**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 1 Απριλίου 2025, ημέρα Τρίτη και ώρα 11.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223), η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Γεωργίου Στύλιου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης και Συνεργασίας στον Τομέα της Υγείας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας».

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

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

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

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**:Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινάει η συνεδρίαση της Επιτροπής μας. Νομίζω ότι 10 λεπτά είναι αρκετά. Εάν υπάρξει θέμα, θα το διαχειριστούμε και θα το αντιμετωπίσουμε πάντοτε με ανοχή.

Θέμα ημερήσιας διάταξης: Επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης και Συνεργασίας στον Τομέα της Υγείας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας».

Ξεκινώ με τον Εισηγητή της Πλειοψηφίας. Ο κ. Ευάγγελος Λιάκος έχει τον λόγο για 10 λεπτά.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ πολύ, κ. Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχικά, να ευχηθώ καλό μήνα. Σήμερα συζητάμε στην Επιτροπή την Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης και Συνεργασίας στον Τομέα της Υγείας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας. Το Μνημόνιο αυτό, το οποίο υπογράφηκε στην Αθήνα στις 26 Ιουλίου του 2022, αποτελεί ένα ακόμα βήμα τόσο στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας όσο και στην εξωστρεφή και πολυδιάστατη εξωτερική πολιτική της χώρας μας και ειδικότερα στη στρατηγική διπλωματία στον κρίσιμο τομέα της Δημόσιας Υγείας.

Η συνεργασία των δυο χωρών που αποτυπώνεται σε αυτό το Μνημόνιο περιλαμβάνει μεταξύ άλλων την ανταλλαγή τεχνογνωσίας και εμπειριών σε τομείς όπως η Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας, η διαχείριση κρίσεων Δημόσιας Υγείας, αλλά και η Ψηφιακή Υγεία, την προώθηση της επιστημονικής και ερευνητικής συνεργασίας μέσα από κοινές δράσεις, προγράμματα κατάρτισης και εκπαιδευτικές ανταλλαγές, τη συνεργασία στον φαρμακευτικό τομέα και στην ιατρική τεχνολογία, την κοινή προσπάθεια βελτίωσης της πρόσβασης και ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας με έμφαση στην προστασία των πνευματικών δικαιωμάτων και στην ασφαλή ανταλλαγή πληροφοριών.

Ας δούμε, όμως, πιο αναλυτικά το περιεχόμενο του Μνημονίου, όπως αυτό καταγράφεται στα 10 άρθρα του. Άρθρο 1, τομείς συνεργασίας: καθορίζονται οι βασικοί άξονες, στους οποίους θα κινηθεί η συνεργασία. Αυτοί περιλαμβάνουν Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας, Δημόσια Υγεία και επιδημιολογική επιτήρηση, ανάπτυξη καινοτόμων λύσεων Ψηφιακής Υγείας, φαρμακευτική πολιτική και ιατρική τεχνολογία, αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων υγειονομικής φύσεως.

Άρθρο 2, μέθοδοι συνεργασίας: Η συνεργασία θα υλοποιείται μέσω ανταλλαγής πληροφοριών και τεχνογνωσίας, μέσω συμμετοχής σε κοινά ερευνητικά προγράμματα, μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων και κατάρτιση, μέσω διοργάνωσης σεμιναρίων, συνεδρίων και επιστημονικών συναντήσεων.

Άρθρα 3 έως 5, διαχείριση, διοικητικές ρυθμίσεις και συντονισμός: Τα συμβαλλόμενα μέρη αναλαμβάνουν τα έξοδα των δικών τους αποστολών, ενώ προβλέπεται σύσταση ομάδων εργασίας και διοργάνωση τακτικών συναντήσεων εκπροσώπων για την παρακολούθηση της υλοποίησης.

Άρθρα 6 έως 9, νομικά και θεσμικά θέματα: Το μνημόνιο περιλαμβάνει ρητές προβλέψεις για την προστασία πνευματικής ιδιοκτησίας, την εμπιστευτικότητα της ανταλλαγής πληροφοριών, την αναγνώριση δεσμεύσεων που προκύπτουν από άλλες διεθνείς συμφωνίες, τη φιλική επίλυση διαφορών.

Άρθρο 10, ισχύς, διάρκεια, αναθεώρηση: Ορίζεται ότι το Μνημόνιο τίθεται σε ισχύ, από τη στιγμή που πληρούνται οι όροι που καθορίζονται από τα μέρη και μπορεί να ανανεωθεί ή να καταγγελθεί υπό συγκεκριμένες συνθήκες. Το Μνημόνιο αυτό - όπως αναφέρεται και στο κείμενό του - ενισχύει τις σχέσεις φιλίας μεταξύ των 2 χωρών και αναπτύσσει τη μεταξύ μας συνεργασία στον τομέα της Υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στη μετά-Covid εποχή που η Δημόσια Υγεία αναδεικνύεται σε κρίσιμο πυλώνα εθνικής ασφάλειας και κοινωνικής συνοχής, η ευθύνη μας είναι μία, να οικοδομήσουμε ένα Σύστημα Υγείας ανθεκτικό, σύγχρονο και δίκαιο, ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας που θα στέκεται δίπλα στον πολίτη σε κάθε γωνιά της πατρίδας και θα ανταποκρίνεται με επάρκεια στις προκλήσεις του σήμερα, αλλά και του αύριο.

Σε αυτό το όραμα η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας εργάζεται με συνέπεια και σχέδιο και σήμερα είμαστε σε θέση να παρουσιάσουμε απτά αποτελέσματα που αποτυπώνουν την πολιτική μας βούληση για μια Ελλάδα με ισχυρό και ανθρώπινο δημόσιο σύστημα υγείας. Προφανώς και χρειάζονται να γίνουν ακόμα περισσότερα, όμως πάνω σε αυτό το πλαίσιο έχουμε πετύχει, ενδεικτικά έως σήμερα την αύξηση των δαπανών για την υγεία, καθώς ο προϋπολογισμός για την υγεία για το 2025 είναι σχεδόν 7,2 δισεκατομμύρια ευρώ, αυξημένος κατά 75% σε σχέση με το 2019, τις ανακαινίσεις και τον εκσυγχρονισμό νοσοκομείων και κέντρων υγείας σε ολόκληρη την Ελλάδα, καθώς μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης υλοποιούνται σε πάνω από 200 μονάδες υγείας, δηλαδή νοσοκομεία και κέντρα υγείας, ενεργειακές και λειτουργικές αναβαθμίσεις, την αναδιάταξη του ΕΚΑΒ, καθώς και την ενίσχυση του διαθέσιμου εισοδήματος των υγειονομικών.

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να τονίσω πως την ίδια ακριβώς κατεύθυνση κινείται και το παρόν Μνημόνιο, το οποίο δεν είναι απλώς μια τυπική διεθνής Συμφωνία, είναι μια πλατφόρμα υγειονομικής διπλωματίας που ενισχύει τη θέση της Ελλάδας τόσο στην ευρύτερη περιοχή μας όσο και στο παγκόσμιο γίγνεσθαι. Η Κύρωσή του δεν αποτελεί απλά μια νομική υποχρέωση αλλά μια έμπρακτη επιλογή εξωστρέφειας, ανάπτυξης και ενίσχυσης των εθνικών συμφερόντων στον τομέα της υγείας. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κ. Λιάκο.

 Τον λόγο έχει ο κ. Τσίμαρης.

 **ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα καλούμαστε να συζητήσουμε την Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης και Συνεργασίας στον Τομέα της Υγείας το οποίο υπογράφηκε μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας. Αυτή η Συμφωνία είναι ένα σημαντικό βήμα προς την ενίσχυση των σχέσεων μεταξύ των δύο χωρών μας, ιδίως στον κρίσιμο τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Σε μία εποχή που οι προκλήσεις στον τομέα της υγείας είναι πολλές το παρόν Μνημόνιο δημιουργεί τις προϋποθέσεις για ανταλλαγή γνώσεων, εμπειριών και καλών πρακτικών που θα ωφελήσουν και τις δύο χώρες, πόσο μάλλον που οι διμερείς σχέσεις Αθήνας Ριάντ βρίσκονται σε αναβάθμιση.

Αρχικά θα ήθελα να αναφέρω μερικά στοιχεία που αφορούν στις παροχές υγείας στη Σαουδική Αραβία. Ο εξερχόμενος ιατρικός τουρισμός σημείωσε κατακόρυφη άνοδο στη Σαουδική Αραβία κατά την τελευταία δεκαετία, καθώς οι ελλείψεις σε υποδομές ιατρικής περίθαλψης και η χαμηλή ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση των νοσηλίων στο εξωτερικό με κρατική δαπάνη.

Στον χρονικό ορίζοντα έως το 2030 με πρωτοβουλία η οποία ονομάζεται «Vision 2030», η Σαουδική Αραβία προβλέπεται να ολοκληρώσει τη ριζική αναδιάρθρωση και τον ψηφιακό μετασχηματισμό του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης επενδύοντας πάνω από 65 δισεκατομμύρια δολάρια. Στην κατεύθυνση αυτή έχει εξαγγελθεί το πρόγραμμα ιδιωτικοποίησης 295 νοσοκομείων και 2.000 Πρωτοβάθμιων Κέντρων Υγείας της χώρας με τη συμμετοχή ξένων επενδυτών. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι έχει τεθεί ως στόχος στο μέλλον το πρόγραμμα θεραπείας στο εξωτερικό να αντικατασταθεί σταδιακά από εγχώρια προγράμματα περίθαλψης, ενώ η νοσηλεία ασθενών με κρατική δαπάνη θα είναι δυνατή μόνον εφόσον αποδεικνύεται ότι δεν υφίσταται κατάλληλη θεραπεία στο Βασίλειο.

Οι εξελίξεις αυτές εκ των πραγμάτων αναμένεται να οδηγήσουν σταδιακά στη μείωση του αριθμού των Σαουδαραβών ασθενών που θα επισκεφθούν για λόγους υγείας άλλες χώρες. Επιπλέον, μέσα στο πλαίσιο αυτό ο Πρωθυπουργός και διάδοχος της Σαουδικής Αραβίας Μοχάμεντ Μπιν Σαλμάν ξεκίνησε στην Ευρώπη ένα τεράστιο σχέδιο για να στρατολογήσει επαγγελματίες της υγείας. Η εκστρατεία για αυτές τις «μεταγραφές» έχουν σαν πρώτο στόχο τη γηραιά ήπειρο λόγω της ψηλής ποιότητας εκπαίδευσης. Μέχρι το 2030 η κυβέρνηση της Σαουδικής Αραβίας πρέπει να προσλάβει 44.000 γιατρούς και 88.000 νοσηλευτές.

