέρετε στον Τόμσεν ως δημοσιονομική προσαρμογή.

Γελάτε, κύριε Μαντά; Δεν έχει καταλάβει κανένας τίποτα πραγματικά, διότι είναι αριστοτεχνικά στημένο το νομοσχέδιο.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Αφήστε με να μιλήσω δύο λεπτά ακόμα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Έχετε δύο λεπτά ακόμα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Όμως, αν είχατε την επιθυμία να στήσετε ένα κρατικό σύστημα καινούργιο, θα πήγαινε πραγματικά αυτό που έβαλε ως ψευτοδίλημμα προηγουμένως ο Ξανθός, που είπε «Δεν θα στηρίζαμε και δεν θα ενισχύαμε ήδη τις κρατικές δομές;». Λέω κι εγώ αυτό θα έκανε. Δηλαδή διακόσια κέντρα υγείας που υπάρχουν τώρα και εκατό παλαιά καταστήματα του ΙΚΑ και άλλα διακόσια πολυιατρεία και τοπικά ιατρεία είναι πεντακόσιες δημόσιες δομές.

Προσέξτε. Εγώ λέω δεν ενισχύει η Αριστερά το ήδη δημόσιο, πλούσιο και πλήρες σε εύρος πανελλαδικό δίκτυο πρωτοβάθμιας και πάει και στήνει άλλα διακόσια πενήντα; Σε τελική ανάλυση αν το εξελίξει, είναι επτακόσιες πενήντα με οκτακόσιες νέες δομές!

Εγώ με τον Ιάσονα τον Φωτήλα έχουμε πάει σε πενήντα νοσοκομεία και σε σαράντα πέντε κέντρα υγείας στην Ελλάδα και θα συνεχίσουμε να πηγαίνουμε. Βλέπουμε τα κενά. Δεν χρειαζόμαστε να μας τα πει η ΠΟΕΔΗΝ. Μαζί με τον Ξανθό και τον Πολάκη φώναζαν και έκαναν τα διάφορα μέχρι πριν από δύο χρόνια. Σήμερα είναι κακοί, χθες ήταν καλοί!

Όμως, δεν θα έπρεπε να ενισχυθούν αυτές οι δομές; Όχι. Ακολουθείτε άλλη πορεία. Φτιάχνετε αυτές τις διακόσιες τριάντα εννιά νέες δομές. Θα βάλετε τις τέσσερις χιλιάδες από το παράθυρο, χωρίς ΑΣΕΠ, από τα ευρωπαϊκά προγράμματα και μόλις χάσετε τις εκλογές, σε λίγους μήνες, θα έρθει η επόμενη κυβέρνηση και θα αντιμετωπίσει το εξής παράδοξο.

Θα έχει διακόσιες πενήντα δομές καινούργιες και πεντακόσιες παλιές, σύνολο επτακόσιες πενήντα. Θα έχει συν τρεις χιλιάδες, οι οποίοι δεν έχουν μπει μέσα από ΑΣΕΠ και διαδικασίες διαφανείς –κατά τη δική μας άποψη-, δεν θα έχει και φράγκο για μετά, γιατί θα έχει τελειώσει και το ΕΣΠΑ. Τι θα τους κάνουμε; Ερωτώ.

Για αυτό, λοιπόν, σας λέμε ότι δεν θα υπάρχει τέτοια καυτή πατάτα σαν αυτή την καυτή πατάτα που ετοιμάζετε εσείς στην επόμενη κυβέρνηση. Γιατί; Διότι εμείς θα λειτουργήσουμε τελείως διαφορετικά.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ακούστε, λοιπόν το δικό μας σχέδιο μέσα σε δύο λεπτά.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ο χρόνος! Τον χρόνο που του δίνετε τον αφαιρείτε από εμάς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Αφήστε τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο να μιλήσει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Οικονόμου, ολοκληρώνετε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε. Δείξτε την ανοχή που δείξατε και στους άλλους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους. Μπορεί να ενοχλούνται, αλλά δεν πειράζει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Θα σας δώσω ένα λεπτό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Από τη δευτερομιλία μου, παρακαλώ. Πραγματικά τους ερεθίζω, δεν πειράζει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Πόσο χρόνο θέλετε, κύριε Οικονόμου; Δεν μπορούμε να συνεχίσουμε έτσι. Πόσο θέλετε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Δύο κουβέντες θέλω να πω. Δώστε μου δύο λεπτά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Έχετε δύο λεπτά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Πιστεύουμε ότι η πρωτοβάθμια είναι μια σοβαρή υπόθεση, που αφορά την υγεία όλου του πληθυσμού, γιατί παρέχει αγωγή υγείας, κουλτούρα πρόληψης. Είναι για όλους κι όχι για λίγους και παρέχεται δωρεάν. Αυτό πιστεύει η Νέα Δημοκρατία.

Να διαβάσετε τι λέει η Νέα Δημοκρατία. Το τι θα λέει η Νέα Δημοκρατία θα το πούμε εμείς. Λέει η Νέα Δημοκρατία αυτό που είπε ο Ξανθός;

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Ξέρετε γιατί το λέω; Γιατί ο κ. Ξανθός, ως κλασικός, παλαιάς κοπής πολιτικός, βάζει λόγια στον αντίπαλο τα οποία δεν υπάρχουν.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν είμαι σαν μερικούς από εσάς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Η πρωτοβάθμια, λοιπόν, είναι αυτή που πολλαπλασιάζει τον υγιή πληθυσμό, μειώνοντας τη νοσηρότητα και την ασθένεια.

Εμείς υποστηρίζουμε την πρωτοβάθμια που τον ιατρό της οικογένειας -έτσι θα τον λέμε- τον επιλέγει ελεύθερα ο πολίτης. Στηρίζουμε ένα σύστημα που αξιοποιεί το σύνολο των υφιστάμενων υποδομών, κρατικών και ιδιωτικών. Στη δική μας πρόταση θέλουμε μία πρωτοβάθμια που υπηρετεί τον πολίτη, δομεί υπηρεσίες και δαπανά πόρους, τους πόρους του Έλληνα φορολογούμενου. Εσείς θέλετε μία πρωτοβάθμια που δομεί συμφέροντα, σπαταλώντας πόρους.

Η δική μας πρόταση είναι τελείως διαφορετική. Δομεί υπηρεσίες και δαπανά πόρους του Έλληνα φορολογούμενου. Το δημόσιο συμφέρον είναι το συμφέρον του πολίτη για εμάς. Ο αδύναμος πολίτης, και τελειώνω, που έχει ανάγκη να βρει φροντίδα και περίθαλψη, τις βρίσκει άμεσα, δωρεάν, από τον καλό γιατρό, που τον επιλέγει ο ίδιος, γιατί του δίνουμε εμείς τέτοιο δικαίωμα, ο ίδιος να επιλέγει τον καλό γιατρό.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει επανειλημμένα το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Εμείς θέλουμε ένα σύστημα που υποτάσσεται στις ανάγκες των αδυνάμων και στις επιλογές των πολιτών. Εμείς θέλουμε ένα σύστημα ανθρωποκεντρικό, με ιδιαίτερη κατεύθυνση στις δομές για τους χρόνια πάσχοντες και την ψυχική υγεία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Οικονόμου, ολοκληρώστε, παρακαλώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Ένα νομοσχέδιο, που έχει είκοσι πέντε άρθρα και στην πίσω πλευρά του λόφου, τη σκοτεινή, έχει τριάντα δύο υπουργικές αποφάσεις και δύο συμφωνίες - συμβάσεις, είναι ένα σκοτεινό νομοσχέδιο, το οποίο δεν αναλογεί στον ελληνικό λαό και δεν δίνει προοπτική στην υγεία.

Εμείς το καταψηφίζουμε, είμαστε κάθετα αντίθετοι και πραγματικά θα το πολεμήσουμε, γιατί έτσι επιβάλλει το εθνικό συμφέρον.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Έχει συμφωνηθεί να μιλούν τρεις, τουλάχιστον, Βουλευτές μετά από κάθε Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο. Μίλησε ο Υπουργός, μίλησε Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, τώρα θα προηγηθούν τρεις Βουλευτές.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για ένα λεπτό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Εσείς τι θέλετε, κύριε Λοβέρδο;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ήρθε μία τροπολογία τώρα. Θα ήθελα να ρωτήσω κάτι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ρωτήστε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κύριε Υπουργέ, τώρα μας διανεμήθηκε μία τροπολογία. Δεν προλάβατε να την καλύψετε με την ομιλία σας. Φαντάζομαι ότι θα το κάνετε σε κάποια άλλη φάση ή τώρα. Εγώ σας το ζητάω, αν μπορείτε να το κάνετε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα το κάνω.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Είναι για τις πειθαρχικές ευθύνες πανεπιστημιακών που είναι και στο ΕΣΥ. Εγώ έχω ζήσει στο πετσί μου αυτό το πρόβλημα. Η τροπολογία μού φαίνεται πάρα πολύ σωστή. Είναι η παράγραφος 2.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Σας φαίνεται σωστή;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Σωστή μού φαίνεται, ναι.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Μήπως πρέπει να αναρωτηθούμε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ναι, να το αναρωτηθείτε, μήπως έχουμε προβλήματα. Διότι, εμένα μου έτυχε, για παράδειγμα, στο «Αριστοτέλειο» και σε νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη πρόβλημα διαφθοράς, «φακελάκι», ομολογημένο, και πάρα πολλά προβλήματα, μέχρις ότου οι πειθαρχικές ακαδημαϊκές διαδικασίες λάβουν χώρα.

Εδώ, όπως το έχετε διατυπώσει, φαίνεται να εφαρμόζεται το πειθαρχικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας κατά την άσκηση του κλινικού τους έργου εντός των νοσοκομείων. Γενικά, φαίνεται σωστό, όπως λέει κι ο συνάδελφος, ο κ. Μπαργιώτας. Το έχετε δει; Τι είναι; Θα θέλαμε να μας πείτε και δυο λόγια.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα τις παρουσιάσουμε τις τροπολογίες.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Πότε θα το κάνετε αυτό;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τώρα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Προσέξτε να δείτε, όμως. Είναι νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Έχετε δικές σας τροπολογίες, τις οποίες καταθέτετε καθώς εξελίσσεται η διαδικασία. Έχετε την υποχρέωση να το κάνετε τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Λοβέρδο, σας παρακαλώ.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Μιλάγατε μισή ώρα. Δεν το κάνατε. Να το κάνετε τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Οι τροπολογίες παρουσιάζονται σε συνεννόηση του Υπουργού με το Προεδρείο. Να εφαρμόσουμε τον Κανονισμό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μας διανέμονται τώρα, ενώ έχει αγορεύσει ο κύριος Υπουργός.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Συμφωνώ, αλλά να γίνει σε συνεννόηση του Προεδρείου με τον Υπουργό.

Τον λόγο έχει η κ. Βλάχου για έξι λεπτά.

Έχουν να μιλήσουν Βουλευτές πάνω από σαράντα πέντε λεπτά.

Ορίστε, κυρία Βλάχου, έχετε τον λόγο.

**ΣΩΤΗΡΙΑ ΒΛΑΧΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, καλούμαστε και σήμερα να τοποθετηθούμε επί ενός προχείρου και αποσπασματικού νομοσχεδίου, με το οποίο προσπαθείτε να διορθώσετε τα κακώς κείμενα στον χώρο της υγείας, που, ως γνωστόν, αποτελεί το βασικότερο αγαθό για τους πολίτες της πατρίδος μας. Ειδικότερα, ρυθμίζεται το σύστημα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Από τα 94 άρθρα του νομοσχεδίου, συν τα άρθρα τα οποία θα ενσωματωθούν με τις επικείμενες τροπολογίες και το περιεχόμενο αυτών, δεν προκύπτει η μεταρρύθμιση που ευαγγελίζεστε ότι θα πραγματοποιήσετε. Είναι γνωστό σε όλους τους Έλληνες το απαράδεκτο καθεστώς που επικρατεί στις περισσότερες μονάδες κέντρων υγείας, δεδομένου ότι παρατηρούνται καθημερινώς σοβαρές ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό καθώς επίσης και σε υλικοτεχνικές υποδομές, ιατρικό υλικό, ιατρικά μηχανήματα και λοιπά.

Εγώ ως Βουλευτής του Νομού Χαλκιδικής διαπιστώνω, έπειτα από καταγγελίες των συμπολιτών μου, ότι δυστυχώς εν έτει 2017 μια χώρα που ανήκει στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχει απώλειες σε τρεις ανθρώπινες ζωές μέσα σε έναν μήνα, λόγω της αδυναμίας του ΕΚΑΒ να αποστείλει επανδρωμένα ασθενοφόρα στα χωριά του Νομού Χαλκιδικής, όπου προέκυψαν αυτά τα τραγικά περιστατικά.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων με δημόσια καταγγελία της κατέστησε σαφές ότι ο βασικότερος λόγος των θανάτων τριών συμπολιτών μου οφείλεται στην ανυπαρξία διαθέσιμων ασθενοφόρων σε όλα τα Κέντρα Υγείας Χαλκιδικής, τη στιγμή που ο πληθυσμός του νομού κατά τους θερινούς μήνες ξεπερνά τις οκτακόσιες χιλιάδες κατοίκους.

Στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας από όλους τους κατοίκους της Χαλκιδικής που έλαβε χώρα στο Κέντρο Υγείας Κασσανδρείας επιβεβαιώθηκαν οι ανωτέρω ελλείψεις. Συγκεκριμένα μεταφέρθηκε τραυματίας με ιδιωτικό βανάκι, διότι δεν υπήρχε ασθενοφόρο.

Στο σημείο αυτό θέλω να ευχαριστήσω τη δασκάλα με τη χρυσή καρδιά -όπως την αποκαλούν οι Χαλκιδικιώτες- για τη δωρεά ασθενοφόρου που έκανε στο Κέντρο Υγείας Κασσανδρείας.

Ενώ, λοιπόν, οι Έλληνες συμπολίτες μας αφήνουν την τελευταία τους πνοή στο πεζοδρόμιο, την ίδια ακριβώς στιγμή οι λαθρομετανάστες τυγχάνουν καλύτερης μεταχείρισης σε όλα τα κέντρα υγείας της Ελλάδος και μάλιστα δωρεάν.

Θέλω να κάνω γνωστό στο Σώμα το πρόβλημα που θα προκύψει στους κατοίκους του Δήμου Νέας Προποντίδας, εάν και εφόσον εφαρμοστεί το νέο οργανόγραμμα του κατάπτυστου ΕΦΚΑ, που προβλέπει την υποβάθμιση του Υποκαταστήματος ΙΚΑ - ΕΤΑΜ Νέων Μουδανιών, παρά το γεγονός ότι βρίσκεται στις πρώτες θέσεις των εσόδων στην κεντρική Μακεδονία. Είναι δεδομένο ότι η εφαρμογή της ανωτέρω αποφάσεως τιμωρεί τους πολίτες και τους επιχειρηματίες που δραστηριοποιούνται στην περιοχή του Δήμου Νέας Προποντίδος.

Καλό θα είναι, λοιπόν, η πολιτεία να αφουγκράζεται τις ανάγκες των πολιτών, να λαμβάνει υπ’ όψιν τις δημοτικές αποφάσεις και τα ψηφίσματα, ώστε να ενισχύεται η παροχή διοικητικών υπηρεσιών στη Χαλκιδική.

Καταθέτω σχετικά έγγραφα και φωτογραφίες.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Σωτηρία Βλάχου καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα και τις φωτογραφίες, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Επειδή και στο άρθρο 12 του υπό ψήφιση νομοσχεδίου προβλέπεται η μαιευτική φροντίδα και εντοπίζω μια συνάφεια, δράττομαι της ευκαιρίας σκεπτόμενη ως μητέρα και ως χρυσαυγίτισσα, και σας προσκαλώ να λάβετε υπ’ όψιν σας το φαινόμενο της υπογεννητικότητας και απευθύνομαι προς όλους τους γιατρούς, μαιευτήρες, γυναικολόγους και τις μαίες.

Είναι σαφές ότι στην πατρίδα μας αντιμετωπίζουμε μεγάλο δημογραφικό πρόβλημα. Πολλά ζευγάρια δεν τεκνοποιούν πλέον, για οικονομικούς λόγους. Έτσι καταφεύγουν στις αμβλώσεις, εύκολη λύση, αντί να νιώσουν ευλογημένοι και να μεγαλώνουν τα παιδιά τους, έστω και με λιγότερα αγαθά.

Σε λίγα χρόνια δεν θα υπάρχει πια Έλληνας. Η αντικατάσταση έχει ήδη ξεκινήσει. Αρνηθείτε, λοιπόν, να σκοτώσετε τα αγέννητα Ελληνόπουλα, μην αναλαμβάνετε αμβλώσεις, στηρίξτε ψυχολογικά τις μάνες που φοβούνται τη γέννηση ενός παιδιού. Θεωρείστε συνυπεύθυνοι για το κακό που θα βρει στο μέλλον το έθνος μας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαριστώ, κυρία Βλάχου.

Τον λόγο έχει ο Υπουργός κ. Ξανθός, για να ανακοινώσει ορισμένες νομοτεχνικές βελτιώσεις.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Κατ’ αρχάς καταθέτουμε ένα αρκετά εκτεταμένο φάσμα νομοτεχνικών αλλαγών, οι οποίες προέκυψαν από τη διαβούλευση και τη συζήτηση που έγινε στις τέσσερις συνεδριάσεις των επιτροπών. Έχουμε πάρει υπ’ όψιν μας αρκετές από τις παρατηρήσεις και των φορέων που ήταν στην ακρόαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων αλλά και από παρατηρήσεις συναδέλφων στη συζήτηση και έχουμε κάνει εκτεταμένες νομοτεχνικές αλλαγές και βελτιώσεις, τις οποίες θα σας τις μοιράσουμε να τις δείτε.

Ας πούμε, προσθέτουμε δυο ειδικότητες που είχαν παραλειφθεί από τους ειδικευμένους γιατρούς που μπορούν να είναι σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας, δηλαδή, στα κέντρα υγείας, τους αιματολόγους και τους φυσιάτρους. Προσθέτουμε την κατηγορία των ΠΕ ειδικών παιδαγωγών επίσης σε αυτό το προσωπικό, αναφέρω σταχυολογώντας ορισμένες από αυτές.

Στα κέντρα ειδικής φροντίδας προσθέτουμε τη δυνατότητα να έχουν και παιδοδοντιατρικά κέντρα.

Υπάρχουν αρκετές που αφορούν την οδοντιατρική φροντίδα.

Επίσης στο ζήτημα της συνταγογράφησης από την πλευρά των μαιών - μαιευτών προληπτικών εξετάσεων και εξετάσεων ρουτίνας που έχουν σχέση με την εγκυμοσύνη προσθέτουμε ρητά ότι η εκτέλεση των παραπεμπτικών πραγματοποιείται σε δημόσιες δομές και προέρχεται από επαγγελματίες υγείας αυτού του κλάδου που υπηρετούν στο δημόσιο σύστημα.

Επίσης προσδιορίζουμε τον μεταβατικό χρόνο για την ολοκλήρωση του νέου συστήματος των παραπομπών, που είναι μέχρι 31-12-2018, με την πρόνοια -παρέλειψα να το πω στην τοποθέτησή μου- ότι από αυτό το σύστημα εξαιρούνται όλα τα έκτακτα και τα επείγοντα περιστατικά. Είναι αυτονόητο, δηλαδή, ότι ένας πολίτης ο οποίος έχει μια ενόχληση και μια αίσθηση ότι τίθεται σε κίνδυνο η υγεία του εκτάκτως μπορεί να προσφύγει σε οποιαδήποτε δημόσια δομή, χωρίς κατ’ ανάγκη να αναζητήσει την υπηρεσία του οικογενειακού ιατρού.

Υπάρχει το ζήτημα των μονάδων ημερήσιας νοσηλείας, που προσθέτουμε την έκφραση «αυτοτελείς ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας» εκεί που υπάρχει η απαγόρευση διενέργειας θεραπειών με φάρμακα της κατηγορίας 1Α του ν.3816, που είναι αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης.

Αλλάζουμε την παράγραφο 10 και επιτρέπεται η συστέγαση αυτοτελών ΜΗΝ με ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας ειδικότητας και διπλασιάζουμε τον χρόνο προσαρμογής από δώδεκα σε είκοσι τέσσερις μήνες.

Επιπλέον, σε ιδιωτικές κλινικές που είναι κάτω από τριάντα κλίνες για τη διάθεση φαρμάκων βάζουμε την υποχρέωση να έχουν βοηθό φαρμακοποιού.

Υπάρχουν κι αρκετές άλλες, πολύ οριακές, αλλαγές, τις οποίες θα τις δείτε.

Υπάρχει και ένα δεύτερο, μικρότερο, πακέτο, που είναι καθαρά αλλαγές φράσεων.

Όσον αφορά την τροπολογία, στην οποία αναφέρθηκε ο κ. Λοβέρδος, βεβαίως είναι σε συνεννόηση με τον Υπουργό Παιδείας και ρυθμίζουμε δυο θέματα. Πρώτον, συγκροτούμε ένα επιτελικό διυπουργικό όργανο ανάμεσα στα δυο Υπουργεία, Παιδείας και Υγείας, το οποίο θα επιλαμβάνεται όλων των θεμάτων που εφάπτονται και έχουν κοινά πεδία παρέμβασης και πολιτικής αυτά τα δυο Υπουργεία: Στο κλινικό έργο που ασκείται στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, στην έρευνα, στα επαγγέλματα υγείας, στα επαγγελματικά δικαιώματα που αφορούν επαγγέλματα υγείας και λοιπά. Είναι εκτεταμένο το πεδίο. Ήταν ένα αίτημα από παλιά πανεπιστημιακών γιατρών αλλά και των γιατρών του ΕΣΥ, έτσι ώστε να μη λειτουργούμε ως δυο Υπουργεία τα οποία δεν επικοινωνούν και δεν διασυνδέονται, αλλά να υπάρχει μια κοινή προσπάθεια, θεσμικά προβλεπόμενη, για τη διαμόρφωση μιας ενιαίας πολιτικής. Αυτό είναι το ένα.

Το δεύτερο είναι, όντως, αυτό το ζήτημα με το πειθαρχικό πλαίσιο που αφορά τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, τα μέλη ΔΕΠ, τους πανεπιστημιακούς υποτρόφους, οι οποίοι εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια, τα οποία είναι ενταγμένα σε νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Ο πειθαρχικός, λοιπόν, έλεγχος που αφορά το κλινικό τους έργο και παραπτώματα που έχουν σχέση με την άσκηση του κλινικού έργου και όχι με άλλα παραπτώματα, όπως, για παράδειγμα, στο πεδίο της εκπαίδευσης, της έρευνας κ.λπ. ή οτιδήποτε άλλο, θα ασκείται στο ίδιο πειθαρχικό πλαίσιο που ασκείται και για τους γιατρούς του ΕΣΥ. Νομίζω ότι όντως είναι μια παρέμβαση που χρειαζόταν. Είναι ώριμη και επιβεβλημένη και θέλουμε να είναι σαφές ότι μέσα στο δημόσιο νοσοκομείο, στο νοσοκομείο του ΕΣΥ, όλοι οι γιατροί, ανεξάρτητα από την εργασιακή τους σχέση, υπόκεινται στο ίδιο καθεστώς λογοδοσίας και ελέγχου.

Τις καταθέτω στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός κ. Ανδρέας Ξανθός καταθέτει στα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

(ΝΑ ΜΠΟΥΝ ΟΙ ΣΕΛΙΔΕΣ 434-449)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ να διανεμηθούν στους συναδέλφους οι νομοτεχνικές βελτιώσεις.

Προχωρούμε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να κάνω μια ερώτηση;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Λοβέρδο, δεν γίνεται αυτό το πράγμα συνέχεια…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Δεν φταίμε εμείς εάν παρουσιάζονται τώρα οι τροπολογίες. Θέλω να τον ρωτήσω κάτι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ναι, εάν αρχίσουμε όμως έτσι, και οι άλλοι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι ζητούν τον λόγο;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Θέλω να τον ρωτήσω κάτι. Έχω δικαίωμα κατά τον Κανονισμό, αφού η τροπολογία ήρθε τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Όταν ο Κανονισμός παραβιάζεται δεκαπέντε φορές…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, έχουμε να παρουσιάσουμε άλλες τρεις τροπολογίες. Θα τις παρουσιάσει ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας.

Κύριε Λοβέρδο, θέλετε να πάρετε τον λόγο μετά;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Βεβαίως.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαρίστως, αλλά να μην αρχίσει η συζήτηση επί των τροπολογιών, προτού διανεμηθούν.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, έχουν διανεμηθεί.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Πολάκη, θέλετε να παρουσιάσετε τροπολογίες ή νομοτεχνικές ρυθμίσεις;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Τροπολογίες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Θα πρέπει, πριν τις παρουσιάσετε, να διανεμηθούν.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, είναι και οι τρεις τροπολογίες κατατεθειμένες. Μάλιστα στη μια τέθηκε ζήτημα συνταγματικότητας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Να τις παρουσιάσετε.

Κύριε Πολάκη, έχετε τον λόγο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Πρόκειται για τρεις τροπολογίες, οι οποίες είναι κατατεθειμένες και διανεμημένες. Απλώς, στην επιτροπή τις προανήγγειλα, αλλά κατατέθηκαν μετά τη λήξη της συνεδρίασης και για αυτόν τον λόγο έχω την υποχρέωση να τις υποστηρίξω και στην Ολομέλεια.

Η πρώτη τροπολογία με γενικό αριθμό 1202 και ειδικό 84 αφορά τη ρύθμιση με την οποία παρατείνουμε τη θητεία των επικουρικών γιατρών, των οποίων η θητεία λήγει στις 30-9-2017 και του επικουρικού προσωπικού που υπηρετεί στα νοσοκομεία του ΕΣΥ σήμερα και στις δυο αυτές κατηγορίες έως τις 31-12-2018.

Αυτή η ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς ένας μεγάλος όγκος προσλήψεων είτε γιατρών είτε μόνιμου προσωπικού που έχει προκηρυχθεί δεν έχει υλοποιηθεί πλήρως και η ταυτόχρονη αποχώρηση, ειδικά των επικουρικών γιατρών, την ίδια ημερομηνία αλλά και ενός σοβαρού κομματιού επικουρικού άλλου προσωπικού θα δημιουργήσει πρόβλημα δυσλειτουργίας.

Δίνοντας, λοιπόν, αυτή την παράταση μέχρι 31-12-2018 εξασφαλίζουμε μια σταθερότητα στο σύστημα. Αυτή η ρύθμιση αφορά περίπου χίλιους πεντακόσιους - χίλιους επτακόσιους εργαζόμενους στο σύστημα, είτε γιατρούς είτε άλλο προσωπικό, και δίνει τη διαδικασία για να ολοκληρωθούν όλες οι προκηρύξεις και η κατάληψη των θέσεων, τόσο από μόνιμους γιατρούς όσο και από μόνιμο προσωπικό.

Η δεύτερη παράγραφος αυτής της τροπολογίας αφορά τη δυνατότητα -για το οποίο ασκήθηκε και μια κριτική- στους διορισθέντες στον χώρο της υγείας από τον διαγωνισμό του ΑΣΕΠ ’98, οι οποίοι διορίστηκαν μετά από δεκαοκτώ χρόνια από την έκδοση των αποτελεσμάτων του διαγωνισμού, να μπορούν να μεταφερθούν, να μεταταγούν σε νοσοκομεία ή υγειονομικές δομές πλησίον του τόπου στον οποίον έφτιαξαν τη ζωή τους για δεκαοκτώ χρόνια, ενώ είχαν κριθεί ως διοριστέοι.

Αυτή η διαδικασία έχει νομιμοποιηθεί και ήδη έχει γίνει. Αυτό αφορά εννιακόσια πενήντα τέσσερα άτομα. Πιστεύουμε ότι γύρω στους διακόσιους με τριακόσιους, με βάση τα αιτήματα που έχουμε, θα ζητήσουν μετάταξη σε άλλη περιοχή από αυτή στην οποία διορίστηκαν. Αυτή η διαδικασία έχει νομιμοποιηθεί και ήδη γίνεται για τους άλλους χίλιους από τον διαγωνισμό του ΑΣΕΠ ’98, οι οποίοι προκηρύχθηκαν για άλλες δομές του δημόσιου τομέα. Δεν είναι κάτι καινούργιο. Γίνεται και εκεί. Απλά, επειδή η προκήρυξη και η κατανομή για τον χώρο της υγείας έγινε πριν από τους άλλους τομείς, τότε δεν είχε προβλεφθεί αυτή η δυνατότητα.

Η δεύτερη τροπολογία με γενικό αριθμό 1203 και ειδικό 85 είναι η τροπολογία για την οποία κατατέθηκε η αίτηση αντισυνταγματικότητας και την οποία νομίζω ότι την εξήγησα αναλυτικά πριν, στην απάντηση που έδωσα για το κλείσιμο της συζήτησης.

Αφορά τη θέσπιση της έμμισθης θέσης στον πρόεδρο και στον αντιπρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ, αφορά ρύθμιση για τις μετακινήσεις του προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Αμέσου Βοηθείας και αφορά και το μεγάλο ζήτημα που έχει δημιουργηθεί με την πληρωμή είτε ανθρώπων που έχουν προσληφθεί με συμβάσεις έργου που μετατράπηκαν σε συμβάσεις εργασίας –που κάποιοι επίτροποι δεν υπογράφουν τα εντάλματα, παρά το γεγονός ότι έχουμε νομοθετήσει με αυτόν τον τρόπο– είτε αφορά ανθρώπους για τους οποίους μας έχουν μπλοκάρει τη διαδικασία με δικαστικές αποφάσεις να προκηρύξουμε διαγωνισμούς τέτοιους και δίνουμε παρατάσεις μηνιαίες, δίμηνες ή τρίμηνες, για τις υπάρχουσες συμβάσεις με τους εργολάβους και πάλι κάποιοι επίτροποι δεν υπογράφουν τα εντάλματα για να πληρωθούν αυτές οι δαπάνες, ούτως ώστε να πληρωθεί αυτό το προσωπικό. Είναι ο λεγόμενος πόλεμος που είπα πριν.

Η τρίτη τροπολογία, που έχει γενικό αριθμό 1204 και ειδικό 86, είναι μια τροπολογία που αφορά τον ΕΟΠΥΥ και έχει διάφορες ρυθμίσεις μέσα.

Η βασική είναι η επανάληψη της ρύθμισης για το rebate της έκπτωσης όγκου, που γίνεται στους διαφόρους παρόχους του ΕΟΠΥΥ, στην οποία από λάθος δημοσίευση στο ΦΕΚ μπήκε αλλού η αγκύλη και ουσιαστικά δεν μπορεί να υπολογιστεί με τον σωστό τρόπο ο τύπος της έκπτωσης. Ενοποιούμε, λοιπόν, όλα τα rebates σε ένα με έναν συγκεκριμένο τύπο, που αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη, αλλά και τους παρόχους και ουσιαστικά επαναδιατυπώνουμε τη διάταξη, προκειμένου να δημοσιευθεί σωστά.

Δεύτερον, δίνει τη δυνατότητα συμψηφισμού ληξιπρόθεσμων οφειλών με οφειλόμενο rebate ή clawback από τρέχουσες χρήσεις, κάτι το οποίο διευκολύνει τη ρευστότητα των παρόχων του ΕΟΠΥΥ.

Επίσης λύνει ζητήματα που αφορούν τη Νομική Υπηρεσία του ΕΟΠΥΥ, η οποία υποτίθεται συστάθηκε, αλλά ποτέ δεν λειτούργησε, και επίσης ζητήματα τα οποία έχουν να κάνουν με την κάλυψη ασφαλισμένων του οργανισμού και τη δυνατότητα να συμβληθεί με ασφαλιστικούς οργανισμούς άλλων χωρών, για να καλύψει Έλληνες ομογενείς που δουλεύουν εκεί και πληρώνουν ασφαλιστικά ταμεία στην Ελλάδα, προκειμένου να καλύψει ο ΕΟΠΥΥ τη νοσηλεία τους σε αυτές τις χώρες στις οποίες μένουν.

Αυτές είναι κυρίως οι διατάξεις που περιλαμβάνονται σε αυτές τις τροπολογίες. Επίσης, τώρα που ο ΕΟΠΥΥ επέκτεινε τη διαδικασία των συμβάσεων και στο ιατροτεχνολογικό υλικό με όλους τους παρόχους και στα φαρμακεία κ.λπ., δίνει κάποιες μεταβατικές διατάξεις, προκειμένου να ξεστοκαριστεί το παλιό προϊόν, που οι τιμές ήταν πιο αυξημένες, σε σχέση με αυτό που τώρα δίνεται και καλύπτεται από τον οργανισμό με χαμηλότερες τιμές, με βάση τις υπάρχουσες συμβάσεις.

Αυτές είναι οι τρεις τροπολογίες τις οποίες υποστηρίξαμε στην επιτροπή, αλλά κατατέθηκαν εκπρόθεσμα, μετά τη λήξη της συνεδρίασης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ο κ. Γεωργιάδης έχει τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Οι Βουλευτές διαμαρτύρονται, κύριε Λοβέρδο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ασκούμε νομοθετικό έργο και δεν καταλαβαίνω αυτό που μου λέτε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Δηλαδή, εάν ζητήσει και άλλος Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος τον λόγο θα τον πάρει; Έχει αποφασιστεί από την Ολομέλεια να μιλάνε τρεις Βουλευτές και μετά να μιλάτε εσείς οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κατατίθενται τροπολογίες τώρα και παρουσιάζονται από τους Υπουργούς. Γίνεται αυτό. Επί αυτού, έχω κατά τον Κανονισμό το δικαίωμα να πάρω τον λόγο για δύο λεπτά. Δεν θέλω δύο λεπτά, θέλω μισό λεπτό να τον ρωτήσω κάτι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κατά τον ίδιο Κανονισμό πουεπικαλείστε μπορούν και οι άλλοι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι να πάρουν τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Να το κάνουν!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Τότε να σταματήσουμε και να πάρουμε διαφορετική απόφαση.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Εγώ επικαλούμαι τον Κανονισμό και ζητώ τον λόγο για τριάντα δευτερόλεπτα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Εφόσον το έχουμε αποφασίσει, ας σεβαστούμε τους Βουλευτές.

Θα σας δώσω τον λόγο για ένα λεπτό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Επιμένω, γιατί μας έχετε μάθει, κύριε Υπουργέ, όταν στοχεύετε ένα θέμα να χρειάζεστε επτά με οκτώ τροπολογίες. Εδώ είναι σοβαρό και καλό αυτό που πάτε να κάνετε. Να μη χρειαστείτε επτά τροπολογίες και να μην έχουμε και δικαστήρια, που θα τα χάσουμε.

Εγώ συμφωνώ με τη ρύθμιση, αλλά με ποια έννοια; Θέλω να μου πείτε εάν οι νομικοί σας σύμβουλοι ή όσους συμβουλευτήκατε ή το Υπουργείο Παιδείας μπόρεσαν να σας δημιουργήσουν την ασφάλεια ότι εκεί που διασταυρώνονται οι αρμοδιότητες, κλινικές και ακαδημαϊκές, δεν δημιουργούνται προβλήματα, για να μην έχουνε προφάσεις. Διότι τα επιχειρήματά τους πάρα πολλές φορές επί πειθαρχικών αδικημάτων και μάλιστα ιδιαιτέρως σοβαρών είναι προσχηματικά, αλλά μπορεί να έχουν νομική βάση.

Τι σας είπαν, λοιπόν, ώστε να είμαστε εμείς βέβαιοι, αφού δεν περάσατε την ΚΕΝΕ, αφού δεν περάσατε την Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής; Τι σας κάνει σίγουρο ότι δεν έχει η διάταξη… Εκεί που λέτε ότι εφαρμόζεται το πειθαρχικό του ΕΣΥ κατά την άσκηση του κλινικού τους έργου εντός των νοσοκομείων. Είναι ακέραιη η φράση αυτή; Αυτό ρωτάω.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ακεραιότατη!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ να προχωρήσουμε και να τοποθετηθεί ο Υπουργός την ώρα που θα έχει να μιλήσει.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Να τις μαζέψει όλες τις ερωτήσεις που θέλουμε να του υποβάλουμε και να απαντήσει συνολικά ο Υπουργός;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Αυτό λέω! Να μιλήσει συνολικά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Να μαζέψουν όλες τις ερωτήσεις, να πάρουν τον λόγο όποιοι θέλουν να υποβάλουν κάποια διευκρινιστικά ερωτήματα και να τελειώνουμε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Αυτό λέω, να μιλήσουμε συνολικά.

Κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Για μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Για τις υπουργικές τροπολογίες αναφέρθηκαν οι Υπουργοί. Διευκρινιστικά, σε ό,τι αφορά το επικουρικό προσωπικό, πέρυσι είχε δοθεί η παράταση έως 30-9-2017 για έναν χρόνο. Εκεί αναφερόταν για τους επικουρικούς που οι συμβάσεις τους θα έληγαν έως τις 30-9-2016, πέρυσι.

Φέτος, αυτό που βλέπουμε δηλαδή τώρα στην τροπολογία, είναι ότι λέει «λήγουν οι συμβάσεις στις…». Για αυτές που θα λήξουν πριν ή μετά, τι θα γίνει; Δεν ξέρω αν υπάρχουν, ερώτημα κάνω. Είναι διευκρινιστικό το ερώτημα και ας μας απαντήσουν οι Υπουργοί.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δεν το διαβάσατε καλά.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Η΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΜΜΕΝΟΣ**)

Σε ό,τι αφορά το θέμα με το νοσοκομείο της Αιγύπτου, που αναφέρεται, νομίζω, στην υπ’ αριθμόν 1203 τροπολογία, αφορά, όπως είπατε, κύριε Υπουργέ, ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ που ενδεχομένως νοσηλεύονται ή θα νοσηλευθούν στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. Είναι έτσι ή δεν είναι;

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Πολάκη, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Κύριε Λαμπρούλη, απευθύνομαι σε εσάς.

Η θητεία των επικουρικών γιατρών λήγει στις 30 Σεπτεμβρίου 2017. Eκείνη την ημέρα λήγει η θητεία περίπου εξακοσίων γιατρών που έχουν έρθει από παράταση. Για τους γιατρούς οι οποίοι διορίστηκαν μετά τη συγκεκριμένη ημερομηνία, έναν χρόνο πίσω, δηλαδή 30 Σεπτεμβρίου 2016, έχει αλλάξει η διαδικασία που γίνεται ο διορισμός τους. Μέσα σε μία εβδομάδα, τρεις μέρες, δέκα μέρες, αντικαθίσταται από τον επόμενο στη λίστα ή από τον ίδιο, αν δεν υπάρχει στη λίστα. Αυτή η ρύθμιση αφορά κυρίως περίπου τετρακόσιους εβδομήντα – τετρακόσιους ογδόντα γιατρούς, που παραλάβαμε ως Κυβέρνηση να υπηρετούν τον Γενάρη του 2015 και στους οποίους έχουν δοθεί παρατάσεις που λήγουν όλες μαζί την ίδια μέρα και δημιουργούν μεγάλο κενό, και έναν αριθμό εκατό – εκατόν είκοσι γιατρών οι οποίοι διορίστηκαν από τον Γενάρη του 2015 μέχρι τον Σεπτέμβρη -αρχές Οκτώβρη του 2015. Αυτούς αφορά. Για τους υπόλοιπους δεν υπάρχει θέμα.

Όσον αφορά τα υπόλοιπο προσωπικό, είναι μια ομάδα περίπου πεντακοσίων – τετρακοσίων ογδόντα επικουρικού λοιπού προσωπικού, που και αυτό το παραλάβαμε να υπηρετεί, και προστίθενται τώρα και αυτοί που η θητεία τους λήγει από τώρα και μέχρι και τον Δεκέμβρη, γιατί προκηρύχθηκαν τον Μάιο του 2016 και προσλήφθηκαν από τον Ιούνιο - Ιούλιο μέχρι τον Δεκέμβρη. Περιλαμβάνουμε και αυτούς για άλλον έναν χρόνο παράταση στο επικουρικό άλλο προσωπικό.

Ανδρέα, στο ερώτημα του κ. Λοβέρδου, θα απαντήσεις;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Κάναμε την καλύτερη δυνατή νομική διατύπωση. Ελπίζουμε να μην υπάρξουν προβλήματα. Το έχουν δει και οι δικοί μας νομικοί σύμβουλοι και οι σύμβουλοι του Υπουργείου Παιδείας. Υπήρξε μια συνεργασία γι’ αυτό το συγκεκριμένο πλαίσιο. Νομίζω ότι ρητά προσδιορίζεται ότι αφορά το κλινικό έργο και θεωρώ ότι υπάρχει τρόπος να διαχωριστεί, εάν ένα πειθαρχικό παράπτωμα αφορά την άσκηση κλινικού έργου ή άλλου τύπου έργου.