Η ελληνική πλευρά βλέπει ως παράθυρο ευκαιρίας αυτή την προσπάθεια με την παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών από ιατρικές υποδομές της χώρας μας. Όντως η Σαουδική Αραβία θεωρείται μια ανερχόμενη αγορά εισερχόμενου τουρισμού υψηλού επιπέδου για τη χώρα μας και πρέπει να επιδιώξουμε να εμβαθύνουμε τη διμερή συνεργασία, ώστε να αξιοποιήσουμε αυτές τις ευκαιρίες ανάπτυξης.

Έτσι, στη συγκεκριμένη συγκυρία, έχουμε μια σειρά παραγόντων, οι οποίοι συνθέτουν ένα ευνοϊκό πλαίσιο για συνέργειες, με στόχο την αύξηση Σαουδαράβων επισκεπτών υψηλής εισοδηματικής στάθμης για τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα. Βέβαια, η κατάσταση που επικρατεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν αφήνει και πολλά περιθώρια για τέτοιου είδους προσδοκίες, έτσι ώστε να ωφεληθεί και το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Στην πρόσφατη συνάντηση εργασίας της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας με τον Υπουργό Υγείας του Βασιλείου παρουσία του Έλληνα Υπουργού Υγείας στο πλαίσιο επίσημης επίσκεψης αντιπροσωπείας της Σαουδικής Αραβίας στην Αθήνα, οι εκπρόσωποι του ΠΕΦ δήλωσαν θετικοί ως προς το ενδεχόμενο επέκτασης των υφιστάμενων συνεργειών και αυτό γιατί η αγορά θεωρείται στρατηγικής σημασίας με ενθαρρυντικές προοπτικές, ήδη στο πλαίσιο αυτού του οράματος του 2030 η Σαουδική Αραβία, μέσω του επενδυτικού της ταμείου θέλει να τοπικοποιήσει τον φαρμακευτικό τομέα της χώρας και έτσι στον αντίποδα έχουμε την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που έχει προοπτικές ανάπτυξης και ναι οφείλουμε να βοηθήσουμε προς αυτή την κατεύθυνση.

Η Σαουδική Αραβία με τις σημαντικές επενδύσεις που πραγματοποιεί στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης παρέχει μια μοναδική ευκαιρία για την Ελλάδα να επωφεληθεί από τη συνεργασία αυτή. Θα πρέπει να υπάρχει αμοιβαίο ενδιαφέρον για την ανάπτυξη κοινών σχέσεων στους τομείς της φαρμακευτικής επιστήμης, της έρευνας και της καινοτομίας, καθώς και της ψηφιακής υγείας και επιπλέον αυτή η συνεργασία μπορεί να αποφέρει και οφέλη για την ελληνική οικονομία, μέσω της εξαγωγής υπηρεσιών κοινωνικής προέλευσης και της συμμετοχής ελληνικών επιχειρήσεων σε αναπτυξιακά προγράμματα στη Σαουδική Αραβία.

Εν κατακλείδι, η κάθε συμφωνία η κάθε κύρωση μνημονίου συνεργασίας έχει σαφώς πλεονεκτήματα και για τις 2 πλευρές, ειδικά σε τομείς κρίσιμου ενδιαφέροντες, όπως η υγεία. Εμείς θα πρέπει να διασφαλίσουμε ότι θα αποτρέψουμε τη διαρροή πολύτιμων στελεχιακού δυναμικού, το οποίο αποτελεί και τη μεγάλη πληγή του ΕΣΥ. Επιπλέον, θα πρέπει να υπάρχει συγκεκριμένο σχέδιο δράσης και μια σαφής στρατηγική, έτσι ώστε οι Έλληνες πολίτες να μπορέσουν να δουν άμεσα τα οφέλη αυτής της εργασίας και όχι απλώς να είναι θεατές μιας διαδικασίας λήψης αποφάσεων, που δεν τους αφορά.

Υπερψηφίζουμε το υπό κύρωση μνημόνιο συνεργασίας, με την πεποίθηση και την προσδοκία ότι θα ενισχύσει τις διμερείς σχέσεις και θα προάγει την υγειονομική ασφάλεια και ευημερία των πολιτών και των 2 χωρών. Σας ευχαριστώ.

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

Τώρα τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία», ο κύριος Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Εύχομαι καλό μήνα. Σήμερα δικαιολογεί η ημέρα να πούμε κανένα ψεματάκι, αλλά τον υπόλοιπο χρόνο δεν δικαιολογεί. Είναι Πρωταπριλιά σήμερα.

Συζητάμε σήμερα την κύρωση του μνημονίου κατανόησης και συνεργασίας στον τομέα της υγείας μεταξύ της χώρας μας και του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας. Το μνημόνιο μεταξύ των 2 χωρών υπεγράφη πριν από σχεδόν 3 ολόκληρα χρόνια, κύριε Υπουργέ και συγκεκριμένα επί των ημερών Μίνας Γκάγκα, 26.07.2022. Ευλόγως αναρωτιέται κανείς γιατί σας πήρε 3 χρόνια για να το φέρετε στη Βουλή προς Κύρωση; Ειλικρινά απορώ και περιμένω βέβαια και να μας το εξηγήσετε, διότι όπως λέτε και στην αιτιολογική έκθεση που συνοδεύει το παρόν σχέδιο νόμου, σκοπός του μνημονίου είναι η διεύρυνση και εμβάθυνση των φιλικών σχέσεων της Ελλάδας με τη Σαουδική Αραβία, μια χώρα από την οποία ξέρουμε ότι η κυβέρνησή σας προσδοκά επενδύσεις και με την οποία έχουμε συμφωνήσει τη δημιουργία Συμβουλίου Στρατηγικής Συνεργασίας Ελλάδας - Σαουδικής Αραβίας και υπεγράφη αυτή στην Αθήνα στις 26/07/2022.

Σε αυτό το πλαίσιο έχουμε συμφωνήσει να συσταθούν μια πολιτική επιτροπή, μία επιτροπή ασφάλειας και άμυνας, μία επιτροπή εμπορίου και επενδύσεων, μια επιτροπή τουρισμού, μια επιτροπή πολιτισμού και μια αθλητισμού. Δεν έχω ενημερωθεί, κύριε Υπουργέ, για επιτροπή υγείας.

Αν περάσω τώρα στο ίδιο το μνημόνιο και τις προβλέψεις του, δεν μπορεί κανείς να μην παρατηρήσει το πόσο επιφανειακό και κενό ουσιαστικού περιεχομένου είναι, ιδίως στο πρώτο άρθρο όπου προβλέπονται οι μορφές της συνεργασίας μεταξύ των 2 ημερών. Εκεί αναφέρεται η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η αγωγή και κατάρτιση υγείας, η επένδυση στον τομέα της υγείας και γενικώς και αορίστως οτιδήποτε άλλο θέλει συμφωνηθεί γραπτώς μεταξύ των 2 ημερών.

Όλα πολύ γενικά και πολύ νεφελώδη, δίχως να υπάρχει πρόβλεψη για εξειδίκευση τους. Λείπει εντελώς κάθε πρόβλεψη για αξιολόγηση των κοινών δράσεων, για τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, και γενικά φαίνεται το μνημόνιο να είναι βιαστικό, πρόχειρο και να θέλει στην ουσία να εξυπηρετήσει άλλα συμφέροντα ή να είναι σε ένα πλαίσιο βεβιασμένης φιλίας με μια χώρα που ως γνωστόν διαθέτει μεγάλο πλούτο αλλά και μεγάλες επενδυτικές δυνατότητες. Είναι και αυτό τεκμήριο της άρνησης και αποστροφής που επιδεικνύετε σε σχέση με την αξιολόγηση. Και παρά τα όσα προσχηματικά διατείνεστε, αλλά και της νομιζόμενης αριστείας σας.

Μοιάζει, λοιπόν, η υγεία να είναι απλά το πρόσχημα. Ή απλώς μια τυπική υποχρέωση που έπρεπε να τσεκάρετε σε μια λίστα. Αδύνατη είναι η εκτίμηση του κόστους που θα προκύψει για την Ελλάδα και φυσικά μια εκτίμηση κόστους- οφέλους σε σχέση με την προστιθέμενη για την Ελλάδα αξία από τις δράσεις του Μνημονίου Συνεργασίας. Πρόκειται λοιπόν για διμερή συμφωνία πολύ χαμηλών πτήσεων. Μια ακόμη χαμένη ευκαιρία ουσιαστικά της χώρας να ενισχυθεί και να εκμεταλλευτεί τις καλές σχέσεις που, στο επίπεδο των διεθνών σχέσεων αλλά και των γεωπολιτικών συσχετισμών και ισορροπιών, καλό είναι να διατηρεί η χώρα μας με το Βασίλειο της Σαουδικής Αραβίας.

 Απλώς θέλω σε αυτό το σημείο να εκφράσω και την ανησυχία μου, αλλά και την ανησυχία των πολιτών, μήπως ενδιαφερόμαστε περισσότερο για τους έξω και λιγότερο για τους μέσα και προετοιμάζουμε ουσιαστικά τη χώρα να γίνει ένα υγειονομικό θέρετρο, τη στιγμή που το δημόσιο σύστημα υγείας και το ΕΣΥ καταρρέουν εις βάρος των Ελλήνων πολιτών και γενικά των κατοίκων της χώρας;

Και με αφορμή αυτό, δράττομαι της ευκαιρίας, κύριε Υπουργέ και ρωτώ. Αισθάνεται καλά, όταν μαθαίνει ο Υπουργός, ένας 63χρονος συμπολίτης μας στη Θήβα λιποθύμησε και τελικά άφησε την τελευταία του πνοή στο πεζοδρόμιο περιμένοντας το ΕΚΑΒ; Αυτό είναι το Εθνικό Σύστημα Υγείας που οραματιζόμεθα; Είναι κανείς άραγε υπερήφανος γι΄ αυτό; Εμείς όλα αυτά τα χρόνια ασκούμε κριτική για τη δραματική υποστελέχωση στο ΕΣΥ και εν γένει του όλου του συστήματος υγείας, αλλά και εν προκειμένω του ΕΚΑΒ, όπου με διάφορες δικαιολογίες για διάφορους λόγους, δεν είναι ουσιαστικοί, δεν στελεχώνεται κατά τέτοιο τρόπο ούτως ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του κόσμου.

Δεν είμαστε τοξικοί, κύριε Υπουργέ, ούτε λαϊκίζουμε. Αλλά πρέπει να σας θέσουμε προ των ευθυνών, της οποίας έχετε, έναντι του ελληνικού λαού. Δεν μπορεί να ανέχεστε την υποστελέχωση. Δεν μπορεί να επιβάλλεται η υποχρηματοδότηση και εν τέλει να απεργάζεστε την κατάλυση του ΕΣΥ και να εξυπηρετείτε συγκεκριμένα συμφέροντα των επιχειρηματιών της υγείας. Αυτό εξάλλου καταδεικνύουν και τα τελευταία στοιχεία άμα τα διαβάσετε, αφού το περασμένο έτος το ΕΣΥ επωμίστηκε περισσότερους από 11,8 εκατομμύρια πολίτες, με το 25% αυτών να συγκεντρώνεται σε μόλις 12 δημόσια νοσοκομεία τα οποία είναι και αυτά υποστελεχωμένα.

Επιπλέον, σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, ο αριθμός των περιστατικών που υποδέχθηκαν το περασμένο έτος τα 124 νοσοκομεία της χώρας, στα ΤΕΙ, στα ΤΕΠ και στην ολοήμερη λειτουργία είναι ο υψηλότερος που καταγράφηκε την τελευταία πενταετία, αλλά αισθητά χαμηλότερος σε σχέση με εκείνον του τελευταίου προπανδημικού έτους. Και συγκεκριμένα αναφέρω το 2019. Το ΕΣΥ είχε διαχειριστεί 13.119.515 περιστατικά, δηλαδή περισσότερα από 1,3 εκατομμύρια περιστατικά σε σχέση με εκείνα του 2024. Πρόκειται για ένα σημαντικό δεδομένο που, κατά τους αρμοδίους, καταδεικνύει ότι οι πολίτες κατευθύνονται σήμερα ή σπρώχνονται ηθελημένα από την ασκούμενη πολιτική σε ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Χρήσιμα και ευπρόσδεκτα, λοιπόν, είναι τα μνημόνια συνεργασίας με άλλες χώρες, ιδίως στο πλαίσιο των διεθνών σχέσεων και της διπλωματίας της χώρας. Τομέας που από ό,τι φαίνεται διεθνώς υστερούμε επί των ημερών σας, αλλά τα κρίσιμα ζητήματα της υγείας είναι παρόντα, δεν επιδέχονται αναβολές και απαιτούν άμεση και οριστική επίλυση.

 Δεν λέμε «όχι» στο να γίνει η Ελλάδα διεθνής κόμβος υγείας λόγω της σημαντικής γεωπολιτικής της θέσης και του υψηλού επιπέδου του ιατρικού και λοιπού υγειονομικού προσωπικού το οποίο διαθέτουμε αλλά η εξωστρέφεια προϋποθέτει τη σωστή οργάνωση και λειτουργία στο εσωτερικό της χώρας. Για να είμαστε ωφέλιμοι για τους άλλους πρέπει να είμαστε πρώτα ωφέλιμοι για τον εαυτό μας, να έχουμε τακτοποιήσει τα του οίκου μας επ’ ωφελεία της κοινωνίας και του λαού μας.

Η κοινωνία του 2025 είναι οργισμένη, κύριε Υπουργέ, και το ρευστό κράτος δικαίου το οποίο έχετε επισωρεύσει στη χώρα «ρίχνει λάδι στη φωτιά» και σε αυτό το θολό και συγκεχυμένο και τελικά αποδυναμωμένο κράτος δικαίου, το κράτος πρόνοιας, η υγεία θα έπρεπε να κατέχει νευραλγική θέση. Αν δεν αποκατασταθεί ο δημόσιος χαρακτήρας του αγαθού της υγείας δεν πρόκειται να «σταθεί ξανά στα πόδια του» ούτε το κράτος πρόνοιας αλλά ούτε και το κράτος δικαίου. Γιατί οι ανισότητες που παράγει η νεοφιλελεύθερη πολιτική σας στην υγεία είναι μεγάλες, βαθιές και την κοινωνία θα την οδηγήσουν όχι απλώς σε συντηρητική αναδίπλωση αλλά σε στροφή θα έλεγα και όχι απλώς αναδίπλωση. Αλλά ξέρουμε ότι όσο κυβερνάτε εσείς τη χώρα αυτό δεν πρόκειται να αλλάξει, γιατί είστε ταγμένοι θα έλεγα να εξυπηρετείται συγκεκριμένα συμφέροντα. Γι’ αυτό απαιτείται άμεσα πολιτική προοδευτική αλλαγή στη χώρα. Στο παρόν σχέδιο, βέβαια, θα ψηφίσουμε ναι. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε

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

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Συζητάμε, λοιπόν, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, την Κύρωση, δηλαδή, του μνημονίου κατανόησης και συνεργασίας στον τομέα της υγείας μεταξύ της χώρας μας και της και του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας. Η ενίσχυση της φιλίας μεταξύ των δύο κρατών γενικότερα, αν θέλετε, μεταξύ των κρατών ή οι γενικότερες συμφωνίες αυτού του είδους με άλλα κράτη και τη χώρα μας, γενικά αλλά και ειδικά στον τομέα της υγείας δεν έχουν ουδέτερο χαρακτήρα αλλά έχουν ένα συγκεκριμένο κοινωνικό ταξικό περιεχόμενο το οποίο αντανακλάται και στο περιεχόμενο και στον προσανατολισμό του μνημονίου κατανόησης και συνεργασίας το οποίο συζητούμε. Και φυσικά διέπεται από συγκεκριμένους στόχους αλλά και το ποιοι ωφελούνται και ποιοι όχι.

Σε αυτή την κατεύθυνση εμείς ξεκαθαρίζουμε από την αρχή ότι αυτό που αναδεικνύεται εξάλλου από συγκεκριμένα άρθρα του μνημονίου είναι ότι από αυτή τη συνεργασία, οι λαοί δεν έχουν να περιμένουν τίποτα των δύο χωρών όσον αφορά τη βελτίωση έστω της ιατροφαρμακευτικής τους περίθαλψης. Ενώ αντίθετα, έχουν να περιμένουν πολλά τόσο οι επιχειρηματίες της υγείας όσο και ο επιχειρηματικός και εμπορευματοποιημένος δημόσιος τομέας.

 Συγκεκριμένα. Πρώτον, βασικό κριτήριο της συμμετοχής της χώρας μας της Ελλάδας, όπως αναφέρεται και στο μνημόνιο συνεργασίας είναι η πιστή εφαρμογή των κατευθύνσεων και των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δηλαδή της διεύρυνσης της επιχειρηματικής δράσης στην υγεία σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, περιορισμού, δηλαδή, των κρατικών δαπανών στην υγεία, περαιτέρω αύξησης των πληρωμών άμεσων και έμμεσων των εργαζομένων. Ακριβώς αυτή η στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ήδη, έχει τραγικές επιπτώσεις στους ασθενείς και η οποία επιταχύνεται και θα επιταχυνθεί το επόμενο διάστημα στις συνθήκες της πολεμικής οικονομίας, όπου τα πρώτα θύματα θα είναι τα κοινωνικά δικαιώματα και οι ανάγκες μεταξύ των οποίων και της υγείας, όπως εξάλλου ανοιχτά και ξεκάθαρα εξαγγέλλεται από τα όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Επομένως, οι λεγόμενες φιλικές ανταλλαγές θα αφορούν σε ζητήματα που θα υπηρετούν ακριβώς αυτούς τους αντιλαϊκούς στόχους μεταξύ των δύο κρατών.

Δεύτερο ζήτημα είναι ότι μεταξύ του περιεχομένου της συνεργασίας ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στην επιχειρηματικότητα. Μάλιστα - εδώ ανοίγω μία παρένθεση - η επίσκεψη του Υπουργού Υγείας της μοναρχίας της Σαουδικής Αραβίας στην Ελλάδα δεν συνοδεύτηκε αλήθεια με επίσκεψη σε κάποια εφημερία νοσοκομείου ή σε κάποιο κέντρο υγείας, σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Το λέμε για να κατανοήσει τα τεράστια επιτεύγματα της κυβέρνησης στον τομέα της δημόσιας περίθαλψης υγείας. Αλλά πήγε στην έδρα της φαρμακοβιομηχανίας ΕLPEN που ήδη δραστηριοποιείται στη Σαουδική Αραβία και τώρα το Υπουργείο Εμπορίου της Υγείας επιδιώκει την περαιτέρω κρατική στήριξη της λεγόμενης, όπως αναφέρεται εξάλλου, εξωστρέφειας, δηλαδή τη διεύρυνση της αγοράς και των κερδών των επιχειρηματικών ομίλων του κεφαλαίου και αυτού του κλάδου του φαρμάκου. Αυτή η κατεύθυνση της φιλίας σε τι ωφελεί τους ασθενείς, το λαό μας που εξαναγκάζεται όλο και περισσότερο να πληρώνει συνεχώς ακριβότερη φαρμακευτική περίθαλψη.

Ένα τρίτο στοιχείο, αυτό της επιχειρηματικότητας που διέπει το μνημόνιο συνεργασίας που δεν είναι άλλο από την κατοχύρωση, όπως αναφέρεται μέσα, πνευματικής ιδιοκτησίας, δηλαδή της πατέντας. Είναι κι εδώ ξεκάθαρο στο τι αφορά, βέβαια, η πατέντα στο σύνολό της γενικότερα. Πρόκειται για προϊόν καπιταλιστικής ιδιοκτησίας όλων αυτών που παράγονται, πνευματικά και χειρωνακτικά από τους εργαζόμενους διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων. Το αποτέλεσμα, όμως, αυτής της συλλογικής εργασίας αποτελεί ατομική ιδιοκτησία, μετοχική ιδιοκτησία που πουλιέται και αγοράζεται με βάση το κριτήριο του κέρδους. Εξάλλου, το φάρμακο εμπόρευμα είναι. Άρα, λοιπόν, σε τι έχει να ωφεληθεί από αυτό ο λαός μας, εν προκειμένω. Συνεπώς, με βάση τα κριτήρια αυτά, κύριε Πρόεδρε, εμείς καταψηφίζουμε το Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της χώρας μας και της Σαουδικής Αραβίας.