Υπήρχε και μία κριτική από πλευρά πανεπιστημιακών γιατρών, οι οποίοι έλεγαν ότι αυτά τα πράγματα συνδέονται και συμπλέκονται. Θεωρούμε ότι πιθανότατα αυτό ήταν και λίγο προσχηματικό, στη λογική ότι το καθεστώς θα παραμείνει όπως έχει. Εμείς, λοιπόν, κάνουμε αυτό το βήμα. Πιστεύουμε ότι έχει γίνει η κατάλληλη προετοιμασία και θεωρούμε ότι θα λειτουργήσει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Αϊβατίδη, την ερώτησή σας.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να τοποθετηθώ επί της ιδίας τροπολογίας, με γενικό αριθμό 1216 και ειδικό 97.

Φρονώ πως δεν είναι σωστή η νομική διατύπωση. Υπάρχει κενό. Είναι θλιβερό να ακούγεται ότι έγινε κάθε δυνατή προσπάθεια να μην υπάρξει νομικό κενό. Υπάρχει. Το δεύτερο άρθρο αναφέρεται σε εργαστήρια. Τα εργαστήρια δεν έχουν κλινικό έργο. Οπότε αναφανδόν θα πρέπει να διαγραφεί, πιστεύω, η λέξη «κλινικό», γιατί υπάρχουν και εργαστηριακοί γιατροί, όπως οι ιατροδικαστές, οι καθηγητές Ιατροδικαστικής. Έχουν και κλινικό και εργαστηριακό έργο κατ’ εξοχήν. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να διαγραφεί η λέξη «κλινικό» και να μείνει η λέξη «έργο» γενικώς.

Επίσης προσδιορίζονται τα πειθαρχικά παραπτώματα εντός των νοσοκομείων. Θέλω να θυμίσω, κύριε Πρόεδρε, ότι υπάρχουν πειθαρχικά αδικήματα που δεν γίνονται κατά την υπηρεσία και τα οποία επισύρουν ακόμα και πειθαρχική ποινή οριστικής παύσεως συνοδεύοντας ποινικά αδικήματα. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να αποσαφηνιστεί. Είναι λάθος η διατύπωση και αναμένουμε από τους κυρίους Υπουργούς, οι οποίοι έδειξαν να είναι υπέρμαχοι μιας αρτιότητας αυτής της νομοθετικής ρύθμισης που έχει κατατεθεί με τη μορφή της τροπολογίας, να το διορθώσουν.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ο κύριος Υπουργός θα απαντήσει;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα πω δυο πράγματα.

Με αυτή τη ρύθμιση λύνουμε το εξής πρόβλημα: Υπάρχει μία σειρά από καταγγελίες που έχουν ασκηθεί εναντίον πανεπιστημιακών και υποθέσεις που έχουν πάρει τον δικαστικό δρόμο και είναι σε εξέλιξη δικαστικές διώξεις. Όμως, λόγω της ανυπαρξίας αυτής της ρύθμισης, δεν είχε κινηθεί η προβλεπόμενη διαδικασία για οποιονδήποτε άλλο γιατρό που δουλεύει σε ένα νοσοκομείο και είχε υποπέσει στο αντίστοιχο παράπτωμα, λάθος, παρανομία και λοιπά. Εκεί θα είχε προβλεφθεί μία πειθαρχική διαδικασία. Αυτό το πράγμα λύνει αυτή η διάταξη.

Αυτό που λέτε για τα εργαστήρια δεν ισχύει, γιατί, για παράδειγμα, σας λέω ότι ένας πανεπιστημιακός που δουλεύει σε ένα εργαστήριο δημόσιου νοσοκομείου –πανεπιστημιακό ή άλλο- και ο οποίος εξυπηρετεί την εργαστηριακή κάλυψη όλου του νοσοκομείου, μπορεί να έρθει και να εφημερεύσει. Αυτό είναι πειθαρχικό παράπτωμα. Είναι η άσκηση του κλινικού του έργου στο νοσοκομείο. Δεν είναι η ερευνητική του δραστηριότητα σε σχέση με το εργαστήριο στο οποίο υπηρετεί. Οπότε θέλουμε να λύσουμε τέτοια προβλήματα.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ:** Η ιατρική αμέλεια…

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ναι, δεν υπάρχει τρόπος μέχρι στιγμής, έτσι όπως είναι το πράγμα, να ελέγξεις πειθαρχικά έναν πανεπιστημιακό που δουλεύει μέσα σε ένα δημόσιο νοσοκομείο για πράγματα που έχουν να κάνουν με την άσκηση του κλινικού του έργου, το ίδιο πράγμα που κάνει και ο διπλανός του γιατρός του ΕΣΥ. Πρέπει να υπόκεινται στη δικαιοδοσία της διοίκησης και των πειθαρχικών διαδικασιών και του ελέγχου που υπόκεινται και οι άλλοι γιατροί του ΕΣΥ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ:** Διαγράψτε τη λέξη «κλινικό».

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Το «κλινικό» υπάρχει διότι για το ερευνητικό ή το ακαδημαϊκό του έργο, δηλαδή για το αν δεν πηγαίνει να κάνει μάθημα στον φοιτητή, είναι υποχρεωμένο το πανεπιστήμιο να τον ελέγξει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα παρεμβληθεί ο κ. Γεωργιάδης, λόγω του ότι είχε την παρουσία στην επιτροπή, και μετά θα ακολουθήσει ο κ. Πάλλης.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, πάλι αλλάζει η σειρά;

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Κύριε συνάδελφε, μάλλον δεν γνωρίζετε ότι ήμουν στην εξεταστική επιτροπή και η εξεταστική επιτροπή πήρε απόφαση να μην κατέβω και να περιμένει η σειρά μου και να πηγαίνει μπροστά μέχρι να κατέβω. Εγώ είχα πει να διακόψει η εξεταστική επιτροπή για να κατέβω.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ:** Κύριε συνάδελφε, είστε πιο παλαιός κοινοβουλευτικός από εμάς, αλλά από το 2012 που βρίσκομαι εγώ εδώ, υπάρχει αλλαγή στη σειρά. Το γνωρίζετε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Η Πλειοψηφία το αποφάσισε. Εσείς.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ορίστε, κύριε Γεωργιάδη, έχετε τον λόγο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα λίγο την ανοχή σας, γιατί ο παρών νόμος που συζητάμε, είναι μία μερική αντικατάσταση του δικού μου νόμου, του ν.4238/2014. Άρα έχω και ένα ενδιαφέρον παραπάνω, αν θέλετε, για να τοποθετηθώ σ’ αυτόν τον νόμο και να λάβω κάποιες απαντήσεις.

Θέλω να πω εισαγωγικά για την τροπολογία, κύριε Πολάκη. Είπατε διάφορα για τον πρόεδρο των εργαζομένων, για τις φακές, τα οποία δεν με αφορούν. Αυτά θα τα λύσει η δικαιοσύνη.

Εγώ θα κάνω μία πρόταση, η οποία πιστεύω ότι δεν μπορεί παρά να βρίσκει σύμφωνους όλους τους συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ. Μέχρι τη λήξη της συνεδριάσεως θα καταθέσετε ένα χαρτί που θα έχει ποια ποσά είναι αυτά που θέλετε να νομιμοποιήσετε, το ύψος και ποιος τα δικαιούται. Είπατε πριν για μισθοδοσίες εργαζομένων. Να μην πάρουν οι εργαζόμενοι τα λεφτά τους; Να τα πάρουν. Φέρτε μας μέχρι τη λήξη της συνεδριάσεως, για να ξέρουν οι συνάδελφοι που θα ψηφίσουν την τροπολογία σας για ποια πράγματα σας δίνουν νομοθετική εξουσιοδότηση, διότι, αν δεν καταθέσετε τέτοιο χαρτί και, άρα, δεν έχετε πει στο Σώμα εις τι αφορά αυτό το οποίο ψηφίζουμε, ποιες είναι αυτές οι δαπάνες συγκεκριμένα που θέλετε να νομιμοποιήσουμε, τότε, με συγχωρείτε πάρα πολύ, κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ και των Ανεξαρτήτων Ελλήνων, στην ουσία λέτε ότι δίνετε το δικαίωμα στον Υπουργό καλή τη πίστει να νομιμοποιήσει οποιαδήποτε λεφτά θέλει σε οσοδήποτε ύψος θέλει.

Τόσο δύσκολο είναι, κύριε Υπουργέ, να καταθέσετε ένα έγγραφο που να λέει: «Νομιμοποιούνται αυτές οι δαπάνες: Ένα, δύο, τρία, τέσσερα, πέντε, έξι, επτά, οκτώ. Τόσα εκατομμύρια είναι. Δεν έχω τίποτα να κρύψω. Είμαι ο καθαρός Πολάκης. Πάμε παρακάτω.»;

Εάν, όμως, δεν πείτε αυτές τις δαπάνες μέχρι το πέρας της συνεδριάσεως, τότε καλώ τους συναδέλφους της Πλειοψηφίας να μην ψηφίσουν αυτή την τροπολογία, γιατί αυτό θα σήμαινε ότι αν υποτεθεί ότι κάτι έχει να κρύψει ο Υπουργός, το οποίο δεν καταθέτει στην Ολομέλεια, εσείς θα έχετε γίνει συνεργοί σ’ αυτή την πράξη.

Άρα καθαρός ουρανός αστραπές δεν φοβάται! Θα καταθέσετε τις δαπάνες, θα τις έχουμε στα Πρακτικά, θα ξέρουν τα δικαστήρια στο μέλλον εις τι αναφέρεται αυτή η τροπολογία και θα πάμε όλοι παρακάτω.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Το καταλάβαμε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Κύριε Μαντά, τα λεφτά των Ελλήνων φορολογουμένων είναι σοβαρό πράγμα.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Το καταλάβαμε, είπα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Πάμε τώρα στο νομοσχέδιο.

Κύριε Υπουργέ, σας έκανα κάποιες ερωτήσεις στην επιτροπή. Από ό,τι διάβασα μετά στα πρακτικά -γιατί έπρεπε να φύγω και δεν είδα την ομιλία σας, έφυγα μόλις ξεκινάγατε-, δεν μου απαντήσατε καθόλου και θεωρώ πολύ καλό να σας ρωτήσω ξανά. Εγώ καταλαβαίνω ότι προσπαθείτε να μεταμορφώσετε τον χαρακτήρα της πρωτοβάθμιας.

Να πω μερικά πράγματα εισαγωγικά, για να καταλάβουν οι συνάδελφοι. Ο οικογενειακός γιατρός, ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς και όλα αυτά τα ωραία που έχει το νομοσχέδιό σας δεν χρειαζόταν να νομοθετηθούν καν. Ήταν ήδη νομοθετημένα στον ν.4238 και το μόνο που χρειαζόταν ήταν να εκδώσει ο Υπουργός τις σχετικές υπουργικές αποφάσεις.

Άρα, κύριε Υπουργέ, ερώτημα πρώτο: Εφόσον και εσείς συμφωνείτε τελικά στην ανάγκη του οικογενειακού γιατρού και ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς, γιατί χάσατε δύο χρόνια για να φέρετε καινούργιο νόμο και δεν κάνατε χρήση του ν.4238, ώστε να έχουν κερδίσει οι Έλληνες ασθενείς και δύο χρόνια;

Δεύτερον, όταν ήμουν Υπουργός εγώ, χρειάστηκε να κάνω αυτή την αναγκαστική τότε για εμένα επιλογή, του να βάλω τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, του πρώην ΙΚΑ, να διαλέξουν μεταξύ του ιδιωτικού τους ιατρείου και του δημόσιου συστήματος υγείας.

Θέλω από το Βήμα αυτό να πω, κοιτάζοντάς τους στα μάτια, μακάρι να μην είχα ποτέ αυτή την ανάγκη. Είναι μία από τις αποφάσεις για την οποία δεν είμαι καθόλου υπερήφανος και σε όσους αδικήθηκαν από αυτή μου την απόφαση τους ζητώ και συγγνώμη. Δυστυχώς, ήταν αδύνατον να μην την πάρω, λόγω των τότε μνημονιακών μας υποχρεώσεων.

Όμως, διαρκώς, κύριε Ξανθέ, λέτε δύο πράγματα για τα οποία θα ήθελα απάντηση. Λέτε: «Ο Γεωργιάδης που έδιωξε τις τρεις χιλιάδες ιατρούς του ΙΚΑ παίζει με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας». Ψεύδος, και μάλιστα του χειρότερου είδους, του μισού. Διότι ο ν.4238 έλεγε ότι, για όσους έφευγαν, μπορούσε το κράτος αυτομάτως να προκηρύξει θέσεις και να προσλάβει και μόνιμους και επικουρικούς γιατρούς, οικογενειακούς γιατρούς και άλλες ειδικότητες που χρειαζόταν η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Δηλαδή ο ίδιος νόμος που ανάγκασε αυτές τις τρεις χιλιάδες να φύγουν, σας έδινε το δικαίωμα να προσλάβετε τρεις χιλιάδες στην πρωτοβάθμια. Δεν προσλάβατε κανέναν. Κατηγορείτε, λοιπόν, εμένα γιατί τους έδιωξα, αλλά δεν κατηγορείτε τον εαυτό σας γιατί δεν προσλάβατε.

Πάμε τώρα στο τρίτο επιχείρημα. Δυστυχώς οι άνθρωποι αυτοί, οι γιατροί που τόσο εξεμάνησαν εναντίον μου τότε -και το σέβομαι, γιατί άλλαξα τον οικογενειακό προγραμματισμό και τη ζωή τους, επαναλαμβάνω χωρίς να το θέλω, δεν είχα άλλα επιλογή- έπεσαν θύματα της δικής σας ψευδολογίας, διότι εσείς τότε τους υποσχόσασταν εδώ, μέσα στη Βουλή, ότι θα τους επαναπροσλάβετε.

Εγώ δεν τους είπα ψέματα. Τους είπα ότι έχω μνημονιακό στόχο, πρέπει να τον πετύχω και κρίνω ότι από όλο το δημόσιο αυτοί που είναι λιγότερο αδικημένοι είστε εσείς που έχετε και δεύτερη δουλειά, από το να διώξω κάποιον που δεν έχει καμμία δουλειά. Καλό, κακό, κρίθηκε. Με μίσησαν αυτοί. Τους ζητώ και συγγνώμη πραγματικά.

Εσείς, όμως, τους υποσχόσασταν την ίδια στιγμή ότι, μόλις έρθετε στην εξουσία, θα τους επαναπροσλάβετε. Όχι μόνο δεν τους επαναπροσλάβατε, αλλά στην ουσία, ακολουθώντας τον δικό μου νόμο, τους έχετε βάλει νέα προθεσμία μέχρι τέλος του χρόνου για να φύγουν.

Τρίτο θέμα, κύριε Υπουργέ, που θέλω να μου απαντήσετε -και εδώ είναι η βασική μου ένσταση στον νόμο, καλόπιστα σας το λέω, καταλαβαίνω επειδή έχουμε μια ιδεολογική διαφορά- είναι: Εσείς τι κάνετε εδώ;

Το λέω για να το ακούσουν και οι τηλεθεατές, που είναι όλοι χρήστες του συστήματος υγείας. Αυτό που κάνετε και είναι κοστοβόρο και θα αποτύχει και θα φορτώσει στην επόμενη κυβέρνηση ένα νέο μεγάλο πρόβλημα. Γιατί; Στην πραγματικότητα εσείς βλέπετε ως παροχή υγείας μόνο το δημόσιο. Παροχή υγείας από το κράτος δεν είναι μόνο το δημόσιο, είναι και οι ιδιώτες που παρέχουν υπηρεσία υγείας, αν το κάνουν για το δημόσιο και πληρώνονται από το δημόσιο. Δηλαδή ο ιδιώτης γιατρός που έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ παρέχει υπηρεσίες υγείας στο δημόσιο.

Εσείς τι κάνετε εδώ, κύριε Παπαδόπουλε; Παίρνοντας πόρους για να φτιάξετε αυτό που λέτε ΤΟΜΥ, σπαταλάτε στην πραγματικότητα πόρους. Γιατί αν αυτά τα ίδια λεφτά που θα ξοδέψετε για τις ΤΟΜΥ τα αξιοποιούσατε για να πετύχετε καλύτερες τιμές από τους ιδιώτες και συμπράξεις ιδιωτών με τους δήμους, παραδείγματος χάριν, θα είχατε πετύχει περισσότερα ιατρεία, καλύτερες υπηρεσίες υγείας, με λιγότερα λεφτά. Αυτό θα το είχατε πετύχει αν το κάνατε. Αντιλαμβάνεστε, όμως, ότι στη δική σας ιδεολογία αυτό δεν ταιριάζει και θέλετε να έχετε δημόσιο εξ ολοκλήρου σύστημα.

Ρώτησα, όμως, τον Υπουργό κάτι και δεν μου απάντησε. Παρ’ όλο που στο νομοσχέδιο προβλέπεται ότι ο διοικητικής της κάθε ΥΠΕ θα μπορεί να μειώνει την παροχή από τους ιδιώτες σε υπηρεσίες υγείας, αναλόγως της μειώσεως των αναγκών, προφανώς, με ανάθεση του δημοσίου συστήματος, τον ρώτησα κάτι πολύ συγκεκριμένο: Δηλαδή ο στόχος σας είναι, κύριε Υπουργέ, στο τέλος -αν υποτίθεται κυβερνούσατε δέκα χρόνια και θα μείνει να φτιάξετε το πλήρες δημόσιό σας σύστημα- είναι να σταματήσετε πλήρως την πρόσβαση στον ιδιωτικό τομέα υγείας;

Γιατί το λέω αυτό; Προσέξτε. Αυτοί που με ακούνε ξέρουν πολύ καλά. Η μεγάλη μεταρρύθμιση που έκανε ο Ανδρέας Λοβέρδος με τον ΕΟΠΥΥ –και τον χαιρετώ για αυτό και του λέω μπράβο από εδώ για να ακούγεται- είναι η εξής. Τι έκανε τότε η δημιουργία του ΕΟΠΥΥ; Στον ασθενή που ήταν υποχρεωμένος να πηγαίνει στο ΙΚΑ και να περιμένει στην ουρά του ΙΚΑ, του έδωσε με ελάχιστη συμμετοχή, και σε μερικές περιπτώσεις με μηδενική, το δικαίωμα να πάει στο γειτονικό ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο και να κάνει τις εξετάσεις του.

Αυτή είναι η μεγάλη μεταβολή και αυτή η μεταβολή έδωσε πολύ καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους χρήστες του συστήματος, τεράστια καλύτερες.

Εάν εσείς λέτε να πάρετε τα λεφτά του ΕΟΠΥΥ από κει, τα 243 εκατομμύρια, και να τα πάτε για την ανάπτυξη του δημοσίου συστήματος, αυτό σημαίνει ότι θα πάψουν οι ασθενείς στο μέλλον να έχουν ελεύθερη πρόσβαση στις ιδιωτικές μονάδες. Θέλω να καταλάβω αν αυτός είναι ο στόχος και αν από κει προσδοκάτε τελικά να χρηματοδοτηθεί το σύστημα.

Τέταρτο και τελευταίο, για να μην καταχραστώ όλον τον χρόνο. Χίλια συγγνώμη στους συναδέλφους, αλλά καταλαβαίνετε ότι έχω ένα ειδικό ενδιαφέρον. Θέλω ενάμισι λεπτό ακόμα.

Είπατε στην επιτροπή ότι θα κάνετε περίπου τέσσερις χιλιάδες προσλήψεις, αν κατάλαβα καλά, για να δουλέψει το σύστημα. Καλά κατάλαβα τον αριθμό;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τρεις χιλιάδες.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Τρεις χιλιάδες. Πολύ ωραία. Όμως προσέξτε τι μου κάνει εντύπωση, γιατί φοβάμαι ότι ίσως δεν έχετε καταλάβει κι εσείς τι κάνετε. Λέτε στο νομοσχέδιο: Κάθε δήμος θα έχει ένα κέντρο υγείας και κάθε δημοτική ενότητα μία ΤΟΜΥ.

Ξέρετε, κύριε Υπουργέ, πόσοι δήμοι σήμερα δεν έχουν κανένα κέντρο υγείας; Ξέρετε τον αριθμό; Πόσοι δήμοι σήμερα; Εσείς, που νομοθετείτε, ο Υπουργός κ. Ξανθός μπορεί να απαντήσει τώρα στη Βουλή πόσοι δήμοι δεν έχουν κανένα κέντρο υγείας και το νούμερο; Ογδόντα επτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Λίγοι είναι.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Πήρα το χαρτί χθες και θα το καταθέσω. Ογδόντα επτά. Δεν είναι καθόλου λίγοι. Με σαράντα πέντε άτομα στο κάθε κέντρο υγείας βάσει του νομοσχεδίου σας, ογδόντα επτά κέντρα υγείας στον δήμο επί σαράντα πέντε μάς κάνουν τρεις χιλιάδες εννιακόσιες δεκαπέντε προσλήψεις. Προσέξτε. Είναι για μην κάνετε ούτε μιά ΤΟΜΥ. Είναι για να κάνετε μόνο τα κέντρα υγείας ανά δήμο. Ογδόντα επτά δεν έχουν σήμερα, σας λέω. Το έχω ελέγξει χθες, το έχω έτοιμο. Ογδόντα επτά κέντρα υγείας.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** …(δεν ακούστηκε)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Υπουργέ, να μην ανοίγουμε διάλογο. Κύριε Γεωργιάδη,…

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Προσέξτε τώρα. Χρειάζεστε τρεις χιλιάδες εννιακόσιες δεκαπέντε προσλήψεις μόνο για τα κέντρα υγείας στους δήμους, χωρίς ούτε μιά ΤΟΜΥ. Γιατί σας το λέω αυτό; Διότι θέλω να σας αποδείξω ότι το έχετε κάνει «στο πόδι». Το νομοσχέδιο είναι «στο πόδι». Αυτό δεν μπορεί να λειτουργήσει.

Κλείνω. Βάζετε τον οικογενειακό γιατρό και λέτε ότι πήρατε το μοντέλο της Πορτογαλίας. Δεν είναι αλήθεια αυτό που λέτε. Είναι πάλι η μισή αλήθεια, γιατί στην Πορτογαλία πράγματι είναι υπάλληλοι του δημοσίου οι γιατροί που είναι οικογενειακοί –αυτή είναι η μισή αλήθεια-, αλλά στην Πορτογαλία υπογράφουν συμβόλαια αποδοτικότητας, τα οποία αν δεν τηρήσουν απολύονται. Αυτό είναι το κόλπο που κάνουν στην Πορτογαλία. Λέει: Σε προσλαμβάνω στο δημόσιο για οικογενειακό γιατρό, αλλά σε προσλαμβάνω με συμβόλαιο που έχει στόχους που, αν δεν τους πιάσεις, απολύεσαι. Άρα εσείς δεν παίρνετε το πορτογαλικό μοντέλο. Εσείς παίρνετε το δικό σας μοντέλο, το συριζαίικο, που λέει «πάρτε τα λεφτά των φορολογουμένων, πετάχτε τα και δεν βαριέσαι, έχει ανάγκη ο επόμενος».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Γεωργιάδη, ευχαριστούμε πολύ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Κλείνω. Μονάδες ημερήσιας νοσηλείας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Να σεβαστούμε λίγο και τους συναδέλφους που περιμένουν. Έχετε φτάσει στα δέκα λεπτά.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Κλείνω σε δευτερόλεπτα.

Είναι σημαντικές οι αλλαγές που κάνετε και είναι σίγουρα αλλαγές επί τα βελτίω. Προσέξτε κάτι που για καλό σάς το λέω: Εάν δεν προσθέσετε την φράση ότι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας μπορεί να γίνουν σε κτήρια υγείας ή ειδικού σκοπού και το αφήσετε γενικό, θα κλείνουν οι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, όσες έχουν ανοίξει. Αν, δηλαδή, ο σκοπός σας είναι μόνο αυτό που κάνατε τώρα, να είναι η μονάδα με το ιατρείο ίδιας ειδικότητας –αφού κάνατε αυτή την αλλαγή, μπράβο, είναι θετική-, πρέπει να προσθέσετε αυτό που σας λέω «κτήρια υγείας ή ειδικού σκοπού» για να μην τους τα κλείνουν, αφού αποφασίσατε να τους τα αφήσετε ανοικτά. Αν δεν το βάλετε αυτό, θα κλείνουν αυτά. Είναι κρίμα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Γεωργιάδη, σας παρακαλώ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Θα το βάλω στην υπουργική.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Γιατί να το κάνετε με την υπουργική; Αφού μπορείτε να το βάλετε εδώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Γεωργιάδη!

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:** Ακούστε, απαντάει. «Θα το βάλω», είπε, «στην υπουργική». Μα, βάλτε το στον νόμο, αφού το έχετε αποφασίσει. Αφού το έχετε καταλάβει, γιατί να το βάλετε στην υπουργική και να σας κατηγορούν αύριο ότι εξυπηρετείτε τον άλφα ή τον βήτα; Βάλτε το στον νόμο, να το συμφωνήσουμε όλοι, αφού το έχετε αποφασίσει. Γιατί δεν το βάζετε τώρα και τους κρατάτε σε ομηρία;

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Νομίζω ότι ο Υπουργός, αν χρειαστεί, θα αναφερθεί μετά σ’ αυτό. Ευχαριστούμε πολύ.

Ο κ. Πάλλης έχει τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΛΛΗΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, νομίζω ότι δεν θα μπορέσω να αντισταθώ να μην κάνω ένα σχόλιο για τον προηγούμενο ομιλητή. Έκανε μια μεγάλη παραδοχή, ότι όλοι οι τηλεθεατές είναι χρήστες του δημόσιου συστήματος υγείας.

Πριν από μας δυόμισι εκατομμύρια τηλεθεατών δεν ήταν. Είναι μια παραδοχή, τουλάχιστον. Κάτι καταλαβαίνετε σιγά σιγά.

Παρ’ όλα αυτά, δώσατε συγχαρητήρια στον προκάτοχό σας, κάτι που θέλει πολύ θράσος, να έρχεστε εδώ πέρα και να υπερασπίζεστε το έργο σας στην υγεία τα προηγούμενα χρόνια και την ελεύθερη πρόσβαση στον ιδιωτικό τομέα. Ποιος σας στερεί να πάτε στον ιδιωτικό τομέα και να πληρώσετε από την τσέπη εσείς που έχετε; Δεν κατάλαβα.

Όπως επίσης μας λέτε ότι δεν χρειάζεται να νομοθετήσουμε, γιατί τα έχετε νομοθετήσει εσείς. Είχατε νομοθετήσει και την πρόσβαση των ανασφάλιστων, αλλά ξαφνικά είχαν περισσέψει κάτι εκατομμύρια απ’ έξω.

Το νομοσχέδιο έχει αναλυθεί αρκετά και από τον Υπουργό και από τους πολλούς ομιλητές του ΣΥΡΙΖΑ που μίλησαν αλλά και τις δεκάδες που ακολουθούν γιατί οι υπόλοιποι δεν γράφτηκαν, δυστυχώς, για να το αποδομήσουν.

Θα κάνω κάποιες μικρές αναφορές στο άρθρο 61 και την παράγραφο 2, που αποδίδει τις πρόσθετες εφημερίες σε κάποια νοσοκομεία, μεταξύ των οποίων και το Νοσοκομείο της Λήμνου. Το λέω συγκεκριμένα αυτό, γιατί είναι ένα νοσοκομείο το οποίο τα τελευταία δύο χρόνια αναβαθμίζεται ουσιαστικά και θα συνεχίσει να αναβαθμίζεται σε όλα τα επίπεδα και με το προσωπικό και με τις υποδομές του. Είναι ένα άριστο νοσοκομείο και αυτό είναι δική μας κατάκτηση. Ήταν ένα νοσοκομείο που πριν από δυόμισι χρόνια πήγαινε για κλείσιμο.

Ταυτόχρονα, με αφορμή αυτό, θα ήθελα να υποστηρίξω μια τροπολογία που έχουμε καταθέσει μαζί με συναδέλφους, η οποία αφορά και αυτό το νοσοκομείο και άλλα νοσοκομεία στις άγονες προβληματικές περιοχές Α΄ κατηγορίας. Είναι μια προσπάθεια -που μαζί με άλλες προσπάθειες που έχουμε κάνει το προηγούμενό διάστημα και κίνητρα που έχουμε δώσει σε γιατρούς- να ενισχύσουμε την παραμονή των γιατρών αλλά και το σύστημα με επιμελητές Β΄. Πρόκειται για την τροπολογία με γενικό αριθμό 1215 και ειδικό 96. Παρακαλώ να γίνει δεκτή από τους συναδέλφους και θα έλεγα ότι όλες οι παρατάξεις πρέπει να την ψηφίσουν.

Ουσιαστικά τι ζητάμε; Στη βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών επιμελητών Β΄, που παραμένουν πάνω από τα επτά χρόνια στα νοσοκομεία αυτά, να υπάρχει ένας συντελεστής προσαύξησης 1,3 στη βαθμολογική τους εξέλιξη. Νομίζω ότι είναι δίκαιο και ένα κίνητρο να μείνουν οι άνθρωποι αυτοί.

Τέλος, θέλω να κλείσω με κάποια μικρά πραγματάκια που ακούστηκαν και αφορούν τον Νομό Λέσβου που εκπροσωπώ και τα δυο μεγάλα νησιά. Το άρθρο 48 έχει να κάνει με τις άδειες οδήγησης. Διορθώνεται ένα πρόβλημα που υπήρχε για κάποιους ανθρώπους, οι οποίοι έπρεπε να μετακινούνται σε άλλες περιοχές. Θα εκμεταλλευτώ εδώ την ευκαιρία να μιλήσω ως επαγγελματίας της υγείας του ιδιωτικού τομέα, ως φαρμακοποιός.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτοί οι Υπουργοί που ευλογούν εδώ τα γένια τους για τις πράξεις τους τα προηγούμενα χρόνια με τα πρώτα μνημόνια, το 2010 και το 2012, έφεραν στα όριά τους έναν ιδιωτικό κλάδο. Αυτή είναι η ιδεολογία τους για τον ιδιωτικό τομέα: να τον φέρουν στα όριά του. Αυτοί κατέστρεψαν συναδέλφους.

Δεν θα διαφωνήσω στις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων, γιατί το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό και πρέπει να είναι στις τιμές που έχει σήμερα, αλλά ήταν ο εύκολος στόχος. Ένας κλάδος, που η συντριπτική πλειοψηφία των συναδέλφων είναι τίμιοι φορολογούμενοι -γιατί αυτό έλεγε ο νόμος και το θεωρώ σωστό- με ασφαλιστική και φορολογική ενημερότητα κάθε μήνα ήταν ο εύκολος στόχος για να κόψουν δαπάνες από τον «μικρό» του συστήματος.

Όλα αυτά, την ίδια εποχή που οι εταιρείες –τις οποίες θα δούμε στην εξεταστική- χρηματοδοτούσαν σεμινάρια και ημερίδες για να επιμορφώνουν τους συναδέλφους μου, κυρίως σε θέματα μάρκετινγκ, λέγοντας σε καθηγητές που φέρνανε για την κυριαρχία του νεοφιλελευθερισμού και του ανταγωνισμού. Με τον τρόπο αυτό σπρώχνανε συναδέλφους να γίνουν ανθρωποφάγοι μεταξύ τους, για να επιβιώσουν.

Πρέπει, όμως, να αντιληφθείτε ότι, ακόμα κι αν στις πρόσφατες εκλογές του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου η πλειοψηφία ανήκει ιδεολογικά σε σας, δεν είναι τσιράκια, όπως εσείς, οι συνάδελφοί μου. Δεν θα γίνουν βορά. Δεν θα σας υποστηρίξουν στην παράδοση ενός κλάδου, ο οποίος υπάρχει εδώ και πάρα πολλές δεκαετίες. Νομίζω ότι είναι κοινή πεποίθηση το γεγονός ότι το ελληνικό φαρμακείο με την ποικιλομορφία της χώρας μας αποτέλεσε, αποτελεί και θα αποτελεί, με τη στήριξή μας, δομικό στοιχείο της φροντίδας της υγείας των πολιτών που ζουν ή βρίσκονται στη χώρα μας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Την ένεση θα τη βάλετε στο φαρμακείο;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΛΛΗΣ:** Δεν σας διέκοψα, κύριε Οικονόμου.

Δεν μπαίνω σε αυτή τη διαδικασία. Είναι προσβλητικό, φαντάζομαι, να πέφτετε σε αυτό το επίπεδο για έναν επιστημονικό κλάδο. Αυτό είναι προσβλητικό.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Δεν καταλάβατε τι είπα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΛΛΗΣ:** Δεν θα ανοίξω διάλογο μαζί σας.

Μιλάω για το μέσο ελληνικό φαρμακείο που πρέπει να επιβιώσει, κύριε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Μην το συνεχίσουμε, κύριοι συνάδελφοι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Δεν καταλάβατε. Δεν πειράζει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Πάλλη, συνεχίστε και θα έχετε και έξτρα χρόνο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΛΛΗΣ:** Συνεχίζω και θα ολοκληρώσω.

Νομίζω ότι αυτές οι πολιτικές της απελευθέρωσης της αγοράς και το ιδεολογικό που θέλετε να βάλετε σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα και την προστασία του, είναι ένα μεγάλο ψέμα. Ήταν ό,τι σας έφερναν. Το 2010 και το 2012 καθόρισαν τα πράγματα.

Το μόνο σίγουρο, λοιπόν, είναι ότι τα δύο αυτά χρόνια και στον δικό μου κλάδο, που είναι ιδιωτικός, αλλά και στο δημόσιο σύστημα υγείας καταφέραμε να το σταθεροποιήσουμε και την επιστημοσύνη μας να την κάνουμε όπλο.

Εδώ θα χρησιμοποιήσω μια έκφραση του Υπουργού σε μια δημόσια εκδήλωση. Αν κάτι κατάφερε ο Ομπάμα στην Αμερική, ήταν το Obamacare. Όλο επικαλείστε ότι θα καταργήσετε ό,τι φέρνουμε. Ο Τραμπ δεν κατάφερε να καταργήσει το Obamacare.

Έτσι κι εσάς θα σας κυνηγήσουν οι πολίτες αν επιδιώξετε να επαναφέρετε στο πρότερο καθεστώς τα νοσοκομεία, αυτοί που θα τους βάλετε με την κατάργηση του άρθρου 73 να πληρώσουν αυτά που χρεώθηκαν. Διότι τόλμησαν να είναι οι τολμηροί που πήγαν στο νοσοκομείο. Διότι, δυστυχώς, πάρα πολλοί συμπολίτες μας, κύριε Οικονόμου, εκείνα τα χρόνια που τους έβαζαν να πληρώσουν στα νοσοκομεία δεν τόλμησαν να πάνε από ντροπή, από έλλειψη χρημάτων. Όμως ήταν πολλοί εκείνοι που δεν πήγαν από ντροπή με πολύ σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία, ακόμα και θανάτους. Αυτά έχετε κάνει.

Δυστυχώς τις επιπτώσεις στην υγεία των πολιτών της πενταετίας 2010-2015 -που είναι περήφανοι οι Υπουργοί που διετέλεσαν Υπουργοί εκείνα τα χρόνια- τις πληρώνουμε και θα συνεχίσουμε να τις πληρώνουμε για πάρα πολλά χρόνια, γιατί ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού το αφήσατε παντελώς ακάλυπτο.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε, κύριε Πάλλη, και για τον χρόνο.

Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Χρυσής Αυγής κ. Χρήστος Χατζησάββας.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Συκοφαντία είπε ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ ότι είναι από την πλευρά της Χρυσής Αυγής απέναντι στην Κυβέρνηση ότι είναι σοβιετικού τύπου οι δομές υγείας ΤΟΜΥ. Ταυτόχρονα, όμως, είπατε ότι ήταν πρότυπο καλής λειτουργίας αυτά της σοβιετικής. Τι είναι από τα δύο τελικά; Συκοφαντία ή περιποιεί τίτλο τιμής για εσάς να σας το λένε αυτό;

Το πρόβλημα είναι στη δική σας υπόσταση σαν συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Από τη μια έχετε μια βιτρίνα σοσιαλιστική, κομμουνιστική, μαρξιστική, λενινιστική, έχετε διάφορες συνιστώσες, αλλά εξυπηρετείτε μνημονιακές εντολές, καπιταλιστικές, τις πλέον αντιλαϊκές, τις πλέον απάνθρωπες, τις φτιάξατε, δηλαδή, με μία κομμουνιστική νοοτροπία.

Εφαρμόζετε μνημονιακές υποχρεώσεις κι έχετε αδρανοποιήσει όλα τα αντανακλαστικά της κοινωνίας. Αυτή η ασθένεια δεν έχει αντιμετώπιση. Δεν υπάρχουν φάρμακα και αντιβίωση γι’ αυτή την ασθένεια. Όσον αφορά τώρα τους κανόνες τους κοινοβουλευτικούς και τις αντισυνταγματικότητες, να θυμίσω στον Υπουργό, τον κ. Ξανθό -που έφυγε, αλλά είπε ότι θα μας απαντήσει, δεν απάντησε, είναι εδώ ο κ. Πολάκης-, σχετικά με τις ερωτήσεις που κάνουν οι Βουλευτές της Χρυσής Αυγής στο Υπουργείο ότι δεν παίρνω απάντηση από κανέναν από τους δύο Υπουργούς.

Πριν, όταν ήταν ο κ. Κουρουμπλής, υπήρχε ένας τουλάχιστον που, όταν τύχαινε η σειρά του, μας απαντούσε. Υπάρχουν άλλοι Υπουργοί της Κυβέρνησής σας, οι οποίοι κι εκείνοι απαντούν. Βέβαια, αυτό δεν είναι κάτι καινούργιο, κύριε Οικονόμου, που λέτε ότι και σε εσάς δεν απαντούν. Είναι στα βήματα της κυβέρνησης Σαμαρά, γιατί ο Δένδιας ξεκίνησε να μη μας απαντάει. Όσον αφορά το αν είναι Βενεζουέλα η Ελλάδα κι αν κλείνει η Κυβέρνηση αυτούς που διαφωνούν στη φυλακή, νομίζω ότι έχετε αργήσει να το επισημάνετε, γιατί έχει γίνει ήδη Βενεζουέλα κι όποιος διαφωνεί με την Κυβέρνηση, τον κλείνετε φυλακή.

Επαναφέρω λίγο εδώ το κείμενο των απαντήσεων προς τους Βουλευτές της Χρυσής Αυγής -μία θα πάρω τώρα τυχαία, υπάρχουν εκατοντάδες- κ. Ιωάννη Λαγό, κ. Χρήστο Χατζησάββα και κ. Ιωάννη Αϊβατίδη. «Σας γνωστοποιούμε ότι εν όψει εκκρεμούς δίκης -γίνεται η δίκη βέβαια- για σύσταση εγκληματικής οργάνωσης, ερευνάται η συμμετοχή της πλειοψηφίας των Βουλευτών -όχι όλων- και για λόγους συνταγματικής κοινοβουλευτικής τάξης δεν σας απαντάμε».

Η δίκη γίνεται, όπως είπα πριν. Δεν είμαστε όλοι οι Βουλευτές στη δικογραφία. Δεν μας ενδιαφέρει, όμως, αυτό. Είναι τυχαίο. Θα μπορούσα να είμαι κι εγώ. Αν ήμουν στην πρώτη φουρνιά Βουλευτών, θα ήμουν κι εγώ.

Αν βγει αθωωτική η απόφαση της δίκης, δηλαδή, θα απαντήσετε; Θα πάρετε όλες αυτές τις ερωτήσεις που σας έχουμε κάνει τα δύο, δυόμισι τελευταία χρόνια που είστε στην Κυβέρνηση και θα μας δώσετε απαντήσεις για θέματα τα οποία προ πολλού χρειάζονται απάντηση;

Αφορούν τα ερωτήματα που κάνουμε κομματικά θέματα, θέματα της Χρυσής Αυγής; Σας ρωτάμε κάτι για δικά μας θέματα; Είναι προβλήματα που ταλανίζουν την ελληνική κοινωνία. Τα θέτουν και ψηφοφόροι μας αλλά και ψηφοφόροι άλλων κομμάτων δημόσια κι εμείς τα κάνουμε ερωτήσεις.

Αν υπάρχει σχετικός κανονισμός με τον οποίο επιβάλλεται ή που σας επιτρέπει να μη μας απαντάτε, θα ήθελα να μου τον πείτε, γιατί μπορεί στο μέλλον να μας χρειαστεί.

Θα καταψηφίσουμε, λοιπόν, το νομοσχέδιο αυτό, όχι για τα τραγικά που φέρνετε και νομοθετείτε, αλλά, κυρίως, γι’ αυτά που θα έπρεπε να νομοθετήσετε, αλλά δεν τα φέρνετε, τις παθογένειες του παρελθόντος, που γι’ αυτό βγήκατε, αλλά δεν φαίνεστε αντάξιοι. Πρέπει να γίνει, βέβαια, διαχωρισμός όταν λέμε για παθογένειες του παρελθόντος και μιλάμε για μεγαλογιατρούς και λοιπά.

Όλα αυτά τα άσχημα που φέρνουν αυτές οι έννοιες, όπως μεγαλογιατρός κ.λπ., αφορούν κάποιους γιατρούς, είτε πανεπιστημιακούς είτε κάποιους γιατρούς στο Κολωνάκι είτε κάποιους που μπορεί να χρησιμοποίησαν τη θέση τους στο ΕΣΥ για να φτιάξουν το πελατολόγιό τους, μπορεί να έκλεβαν το κράτος, μπορεί να μην έκοβαν αποδείξεις, μπορεί να συνταγογραφούσαν παράνομα. Είναι άλλο αυτοί κι άλλο ο ιδιώτης γιατρός, ο οποίος με 70% φορολόγηση προσπαθεί να επιβιώσει επαγγελματικά μέσα σε αυτό το κράτος και μέσα στους μεγαλοκαρχαρίες που παραμονεύουν.

Φυσικά, άλλος είναι και ο μάχιμος νοσοκομειακός γιατρός –τονίζω το μάχιμος νοσοκομειακός γιατρός-, γιατί κάθε μέρα αντιμετωπίζει τις ανάγκες για υγεία του απλού πολίτη σε συνθήκες πεδίου μάχης, με ελλείψεις εξοπλισμού, ελλείψεις υλικού, για να μην αναφέρω τα ωράρια. Αυτοί οι γιατροί αντιμετωπίζουν δυο φορές την οικονομική κρίση: μία ως πληττόμενοι πολίτες και μία ως γιατροί, που πρέπει να σώσουν ζωές και να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που αυτή η οικονομική κρίση δημιουργεί, ψυχικά και σωματικά, στους Έλληνες.

Οι ίδιοι, λοιπόν, αυτοί γιατροί καταγγέλλουν το σύστημα επικουρικών γιατρών, λέγοντας ότι είναι μια παλιά ιστορία, ότι είναι μία πρόσκαιρη λύση, ότι δεν αφορά κανονικές θέσεις, αλλά επιμελητών, για να καλύψουν ή να μπαλώσουν κάποιες ανάγκες. Θα πει κάποιος ότι είναι μεγάλο κόστος να γίνουν μόνιμες προσλήψεις. Δεν είναι κόστος, είναι επένδυση. Δυστυχώς, όμως, οι μνημονιακές σας υποχρεώσεις δεν σας επιτρέπουν να κάνετε προσλήψεις.

Τώρα, βέβαια, καταντήσατε να παρακαλάτε να πάνε για επικουρικοί γιατροί νέοι, αν και από τους παλιούς, από τις δύο χιλιάδες, όπως αναφέρει, μόνο οι εξακόσιοι πενήντα θα ανανεώσουν φέτος. Γιατί γίνεται αυτό; Διότι κάποιοι με τρεις ή τέσσερεις μήνες σε ένα τουριστικό ιατρείο θα πάρουν όσα σχεδόν θα έπαιρναν ολόκληρο το έτος, μαζί με τις εφημερίες που θα έκαναν, ως επικουρικοί γιατροί. Υπάρχουν οκτώ χιλιάδες θέσεις εργασίας. Καλύψτε τες άμεσα και μόνιμα, για να λύσετε πολλά από τα προβλήματα που προανέφερα.

Η μεταρρύθμισή σας, φυσικά, θυμίζει πρότυπα υπανάπτυκτων χωρών. Τα κέντρα υγείας με δεκαοκτώ ειδικότητες, σαν νοσοκομεία θα είναι, απ’ ό,τι καταλαβαίνω. Ο οικογενειακός γιατρός θα είναι ένας υπεριατρός, ο οποίος θα πρέπει να αντιμετωπίζει δεκάδες περιπτώσεις την ημέρα και θα αποφασίζει ποιοι από αυτούς θα πρέπει να παραπεμφθούν σε αυτά τα συστήματα, τα ΤΟΜΥ.

Φυσικά, πολλοί από αυτούς θα κόβονται, δεν θα παίρνουν παραπεμπτικό για να πάνε εκεί, μία, δύο, τρεις φορές, μέχρι να αποφασίσουν τελικά να απευθυνθούν σε κάποιον ιδιώτη γιατρό, εάν έχουν τα χρήματα να το κάνουν, διαφορετικά θα πρέπει να περιμένουν.

Να αναφερθώ τώρα σε κάποιες τροπολογίες. Μία από τις σημαντικότερες θα έλεγα ότι είναι η τροπολογία με γενικό αριθμό 1205 και ειδικό 87, με τίτλο: «Δαπάνες του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας για τη μεταφορά προσφύγων και μεταναστών». Λέει ότι πρέπει να συμπεριληφθούν στις κατεπείγουσες δαπάνες όσες μεταφορές διενεργήθηκαν ή θα διενεργηθούν από τα ΚΤΕΛ από τον Δεκέμβριο του 2015 μέχρι τον Δεκέμβριο του 2017 και ως εκ τούτου εξοφλούνται, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, και είναι υποχρέωση του ΥΠΕΘΑ η κάλυψη των παραπάνω δαπανών μεταφοράς προσφύγων και μεταναστών.

Θα πρέπει, δηλαδή, ο Έλληνας φορολογούμενος -ο οποίος πληρώνει τέλη κυκλοφορίας, τα καύσιμά του για να μετακινείται, πληρώνει εισιτήρια στα μέσα μαζικής μεταφοράς, μετράει καμμιά φορά κέρματα για να μπορέσει να πληρώσει το εισιτήριό του- να δει ότι υπάρχουν και κάποιοι πολίτες αυτής της χώρας οι οποίοι ήρθαν απρόσκλητοι και κινούνται δωρεάν. Μάλιστα δεν υπάρχουν και αυτές οι επιχορηγήσεις και τα κονδύλια που λένε από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Πρέπει να τα καλύψει το ΥΠΕΘΑ. Φυσικά εμείς, όπως καταλαβαίνετε, θα καταψηφίσουμε αυτή την τροπολογία.

Η τροπολογία με γενικό αριθμό 1203 με ειδικό 85 αφορά το ΚΕΕΛΠΝΟ και το ΕΚΑΒ. Το ποιος είναι στη διοίκηση του ΚΕΕΛΠΝΟ δεν μας αφορά ούτε εάν θα αμείβεται ή όχι. Ούτως ή άλλως η προηγούμενη διοίκηση είχε εκφέρει άποψη σχετικά με την υγειονομική βόμβα που υπάρχει και είναι έτοιμη να εκραγεί σε διάφορα κέντρα φιλοξενίας λαθρομεταναστών και δεν την έλαβε κανένας υπ’ όψιν του, οπότε δεν καταλαβαίνω για ποιον λόγο θα μας αφορούσε εμάς κάτι τέτοιο.

Είναι θετικό αυτό που αφορά το ΕΚΑΒ, αλλά θα πρέπει να το φέρετε σαν ξεχωριστή τροπολογία, εάν θέλετε να το στηρίξουμε.

Όσον αφορά τους εργολάβους στα νοσοκομεία για τη σίτιση, καθαρισμό, φύλαξη και όλα αυτά, μην τους ρωτάτε. Διώξτε τους, προσλάβετε τους υπαλλήλους που είπατε ότι θα προσλάβετε και λύστε και αυτό το πρόβλημα.

Όσον αφορά την τροπολογία με γενικό αριθμό 1204 και ειδικό 86, με τίτλο: «Ρυθμίσεις θεμάτων ΕΟΠΥΥ», είναι ξεκάθαρα μία τεχνοκρατική τροπολογία και ως εκ τούτου είναι και απάνθρωπη. Αφορά μόνο αριθμούς. Δεν σας ενδιαφέρει καθόλου τι σημαίνουν αυτοί οι αριθμοί σαν αποτύπωση πάνω στην κοινωνία.

Είναι ξεκάθαρα πάνω στη μνημονιακή βάση στην οποία θέτετε όλα τα νομοθετήματά σας και θα βασιστεί σε πληροφοριακά συστήματα. Το σύστημα, δηλαδή, αυτό -που έχει ήδη περιπλεχθεί, δεδομένης της ανικανότητας λειτουργίας των ηλεκτρονικών συστημάτων για τη συνεννόηση μεταξύ του ΕΦΚΑ και του νεοσύστατου με το νόμο-λαιμητόμο του Κατρούγκαλου, ειδικότερα για τους ελεύθερους επαγγελματίες και το σύνολο των επιστημονικών φορέων με τον ΕΟΠΥΥ- θα το χρησιμοποιήσετε τώρα; Θα κάνετε κάτι καλύτερο; Δεν μπορώ να το καταλάβω αυτό. Πάντως είδαμε τι αποτέλεσμα είχαν αυτά. Εάν γίνει και στον ΕΟΠΥΥ, είναι ξεκάθαρα τα αποτελέσματα.

Η τροπολογία με γενικό αριθμό 1206 και ειδικό 88, για τους ασθενείς από τη νόσο Χάνσεν, από ανθρωπιστικής πλευράς εννοείται ότι είναι θετικό, ειδικότερα εάν σκεφθεί κανείς ότι πολύ πιο μηδαμινά στοιχεία προσωπικών δεδομένων αποκρύπτονται από διάφορες άλλες διατάξεις.

Βέβαια, δεν μπορώ να βγάλω άκρη για το πόσοι είναι τελικά αυτοί οι ασθενείς στην Ελλάδα. Λέει μέσα στην έκθεση ότι είναι διακόσιοι. Εγώ ψάχνοντας στο διαδίκτυο βρίσκω ότι είναι είκοσι το πολύ. Θα θέλαμε να μάθουμε πόσοι είναι τελικά. Δεν μπαίνω στη διαδικασία να ρωτήσω τι εθνικότητας είναι, γιατί –είπαμε- το βλέπουμε από ανθρωπιστικής πλευράς, οπότε θα πούμε «παρών» σε αυτή την τροπολογία.

Η τροπολογία με ειδικό αριθμό 92 αφορά τα δίχτυα στον Κορινθιακό Κόλπο για τις μέδουσες. Γιατί τρέχετε να προλάβετε κατόπιν εορτής, ενώ αυτό θα έπρεπε να γίνει προ πολλού; Κάθε χρόνο γίνεται. Δεν είναι φετινό το πρόβλημα. Έχει αναφερθεί στην Επιτροπή Περιβάλλοντος πολλές φορές. Ξαφνικά τώρα δημιουργήσατε μία ανάγκη. Έρχεστε ως από μηχανής θεοί να δώσετε μία λύση. Να τη δώσετε, αλλά δεν μπορώ να καταλάβω για ποιον λόγο καθυστερήσατε. Έπρεπε να τη δώσετε πιο νωρίς. Έχει περάσει η τουριστική περίοδος τώρα.

Θα γίνει και «NATURA». Δεν θα μπορεί να υπάρχει αλιεία στη περιοχή. Θα μπορεί, όμως, κατά παρέκκλιση του κανονισμού πάλι, να υπάρξουν κάποιες ίσως ιχθυοκαλλιέργειες. Και σε αυτή την τροπολογία θα πούμε «παρών».

Κλείνοντας, θα ήθελα να πω ότι αυτά που συζητάμε για τροπολογίες και άρθρα είναι καλά. Ο κόσμος, όμως, δεν θα δει ούτε άρθρα ούτε τροπολογίες. Θα τα αισθανθεί όλα αυτά που νομοθετείτε στο πετσί του.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Οι ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό δεν θα καλυφθούν. Οι ελλείψεις σε υλικά και φάρμακα δεν θα πάψουν να υπάρχουν. Τα χαλασμένα ή ανύπαρκτα ιατρικά μηχανήματα -τα οποία τώρα τελευταία τα κλέβουν κιόλας- θα συνεχίσουν να υπάρχουν. Οι ουρές δεκάδων ωρών στα επείγοντα δεν θα εξαλειφθούν, νοσοκομειακές εγκαταστάσεις που θυμίζουν ή είναι και προπολεμικές δεν θα βελτιωθούν και όλα αυτά ο κόσμος, δυστυχώς, θα τα ζήσει και θα είναι η καθημερινότητά του.

Επιφυλάσσομαι για τις άλλες τροπολογίες στην αυριανή μου δευτερολογία.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε τον κ. Χατζησάββα.

Τον λόγο έχει ο κ. Μουσταφά Μουσταφά, μετά θα παρεμβληθεί ο κύριος Υπουργός, ο κ. Πολάκης, που έχει ζητήσει τον λόγο και ύστερα θα πάμε στον κατάλογο των Βουλευτών. Παρακαλώ να κρατιούνται οι χρόνοι. Το λέω σε όλους γιατί η λίστα είναι τεράστια, είναι πάνω από εξήντα πέντε Βουλευτές.

Ορίστε, κύριε Μουσταφά.

**ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ:** Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, με χαρά, με αισιοδοξία, με υπερηφάνεια, αλλά ταυτόχρονα και με ευθύνη συμμετέχω στη σημερινή συζήτηση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας για τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Και στις επιτροπές αλλά και εδώ στις τοποθετήσεις στην Ολομέλεια ακούγονται βαριές κουβέντες. Άγρια ομορφιά έχει αποκτήσει η συζήτηση. Έχουμε προσωπικές επιθέσεις στους Υπουργούς, χθες - προχθές στον Υπουργό Παιδείας και σήμερα στους Υπουργούς Υγείας. Ακούμε κουβέντες περί αντισυνταγματικότητας, «Βενεζουελλάδα», σοβιετία, ιδεοληψία κ.λπ.. Είναι μεταμοντέρνα πράγματα, δηλαδή, και υπάρχουν ικανότεροι και ανθεκτικότεροι από εμένα να απαντήσουν σε αυτές τις κριτικές.

Εγώ θέλω να καταθέσω τις απόψεις μου βιωματικά, εμπειρικά αλλά και οραματικά με μια αισιόδοξη, αγωνιστική, διεκδικητική ματιά γιατί σε αυτή τη χώρα έγιναν και γίνονται και ωραία και καλά πράγματα για τα οποία χαιρόμαστε. Και αν η συμβολή μας, η αρωγή μας είναι ουσιαστική σε αυτά τα καλά πράγματα, η χαρά μας είναι διπλή, τριπλή, πολλαπλή. Γι’ αυτό καλούμε και τους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης να συμβάλουν θετικά σε αυτή την προσπάθεια γιατί την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας την έχει ανάγκη ο τόπος.

Θέλω να κάνω μια ιστορική αναφορά. Ο αείμνηστος ηγέτης της Αριστεράς Ηλίας Ηλιού είχε προτείνει να παίρνουν σύνταξη και οι αγρότες και οι αγρότισσες εκείνα τα χρόνια. Είχε προκαλέσει ειρωνικά σχόλια αυτή η πρότασή του. Του απάντησαν ότι ο Ηλιού θέλει να κάνει τη χώρα ιμαρέτ, δηλαδή πτωχοκομείο. Το 1998, από προαιρετική, που ήταν η ασφάλιση των αγροτών, έγινε ο κλάδος της κύριας ασφάλισης και είχα την τιμή να είμαι εγώ ο εισηγητής του Συνασπισμού τότε, μαζί με τον νυν Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης κ. Αποστόλου και να συμβάλουμε πραγματικά στη σωστή του νομοθέτηση με κατάληξη τη σημερινή κατάσταση των αγροτών μας, που κατοχυρώνονται με την εθνική σύνταξη και με τη σύνταξη που εξαρτάται από τα χρόνια που πληρώνουν τις εισφορές τους.

Επίσης, όσοι είναι στην ηλικία μου, λίγο μεγαλύτεροι λίγο μικρότεροι από εμένα, θα έχουν ακούσματα και βιώματα από τις περιοχές τους, από ανθρώπους του περίγυρού τους, που αναγκαζόντουσαν να εκποιήσουν περιουσιακά τους στοιχεία, δηλαδή να πουλήσουν χωράφια ή τα ζώα τους για να πάνε σε γιατρό να θεραπευτούν και να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα υγείας που τους προέκυπταν.

Με τη Μεταπολίτευση, λόγω και του πεδίου των σπουδών μου, που είναι η ιατρική και λόγω της ένταξής μου στην Αριστερά, παρακολουθούσα τα προγράμματα υγείας, περίθαλψης και κοινωνικής πολιτικής των κομμάτων. Οι προωθημένες θέσεις τότε της Αριστεράς αλλά και του ΠΑΣΟΚ στα ζητήματα της περίθαλψης ήταν μια μεγάλη συμβολή στην ανάπτυξη πρωτοβουλιών, κινημάτων, διεκδικήσεων στον χώρο της υγείας, οι οποίες μετουσιώθηκαν στο εμβληματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, που συνέγειρε πάρα πολύ κόσμο, κινητοποίησε πολλές δυνάμεις να συμβάλουν στην εδραίωσή του και στην εμπέδωσή του. Ενώ και στο ιδρυτικό νομοσχέδιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στις μετέπειτα παρεμβάσεις και πρωτοβουλίες για τη βελτίωσή του πάντοτε εμπεριείχετο η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ως συστατικό τους στοιχείο, αυτή η πλευρά του δεν μπόρεσε να εδραιωθεί και να εμπεδωθεί.

Εδώ πρέπει να κάνουμε μια εξήγηση ότι τα άλλα που αναφέρθηκαν σαν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν περιείχαν αυτό που περιγράφεται στο άρθρο 1 της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Και εδώ θέλω να κάνω μια παρατήρηση. Είμαι γιατρός βιοπαθολόγος. Ο ΕΟΠΥΥ μάς έχει αναγκάσει να έχουμε ISO και όταν έρχεται ο υπάλληλος της πολυεθνικής εταιρείας για να μας πιστοποιήσει ζητάει ιχνηλασιμότητα, το οποίο σημαίνει ότι όλες αυτές τις εξετάσεις που κάνουμε εμείς, πρέπει να τις καταγράφουμε και να τις έχουμε σε έναν σκληρό δίσκο για να υπάρχει η ιχνηλασιμότητά τους.

Εμείς όλα αυτά τα χρόνια, στα σαράντα χρόνια λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, δεν μπορέσαμε να κάνουμε ένα σύστημα ιχνηλασιμότητας για τους ανθρώπους μας.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πρώτα από όλα, είχε αυτόν τον στόχο, δηλαδή να καταγράψει τους συνανθρώπους μας από την ημέρα που γεννιούνται, μέχρι και την ημέρα που θα χρειαστούν σοβαρή θεραπεία, για να μπορέσει να γίνει μια επιστημονικά σωστή αντιμετώπιση.

Στην περιοχή μας, στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, είχαμε την εμβληματική παρουσία του καθηγητή της Ψυχιατρικής, του κ. Σακελλαρόπουλου, ο οποίος με αντιλήψεις κοινωνικής ψυχιατρικής, μας δίδαξε πώς ασκείται και στον δύσκολο χώρο της ψυχιατρικής μια ουμανιστική, ολοκληρωμένη, προληπτική πολιτική αντιμετώπισης των ψυχικά ασθενών.

Αγωγή κοινότητας, αποασυλοποίηση, κοινωνική ένταξη, κινητές μονάδες υποστήριξης ήταν νέες λέξεις και έννοιες, που έμειναν στο λεξιλόγιό μας, μάς ενθουσίαζαν και μάς ωθούσαν σε μια ανιδιοτελή προσφορά στο όλο εγχείρημα. Και η σύζυγός μου ως ψυχολόγος και εγώ ως εθελοντής υποστηρικτής, αλλά και μια πλειάδα υγειονομικών διαφορετικών ειδικοτήτων -εκπαιδευτικοί, τοπικοί άρχοντες- συστρατεύτηκαν στην υλοποίηση αυτού του εγχειρήματος.

Αναφέρω αυτά τα βιώματα, διότι ανήκουν στα θετικά βιώματα της ζωής μου, που άφησαν θετικό αποτύπωμα στην περιοχή και στη χώρα μας. Δεν διεκδικώ ούτε ως πρόσωπο ούτε ως ανήκουσα σε αυτόν τον συγκεκριμένο πολιτικό χώρο την πατρότητά τους, αλλά καυχώμαι για την συμβολή μου και για τη συμμετοχή μου σε αυτό το κοινωνικοπολιτικό γίγνεσθαι καθώς και τις κατακτήσεις. Η προσέγγιση όλων μας έτσι πρέπει να είναι για να έχουμε αποτελέσματα από την πολιτική μας δράση.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το προειδοποιητικό κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Τώρα, στις συζητήσεις ακούμε μερικά τσιτάτα, όπως ελεύθερη επιλογή γιατρού, πόλεμος ενάντια στον ιδιωτικό τομέα, σοβιετοποίηση. Εξαρχής, θέλω να τονίσω ότι κι εγώ είμαι ιδιώτης γιατρός, είμαι ιατρός βιοπαθολόγος, αλλά αυτή τη συζήτηση για ελεύθερη επιλογή γιατρού, τη θεωρώ σαν τον φερετζέ της νεοφιλελεύθερης αντίληψης για πλήρη ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών υγείας. Από τη μια πλευρά, δηλαδή, περιγράφουμε με τα μελανότερα χρώματα την υπάρχουσα κατάσταση στην υγεία και από την άλλη μιλάμε για ελεύθερη επιλογή γιατρού.

Μια πολύ ωραία ρήση του τόπου μου θέλω να θυμίσω και με αυτό να κλείσω. Η γιαγιά Χρυσούλα από την Καρυδιά της Κομοτηνής όταν ακούει τέτοια λόγια, λέει «εγώ σου λέω ότι είμαι χαντούμης κι εσύ με ρωτάς πόσα παιδιά έχω».

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Μουσταφά.

Ο κύριος Υπουργός έχει τον λόγο και μετά θα ακολουθήσουν Βουλευτές σύμφωνα με τη σειρά του καταλόγου.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Τοποθετήθηκα αναλυτικά σε σχέση με άρθρα του νομοσχεδίου στις συνεδριάσεις της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων. Θα αναφερθώ σε αρκετά άρθρα του νομοσχεδίου στην πορεία της ομιλίας μου, όμως νιώθω την ανάγκη να κάνω μία γενική παρατήρηση ορμώμενος από την ομιλία του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου της Νέας Δημοκρατίας, του κ. Οικονόμου.

Κύριε Οικονόμου, είναι σαφές ότι αυτό το νομοσχέδιο εκφράζει μία βαθιά ιδεολογική, πολιτική και ταξική σύγκρουση. Εσείς είστε από τη μια πλευρά και εμείς είμαστε από την άλλη. Είναι σαφές αυτό το πράγμα. Εσείς είστε από την πλευρά της νεοφιλελεύθερης λογικής, της ατομικής ευθύνης για την αρρώστια που πρέπει να έχει ο κάθε ασθενής και να αναζητά ο ίδιος περίθαλψη είτε πρωτοβάθμια είτε δευτεροβάθμια. Είστε από την πλευρά της ασύδοτης ανάπτυξης του ιδιωτικού τομέα, που αυτό είναι το όραμά σας, αυτό είναι το μοντέλο σας, αυτή είναι η συμμαχία με συγκεκριμένα ανώτερα, μεσαία ή πολύ ανώτερα στρώματα της κοινωνίας.

Εμείς από την άλλη πλευρά, ναι, το κάνουμε και αυτό το βήμα, να περάσουμε σε μία αριστερή λογική, η οποία αντιμετωπίζει και την πρωτοβάθμια περίθαλψη σαν ευθύνη του οργανωμένου κράτους και της οργανωμένης πολιτείας, της οποίας είναι ευθύνη να παρέχει καθολική κάλυψη και προαγωγή υγείας στον πληθυσμό στον τόπο κατοικίας του, που με οργανωμένο τρόπο προβλέπει, προλαμβάνει, θεραπεύει, κατευθύνει, συνταγογραφεί, παραπέμπει σε ανώτερες δομές του συστήματος.

Και σαφώς και εμπεριέχει μια άλλη κοινωνική συμμαχία αυτή η προοπτική, η οποία απευθύνεται στις νέες γενιές που έρχονται, οι οποίες βρέθηκαν εκτός Ελλάδας, βρέθηκαν υποαπασχολούμενες, βρέθηκαν αμειβόμενες με εφημερίες των 50 και 60 ευρώ σε ιδιωτικά κέντρα γιατί δεν μπορούσαν να βρουν δουλειά, βρέθηκαν εκτός ΕΣΥ, γιατί δεν προκηρύξατε καμμία θέση τα προηγούμενα χρόνια, βρέθηκαν εκτός ΕΟΠΥΥ, γιατί κρατήσατε το σύστημα των συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ κλειστό εντελώς τα προηγούμενα χρόνια και απλώς κληρονόμησε ο ΕΟΠΥΥ τις συμβάσεις του ΟΠΑΔ.

Ναι, είναι σαφές. Εσείς κάνατε μια κοινωνική συμμαχία με τον μεγάλο ιδιωτικό τομέα, στον οποίο είχατε εκχωρήσει την πρωτοβάθμια είτε στα εργαστήρια είτε στην κλινική εξέταση, που παρέπεμπε βέβαια στη δευτεροβάθμια του ιδιωτικού τομέα. Κάνατε κοινωνική συμμαχία με κάποια στρώματα παλαιών γιατρών, οι οποίοι μέσα από διάφορους δρόμους και με την προκλητή ζήτηση και με την πλασματική συνταγογράφηση έβγαζαν όχι μόνο τον μισθό τον οποίο είχαν. Ναι, αυτό κάνατε εσείς και τους τρομοκρατείτε τώρα ότι «θα τα χάσετε αυτά». Γιατί αυτό προσπαθείτε να κάνετε.

Εμείς κάνουμε μια άλλη κοινωνική συμμαχία με γενιές που έρχονται, με ανθρώπους…

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Με γιατρούς του ΕΟΠΥΥ είναι όλα αυτά;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Το καταλαβαίνω ότι σας πειράζει, γιατί ξέρετε ότι εγώ μιλώ επί τον τύπον των ήλων.

Εμείς κάνουμε μια άλλη κοινωνική συμμαχία με τους γιατρούς και τις γενιές που έρχονται, με το νοσηλευτικό και το άλλο υγειονομικό δυναμικό, του οποίου αναγνωρίζουμε τον ρόλο στη λειτουργία της πρωτοβάθμιας, με την ομάδα υγείας, η οποία θα έχει στην ευθύνη της μια μεγάλη ομάδα πληθυσμού, η οποία θα οργανώνει, θα καθοδηγεί, θα προβλέπει, θα προάγει την υγεία του και με συστηματικό τρόπο θα την προχωρεί στις μεγαλύτερες βαθμίδες των δημόσιων δομών.

Ναι, κάνουμε ένα βήμα προς το ότι ο ιδιωτικός τομέας έχει συμπληρωματικό ρόλο και όχι κυρίαρχο ρόλο, στον οποίο εσείς ωθήσατε ενεργητικά και παθητικά με αυτά τα οποία κάνατε τα προηγούμενα χρόνια και ειδικά τα πρώτα μνημονιακά χρόνια, κατά τα οποία αξιοποιήσατε την πτώχευση της χώρας μέσα απ’ αυτό το μοντέλο ανάπτυξης, για να κάνετε καινούργιο διαχωρισμό και να μοιράσετε την πίτα προς όφελος αυτών των συμφερόντων. Εμείς κάνουμε κοινωνική αναδιανομή προς άλλη κατεύθυνση.

Αυτή είναι η γενική παρατήρηση για τα άρθρα που αφορούν το νομοσχέδιο της πρωτοβάθμιας, γιατί νομίζω ότι έπρεπε να υπάρχει αυτή η απάντηση.

Από εκεί και πέρα, το νομοσχέδιο έχει και μια σειρά από άλλα, εξαιρετικά καλά άρθρα. Είναι δεύτερο παράλληλο πρόγραμμα το νομοσχέδιο, διότι, πρώτον, ιδρύει το δεύτερο νοσοκομείο…

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Της Θεσσαλονίκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Σας πειράζει, τι να κάνουμε;

Ιδρύει το δεύτερο νοσοκομείο επί θητείας Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, το Νοσοκομείο Καρπάθου σαν νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

Και για να καταλάβουμε τον κατήφορο, τον πάτο, τον βούρκο, που έχει φθάσει αυτό το τσίρκο που ακούει στο όνομα «πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ», τι βρήκαν να πουν οι άνθρωποι; Ότι επειδή θα πάει, λέει, ο Καμμένος τη βάση της Σούδας στην Κάρπαθο, γι’ αυτό ανοίγουμε νοσοκομείο. Μωραίνει ο Κύριος ον βούλεται απωλέσαι. Όταν έχεις αποσπασθεί τελείως από τα κοινωνικά συμφέροντα των ανθρώπων που εκπροσωπείς, γιατί έχασες πια τον τρόπο να είσαι ο ενδιάμεσος των πελατειακών σχέσεων, ε, βέβαια, έχεις «λαλήσει» τελείως. Εδώ τώρα δεν σηκώνει σοβαρή απάντηση το πράγμα. Από αυτά που έβγαλε με τα κέντρα υγείας στη φόρα, τα εννέα δέκατα είναι ψέμα. Έβγαζαν, λέει, δίσκο στις εκκλησιές. Τα εννέα δέκατα είναι ψέματα απ’ αυτά που γράφουν μέσα. Έχει γίνει πάντως οργανικό στοιχείο του συστήματος που έχει οργανώσει ο κ. Μητσοτάκης, απ’ ό,τι βλέπω. Λέτε, λέτε, λέτε ψέματα, κάτι θα μείνει στο τέλος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Πάμε μόνοι μας εμείς. Δεν χρειαζόμαστε την ΠΟΕΔΗΝ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Και μιας και είπα Μητσοτάκης, θυμήθηκα κάτι άλλο. Τι είπε χθες; Ότι καταθέσαμε εκατόν πενήντα εννιά τροπολογίες η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ τώρα τελευταία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Σε δύο μήνες.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Τι ψεύτες είστε; Σε έντεκα νομοσχέδια η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ κατέθεσε και ψήφισε ογδόντα πέντε τροπολογίες, δηλαδή οκτώ σε κάθε νομοσχέδιο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Εσύ πού το ξέρεις;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Οι άλλες εβδομήντα τέσσερις, που κουβάλησε μαζί του ο κ. Μητσοτάκης –τον έβαλαν τον άνθρωπο να τις κουβαλάει κιόλας και δεν είναι και συνηθισμένος να σηκώνει βάρη- ήταν αυτές που είχατε καταθέσει εσείς και οι υπόλοιποι Βουλευτές από τις άλλες Κοινοβουλευτικές Ομάδες εδώ μέσα. Αυτό είναι. Και είπε εκατόν πενήντα εννιά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Έχουμε καταθέσει τροπολογίες σε αυτό το νομοσχέδιο;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Μιλάω για τα προηγούμενα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Στην παιδεία έχουμε καταθέσει;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Οικονόμου, μη διακόπτετε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Κύριοι συνάδελφοι, σας παρακαλώ!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Όμως, ο αδιάβαστος και ο ψεύτης τον πρώτο χρόνο χαίρονται.

Κλείνει η παρένθεση με τον κ. Μητσοτάκη.

Δίνουμε κίνητρα για ιατρικό προσωπικού του Νοσοκομείου Θήρας. Έχετε παρατηρήσει ότι τελευταία έχουν σταματήσει να μιλάνε για το Νοσοκομείο Θήρας. Ενημερώνω ξανά, λοιπόν, και από το επίσημο Βήμα εδώ ότι ξεκίνησε τη λειτουργία του ο αξονικός τομογράφος. Και έχει πέσει μεγάλο κλάμα στο δίπλα μαγαζί, για να τα λέμε έτσι. Μαγαζί με το οποίο, κύριε Οικονόμου, έχετε σχέσεις αίματος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Εγώ;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Πολιτικού αίματος, όχι συγγενικού. Έχετε σχέση πολιτικού αίματος με τον ιδιοκτήτη του εκεί κάτω.

Καλώ για άλλη μια φορά από αυτό το Βήμα την κοινωνία της Σαντορίνης να στηρίξει το νοσοκομείο και να βοηθήσει να βρεθούν σπίτια σε λογικές τιμές για τους ανθρώπους που πηγαίνουν εκεί και οι οποίοι έχουν δει πάνω από τριάντα χιλιάδες περιστατικά σε έναν χρόνο.

Διότι πραγματικά, μια κοινωνία, η οποία ανεβάζει την αξία του προϊόντος του τουρισμού της μέσα από τη λειτουργία αυτού του νοσοκομείου πρέπει να σταθεί δίπλα και όχι να καθοδηγείται από κάποιους κύκλους, οι οποίοι θέλουν να συνεχίσει να λειτουργεί με τα οργανωμένα συμφέροντα που είχαν κάποια παραμάγαζα που υπάρχουν εκεί απ’ έξω. Και το λέω με αυτόν τον έντονο τρόπο. Γι’ αυτό ρυθμίζουμε και το ζήτημα και τις δυνατότητες του δήμου να δώσει κάποια πράγματα. Διότι επειδή το Νοσοκομείο Σαντορίνης ανήκε στην ΑΕΜΥ, δεν το κάλυπτε η γενική διάταξη που είχαμε ψηφίσει για τα άλλα νοσοκομεία σε σχέση με τη στήριξη τους από τους Οργανισμούς Α΄ και Β΄ βαθμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Πάμε στις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας. Σας είδα πιο χαμηλωμένους σήμερα. Δεν ήσασταν όπως προχθές. Μάλλον, ενημερωθήκατε. Και μάλλον, καταλάβατε ότι δεν τσιμπάμε από διάφορα πράγματα.

Με κάποιες νομοτεχνικές βελτιώσεις ρυθμίσαμε κάποια πράγματα, τα οποία, όντως, ήθελαν ρύθμιση. Το βασικό, το οποίο δεν λέτε, είναι το εξής. Είναι και αυτό πάλι θέμα κοινωνικής συμμαχίας, παιδιά.

Εμείς δεν θέλουμε μια ανεξέλεγκτη ανάπτυξη μονάδων ημερήσιας νοσηλείας του τρίτου τύπου, των αυτοτελών, που να γίνει μέσω των μεικτών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας από τις ιδιωτικές κλινικές μεταμφιεσμένες με κάποιους που θα βάλουν μπροστά για να πέσουν στον χαμηλό ΦΠΑ ή να ρυθμίσουν αυτά που έγιναν.

Θέλουμε συμμαχία με κάποιους ανθρώπους, ελεύθερους επαγγελματίες, που έχουν τα επιστημονικά κότσια να ανοίξουν τέτοιες μονάδες ημερήσιας νοσηλείας και να θεραπεύσουν με τους όρους που λέμε τις δυνατότητες για τοπική αναισθησία κάποιους συμπολίτες μας. Είναι σαφές. Αυτό θέλουμε. Αυτό κάνουμε. Αυτό στηρίζουμε. Το λήξαμε αυτό. Σας είδα χαμηλωμένους σήμερα στο ζήτημα αυτό.

Από εκεί και πέρα, υπάρχει μια σειρά από ρυθμίσεις, οι οποίες λύνουν κεντρικά προβλήματα του συστήματος υγείας, που είναι μικρά, αλλά πολύ σημαντικά. Δίνουμε δηλαδή τη δυνατότητα σε κάποιον, όταν υπάρχει μία θέση, η οποία καλύπτεται από κάποιον ιατρό και αυτός μέσα σε ένα χρονικό διάστημα παραιτείται γιατί παίρνει τη θέση κάπου αλλού –γιατί έχουν προκηρυχθεί πολλές θέσεις τέτοιες- να μην ξαναπροκηρύσσουμε τη θέση που κενώνεται, αλλά να παίρνουμε από τον αξιολογικό πίνακα κατάταξης στον οποίο είχε καταλήξει το συμβούλιο κρίσης. Αυτό επιταχύνει πάρα πολύ τη διαδικασία της κάλυψης μιας θέσης επιμελητή που κενώνεται επειδή διαλέγει να πάει σε κάποια άλλη θέση.

Επίσης, δίνουμε τη δυνατότητα να διεκδικήσουν θέσεις διευθυντών σε κάποια άλλα νοσοκομεία επιμελητές Α΄ ή διευθυντές, χωρίς να παραιτηθούν από τη θέση -αυτό συμβαίνει μόνο για τους διευθυντές- την οποία κατέχουν σήμερα. Διότι δρα και ανασταλτικά αυτό στο να διεκδικήσει κάποιος τη θέση διευθυντή, εάν παραιτηθεί. Φέρνουμε δύο ρυθμίσεις δηλαδή πολύ ουσιαστικές για το σύστημα υγείας.

Λύνουμε το θέμα των γιατρών δημόσιας υγείας του Υπουργείου Υγείας, οι οποίοι από λάθος διατύπωση στον νόμο για το ειδικό μισθολόγιο, είχαν εξαιρεθεί των επιδομάτων, τα οποία πήραν οι συνάδελφοί τους, οι γιατροί δημόσιας υγείας οι οποίοι δουλεύουν σε αποκεντρωμένες δομές, σε διευθύνσεις ΚΕΔΔΥ και λοιπά.

Ρυθμίζουμε κάποια ζητήματα σε σχέση με την υπηρεσία υπαίθρου των αγροτικών γιατρών, γι’ αυτούς που είναι υπόχρεοι επί θητείας ή γενικοί γιατροί και όλα αυτά διευκολύνουν την κάλυψη των θέσεων.

Δίνουμε τη δυνατότητα και σε εργαζόμενους με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και όχι μόνιμους υπαλλήλους -αλλά πρακτικά μόνιμοι είναι- που εργάζονται σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας στον βαθμό που παίρνουν πτυχίο ιατρικής να μπορούν να μεταταγούν σε κενή οργανική θέση που υπάρχει.

Ρυθμίζουμε ζητήματα κάλυψης επειγουσών αναγκών και σε νοσοκομεία και σε κέντρα υγείας και σε εποπτευόμενους φορείς προσθέτοντας το ΕΚΑΠΤΥ, τον ΕΟΠΥΥ και το ΕΚΕΨΥΕ σε ειδικότητες που έχουν ανάγκη, που είτε αποχωρούν άμεσα και δεν μπορούμε ταυτόχρονα να προκηρύξουμε μόνιμες θέσεις, ή έστω άμεσα συμβάσεις ορισμένου χρόνου -γιατί πρέπει να βγει πράξη υπουργικού συμβουλίου- αλλά έχουμε πρόβλημα στη λειτουργία των δομών αυτών μέσα από σύμβαση από παροχή υπηρεσιών μετά από απόφαση του Δ.Σ. τους και έγκριση από τον Υπουργό Υγείας γι’ αυτές τις προκηρύξεις. Γιατί δεν θέλουμε να το ανοίξουμε μαζί, αλλά θέλουμε να καλύψουμε τις ανάγκες αυτές που υπάρχουν.

Ρυθμίζουμε ζητήματα τα οποία έχουν να κάνουν με το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας το οποίο, όπως είπα και στην επιτροπή, θα μεταφερθεί απ’ αυτό το κτήριο το οποίο είναι, σε ένα διπλανό κτήριο του Υπουργείου Υγείας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Πολύ μεγάλη ιστορία! Ουσιαστικά αλλάζει η δομή του.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ναι, πολύ μεγάλη η ιστορία αυτή, πάρα πολύ μεγάλη, και έχετε συμβάλει πολύ σε αυτό.

Δίνουμε τη δυνατότητα να συμψηφίζει οφειλές ο ΕΟΠΥΥ με ασφαλιστικούς οργανισμούς άλλων χωρών, γεγονός που συμβάλλει πολύ στην αύξηση της ρευστότητας του ΕΟΠΥΥ, γιατί ουσιαστικά αντιλογίζει δαπάνες με αντίστοιχους οργανισμούς άλλων χωρών, χωρίς να χρειάζεται να εκταμιεύει ρευστό γι’ αυτόν τον λόγο.

Αλλάζουμε το διοικητικό συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ, όπως είπε ο κ. Κέλλας προηγουμένως. Βεβαίως, προσθέτουμε συμμετοχή εργαζόμενου στο διοικητικό συμβούλιο. Καταργούμε τον λεγόμενο «κυβερνητικό επίτροπο» και βάζουμε κάποιο ανώτερο διευθυντικό στέλεχος του Υπουργείου Υγείας με δικαίωμα ψήφου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Τους βιομήχανους τους έχετε βάλει;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Και επίσης λύνουμε το παράλογο, το οποίο ήταν ότι ο Αντιπρόεδρος δεν ήταν μέλος του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):**...(δεν ακούστηκε)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Τη ΓΣΕΕ την έχει μέσα;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Αγαπητοί συνάδελφοι, κύριε Οικονόμου, να μην ανοίγουμε διάλογο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Κύριε Οικονόμου, πρέπει να νιώθετε μεγάλη μοναξιά σήμερα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Έχω τον κ. Φωτήλα δίπλα μου! Είμαστε δυνατά!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Έχετε τον κ. Φωτήλα, αλλά πρέπει να νιώθετε και οι δύο μεγάλη μοναξιά απ’ ό,τι βλέπω. Έχει καταλάβει το κόμμα σας, μου φαίνεται, ότι αυτό το νομοσχέδιο είναι κόλαφος πραγματικά για την αντίληψή σας και σας έχει αφήσει μοναχούς σας. Και για να δείξετε ότι υπάρχετε, κάνετε φασαρία. Σεμνά και ταπεινά και ήσυχος!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Για τους επικουρικούς πες!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Τώρα έρχομαι στην παραχώρηση χρήσης ακινήτων. Θεσμοθετούμε τη δυνατότητα ανάμεσα στον ΕΦΚΑ και τον ΕΟΠΥΥ να μπορούν να ανταλλάσσουν ελεύθερα και δωρεάν ακίνητα, γιατί διέπονταν από διαφορετικό νομικό πλαίσιο και δεν μπορούσαν να το κάνουν, κάτι που θα οδηγήσει σε πολύ μεγάλη εξοικονόμηση πόρων. Αυτό θα γίνει με την ανταλλαγή των ακινήτων ανάμεσα στον ΕΦΚΑ και τον ΕΟΠΥΥ.