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

Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Κοινοβουλευτικής Ομάδας ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ, κυρία Αθανασίου, μέσω WebEx.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΠΟΠΟΥΛΟΣ»)**: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Καλό μήνα σε όλους. Καλούμαστε σήμερα να συζητήσουμε στην Επιτροπή το νομοσχέδιο που αφορά στην κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης και Συνεργασίας στον τομέα της υγείας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας. Αναμφισβήτητα, η ανάπτυξη συνεργασιών στον τομέα της υγείας είναι κρίσιμη και ωφέλιμη για όλες τις χώρες. Η ανταλλαγή εμπειρογνωμόνων, η κατάρτιση επαγγελματιών υγείας και η ενίσχυση των δυνατοτήτων των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να φέρουν σημαντικά οφέλη.

Ωστόσο, οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι οι συμφωνίες τέτοιου είδους δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ελαφρά τη καρδία, καθώς και τα χαρακτηριστικά τους επηρεάζουν όχι μόνο το πεδίο της υγείας, αλλά και το ευρύτερο γεωπολιτικό και εξωτερικό περιβάλλον της χώρας μας.

Η περίληψη του μνημονίου αυτού καταδεικνύει την πρόθεση για συνεργασία σε τρεις κύριους τομείς. Πρώτον, την ανάπτυξη ικανοτήτων και ανθρώπινου δυναμικού, δεύτερον, την αγωγή και κατάρτιση υγείας και τρίτον, την επένδυση στον τομέα υγείας. Εντούτοις υπάρχουν σοβαρά σημεία αμφισβήτησης και αβεβαιότητας, τα οποία πρέπει να αναλυθούν προσεκτικά.

Ας ξεκινήσουμε με το πρώτο σημείο προβληματισμού, την ασαφή φύση της συμφωνίας που δεν παρέχει συγκεκριμένα και σαφή πλαίσια δράσης, γεγονός που καθιστά την εφαρμογή της αβέβαιη. Το άρθρο 3, για παράδειγμα, προβλέπει ότι κάθε μέρος θα επιβαρύνεται με τα έξοδα της δικής του αποστολής, αλλά δεν αναφέρει πώς θα διευθετούνται τα έξοδα σε περιπτώσεις μεγαλύτερων επενδύσεων ή κοινών δράσεων.

Επιπλέον, το άρθρο 4 αναφέρει ότι όλες οι δραστηριότητες θα εξαρτώνται από τη διαθεσιμότητα προσωπικού, πόρων και κεφαλαίων, κάτι που αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο επανεξέτασης και αναστολής των συμφωνηθέντων εάν οι συνθήκες δεν είναι ευνοϊκές. Είναι σημαντικό να αναλογιστούμε ότι αυτές οι ασαφείς διατάξεις ενδέχεται να προκαλέσουν καθυστερήσεις και να οδηγήσουν σε αποτυχία τη συνεργασία σας.

Όσον αφορά στις νομικές πτυχές της συμφωνίας υπάρχει μια σοβαρή αβεβαιότητα. Οι νομοθεσίες της Ελλάδας και της Σαουδικής Αραβίας βασίζονται σε τελείως διαφορετικά δικαιικά συστήματα, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει σημαντικές δυσκολίες στην εφαρμογή αυτής της Συμφωνίας.

Το άρθρο 6 αναφέρεται στην αναγνώριση αυτών των διαφορών, ενώ το άρθρο 8, αν και αναφέρει ότι το μνημόνιο δεν θα επηρεάζει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από άλλες πηγές διεθνούς δικαίου, δεν εξηγεί πώς θα συνδυαστούν οι διεθνείς συμφωνίες και οι κοινότητες δικαίου, όπως αυτή της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ο πιο σοβαρός, όμως, προβληματισμός αφορά στην εξωτερική πολιτική της χώρας μας και τη θέση που ενδέχεται να μας φέρει αυτή η Συμφωνία στο διεθνές σκηνικό. Η Σαουδική Αραβία τον Ιανουάριο του 2024 δήλωσε την πρόθεσή της να αναγνωρίσει το Ισραήλ υπό τον όρο ότι το Ισραήλ θα αναγνωρίσει την ίδρυση ενός παλαιστινιακού κράτους.

Αυτή η δήλωση έρχεται σε μια χρονική συγκυρία που απαιτεί προσοχή στην εξέλιξη των διεθνών σχέσεων και στο πώς αυτή η συνεργασία με τη Σαουδική Αραβία μπορεί να επηρεάσει τις σχέσεις μας και με το Ισραήλ, ένας από τους βασικούς μας συμμάχους στην περιοχή της νοτιοανατολικής Μεσογείου.

Η Ελλάδα ως μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει σαφείς υποχρεώσεις και δεσμεύσεις που πρέπει να διασφαλίσει και οποιαδήποτε Συμφωνία ενδεχομένως προκαλεί σύγκρουση με τις ευρωπαϊκές μας υποχρεώσεις πρέπει να αντιμετωπιστεί με μεγάλη προσοχή.

Συνοψίζοντας, αυτή η Συμφωνία αποτελεί σε γενικές γραμμές μια τυπική συμφωνία συνεργασίας στον τομέα της υγείας. Παρά τα όποια θετικά σημεία που μπορούν να προκύψουν από αυτή τη συνεργασία πρέπει να αναγνωρίσουμε τις δυσκολίες και τις αβεβαιότητες που ανακύπτουν τόσο στο πεδίο της εφαρμογής της συμφωνίας όσο και στον ευρύτερο γεωπολιτικό της αντίκτυπο.

Ως εκ τούτου, σας καλώ να εξετάσετε με προσοχή όλες τις πτυχές της Συμφωνίας αυτής, να λάβετε υπόψη τις διεθνείς μας υποχρεώσεις και να διασφαλίζετε ότι δεν θα βρεθούμε σε δυσχερή θέση εξαιτίας αυτής της συνεργασίας που φέρνετε μετά από τρία χρόνια προς ψήφιση.

Επιφυλασσόμαστε επί του νομοσχεδίου στην Ολομέλεια. Σας ευχαριστώ.

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

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο σχέδιο νόμου της σύμβασης συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελλάδας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας προβλέπονται ως τομείς συνεργασίας η ανάπτυξη ικανοτήτων και ανθρώπινου δυναμικού, συμπεριλαμβανομένης της ανταλλαγής εμπειρογνωμόνων υγείας και επαγγελματιών, η αγωγή και η κατάρτιση υγείας, η επένδυση στον τομέα της υγείας, αλλά και κάθε άλλος τομέας κοινού ενδιαφέροντος, προκειμένου να υπάρχει ευελιξία στη διμερή συνεργασία.

Από την πλευρά μας, χαιρετίζουμε τις διακρατικές συμφωνίες με τρίτες χώρες εφόσον είναι σύμφωνες με τις αντίστοιχες νομοθεσίες των μερών, καθώς και με τις διεθνείς υποχρεώσεις τους, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που προκύπτουν από την ένταξη της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Βέβαια, το σημείο με τους άλλους τομείς κοινού ενδιαφέροντος ώστε να εξασφαλιστεί ευελιξία, μας προβληματίζει, γιατί θεωρούμε ότι μια Διεθνής Συμφωνία που χρήζει νομοθετικής κύρωσης πρέπει να χαρακτηρίζεται από απόλυτη διαφάνεια, να είναι σαφέστατη και να μην αφήνει περιθώρια παρερμηνείας.

Επιπλέον, να επισημάνω ότι δεν μας δίνεται κανένα στοιχείο αντικατάστασης του υγειονομικού συστήματος στη Σαουδική Αραβία. Ανατρέχοντας, λοιπόν, στο διαδίκτυο μου προκάλεσε εντύπωση ένα άρθρο που είδα στην ιταλική εφημερίδα IL SOLE. Σύμφωνα με το δημοσίευμα η κατάσταση της ιταλικής υγειονομικής περίθαλψης αναγκάζει πολλούς γιατρούς και επαγγελματίες υγείας να φεύγουν για άλλες χώρες εξαιτίας του έντονου άγχους που συσσωρεύεται στους θαλάμους του νοσοκομείου από την έλλειψη προσωπικού και της χαμηλής αμοιβής. Κάτι μας θυμίζει αυτό νομίζω.

Από την άλλη, οι μισθοί που δίνει η Σαουδική Αραβία σε γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες της Υγείας, καθιστούν την αραβική χώρα πολύ πιο δημοφιλή, ακόμα και από τους πιο παραδοσιακούς προορισμούς μέχρι τώρα, όπως είναι η Ευρώπη και οι ΗΠΑ.

Ο πρωθυπουργός και διάδοχος Μοχάμεντ Μπιν Σαλμάν, ξεκίνησε στην Ευρώπη ένα τεράστιο σχέδιο για να στρατολογήσει επαγγελματίες Υγείας. Μάλιστα, μέχρι το 2030, η κυβέρνηση της Σαουδικής Αραβίας, πρέπει να έχει προσλάβει 44.000 γιατρούς και 88.000 νοσηλευτές. Το αστείο- αν μπορούμε να το χαρακτηρίσουμε ως αστείο- είναι ότι προσφέρουν ως αμοιβή το βάρος τους σε χρυσό. Αναφέρεται επίσης στο άρθρο, ότι σύμφωνα με έκθεση του ΟΟΣΑ, του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, οι Ιταλοί γιατροί συγκαταλέγονται στους χαμηλότερα αμειβόμενους στην Ευρώπη.

Η αναδημοσίευση του άρθρου έγινε στις 2 Νοεμβρίου του 2023. Η οικονομική ιταλική εφημερίδα «Il Sole 24 Ore» δημοσιεύει, ότι από τον Μάιο του 2023, 1650 Υγειονομικοί έχουν εμφανιστεί για να πάρουν φύλλο πορείας για την Αραβία. Το 80% αυτών είναι από την εθνική υπηρεσία Υγείας.