Επίσης, δώσαμε και τη δυνατότητα -εσείς που θεωρείτε εμάς πολέμιους της Εκκλησίας και αντίχριστους και δεν ξέρω και εγώ τι- εδώ ο ΕΟΠΥΥ να παραχωρεί τη χρήση κάποιων κατεστραμμένων κατασκηνώσεών του στην Αρχιεπισκοπή, προκειμένου να τις επισκευάσει με αντάλλαγμα να φιλοξενεί δωρεάν παιδιά των εργαζομένων του οργανισμού, που είναι πραγματικά μια αγαστή και καλή συνεργασία ανάμεσα σε έναν οργανισμό του δημοσίου και στην Εκκλησία της Ελλάδος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Θα το ψηφίσουμε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Δεν περιμένατε να το κάνουμε αυτό, έτσι; Μας είχατε για αντίχριστους.

Ρυθμίζουμε κάποια θέματα που αφορούν το ΕΚΑΒ και το ΕΚΕΑ που βοηθάνε στη λειτουργικότητά τους. Βάζουμε το ΕΚΑΒ καθοριστικό παράγοντα στην έκδοση των αδειών για το πώς κυκλοφορούν τα ιδιωτικά ασθενοφόρα.

Λύνουμε πάλι το ζήτημα, αυτό που μας κληρονομήσατε, με την αποζημίωση των εφημεριών του ιατρικού προσωπικού και των υπερωριών. Πρακτικά αυτά τα οποία τους κόβατε τα προηγούμενα χρόνια, με τον τρόπο τον οποίον έχουμε νομοθετήσει, μπορούμε και τους τα πληρώνουμε τώρα. Μιλάω για τα έτη 2014 και 2015 που ήταν από διάφορα νοσοκομεία. Τα περισσότερα τα έχουμε καλύψει και πιστεύω ότι με αυτή την παρτίδα των νοσοκομείων καλύπτουμε όλη την Ελλάδα μέχρι αυτό το έτος, προκειμένου να καλυφθούν οι περικεκομμένες εφημερίες που είχαν εκτελεστεί στο πλαίσιο των εγκεκριμένων προγραμμάτων εφημεριών ή υπερωριών του προσωπικού.

Ρυθμίζουμε το θέμα, το οποίο είχατε καταργήσει, με τις μετακινήσεις των διοικητών των ΥΠΕ. Δηλαδή, αυτή τη στιγμή έχουμε πάθει το εξής παράδοξο: Έχουμε τη 2η ΥΠΕ, είναι η έδρα της εδώ στον Πειραιά, έχει όλο το Αιγαίο και πρέπει για να πάνε η διοικήτρια ή οι υποδιοικητές στη Μυτιλήνη ή στη Λέρο, να πληρώσουν από την τσέπη τους. Αυτή την οικονομία κάνατε το προηγούμενο διάστημα.

Ρυθμίζουμε τη δυνατότητα κάποιες ημέρες τον χρόνο, όπως και άλλοι πρόεδροι τέτοιων οργανισμών, να μπορούν να μετακινούνται και να καλύπτονται. Πώς θα ελέγξει, δηλαδή, τη Λέρο, την Κάλυμνο, τη Σάμο, αν δεν μπορεί να πάει;

Επίσης, λύνουμε και ένα άλλο θέμα. Είναι πάλι αυτή η γραφειοκρατία, η σαπίλα, η κακομοιριά, δεν ξέρω πώς να το πω αυτό το πράγμα. Εγκρίνουμε τα ποσά τέλος του Δεκέμβρη για το πόσες εφημερίες θα πρέπει να πληρώσει η 1η ΥΠΕ στα νοσοκομεία της, η 2η ΥΠΕ στα νοσοκομεία της και τι υπερωρίες πρέπει να πληρώσει.

Μετά, πρέπει να βγει -λέει- μια απόφαση, η οποία να λέει ότι στο σε αυτά τα νοσοκομεία θα κάνουν τόσες ώρες υπερωριακή απασχόληση αυτοί οι υγειονομικοί επιστήμονες, τόσες ώρες το υπόλοιπο προσωπικό, τόσες ώρες οι άλλοι. Αυτό είναι αδύνατον. Έτσι λειτουργεί η δημόσια διοίκηση μέχρι στιγμής. Είναι αδύνατον να βγει μέσα στο πρώτο δεκαήμερο, δεκαπενθήμερο του Γενάρη. Σε πάρα πολλά βγαίνει πιο αργά ή δημοσιεύεται πιο μετά στο ΦΕΚ. Κι έχουμε, βέβαια, αυτούς τους φύλακες της νομιμότητας και της διαφύλαξης του δημοσίου χρήματος, ας πούμε, κάποιους επιτρόπους του Ελεγκτικού Συνεδρίου -που δεν είναι όλοι νομικοί, να εξηγούμαστε και δεν είναι επίθεση γενικώς στη δικαιοσύνη, έτσι είναι και οι παλιοί διοικητικοί υπάλληλοι, οι οποίοι εξελίχθηκαν σε θέσεις παρέδρων κ.λπ.- οι οποίοι δεν υπογράφουν -λέει- γιατί δεν έχει βγει 31 Δεκεμβρίου. Ουσιαστικά το λύνουμε μόνιμα αυτό. Και τον Γενάρη να βγει, και τον Φλεβάρη να δημοσιευθεί, έχει αναδρομική ισχύ από 1η Ιανουαρίου της κάθε χρονιάς και μπορεί να πληρωθεί.

Έχουμε, ας πούμε, το θέμα στον Έβρο και δεν έχουν πληρωθεί κάποιοι άνθρωποι υπερωρίες ή εφημερίες -το λοιπό επιστημονικό προσωπικό- γιατί ο επίτροπος λέει ότι δημοσιεύθηκε μετά τις 31 Δεκεμβρίου το ΦΕΚ των ωρών που είναι για όλη τη χρονιά.

Αυτό τώρα, ας πούμε, δεν θέλει πολύ μυαλό να καταλάβεις ότι είναι θέμα δυσλειτουργίας του δημόσιου τομέα και ταχύτητας, γιατί μπορεί να έχει βγάλει στις 10 του μήνα την απόφαση, αλλά να δημοσιευθεί στις 25. Αυτό, όμως, έχει αφήσει πέντε μήνες απλήρωτους ανθρώπους. Είναι το κώλυμα της δημόσιας διοίκησης.

Έχουμε και μια σειρά από άλλες ρυθμίσεις, που τακτοποιούμε πάλι παλιότερες οφειλές για τους γιατρούς που μεταφέρθηκαν στις ΔΥΠΕ και λοιπά.

Βέβαια, έχουμε και τη μεγάλη διάταξη, αύριο, έτσι; Και επειδή, κύριε Φωτήλα, θα έχουμε κάποια τιμολόγια εδώ, τα οποία έχουν κοπεί και μετά την έκδοση της υπουργικής απόφασης, θέλω ένα συγγνώμη, που το κάθε γράμμα να είναι στο μπόι μου. Έτσι;

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Μέχρι τον Απρίλιο του 2014; Να τα φέρετε να τα δούμε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Και κάθε φορά που θα βγαίνει ένα τέτοιο, θα σηκώνεται και κάτι τέτοιο. Να εξηγούμαστε για να μην παρεξηγούμαστε.

Επίσης, στο πλαίσιο της δυνατότητας και της πολιτικής γραμμής που έχουμε τώρα στον ΕΟΠΥΥ για να υπογράφει συμβάσεις με όλους τους παρόχους του, ιδρύουμε και το Νομικό Πρόσωπο των Οπτικών Οπτομετρών. Είναι πάγιο αίτημά τους για πάρα πολλά χρόνια.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Ποιανών απ’ όλους; Είναι πολλοί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Η Θεσσαλονίκη δεν ξέρει τίποτα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ουσιαστικά δίνει τη δυνατότητα να συγκληθεί με ενιαίο τρόπο, όπως κάνουν οι φυσικοθεραπευτές, για να υπογράψει σύμβαση, προκειμένου να βάλουμε μια άλλη τάξη σε αυτό το θέμα των γυαλιών και της χορήγησης στους δικαιούχους του ΕΟΠΥΥ.

Θα κλείσω με ένα, δύο απαντήσεις.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Για τους επικουρικούς δεν είπατε τίποτα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Για τους επικουρικούς απάντησα.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Για τα τμήματα επειγόντων πείτε μας.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Με αυτά θα κλείσω. Το ένα είναι αυτό. Τα άφησα επίτηδες τελευταία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Για το ρουσφέτι που κρύβεται από πίσω δεν μας είπατε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Εμείς δεν κάνουμε ρουσφέτια, κύριε Οικονόμου. Έχουμε εκπαιδευθεί διαφορετικά. Εμείς μεγαλώσαμε αλλιώς και έχουμε μάθει να συμπεριφερόμαστε και στη ζωή μας αλλιώς. Ξέρετε όπου φτάσαμε εμείς, φτάσαμε επειδή το έλεγε το μυαλό μας, η ψυχή μας και τα μπράτσα μας. Δεν το έλεγε ούτε η γενιά του μπαμπά μας και το τι είχε ούτε η περιουσία του και ούτε έχουμε ανάγκη να κάνουμε ρουσφετάκια για να μας αναγνωρίσει ο κόσμος. Αυτά είναι ο τρόπος της ύπαρξής σας. Δεν είναι ο δικός μας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Γιατί μπλέκετε τους επικουρικούς με τις μετατάξεις;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Απάντησα, κύριε Φωτήλα. Δεν ήσασταν εδώ.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Γιατί δεν το βάζετε σε ξεχωριστή διάταξη για να μπορούμε να το ψηφίσουμε;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Να το ψηφίσετε, γιατί έτσι πρέπει να γίνει!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Θα σε καταγγείλουμε. Δεν θα γίνει έτσι όπως το λες!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Κατάγγειλέ το.

Θα πω δύο πράγματα. Πρώτον, συστήνουμε τετρακόσιες εξήντα πέντε θέσεις, που δεν υπάρχουν στους οργανισμούς των νοσοκομείων. Και είναι εξασφαλισμένες αυτές οι θέσεις και με κάλυψη χρηματοδοτική, δηλαδή, για να προσληφθούν ως μόνιμοι, από τις δύο χιλιάδες θέσεις, για τις οποίες έχουμε πράξη του υπουργικού συμβουλίου.

Από αυτές μέχρι στιγμής έχουμε προκηρύξει με βάση τις προτάσεις των νοσοκομείων γύρω στις διακόσιες ογδόντα. Υπάρχουν άλλες εκατόν ογδόντα πέντε –αυτό είναι το τελικό νούμερο, γιατί έκανα κι εγώ λάθος με το διακόσια οκτώ, αλλά δεν υπήρχαν όλες αυτές οι θέσεις, ήταν εκατόν ογδόντα πέντε τελικά- που προκηρύξαμε για τις μονάδες εντατικής θεραπείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Και δεν βγαίνει κανένας και καμμία ΠΟΕΔΗΝ να πει αυτό το πράγμα, ότι μετά από αυτή την προκήρυξη δεν υπάρχει κενή θέση επιμελητή ΜΕΘ και ΜΕΝ στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, που είναι μία συνδυασμένη παρέμβαση αυτά τα δύο πράγματα, οι τετρακόσιες εξήντα πέντε θέσεις που θα προκηρυχθούν για τα ΤΕΠ που θα ενισχύσουν τα σημεία που πονάει το σύστημα στα νοσοκομεία, εκεί που υπάρχει καθυστέρηση, εκεί που υπάρχει δυσλειτουργία, εκεί που υπάρχει ο πόνος, η γκρίνια, τα μαλώματα κ.λπ.. Θα βοηθήσουν στη λειτουργία με βάση τον τρόπο με τον οποίο αλλάζουμε και το σύστημα εφημέρευσης και θα αλλάξουμε σε συνδυασμό αυτές τις προσλήψεις και στην Αθήνα αλλά και στη Θεσσαλονίκη, στις μεγάλες πόλεις που υπάρχει το πρόβλημα.

Θα πω δύο νούμερα και θα κλείσω με αυτό, γιατί βγαίνουν διάφοροι τσαρλατάνοι από το τσίρκο με τα μουλάρια και τα άλογα και διάφοροι άλλοι και μιλούν για το θέμα των κλινών των ΜΕΘ. Τα είχα πει στην επιτροπή, τα ξαναλέω κι εδώ από το Βήμα της Βουλής.

Δυστυχώς δεν είναι εδώ ο κ. Γεωργιάδης. Κυκλοφορεί βίντεο στο δίκτυο από την περίοδο που ήταν Υπουργός και τον κατηγορούσαν πάλι ότι υπάρχει θέμα με τις ΜΕΘ κ.λπ.. Έλεγε τότε ότι έχουμε τετρακόσια πενήντα κρεβάτια ΜΕΘ σε λειτουργία και το peak που είχε φτάσει η χώρα ήταν την περίοδο των Ολυμπιακών Αγώνων, που είχε φτάσει πεντακόσια παρά κάτι.

Υπάρχει στο δίκτυο που το λέει ο ίδιος, ότι «δεν είμαστε τόσο κακά, γιατί είχαμε φτάσει περίπου τετρακόσια ενενήντα στους Ολυμπιακούς Αγώνες και τώρα έχουμε τετρακόσια σαράντα πέντε με τετρακόσια πενήντα».

Καμμία από αυτές τις φυλλάδες, γιατί δεν μπορώ να τις πω αλλιώς, κανείς από αυτούς τους «ΣΚΑΙ», μην πω τα υπόλοιπα, που βγάζουν διάφορους καραγκιόζηδες που λένε το μακρύ τους και το κοντό τους, κανείς από αυτούς τους ξεφτίλες -γιατί δεν μπορώ να τους πω αλλιώς- δεν λέει ότι εμείς παραλάβαμε τετρακόσια τριάντα οκτώ λειτουργούντα κρεβάτια ΜΕΘ, όταν γίναμε Κυβέρνηση. Τα κάναμε το 2016 πεντακόσια είκοσι ένα και αυτή τη στιγμή λειτουργούν πεντακόσια εξήντα έξι.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ**: Βάζετε και τα ΜΑΦ μαζί;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Βάζω τις κλίνες ΜΕΘ, σκέτο. Τις μονάδες εντατικής θεραπείας. Όχι ΜΑΦ!

Αυτή είναι η πραγματικότητα αυτή τη στιγμή, με τελευταία καταγραφή στις 31-7-2017. Δεν είχε φτάσει ποτέ η χώρα σε αυτόν τον αριθμό. Ούτε την εποχή που δένανε τα σκυλιά με τα λουκάνικα στους Ολυμπιακούς Αγώνες!

Και έχουμε αναπτύξει και άλλα είκοσι με τριάντα κρεβάτια που ανοίξαμε με ολοκλήρωση διαγωνισμών, που ήταν σε εξέλιξη. Και θα ανοίξουμε και τα υπόλοιπα. Και ολοκληρώνεται, παρά τις αντιδράσεις που υπήρχαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ, η δεύτερη φάση του διαγωνισμού. Ήδη έχουν αναλάβει εξήντα με εβδομήντα άτομα από τη δεύτερη παρτίδα των εκατόν ογδόντα. Και θα ανοίξουμε όλα τα κρεβάτια μέχρι το τέλος της θητείας μας.

Αυτό, όμως, δεν το λέει κανένας! Αυτή είναι η πραγματικότητα. Προσπαθούν να την αντιστρέψουν, αλλά αυτή είναι η πραγματικότητα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Έχετε κανάλι τώρα έτοιμο! Θα σας φτιάξει και κανάλι τώρα να τα λέτε!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Κύριε Πολάκη, σας παρακαλώ ολοκληρώστε. Θα είστε εδώ για να κάνετε και άλλες παρεμβάσεις.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ για την υπομονή, κύριε Πρόεδρε.

Νομίζω ότι ό,τι άλλο χρειαστεί να απαντηθεί, θα απαντηθεί. Καλώ τις άλλες πτέρυγες της Βουλής να καταλάβουν ότι αυτό το νομοσχέδιο είναι μια άλλη κατάσταση. Φέρνει μια νέα ποιότητα στον χώρο της υγείας στον τόπο. Έχει πάρα πολλές θετικές ρυθμίσεις και -μιλάω και εξ αριστερών- ανεξάρτητα από τις γενικότερες ιδεολογικές μας διαφορές, θα ήθελα να γνωρίσετε ότι σε αυτές τις σκληρές συνθήκες αυτό είναι ένα βήμα προς ένα κοινωνικό κράτος. Δεν είναι ένα βήμα προς μια διάλυση και μια ιδιωτικοποίηση.

Αναστρέφει αυτό που έκαναν οι προηγούμενοι και βάζει πλάτη με τη βοήθεια του λαού να γίνει κάτι άλλο καλύτερο για την κοινωνία και τον τόπο.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κύριο Υπουργό.

Ο κ. Καστόρης από τον ΣΥΡΙΖΑ έχει τώρα τον λόγο. Θα ακολουθήσει ο κ. Σεβαστάκης, έπειτα θα παρέμβει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος κ. Καραθανασόπουλος. Υπολογίζουμε βάσει της λίστας και των χρόνων ότι θα φτάσουμε περίπου στον ομιλητή με το νούμερο «50» γύρω στις 12.00΄ η ώρα. Το λέω για όλους τους συναδέλφους, για να δουν την λίστα.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ:** Ποιος έχει το νούμερο «50», κύριε Πρόεδρε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Το νούμερο «50» στη λίστα μου είναι η κ. Τριανταφύλλου από τον ΣΥΡΙΖΑ, ίσως με απόκλιση ενός, δύο ομιλητών.

**ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ:** Ας μιλήσουν πρώτα οι Βουλευτές και μετά οι Κοινοβουλευτικοί.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Απλώς, κοιτάξτε, υπάρχουν παρεμβάσεις Κοινοβουλευτικών, ερωταπαντήσεις, όπως είδατε πριν να κάνει ο Υπουργός. Πρέπει να δοθούν και απαντήσεις. Ας προχωρήσουμε, όμως, μη χάνουμε χρόνο.

Τον λόγο έχει ο κ. Καστόρης.

**ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΚΑΣΤΟΡΗΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αν μου επιτρέπετε…

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Αγαπητοί συνάδελφοι, σας παρακαλώ, λίγο σεβασμό, χάνουμε χρόνο. Είναι ο συνάδελφος στο Βήμα.

Ορίστε, κύριε Καστόρη, έχετε τον λόγο.

**ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΚΑΣΤΟΡΗΣ:** Είναι μεγάλος ο πειρασμός και όλοι από αυτό το Βήμα κινδυνεύουμε πάντοτε να παρασυρθούμε και να σχολιάζουμε προηγούμενους ομιλητές και τα λοιπά. Δεν θα επεκταθώ σε αυτό.

Θα πω μόνο μία κουβέντα. Είναι προσβολή όχι μόνο προς τους Βουλευτές, να εμφανίζονται οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι στην Αίθουσα μόνο για να μιλάνε, παραβιάζοντας τον χρόνο τους ασύστολα και μετά να αποχωρούν. Δεν είναι προσβολή μόνο σε εμάς, είναι προσβολή στο Κοινοβούλιο, είναι προσβολή στην ίδια τη δημοκρατία.

Παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε, να κρατάτε τους χρόνους. Έχουν λόγο και έχουν και ρόλο οι Βουλευτές και πρέπει να μην αδικούνται και να μην παραβιάζεται ο χρόνος τους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα είναι μια ακόμη ευκαιρία για την Κυβέρνηση να κάνει όσο γίνεται πιο ξεκάθαρη τη διαφορά της από όσους κυβέρνησαν τη χώρα στο πρόσφατο χθες. Από αυτό ακριβώς πηγάζει και όλος ο οίστρος του Παύλου Πολάκη. Έχω την ατυχία να μιλώ μετά από αυτόν και δεν ξέρω πόσο μπορείτε να προσέξετε την ομιλία μου.

Σύντροφε Υπουργέ, μπορεί για εμάς να είμαι μια μεγάλη ευκαιρία να αποδείξουμε τη διαφορά μας, αλλά για τη Νέα Δημοκρατία, για την Αξιωματική Αντιπολίτευση είναι αφορμή να παρουσιάσει ακόμη ένα σόου του παράλογου, στην προσπάθειά της να κρύψει με μεγάλα λόγια τη συμπόρευσή της με συμφέροντα, αντίπαλα προς τα συμφέροντα της πλειοψηφίας, τα συμφέροντα της κοινωνίας. Όμως, αυτά τα πράγματα δεν κρύβονται.

Μπορεί η Αξιωματική Αντιπολίτευση να είναι «μανούλα» στα επικοινωνιακά τερτίπια. Όμως, δεν είναι, κύριε Φωτήλα και ο Χουντίνι για να εξαφανίζει μπροστά από τα μάτια μας την πραγματικότητα.

Ένα από αυτά τα μεγάλα, τα ψεύτικα τα λόγια, που χρησιμοποιεί για να θολώσει τον κοινό νου είναι ότι με το παρόν νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας καταστρατηγούνται οι ατομικές ελευθερίες του Έλληνα ασθενή, γιατί -λέει- του στερεί τη δυνατότητα της ελεύθερης επιλογής του γιατρού του. Ωραία ακούγεται η φράση «ελευθερία επιλογής», πέρα για πέρα δημοκρατική.

Έρχεται, όμως, η πραγματικότητα και μας επεξηγεί ότι δεν αρκεί να έχω ελευθερία επιλογής, πρέπει να έχω και τη δυνατότητα να επιλέξω. Για παράδειγμα, μιας και βρισκόμαστε σε περίοδο διακοπών, όλοι έχουμε την ελευθερία και απεριόριστες επιλογές να διαλέξουμε σε ποιον τόπο θα θέλαμε να πάμε διακοπές, στις Σεϋχέλλες, στις Κανάριες Νήσους, ή στο σπίτι του παππού στο χωριό. Το τρίτο θα επιλέξει η συντριπτική πλειονότητα των πολιτών, προφανώς για οικονομικούς λόγους.

Ας μη μιλούν, λοιπόν, κάποιοι για ελευθερία επιλογής, εκείνοι που όχι μόνο περιόρισαν στο ελάχιστο τις επιλογές, αλλά τις μηδένισαν τελείως για μια δραματικά μεγάλη μερίδα των Ελλήνων πολιτών που δεν είχε πρόσβαση ούτε και σε αυτές τις απαξιωμένες δημόσιες δομές υγείας.

Και ήταν απαξιωμένες αυτές οι δομές, γιατί φροντίσατε με τις πολιτικές σας να διώξετε τρεις χιλιάδες γιατρούς από το ΠΕΔΥ. Και δεν αρκεί το «συγγνώμη» προς τους γιατρούς του κ. Γεωργιάδη. Πρέπει να ζητήσει συγγνώμη από όλον αυτόν τον πληθυσμό, από όλους αυτούς τους ανθρώπους που έμειναν χωρίς δημόσια υγεία και οδηγήθηκαν σε ιδιωτικά θεραπευτήρια ή ιδιώτες γιατρούς.

Και ήταν, επίσης, απαξιωμένες, γιατί δεν κάνατε ούτε μια πρόσληψη νέου προσωπικού, όταν άδειαζε το σύστημα από τις αποχωρήσεις λόγω συνταξιοδότησης.

Και ήταν απαξιωμένες, επειδή υποχρηματοδοτήσατε το σύστημα με μεγάλες περικοπές δαπανών για τη δημόσια υγεία, όταν δωρίζατε πακτωλό χρημάτων σε εξεταστικά κέντρα και ειδικές εξετάσεις αμφιβόλου αποτελέσματος, με μόνο κριτήριο αν είναι κανείς στέλεχος της Νέας Δημοκρατίας ή αδερφός στελέχους

Και ταυτόχρονα βάζετε και εισιτήριο 5 ευρώ για να πάει κάποιος να εξεταστεί, παρ’ όλο που είναι ασφαλισμένος. Και δεν λέω για τους ανασφάλιστους που η δική σας πολιτική της ελεύθερης επιλογής τούς ανάγκασε να επιλέξουν να είναι ανασφάλιστοι.

Το νομοσχέδιο, όμως, που συζητάμε είναι μακράν διαφορετικό από τις υποτιθέμενες ανησυχίες περί ελευθερίας επιλογής, όπου επιλέγει να επικεντρώνει η Αξιωματική Αντιπολίτευση. Η μεταρρύθμιση που επιχειρεί το παρόν νομοσχέδιο αφορά έναν διαφορετικό προγραμματισμό που όχι μόνο θα προσφέρει ουσιαστικές λύσεις στην περίθαλψη του δοκιμαζόμενου πληθυσμού, αλλά στοχεύει στην πρόληψη και στην κατ’ οίκον φροντίδα μέσα από δημόσιες δομές.

Μπορεί αυτό να μην αρέσει σε κάποιους ιδιώτες που έχουν επενδύσει και περιμένουν να αρρωστήσουμε για να βγάλουν τα κέρδη τους, αλλά τι να κάνουμε; Υπάρχουν πολλές επιλογές για να πλουτίσει κανείς. Η δημόσια υγεία πάντως δεν μπορεί να είναι μία από αυτές.

Η δική μας επιλογή, η επιλογή της Κυβέρνησης είναι να μεροληπτεί υπέρ της δημόσιας υγείας. Η επιλογή της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης είναι να μεροληπτεί υπέρ του ιδιωτικού τομέα, του κρατικοδίαιτου ιδιωτικού τομέα. Ας το κάνει, λοιπόν, χωρίς περικοκλάδες περί ατομικών ελευθεριών των ασθενών.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Κύριε Πρόεδρε, ένα λεπτό ακόμα.

Ας πάψει επιτέλους να υπεραμύνεται τάχα του συνεργατικού ανταγωνισμού μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών δομών υγείας. Η πραγματικότητα που λέγαμε και πριν, τα έργα και οι ημέρες, το «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ», το ΚΕΕΛΠΝΟ, το φάρμακο, η «NOVARTIS» κ.λπ., άλλα μάς δείχνουν. Άλλες είναι οι ημέρες και τα έργα σας.

Εμείς θα συνεχίσουμε να υπερασπιζόμαστε και με λόγια, αλλά κυρίως με έργα, όπως είναι το παρόν νομοσχέδιο, τη δημόσια υγεία, την ολοκληρωμένη, ισότιμη και δωρεάν φροντίδα, την υγεία για όλους χωρίς φραγμούς οικονομικούς, κοινωνικούς, θρησκευτικούς, εθνικούς. Όλα αυτά δεν είναι ιδεοληψία. Είναι ιδεολογία μας.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ.

Δεν βλέπω τον κ. Σεβαστάκη.

Τον λόγο έχει ο κ. Μανιός.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ:** Αγαπητοί συνάδελφοι, που έχετε την αντοχή ή την υποχρέωση να κάθεστε μέχρι αργά, δεν μπορούμε να υπερηφανευτούμε για τις διαδικασίες που κρατάμε και στις επιτροπές και στην Ολομέλεια, αλλά εν πάση περιπτώσει, ας πάμε λίγο παρακάτω.

Η φιλοσοφία της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είναι το κομβικό σημείο όπου κρίνεται η κοινωνική προσήλωση, η ταξική διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στις αντιλήψεις.

Το ελληνικό σύστημα υγείας έχει ορισμένες ιδιορρυθμίες. Και επειδή πολλοί αναφέρονται στο σύστημα υγείας, πρέπει να πούμε ότι μέχρι το 1983 που ψηφίστηκε ο νόμος και την περίοδο 1985 - 1986 που άρχισε να εφαρμόζεται ο νόμος για το ΕΣΥ, στην Ελλάδα δεν υπήρχε δημόσιος τομέας της υγείας. Ας υπήρχαν νοσοκομεία δημόσια, ας υπήρχε νομοθεσία που τα προέβλεπε. Ήταν ένα σύστημα το οποίο είχε γεννηθεί και είχε στηριχθεί περισσότερο στη φιλανθρωπία.

Γιατί είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας η ταξική μας αντιπαράθεση; Για να δούμε πώς διαμορφώθηκε το σύστημα. Ψηφίστηκε ο νόμος για το ΕΣΥ. Ούτε τα κέντρα υγείας επί της ουσίας δούλεψαν και πολύ περισσότερο δεν έγινε το δεύτερο κομμάτι, να συγκροτηθούν τα αστικά κέντρα υγείας.

Το αποτέλεσμα είναι μία πληθώρα γιατρών ειδικοτήτων. Πότε προωθήθηκε η έννοια της γενικής ιατρικής που προβλεπόταν στον ν.1397/1983;

Η άλλη ιδιομορφία που έχουμε είναι ότι έχουμε πληθώρα γιατρών ειδικευμένων και κατ’ επέκταση πληθώρα ιατρικών διαγνωστικών κέντρων. Υπάρχουν μέρη στην Ελλάδα, μικρά νησιά που ο πληθυσμός τους είναι κάτω από δεκαπέντε χιλιάδες τούς δέκα μήνες τον χρόνο και έχουν και αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους. Πώς επιβιώνουν αυτοί; Επιβιώνουν απομυζώντας τα λεφτά του δημοσίου και στην προκειμένη περίπτωση του ΕΟΠΥΥ.

Ο εκπρόσωπος των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων είπε στην επιτροπή μας ότι με το κλείσιμο του ΙΚΑ πολλαπλασιάστηκαν τα ιατρικά διαγνωστικά κέντρα και έχουν προβλήματα και πρέπει να τα ενισχύσουμε. Εμείς έχουμε άλλη άποψη, η οποία έχει εκτεθεί αναλυτικά από τους Υπουργούς και τους Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ.

Περηφανεύονται εκ των υστέρων για το θαύμα του ΕΟΠΥΥ. Άκουσα από αρκετούς ομιλητές της Νέας Δημοκρατίας και της ΔΗΜΑΡ την αναφορά στον Γιάννη Κυριόπουλο, παλαιό φίλο και σύντροφο, ομότιμο καθηγητή στη σχολή. Φαίνεται ότι δεν είδαν το πόνημα της σχολής, όταν ήταν εν ενεργεία καθηγητής ο κ. Κυριόπουλος, που είπε ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι θνησιγενής.

Είχα μία κουβέντα τότε μαζί του και του είπα «Γιάννη, τον έχουν φτιάξει θνησιγενή», γιατί ο ΕΟΠΥΥ έχει έρθει για δύο λόγους. Ο ένας είναι να διαλύσουν το ΙΚΑ. Δεν τολμούσαν να διαλύσουν το ΙΚΑ που είχε τότε ιστορία ογδόντα χρόνων, διότι οι άνθρωποι θα τους έπαιρναν κυριολεκτικά με τις ντομάτες. Ο δεύτερος λόγος ήταν να φτιάξουν το περίφημο «μονοψώνιο» για την υγεία.

Και ω, του ελληνικού θαύματος, το μονοψώνιο για την υγεία, αντί να πετυχαίνει κάθε χρόνο καλύτερες τιμές και να μειώνει τις δαπάνες, τις αύξανε με έναν ρυθμό που αν δει κανείς τα νούμερα το 2012, το 2013, το 2014 και το 2015 ακόμα -που δεν πρόλαβε η Κυβέρνηση να τα αριθμήσει- θα καταλάβαινε ότι το 2016 αρχίζει μία ισορροπία –σε οροφή όμως- από το μονοψώνιο. Τότε, αν δεν είχαμε μονοψώνιο, τι θα γινόταν;

Αυτή η διαδικασία, λοιπόν, της απομύζησης των πόρων προς τον περίφημο ιδιωτικό τομέα που πρέπει να τον σεβόμαστε –και τον σεβόμαστε- έχει ιδεολογικούς και πολιτικούς προστάτες. Είναι η Νέα Δημοκρατία και τώρα τελευταία βλέπω ότι είναι και η Δημοκρατική Συμπαράταξη. Έφτιαξαν τον ΕΟΠΥΥ και δεν έφτιαξαν ούτε έναν μηχανισμό ελέγχου. Δυνατότητες ελέγχου υπήρχαν και υπάρχουν και θα εφαρμοστούν σιγά-σιγά απ’ αυτή την Κυβέρνηση.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Έγινε μία κριτική γιατί δεν σέβονται –λέει- οι Υπουργοί τους διάφορους θεσμούς που επικαλέστηκαν εδώ. Δεν ξέρω ποιοι απ’ όλους εδώ ξέρουν ότι το 1986, το 1987 και το 1988, ο Υπουργός, ο αείμνηστος Γεννηματάς μπροστά σε όλο το διοικητικό συμβούλιο της ΕΙΝΑΠ –έχω, δηλαδή, άλλους δεκατέσσερις μάρτυρες, αν το αμφισβητεί κανείς- έπαιρνε τον πρόεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου και του μιλούσε με το μικρό του όνομα –δεν θα πω το όνομά του τώρα- και έλεγε: «Σε παρακαλώ, δώσε μία παράταση να πληρώνονται οι γιατροί του ΕΣΥ εφημερίες περισσότερες από το μισθό τους», κάτι που απαγορευόταν.

Τρία χρόνια είχαμε αυτές τις –εντός εισαγωγικών- «παράνομες» αποφάσεις. Μετά ήρθε ο Απόστολος Κακλαμάνης στο Υπουργείο και μας είπε: «Παιδιά, τέρμα αυτό το καλαμπούρι. Θα μπούμε σε μία νομιμότητα». Και σταμάτησε.

Μάλιστα, αν διαβάσει κανείς αυτές τις τέσσερις αποφάσεις, θα γελάσει διότι με τα ίδια «δια ταύτα» κατέληγαν οι τρεις: «Ναι, να παίρνουν οι γιατροί παραπάνω λεφτά, γιατί εκτελούν υποχρεωτικό κοινωνικό έργο» και η τέταρτη έλεγε: «Ναι, αλλά δεν μπορούν να τα παίρνουν, γιατί ο νόμος, το Σύνταγμα, τα απαγορεύει».

Ας σταματήσουμε, λοιπόν, να κάνουμε πως δεν καταλαβαίνουμε σε ποια χώρα βρισκόμαστε. Είναι υποχρεωμένο το Υπουργείο να έρθει σε συνεννόηση και σε αντιπαράθεση με τους παρέδρους εκείνους που δεν προχωρούν τις αμοιβές των ιατρών και των άλλων εργαζομένων, σύμφωνα με τον νόμο.

Θα μπορούσε κανείς να μιλάει πολύ ώρα για αυτό το νομοσχέδιο, αλλά ήδη έχουν ακουστεί πάρα πολλά.

Όμως, μην κλαίτε για τους γιατρούς. Κλαίγατε και το ’81, το ’82, το ’83, κυρίως οι συνάδελφοι που ήταν τότε στη Νέα Δημοκρατία. Οι γιατροί, όχι μόνο μπήκαν και στελέχωσαν το σύστημα, αλλά μετά από δύο, τρία χρόνια έβαζαν μέσο στις κρίσεις -από την πρώτη φορά δηλαδή, αλλά και μετά- για να μπουν στο σύστημα. Εν πάση περιπτώσει, είναι ένα θετικό βήμα, το οποίο πρέπει να ψηφιστεί από όλους όσους πραγματικά πονούν τη δημόσια υγεία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Μανιό.

Κυρία Καφαντάρη, έχετε τον λόγο.

**ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ:** Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η σταδιακή επιστροφή της χώρας μας στην κανονικότητα φαίνεται και μετά το κλείσιμο της δεύτερης αξιολόγησης και μετά την έξοδο στις αγορές, γεγονός για το οποίο δεν πανηγυρίζουμε, αλλά είναι πολύ θετικό. Φαίνεται και από τους δείκτες της οικονομίας, οι οποίοι βελτιώνονται.

Όμως, φαίνεται και από το πλούσιο κοινοβουλευτικό έργο, το οποίο γίνεται αυτές τις δύο τελευταίες εβδομάδες. Συζητάμε πολύ σοβαρά νομοσχέδια, νομοσχέδια που ουσιαστικά γυρίζουν στα πραγματικά προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας. Γι’ αυτόν τον λόγο και νομοθετούμε. Η υγεία και η παιδεία είναι δύο βασικοί τομείς, οι οποίοι απασχολούν την ελληνική κοινωνία και είναι και τα θέματα που συζητήθηκαν χθες και συζητιούνται σήμερα.

Όπως και στην παιδεία, έτσι και στην υγεία, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, συγκρούονται δύο κυρίαρχες αντιλήψεις, δύο διαφορές. Η μία είναι το δημόσιο συμφέρον, η δημόσια υγεία σαν δικαίωμα που απορρέει και από το άρθρο 21 του Συντάγματος. Και η άλλη είναι η εξυπηρέτηση μεγάλων οικονομικών συμφερόντων που κερδοσκοπούν πάνω στην υγεία, με σκοπό πάντα, βέβαια, το κέρδος.

Η Νέα Δημοκρατία, διά του εισηγητού της, τον οποίο ακούσαμε στην πρώτη τοποθέτηση η οποία έγινε, ουσιαστικά ανέφερε: «Το νομοσχέδιο δεν βοηθάει. Τορπιλίζει, θα έλεγα, την ανάπτυξη της χώρας, διότι κτυπάει τον ιδιωτικό τομέα».

Κανείς δεν αρνείται τον ρόλο του ιδιωτικού τομέα στην υγεία. Ο ιδιωτικός τομέας, ο οποίος λειτουργεί με υγιή κριτήρια, μπορεί πραγματικά να δράσει συμπληρωματικά. Άλλο πράγμα είναι ο ιδιώτης γιατρός, ο μικροβιολόγος, ο ακτινολόγος, το ιατρικό εργαστήριο και άλλο είναι τα μεγάλα οικονομικά συμφέροντα που βλέπουν την υγεία σαν πεδίο κερδοσκοπίας, με προνομιακές σχέσεις με το δημόσιο σύστημα υγείας και βέβαια με τη συνειδητή υποβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας που έγινε τα τελευταία χρόνια, επί κυβερνήσεων Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ.

Εδώ βρίσκεται και η ουσιαστική σύγκρουση σήμερα. Η εξεταστική για την υγεία, η οποία τρέχει παράλληλα, έχει πάρα πολλά στοιχεία να δώσει και να τεκμηριώσει αυτό το οποίο είπα.

Είμαστε, όμως, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ικανοποιημένοι από την κατάσταση που υπάρχει στην υγεία σήμερα, στα νοσοκομεία και λοιπά; Δεν θα έλεγα ναι, αλλά έχουν γίνει σημαντικά βήματα. Εκεί που οι προηγούμενες κυβερνήσεις έκλειναν νοσοκομεία, έκλειναν δομές του ΕΟΠΥΥ, η Κυβέρνηση αυτή ανοίγει.

Εξαναγκάστηκαν γύρω στους τρεις χιλιάδες γιατρούς να φύγουν από την πρωτοβάθμια υγεία, να συνταξιοδοτηθούν, να παραιτηθούν, ενώ η πρωτοβάθμια υγεία επί κυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ ουσιαστικά κατέρρευσε, με συνέπεια να συνωστίζεται και πολύς κόσμος στη δευτεροβάθμια, στα νοσοκομεία και να έχουμε την εικόνα την οποία έχουμε σήμερα.

Γι’ αυτόν τον λόγο και προχωρούμε στην ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ένα αποκεντρωμένο και δημοκρατικό σύστημα υγείας, με οικογενειακό γιατρό, με ομάδα υγείας, κάτι πολύ σημαντικό.

Εστιάζουμε ιδιαίτερα στην πρόληψη των παθήσεων, στη γενίκευση των εμβολιασμών, στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, στην επανένταξη. Δηλαδή, η θεώρησή μας είναι άκρως ανθρωποκεντρική. Εστιάζει στην πρόληψη και όχι σε αυτή καθαυτή την ασθένεια.

Στηρίζεται από την Κυβέρνηση το ΕΣΥ με προσλήψεις, με ενίσχυση εξοπλισμού, με κίνητρα στελέχωσης στα νησιά, με δημόσιες επενδύσεις, ακόμα και με ενισχύσεις από κοινοτικά ταμεία. Επιχορηγούνται τα νοσοκομεία με 300 εκατομμύρια από τον προϋπολογισμό, από τον ΕΟΠΥΥ 580 εκατομμύρια το 2016, 700 εκατομμύρια το 2017.

Προκηρύσσονται νέες θέσεις σε μονάδες εντατικής θεραπείας, ενώ δημιουργούνται και οι γνωστές μονάδες ΤΟΜΥ σε εβδομήντα πέντε πόλεις, ενώ οι προσλήψεις των τριών χιλιάδων λειτουργών της υγείας ουσιαστικά -χίλιοι τριακόσιοι γιατροί, από τους οποίους τριακόσιοι παιδίατροι- ουσιαστικά επιχορηγούνται από κοινοτικά ταμεία.

Κλείνοντας θα έλεγα ότι η Αντιπολίτευση και μάλιστα –δεν είναι εδώ παρών αυτή τη στιγμή- ο λαλίστατος Αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας και τέως Υπουργός μίλαγε όλο αυτό το διάστημα για τη δωρεάν πρόσβαση στην υγεία των ανασφάλιστων συμπολιτών μας επί κυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ.

Στο σχέδιο νόμου το οποίο συζητάμε σήμερα υπάρχει ρύθμιση για τις οφειλές στην εφορία των ανασφάλιστων συμπολιτών μας, γύρω στα 28 εκατομμύρια και διαγράφονται αυτές οι οφειλές. Άρα ποια ελεύθερη πρόσβαση όλων στη δημόσια υγεία υπήρχε επί συγκυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας -ΠΑΣΟΚ;

Πραγματικά, αυτό που απαιτείται σήμερα είναι ποιοτική, αποτελεσματική, δημόσια υγεία, προσβάσιμη σε όλους. Αυτό πραγματικά, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, είναι ένα στοίχημα μεγάλο, το οποίο πρέπει να κερδίσουμε και να πετύχει η Κυβέρνηση. Και εκτιμώ ότι το εν λόγω σχέδιο νόμου, το οποίο συζητάμε και πρέπει να ψηφιστεί από όλους, είναι ένα ουσιαστικό βήμα σε αυτή την κατεύθυνση.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ την κ. Καφαντάρη.

Ο κ. Καραθανασόπουλος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΚΚΕ, έχει τον λόγο. Τον ευχαριστούμε για την παραχώρηση της θέσης στην κ. Καφαντάρη.

Κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Και με το σημερινό νομοσχέδιο ξαναείδαμε πάλι ένα έργο, το οποίο είναι χιλιοπαιγμένο, κύριε Υπουργέ, «η σύγκρουση δύο υποτιθέμενων κόσμων». Ποιοι δύο κόσμοι συγκρούονται; Ο κόσμος που πιστεύει αντιλήψεις, με το σύστημα αντιλήψεων που πιστεύει ο ΣΥΡΙΖΑ, με το σύστημα αντιλήψεων που πιστεύει η Νέα Δημοκρατία, για τα ζητήματα της υγείας; Σοβαρολογείτε;

Και το σχηματοποιήσατε μάλιστα. Οι μεν λέτε το δικό μας σύστημα είναι ανθρωποκεντρικό. Και η τελευταία ομιλήτρια δίνει βάση λέει, στην πρόληψη. Καλά μιλάτε, σοβαρά; Για ποια πρόληψη μιλάτε;

Προγεννητικός έλεγχος. Τι ποσοστό καλύπτουν τα ασφαλιστικά ταμεία για τον προγεννητικό έλεγχο και ιδιαίτερα για τα νέα ζευγάρια που κάποια από αυτά μπορεί να μην έχουν την ικανότητα να κάνουν αυτές τις εξετάσεις; Μιλάμε για εμβολιασμούς. Πρέπει να πληρώσουν για να κάνουν εμβόλια. Μιλάτε για πρόληψη; Και ποια πρόληψη υπάρχει στους μεγάλους εργασιακούς χώρους, στις μεγάλες βιομηχανίες;

Και στο κάτω-κάτω της γραφής η κατάσταση της υγείας της λαϊκής οικογένειας δεν σχετίζεται άμεσα με κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες; Κάποιος ο οποίος υποσιτίζεται; Η εντατικοποίηση στην εργασία δεν παίζει ρόλο; Σε όλα αυτά τα πράγματα, τι πρόληψη υπάρχει;

Και από την άλλη μεριά βεβαίως, υπάρχει η αντίληψη της Νέας Δημοκρατίας περί ελευθερίας επιλογής. Όμως, αυτές οι δύο υποτιθέμενες διαφορετικές αντιλήψεις κινούνται στον ίδιο καμβά. Γιατί κινείστε στον ίδιο καμβά; Γιατί είναι πολύ απλό. Γιατί το βασικό ερώτημα είναι αν η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό ή εμπόρευμα; Αυτή είναι η διαχωριστική γραμμή.

Εκεί γίνεται η σύγκρουση των δύο κόσμων και των δύο αντιλήψεων, του καπιταλιστικού κόσμου και του σοσιαλιστικού κόσμου, για να το σχηματοποιήσουμε και να το απλοποιήσουμε ακόμη περισσότερο.

Εσείς αποδέχεστε ότι η υγεία είναι εμπόρευμα.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Εμείς;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Βεβαίως. Το αποδέχεστε ότι η υγεία είναι εμπόρευμα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Πού το είδατε αυτό;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Μα, είναι πράξη σας. Δεν χρειάζεται να το πείτε, το ομολογούν οι ίδιες σας οι πράξεις.

Από αυτή την άποψη το ότι η υγεία είναι εμπόρευμα, είναι φανερό. Τι σημαίνει «υγεία-εμπόρευμα», για να το κάνουμε πιο απλά; Σημαίνει διάκριση και διάκριση ταξική. Αυτός που έχει, μπορεί να απολαμβάνει πολύ υψηλές υπηρεσίες υγείας. Όσοι δεν έχουν, η πλειονότητα δηλαδή του λαού, πληρώνει πολύ ακριβά. Και πληρώνει πολύ ακριβά για τι πράγμα; Για πολύ υποβαθμισμένες παροχές φροντίδας υγείας.

Τι ακόμη σημαίνει εμπόρευμα; Σημαίνει ότι οι καπιταλιστές, οι κεφαλαιοκράτες, οι επιχειρηματικοί όμιλοι είτε δραστηριοποιούνται στο φάρμακο είτε δραστηριοποιούνται στην έρευνα είτε οπουδήποτε αλλού, καθορίζουν τις προτεραιότητες. Και εδώ το σύστημα είναι με βάση την αποκατάσταση κι όχι την πρόληψη. Στις φαρμακοβιομηχανίες, για παράδειγμα. Είναι καθαρό αυτό, ποια είναι η προτεραιότητα και στη συγκεκριμένη περίπτωση; Αυτή που καθορίζουν οι μεγάλοι επιχειρηματικοί όμιλοι.

Δεύτερον, σημαίνει και παρεμπόδιση. Όποιες έρευνες δεν εξυπηρετούν το καπιταλιστικό κέρδος και τη θωράκισή του δεν γίνονται στον τομέα της υγείας. Σταματούν, ενώ, βεβαίως, η επιστήμη και η τεχνολογία θα μπορούσαν να είχαν λύσει πάρα πολλά προβλήματα. Κι όμως, παρεμποδίζει την ανάπτυξη της έρευνας η υπόθεση της θωράκισης του καπιταλιστικού κέρδους.

Έτσι, λοιπόν, έχετε ακριβώς την ίδια φιλοσοφία. Δεν συγκρούονται λοιπόν, δύο κόσμοι. Κι τι άλλο; Όχι μόνο έχετε την ίδια φιλοσοφία, κύριε Υπουργέ, αλλά χρησιμοποιείτε και τα ίδια εργαλεία για την υλοποίηση αυτής της φιλοσοφίας. Και μην νομίζετε ότι υπερβάλλουμε.

Για παράδειγμα, αποδέχεται και η σημερινή Κυβέρνηση, όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, την υπόθεση ότι η χρηματοδότηση πρέπει να είναι προσαρμοσμένη στις δημοσιονομικές ανάγκες και απαιτήσεις; Και ποιος είναι αυτός που καθορίζει τις δημοσιονομικές ανάγκες και απαιτήσεις; Τα μνημόνια κι όχι μόνο τα μνημόνια.

Εμείς λέμε ότι αυτή η λογική δεν πρέπει να γίνει αποδεκτή από τα λαϊκά στρώματα, ότι η χρηματοδότηση της υγείας πρέπει να καθορίζεται από τις δημοσιονομικές ανάγκες. Γιατί αλλιώς, τι σημαίνει; Σημαίνει ότι έτσι αποδέχεσαι τη μίζερη σημερινή κατάσταση της υποχρηματοδότησης.

Και ποιοι είναι αυτοί που καθορίζουν τις δημοσιονομικές ανάγκες; Αυτοί που καθορίζουν τις δημοσιονομικές ανάγκες είναι πρώτον, η εξυπηρέτηση του κρατικού χρέους και των συμφερόντων των δανειστών και δεύτερον, η ικανοποίηση των χρηματοδοτικών αναγκών του κεφαλαίου, είτε από το σκέλος των εσόδων, που επί της ουσίας υπάρχει φοροασυλία για το μεγάλο κεφάλαιο, είτε από το σκέλος των δαπανών, όσον αφορά τη στήριξη των επιχειρηματικών σχεδίων με τη λογική των προμηθειών, τη λογική των συμβάσεων και των παραχωρήσεων.

Και από αυτή την άποψη, εφόσον προσαρμόζετε και αξιοποιείτε ως εργαλείο τις δημοσιονομικές ανάγκες, αυτό το εργαλείο καθορίζει και το ύψος της χρηματοδότησης. Και η χρηματοδότηση στα δύο χρόνια που είσαστε Κυβέρνηση, κύριε Υπουργέ, βρίσκεται στο ίδιο ακριβώς επίπεδο με αυτό που άφησαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ. Σιγά τη σύγκρουση που κάνετε. Στο ίδιο ακριβώς επίπεδο είναι, με τις ανάγκες να μεγαλώνουν. Έτσι, λοιπόν, έχουμε υποχρηματοδότηση.

Και ποιοι καλύπτουν τις ανάγκες, που το κράτος αφήνει ακάλυπτες; Τα λαϊκά στρώματα, μέσα από την αύξηση της ίδιας της συμμετοχής των ασθενών σε θεραπείες, σε φάρμακα και σε μια σειρά άλλα, μέσα από την αύξηση της χρηματοδότησης των φορέων υγείας από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Για παράδειγμα, μας είπε κι ο ίδιος ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ στην ακρόαση φορέων ότι το 83% των εσόδων του ΕΟΠΥΥ είναι χρήματα των ασφαλισμένων και μόνο το 17% κρατική χρηματοδότηση. Γιατί υπάρχει αυτός ο συσχετισμός; Γιατί αυξάνετε τις εισφορές που πρέπει οι ασφαλισμένοι να αποδώσουν στον ΕΟΠΥΥ, αυξάνετε τις εισφορές των συνταξιούχων για την υγεία.

Επίσης, καλύπτουν τις ανάγκες μέσα από τους έμμεσους φόρους που τα ίδια τα λαϊκά στρώματα χρηματοδοτούν -υπέρ υγείας, όπως είναι για τα τσιγάρα, για τα ποτά και άλλα, αλλά και μέσα από τον άμεσο τρόπο χρηματοδότησης, που επί της ουσίας είναι και ο βασικός, τη φορολογία δηλαδή που χρηματοδοτεί και τις δημόσιες δαπάνες και με την οποία φορτώνονται τα φορολογικά βάρη στις πλάτες της λαϊκής οικογένειας. Ελάχιστη είναι η συμμετοχή στα φορολογικά έσοδα των επιχειρήσεων, των νομικών προσώπων, της κεφαλαιοκρατίας.

Έτσι, λοιπόν, η προσαρμογή σε αυτή την υπόθεση σημαίνει υποχρηματοδότηση, σημαίνει υποστελέχωση. Πόσες ελλείψεις σε οργανικές θέσεις γιατρών, νοσηλευτικού προσωπικού, τεχνικού προσωπικού, διοικητικού προσωπικού υπάρχουν στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας, στις άλλες μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Η υποστελέχωση οδηγεί στην εντατικοποίηση της εργασίας των ίδιων των εργαζομένων, με μισθούς βεβαίως που δεν ικανοποιούν τις ανάγκες τους.

Αποδέχεστε την ανατροπή στις εργασιακές σχέσεις. Η μόνιμη, σταθερή δουλειά πλήρους απασχόλησης για όλους πού πήγε; Αντικαταστάθηκε από τους επικουρικούς γιατρούς, για παράδειγμα, από τις συμβάσεις χρόνου και έργου. Μάλιστα, ο πρωινός καυγάς που είχατε περί συνταγματικότητας αφορούσε μια τροπολογία. Εσείς τι κάνατε; Μετατρέψατε τις συμβάσεις έργου των εργολάβων σε ατομικές συμβάσεις.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** To ίδιο είναι;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Το μικρότερο κακό επιλέξατε και όχι να προσλάβετε μόνιμο προσωπικό που να καλύπτει τις ανάγκες σίτισης, καθαριότητας και όλων των υπόλοιπων υπηρεσιών που υπάρχουν. Είναι η λογική τού «αποδέχομαι το πλαίσιο των ατομικών συμβάσεων, των ανατροπών των εργασιακών σχέσεων κι εκεί προσπαθώ να πείσω ότι είμαστε διαφορετικοί», να αποδεχθούν δηλαδή τη λογική του μικρότερου κακού.

Το τρίτο εργαλείο που χρησιμοποιείτε είναι ότι αποδέχεστε και οι δύο το τρίτο πακέτο για την υγεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης που ψηφίστηκε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο το 2014. Τι λέει το τρίτο πακέτο για την υγεία; Λέει πολύ απλά ότι πρέπει να υπάρχουν βιώσιμες μονάδες υγείας και η βιωσιμότητά τους καθορίζεται από το κόστος. Έτσι, λοιπόν, πρέπει οι μονάδες υγείας να λειτουργούν με τη λογική της ανταποδοτικότητας και της ανταγωνιστικότητας και όχι με βάση τη λογική της ικανοποίησης των αναγκών των λαϊκών στρωμάτων.

Από αυτή την άποψη μετατρέπετε επί της ουσίας σε μαγαζιά τα δημόσια νοσοκομεία, τα διατηρείτε ως επιχειρηματικές μονάδες. Έχετε επιτρέψει να λειτουργούν τα απογευματινά ιατρεία; Οι προηγούμενες κυβερνήσεις το θεσμοθέτησαν, εσείς το διατηρείτε. Εκεί δεν γίνεται ένα εμπόριο; Τι γίνεται εκεί, στα απογευματινά ιατρεία, που πρέπει ο άλλος να πληρώσει για να μπορέσει να εξεταστεί; Διατηρείτε το ένα ευρώ στις συνταγογραφήσεις των φαρμάκων και μια σειρά από ζητήματα που οδηγούν στο ίδιο αποτέλεσμα.

Από αυτή την άποψη αποδέχεστε κι εσείς, όπως και οι άλλοι, τη συνύπαρξη -λέτε- του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, αλλά εσείς λέτε ότι διαφέρετε γιατί καθορίζετε όρους και προϋποθέσεις λειτουργίας του ιδιωτικού τομέα. Ποιους όρους και προϋποθέσεις; Για να μπορέσει να σταθεί ο ιδιωτικός τομέας, σημαίνει ότι ο δημόσιος τομέας υποβαθμίζεται, αλλιώς δεν μπορεί να σταθεί ιδιωτικός τομέας. Έτσι, λοιπόν, η ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα «πάτησε» πάνω στην υποβάθμιση του δημόσιου τομέα και στην εμπορευματοποίηση και προσπαθεί ο δημόσιος τομέας να συναγωνιστεί με τα ίδια κριτήρια τον ιδιωτικό τομέα. Βεβαίως, αφήνετε το έδαφος ελεύθερο για να αναπτυχθεί ακόμα περισσότερο ο ιδιωτικός τομέας και όχι μόνο να αναπτυχθεί, αλλά και να συγκεντρωθεί σε όλο και λιγότερα χέρια, σε όλο και μεγαλύτερους επιχειρηματικούς ομίλους.

Είναι φανερό, λοιπόν, ότι με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο -και μάλιστα με το πρώτο κομμάτι όπου έγινε και περισσότερη συζήτηση για τις τοπικές μονάδες υγείας- καμμία τομή δεν κάνετε, γιατί θέλετε να βάλετε τον κόσμο να αποδεχθεί τη μίζερη πραγματικότητα που θέλετε να διαμορφώσετε. Το λέμε πολύ καθαρά.

Τι είδους αναβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας σε πρωτοβάθμιο επίπεδο και μάλιστα σε επίπεδο πρόληψης, εξέτασης και θεραπείας μπορεί να κάνει ένας γιατρός, ένας νοσηλευτής και ένας διοικητικός υπάλληλος για δέκα χιλιάδες άτομα, για δέκα με δώδεκα χιλιάδες κατοίκους; Πρέπει να είναι υπεράνθρωπος για να μπορέσει να τα καταφέρει όλα αυτά. Σοβαρά μιλάτε;

Μάλιστα, θα λειτουργούν μόνο σε επιλεγμένα αστικά κέντρα, ενώ στην ύπαιθρο υποβαθμίζετε ακόμα περισσότερο τα κέντρα υγείας. Σε νησιά μεταφέρετε από τα κέντρα υγείας ή κλείνετε κέντρα υγείας για να στελεχώσετε τα νοσοκομεία. Αυτή είναι η φροντίδα που κάνετε για την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων; Αυτό είναι το ένα ζήτημα.

Δεύτερο ζήτημα: Ποιος θα χρηματοδοτεί; Η χρηματοδότηση είναι διασφαλισμένη από το ΕΣΠΑ για δύο ή τέσσερα χρόνια, ανάλογα.

Από κει και πέρα, το πρόβλημα με το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» το ξέρετε; Ξέρετε πόσα χρόνια διαρκεί αυτή η υπόθεση και διαιωνίζεται αυτή η απαράδεκτη κατάσταση;

Και άμα τελειώσει το ΕΣΠΑ ή σταματήσει η χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ, τι θα κάνετε; Λέτε ότι θα τα καλύψετε με βάση τις δημοσιονομικές δυνατότητες από τους εθνικούς πόρους. Οι δημοσιονομικές δυνατότητες δεν πρόκειται να αλλάξουν. Οι δημοσιονομικοί «κόφτες» θα υπάρχουν, τα πρωτογενή ματωμένα πλεονάσματα πρέπει να υπάρχουν μέχρι το 2060. Από αυτή την άποψη ποιος θα είναι αυτός που θα τα χρηματοδοτήσει; Τα ίδια τα ασφαλιστικά ταμεία, οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι και οι ασθενείς, οι τοπικές διοικήσεις, οι δήμοι. Μπορεί να περάσουν στην ευθύνη των δήμων. Και πώς αυτοί θα τα καλύψουν; Μέσα από τη λογική της ανταποδοτικότητας ή της τοπικής φορολογίας, για να μπορέσουν να λειτουργούν αυτές οι υποβαθμισμένες μονάδες.

Τρίτο στοιχείο που χαρακτηρίζει αυτές τις τοπικές μονάδες είναι οι εργασιακές σχέσεις, εργαζόμενοι με συμβάσεις έργου. Δηλαδή, συμβάσεις ορισμένου χρόνου, απαξίωσης των επιστημονικών τους δυνατοτήτων και βεβαίως για να ανανεωθεί η σύμβαση πρέπει να περνάνε από αξιολόγηση. Και βασικό κριτήριο της αξιολόγησης ποιο έχετε; Τη συρρίκνωση του κόστους λειτουργίας. Αυτό είναι το βασικό κριτήριο. Και μετά από αυτά λέτε ότι αυτές οι μονάδες θα παρέχουν αναβαθμισμένη φροντίδα και παροχές υγείας. Σε ποιον τα λέτε αυτά; Ίσα-ίσα θα παρέχουν για τους εξαθλιωμένους, για τα λαϊκά στρώματα των αστικών κέντρων πολύ υποβαθμισμένες παροχές φροντίδας υγείας και τίποτε άλλο δεν θα κάνουν, απλώς και μόνο για να καλύπτετε την κατάσταση αυτή.

Έτσι, λοιπόν, από αυτή την άποψη -και ολοκληρώνω- εμείς λέμε πολύ καθαρά στους εργαζόμενους ότι δεν πρέπει να αποδεχτούν αυτό το τερατούργημα, το οποίο πάτε να δημιουργήσετε, γιατί οδηγεί στην υποβάθμιση των παροχών υγείας, στη περαιτέρω εμπορευματοποίησή τους και βεβαίως να μην αποδεχτούν και τη λογική του μικρότερου κακού, που και στα ζητήματα της υγείας αυτό πρεσβεύετε, αλλά να συγκρουστούν με αυτή τη λογική, να συγκρουστούν με την εμπορευματοποίηση της υγείας, να συγκρουστούν με την επιχειρηματική δράση, τόσο όσον αφορά τον δημόσιο τομέα όσο πολύ περισσότερο να απαιτήσουν εδώ και τώρα την κατάργηση της ιδιωτικής επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας.

Άλλωστε και στο επίπεδο της υγείας δεν μπορεί κανείς να αμφισβητήσει την υπεροχή του σοσιαλισμού που ζήσαμε, παρ’ όλα τα λάθη και τις αδυναμίες, σε σχέση με τον καπιταλισμό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Καραθανασόπουλο.

Ακολουθεί ο κ. Εμμανουηλίδης από τον ΣΥΡΙΖΑ. Μετά στη σειρά είναι η κ. Θελερίτη και ο κ. Ζεϊμπέκ Χουσεΐν.

Κύριε Εμμανουηλίδη, έχετε τον λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή μου τοποθέτηση αναφέρεται στη θεατρική παράσταση με τίτλο: «Το μεγάλο φαγοπότι». Σκηνή πρώτη: αίθουσα αναμονής σε ιατρείο. Επί σαράντα πέντε λεπτά περιμένω να βγει ο εξεταζόμενος. Άφαντος ο υποτιθέμενος ασθενής. Ο γιατρός με καλεί να προσέλθω στο εξεταστήριο. Η παρατηρητικότητά μου εντοπίζει στον χώρο δύο εσωτερικές πόρτες. Η δεύτερη είναι, κατά ειλικρινή δήλωσή του, προορισμένη για την είσοδο των ιατρικών επισκεπτών για το καθιερωμένο καθημερινό ραντεβού του γιατρού με τους οιονεί ντελιβεράδες της υγείας.

Σκηνή δεύτερη: γιατροί που μέχρι την έναρξη της άσκησης του λειτουργήματός τους δεν είχαν βγει έξω από τη χώρα μας τα τελευταία χρόνια, σε τακτά διαστήματα συμμετέχοντας σε επιστημονικά συνέδρια, με τη χορηγία φαρμακευτικών εταιρειών, επιδίδονταν στο σπορ του συνεδριακού τουρισμού υψηλών μάλιστα προδιαγραφών, επισκεπτόμενοι εξωτικούς προορισμούς εις υγείαν, κυριολεκτώντας.

Σκηνή τρίτη: κωδικός «κουβανέζικα των χειρουργείων».

Το κόστος αυτής της θεατρικής παραγωγής υπερβαίνει τα ογδόντα δισεκατομμύρια.

Εισιτήριο της παράστασης: 5 ευρώ κατ’ άτομο. Οφειλέτης: Ο ελληνικός λαός. Στο κόστος αυτό, βέβαια, δεν συμπεριλαμβάνονται τα πάρτι του ΚΕΕΛΠΝΟ και του «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ».

Αυτά ήταν, κυρίες και κύριοι, συνάδελφοι τα έργα και οι ημέρες των μεταπολιτευτικών κυβερνήσεων της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ στον ευαίσθητο τομέα της υγείας.

Σήμερα, 2-8-2017: Στην Ολομέλεια της Βουλής ψηφίζεται το νομοσχέδιο για την παιδεία που αφήνει το θετικό κοινωνικό αποτύπωμα στον χώρο της ανώτατης εκπαίδευσης. Την ίδια μέρα εισάγεται και συζητείται στην ίδια Αίθουσα το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας για τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Τυχαίο; Δεν νομίζω! Στοχευμένη επιλογή της Κυβέρνησης να επιφέρει με νομοθετικές πρωτοβουλίες την κανονικότητα στους δύο βασικότερους πυλώνες της κοινωνίας, την παιδεία και την υγεία.

Με το παρόν νομοσχέδιο επιχειρείται όχι απλά η αποσυμφόρηση των νοσοκομείων, αλλά η πραγματική ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δεδομένου ότι το 80% περίπου των περιστατικών που συνωστίζονται στα επείγοντα περιστατικά θα μπορούσαν να έχουν γίνει διαχειρίσιμα σε προηγούμενο στάδιο, αν υπήρχαν αναβαθμισμένες δομές.

Ο πυρήνας του νομοσχεδίου συνίσταται στο ότι το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο σύνολο του πληθυσμού, με σεβασμό στα δικαιώματα και τις ανάγκες του.

Για τις επιμέρους στοχεύσεις του νομοσχεδίου άλλοι συνάδελφοι έχουν αναφερθεί διεξοδικά.

Στην τοποθέτησή μου δεν θα μιλήσω γι’ αυτά που περιλαμβάνει το νομοσχέδιο. Κατά τη λογική «από τα μικρά τα μεγάλα», θα αναφερθώ στα πεπραγμένα του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας κατά την τελευταία διετία, που αποδεικνύουν τον υψηλό βαθμό κοινωνικής ευθύνης της Κυβέρνησής μας στον χώρο της υγείας. Είναι πεπραγμένα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και ως τέτοια δεν επιδέχονται αμφισβήτηση. Ας δούμε ποια είναι αυτά.

Με την απόφαση καταγγελίας της σύμβασης των εργολάβων στην καθαριότητα και σίτιση εξοικονομήθηκε κατ’ έτος το ποσό των 640.000 ευρώ. Με την επαναδιαπραγμάτευση με τους προμηθευτές φαρμάκων, ιατρικών μηχανημάτων κ.λπ. επετεύχθη μείωση τιμών έως 10% και εξοικονόμηση ανάλογων πόρων. Πώς αξιοποιήθηκαν αυτοί οι πόροι; Δημιουργείται δεύτερο χειρουργείο στην οφθαλμολογική κλινική. Εγκαθίσταται κλίβανος για επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα. Η προμήθεια του νέου κλιβάνου θα αποσβεστεί μέσα σε έναν χρόνο, αφού έχει κόστος 130.000 ευρώ, ενώ το κόστος μεταφοράς των αποβλήτων από ιδιωτική εταιρεία ανέρχεται σε 150.000 ευρώ ετησίως. Εγκαθίσταται πιστοποιημένο ηλεκτρονικό σύστημα εισροών - εκροών στις δεξαμενές καυσίμων, ώστε να αποφευχθεί η κλοπή. Προσλαμβάνονται επιπλέον επικουρικοί γιατροί, οκτώ νέοι γιατροί, μέσα στο 2017 στο τμήμα των επειγόντων.

Άλλες καινοτομίες του νοσοκομείου που αποδεικνύουν την κοινωνική αποτελεσματικότητά του είναι οι εξής. Ήδη από την 1η Απριλίου οργανώνεται η λίστα χειρουργείου με διαφάνεια.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου

Βουλευτή)

Ένα λεπτό, παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε.

Η λίστα χειρουργείου έχει ήδη προκαλέσει ανακούφιση στους ασθενείς και επιπλέον λειτουργεί ως πρότυπο για τα υπόλοιπα νοσοκομεία της περιοχής. Εφαρμόζεται ήδη η ηλεκτρονική συνταγογράφηση στα επείγοντα περιστατικά, με συνέπεια να αυξάνονται τα έσοδα του νοσοκομείου από τον ΕΟΠΥΥ.

Το νοσοκομείο συμβάλλει στο πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα» ελέγχοντας την ποιότητα των σχολικών γευμάτων. Το νοσοκομείο υποστηρίζει τον ερασιτεχνικό αθλητισμό με δωρεάν εξετάσεις των αθλητών στο νοσοκομείο.

Με όλα αυτά τα μέτρα υπήρξε θετικό ισοζύγιο τα δύο τελευταία χρόνια. Αποτέλεσμα αυτής της διαχείρισης είναι τα χρήματα που εξοικονομήθηκαν τώρα να γίνονται γιατροί, ιατρικός εξοπλισμός και υπηρεσίες προς τους πολίτες. Γίνονται οφειλόμενες παροχές της Κυβέρνησης προς τον λαό, σε έναν λαό που για χρόνια ανήμπορος έβλεπε να στήνεται γύρω του το μεγάλο φαγοπότι, ροκανίζοντας το υπέρτατο κοινωνικό αγαθό, την υγεία.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να επισημάνω τη σιγή ασυρμάτου των συναδέλφων της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης που αποκαλύπτει την αποδοχή της ενοχής τους για όσα έπραξαν σε βάρος της υγείας του λαού στα χρόνια της διακυβέρνησής τους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, το «κρείττον του λαλείν το σιγάν» είναι ενθαρρυντικό δείγμα αυτογνωσίας. Επιτέλους, αρχίζετε να έχετε επαφή με την πραγματικότητα. Γένοιτο!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε τον κ. Εμμανουηλίδη.

Τον λόγο έχει η κ. Μαρία Θελερίτη. Θα ακολουθήσουν ο κ. Ζεϊμπέκ, ο κ. Ρίζος και η κ. Κατσαβριά.

Ορίστε, κυρία Θελερίτη, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΘΕΛΕΡΙΤΗ:** Αγαπητές συναδέλφισσες και αγαπητοί συνάδελφοι, το σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα είναι πράγματι καινοτόμο γιατί σηματοδοτεί για μία ακόμα φορά την ουσιαστική αναστήλωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατ’ αρχάς διότι επικεντρώνεται στο πρωτοβάθμιο επίπεδο υπηρεσιών, στο κατώφλι δηλαδή των υπηρεσιών υγείας και κατά δεύτερον, γιατί θέτει τους όρους και το πλαίσιο για την πρόληψη και την αγωγή υγείας, αναπόσπαστα μέρη της δημόσιας υγείας.

Επίσης, μετά από τριάντα τέσσερα χρόνια και τον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ, το σχέδιο νόμου που συζητάμε συνιστά, θα μπορούσαμε να πούμε, τη θεσμική ολοκλήρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, γιατί διευρύνει τη βάση του με τη συγκρότηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Τη συγκροτεί, δίνει δηλαδή, τον κύριο ρόλο στο δημόσιο σύστημα, κατοχυρώνει την υγεία ως δημόσιο αγαθό που η πολιτεία υπερασπίζεται, και το οποίο διασφαλίζει ίση πρόσβαση σε όλους και σε όλες ανεξαιρέτως είτε είναι ασφαλισμένοι είτε όχι.

Με άλλα λόγια, συνάδελφοι και συναδέλφισσες, η Κυβέρνηση καινοτομεί στο πλαίσιο των υφιστάμενων ευρωπαϊκών πολιτικών και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αλλά και στο πλαίσιο των εξαιρετικά στενών χρηματοδοτικών δυνατοτήτων, που επιβάλλει η λιτότητα και επιτροπεία της χώρας.

Παρά τις δύσκολες συνθήκες, κατοχυρώνει στην πράξη ένα αδιαπραγμάτευτο δικαίωμα, όπως είναι το δικαίωμα στην υγεία, στην προώθηση δηλαδή και στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Και μάλιστα, παρά τα όσα αναληθή λέγονται και εκ μέρους της Αντιπολίτευσης για τη χρηματοδότηση της συγκεκριμένης εμβληματικής πρωτοβουλίας της Κυβέρνησης, η χρηματοδότηση, συνάδελφοι και συναδέλφισσες, είναι απολύτως διασφαλισμένη. Και όπως ανέφερε και ο Υπουργός, είναι διασφαλισμένη μέσω του προγράμματος μεταρρύθμισης του δημοσίου συστήματος, αλλά και του άξονα για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Μάλιστα διασφαλίζει όχι μόνο την πλήρη αξιοποίηση της δυναμικότητας και της δυνατότητας του δημόσιου συστήματος υγείας, αλλά και τον συμπληρωματικό και επικουρικό ρόλο του ιδιωτικού τομέα, δηλαδή εκεί που το ΕΣΥ το έχει πραγματικά ανάγκη και όχι ως βασικό πάροχο, όπως θέλει να έχει η Νέα Δημοκρατία τον ιδιωτικό τομέα.

Ας δούμε όμως πιο συγκεκριμένα τι προβλέπει και πώς διαρθρώνεται αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Θα αναφερθώ μόνο στο πρώτο επίπεδο που αφορά τις τοπικές μονάδες υγείας, που είναι αποκεντρωμένες δομές, άρα, είναι αυτό που λέμε η καρδιά του αποκεντρωτικού συστήματος, του δημοσίου συστήματος υγείας. Οι τοπικές μονάδες υγείας συνιστούν μονάδα οικογενειακής ιατρικής -είναι το πρώτο σημείο επαφής των πολιτών-, αλλά ταυτόχρονα αναπτύσσουν εξωστρεφείς και κοινοτικού χαρακτήρα παρεμβάσεις -και αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό να το αναφέρουμε- γιατί οργανώνουν τακτικές επισκέψεις σε σχολεία, σε ΚΑΠΗ, δράσεις ενημέρωσης στο γενικό πληθυσμό. Και από κάθε άποψη θα μπορούσαμε να πούμε ότι πράγματι δημιουργούν ένα σύγχρονο ευέλικτο παράδειγμα που δεν έχει σχέση με τις υφιστάμενες και ξεπερασμένες αντιλήψεις για τη μονοδιάστατη ιατρικοποιημένη υγεία.

Αντιθέτως, αντιμετωπίζει τα θέματα υγείας μέσα στο κοινωνικό, πολιτισμικό, πολιτικό, τοπικό πλαίσιο και από αυτή την άποψη, θα τολμούσα να πω ότι θα συμβάλει μακροπρόθεσμα στη σχετικοποίηση της πρόληψης, της έννοιας του βιολογικού σώματος ως μία οικουμενική, σταθερή και πολιτικά ουδέτερη οντότητα, εκτός ιστορίας, γλώσσας και γεωγραφίας, όπως συχνά συμβαίνει στο πεδίο των βιοϊατρικών επιστημών, όπως αναφέρει η Αθηνά Αθανασίου στη σχετική μελέτη της.

Ενδεικτικό, επίσης, είναι στο πλαίσιο αυτού του σύγχρονου παραδείγματος ότι αλλάζει η γενικότερη αντίληψη και ευθύνη για τη φροντίδα, η οποία από το ατομικό επίπεδο περνάει στο δίκτυο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Παράλληλα, στο πλαίσιο αυτό, θεωρώ πάρα πολύ σημαντική την έννοια της δημόσιας λογοδοσίας και του κοινωνικού ελέγχου των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που για πρώτη φορά θα λέγαμε εισάγονται, έχουν τεράστια σημασία για τη διαφάνεια, αλλά και για την κοινωνικοποίηση, θα έλεγα, του ρόλου της υγείας.

Με το σχέδιο νόμου, λοιπόν, που σήμερα συζητάμε, επιδιώκουμε όλοι οι πολίτες, άνδρες και γυναίκες, να έχουν τον δικό τους οικογενειακό γιατρό, το δικό τους ή τη δική τους σύμβουλο σε θέματα υγείας, τον υπεύθυνο ή την υπεύθυνη για την παρακολούθηση και διαχείριση των προβλημάτων υγείας, για την τήρηση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου, για την ολιστική και ποιοτική φροντίδα τους.

Και μάλιστα, ειδικά ως προς τις αρμοδιότητες και τις ευθύνες του οικογενειακού γιατρού, θα ήθελα να τονίσω ότι σχετικά με τον ενήλικο πληθυσμό, μεταξύ των άλλων, συμβάλλει και στην ψυχοκοινωνική ευεξία των πολιτών και εν γένει του πληθυσμού σε μια συγκεκριμένη περιοχή και αυτό το θεωρώ εξαιρετικά σημαντικό, με δεδομένο ότι ζούμε σε μια χώρα, στην οποία συχνά παραγνωρίζεται ή και αγνοείται η σημασία της ψυχοκοινωνικής ευεξίας και του ρόλου που διαδραματίζει στην υγεία και γενικά στην κοινωνική συνοχή.

Σε ό,τι αφορά τον ρόλο του οικογενειακού γιατρού για τον παιδικό και εφηβικό πληθυσμό, θεωρώ εξαιρετικής σημασίας την πρόβλεψη για την υποστήριξη των μητέρων σε θέματα θηλασμού και την πρόβλεψη για συμβουλευτική υποστήριξη παιδιών, εφήβων και γονέων, σε θέματα σεξουαλικής υγείας, αντισύλληψης, εξαρτήσεων, διατροφικών διαταραχών και φροντίδας στην οικογένεια, για την πρόληψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας.

Δεν θα μπορούσα να μην αναφέρω τη συγκρότηση δικτύου μαιών και μαιευτών, που θα συμβάλει αποφασιστικά και στην πρόληψη και στην προαγωγή και στην αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας των γυναικών και ιδιαίτερα των νέων γυναικών. Αναβαθμίζεται, δηλαδή, η μαιευτική φροντίδα στο ΕΣΥ και αναδεικνύεται ο συμβουλευτικός και υποστηρικτικός ρόλος των μαιών στην πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου και στην κύηση και τον τοκετό.

Εν κατακλείδι, το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που εμείς θέλουμε να προχωρήσουμε με το παρόν σχέδιο νόμου, επικεντρώνεται στο άνθρωπο, διασφαλίζει την καθολική πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, διασφαλίζει την ισότητα, διευρύνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Στόχος αυτού του σχεδίου είναι, όχι μόνο να ρυθμίσει τις σχέσεις και τον ανταγωνισμό μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού, αλλά να διασφαλίσει τον κυρίαρχο ρόλο του δημοσίου συστήματος και τη συμπληρωματικότητα του ιδιωτικού τομέα. Πραγματικά, η απόφαση αυτή συνιστά μια συγκεκριμένη ιδεολογική πολιτική επιλογή και δεν ντρεπόμαστε να το δηλώσουμε. Είναι συγκεκριμένη ιδεολογική πολιτική επιλογή, που στηρίζεται στη διαπιστωμένη ικανότητα των δημοσίων συστημάτων να ανταποκριθούν με μεγαλύτερη επάρκεια στις ανάγκες του πληθυσμού σε περιόδους κρίσης.

Λαμβάνουμε, λοιπόν, υπ’ όψιν τις αδυναμίες των υφιστάμενων δομών, αλλά παράλληλα επιδιώκουμε να τις θωρακίσουμε με περιφερειακές δομές. Γνωρίζουμε και ανταποκρινόμαστε στη διαπιστωμένη ανεπάρκεια του υφιστάμενου δικτύου παρόχων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΕΟΠΥΥ, γι’ αυτό και διευρύνουμε το περιεχόμενο, αυξάνουμε τον αριθμό των συμβαλλόμενων και καλύπτουμε τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας σε περιοχές που δεν δρουν οι τοπικές μονάδες. Σε συνδυασμό και με την πρόβλεψη για το άρθρο 73, για τη διαγραφή των χρεών των ανασφάλιστων, επιτυγχάνουμε την καθολική πρόσβαση στο σύστημα υγείας.

Ολοκληρώνω με κάτι που έχει αναφέρει ο Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός: «Η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι η στρατηγική απάντηση στην κρίση του συστήματος υγείας και στην παθητική ιδιωτικοποίησή του». Γι’ αυτό, συνάδελφοι και συναδέλφισσες, θεωρούμε ότι με αυτό το σχέδιο νόμου η πρωτοβάθμια υγεία πραγματικά αναγεννιέται.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ τη συνάδελφο κ. Θελερίτη.

Τον λόγο έχει ο κ. Χουσεΐν Ζεϊμπέκ.

**ΧΟΥΣΕΪΝ ΖΕΪΜΠΕΚ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το 2015 όταν αναλάβαμε τη διακυβέρνηση της χώρας, ένας από τους βασικούς στόχους μας ήταν και συνεχίζει να είναι η αποκατάσταση του χώρου της υγείας, μετά την καταστροφή που έφεραν σε αυτόν τα μνημόνια και οι πολιτικές των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Παρά την εκτεταμένη ζημιά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας -ζημιά που εσείς προκαλέσατε- ερχόμαστε τώρα δύο χρόνια μετά και νομοθετούμε το επιστέγασμα μιας μεγάλης μεταρρύθμισης στον χώρο της υγείας.

Η προσπάθειά σας να υποβαθμίσετε τη δημόσια υγεία στα μάτια των πολιτών με περικοπές, υποχρηματοδότηση, με κενά, ελλείψεις, διαφθορά, διαπλοκή κατά την περίοδο της διακυβέρνησής σας, αλλά ακόμη και σήμερα η προσπάθεια να ευτελίσετε τη δημόσια υγεία σε αγαστή συνεργασία με τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, ευτυχώς, δεν θα πετύχει. Δεν θα πετύχει, γιατί αυτή η πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας βασίζεται στην πεποίθησή μας ότι η υγεία αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα, κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα.

Με τον ν.4268/2016 έγινε πράξη η πρόσβαση των ανασφάλιστων στο δημόσιο σύστημα υγείας, ενώ στο άρθρο 73 του παρόντος νόμου διαγράφονται και οι οφειλές στην εφορία των ανασφάλιστων πολιτών που προέρχονταν από τη νοσηλεία τους σε δημόσιες δομές υγείας.

Η συγκεκριμένη διάταξη αποτελεί την αποκατάσταση της αδικίας του κράτους προς τους ανασφάλιστους πολίτες, γιατί ένα σύγχρονο δημοκρατικό και κοινωνικά ευαίσθητο κράτος οφείλει να διασφαλίζει σε όλους την πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας χωρίς χρεώσεις.