Αν δούμε και τα καθ’ ημάς, οι Έλληνες ιατροί είναι κατά τρεις θέσεις χαμηλότερα από τους Ιταλούς- 78.000 ευρώ και 41.000 ευρώ αντίστοιχα, στοιχεία του 2021 και του 2022. Σύμφωνα με στοιχεία έρευνας της Eurostat για το 2024, η Ελλάδα έχει την 24η θέση, σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, στο ύψος μισθού πλήρους απασχόλησης, πιο χαμηλά από άλλες χώρες του Νότου, όπως η Ισπανία και η Πορτογαλία, αλλά και από την Ιρλανδία και την Κύπρο, οι οποίες υπέστησαν την τιμωρία των μνημονίων την προηγούμενη δεκαετία. Η ακρίβεια, ο πληθωρισμός και η στεγαστική κρίση, κατατρώγουν τα εισοδήματα των μισθωτών, καθώς η Ελλάδα είναι προτελευταία στην κατάταξη, όσον αφορά το κατά κεφαλήν ΑΕΠ σε όρους αγοραστικής δύναμης και είναι 30% χαμηλότερη από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Ένα βασικό στοιχείο που επιδεινώνει σημαντικά την οικονομική κατάσταση, είναι ότι έχουμε το υψηλότερο κόστος στέγασης στην Ευρωπαϊκή Ένωση, μάλιστα ανέρχεται στο 35,2% του διαθέσιμου εισοδήματος. Παράλληλα, η πίεση στα νοσοκομεία αυξάνεται καθημερινά και η υποστελέχωση είναι δραματική. Σε συνθήκες υπερεργασίας, υπερεφημέρευσης εντέλλεσθε και κατ’ ουσίαν, δυστοπικές για το δημόσιο σύστημα Υγείας, οι Έλληνες γιατροί καλούνται να επιβιώσουν με λιγότερα από 3.500 ευρώ το μήνα και έπειτα απορείτε, γιατί δεν προσέρχονται στις προκηρύξεις και γιατί παραιτούνται από το ΕΣΥ.

Αν σκέφτεστε για ποιον λόγο αναφέρθηκα στα παραπάνω στοιχεία, είναι γιατί θέλω να πω, ότι το Υπουργείο Υγείας της Σαουδικής Αραβίας, καλώς κάνει και στοχεύει σε συνεργασίες και προσέλκυση υγειονομικού Προσωπικού, γιατί μάλλον έχει ακούσει τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας όταν λέει, ότι η καρδιά των συστημάτων Υγείας είναι το ανθρώπινο Δυναμικό τους και ότι η επάρκεια υγειονομικού προσωπικού σε μια χώρα, σώζει ανθρώπινες ζωές. Το δικό μας Υπουργείο Υγείας τι κάνει επ αυτού;

Η κατάσταση στο ΕΣΥ είναι χειρότερη από την ίδρυσή του, το τέλος της πανδημίας σηματοδότησε την έναρξη ενός πρωτοφανούς κύματος παραιτήσεων μόνιμων Υγειονομικών και σε συνδυασμό με την άρνηση της Κυβέρνησης να προχωρήσει σε μαζικές προσλήψεις μόνιμου Προσωπικού, ενώ θα μπορούσε να επωφεληθεί από την δημοσιονομική χαλάρωση λόγω της πανδημίας, το ισοζύγιο της στελέχωσης του ΕΣΥ βαίνει διαρκώς αρνητικό. Κλινικές των νοσοκομείων της Περιφέρειας ψευτολειτουργούν με μετακινήσεις γιατρών από άλλες πόλεις, μέτρο που ωθεί σε επιπλέον παραιτήσεις. Υπάρχουν νοσοκομεία της Περιφέρειας χωρίς τις βασικές ειδικότητες της Παθολογίας, της Αναισθησιολογίας, όπου τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών λειτουργούν με αγροτικούς γιατρούς μηδενικής εμπειρίας και γενικούς ιατρούς αποσπασμένους από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Χαμηλές αποδοχές και κλίμα διάλυσης, αποτρέπουν τους νέους γιατρούς να υπηρετήσουν στο ΕΣΥ, με αποτέλεσμα, προκηρύξεις μόνιμων θέσεων να βγαίνουν άγονες. Κλίνες Μονάδας Εντατικής Θεραπείας που άνοιξαν την περίοδο της πανδημίας, έκλεισαν πάλι, καθώς δεν είχαν στελεχωθεί με μόνιμο Προσωπικό ή το Προσωπικό τους παραιτήθηκε ή μετακινήθηκε.

Οι γιατροί εγκαταλείπουν τη χώρα, καθώς το «medical brain drain» έχει πλέον λάβει μόνιμο χαρακτήρα σε όλες τις ηλικίες και όχι μόνο στους νεότερους γιατρούς. Τα σχέδια περί «brain gain» αποτελούν ανέκδοτο για τους Υγειονομικούς και όσα περιορισμένα κίνητρα θεσμοθετήθηκαν για την κάλυψη άγονων περιοχών, είναι επίσης για γέλια, αφού το όπoιo επιπλέον επίδομα, δεν καλύπτει ούτε τα έξοδα ενοικίου και οι μέχρι τώρα νομοθετικές σας παρεμβάσεις, είναι εμβαλωματικές, ανέξοδες, διαλυτικές και με σταθερή προσήλωση προς την κατεύθυνση της ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ. Δυστυχώς όμως, η συνεχιζόμενη υποβάθμιση και απαξίωση του ΕΣΥ, κοστίζει σε ανθρώπινες ζωές.

Από τα τελευταία παραδείγματα είναι η νεαρή γυναίκα που μόλις είχε γεννήσει το δεύτερο παιδάκι της στο Καστελόριζο, η οποία κινδύνεψε να χάσει τη ζωή της λόγω μη ύπαρξης έμπειρου γιατρού στο κέντρο υγείας. Την αντιμετώπισαν ένας στρατιωτικός γιατρός που κάνει το αγροτικό του και ένας συνταξιούχος παθολόγος, ο οποίος έχει υπογράψει σύμβαση με το Υπουργείο Υγείας οκτάωρο και πενθήμερο. Στο πλαίσιο των δυνατοτήτων τους λοιπόν χορήγησαν παυσίπονα στην άτυχη γυναίκα, με αποτέλεσμα να νοσηλεύεται με βαριά παγκρεατίτιδα σε νοσοκομείο της Αθήνας. Έχουμε καταθέσει και σχετική ερώτηση για αυτό το θέμα. Περιμένουμε μήπως απαντήσετε.

Τι να πούμε για το ΕΚΑΒ; Τρεις φοιτητές έχασαν τη ζωή τους στο δρόμο Μυστρά - Σπάρτης ύστερα από τροχαίο. Υπήρχε ένα ασθενοφόρο που μετέφερε τα παιδιά ένα - ένα στο νοσοκομείο της Σπάρτης. Αυτό το ασθενοφόρο πήγαινε στο νοσοκομείο, άφηνε το ένα παιδί και επέστρεφε να πάρει το άλλο. Χθες στη Θήβα, 63χρονος πέθανε αβοήθητος στο πεζοδρόμιο γιατί περίμενε τον μοναδικό ασθενοφόρο που ήταν στη Λειβαδιά.

Είναι κάποιοι από τους λόγους που η παράταξη της Νέας Δημοκρατίας έχασε έπειτα από 25 χρόνια την πρωτοκαθεδρία στην ΕΙΝΑΠ και όσο και αν προσπάθησε ο Υπουργός να χρυσώσει το χάπι η αλήθεια είναι μία. Οι νοσοκομειακοί γιατροί σας γύρισαν την πλάτη όπως σας την έχει γυρίσει και η κοινωνία. Αναφορικά προς τη συμφωνία, επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια και με την ελπίδα ότι δεν θα αρχίσει η αιμορραγία γιατρών και νοσηλευτών και προς τη Σαουδική Αραβία, αν δεν γίνεται ήδη.

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

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ - ΝΙΚΗ**): Καλό μήνα σας εύχομαι. Σχετικά με την Πρωταπριλιά, δεν μπορώ να μην το αναφέρω και εγώ, επειδή είμαστε στο Ελληνικό Κοινοβούλιο, δεν πρέπει να λέμε ψέματα, είναι η 9η εντολή. Κάποιος Άγιος έλεγε ότι ακόμα και αν με ένα ψέμα θα έβγαζες όλους τους κολασμένους από την κόλαση, δεν πρέπει να το πεις. Είναι πολύ σημαντικό να μη λέμε ψέματα.

Βέβαια όλοι έχουμε καταπατήσει αυτή την εντολή, αλλά εξαρτάται σε τι ποσοστό, άλλοι στο 100%, άλλοι στο 50% κ.ο.κ.. Έδωσαν τόσο μεγάλη σημασία οι πρώτοι Πατέρες στην Α΄ Οικουμενική Σύνοδο του 325 – οι 318 πατέρες από τους οποίους υπήρχε ανθοδέσμη αγίων, μεταξύ των οποίων ο άγιος Νικόλαος, ο Άγιος Θεοδόσιος, ο Μέγας Αθανάσιος, ο Μέγας Κωνσταντίνος, υπό την αιγίδα του Αυτοκράτορος αυτού – και έψαχναν για το Σύμβολο της Πίστεως που καταρτίστηκε εκεί λέξεις που να μην περιέχουν το γράμμα «ψι». Αν δείτε το Σύμβολο της Πίστεως, δεν έχει γράμμα «ψι», γιατί ο «πατέρας του ψεύδους» είναι ο Διάβολος, ο Σατανάς δηλαδή. Αυτά για το ψέμα.

Τώρα να μιλήσουμε για τη Συμφωνία αυτή και τα δέκα άρθρα. Τα είδα προσεκτικά στην αρχή. Χάρηκα θα έλεγα, γιατί μια μεγάλη χώρα με άφθονα πετροδολάρια, μήπως με αυτή τη συμφωνία βοηθήσει τον δυστυχισμένο Έλληνα ασθενή, τον δυστυχισμένο Έλληνα πολίτη – δεν μου αρέσει να μιλάω έτσι για τον Έλληνα πολίτη, ο Έλληνας πολίτης πρέπει να είναι περήφανος και αισιόδοξος – ότι κάποιο όφελος θα έχει από αυτή τη διασύνδεση με αυτή τη μεγάλη χώρα. Αναλογίζομαι τα χάλια που βρίσκεται το σημερινό ΕΣΥ. Μας είπαν ότι αυξήθηκε η χρηματοδότηση αλλά όλοι ξέρουμε τη φοβερή ιατροπενία, τη φοβερή υποστελέχωση, τα ωράρια τα εξαντλητικά, οι εφημερίες που δεν βγαίνουν, τα χρήματα τα οποία είναι απίστευτα χαμηλά, τις μαζικές αποχωρήσεις από το ΕΣΥ, αλλά ας μην μεμψιμοιρώ άλλο. Είμαστε σε μια δύσκολη κατάσταση.

Αυτές οι συμφωνίες, αυτά τα 10 άρθρα μπορεί να επιφέρουν κάποιο όφελος. Υπάρχει όφελος, σίγουρα. Θα διεξαχθούν συνέδρια, θα γίνουν κάποια ταξίδια, θα απολαύσουν κάποιοι συνάδελφοι τη φιλοξενία εκεί στην πλούσια αραβική χερσόνησο, αλλά νομίζω άνθρακες ο θησαυρός, γιατί ξέρω ότι σ’ αυτή τη χώρα λείπουν πάρα πολλές χιλιάδες γιατρών, 40.000 - 45.000, 85.000 νοσηλευτές.