Θα ήθελα να αναφερθώ, φυσικά, στις γενικές αρχές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών όπως οι τοπικές μονάδες υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία, τα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, τα ειδικά περιφερειακά ιατρεία και τα τοπικά ιατρεία, τα οποία δημιουργούν ένα πλαίσιο οργάνωσης για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Βασικός τους στόχος είναι η πρόληψη των νοσημάτων, η προαγωγή της υγείας, η διάγνωση, η θεραπεία, η αποκατάσταση και η ολοκληρωμένη φροντίδα του πληθυσμού με βάση τις αρχές της δωρεάν, καθολικής και ισότιμης πρόσβασης.

Ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού, που στις άλλες χώρες θεωρείται ο θεμέλιος λίθος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με το νέο πλαίσιο επαναπροσδιορίζεται. Στην Ελλάδα ευελπιστούμε ο άγνωστος αυτός θεσμός να αποτελέσει το σημείο της πρώτης ιατρικής επαφής με το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και να έχει τον πρώτο λόγο στα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζει ο κάθε ασθενής.

Επίσης, ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας τού πολίτη εξασφαλίζει την κατάλληλη θεραπεία και την επαρκή υγειονομική φροντίδα του για την παραπομπή του στα άλλα επίπεδα του συστήματος υγείας.

Η στήριξη όλων των παραπάνω δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αποσκοπεί στη σημαντική αποσυμφόρηση των επιβαρυμένων νοσοκομείων μας και νοικοκυρεύει τις βαθμίδες υγείας, με εξαίρεση τα τμήματα επειγόντων περιστατικών τα οποία γίνονται αυτοτελή και ενισχύονται με επιπλέον τετρακόσιες εξήντα πέντε θέσεις ειδικευμένων ιατρών, ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των πολιτών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση με το νομοσχέδιο για την υγεία αποδεικνύει έμπρακτα ότι, για εμάς, η ελεύθερη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας είναι τεράστιας σημασίας. Για εμάς, η πρωτοβάθμια υγεία δεν σημαίνει ιδιώτης γιατρός και ιδιωτικά νοσοκομεία, ούτε ελεύθερη επιλογή με τους κανόνες της αγοράς. Εμείς θεωρούμε ότι η πολιτεία οφείλει να διασφαλίζει το δικαίωμα στην υγεία.

Εμείς, σε αντίθεση με εσάς, δεν θεωρούμε ότι η υγεία μπορεί να είναι εμπορεύσιμο αγαθό ούτε τα νοσοκομεία μας είναι είδη προς πώληση, πόσο μάλλον να γίνονται αντικείμενο μεθοδεύσεων, όπως στην περίπτωση του «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ».

Η διαφορετική πολιτική μας φαίνεται με το χαρακτηριστικό παράδειγμα του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης. Ήταν ένα νοσοκομείο, το οποίο το είχατε φτάσει στα όρια της κατάρρευσης και τώρα πληρώνει κανονικά τις υποχρεώσεις του, αφού στο τέλος του 2016 είχε εξοφλήσει όλες τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του.

Επίσης, ενισχύεται μήνα με τον μήνα με νέες ειδικότητες, επικουρικό προσωπικό και με 2,2 εκατομμύρια ευρώ από το ΕΣΠΑ. Είναι εξαιρετικά σημαντική η κίνηση τού να αποχωρήσουν οι εργολάβοι, όπως και σε πολλά άλλα νοσοκομεία της χώρας, και η διενέργεια δημόσιων διαγωνισμών για όλα τα υλικά του νοσοκομείου, βάζοντας τέλος σε όλες τις απευθείας αναθέσεις.

Έχει μάλιστα προκηρύξει, ήδη, τις αντίστοιχες θέσεις μέσω ΑΣΕΠ για απευθείας συμβάσεις με τους εργαζόμενους στην καθαριότητα, τη φύλαξη και τη σίτιση.

Τέλος, ένας πολύ σημαντικός στόχος είναι η αναβάθμιση του ΚΕΦΥΑ και της ιστορικής πισίνας για τα άτομα με αναπηρία. Πρόκειται για εγκαταστάσεις που προϋπήρχαν, αλλά οι προηγούμενες διοικήσεις, που δεν είχαν σχέδιο, τις άφησαν να σαπίσουν. Ως αποτέλεσμα οι Ξανθιώτες με αναπηρίες αναγκάζονται να πηγαίνουν στις άλλες πόλεις, για να τους παρέχουν τη φροντίδα που χρειάζονται. Για την κατάσταση του νοσοκομείου μας είμαστε εξαιρετικά περήφανοι και θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε για την περαιτέρω βελτίωσή του.

Ενδεικτικά της διαπλοκής που επικρατεί στον χώρο του φαρμάκου, επίσης, είναι και τα δημοσιεύματα για υπερβολικές συνταγογραφήσεις σκευασμάτων διατροφής στην περιφέρειά μας. Μετά τους ελέγχους της ΥΠΕΔΥΦΚΑ αποκαλύφθηκε το σκάνδαλο στην ανατολική Μακεδονία και Θράκη. Σίγουρα δεν είναι το μόνο και αποδεικνύει τη λογική που καλλιεργήσατε τόσα χρόνια για τη συνταγογράφηση και τα συμφέροντα γύρω από αυτήν. Για κακή σας τύχη, όμως, επί δικής μας Κυβερνήσεως όλα αυτά θα μπουν σε μια τάξη και οι ένοχοι θα τιμωρηθούν.

Κλείνοντας θα ήθελα να σταθώ στο ότι παρά τις συνθήκες οικονομικής ασφυξίας, οι οποίες επικρατούν στον χώρο την τελευταία δεκαετία, παρά την προπαγάνδα και την παραφιλολογία, παρά τις αντιλαϊκές πολιτικές των προηγούμενων κυβερνήσεων και το ξεπούλημα νοσοκομείων, εμείς καταφέρνουμε και να αναστρέψουμε την καταστροφή που προκαλέσατε και να στηρίξουμε το κοινωνικό κράτος και να κάνουμε την πρόσβαση στη δημόσια υγεία καθολική, δωρεάν, ισότιμη και διαφανή.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πάρα πολύ.

Τον λόγο έχει ο κ. Ρίζος. Θα ακολουθήσουν η κ. Κατσαβρία, μετά η κ. Μεγαλοοικονόμου και μετά η κ. Καρακώστα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΙΖΟΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ θα το πάρω λίγο ανάποδα. Ποιο είναι το συνταγματικό καθήκον αυτής της Κυβέρνησης; Η λήψη θετικών μέτρων για την προστασία της υγείας των πολιτών, η οποία αποτελεί ταυτόχρονα αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου.

Τι γράφει η Κυβέρνηση, ο Υπουργός Υγείας στην αιτιολογική έκθεση; Η στρατηγική αναμόρφωση του συστήματος υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η διασφάλιση του δικαιώματος του πληθυσμού σε δωρεάν, καθολική, ισότιμη και χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών, η διαφανής και δημοκρατική διοικητική οργάνωση και η ηλεκτρονική διακυβέρνηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η διασφάλιση της προάσπισης των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας. Ανταποκρίνεται στη συνταγματική επιταγή, συνάδελφοι και συναδέλφισσες; Προσωπική μου γνώμη είναι, ναι.

Δεν θα μπω στις διάφορες διατάξεις του νόμου, τις έχουν υποστηρίξει πολλοί συνάδελφοι. Δεν χρειάζεται να τα λέμε πολλές φορές. Αλλά ένα πράγμα πρέπει να λέμε πολλές φορές: ότι δεν είμαστε ίδιοι. Δεν είμαστε ίδιοι και στον τομέα της υγείας.

Η δική μας πολιτική πρόταση και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι διαφορετική, έχει άλλη στόχευση, είτε το θέλουμε είτε όχι. Γιατί εμείς έχουμε το εξής στον νου μας: ότι το δημόσιο έχει υποχρέωση να καλύπτει τις ανάγκες και ο ιδιωτικός τομέας ανταποκρίνεται στη ζήτηση, δεν είναι το ίδιο πράγμα.

Ένα που είναι βασικό για εμάς είναι ότι βάζουμε την ομάδα υγείας, δεν βάζουμε μόνο το πρόσωπο του ιατρού που όλα τα κάνει. Πρέπει να υποστηρίζεται σωστά, για να μπορέσει να δουλέψει και στην πρόληψη και στην αγωγή υγείας και στο μέλλον. Είκοσι πέντε χρόνια είμαστε στην πρωτοβάθμια φροντίδα, συνάδελφοι, το ζήσαμε από πολλές μεριές. Και, ξέρετε, στην αξιολόγηση του ιατρού και γενικότερα του έργου της μονάδας υγείας ο κοινωνικός περίγυρος είναι πολλές φορές και σκληρός, είναι απαιτητικός και ζητάει να ανταποκριθούμε όλοι μας σε αυτό που λέμε, δωρεάν, ισότιμη και ελεύθερη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.

Έτσι περνάει η αξιολόγηση η κοινωνική, συνάδελφοι, και γίνεται και θα είναι και πολύ σκληρή, γιατί το ξέρουμε ότι θα είναι έτσι. Άρα, πρέπει να δημιουργήσουμε όλες εκείνες τις προϋποθέσεις από τώρα και αυτό κάνει η Κυβέρνηση. Έχουν γίνει πάνω από τριάντα ενέργειες, προσπάθειες, για να φτάσει εδώ που ήρθε αυτό το νομοσχέδιο: όλες οι προκαταρκτικές ενέργειες και για τη χρηματοδότηση και για τη γεωγραφική κατανομή και για τη στόχευση.

Αυτό ακριβώς είναι το εχέγγυο ότι αυτή τη φορά αυτή η μεταρρύθμιση του χώρου της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα πιάσει τόπο. Γιατί επιχειρήθηκε άλλες δύο φορές: Μία φορά με τον κ. Δοξιάδη και μία φορά με τον ν.1397/1983, αλλά έμεινε από καύσιμα. Γιατί; Γιατί δεν υποστηρίχθηκε πολιτικά και κοινωνικά. Ενώ είχε όλη την κοινωνική στήριξη, υποβαθμίστηκε και υπονομεύθηκε πολιτικά από εκείνους που δεν είχαν διάθεση να συγκρουστούν με συμφέροντα ή έκαναν κομπρεμί με κάποια τμήματα αυτών των συμφερόντων.

Είναι η ώρα να απαντήσω και για το θέμα του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου. Είναι η πρώτη φορά από τότε που ιδρύθηκε, εδώ και εβδομήντα χρόνια, που είναι καλυμμένες και οι τριάντα πέντε οργανικές θέσεις γιατρών νοσοκομείου. Και οι τριάντα πέντε, συνάδελφοι!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Κάποιος άλλος συνάδελφος μίλησε για Αδριανούπολη και για επισκέψεις. Αυτό ήταν πριν από μία εικοσαετία, όταν οι μετανάστες –το είπαν και άλλοι εδώ πέρα- που επισκέπτονταν την περιοχή μας, δεν είχαν πού να πάνε και πήγαιναν στην Αδριανούπολη. Αυτό, όμως, τέλειωσε τώρα. Ας το ξεγράψουν αυτοί οι συνάδελφοι, που το έλεγαν, από τη φαρέτρα των επιχειρημάτων τους.

Θέλω να πω και κάτι άλλο. Πρέπει να ξέρουν ότι και οργανόγραμμα θα έχει το Νοσοκομείο Διδυμοτείχου και στήριξη θα έχει, που την έχει, και σε προσωπικό θα έχει, γιατί και νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό παρουσιάστηκαν στο Νοσοκομείο Διδυμοτείχου. Άρα και οι τρεις Βουλευτές του Νομού Έβρου του ΣΥΡΙΖΑ και λόγο έχουν και γνώση έχουν και τον νου τους έχουν, για να μπορούν να στηρίζουν τις προσπάθειες της Κυβέρνησης και ιδιαίτερα να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του εβρίτικου λαού. Ποτέ, μα ποτέ δεν ακούστηκαν από τα χείλη τους ανακρίβειες ή ψέματα. Και αυτά τα λέω μετά λόγου γνώσεως.

Άρα θα πρέπει να είμαστε όλοι σ’ αυτόν τον χώρο πολύ προσεκτικοί, ιδιαίτερα όταν αναφερόμαστε στα θέματα υγείας στον νομό μας και γενικότερα στην Ελλάδα.

Σας καλώ να υπερψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο και ιδιαίτερα να στηρίξουμε τα βήματα για την εφαρμογή του. Γιατί εκεί θα κριθεί και η δική μας καλή πρόθεση αλλά και η ανταπόκριση από την κοινωνία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Σας ευχαριστούμε.

Κυρία Κατσαβριά, έχετε τον λόγο.

**ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΚΑΤΣΑΒΡΙΑ - ΣΙΩΡΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η παιδεία, η υγεία και η πρόνοια είναι τα συστατικά του κοινωνικού κράτους. Η ποιότητα και η αποτελεσματικότητά τους είναι το μέτρο με το οποίο μπορούν να συγκριθούν οριζόντια και ιστορικά οι κοινωνίες. Είναι η πιο καθαρή αποτύπωση του πολιτισμικού επιπέδου που αντανακλά ο τρόπος της οικονομικής και κοινωνικής οργάνωσης. Είναι με άλλα λόγια το πεδίο που αναδεικνύει ανάγλυφα τις ιδεολογικές και πολιτικές διαφορές, που αποκαλύπτει το υπόστρωμά τους, που αποκαλύπτει, δηλαδή, τις αρχές και τις αξίες πάνω στις οποίες οικοδομούνται τα κοινωνικά αιτήματα αλλά και η πολιτική βούληση και η πολιτική πρακτική των πολιτικών φορέων.

Το κοινωνικό κράτος ως κλασικό πρόταγμα του διαφωτισμού, ως κεκτημένο ευρωπαϊκό, ήταν ανάπηρο και καχεκτικό μέχρι τη δεκαετία του 1980. Μάλιστα, η ύπαρξη πολλών νοσοκομειακών μονάδων ανά τη χώρα ήταν συνήθως αποτέλεσμα φιλανθρωπικών δωρεών ή αποσπασματικών πολιτικών.

Ωστόσο, χωρίς καμμία αμφιβολία, η μεγάλη κατάκτηση του ΕΣΥ ήρθε να αποκαταστήσει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και να ανταποκριθεί στην ανάγκη να μην πεθαίνει κανείς «σαν το σκυλί στ’ αμπέλι», όπως λένε και στο χωριό μου. Ήταν ένα μεγάλο βήμα προόδου, που δικαίως αγκαλιάστηκε και χαιρετίστηκε από τον ελληνικό λαό.

Έμεινε, όμως, ανολοκλήρωτο, καθώς δεν συνοδεύτηκε από ένα αποτελεσματικό σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Και όχι μόνο αυτό, το ΕΣΥ στα χρόνια που ακολούθησαν αποτέλεσε πεδίο πελατειακής πρακτικής και διαφθοράς. Κατασυκοφαντήθηκε και αποκάλυψε την αρπακτική πλευρά της φιλελεύθερης πολιτικής των κομμάτων εξουσίας της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ.

Το ΠΑΣΟΚ, μάλιστα, υπό την εκσυγχρονιστική του εκδοχή και μέχρι σήμερα, το εγκατέλειψε, όπως έκανε και με πολλές άλλες δημοκρατικές και κοινωνικές κατακτήσεις της δεκαετίας του ’80, που το ίδιο ξήλωσε ανάλγητα. Βεβαίως, πού και πού τις θυμούνται και επαίρονται γι’ αυτές στα λόγια, μήπως και συγκινήσουν κάποιους από το παρελθόν.

Στο παρόν, όμως, έχουν αλλάξει όνομα και δεν χάνουν την ευκαιρία να δίνουν διαπιστευτήρια νεοφιλελεύθερης υποταγής και, βεβαίως, συμμαχούν άλλοτε κυβερνητικά με τη Νέα Δημοκρατία του κ. Σαμαρά και άλλοτε αντιπολιτευτικά με τη Νέα Δημοκρατία του κ. Μητσοτάκη, τον γνήσιο εκπρόσωπο του νεοφιλελευθερισμού και εκλεκτό του κ. Σημίτη, του κ. Βενιζέλου και της κ. Διαμαντοπούλου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ στα δυόμισι χρόνια της θητείας της με στοχευμένες επιλογές, με πολύ συστηματική, εργώδη και κοπιαστική προσπάθεια, στήριξε το δημόσιο σύστημα υγείας και έστησε το ΕΣΥ ξανά στα πόδια του.

Αυξήσαμε αντί να μειώσουμε τις δαπάνες για την υγεία, προτάσσοντας τις αξίες της ισότητας και της αλληλεγγύης. Δώσαμε ελπίδα και πνοή σε πάνω από ενάμισι εκατομμύριο ανασφάλιστους συμπολίτες μας. Οργανώσαμε σε νέα βάση τις δομές της ψυχικής υγείας.

Αποδείξαμε και στον πιο κακόπιστο ότι η κρίση ήταν, για τις δυνάμεις του παλιού πολιτικού συστήματος, απλώς το πρόσχημα για την κατεδάφιση του κοινωνικού κράτους και όχι για τον εξορθολογισμό του.

Καταφέραμε να ανασυγκροτήσουμε την υγεία και την κοινωνική πολιτική, κύρια αιχμή της οποίας αποτελεί το ΚΕΑ και η μέριμνα για τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού. Με το σημερινό νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν κάνουμε απλά μια μεταρρύθμιση. Φέρνουμε μια νέα ποιότητα στον χώρο της υγείας. Προχωρούμε στο χτίσιμο ενός εθνικού συστήματος υγείας με στρατηγικό βάθος, ώστε να γίνει πράξη η συνταγματική επιταγή, που απαιτεί σεβασμό στη ζωή του ανθρώπου από την πολιτεία και την ανάληψη της πλήρους ευθύνης από αυτή.

Οι διακόσιες τριάντα εννέα τοπικές μονάδες υγείας με τον οικογενειακό γιατρό και την ομάδα υγείας, που θα έχουν συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα αναφοράς, μαζί με την ενίσχυση των κέντρων υγείας, μαζί με τις δομές που θα αναπτυχθούν παράλληλα, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες πληροφόρησης και πρόληψης, μαζί με τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, ολοκληρώνουν ένα δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας στο εγγύτερο δυνατό για τον πολίτη επίπεδο.

Μίλησαν και άλλοι συνάδελφοι της Πλειοψηφίας για τη σημασία του και κυρίως για το γεγονός ότι αναμένεται να επιτευχθούν οικονομίες κλίμακας και αποσυμφόρηση των νοσοκομείων.

Πρόκειται για έναν συνολικό σχεδιασμό με χρονοδιάγραμμα υλοποίησης και εξασφαλισμένη χρηματοδότηση από εθνικούς και κοινοτικούς πόρους. Δίνει σάρκα και οστά στο «παράλληλο πρόγραμμα» του ΣΥΡΙΖΑ, ανταποκρίνεται στη δίκαιη απαίτηση και στην ανάγκη της κοινωνίας των πολλών για αξιοπρεπή ζωή. Εναρμονίζεται με την έξοδο της χώρας από την κρίση και τη βάσιμη προσδοκία του ελληνικού λαού για τη δίκαιη ανάπτυξη.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Καμμένος):** Ευχαριστούμε πολύ την κ. Κατσαβριά.

Παρακαλώ, τον λόγο έχει η Ανεξάρτητη Βουλευτής κ. Μεγαλοοικονόμου.

**ΘΕΟΔΩΡΑ ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, η νομοθέτηση της παροχής ποιοτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας έπρεπε να είχε γίνει προ πολλού και μάλιστα έπρεπε να είχε ενταχθεί στα πρώτα νομοσχέδια της Κυβέρνησής σας και όχι να εισάγεται κατ’ απαίτηση των δανειστών, με σκοπό την περικοπή των δαπανών εις βάρος της υγείας των πολιτών και φυσικά της δημόσιας υγείας.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Θ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΜΑΡΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**)

Μάλιστα, το σύστημα υγείας είναι συνδεδεμένο με τη χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ. Και τι εννοώ; Η κατάρρευση θα είναι ολοκληρωτική, όταν θα τελειώσουν τα χρήματα του ΕΣΠΑ και όταν θα πρέπει η χρηματοδότηση να γίνει από ένα άλλο σύστημα. Δεν μας έχετε ευκρινώς αναφέρει από πού θα βρείτε τα χρήματα, όταν τελειώσει το ΕΣΠΑ. Έτσι, βρισκόμαστε εν μέσω μιας θεωρητικής συζήτησης ακόμη για τα πιο θεμελιώδη ζητήματα.

Μάλιστα, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, τα θέματα υγείας και η λειτουργία των δομών που άπτονται της ζωής των πολιτών μπορεί να αντιμετωπίζονται σήμερα ως ζήτημα. «Σήμερα έχουμε ένα ΕΣΠΑ. Αύριο έχει ο θεός!». Χρειάζεται, όμως, ένας σοβαρός σχεδιασμός και μια μελέτη και μια σοβαρή ενημέρωση.

Ειλικρινά –και μπράβο σας- είστε πάρα πολύ αισιόδοξοι. Νομίζετε ότι τα κέντρα υγείας είναι στελεχωμένα, όπως ορίζει ο νόμος. Μέτρησα, μάλιστα, είκοσι επτά ιατρικές ειδικότητες σε κάθε κέντρο υγείας.

Αντίστοιχα, τώρα, αναφορικά με τα θέματα οικογενειακού γιατρού, θεωρώ ότι πρέπει να υπάρξει ένα ικανό περιθώριο, ώστε οι ασθενείς που χάνουν τον θεράποντα ιατρό τους να έρθουν σε επαφή με τον οικογενειακό ιατρό που ορίζει το νομοσχέδιο, ώστε να προλάβει ο οικογενειακός γιατρός να πάρει το ιστορικό τους και, αν θέλετε, να αναπτυχθεί μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ ιατρού και ασθενούς.

Δυστυχώς στο νομοσχέδιο ο οικογενειακός γιατρός θα είναι ένας επιβλέπων γιατρός. Δεν θα είναι μόνο ένας γιατρός αλλά και ένας τελώνης. Γιατί τον ονομάζω τελώνη; Γιατί θα ελέγχει όχι μόνο την υγεία αλλά και πόσο κοστίζει στο ασφαλιστικό ταμείο η διάγνωση και η θεραπεία του ασθενούς.

Πρέπει, λοιπόν, να είμαστε ιδιαιτέρως προσεκτικοί, αφού πλέον δεν νομοθετούμε για μεμονωμένους πολίτες αλλά για το σύνολο των Ελλήνων πολιτών. Νομοθετούμε για το υπέρτατο αγαθό της υγείας που έχει επιπτώσεις, αν σκεφτούμε, σε ολόκληρο το έθνος.

Έτσι, το νομοσχέδιο προβλέπει ότι ο οικογενειακός γιατρός θα επιβλέπει και την εμβολιακή κάλυψη του πληθυσμού. Το πρόβλημα, όμως, δεν είναι ποιος θα επιβλέπει την εμβολιακή κάλυψη, όταν την ίδια στιγμή δεν έχουμε πλήρη εμβολιακή κάλυψη. Επί παραδείγματι, δεν έχουμε το εμβόλιο της μηνιγγίτιδας.

Πιστεύω ότι αντιλαμβάνεστε ότι τα μεγάλα προβλήματα της δημόσιας υγείας χρήζουν άμεσης επέμβασης.

Το νομοσχέδιο προβλέπει ότι στις αρμοδιότητες του οικογενειακού γιατρού για τα παιδιά θα είναι να ελέγχει και να προλαμβάνει και να ανιχνεύει τα προβλήματα της ψυχικής υγείας. Η ρύθμιση αυτή παραμένει, όπως προβλέπω, σε θεωρητικό επίπεδο. Θα μου πείτε γιατί το λέω θεωρητικό.

Την ίδια στιγμή, οι δομές που άπτονται των ζητημάτων ψυχικής υγείας –μάλιστα, το έχουμε συζητήσει και στο νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία- και των ψυχιατρικών ζητημάτων των ανηλίκων βρίσκονται σε τριτοκοσμικό επίπεδο. Πώς θα επιβλέπει ψυχική υγεία ο γιατρός, αφού η ψυχική υγεία βρίσκεται σε τριτοκοσμικό επίπεδο; Μπορείτε να μου το εξηγήσετε, κύριε Υπουργέ;

Σχετικά με την κοστολόγηση των υπηρεσιών, σας επισημαίνω ότι πρωτίστως θα πρέπει να νομοθετούμε με βάση το συμφέρον του πολίτη. Θα πρέπει ξεκάθαρα ο ασθενής, ο ασφαλιστικός φορέας, ο οποιοσδήποτε, να γνωρίζει πόσο κοστίζει μια συγκεκριμένη υπηρεσία και τι είδους ποιότητα προσφέρεται από το δημόσιο σύστημα υγείας. Δηλαδή, δεν μπορούμε να του λέμε «σου προσφέρω ένα σύστημα υγείας». Τι σύστημα υγείας θα είναι; Θα είναι ράντζο; Θα είναι σάκος, υπνόσακος; Πρέπει να του λέμε τι θα του προσφέρουμε.

Μάλιστα, για πολλές ρυθμίσεις ορίζεται ότι υπάρχει μελλοντική υπουργική απόφαση χωρίς να μας δίνετε περαιτέρω λεπτομέρειες για το πλαίσιο εντός του οποίου θα πρέπει να κινείται αυτή, γεγονός μάλιστα το οποίο κινείται στα όρια συνταγματικότητας, σύμφωνα με την έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Θα χρειαστώ ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Επίσης, προβληματική είναι η διάταξη του άρθρου 21, όπου προβλέπεται η δημιουργία ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας για τον πολίτη. Ωστόσο, μια τέτοια ρύθμιση θα μπορούσε υπό προϋποθέσεις να θίγει τα προσωπικά δεδομένα των πολιτών, καθώς ειδικά τα ζητήματα υγείας είναι εξαιρετικά λεπτά θέματα και είναι βασικής προτεραιότητας η διασφάλιση του απόρρητου του ιατρικού φακέλου κάθε ασθενούς.

Κατ’ αρχάς, δεν αντιλαμβάνομαι γιατί να έρθουν με μορφή τροπολογίας διατάξεις οι οποίες αφορούν το Υπουργείο Υγείας και για ζητήματα που είναι γνωστά και προβληματικά εδώ και καιρό.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Ένα λεπτό θα πάρω παραπάνω από τον χρόνο μου. Πήραν κι άλλοι Βουλευτές.

Σας ερωτώ, κύριε Υπουργέ: Γιατί, δηλαδή, να μην είχαν ενταχθεί αυτές οι ρυθμίσεις στο κείμενο του νομοσχεδίου και να είχαν κριθεί στη δημόσια διαβούλευση αλλά και αναλυτικά στην επιτροπή που προηγήθηκε; Είναι άλλη μια διαστρέβλωση της κοινοβουλευτικής διαδικασίας, η οποία πρέπει επιτέλους να παύσει.

Η τροπολογία με γενικό αριθμό 1204 και ειδικό 86, ουσιαστικά, αποτελεί την παραδοχή της Κυβέρνησης και του Υπουργείου ότι ήταν λάθος ο υπολογισμός του rebate, όπως είχε τελευταία ψηφιστεί, δικαιώνοντας έτσι τις φαρμακευτικές ευκαιρίες που διαμαρτύρονταν όλο αυτό το διάστημα. Διαπιστώθηκε σειρά τυπογραφικών λαθών, τόσο στην ανάρτηση του μαθηματικού τύπου όσο και στην αριθμητική επεξήγηση των συντελεστών του συγκεκριμένου τύπου.

Όλα αυτά καταδεικνύουν την προχειρότητα με την οποία αντιμετωπίζει η Κυβέρνηση τόσο σοβαρά ζητήματα. Διότι το rebate είναι ένα μεγάλο θέμα με πολλές προεκτάσεις που έχει επιβληθεί εδώ και χρόνια στις ιδιωτικές εταιρείες του χώρου της υγείας και με τις συνολικές καθυστερήσεις στις πληρωμές αυτών των εταιρειών και με τους περιορισμούς που έχουν τεθεί, ο λάθος υπολογισμός του rebate αποτελεί ένα τεράστιο πρόβλημα γι’ αυτές τις εταιρείες.

Συνολικά το συμπέρασμα που προκύπτει από το σημερινό νομοσχέδιο και τις τροπολογίες που το συνοδεύουν είναι ότι, δυστυχώς, η υγεία αντιμετωπίζεται με προχειρότητα και χωρίς τον απαιτούμενο σεβασμό και τη σοβαρότητα που απαιτείται κι αυτό γιατί δεν αρκούν τα θεωρητικά νομοθετήματα και τα ευχολόγια από πλευράς Υπουργείου. Τα προβλήματα στη δημόσια είναι πολλά και τα τελευταία χρόνια είναι υπαρκτά, όσο κι αν εθελοτυφλούμε και δεν πρόκειται να εξαφανιστούν από μόνα τους.

Βασική δε αιτία αυτών των προβλημάτων είναι η έλλειψη της απαραίτητης χρηματοδότησης, η υποστελέχωση και συχνά η έλλειψη των καταλλήλων υποδομών. Έτσι, αν δεν εξασφαλιστούν τα απαραίτητα κονδύλια και αν δεν υπάρξει συνολική αλλαγή νοοτροπίας, τα προβλήματα της υγείας θα παραμένουν και θα διογκώνονται χρόνο με τον χρόνο.

Και αν είναι κάτι ανεπίτρεπτο σε μια πολιτισμένη χώρα, αυτό είναι να εγκαταλείπει τους πολίτες με ελλιπείς δομές υγείας. Οι πολίτες, όμως, τα αντιλαμβάνονται όλα αυτά πολύ καθαρά και έρθει η ώρα και η στιγμή που θα κρίνουν από τις πράξεις κι όχι από τις υποτιθέμενες προθέσεις σας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε, κυρία Μεγαλοοικονόμου.

Παρακαλώ να διαγραφούν από τα Πρακτικά οι χαρακτηρισμοί κατά τη διάρκεια των διαλόγων.

Κυρία Καρακώστα, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά.

Ακολουθεί ο κ. Μορφίδης, ο κ. Γρέγος, η κ. Σκούφα και θα συνεχίσουμε.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΕΥΗ) ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ:** Αν και είμαστε στο «καληνύχτα», εγώ χαιρετίζω όλους και όλες που έχουμε το κουράγιο και είμαστε εδώ, αλλά δεν είναι τυχαίο.

Ξέρετε, πέρα από τα δημοσιονομικά ζητήματα, τα οποία μέχρι τώρα μάθαμε να συζητάμε, είτε στη Βουλή είτε στις τηλεοράσεις είτε στις παρέες μας είτε στα καφενεία, όπου γενικώς βρισκόμαστε, υπάρχουν πάρα πολλά ζητήματα, τα οποία είναι μεγαλύτερης σπουδαιότητας από ό,τι αναφερόμαστε στα δημοσιονομικά συνεχώς, σπουδαιότητας πολύ σοβαρής βέβαια. Κι εδώ μπαίνει το ιδεολογικό στίγμα για ορισμένες απόψεις και ειλικρινά δεν θα ήθελα να ασχοληθώ με το κομμάτι και τις θέσεις της Νέας Δημοκρατίας, γιατί είναι σαφής και ειλικρινής η τοποθέτησή τους απέναντι στη σχέση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Άρα, λοιπόν, από τη στιγμή που καθορίζουν τη θέση τους είναι λογικό ότι θα παλεύουν υπέρ του ιδιωτικού τομέα και κατά του δημοσίου, γιατί δεν είναι δυνατόν να στηρίζεται πολλαπλώς και ισχυρά ο ιδιωτικός τομέας, όταν έχουμε ένα εξαιρετικό δημόσιο.

Βέβαια, δεν είναι και κανένας εκ μέρους του ΠΑΣΟΚ, εκείνου του ΠΑΣΟΚ που γνωρίσαμε εμείς το ’81 και προ του ’81, της σημερινής συμπαράταξης, μπορώ να το πω, γιατί και το άλλο κομμάτι που προέρχεται από την Αριστερά, ξέρετε, μέσα στη συμπαράταξη και στο ΠΑΣΟΚ.

Ειλικρινά, δεν μπορώ να αναγνωρίσω το κενό των εδράνων σήμερα και το κενό της σκέψης εκείνης, που κατάφερε να φέρει στον ελληνικό λαό το αντιδεξιό και να σκεφτούμε ότι πάρα πολλοί αριστεροί τότε, το 1981, ψήφισαν ΠΑΣΟΚ για να φύγει η Δεξιά. Και, πράγματι, έφερε κάποια νέα μηνύματα εκείνος ο χώρος. Παρά το γεγονός ότι εγώ ποτέ δεν ανήκα σ’ αυτόν, δεν μπορώ να μην τα αναγνωρίσω.

Το σύστημα, δηλαδή, του ΕΣΥ ήταν ένα καινοτόμο πράγμα για την εποχή εκείνη. Αντέστρεφε την προηγούμενη λογική του ιδιωτικού προς το δημόσιο και το επέκτεινε. Έφερε έννοιες, όπως η έννοια της χωροταξίας και της περιφερειακής ανάπτυξης, που ήταν καινοτόμες ιδέες και ιδέες της Αριστεράς. Ήρθε το ΠΑΣΟΚ, το διαχειρίστηκε εκείνο την πρώτη τετραετία κι έτσι κράτησε και τις μεγάλες του πολιτικές δυνάμεις,

Να μην αναρωτιέται το ΠΑΣΟΚ –η ηγεσία μάλλον του ΠΑΣΟΚ- γιατί ο κόσμος της ψηφίζει τον ΣΥΡΙΖΑ. Γιατί αυτές οι ιδέες απεμπολήθηκαν από το πολιτικό σχήμα του ΠΑΣΟΚ και πραγματικά εμείς, που ήταν δικές μας όλες αυτές οι ιδέες, ερχόμαστε να τις εφαρμόσουμε.

Όταν μιλάμε για το νομοσχέδιο της υγείας, πρέπει να το σκεφθούμε πολλαπλά, όπως όταν λέμε οικογενειακός γιατρός. Η προηγούμενη ομιλήτρια έβαλε πάρα πολύ τα ψυχολογικά ζητήματα. Εγώ, ξέρετε, κατάγομαι από ένα ορεινό χωριό των Τρικάλων. Τον χειμώνα μένουν δέκα κάτοικοι. Αν δεν έχουν γιατρό, είναι ανασφαλείς οι άνθρωποι αυτοί. Δεν μπορούν να πάνε στα πρόβατα εύκολα. Φοβούνται. Άρα είτε δημιουργούμε έναν φοβισμένο πληθυσμό είτε τους στέλνουμε έναν γιατρό.

Όταν θέλουμε να αναπτύξουμε τον τουρισμό μας, παραδείγματος χάριν, και λέμε ότι θα επεκτείνουμε το τουριστικό μας προϊόν για όλον τον χρόνο, ο τουρίστας ή ο πράκτορας του τουρισμού θέλει να πάει να στείλει τον πληθυσμό του, τους τουρίστες του δηλαδή, σ’ έναν χώρο όπου θα βρουν ένα κέντρο υγείας ή να έχουν γιατρό σίγουρα. Η έννοια της ιατρικής έχει πολλαπλές επεκτάσεις σε όλα τα επίπεδα και, πραγματικά, μπορεί να φέρει και το δημοσιονομικό κέρδος, που ερχόμαστε και συζητάμε.

Άρα το να έχουμε δωρεάν παροχή υγείας είναι πάρα πολύ σοβαρό και για το σύνολο, όχι μόνο της οικονομίας της Ελλάδος και όχι μόνο για την υγεία του ασθενούς, που βεβαίως είναι το κυρίαρχο.

Ειλικρινά, αυτό το νομοσχέδιο έρχεται να ζωντανέψει ξανά εκείνη την έννοια του ΕΣΥ, της δημόσιας υγείας και πρέπει να το δούμε, γιατί πραγματικά ξέρετε τότε -το 1981 μιλάμε- έγιναν πολλαπλές δουλειές. Στελεχώθηκαν κέντρα και κτίστηκαν και κτήρια στην Ελλάδα, τα οποία στελεχώθηκαν με γιατρούς κ.λπ. και εξυπηρέτησαν πάρα πολύ κόσμο στην περιφέρεια. Αυτά σιγά-σιγά άδειασαν. Εμείς, λοιπόν, έχουμε καθήκον ως Αριστερά να τα γεμίσουμε ξανά με τις ειδικότητες που χρειάζονται και να λειτουργήσουν όσο το δυνατόν πιο σωστά.

Τι ερχόμαστε και κάνουμε εμείς; Αυτά που θα σας πω είναι πράγματα που τα έχουν πει και άλλοι. Ήλθαμε πρώτα απ’ όλα να αφαιρέσουμε ένα πεντάευρο που έδιναν οι ασθενείς στα νοσοκομεία. Ήλθαμε μετά και δώσαμε στους δυόμισι χιλιάδες ανασφάλιστους δωρεάν περίθαλψη. Ερχόμαστε με αυτό το νομοσχέδιο και σβήνουμε τα παλιά χρέη των ασθενών από τα νοσοκομεία. Επεμβαίνουμε. Τι κάνουμε συγχρόνως; Λέμε: Εσύ, γιατρέ, που θέλεις να πας στο ορεινό χωριό μου, που είπα προηγούμενα, πάρε και 400 ευρώ παραπάνω για να μπορέσεις να σταθείς εκεί και σου επιτρέπω, σου φτιάχνω και διάταξη, να μπορείς να έχεις κατοικία που θα σου προσφέρει το χωριό να μείνεις και να δέχεσαι και τα αυγά που θα σου φέρει η γειτόνισσα χωρίς να σου λένε ότι λαδώθηκες!

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Άρα φτιάχνουμε ένα ολοκληρωμένο σύστημα, έτσι ώστε να μπορεί να λειτουργήσει αυτό το κομμάτι. Και προσέξετε και τι άλλο κάνουμε και με αυτό θα τελειώσω γιατί χτύπησε το κουδούνι μου. Μάλλον δεν θα τελειώσω με αυτό. Θέλω να πω και κάτι άλλο.

Είναι πάρα πολύ σημαντικός ο κοινωνικός έλεγχος που γίνεται μέσα από αυτό το νομοσχέδιο. Το να πηγαίνει ο ασθενής και να κρίνει το σύστημα είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Αυτά, λοιπόν, ήθελα πραγματικά να πω και με στεναχωρεί πάρα πολύ το θέμα της τοποθέτησης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας. Άκουσα τον κ. Λαμπρόπουλο να βάζει μια καταστροφή και μια δαιμονοποίηση σε όλο αυτό το σύστημα, λέγοντας ότι η πρωτοβάθμια υγεία κοστίζει λιγότερο, όταν είναι δημόσια, και γι’ αυτό την κάνουμε.

Είναι πολύ ωραίο να στοιχίζει λιγότερο και να είναι και δημόσιο. Δεν κατανοώ δηλαδή πού στηρίζετε το να στοιχίζει λιγότερα. Το στηρίζει στο ότι θα πληρώνονται οι εργαζόμενοι λιγότερο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Να ακούτε καλά, όχι επιλεκτικά. Ούτε το όνομά μου δεν ξέρετε.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΕΥΗ) ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ:** Λαμπρούλης δεν είναι; Τι είπα; Λάθος το έκανα;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Παρακαλώ να τελειώσουμε τον διάλογο. Είναι δύσκολη η ώρα και πρέπει να ολοκληρώσουμε.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΕΥΗ) ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ:** Επίσης, είπε ότι ο οικογενειακός γιατρός λειτουργεί ως «κόφτης». Δηλαδή, γιατί θα τον έχουμε τον γιατρό; Για να κόβει τα φάρμακα του ασθενή και τις εξετάσεις του. Αυτό ήθελε να μας πει.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Αυτό καταλάβατε εσείς;

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΕΥΗ) ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ:** Δηλαδή, τον όρκο του Ιπποκράτη τον δίνουν για φιγούρα;

Μακάρι να είπατε κάτι άλλο, κύριε Λαμπρούλη, αλλά ειλικρινά το καπιταλιστικό σύστημα δυστυχώς δεν άλλαξε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Γι’ αυτό και εσείς το υπηρετείτε επάξια και παίρνετε τα εύσημα από την τρόικα, από τους θεσμούς και τον ΣΕΒ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Παρακαλώ να μην αρχίσουμε τώρα τον διάλογο.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΕΥΗ) ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ:** Από τα θετικά στοιχεία της Σοβιετικής Ένωσης, που ήταν η υγεία και η παιδεία, εσείς τα αρνείστε σήμερα και αρνείστε να κάνουμε την προσπάθεια αυτού του νέου συστήματος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Θα έπρεπε να ντρέπεστε γι’ αυτά που λέτε. Διαβάστε τις θέσεις μας πρώτα.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΕΥΗ) ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ:** Αυτό σας λέω, κύριε Λαμπρούλη, και προσπαθήστε να το σκεφθείτε να είστε καλά.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστώ πολύ.

Κύριε Μορφίδη, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΟΡΦΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα προσπαθήσω να είμαι, κύριε Πρόεδρε, μέσα στον χρόνο. Θα ήθελα να πω ότι η αποψινή συνεδρίαση είναι για μένα από τις χαρούμενες στιγμές της ζωής μου, μιας και υπηρετώντας επί τριάντα χρόνια στα ασφαλιστικά ταμεία έχω ζήσει το σύστημα υγείας και είμαι χαρούμενος γιατί όλα αυτά, που κατά καιρούς θέταμε ως ζητήματα για να γίνουν, όχι όλα αλλά τα περισσότερα βρίσκονται σε αυτό το νομοθέτημα που ψηφίζουμε σήμερα. Και είναι μια δικαίωση όχι μόνο για μένα αλλά και για πάρα πολλούς ανθρώπους που αγωνίστηκαν για να αλλάξει η κατάσταση στον χώρο της υγείας.

Ήμασταν εμείς, λοιπόν, αυτοί που από τη λογική «δώσ’ τα όλα» όταν προσληφθήκαμε στα ασφαλιστικά ταμεία, όπου οι παροχές ήταν πολύ άνετες, περάσαμε στη λογική του «πάρ’ τα όλα» από τους ασφαλισμένους, από τις δημόσιες δομές υγείας και δώσ’ τα μετά στους ιδιώτες.

Ζήσαμε την κατευθυνόμενη συνταγογράφηση για χρόνια από τις εταιρείες, την κατάχρηση που γινόταν στις εργαστηριακές εξετάσεις, την τεχνητή ζήτηση που δημιουργούσαν οι ιδιώτες και κάναμε προτάσεις για να αλλάξουν όλα αυτά.

Το αποτέλεσμα είναι κυρίως να χαρακτηριζόμαστε γραφικοί και ότι δεν ξέρουμε τι γίνεται. Βλέπαμε τους Υπουργούς να περνάνε ο ένας μετά τον άλλον και να λειτουργούν ως τελάληδες της αγοράς που μας ξεκουφαίνουν διαλαλώντας την πραμάτεια κάθε ιδιώτη και διαλύοντας κάθε τι δημόσιο.

Η κατάσταση το 2015 όταν αναλάβαμε ήταν διαλυτική. Δεν υπήρχαν δομές στη πρωτοβάθμια φροντίδα, ή όπως θέλησε να το ονομάσει το σύστημα που επιχείρησε να κάνει ο κ. Γεωργιάδης και για το οποίο πιθανόν να είναι περήφανος. Όμως, το μόνο που κατάφερε είναι αυτό που είπε απόψε: Να πάρει τον κόσμο από τις ουρές του ΙΚΑ και να τον πάει στα εργαστήρια που ήταν στημένα απέναντι. Τίποτα άλλο.

Ερήμωσαν τα κέντρα του ΙΚΑ. Είχαμε ανθρώπους που πήγαιναν και δεν έβρισκαν γιατρό, γιατί δεν υπήρχαν γιατροί. Είχαμε τους εργαζόμενους που δεν είχαν τα υλικά να κάνουν τις εξετάσεις, γιατί δεν τους τα προμήθευαν. Είχαμε ανθρώπους που πήγαιναν στη δουλειά και δεν είχαν δουλειά να κάνουν και έλεγαν «ήμαρτον, δώστε μας δουλειά γιατί δεν θέλουμε να καθόμαστε». Αυτό ήταν. Η πλήρης απαξίωση της οποιασδήποτε πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για να περάσει στους ιδιώτες.

Υπάρχει τεράστια ανάγκη για να φτιαχτεί αυτό το σύστημα και η τεράστια ανάγκη δεν είναι μόνο η εξυπηρέτηση των πολιτών αλλά είναι και η ελάφρυνση των νοσοκομείων. Τα νοσοκομεία της χώρας πλήρωσαν την κρίση και ιδιαίτερα οι άνθρωποι που δουλεύουν σε αυτά, γιατί φορτώθηκαν όλο το βάρος των ανθρώπων που πήγαιναν εκεί πέρα για να βρουν την υγειά τους.

Και πρέπει σήμερα με αυτό το σύστημα να ελαφρύνουμε τα νοσοκομεία, να οργανωθούν καλύτερα, γιατί έτσι λειτουργεί ένα σωστό σύστημα υγείας, μια σωστή πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Γιατί τώρα; Διότι από την αρχή που αναλάβαμε κάναμε μια τεράστια προσπάθεια για να φθάσουμε στο σημερινό νομοσχέδιο. Και αξίζουν πραγματικά συγχαρητήρια στην επιτροπή που έγινε, από τον Αλέξη Μπένο, μετά τον Σταμάτη Βαρδαρό και τους Υπουργούς, για το ότι φθάσαμε σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα και με διαβούλευση, με παρουσίαση των θέσεων, των προτάσεών μας και με βασανιστικό διάλογο να ψηφίζουμε σήμερα αυτό το νομοσχέδιο.

Το νομοσχέδιο φέρνει ξανά την οδοντιατρική περίθαλψη, ένα ζήτημα που όλοι οι ασφαλισμένοι ήθελαν, τη μαιευτική περίθαλψη μέσα στο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας, τους επισκέπτες υγείας, που είναι μια πραγματικά σοβαρή προσπάθεια καταγραφής και αξιολόγησης του συστήματος, τη φυσιοθεραπεία πάλι στο σύστημα, τον ατομικό φάκελο υγείας, που, επιτέλους, γίνεται, γιατί έπρεπε να είχε γίνει αφού είναι εκσυγχρονιστικό και έτσι μόνο προχωρούν τα πράγματα.

Τα προγράμματα πρόληψης τα λέμε χρόνια, αλλά κανένας δεν τα άκουγε.

Και, βεβαίως, το νομοσχέδιο φέρνει τον συμψηφισμό των οφειλών του ΕΟΠΥΥ με τους φορείς ασφάλισης της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Πρέπει να είναι τουλάχιστον δέκα με δεκαπέντε χρόνια που αυτά τα δικαιολογητικά βρίσκονται κάπου αποθηκευμένα και δεν έχει γίνει κανένας –μα, κανένας- συμψηφισμός.

Συνάδελφοι, τι και αν γίνεται εδώ μέσα ένας διάλογος κωφών, στον οποίο κανένας δεν ακούει κανέναν και καθένας λέει τη δική του άποψη, εμείς είμαστε περήφανοι που είμαστε εδώ απόψε και δεν είμαστε στα μπάνια -που λένε στο χωριό μου- και κάνουμε μεταρρυθμίσεις, οι οποίες είναι χρήσιμες για τον λαό και την κοινωνία. Και αυτή είναι η διαφορά μας με την Αντιπολίτευση. Οι μεταρρυθμίσεις που αυτοί θέλουν είναι υπέρ των αφεντικών τους, αυτών που υπηρέτησαν και συνεχίζουν να υπηρετούν, καταστρέφοντας τη χώρα.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Γρέγος.

Πριν ξεκινήσετε, να πω ότι έχουμε ακόμα οκτώ ομιλητές. Αν τηρήσουμε τους χρόνους, θα καταφέρουμε να φύγουμε πριν τα μεσάνυχτα, οπότε, παρακαλώ, αν θέλετε και εσείς, τηρήστε τον χρόνο σας. Είναι ο κ. Γρέγος, η κ. Σκούφα, ο κ. Στογιαννίδης, η κ. Λιβανίου, ο κ. Αναστασιάδης, ο κ. Θεοφύλακτος, ο κ. Κωνσταντινέας, ο κ. Ουρσουζίδης.

Ορίστε, κύριε Γρέγο, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΓΡΕΓΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα φροντίσω να είμαι και μέσα στον χρόνο μου.

Αναφέρθηκε ο ειδικός αγορητής της Χρυσής Αυγής, όπως και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος, σε όλα σχεδόν τα άρθρα του νομοσχεδίου και στις τροπολογίες.

Έχουν γίνει, κύριοι Υπουργοί, κάποιες πολύ σοβαρές παρατηρήσεις από τον κ. Αϊβατίδη και στις επιτροπές και σήμερα στην Ολομέλεια. Θα είναι καλό να τις λάβετε σοβαρά υπ’ όψιν σας.

Είναι ένα άλλο σοβαρό νομοσχέδιο στην καρδιά του καλοκαιριού για ευνόητους λόγους. Βεβαίως και, δυστυχώς, σύμφωνα με την EUROSTAT, το 53,6% των Ελλήνων δεν μπορεί να πάει διακοπές, όπως είπε κάποιος άλλος ομιλητής πριν. Μιλάμε για έναν στους δύο.

Και σε αυτό το νομοσχέδιο, όπως και στα υπόλοιπα και στα επόμενα, βλέπουμε να παρουσιάζεται και πάλι ο Υπουργός Μεταναστευτικής Πολιτικής, ο κ. Μουζάλας, προκειμένου να καταθέσει για άλλη μια φορά τροπολογία που αφορά τους λαθρομετανάστες.

Είναι, πραγματικά, φοβερό σε κάθε νομοσχέδιο να έρχεται μια τροπολογία που αφορά λαθρομετανάστες.

Η κατάσταση στον χώρο της υγείας συνεχίζει να είναι τραγική με απόλυτη ευθύνη και αυτής της Κυβέρνησης. Αιτία, φυσικά, οι μνημονιακές πολιτικές που ψηφίζετε και εσείς κατόπιν εντολών, όπως και οι προκάτοχοί σας, η ανικανότητα των αρμοδίων Υπουργών, η έλλειψη προγράμματος στον χώρο της υγείας, τα μεγάλα συμφέροντα που εξυπηρετούσαν και εξυπηρετούν οι κάθε είδους αρμόδιοι και αναρμόδιοι και τα οποία νομίζετε ότι θα μπορέσετε να καταπολεμήσετε -προς το παρόν δεν έχουμε δει κάτι τέτοιο, μακάρι να το πετύχετε- το κύμα λαθρομεταναστών και κάθε είδους δήθεν ευπαθών που πλημμυρίζουν τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία και εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα, ανεξάρτητα αν είναι ασφαλισμένοι ή όχι. Αυτοί είναι κάποιοι από τους λόγους που οδηγούν τους πολίτες στις ιδιωτικές κλινικές και στους ιδιώτες γιατρούς, αν φυσικά έχουν τα χρήματα.

Μιλάμε για το πολυτιμότερο αγαθό, φυσικά με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και υλικοτεχνικά μέσα σε όλη τη χώρα, απίστευτη ταλαιπωρία όλων των πολιτών, οργή και αγανάκτηση και, φυσικά, τραγικά αποτελέσματα σε πολλές περιπτώσεις. Ευτυχώς σε κάποιες περιπτώσεις που χρειάζεται η συνδρομή των πολιτών ενεργοποιείται το φιλότιμο. Ειδικά σε περιπτώσεις που αφορούν μικρά παιδιά, τα οποία πρέπει να νοσηλευτούν στο εξωτερικό, ευτυχώς υπάρχει το φιλότιμο και η βοήθεια των Ελλήνων πολιτών, γιατί το Υπουργείο δεν μπορεί να ανταποκριθεί. Επίσης, χρέη στα ταμεία, χρέη σε φαρμακοποιούς, τεράστια οικονομικά ανοίγματα σε όλους τους τομείς.

Για όλα τα παραπάνω και για πολλά άλλα έχουμε καταθέσει εκατοντάδες ερωτήσεις στους αρμόδιους Υπουργούς αλλά δεν μας απαντούν, όπως είπαν και οι άλλοι συνάδελφοί μου. Και δεν είναι ότι δεν απαντούν σε εμάς. Εμείς ως Βουλευτές της Χρυσής Αυγής εκπροσωπούμε εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες που πληρώνουν φόρους, πληρώνουν ασφαλιστικά ταμεία και μετέχουν ως εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας –γιατροί, νοσηλευτές, πληρώματα ασθενοφόρων, βοηθητικό προσωπικό. Εγώ ο ίδιος έχω επισκεφθεί πάρα πολλά νοσοκομεία, πάρα πολλά κέντρα υγείας και μάλιστα κάποιος εισαγγελέας μού έχει κάνει και παρατήρηση σχετικά με αυτό. Αυτό είναι και δικαίωμά μου και υποχρέωση φυσικά. Η Χρυσή Αυγή έχει καταξιωμένους ανθρώπους που έχουν υπηρετήσει και υπηρετούν άψογα στον τομέα υγείας και έχουμε επίσης ολοκληρωμένο πρόγραμμα και σε αυτόν τον τομέα.

Πολλές διατάξεις, όπως και στα άλλα νομοσχέδια, είναι φωτογραφικές και ρουσφετολογικές. Με γνώμονα το πελατειακό και το συμφέρον, αλλά και για λόγους ψηφοθηρίας, νομοθετεί και αυτή η Κυβέρνηση. Αυτό αποδεικνύεται και από τις βουλευτικές τροπολογίες που καταθέτουν πολύ συχνά σε διάφορα νομοσχέδια Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ. Ακούστηκε μάλιστα σήμερα στην Αίθουσα ότι οι διατάξεις στα νομοσχέδια δεν πρέπει να είναι φωτογραφικές. Αυτό φυσικά είναι ευνόητο.

Σας υπενθυμίζω ότι το αντεθνικό, αντισυνταγματικό τόξο ψήφισε τη μεγαλύτερη φωτογραφική διάταξη σχετικά με τη διακοπή της χρηματοδότησης της Χρυσής Αυγής, που όμως κατέδειξε στον ελληνικό λαό ποιο κόμμα μπορεί να επιβιώνει και να καταξιώνεται χωρίς να τα παίρνει από τον ελληνικό λαό.

Τα προβλήματα στην υγεία συνεχίζουν να υπάρχουν. Μια απλή επίσκεψη στα νοσοκομεία και στα ιατρικά κέντρα επιβεβαιώνει του λόγου το αληθές παρά τις φιλότιμες -μπορώ να πω- προσπάθειες πολλών εργαζομένων. Βεβαίως, ακόμα και σε αυτούς τους χώρους κυριαρχεί ο ρατσισμός σε βάρος των Ελλήνων. Να πούμε εδώ όσον αφορά το ΕΚΑΒ ότι έχω την εντύπωση ότι στο ΕΚΑΒ έχουν οργανόγραμμα απαρχαιωμένο. Γνωστές οι εικόνες εδώ και χρόνια: ράντζα στους διαδρόμους, μάχες στις ΜΕΘ, ανύπαρκτα αναλώσιμα, τεράστιες ελλείψεις σε κάθε είδους υλικά, μήνες αναμονής για κάποια εξέταση, ελλείψεις προσωπικού. Σύμφωνα με στοιχεία σχετικά με τους γιατρούς οι κενές θέσεις υπερβαίνουν το 50% και για το μη ιατρικό προσωπικό πάνω από το 60%. Αυτά τα κενά πρέπει οπωσδήποτε να καλυφθούν.

Υπάρχουν κάποια θέματα που θα πρέπει να ελεγχθούν από το Υπουργείο. Υπάρχουν καταγγελίες για απλήρωτους εργαζόμενους στις κλινικές της Θεσσαλονίκης εδώ και μήνες και για μεταφορά ασθενών από ιδιωτική νευρολογική κλινική σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο. Επειδή αν καταθέσω ερώτηση στον Υπουργό δεν θα απαντήσει, επικαλούμενος γελοία επιχειρήματα και παράνομες απαντήσεις, τα στοιχεία θα δοθούν εκεί που πρέπει, προκειμένου να συνεχίσουν να εκτίθενται στα μάτια του ελληνικού λαού και να διαφυλαχθούν τα συμφέροντα των εργαζομένων, αλλά κυρίως η εξυπηρέτηση των πολιτών.

Ένα άλλο σοβαρό θέμα επίσης είναι αυτό που αφορά τη λειτουργία και ειδικότερα το κόστος στις λεγόμενες κλινικές που ασχολούνται με την εξωσωματική γονιμοποίηση, τη φύλαξη βλαστοκυττάρων και άλλα παραπλήσια θέματα. Το θέτω αυτό ως ένα πολύ σημαντικό θέμα. Σαφώς στον χώρο της υγείας έχουν γίνει πολλά εγκλήματα. Ευτυχώς είναι εδώ η Χρυσή Αυγή, η οποία τα αναδεικνύει και κυρίως απαιτεί την τιμωρία όσων πλούτισαν σε βάρος της υγείας των πολιτών.

Στο νομοσχέδιο υπάρχουν ενδιαφέροντα άρθρα, όπως το άρθρο 68 που αναφέρεται στις προϋποθέσεις φιλοξενίας ατόμων του αυτιστικού φάσματος σε ξενώνες ή οικοτροφεία ή το άρθρο 4 σχετικά με τα κέντρα υγείας και τις υπηρεσίες που προσφέρουν –τα περισσότερα δεν κάνουν ούτε μία απλή εξέταση αίματος δεν κάνουν ούτε μία ακτινογραφία- ή το άρθρο 6 για τον οικογενειακό γιατρό, όπως είπαμε προηγουμένως, που παίζει σημαντικό ρόλο σε όλες τις βαθμίδες. Αμφιβάλλω αν θα μπορέσετε να τελειοποιήσετε αυτόν τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού.

Υπάρχουν τα άρθρα 8 και 9 που αφορούν τα κεντρικά διαγνωστικά κέντρα και τα κέντρα ειδικής φροντίδας ή το άρθρο 27 σχετικά με την ίδρυση γενικού νοσοκομείου στην Κάρπαθο, το οποίο πρέπει να ιδρυθεί.

Είμαστε υπέρ των μέτρων που ανακουφίζουν και στηρίζουν τις παραμεθόριες περιοχές που είναι μάλιστα και στρατηγικά ευαίσθητες. Έχουμε την τύχη να έχουμε εξαιρετικούς γιατρούς και παραϊατρικό προσωπικό, αλλά κακές πολιτικές στα θέματα υγείας, όπως ανέφερα παραπάνω.

Προσωπικά δεν εκτιμώ καθόλου και εξαιρώ τους λεγόμενους «Γιατρούς χωρίς σύνορα».

Δυστυχώς υπάρχει τρομερή επιβάρυνση στον κλάδο της υγείας από την εισβολή λαθρομεταναστών και, φυσικά, από την οικονομική πολιτική των κυβερνήσεων που διέλυσαν τα ασφαλιστικά ταμεία. Δεν ξεχωρίζουμε τον ΣΥΡΙΖΑ από τη Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ, γιατί έχουν ίδιες πολιτικές, ίδιες αντιλήψεις, ίδιο αποτυχημένο πρόγραμμα.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να ενημερώσω τον κ. Πολάκη, που κατάγεται από την Κρήτη, ότι ενδεικτικά η Χρυσή Αυγή στα Σφακιά της Κρήτης παίρνει εκλογικό ποσοστό 7,21%. Πριν από λίγο καιρό, μάλιστα, κάναμε και τα εγκαίνια του νέου μας γραφείου στα Χανιά. Έχουμε κι άλλα πολλά στην Κρήτη και πολύ μεγάλη δύναμη σε όλο το νησί.

Αναμένω με την αθωωτική απόφαση στη δίκη της Χρυσής Αυγής να αφιερώσετε πάρα πολύ χρόνο στις απαντήσεις των ερωτήσεών μας. Τη συγγνώμη σας δεν τη θέλουμε. Τη συγγνώμη θα τη ζητήσετε από τον ελληνικό λαό, γιατί αυτός είναι ο υπέρτατος κριτής.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Γρέγο.

Ορίστε, κυρία Σκούφα, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ ΣΚΟΥΦΑ:** Αν και είναι λίγο προχωρημένη η ώρα, θέλω στην ομιλία μου να αναφερθώ εκτός των άλλων και σε δύο σημεία της φιλοσοφίας που χαρακτηρίζει το εν λόγω νομοσχέδιο.

Νομίζω ότι κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει εντός και εκτός της Αιθούσης ότι οι υπάρχουσες δομές δημόσιας υγείας σε πρωτοβάθμιο αλλά και σε δευτεροβάθμιο επίπεδο δεν επιτελούν μέσω του προσωπικού τους –ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού- ένα πάρα πολύ σημαντικό έργο.

Τότε υπάρχει το ερώτημα για ποιον λόγο κατατίθεται αυτό το νομοσχέδιο. Η πρώτη εύκολη, σίγουρη και πραγματική απάντηση είναι διότι αυτές οι δομές περισσότερο χαρακτηρίζονται από την αποσπασματικότητα και τη διάσπαση και όχι τόσο από ένα ολοκληρωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας, ένα σύστημα που για πρώτη φορά εγκαθιδρύει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Ακούσαμε κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου στις επιτροπές κριτική από την Αντιπολίτευση. Υπήρχε μία μορφή κριτικής για ποιον λόγο τα κονδύλια που προορίζονται για την ίδρυση των νέων δομών υγείας, τα ΤΟΜΥ δηλαδή, δεν επιλέγουμε να τα επενδύσουμε στη στελέχωση και τον καλύτερο εξοπλισμό των υπαρχουσών δομών, δηλαδή των μονάδων υγείας ΠΕΔΥ και των κέντρων υγείας.

Η απάντηση επίσης είναι απλή. Με τα συγκεκριμένα κονδύλια εξασφαλίζεται η τετραετής, τουλάχιστον, λειτουργία των διακοσίων τριάντα εννέα ΤΟΜΥ που πρόκειται να ιδρυθούν εντός του έτους πανελλαδικά.

Όμως, εκτός από το να προβλέπεται η στελέχωση αυτών των διακοσίων τριάντα εννέα ΤΟΜΥ, η συγκεκριμένη Κυβέρνηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχει κάνει απίστευτα πολλές προσλήψεις στον τομέα και της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας υγείας. Έχουμε βαρεθεί –επιτρέψτε μου τον όρο- ή έχουμε ακούσει πολλάκις τον Αναπληρωτή Υπουργό Πολάκη να αναφέρεται σε συγκεκριμένα στοιχεία, συγκεκριμένους αριθμούς προσλήψεων. Κάναμε αυτή τη συζήτηση στην κουβέντα για τον ετήσιο προϋπολογισμό.

Για πρώτη φορά η συγκεκριμένη Κυβέρνηση το 2016, μετά από έξι ολόκληρα μνημονιακά χρόνια, προχώρησε στις πρώτες προσλήψεις στο δημόσιο σύστημα υγείας. Η συγκεκριμένη, επίσης, Κυβέρνηση -γιατί φαίνεται να το ξεχνάμε και να μην το αναφέρουμε, τουλάχιστον η Αντιπολίτευση- ήταν αυτή που με συγκεκριμένη ΚΥΑ και με συγκεκριμένο νόμο, όπως είπαν και άλλοι συνάδελφοι, έδωσε ελεύθερη πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας σε δυόμισι εκατομμύρια ανασφάλιστους συμπολίτες μας.

Θέλω να πω ότι, παρά το γεγονός πως η επιστημονική κοινότητα παγκοσμίως αναφέρεται στη σημασία του πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας, παρ’ όλα αυτά, οι προηγούμενες κυβερνήσεις, συνειδητά και επιλεγμένα, το πραγματικά δημόσιο κομμάτι του στην ουσία το κατακρεούργησαν και το κατέστρεψαν, με συνειδητή πολιτική επιλογή.

Γιατί πιστεύουν οι επιστήμονες ότι ο πρωτοβάθμιος τομέας υγείας επιτελεί σημαντικό ρόλο; Μεταξύ των άλλων διότι μέσω της πρωτοβάθμιας υγείας γίνεται και η σωστή ενημέρωση, αλλά και αγωγή των πολιτών σε θέματα υγείας. Και ακριβώς αυτή την ενημέρωση και τον πανελλαδικό συντονισμό και σχεδιασμό αγωγής υγείας όλων μας, όλων των πολιτών αυτής της χώρας προβλέπει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, μέσα από στοχευμένες και κεντρικά σχεδιασμένες δράσεις στα σχολεία, στις γειτονιές, στην κοινότητα και στους δήμους.

Θέλω να αναφερθώ και σε ένα άλλο σημείο το οποίο, όπως έχω την εντύπωση, δεν ακούστηκε καθόλου κατά τη συζήτηση. Θεωρώ ότι η θεωρητική βάση αυτού του νομοσχεδίου στοχεύει, εκτός των άλλων, στην ολιστική αντιμετώπιση της υγείας ή στην ολιστική αντιμετώπιση του ασθενούς.

Όταν λέμε ολιστική αντιμετώπιση, αυτό το μοντέλο ιατρικής έρχεται σε πλήρη αντίθεση, κατά τη γνώμη μου, με την εμπορευματοποιημένη υγεία, με την υγεία που βλέπει την αντιμετώπιση της ασθένειας μόνο με τη χορήγηση συγκεκριμένων φαρμάκων για να πλουτίζουν και να κερδοσκοπούν συγκεκριμένες εταιρείες. Βλέπει, εν ολίγοις, τον ασθενή και το άτομα σαν ολότητα. Δεν ξέρω αν σας φαίνεται περίεργο αυτό.

Η ολιστική ιατρική, αν δεν κάνω λάθος, εφαρμόστηκε ήδη από τα χρόνια του Ιπποκράτη, ο οποίος έλεγε ότι το άτομο είναι μια ολότητα που έχει ψυχή, πνεύμα και σώμα. Και θεωρώ, από όσο έχω λίγο διαβάσει την αντίστοιχη ιατρική βιβλιογραφία, ότι οι σύγχρονες τάσεις της ιατρικής προσπαθούν να αντιμετωπίσουν την ασθένεια και μέσα, για παράδειγμα, από ψυχογενείς παράγοντες. Προσπαθούν να βρουν κατά πόσο δηλαδή, σε περίπτωση διαφόρων ασθενειών, έχουμε σωματοποίηση ψυχογενών παραγόντων.

Αυτή την κατεύθυνση, κύριοι Υπουργοί, αν την κατανοώ σωστά, την επικροτώ απόλυτα. Και περιμένω τα επόμενα βήματα προς την ολιστική αντιμετώπιση της υγείας.

Πάμε και σε ένα τελευταίο. Έχει πάρα πολλά σημεία το συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Πραγματικά είναι άξιο ανάγνωσης, θεωρώ, από όλους τους πολίτες αυτής της χώρας. Θέλω να αναφερθώ, όμως, ως γυναίκα και ως μητέρα ιδιαίτερα στο άρθρο 12 και στη συγκρότηση πανελλαδικού δικτύου μαιών και μαιευτών.

Όσες έχουμε γεννήσει παιδιά, όσες έχουμε επισκεφτεί μαιευτικές κλινικές, ξέρουμε πάρα πολύ καλά τον σημαντικό ρόλο που παίζουν οι μαίες, τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία μας κατά τη διάρκεια του τοκετού, της εγκυμοσύνης και της λοχείας.

Το άρθρο 12, λοιπόν, έρχεται να αναγνωρίσει τον ρόλο των μαιών. Έρχεται να τονίσει και να ενισχύσει τον ρόλο τους στη συμβουλευτική των γυναικών για τον φυσιολογικό τοκετό -το τονίζω, για τον φυσιολογικό τοκετό- ενάντια στη λογική της υπερπληθώρας, ίσως, των καισαρικών.

Και επιπλέον το άρθρο 12 δίνει το δικαίωμα στη σύμβουλο της γυναίκας σε θέματα υγείας να της χορηγεί παραπεμπτικό για να κάνει δωρεάν το πάρα πολύ σημαντικό για την υγεία της γυναίκας τεστ ΠΑΠ. Αυτό μαζί με το γεγονός ότι πριν από λίγους μήνες με πρωτοβουλία Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά ήταν και διακομματική από όσο γνωρίζω και τελικά εφαρμόστηκε η ΚΥΑ για την δωρεάν ψηφιακή μαστογραφία, δείχνει ότι η συγκεκριμένη Κυβέρνηση μας αναγνωρίζει ως γυναίκες και ως μητέρες και μας δίνει σιγά-σιγά, σταδιακά αλλά με σίγουρα βήματα, τον ρόλο που μας αρμόζει.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε, κυρία Σκούφα.

Ορίστε, κύριε Στογιαννίδη, έχετε τον λόγο κι εσείς για έξι λεπτά.

**ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΣΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ξεκινώντας την τοποθέτησή μου, θα ήθελα να βάλω δύο ερωτήματα στους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας. Το πρώτο ερώτημα το έχει βάλει και ο Ανδρέας Ξανθός, ο Υπουργός, εγώ θα ήθελα να το επαναλάβω. Οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας μας λένε ότι οι τοπικές μονάδες υγείας είναι κάτι αχρείαστο. Δικαίωμά τους να το πιστεύουν. Την ίδια χρονική στιγμή, οι ίδιοι Βουλευτές κατακρίνουν το Υπουργείο γιατί νομοθετούμε μόνο για το 30% του πληθυσμού. Τελικά, τις θέλουν ή δεν τις θέλουν τις τοπικές μονάδες υγείας; Ας το αποφασίσουν. Αύριο θα ψηφίσουν. Τουλάχιστον να ξέρουν τι ψηφίζουν. Ας πάρουν μια απόφαση.

Εμείς βεβαίως τις θέλουμε. Ξεκινάμε με το 30% του πληθυσμού και θα επεκταθεί με τα χρόνια σε όλον τον ελληνικό πληθυσμό.

Το δεύτερο ερώτημα. Ακούμε από τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας ελεύθερη πρόσβαση στους ιατρούς. Πολύ ωραίο. Δεν νομίζω ότι υπάρχει Βουλευτής μέσα στην Αίθουσα που να λέει όχι. Δηλαδή κάθε Έλληνας πολίτης, τουλάχιστον όπως το καταλαβαίνω, να πηγαίνει σε όποιον γιατρό θέλει δωρεάν. Μήπως ξεχνάμε ότι ζούμε σε μια χώρα όπου πάνω από επτακόσιες πενήντα χιλιάδες συμπολίτες μας θα παίρνουν κοινωνικό επίδομα αλληλεγγύης, δηλαδή 200 ευρώ τον μήνα; Πώς θα πηγαίνουν, λοιπόν, σε ιδιώτες γιατρούς που η ελάχιστη επίσκεψή τους είναι 20 ευρώ στην επαρχία και εάν πάμε πιο πάνω είναι 50 και 100 ευρώ; Πόσα θα καλύπτει, λοιπόν, το ελληνικό δημόσιο και πόσα ο ίδιος ο πολίτης; Γιατί μιλάμε για πολίτες που δεν έχουν να φάνε, θα τους περισσεύουν;

Μου έρχεται στο μυαλό η ρήση που αποδίδεται στη Μαρία Αντουανέτα, θυμόσαστε όταν οι Παρισινοί πολίτες είχαν φτάσει έξω από τη Βαστίλη και ζητούσαν μεταξύ άλλων ψωμί, γύρισε και είπε στους αυλικούς της «πείτε τους να φάνε παντεσπάνι, αφού δεν έχουν ψωμί». Κάτι τέτοιο μπορεί κανείς να συμπεράνει από τα λόγια των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, βασικοί πυλώνες της σημερινής μεταρρύθμισης είναι η στρατηγική αναμόρφωση του συστήματος υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η δωρεάν, καθολική και ισότιμη πρόσβαση όλων σ’ αυτή. Η διαφανής διοικητική οργάνωση, η ηλεκτρονική διακυβέρνησή της και ο κοινωνικός έλεγχος και η λογοδοσία των μονάδων τους.

Με το προς ψήφιση νομοσχέδιο, ενισχύεται ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας, αναβαθμίζονται οι δημόσιες δομές υγείας σε απάντηση της απαξίωσης που επιφύλαξαν γι’ αυτές οι προηγούμενες κυβερνήσεις και ειδικότερα η κυβέρνηση Σαμαρά - Βενιζέλου. Για εμάς η υγεία αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, βασικό κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα προς πώληση με τους κανόνες της αγοράς.

Η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ με τον ν.4368/2016, καθιέρωσε την ελεύθερη πρόσβαση όλων των πολιτών συμπεριλαμβανομένων και των δυόμισι εκατομμυρίων ανασφάλιστων και προσφύγων στις δημόσιες δομές υγείας. Την επιλογή αυτή την υποβοηθούμε στο παρόν νομοσχέδιο με διαγραφή των χρεών των ανασφάλιστων συμπολιτών μας που προέρχονταν από τα νοσήλιά τους σε δημόσιες δομές υγείας. Όλοι γνωρίζουμε ότι κάποια από τα χρέη αυτά βεβαιώθηκαν στις αρμόδιες ΔΟΥ και σε πολλές περιπτώσεις, δεδομένης της αδυναμίας αποπληρωμής τους, έχουν επιβαρυνθεί και με τις ανάλογες προσαυξήσεις. Τα χρέη αυτά με το άρθρο 73 τα διαγράφουμε και συνεχίζουμε να καταπολεμούμε την άρση των ανισοτήτων στην πρόσβαση και στην καλή υγεία του πληθυσμού.

Με το προς ψήφιση νομοσχέδιο ανασυγκροτείται η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με στοχευμένες αλλαγές που διευκολύνουν την παροχή υπηρεσιών υγείας και σε ένα καθετοποιημένο σύστημα διοίκησης.

Με το παρόν νομοσχέδιο δημιουργούμε τα κεντρικά διαγνωστικά εργαστήρια. Ο εργαστηριακός τομέας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα μπορεί να καλύψει περισσότερες ανάγκες των ασφαλισμένων και ανασφάλιστων πολιτών και, τελικά, να γίνει περισσότερο ανταγωνιστικός προς τα επιχειρηματικά συμφέροντα στον χώρο της εργαστηριακής διάγνωσης.

Αντίστοιχα, πολύ σημαντική είναι η κατοχύρωση της δημόσιας οδοντιατρικής υγείας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Σε κάθε κέντρο υγείας συγκροτείται και λειτουργεί οδοντιατρική ομάδα που θα ελέγχει τη στοματική υγεία.

Επίσης, σημαντικότατη για τη μαιευτική φροντίδα είναι η δυνατότητα συνταγογράφησης τεστ ΠΑΠ και διαγνωστικών εξετάσεων κύησης. Η δυνατότητα αυτή έρχεται να καλύψει μια σημαντική ανάγκη του γυναικείου πληθυσμού κυρίως σε περιοχές όπου η παρουσία μαιευτήρα-γυναικολόγου στο εθνικό σύστημα υγείας είναι ανεπαρκής.

Κύριος, όμως, νεοτερισμός του νομοσχεδίου είναι οι λεγόμενες τοπικές μονάδες υγείας. Οι τοπικές μονάδες υγείας συνιστούν μονάδες ιατρικής με έμφαση στην προληπτική ιατρική, στη σχολική υγεία, στους εμβολιασμούς, στη διαχείριση των χρόνιων ασθενών και στη συνεχή φροντίδα του πολίτη. Οι τοπικές μονάδες υγείας αποτελούν το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το εθνικό σύστημα υγείας, ενώ ταυτόχρονα αναπτύσσουν εξωστρεφείς και κοινοτικού χαρακτήρα παρεμβάσεις.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, θα ήθελα να κάνω μια αναφορά και στα τοπικά ζητήματα που υπήρχαν στην Ξάνθη. Το 2013 όλοι οι πολίτες της Ξάνθης, οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Ξάνθης, οι εκλεγμένοι Βουλευτές του νομού, ο Δήμαρχος Ξάνθης και ο Αντιπεριφερειάρχης Ξάνθης αντιδρούσαν στην πρόθεση του τότε Υπουργού Υγείας και σημερινού Αντιπροέδρου της Νέας Δημοκρατίας, όπου ήθελε να κλείσει την καρδιολογική κλινική και την παθολογική κλινική του Νοσοκομείου Ξάνθης. Στον χώρο του νοσοκομείου είχαν αναρτηθεί και αγγελίες από ασθενοφόρα ιδιωτικών κλινικών, που θα μπορούσαν να μεταφέρουν ασθενείς από το Νοσοκομείο της Ξάνθης σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης με τίμημα μόνο 500 ευρώ.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Η απάντηση είναι πολύ απλή. Το Νοσοκομείο Ξάνθης ήθελαν να το μετατρέψουν σε κέντρο υγείας. Την προηγούμενη εβδομάδα, σύμφωνα με δημοσιεύματα του τοπικού Τύπου, ένας πολίτης από τη Βουλγαρία μεταφέρθηκε σε κωματώδη κατάσταση από παραλία της Ξάνθης όπου κολυμπούσε. Νοσηλεύτηκε στη μονάδα εντατικής θεραπείας και τελικά σώθηκε. Αυτός ο νέος άνθρωπος, αισθανόμενος ότι οφείλει μεγάλη ευγνωμοσύνη προς τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου Ξάνθης, αποφάσισε και έκανε μια δωρεά προς το Νοσοκομείο Ξάνθης. Σίγουρα ανάλογα παραδείγματα υπάρχουν πάρα πολλά και θα υπάρχουν και στο μέλλον, διότι η Κυβέρνηση ενίσχυσε σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό το Νοσοκομείο Ξάνθης και η πρόθεσή της είναι να το ενισχύσει και ακόμη περισσότερο, όπως άλλωστε και το σύνολο της δημόσιας υγείας στη χώρα μας.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το παρόν νομοσχέδιο έχει θετικό πρόσημο και το γνωρίζετε. Σας καλώ, λοιπόν, να το υπερψηφίσετε, αφήνοντας στην άκρη τη στείρα αντιπολίτευση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε, κύριε Στογιαννίδη.

Κυρία Λιβανίου, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά και εσείς.

**ΖΩΗ ΛΙΒΑΝΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ελληνική κοινωνία βρίθει αντιφάσεων. Αυτές οι αντιφάσεις μεταφέρονται και στο ελληνικό Κοινοβούλιο. Τις περισσότερες φορές είναι κρυμμένες πίσω από δομημένα επιχειρήματα, εκφράσεις εντυπωσιασμού και συνθήματα που υπηρετούν τις σύγχρονες μορφές επικοινωνίας.

Υπάρχουν νομοσχέδια, όπως το σημερινό, που αποκαλύπτουν με τρόπο κρυστάλλινο τις πραγματικές προθέσεις και τα πραγματικά συμφέροντα που εκπροσωπούνται. Υπάρχουν επιστήμονες που θεωρούν ότι το κράτος υπάρχει για να υπηρετεί τα προσωπικά του συμφέροντα πρώτα και μετά αυτά της κοινωνίας.

Το σημερινό νομοσχέδιο φιλοδοξεί να ενισχύσει τις δημόσιες δομές υγείας. Φιλοδοξεί να φέρει πιο κοντά στις τοπικές κοινωνίες γιατρούς ικανούς να φροντίσουν τις ανάγκες τους. Δημιουργεί δομές που λείπουν από το ελληνικό σύστημα δημόσιας υγείας και που μέχρι σήμερα καλύπτονται είτε από τα νοσοκομεία είτε από ιδιώτες. Δημιουργεί δομές για να διαμορφωθεί, επιτέλους, ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας. Διαμορφώνει το πλαίσιο που μας φέρνει πιο κοντά στα αναπτυγμένα κράτη με ισχυρά συστήματα κοινωνικής πρόνοιας.

Εντάσσει για πρώτη φορά στον σχεδιασμό και βάζει στην πρώτη γραμμή των υπηρεσιών υγείας ειδικότητες που διαχρονικά δεν εκπροσωπούνταν. Είναι μια μεταρρύθμιση στη βάση των πραγματικών αναγκών της ελληνικής κοινωνίας, πρόταση που θεμελιώνεται στην ιδέα περισσότεροι άνθρωποι να εξυπηρετούνται από το δημόσιο σύστημα με αξιοπρέπεια και ποιοτικές υπηρεσίες.

Και, όμως, υπάρχουν αντιδράσεις πολιτικές και συντεχνιακές. Κάποιοι αισθάνονται να χάνουν δικαιώματα. Κάποιοι αισθάνονται ότι πλήττονται τα συμφέροντά τους. Κάποιοι αισθάνονται ότι χάνουν το συγκριτικό τους πλεονέκτημα. Αυτοί οι κάποιοι, που εκπροσωπούνται σήμερα εδώ από τις συντηρητικές πολιτικές δυνάμεις, αντιλαμβάνονται ότι αυτό το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και της Κυβέρνησης είναι πολύ καλό, είναι τόσο καλό που θα τους στερήσει την πελατεία, γιατί γι’ αυτούς το λειτούργημα που προσφέρουν οι επαγγελματίες υγείας είναι πρώτα επάγγελμα. Γι’ αυτούς είναι δίκαιο οι πολίτες αυτής της χώρας να πληρώνουν δύο φορές για τις ίδιες υπηρεσίες, μία φορά μέσω της φορολογίας και μία επισκεπτόμενοι τα ιδιωτικά τους ιατρεία και νοσοκομεία. Τα συμφέροντα αυτά εξυπηρετούνται από τον συνωστισμό στα δημόσια νοσοκομεία, εξυπηρετούνται από τις πολύωρες αναμονές, εξυπηρετούνται από την απόσταση που μπορεί να χωρίζει έναν πολίτη από τα δημόσια νοσοκομεία. Έχουν δουλέψει πολύ τις τελευταίες δεκαετίες για να απαξιώσουν το δημόσιο σύστημα υγείας με την ανοχή, ακόμα και με τη βοήθεια των κυβερνήσεων.