Όταν ήμουν εγώ στη φάση της αναστολής, υπήρχαν επιτροπές εδώ στο «Κάραβελ» που γίνονταν ανά δύο τρεις μήνες από τη Σαουδική Αραβία, αλλά και από άλλες πλούσιες αραβικές χώρες στις οποίες υπάρχει φοβερή ιατροπενία, όχι γιατί δεν πληρώνεται ο γιατρός. Εκεί ο γιατρός πληρώνεται αδρά. Έκαναν αυτές οι επιτροπές επιλογή. Μάλιστα σκεφτόμουν και εγώ να συμμετέχω σε μία από αυτές, γιατί τα χρήματα ήταν πολλά και το δέλεαρ μεγάλο, αλλά είχαμε οικογένειες, τότε είχε αρρωστήσει και η μητέρα μου και είπα ότι δεν θα πάω εκεί, όταν έμαθα βέβαια και τις συνθήκες ζωής.

 Οι δυτικοευρωπαίοι ζουν, γιατί είναι φανατικοί στο Ισλάμ στη Σαουδική Αραβία, ζουν σε γκέτο, αν βγεις και παραβείς αυτό το γκέτο φέρεις εσύ την ευθύνη. Γιατί μια γυναίκα αν φοράει ένα μεγάλο μακρύ σταυρό και κυκλοφορήσει έξω, δεν ξέρω κατά πόσο σίγουρη είναι ή αν κάνεις το σταυρό σε δημόσια θέα, δεν ξέρω πόσο θα μπορεί να σου εγγυηθεί η κυβέρνηση της Σαουδικής Αραβίας. Η Σαουδική Αραβία θέλει γιατρούς και δη Έλληνες γιατρούς, γιατί εμείς οι Έλληνες, παρόλο που παλαιοί πολιτικοί αλήστου μνήμης λέγανε ότι είμαστε τεμπέληδες.

Δεν είναι τεμπέληδες οι Έλληνες, οι Έλληνες σπουδάζουν τα παιδιά τους, τραβάνε το ζωνάρι τους, σφίγγουν τον κορσέ τους και σπουδάζουν τα παιδιά τους, για τον απλούστατο λόγο ότι η βιομηχανική ανάπτυξη δεν υπάρχει, ο δευτερογενής τομέας είναι αβληχρός στην Ελλάδα. Οπότε ένας Έλληνας στην Ελλάδα αυτό που μπορεί να κάνει είναι να το σπουδάσει, να το κάνει γιατρό, να το κάνει δικηγόρο. Δυστυχώς ή ευτυχώς έχουμε πληθώρα τέτοιων ανθρώπων οι οποίοι κοπίασαν, γιατί δεν γίνεσαι εύκολα γιατρός, δε γίνεσαι εύκολα ένας μηχανικός, ένας δικηγόρος.

Το ξέρουμε όλοι από τις εμπειρίες μας, αλλά ξέρουμε ότι 20.000 γιατροί μόνο με την κρίση μας έφυγαν έξω και πολύ φοβούμαι ότι ναι θα έχουμε συνεργασία σε φάρμακα, αλλά φοβάμαι μην έχουμε ακόμα μια άλλη πληγή συναδέλφων και υγειονομικού προσωπικού που λείπει από τη χώρα. Διότι, βλέπουμε ότι προσπαθεί η κυβέρνηση να δώσει κάποια ψίχουλα, αλλά δεν φτάνουν. Όπου και να πας τα βλέπεις. Πήγα προχθές στο νοσοκομείο, στάζουν χώροι, πέφτουν σοφάδες και πολλά άλλα, φαίνεται μια εικόνα εγκατάλειψης πλην μερικών εξαιρέσεων, που πάντα οι εξαιρέσεις υπάρχουν, επιβεβαιώνουν όμως τον κανόνα. Αυτές είναι οι ανησυχίες μου. Να ακούσουμε και τον Υπουργό να μας πει απτά ποια είναι τα οφέλη για τον Έλληνα ασθενή, για το δικό μας εθνικό σύστημα ποιο είναι το όφελος από αυτή τη συνεργασία, από το μνημόνιο συνεργασίας.

 Ένα άλλο ήθελα να πω, γιατί το υποσχέθηκα. Χθες με πήρε ένας φίλος μου τυφλός, αλλά άμα στύψεις τους μισούς από εδώ πέρα μέσα τον εγκέφαλο δεν θα κάνεις το μισό από τον εγκέφαλο, του Μπουρζούκου Αναστάσιου. Μου έκανε καταγγελία, πήγα και τον συνάντησα, ζει κύριε Πρόεδρε εδώ κοντά στην Αθήνα, σε ένα σπίτι που του άφησε η μαμά του, στο οποίο δεν μπορεί να μπει άνθρωπος μέσα. Είναι έτσι όπως του το άφησε η μητέρα του. Όταν μπήκαν μέσα είχε 10 βαθμούς θερμοκρασία, τα χέρια του και τα δάχτυλά του ήταν μελανιασμένα, γιατί πολλές φορές έτυχε και με πήρε στο τηλέφωνο και έχω αναπτύξει μια επικοινωνία και χθες πήρε κλαίγοντας.

Ακούστε Έλληνες πολιτικοί, άκουσε ελληνικέ λαέ και φρίξε, πήγε αυτός ο συνοδός που έχει, που όλη τη σύνταξη την παίρνει αυτός, του μαγειρεύει λίγο, του δίνει τα φάρμακά του, αυτό είναι όλη η επαφή του με τον ξένο κόσμο, είναι ένας άνθρωπος που αν τον βάλεις και μιλήσει στο Κοινοβούλιο θα μείνουν όλοι άγαλμα, κράτησε το ελληνικό κράτος 200 ευρώ από την σύνταξή του αυτή, που είναι μόνο για να ζήσει. Γιατί χρωστάει ΕΝΦΙΑ, δεν μπόρεσε ποτέ να πληρώσει ΕΝΦΙΑ, γιατί αυτή η πενιχρή σύνταξη δεν είναι ούτε για τα φάρμακά του, βάζει και η γειτονιά και κάνα δυο άλλοι άνθρωποι και το ελληνικό κράτος έβαλε χέρι στην τσέπη αυτού, που είναι μελανιασμένα τα δάχτυλά του και που δε βλέπει και του πήρε 200 ευρώ. Έλεος, έλεος κύριοι. Πρέπει αυτά να τα δείτε. Μπουρζούκος Αναστάσιος λέγεται, σας δίνω, άμα θέλετε, κι άλλα στοιχεία. Όσοι πιστοί προσέλθετε. Ευχαριστώ πολύ, κύριε πρόεδρε.

 Επιφυλάσσομαι να ακούσω τον Υπουργό, γιατί μέχρι τώρα είμαι παρών. Πραγματικά, θέλω να δω ποιο απτό όφελος έχει ο Έλληνας, ποιο απτό όφελος έχει το ελληνικό ΕΣΥ με αυτήν εδώ τη συμφωνία, με την πλούσια αραβική χώρα. Πάντα τις συμφωνίες τις θέλουμε και για επιστημονικούς λόγους, αλλά να έχουμε κι εμείς κάποιο όφελος και να μην ανοίξουμε άλλη πληγή αιμορραγίας διαφυγής του προσωπικού του υγειονομικού. Οπότε δηλώνουμε επιφύλαξη.

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

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

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Σχετικά με την «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ», έχει έρθει αντικατάσταση; Πρέπει, όμως, να δίνετε αντικατάσταση, διότι μου γράφουν εδώ ότι θα μιλήσει ο κ. Καζαμίας, αλλά πρέπει να γίνεται και αντικατάσταση.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της «ΠΛΕΥΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»)**: Θα έρθει η αντικατάσταση. Είναι γεγονός ότι εγώ θα εισηγηθώ.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Οπότε τον λόγο έχει ο κ. Καζαμίας, σε αντικατάσταση του κ. Μπιμπίλα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της «ΠΛΕΥΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα να ξεκινήσω αναφερόμενος στο πλαίσιο μέσα από το οποίο υπεγράφη αυτό το Μνημόνιο Διμερούς Συνεργασίας στον τομέα της υγείας ανάμεσα στην χώρα μας και στη Σαουδική Αραβία. Η Διεθνής αυτή Σύμβαση υπεγράφη τον Ιούλιο του 2022 και έρχεται σήμερα τρία χρόνια μετά προς κύρωση στη Βουλή, μια καθυστέρηση για την οποία βεβαίως η Κυβέρνηση μας έχει συνηθίσει με τις διεθνείς συμβάσεις.

 Έχουμε ακούσει άλλους υπουργούς να λένε ότι προσπαθούν να το μειώσουν στα δύο χρόνια, όταν η καθυστέρηση είναι δύο χρόνια, αλλά βλέπουμε ότι υπάρχουν πολλές άλλες Συμβάσεις, οι οποίες έρχονται πέραν αυτού του ορίου και είναι μια ένδειξη της προχειρότητας με την οποία νομοθετεί η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, ιδίως όταν πρόκειται για τις Διεθνείς Συμβάσεις. Έχουμε δει και πολύ βέβαια χειρότερες περιπτώσεις όπου 4, 5 και πάνω από δεκαετία θυμάμαι μια φορά είχαμε μια Σύμβαση. Αυτά δεν πρέπει να γίνονται και πρέπει να αποφεύγονται.

Το Μνημόνιο Συνεργασίας που έχουμε μπροστά μας, όμως, έχει ιδιαίτερα σημαντικό πολιτικό και γεωπολιτικό πρόσημο. Νομίζω ότι σχετίζεται πολύ περισσότερο με την εξωτερική πολιτική της χώρας και τις σχέσεις που έχει η Ελλάδα υπό την Κυβέρνηση Μητσοτάκη με τη Σαουδική Αραβία, παρά με τα ζητήματα υγείας στα οποία αναφέρεται. Η Σύμβαση αυτή υπεγράφη τον Ιούλιο του 2022, όταν η χώρα μας έστρωσε το κόκκινο χαλί στον πρίγκιπα Μπιν Σαλμάν, ο οποίος μέχρι τον Ιούλιο του 2022 ήταν σε αποκλεισμό ακόμη και από τις Ηνωμένες Πολιτείες. Ο Πρόεδρος των Ηνωμένων Πολιτειών Μπάιντεν τον συνάντησε για πρώτη φορά λίγες ημέρες προτού έρθει στην Αθήνα και είχε πει στις δηλώσεις του μετά ο Πρόεδρος Μπάιντεν ότι έθεσε ως πρώτης προτεραιότητας θέμα την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη Σαουδική Αραβία.

Συγκεκριμένα, ο Πρόεδρος Μπάιντεν αναφέρθηκε στην σοκαριστική δολοφονία του δημοσιογράφου της Washingtonon Post, Tζαμάλ Κασόγκι το 2018. Αμέσως μετά ο Μπιν Σαλμάν έφτασε στην Ελλάδα. Ήταν η πρώτη επίσκεψή του σε κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης τότε και βεβαίως δεν ειπώθηκε τίποτα από τη δική μας Κυβέρνηση για τις παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη Σαουδική Αραβία. Ένα ζήτημα, το οποίο έχει προκαλέσει τη διεθνή κατακραυγή και στον Δυτικό κόσμο. Μεταξύ των μεγάλων συμμάχων της χώρας μας. Όμως, η χώρα μας διατηρεί σιγή ιχθύος όταν πρόκειται για αυτά τα θέματα.

Επίσης, θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι από το 2021 - και είχαμε πέρσι τον Ιούλιο μία Διμερή Σύμβαση πάλι με τη Σαουδική Αραβία - η χώρα μας έχει εγκαταστάσεις στρατεύματα στη Σαουδική Αραβία και θυμάμαι μάλιστα ήρθε η Σύμβαση με καθυστέρηση πάλι τρία χρόνια, γιατί τα στρατεύματά μας βρίσκονται στη χώρα αυτή σταθερά από το 2021. Η Σαουδική Αραβία εμπλέκεται σε έναν βρώμικο πόλεμο στο Νότο της Αραβικής Χερσονήσου που ο πόλεμος της Υεμένης. Μέχρι το 2020 ο ΟΗΕ την είχε σε μια «μαύρη λίστα», διότι κατηγορείται από έγκυρες διεθνείς οργανώσεις και οργανώσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων ότι βομβαρδίζει σχολεία και ότι ευθύνεται για τη δολοφονία δεκάδων χιλιάδων παιδιών στην Υεμένη.

Ωστόσο, η Κυβέρνησή μας διατηρεί στενές διμερείς σχέσεις με το καθεστώς αυτό, οι οποίες διέπονται κατά κύριο λόγο από έναν υπολογισμό ότι ενδεχομένως θα έχει η χώρα μας οικονομικά συμφέροντα αν συνάψει στενές σχέσεις με τη Σαουδική Αραβία. Δεν είναι καθόλου συμπτωματικό ότι ενώ η Σύμβαση που έχουμε μπροστά μας υπεγράφη από την τότε αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, από την πλευρά της Σαουδικής Αραβίας, υπεγράφη το 2022 από τον κύριο Khalid Al Falih, ο οποίος είναι ο Υπουργός Επενδύσεων της Σαουδικής Αραβίας και όχι ο Υπουργός Υγείας της χώρας αυτής.

Είχε παραβρεθεί, στην Ελλάδα, ο κ. Al Falih, πάρα πολλές φορές προηγουμένως, ακόμη και όταν οι Ηνωμένες Πολιτείες και ο Πρόεδρος Μπάιντεν δεν ήθελε να συναντήσει τον Πρίγκιπα Μπιν Σαλμάν. Ο ίδιος ο κ. Al Falih, ο Υπουργός Επενδύσεων της Σαουδικής Αραβίας είχε δηλώσει ευγνωμοσύνη για το γεγονός ότι μπορούσε και συναντούσε τον Πρωθυπουργό, στο Μέγαρο Μαξίμου, κατ’ επανάληψη. Τον Μάιο του ’22, είχε πει ότι τον συνάντησε δύο φορές, μέσα σε 8 μήνες. Συναντήθηκαν ξανά και τον Ιούλιο του ’22, όταν υπεγράφη αυτή η Σύμβαση. Τον Μάιο, όταν είχε έρθει στην Ελλάδα, είχε φέρει μαζί του και 60 επιχειρηματίες, οι οποίοι συμμετείχαν στο Φόρουμ Ελλήνων και Σαουδαράβων επιχειρηματιών. Επίσης, είχε πραγματοποιήσει επίσκεψη στη Σαντορίνη, όπου φαίνεται πως είχε περάσει πολύ καλά, σύμφωνα με δικές του δηλώσεις και δηλώσεις του κυρίου Μητσοτάκη.

Η άποψη της Ελληνικής Κυβέρνησης είναι ότι οι δεσμοί ανάμεσα στη χώρα μας και τη Σαουδική Αραβία θα πρέπει να είναι βαθιοί και ισχυροί και θα πρέπει να εκτυλίσσονται σε πολλαπλά επίπεδα. Η δική μας γνώμη είναι ότι αυτή η σχέση με τη Σαουδική Αραβία προσβάλλει κάθε έννοια ηθικής στην εξωτερική πολιτική και δεν συμβάλλει κατά κανέναν ουσιαστικό τρόπο στην προώθηση των ελληνικών εθνικών συμφερόντων. Ωστόσο, γίνεται διότι - κατά την άποψη της Κυβέρνησης - φαίνεται πως συμβάλλει στην εξυπηρέτηση συγκεκριμένων επιχειρηματικών συμφερόντων στη χώρα.

Όταν είχε έρθει ο κ. Μπιν Σαλμάν, εδώ, τον Ιούλιο, και υπεγράφη αυτή η Συμφωνία στον τομέα της υγείας, η οποία προσφέρει πολύ λίγα όσον αφορά στον τομέα της υγείας, διατυμπάνιζαν, τότε, οι φιλοκυβερνητικές εφημερίδες ότι τα Συμβόλαια που έχουν έρθει είναι ύψους 4ων δισεκατομμυρίων ευρώ. Αυτό είναι το πνεύμα και το πλαίσιο, μέσα στο οποίο έχουμε αυτή τη συνεργασία. Και νομίζουμε ότι συμβάλλει ελάχιστα στην αναβάθμιση του τομέα της δημόσιας υγείας που πάσχει, δυστυχώς.

Έρχομαι τώρα στην ίδια τη Σύμβαση, στον λίγο χρόνο που διαθέτω. Η Σύμβαση έχει πολλά νομικά προβλήματα. Ένα από αυτά είναι ότι διαθέτει ασαφή άρθρα, τα οποία εξουσιοδοτούν, στην ουσία, την Κυβέρνηση να κάνει ότι θέλει, στον τομέα της υγείας, με την Σαουδική Αραβία στο μέλλον.

Ας πούμε, το άρθρο 1 αναφέρεται στη δυνατότητα να αναπτυχθεί μελλοντικά η συνεργασία, αφού κυρωθεί αυτή η Συμφωνία, σε κάθε άλλο τομέα κοινού ενδιαφέροντος. Με άλλα λόγια, προσδοκά η Κυβέρνηση να δώσει «λευκή επιταγή» η Βουλή, κυρώνοντας αυτή τη Σύμβαση, τις επόμενες ημέρες, αυτή την εβδομάδα, στην ίδια την Κυβέρνηση, μελλοντικά, με βάση αυτή τη Σύμβαση, να επεκτείνει τη συνεργασία της με τη Σαουδική Αραβία όπως θέλει, χωρίς βέβαια να είναι υποχρεωμένη να επανέλθει, στη Βουλή, για κύρωση της επέκτασης του πεδίου συνεργασίας.

Αυτά τα πράγματα, η Βουλή δεν πρέπει - και δεν πρέπει να ζητείται - να τα κάνει. Θα πρέπει κάθε επέκταση, πέρα του συγκεκριμένου πεδίου συνεργασίας που ορίζει η Σύμβαση, θα πρέπει να έρχεται ξανά στη Βουλή. Όμως, στο άρθρο 1, η Σύμβαση μάς ζητά να κάνουμε αυτό.

Επίσης, στο άρθρο 2, η συνεργασία μεταξύ των μερών μπορεί να λάβει τις ακόλουθες μορφές. Σαν έκθεση ιδεών μοιάζει αυτό. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί και να μην τις λάβει, αλλά μπορεί να λάβει και άλλες μορφές. Αυτά τα πράγματα, η Βουλή δεν πρέπει να καλείται από την Κυβέρνηση να τα ψηφίσει, διότι έτσι δημιουργείται ένα τεράστιο δημοκρατικό και θεσμικό έλλειμμα. Η «Πλεύση Ελευθερίας» υποστηρίζει τη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών. Τέτοιες συμβάσεις θα πρέπει να αποφεύγονται.

Έρχομαι τώρα στο άρθρο 10, το οποίο επιβεβαιώνει αυτή την πρόθεση εκ μέρους των δύο ημερών, δηλαδή να συνεργάζονται στο διηνεκές και να μην χρειάζεται να ξανάρθουν στη Βουλή και θα παραπέμπουν στο γεγονός ότι εμείς ψηφίσαμε αυτή τη Σύμβαση. Το άρθρο 10 λέει ότι μπορεί να ανανεωθεί αυτή η Σύμβαση, αυτόματα. Δηλαδή, εμείς την κυρώνουμε, σήμερα, για 5 χρόνια, αλλά μετά μπορεί να πάρει άλλα 5 χρόνια, αν οι 2 Κυβερνήσεις, ερήμην της Βουλής, πάλι το αποφασίσουν. Και επιπλέον λέει ότι μπορεί να τροποποιηθεί, με αμοιβαία γραπτή συναίνεση. Άρα, μπορεί να αλλάξει πάλι η Σύμβαση. Και στο άρθρο 10 το λέει αυτό και παντού το λέει ότι αυτή η Σύμβαση, που κυρώνουμε, δεν είναι αυτό που θα γίνει στο τέλος αν οι δύο Κυβερνήσεις έχουν διαφορετικές προθέσεις. Και αυτό το πράγμα είναι απαράδεκτο.

Τέλος, πρέπει να πω ότι η Σύμβαση αυτή δεν είναι κοστολογημένη. Και, εδώ, θα πρέπει να σημειώσω ότι έρχεται και ο κύριος Πρωθυπουργός και οι Υπουργοί του, στην Ολομέλεια, και μας λένε ότι πρέπει η αντιπολίτευση να κοστολογεί τις προτάσεις της, που δεν κυβερνά, ενώ η Κυβέρνηση που κυβερνά, συνέχεια, το τελευταίο διάστημα, φέρνει μη κοστολογημένα νομοσχέδια.