Το σημερινό νομοσχέδιο είναι στην αντίθετη κατεύθυνση απ’ αυτή που υποστηρίζουν οι κυβερνήσεις από τη δεκαετία του ’90 και μετά. Στο προσκήνιο έρχεται η υποχρέωση της πολιτείας για ποιοτική και ανταγωνιστική δημόσια υγεία και όχι οι διευκολύνσεις προς την ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα. Το κράτος υπηρέτησε για πάρα πολλά χρόνια συγκεκριμένα ιδιωτικά συμφέροντα σε βάρος της κοινωνίας. Ήλθε η ώρα να υπηρετήσει και την κοινωνία.

Το σημερινό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας αυξάνει το διαθέσιμο εισόδημα των οικογενειών, βελτιώνει τις οικονομικές δυνατότητες και δημιουργεί προϋποθέσεις διάθεσης περισσότερων πόρων στην πραγματική οικονομία. Μπορεί να στερεί από κάποιους γιατρούς την ιδιωτική πελατεία και να μειώνει τους τραπεζικούς τους λογαριασμούς, όμως ανοίγει νέους θετικούς κύκλους οικονομίας στο σύνολο της κοινωνίας. Τα χρήματα που θα εξοικονομήσουν οι συνταξιούχοι αξιοποιώντας τις νέες δομές είναι σημαντικά. Τα χρήματα που θα μπορέσουν οι εργαζόμενοι γονείς να αξιοποιήσουν για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής τους και των παιδιών τους είναι επίσης σημαντικά. Για κάποιους ο κοινωνικός μισθός είναι μύθευμα και ιδεολογική ακαμψία. Σήμερα δίνεται ένα σημαντικό κοινωνικό μέρισμα στο σύνολο της κοινωνίας. Οι ιδιώτες ας μην ανησυχούν. Τα χρήματα που θα εξοικονομηθούν και θα περάσουν στην αγορά, θα φτάσουν και σ’ αυτούς, όχι όμως ως μονόδρομος αλλά ως ελεύθερη επιλογή αυτών που έχουν την οικονομική δυνατότητα να την πληρώσουν και όχι ως αναγκαστική επιλογή ακόμα και αυτών που πρέπει να στερηθούν για να την καλύψουν.

Κλείνοντας λέω το εξής: Είναι τιμή για την Κυβέρνηση, τους Υπουργούς Υγείας, τον Αναπληρωτή Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας που το νομοσχέδιο που ετοίμασαν δέχεται τόσες πολλές επιθέσεις από τους υπέρμαχους της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και τις συντηρητικές δυνάμεις. Αποδεικνύουν ότι το νομοσχέδιο ανταποκρίνεται πλήρως στους σκοπούς για τους οποίους σχεδιάστηκε, να καλυφθεί το μεγαλύτερο δυνατό μέρος του πληθυσμού, να επενδύσουμε στην πρόσληψη, να αναμορφώσουμε το σύστημα, να μεταρρυθμίσουμε τις δομές. Αποδεικνύουν η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και η Κυβέρνηση ότι ακόμα και σ’ αυτές τις συνθήκες, που μας παρέδωσαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις, μπορεί να γίνει έργο υπέρ της κοινωνίας. Μπορούμε να διαμορφώσουμε ένα κράτος κοινωνικό, άξιο εμπιστοσύνης, που οι πολίτες, οι εργαζόμενοι και η επιστημονική κοινότητα θα βρίσκουν νόημα να το υπηρετήσουν και να το υπερασπιστούν.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε την κ. Λιβανίου και για την οικονομία στον χρόνο. Αν το τηρήσετε και οι υπόλοιποι τέσσερις ομιλητές, θα φύγουμε πριν τα μεσάνυχτα!.

Κύριε Αναστασιάδη, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά.

**ΣΑΒΒΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υγεία είναι ένα κοινωνικό αγαθό και είναι καθήκον της πολιτείας, κύριοι Υπουργοί, η προσφορά καλών υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες και αυτό δεν μπορεί να αποτελεί ευχολόγιο αλλά πρόκειται για ένα συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα της αστικής δημοκρατίας.

Στο άρθρο 21, στην παράγραφο 3 του Συντάγματος αναφέρεται ότι το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και την περίθαλψη των απόρων. Πρόκειται για το σημαντικότερο -ίσως- από τα κοινωνικά δικαιώματα που κατοχυρώνονται συνταγματικά. Πρόκειται για διάταξη που δεσμεύει απευθείας τη διοίκηση, η οποία πρέπει να επιλέγει εκείνες τις λύσεις που εξυπηρετούν καλύτερα την υγεία των πολιτών.

Με βάση όλα τα παραπάνω, όμως, κύριε Υπουργέ, τι κάνετε εσείς σήμερα; Διασφαλίζεται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες; Η καθημερινή απάντηση των πολιτών είναι «όχι». Παρά τη μεγάλη και φιλότιμη προσπάθεια που καταβάλλουν το επιστημονικό, ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό, που στηρίζει το σύστημα υγείας, τα προβλήματα είναι πάρα πολλά.

Τι κάνετε, λοιπόν, εσείς σήμερα με το νομοσχέδιο που εισάγετε προς ψήφιση; Προχωράτε –και θα αναφερθώ ενδεικτικά, γιατί ο χρόνος δεν μου επιτρέπει να αναφερθώ σε όλα- στη σύσταση τοπικών μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας, στα ΤΟΜΥ, αμφιβόλου χρησιμότητας και αμφιβόλου βιωσιμότητας, αφού θα λειτουργήσουν και θα συσταθούν με κεφάλαια του ΕΣΠΑ. Δεν θα είναι δημόσιες υπηρεσίες. Θα είναι ένα πρόγραμμα κοινοτικό, ένα πρόγραμμα του ΕΣΠΑ. Τι θα γίνει όταν λήξει το πρόγραμμα; Πώς θα λειτουργήσουν αυτά; Τότε, βέβαια, θα πάμε με τη λογική του «βλέπουμε». Εσείς δεν θα είστε και έχει ο θεός!

Πέρα από το γεγονός ότι οι νέες αυτές δομές θα απευθύνονται σε περιορισμένο αριθμό αστικού πληθυσμού, περίπου στο 1/3, δεν γίνεται ξεκάθαρο με βάση ποιον σχεδιασμό και ποιον προγραμματισμό τις συστήνετε. Πού θα γίνουν; Πώς θα γίνουν, κύριε Υπουργέ; Με ποιες προδιαγραφές θα γίνουν; Με ποιους συζητήσατε και καταλήξατε σε αυτό το μοντέλο; Από ό,τι γνωρίζουμε δεν συζητήσατε με κανέναν. Είναι αντίθετοι και ο Ιατρικός Σύλλογος και η ομοσπονδία των ιατρών του ΙΚΑ και η ΠΟΕΔΗΝ. Δεν διαβουλευτήκατε με κανέναν. Η πρωτοβουλία σας δεν μπορεί να ερμηνευτεί αλλιώς, παρά μόνο ως μία προσπάθεια δημιουργίας κομματικού κράτους και ελέγχου και του χώρου της υγείας.

Χθες είχαμε τις κομματικές και ιδεοληπτικές παρεμβάσεις στην παιδεία. Σήμερα, με την ίδια προσέγγιση, έχουμε τις παρεμβάσεις στην υγεία. Αύριο, έχετε το καθεστωτικής λογικής νομοσχέδιο για τον έλεγχο των τηλεοπτικών καναλιών. Και, βέβαια, δεν μπορούμε να μην αναφερθούμε στη σημερινή απόφαση της Κυβέρνησης ότι οι παραστάτες και οι σημαιοφόροι στα σχολεία θα βγαίνουν με κλήρωση και όχι με αριστεία, δηλαδή ισοπέδωση προς τα κάτω.

Φαίνεται πως η περί Σοβιετίας ρήση του κ. Πολάκη εφαρμόζεται βήμα-βήμα. Αντί, κύριε Υπουργέ, να προχωρήσετε σε αυτές τις νέες δομές, αμφιβόλου, όπως είπα, χρησιμότητας, καλό είναι να στηρίξετε τις υφιστάμενες δομές. Το είπε και κάποια ομιλήτρια της παράταξή σας.

Εγκαταλείψατε τα νοσοκομεία όλης της χώρας στην τύχη τους. Οι ελλείψεις σε προσωπικό επιστημονικό, σε μέσα, σε υλικά είναι τεράστιες. Γνωρίζετε ποια είναι η κατάσταση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, κύριε Υπουργέ; Τραγική. Γνωρίζετε τι γίνεται στα κέντρα υγείας της επαρχίας; Δεν σας ενδιαφέρει η περιφέρεια; Δεν σας ενδιαφέρουν οι ακριτικές περιοχές;

Είπε προηγουμένως ένας συνάδελφος ότι ένας ασθενής από τη Βουλγαρία επισκέφθηκε το Νοσοκομείο Ξάνθης. Πολύ σωστά και συγχαρητήρια στο προσωπικό. Μήπως δεν γνωρίζει ότι από τις ακριτικές περιοχές επισκέπτονται τους απέναντι για να έχουν περίθαλψη και ότι πρόσφατα δύο συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους γιατί δεν υπήρχε ασθενοφόρο από τη Χαλκιδική να τους μεταφέρει σε νοσοκομείο; Αυτά είναι περιστατικά που συμβαίνουν καθημερινά.

Ξέρετε τι γίνεται στα κέντρα υγείας της περιφέρειας; Γνωρίζετε τι γίνεται στο Κέντρο Υγείας της Νέας Μαδύτου, για το οποίο σας έκανα και επίκαιρη ερώτηση και επειδή δεν προσήλθατε κατέθεσα γραπτή ερώτηση, κύριε Υπουργέ; Λειτουργεί μόνο με το 50% του προβλεπόμενου προσωπικού, χωρίς συντηρητές, με ένα αυτοκίνητο –όταν αυτό λειτουργεί- και εξυπηρετεί τριπλάσιο πληθυσμό λόγω της τουριστικής περιόδου. Γνωρίζετε τι γίνεται στο κέντρο υγείας -να αναφέρω την περιφέρειά μου- του Σοχού; Είναι κλειστό τα Σαββατοκύριακα. Της Χαλάστρας, των Διαβατών, της Νέας Μηχανιώνας, του Λαγκαδά είναι όλα υπό κατάρρευση και παρόμοια είναι η κατάσταση σε όλη την Ελλάδα.

Ακούσατε την πρόσφατη έρευνα που έκανε η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία δεν συμφωνεί μαζί σας και δεν μπορώ να καταλάβω την αισιοδοξία σας για το τι συμβαίνει στην Ελλάδα με τα κέντρα υγείας.

Και επειδή προφανώς, κύριε Υπουργέ, δεν θα συμφωνείτε μαζί μου γι’ αυτά που λέω, σας προκαλώ και σας προσκαλώ να έρθετε στην περιφέρειά μου και να πάμε να επισκεφθούμε μαζί ένα, δύο, τρία, κέντρα υγείας, όσα θέλετε, για να διαπιστώσετε από μόνος σας την κατάσταση που υπάρχει, όχι με αγγελιαφόρους.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, με την επισήμανση ότι η προσπάθεια της Κυβέρνησης να ελέγξει όσο το δυνατόν περισσότερο και τον χώρο της υγείας με ιδεοληπτικές, πελατειακές και ψηφοθηρικές λογικές είναι μάταιη, γιατί πολύ σύντομα ο λαός θα της αφαιρέσει το δικαίωμα να νομοθετεί.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Αναστασιάδη.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Θεοφύλακτος.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΘΕΟΦΥΛΑΚΤΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, οι μηχανές της Κυβέρνησης δουλεύουν στο φουλ. Από την άλλη, η Αντιπολίτευση εμμένει και επιμένει ότι θα κάνει εξεταστική για τον πρώην Υπουργό Οικονομικών, τον Γιάνη Βαρουφάκη. Ήθελα να το σχολιάσω γιατί νομικά δεν είναι απλώς άτοπο, κύριε συνάδελφε, αλλά –θα πω και τη λέξη- είναι γελοίο να ασχολούμαστε με αυτό το ζήτημα. Η νομική επιστήμη αλλά και η πολιτική ασχολείται μόνο με τις πράξεις, δεν ασχολείται ποτέ με τις σκέψεις.

**ΣΑΒΒΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ:** Τι σας ενοχλεί; Αφού δεν έχετε πρόβλημα.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΘΕΟΦΥΛΑΚΤΟΣ:** Ασχολείται με το τι έγινε και όχι με τη σκέψη του πρώην Υπουργού Οικονομικών.

**ΣΑΒΒΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ:** Αυτή είναι η άποψή σας.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΘΕΟΦΥΛΑΚΤΟΣ:** Με τη σκέψη να ασχοληθεί κάποιος το είχε αναφέρει μόνο ο Όργουελ, το «thought crime», το «έγκλημα σκέψης». Αυτή τη οργουελιανή κοινωνία οραματίζεστε φαίνεται, κύριοι της Αντιπολίτευσης.

Και κλείνω την παρένθεση για τη δικαιοσύνη λέγοντας ότι περιμένουμε τις αντιδράσεις και τις ανακοινώσεις όλων αυτών που αντιδρούν για την παρέμβαση στη δικαιοσύνη τώρα με την υπόθεση ΕΛΣΤΑΤ και του κ. Γεωργίου. Φαντάζομαι και η Αντιπολίτευση πρώτη θα αντιδράσει στις ανακοινώσεις που έρχονται απ’ έξω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε το νομοσχέδιο σήμερα, λοιπόν, για την υγεία. Χθες είχαμε για την παιδεία, προχθές για τους ΟΤΑ, αύριο για τα ΜΜΕ και την κρατική διαφήμιση. Οι μηχανές, όπως είπα και στην αρχή, της Κυβέρνησης δουλεύουν στο φουλ, ακριβώς γιατί μετά το κλείσιμο της δεύτερης αξιολόγησης είμαστε εδώ για να ρυθμίσουμε και να επαναφέρουμε στην κανονικότητα όλους τους τομείς του δημόσιου βίου. Ένας-ένας οι τομείς του δημόσιου βίου της ελληνικής κοινωνίας θα λειτουργήσουν υπέρ του δημόσιου συμφέροντος, υπέρ του ελληνικού λαού, όπως ορίζει το Σύνταγμα, είτε το θέλετε είτε όχι, κύριοι της Αντιπολίτευσης.

Εσείς από την άλλη, όλους τους τομείς του δημόσιου βίου τούς είχατε απορρυθμίσει. Λειτουργούσαν σε βάρος του δημοσίου συμφέροντος, σε βάρος, δηλαδή, του ελληνικού λαού και υπέρ συγκεκριμένων συμφερόντων, συντεχνιών, εταιρειών, πολιτικών κομμάτων –Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ. Και ήταν τέτοιου μεγέθους η απορρύθμιση, που πτώχευσε η χώρα. ΠΑΣΟΚ και Νέα Δημοκρατία είχαν γίνει και παραμένουν ένα. Και στην παιδεία και στην υγεία και σε όλους τους τομείς είχαν βρει τρόπους να καταστρατηγούν το Σύνταγμα και τους νόμους, να κατασπαταλούν πόρους, να καταχρώνται το δημόσιο χρήμα και τελικά να καταληστεύουν τη χώρα.

Αυτό ήξεραν να κάνουν. Τόσο πολύ, που η κατασπατάληση και η καταλήστευση αυτή οδήγησε στην πτώχευση της χώρας και στα μνημόνια και αυτοί συνέχισαν την ίδια συμπεριφορά και μέσα στα μνημόνια, γιατί μόνο αυτό ξέρουν να κάνουν. Γι’ αυτό λένε ότι θα καταργήσουν ότι επαναφέρει την κανονικότητα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτή η διαφθορά και η διαπλοκή μού θυμίζει ένα ανέκδοτο από την ανάποδη. Είναι και η ώρα τέτοια που θα μου επιτρέψετε. Ποιο είναι το ανέκδοτο; Σε ένα χωριό έλεγαν αριθμούς, για παράδειγμα τρία, πέντε, δέκα και γελούσαν. Γιατί γελούσαν; Είχαν -λέει- αριθμήσει τα ανέκδοτα και το κάθε ανέκδοτο είχε έναν αριθμό κι έλεγαν απλώς τον αριθμό. Έλεγαν τρία, θυμούνταν ένα ανέκδοτο, επτά, δέκα και ούτω καθεξής. Εμείς πρέπει να το κάνουμε αυτό από την ανάποδη τώρα. Πρέπει να λέμε: υγεία, 100 δισεκατομμύρια σκάνδαλο, εξοπλισμοί, τόσα δισεκατομμύρια σκάνδαλο, χρηματιστήριο, δημόσια έργα κ.λπ.. Όμως, δυστυχώς, δεν θα γελάμε αλλά θα κλαίμε και εμείς και ο ελληνικός λαός, οι άνεργοι, οι νέοι που είναι στο εξωτερικό, οι μισθωτοί που είναι σαν σε κάτεργα οι δουλειές τους, μέχρι να επαναφέρουμε την κανονικότητα.

Έτσι και τη δημόσια υγεία, λοιπόν, Νέα Δημοκρατία και ΠΑΣΟΚ την είχαν διαλύσει σε όλους τους τομείς, με τους στόχους που προανέφερα. Και θα αναφέρω τα νοσοκομεία του νομού μου ως παράδειγμα, της Κοζάνης και της Πτολεμαΐδας, Μαμάτσειο και Μποδοσάκειο. Τα παραλάβαμε το 2015 κυριολεκτικά διαλυμένα, χωρίς γιατρούς, χωρίς νοσηλευτές, χωρίς προσωπικό, χωρίς φάρμακα, χωρίς υλικά, χωρίς καν σεντόνια, με τις κλινικές να καταρρέουν και να είναι έτοιμες να κλείσουν. Και είχαν το θράσος να μας κατηγορούν μέσω και των τοπικών ΜΜΕ που ελέγχουν ότι εμείς, οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ φταίμε, άρτι εκλεγέντες τότε.

Κάθε μέρα η σημαία της Αντιπολίτευσης ήταν: «Τι θα γίνει με τα νοσοκομεία, να παραιτηθούν οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ». Τι έγινε λοιπόν; Κρατήσαμε την ψυχραιμία μας, δεν ασχοληθήκαμε με τη λάσπη αυτή που έριχναν. Και μετά την ανάληψη των καθηκόντων του διοικητή κα των δύο υποδιοικητών που όρισε το Υπουργείο Υγείας και επέλεξε, η δημόσια υγεία σε Κοζάνη και Πτολεμαΐδα ισορρόπησε με πολλή δουλειά απ’ όλους, πολλές πλάτες από τους δήμους, από την περιφέρεια, με έναν εξαιρετικό αντιπεριφερειάρχη υγείας και προφανώς με καλή συνεργασία με το Υπουργείο.

Γίνονταν και γίνονται προσλήψεις γιατρών και επικουρικών στα νοσοκομεία μας. Και το λέω σαν παράδειγμα, γιατί έτσι είναι και σε όλα τα νοσοκομεία, ιδίως της επαρχίας. Έγινε νοικοκύρεμα στις δαπάνες, τις προμήθειες, τις συμβάσεις. Αναφέρω ενδεικτικά κάποια νούμερα: Είκοσι έξι χιλιάδες εισαγωγές μέσα σε έναν χρόνο, τεσσερισήμισι χιλιάδες χειρουργεία, ένα εκατομμύριο εργαστηριακές εξετάσεις. Ο πολίτης, ο ασθενής εξυπηρετείται πλέον. Είναι σε λειτουργία νοσοκομείο-πρότυπο κι έχουν να γίνουν ακόμα πολλά βελτιωτικά βήματα. Έγιναν τόσα, που ικανοποιήθηκε η κοινωνία και αναγκάστηκαν να σιωπήσουν οι κύριοι της Αντιπολίτευσης.

Και από το παρόν νομοσχέδιο, επειδή προχωράει ο χρόνος, θα αναφέρω δύο παραδείγματα που και ως δικηγόρος, κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι θα λυθούν. Ήταν πρόβλημα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και με το άρθρο 12 που αναφέρθηκε η συναδέλφισσα προηγουμένως. Πολλά ζευγάρια, ξέρετε, χωρίζουν, παίρνουν διαζύγιο λόγω της επιλόχειου κατάθλιψης. Δεν έχουν κάποιον να τους συμβουλεύσει, να τους πει τι θα περάσουν ως ζευγάρι στην εγκυμοσύνη, τι μετά την εγκυμοσύνη κι έρχονται και δεν μπορείς να τους αλλάξεις γνώμη. Είναι τέτοιο το ψυχολογικό σοκ που περνάει η γυναίκα και μαζί της και ο άντρας, που φτάνουν στο διαζύγιο και αυτό επειδή δεν έχουν κάποιον. Τόσο απλό είναι και τόσο απλά θα λυθεί ένα τέτοιο ζήτημα.

Όπως και στα τροχαία ατυχήματα έχουμε επαγγελματική επαφή ως δικηγόροι, είναι απαραίτητο τα θύματα από τα τροχαία ατυχήματα να έχουν μετά ψυχολογική στήριξη και αυτοί και οι οικογένειές τους ανάλογα με τη βαρύτητα. Δεν έχουν καμμία τέτοια στήριξη. Περιμένουμε και νομίζω τώρα, με αφορμή την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, να υπάρξει αυτή η στήριξη.

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, Νέα Δημοκρατία και ΠΑΣΟΚ στην αρχή πετούσαν τους ασθενείς έξω από τα νοσοκομεία. Ποιους; Ανθρώπους που τριάντα χρόνια πλήρωναν το ΤΕΒΕ και για έξι μήνες ήταν ανασφάλιστοι. Μετά τους χρέωναν στην εφορία -αυτά που τώρα σβήνουμε. Μετά τους έβαλαν το πεντάευρο. Βέβαια είχαν το παράλληλο πρόγραμμα το δικό τους, υπερκοστολογήσεις, προμήθειες υλικών σε πολλαπλάσιες τιμές, τα οποία μετά έβαζαν να σκουριάζουν για να δουλεύουν τα ιδιωτικά. Αυτά και άλλα πολλά περιμένουμε να βγουν από την εξεταστική επιτροπή για την υγεία.

Εμείς με αυτό το νομοσχέδιο κάνουμε την υγεία να λειτουργεί για το δημόσιο συμφέρον και έτσι θα συνεχίσει να λειτουργεί, γιατί ο κόσμος, κύριοι της Αντιπολίτευσης, δεν θα σας δώσει την ευκαιρία να την καταργήσετε, αν και ζηλέψατε τη δόξα του Τραμπ.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε, κύριε Θεοφύλακτε.

Κύριε Κωνσταντινέα, έχετε τον λόγο για έξι λεπτά, αν και θα έπρεπε να μιλήσετε τελευταίος για να σφυρίξετε τη λήξη!

**ΠΕΤΡΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΕΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι, εκεί που η Αντιπολίτευση βλέπει τη σοβιετοποίηση, εκφράζοντας τα συμφέροντα του ιατρικού κατεστημένου, η Κυβέρνηση ξαναχτίζει το κοινωνικό κράτος. Εκεί που η Αντιπολίτευση γκρέμισε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, διαλύοντας κάθε δομή, μέσω της υποστελέχωσης και της έλλειψης ιατροτεχνικών υποδομών, η Κυβέρνηση, δυόμισι χρόνια τώρα, ρίχνει το κύριο βάρος στην ανάταση του συστήματος υγείας, μέσω των συνεχιζόμενων προσλήψεων σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Κενές οργανικές θέσεις καλύπτονται με γοργούς ρυθμούς σε όλες τις δομές της υγείας ανά την επικράτεια. Αυτό ενοχλεί, όπως καταλαβαίνουμε και βλέπουμε από το βατερλό πανικού που έχει πιάσει την Αντιπολίτευση, η οποία κάνει συστημικές και ανήθικες επιθέσεις και στον αγαπητό Ανδρέα και στον αγαπητό Παύλο. Μου έχουν μάθει –αφού μου έδωσε και την «πάσα» ο κύριος Πρόεδρος- ότι στον αθλητισμό δεν έχει σημασία ποιος θα περάσει τα μεγαλύτερα εμπόδια, σημασία έχει ποιος θα τερματίσει. Και εμείς θα τερματίσουμε πρώτοι.

Και θα σας πω εγώ γιατί τους πειράζει. Όταν ξαφνικά κόβεις τη μάσα από φίλους και κουμπάρους, οι οποίοι είχαν μάθει να ζουν παρασιτικά επί χρόνια εις βάρος των Ελλήνων φορολογούμενων, τότε σίγουρα οι κραυγές απόγνωσης είναι εκκωφαντικές.

Ο κάθε πολίτης θα έχει τον δικό του οικογενειακό γιατρό με αυτό το νομοσχέδιο, που θα είναι υπεύθυνος για την ανάπτυξη και ενημέρωση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας του πολίτη, με τη συνεργασία του Υπουργείου Οικονομίας και τους πόρους από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Είναι τόσο τραγικά τα επιχειρήματά σας, κύριε Φωτήλα, περί σοβιετοποίησης, όπως είπατε όταν επισκεφθήκατε την Καλαμάτα, που δεν σκεφτήκατε το γεγονός χρηματοδότησης –ένα ευρωπαϊκό κόμμα, όπως εσείς- από το Ευρωπαϊκό Ταμείο. Δεν το είχατε σκεφτεί τόσα χρόνια. Άραγε θα χρηματοδοτούσε ποτέ δομές σοβιετικού τύπου η ίδια η Ευρώπη; Αυτό είναι τραγικό που λέτε.

Με χρηματοδοτήσεις, λοιπόν, που αγγίζουν τα 75 εκατομμύρια ανά έτος, έχουμε εξασφαλίσει τη χρηματοδότηση των πρώτων διακοσίων τριάντα εννιά τοπικών μονάδων, τις ΤΟΜΥ. Εσείς, τα μόνα «Τommy» που ξέρατε τόσον καιρό είναι η μάρκα από τα μπλουζάκια, γιατί τα φοράτε! Από την ευρωπαϊκή χρηματοδότηση και ανάληψη ευθύνης, μετά θα πάνε στον κρατικό προϋπολογισμό, θα έχουμε βγει από το μνημόνιο, θα έχουμε λεφτά, όπως βλέπουμε από τα νούμερα που πάνε καλά. Και θα στηρίξει το ίδιο το κράτος αυτές τις ΤΟΜΥ.

Η προκήρυξη για τη στελέχωση αυτών των πρώτων δομών είναι για τρεις χιλιάδες άτομα. Είναι χίλιοι τριακόσιοι γιατροί και χίλια επτακόσια άτομα προσωπικό. Έχει λάβει την τελική έγκριση του ΑΣΕΠ και τις επόμενες μέρες θα είναι ενεργή.

Αυτή η παρέμβαση αποτελεί δική μας απάντηση στη μετανάστευση προσωπικού υψηλής ειδίκευσης στο εξωτερικό. Είναι η πρώτη φορά κατά την περίοδο της κρίσης που μαζικά το σύστημα υγείας ανοίγει τις πόρτες στους νέους γιατρούς. Γιατί ο αγαπητός σας Άδωνις Γεωργιάδης και η παρέα του άνοιγε άλλες πόρτες, αυτές των αεροδρομίων και έφευγαν οι γιατροί. Αυτή είναι η διαφορά μας.

Και για να το πάρουμε χαμπάρι διαφορετικά και εμείς και εσείς, όταν θα μιλάτε για θέματα υγείας, καλό είναι να βάζουμε την ουρά στα σκέλια, όπως συνέβη προ μερικών μηνών, αγαπητέ Ιάσονα, καλέ συνάδελφε, όταν το κλιμάκιο με εσένα προσωπικά και τον κ. Οικονόμου κατέβηκε κάτω στην Καλαμάτα και απογοητεύθηκε τόσο πολύ όταν αντίκρυσε τις δομές υγείας στη Μεσσηνία, που δεν είχατε τι να πείτε.

Μάλιστα κάνατε εκεί και μια προγραμματισμένη συγκέντρωση και είχατε δεκατέσσερα άτομα. Άμα θέλετε να σας δώσω και τη φωτογραφία. Σε ένα ολόκληρο αμφιθέατρο είχατε δεκατέσσερα άτομα. Ούτε συγγενείς και φίλοι δεν ήρθαν!

Όταν θα μιλάτε για την υγεία, θα βάζετε το μυαλό σας στα νουμεράκια που θα σας πω εγώ και θα τα ακούσετε και θα σκύβετε το κεφάλι. Από τα 160 δισεκατομμύρια ευρώ της δημόσιας δαπάνης, τα 45 δισεκατομμύρια ήταν μαύρο χρήμα, υπερτιμολογήσεις, παράνομος πλουτισμός, υπερσυνταγογραφήσεις και πολλά άλλα. Και από τα 120 δισεκατομμύρια ευρώ της ιδιωτικής δαπάνης, τα 40 δισεκατομμύρια ήταν και αυτά μαύρο χρήμα. Όταν τα ακούει αυτά ο Έλληνας πολίτης, ξέρετε –γιατί είναι και αργά- τι μας λέει; «Άντε γεια και καληνύχτα.».

Τα «κεφάλια της Λερναίας Ύδρας» που έφτιαξαν οι συνάδελφοί σας, κύριε Φωτήλα -και όχι προσωπικά εσείς, γιατί τώρα ήρθατε στην παράταξη που ανήκετε πλέον- και που τα τροφοδοτούσαν τόσα χρόνια, εμείς θα τα κόβουμε ένα, ένα, όσο αντέχουμε και όσο μας δίνει την εντολή ο κόσμος έξω.

Όσο για τους συναδέλφους του ΠΑΣΟΚ -δεν βλέπω πολλούς να είναι εδώ, ας το ακούσουν από την τηλεόραση- θα θυμίσω κάτι, γιατί έχουν γίνει νεοφιλελεύθερο κόμμα. Θα πω και θα θυμίσω την εισηγητική έκθεση του Γεωργίου Γεννηματά, στις θεμελιακές αρχές τότε του ΠΑΣΟΚ, που ήταν κεντροαριστερό και όχι το νεοφιλελεύθερο ΠΑΣΟΚ ή η Δημοκρατική Συμπαράταξη. «Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό, που δεν υπακούει στους νόμους του κέρδους. Κάθε πολίτης, ανεξάρτητα από την κοινωνική και οικονομική του θέση και από τον τόπο διαμονής του, έχει το ίδιο δικαίωμα για ίση και υψηλού επιπέδου περίθαλψη και κοινωνική φροντίδα. Η προστασία της υγείας είναι αποκλειστική ευθύνη του κράτους. Τούτο εναρμονίζεται με την επιταγή του ελληνικού Συντάγματος στο άρθρο 21». Όπως χθες μιλήσαμε για την παιδεία, που ξέχασαν το άρθρο 16, σήμερα θα αναφέρουμε και το άρθρο 21.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Πόση ντροπή νιώθουν, άραγε, οι συγκεκριμένοι κύριοι, οι τωρινοί, που ο αείμνηστος Γεννηματάς –και καλό είναι να μην το λησμονήσουμε και να δείξουμε και τον πολιτικό μας πολιτισμό, γιατί παρ’ όλο που ήταν σε μια διαφορετική παράταξη, έκανε καλά πράγματα- έφτιαξε το ΕΣΥ; Οι απόγονοι του κόμματος, αυτοί που είναι τώρα, έφτιαξαν το δικό τους «εσύ». Δεν είμαστε ίδιοι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Και σας καλώ την ημέρα, κύριε Φωτήλα, που θα μας ξαναεπισκεφθείτε –και έχουμε και ωραίες θάλασσες, είναι τουριστική σεζόν και ήδη θα ανοίξουν εκεί- να πάμε μαζί στους πολίτες.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Έχετε και ωραία πόλη και καλό Δήμαρχο.

**ΠΕΤΡΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΕΑΣ:** Ναι, είναι το Μόντε Κάρλο της Ελλάδος!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κύριε Κωνσταντινέα, αν θέλετε, ολοκληρώστε.

**ΠΕΤΡΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΕΑΣ:** Την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Να πάμε κάτω και να πείτε στους πολίτες ότι αυτά τα έργα ήταν σοβιετικού τύπου έργα, όπως το είπατε τότε που κατεβήκατε. Δεν είμαστε ίδιοι. Θα αντέξουμε, γιατί ο κόσμος μας δίνει αυτή τη δύναμη, μέχρι τέλους.

Να είσαστε καλά και ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Κωνσταντινέα. Είχε λίγες καθυστερήσεις ο κ. Κωνσταντινέας!

Τον λόγο έχει ο κ. Ουρσουζίδης για έξι λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΟΥΡΣΟΥΖΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Με την ευκαιρία να σας ευχηθώ υγεία και καλή επιτυχία στο έργο σας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστώ πάρα πολύ. Να είστε καλά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΟΥΡΣΟΥΖΙΔΗΣ:** Αξιότιμοι κύριοι Υπουργοί, αγαπητοί συνάδελφοι, τι δουλειά έχει ένας μηχανικός να ασχολείται με θέματα υγείας; Όμως και ο αείμνηστος Γιώργος Γεννηματάς ήταν μηχανικός.

Μελέτησα το νομοσχέδιο και εστίασα σε κάποια σημεία, τα οποία κρίνω σκόπιμο να αναφέρω σήμερα. Πρώτα απ’ όλα θα αναφέρω τον στόχο. Στόχος του νομοσχεδίου είναι να διασφαλίσει το δικαίωμα των πολιτών στη δωρεάν πρόσβαση στις δημόσιες μονάδες παροχής υγείας, που αποτελεί κατά την άποψή μου και την ωφέλιμη, την έξυπνη επιλογή για την κοινωνία.

Δεύτερον, στην προστασία, τον σεβασμό του μόχθου των φορολογούμενων, απ’ όπου καλύπτονται οι δαπάνες για το σύστημα υγείας.

Είναι εκείνο ακριβώς το μείγμα που πρέπει να προκύψει σε συνδυασμό με τον τομέα της ιδιωτικής υγείας, ο οποίος θα καλύψει κάποια κενά εκεί όπου το δημόσιο σύστημα ενδεχομένως κρίνεται πιο δαπανηρό.

Τρίτον, την πρόληψη που κατοχυρώνει ακριβώς με την άμεση πρόσβαση στον τομέα της υγείας το εν λόγω νομοσχέδιο.

Όλα τα παραπάνω εδράζονται στη διάταξη του άρθρου 21 του Συντάγματος, που ιδρύει ευθέως –αυτό χαρακτηριστικά αναφέρει- την υποχρέωση του κράτους για τη λήψη θετικών μέτρων για την προστασία υγείας των πολιτών, η οποία αποτελεί ταυτόχρονα την έκφραση της αρχής του κοινωνικού κράτους δικαίου που θέλουμε όλοι στην πατρίδα μας και το Σύνταγμα της Ελλάδας κρύπτει νουν αληθείας.

Το νομοσχέδιο κινείται στο πνεύμα ενός ΕΣΥ, όπως παλαιότερα στοχάστηκε ο Σπυρίδων Δοξιάδης ως Υπουργός Κοινωνικών Υπηρεσιών, αλλά η απόπειρά του παρεμποδίστηκε από τους ίδιους ακριβώς κύκλους που και σήμερα εχθρεύονται την προσπάθειά μας. Όμως, τότε βρήκε ανθρώπους και μέσα στο ίδιο του το κόμμα που δεν τον άφησαν να ολοκληρώσει την προσπάθεια. Αμέσως μετά υλοποίησε αυτό το όραμα ο αείμνηστος Γιώργος Γεννηματάς δίνοντας σάρκα και οστά στο όραμα της δημόσιας υγείας, που ήταν και παραμένει ζητούμενο στην πατρίδα μας.

Περαιτέρω, γίνεται καθορισμός του οικογενειακού ιατρού και ορίζεται ο ενδεδειγμένο πληθυσμός ευθύνης ανά ιατρό, τόσο για ενήλικες όσο και για τα παιδιά. Προβλέπεται η σύναψη σύμβασης με ιδιώτες, όπως οι ιατρικοί σύλλογοι, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ή και με ιδιωτικά πολυϊατρεία, με σκοπό την παροχή της ιατρικής περίθαλψης. Άρα δεν αποκλείεται ο ιδιωτικός τομέας να συνεχίσει τη δράση του, όπου μπορεί να προσφέρει.

Όλα τα παραπάνω και όσα ακόμα προβλέπονται από το νομοσχέδιο αποτυπώνονται στατιστικά, ώστε να γίνεται ορθολογική διαχείριση των διαθέσιμων πόρων πάντα με σεβασμό στον μόχθο των φορολογούμενων πολιτών.

Εκεί όμως, που καινοτομεί το εν λόγω νομοσχέδιο είναι η θέσπιση για πρώτη φορά στην πατρίδα μας της εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, δηλαδή στους γιατρούς πρώτης γραμμής των επειγόντων περιστατικών. Όλοι γνωρίζουμε πως η έγκαιρη και ορθή διάγνωση σώζει ζωές και αποτελεί προϋπόθεση για τη σωστή αξιοποίηση του υπόλοιπου δυναμικού των μονάδων υγείας, συνεπώς και η ορθολογική αξιοποίηση των περιορισμένων πόρων που, δυστυχώς, έχουμε στη διάθεσή μας.

Και μιας και αναφερόμαστε στα επείγοντα περιστατικά, κύριε Υπουργέ, πρέπει να γνωρίζετε ότι στην πατρίδα μας τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια είχαμε είκοσι δύο χιλιάδες τριακόσιους πενήντα επτά νεκρούς, τριάντα δύο χιλιάδες πεντακόσιους πενήντα πέντε βαριά τραυματίες και ανάπηρους και διακόσιες εβδομήντα επτά χιλιάδες εννιακόσιους εξήντα επτά ελαφρά τραυματίες.

Αυτά τα δεκαπέντε χρόνια, πέρα από την ανθρώπινη οδύνη που νιώθει κανείς από την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου, αν τα κάνουμε δαπάνη, αφορά σε μία δαπάνη της τάξεως των 81.140.700.000 ευρώ. Το 40% από αυτά αφορά στον τομέα τον δικό σας.

Κατά συνέπεια η έννοια της πρόληψης, όπως προανέφερα με τις προηγούμενες διατάξεις του νομοσχέδιου, είναι όχι μόνο η έξυπνη και η ορθή επιλογή αλλά και η απαραίτητη επιλογή.

Ένας ιδιώτης μηχανικός μελετητής τι θα έκανε; Θα έπαιρνε αυτά τα στοιχεία, θα πήγαινε στον Υπουργό και θα του έλεγε: «Υπουργέ μου, έχουμε αυτούς τους ανθρώπους και θα πρέπει να χτίσουμε ένα καινούργιο νοσοκομείο». Αν ο Υπουργός ήταν λαμόγιο –να το πω έτσι- θα έλεγε: «Ναι, βεβαίως, να κάνουμε και δεύτερο και τρίτο νοσοκομείο». Αν ήταν, όμως, έντιμος και ηθικός, θα τον πετούσε έξω με τις κλωτσιές. Γιατί ακριβώς στην πρόληψη έγκειται και η εξοικονόμηση των πόρων. Δεν γίνεται διαφορετικά.

Στην ιδιαίτερη πατρίδα σας, την Κρήτη, έχετε πολύ σοβαρό πρόβλημα με τα τροχαία ατυχήματα. Προχθές ήμουν εκεί, τα συζητήσαμε και θα πρέπει να κάνουμε κάτι πάνω σε αυτό το ζήτημα.

Κλείνοντας θέλω να πω ότι δεν με αφορά το πώς. Ούτε ιδεοληπτικός είμαι ούτε θα γίνω ποτέ. Όμως με ενδιαφέρει το να έχουν οι Έλληνες πολίτες πρόσβαση σε ένα στοιχειώδες σύστημα παροχής υγείας που να τους αντιμετωπίζει με αξιοπρέπεια. Αν μπορούσατε εσείς να το κάνετε, θα το είχατε κάνει.

Δεν τα καταφέρατε, απαξιώσατε το σύστημα, το δυσφημήσατε με τα «παπαγαλάκια» των γνωστών καναλιών, τα ξεπουλήσατε, ξεπουλήσατε μια δημόσια περιουσία έναντι πινακίου φακής και έρχεστε σήμερα ξανά να έχετε το θράσος να ξανασώσετε αυτή την πατρίδα.

Οι Έλληνες, αηδιασμένοι, γύρισαν αλλού το πρόσωπο, σε έναν νέο άνθρωπο, που όλοι μαζί τον στηρίζουμε, μαζί με τους αρμόδιους Υπουργούς που έχουμε, που εσείς ποτέ δεν θα νιώσετε αυτή την τιμή που εγώ σήμερα υπηρετώ.

Συνεχίζετε, λοιπόν, σε έναν δρόμο, τον οποίο ο ελληνικός λαός έχει καταδικάσει. Εμείς είμαστε καταδικασμένοι να φέρουμε σε πέρας αυτή τη δύσκολη μάχη και θα τα καταφέρουμε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Σας ευχαριστούμε και για την ακρίβεια στον χρόνο, κύριε Ουρσουζίδη, που ήσασταν και ο τελευταίος ομιλητής.

Κλείνουμε πριν από τις δώδεκα τα μεσάνυχτα, όπως υποσχεθήκαμε και στους υπαλλήλους!

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 23.59΄ λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Πέμπτη 3 Αυγούστου 2017 και ώρα 10.00΄, με αντικείμενο εργασιών του Σώματος, νομοθετική εργασία: συνέχιση της συζήτησης και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις».

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**