Δεν υπάρχει εδώ ούτε ένας αριθμός, κύριε Υπουργέ και αναρωτιέμαι γιατί, πραγματικά.

Επίσης, στην αιτιολογική έκθεση δεν γίνεται καθόλου μνεία, παρ΄όλο που τίθεται το ερώτημα στα κουτάκια της αιτιολογικής έκθεσης, αν θα υπάρχει δαπάνη για τον προϋπολογισμό, ενώ το άρθρο 4 της σύμβασης λέει ξεκάθαρα, ότι οι επισκέψεις που θα γίνονται από τη χώρα μας στη Σαουδική Αραβία στο πλαίσιο αυτής της σύμβασης, θα πρέπει να καλύπτονται από τον προϋπολογισμό. Άρα, η σύμβαση προβλέπει ότι θα υπάρχει επιβάρυνση, η αιτιολογική έκθεση δεν το λέει και η έκθεση του Υπουργείου που πάει στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, δεν μπορεί να υπολογίσει καθόλου τι χρήματα θα ξοδευτούν, παρά το γεγονός ότι, βεβαίως, αναμένεται να υπάρξει δαπάνη.

Υπάρχουν κι άλλα ζητήματα νομικού χαρακτήρα, ωστόσο η ουσία αυτής της συμφωνίας, κατά την άποψή μας, εντάσσεται στο πλαίσιο μιας κακής συμμαχίας με ένα κράτος που παραβιάζει κατάφωρα τα ανθρώπινα δικαιώματα και όσον αφορά στη συμβολή της στον κλάδο της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα, θεωρούμε πως είναι, στην πραγματικότητα, μηδενική. Ως εκ τούτου η θέση μας είναι «κατά», κύριε Πρόεδρε. Σας ευχαριστώ.

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

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Σπαρτιάτες», ο κύριος Αθανάσιος Χαλκιάς.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΑΛΚΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Σπαρτιάτες»):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και καλό μήνα σε όλους τους συναδέλφους. Όσον αφορά για αυτό το Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της Ελλάδας και του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας, η θέση μας είναι η εξής. Συμφωνούμε και μάλιστα, στηρίζουμε την οποιαδήποτε σύσφιξη μεταξύ των σχέσεων της Ελλάδας και της Σαουδικής Αραβίας. Νομίζω ότι είναι μια σχέση, η οποία μπορεί να βγάλει ωφελημένα και τα δύο κράτη.

Όσον αφορά στο νομοθέτημα, όμως, που έρχεται σήμερα, έχει κάποια θετικά, έχει όμως και κάποιες ασάφειες. Έχω ακούσει με πάρα πολύ μεγάλη προσοχή όλους τους συναδέλφους και αρκετοί από αυτούς έχουν θέσει σοβαρούς προβληματισμούς σε κάποια σημεία. Θα ακούσω με ιδιαίτερη προσοχή την απάντηση του κυρίου Υπουργού. Σίγουρα είναι προς τη θετική κατεύθυνση να έχουμε μία ανταλλαγή τεχνογνωσίας και νομίζω ότι θα ανοίξει ο δρόμος και για ιατρικό τουρισμό, οπότε θα δουλέψουν και τα ξενοδοχεία μας και οι ιατρικές μονάδες εδώ πέρα.

Ένα από τα μεγαλύτερα ζητήματα που αυτή τη στιγμή μου έχουν δημιουργηθεί, είναι κατά πόσο θα έχουμε διασφάλιση - και το είπαν πάρα πολλοί συνάδελφοι - ότι δεν θα έχουμε μετακίνηση ιατρικού προσωπικού στη Σαουδική Αραβία. Διότι, όπως ειπώθηκε και νωρίτερα, οι μισθοί είναι αρκετά υψηλότεροι εκεί πέρα, όμως, τα προβλήματα που έχουμε εδώ πέρα από την υποστελέχωση αρκετών ιατρικών μονάδων, δεν θα ωφελήσει σε τίποτα τους Έλληνες πολίτες. Γι’ αυτό θα περιμένω με μεγάλη προσοχή την αποσαφήνιση, κύριε Υπουργέ, σε όλα αυτά τα σημεία που έχουν θίξει και οι συνάδελφοι μου.

Θα ήθελα, επίσης, ένα ερώτημα προς τον κύριο Υπουργό. Την προηγούμενη εβδομάδα είχαμε μια ενημέρωση για την προσπάθεια που κάνει το Υπουργείο Υγείας να αυξηθεί η συμμετοχή μας και τα ερευνητικά προγράμματα στη χώρα μας. Αυτό το Μνημόνιο Συνεργασίας με τη Σαουδική Αραβία θα ωφελήσει και σε αυτόν τον τομέα; Η θέση του κόμματος μας είναι «επιφύλαξη» για την Ολομέλεια. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και τον κ. Χαλκιά.

Τον λόγο έχει η κυρία Αθηνά Λινού.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και θα προσπαθήσω να είμαι σύντομη. Νομίζω για μας τους παλιότερους γιατρούς που έχουμε ζήσει με συμφοιτητές από διάφορες χώρες της Μέσης Ανατολής και προφανώς και από τη συγκεκριμένη χώρα και είχα και φοιτητές, αυτή είναι μια συνεργασία που, ατύπως, υπήρχε.

 Εκείνο που με ανησυχεί και μένα βέβαια είναι το γεγονός ότι το 73% σήμερα των γιατρών στο αραβικό βασίλειο είναι ξένοι και θα ήταν καλό να ξέρουμε αυτοί οι γιατροί που έχουν εκπαιδευθεί και για το αν υπάρχουν Έλληνες, αλλά και κυρίως οι συνεργασίες που θα στήσουμε ανάμεσα στο ελληνικό σύστημα υγείας και στο αραβικό σύστημα υγείας, τι είδους και τι επιπέδου θα είναι. Φαντάζομαι ότι πιο πολύ είναι από το αγγλοσαξονικό σύστημα.

Το δεύτερο που είναι νομίζω σημαντικό, είναι το γεγονός ότι η Σαουδική Αραβία έχει παρόμοια υγειονομική εικόνα με την Ελλάδα. Η κύρια αιτία θανάτου και σε αυτούς είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα και αμέσως το σοβαρότερο τους πρόβλημα τα τροχαία ατυχήματα. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει ευρύς τόπος για συνεργασία, αλλά από την άλλη μεριά μας ανησυχεί. Εκείνο που θα ήθελα να προτείνω, είναι να ενθαρρύνουμε συνεργασίες με τις αγγλόφωνες δημόσιες ιατρικές σχολές της χώρας. Άλλα αραβικά κράτη έχουν σύμφωνο συνεργασίας για να δέχονται συγκεκριμένο αριθμό.

Με αυτόν τον τρόπο θα μπορούμε να έχουμε δικούς μας εκπαιδευμένους, στα δικά μας πανεπιστήμια, επ΄ αμοιβή, γιατί οι αγγλόφωνες δέχονται μόνο ξένους φοιτητές, τα αγγλόφωνα τμήματα των ιατρικών σχολών και είναι με δίδακτρα. Οπότε αυτό θα ωφελήσει και ίσως, κύριε Υπουργέ, μήπως θα μπορούσατε και να το επεκτείνετε και να ζητήσετε να έχουμε θέσεις ειδικευομένων πολιτών της Σαουδικής Αραβίας, με αμοιβή που πληρώνονται από τη χώρα τους. Έτσι θα ενθαρρύναμε αντί να αδυνατίσουμε το δικό μας σύστημα υγείας.

Ένα άλλο που είναι ενδιαφέρον είναι ότι στη Σαουδική Αραβία υπήρχαν δύο ελληνικά σχολεία, ένα ελληνικό και ένα κυπριακό και έχουν κλείσει και τα δύο. Και αυτό μπορεί να μας συμφέρει να το αναπτύξουμε.

Τελικά είδα ότι τους ενδιαφέρει η προληπτική ιατρική, η δημόσια υγεία και η τεχνητή νοημοσύνη. Επίσης, ότι οι βασιλείς της Σαουδικής Αραβίας είπαν ότι θα διαθέσουν άμεσα 1 δισεκατομμύριο, για μελέτες των συνεπειών και των συνθηκών της γήρανσης. Για αυτό εμείς δεν έχουμε κάνει τίποτα στη χώρα μας και μπορεί να μας ωφελούσε να μπούμε σε προγράμματα συνεργασίας ερευνητικά, τα οποία θα χρηματοδοτούνται από τη Σαουδική Αραβία και θα μπορούν να λάβουν υπόψη τους και τις συνθήκες στην Ελλάδα.

Απλώς, μερικές ιδέες που νομίζω ότι καλό θα είναι. Μπορεί να τις είχατε σκεφτεί, κύριε Υπουργέ, αλλά είναι χρήσιμο, τουλάχιστον, να επωφεληθούμε και να μειώσουμε τον κίνδυνο να χάσουμε υγειονομικό προσωπικό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κυρία Λινού. Έχουν ολοκληρωθεί οι εισηγήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών και των βουλευτών που ζήτησαν τον λόγο.

Τώρα τον λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση και τη συζήτηση. Εύχομαι καλό μήνα. Σήμερα τιμώ την έναρξη του Εθνικοαπελευθερωτικού Αγώνα της ΕΟΚΑ ’55-΄59 και αποτίνουμε φόρο τιμής στους ένδοξους αγωνιστές του Κυπριακού Ελληνισμού κατά της αποικιοκρατίας εκείνης περιόδου και του αιτήματος για την Ένωση.

Τώρα, θα απαντήσω πρώτα στα πολιτικά ερωτήματα που ετέθησαν και μετά θα πάω στο θέμα της Σαουδικής Αραβίας, ειδικότερα, αν και μεταξύ τους θα έλεγα ότι σε μεγάλο βαθμό συμπλέκονται.

Πριν πω οτιδήποτε άλλο, να πω το εξής. Θα ήθελα να σας ενημερώσω για μια σοβαρή αδικία που ταλαιπωρούσε μια ιδιαίτερα ευαίσθητη ομάδα συμπολιτών μας και η οποία αποκαθίσταται σήμερα. Συγκεκριμένα, βάσει παλαιότερης και εσφαλμένης διοικητικής οδηγίας, οι ογκολογικοί και αιματολογικοί ασθενείς, είχαν δικαίωμα σε αιματολογικές εξετάσεις μόνο ανά 20 ημέρες. Αυτό δημιουργούσε τεράστια προβλήματα σε ασθενείς, που σύμφωνα με την κλινική τους εικόνα είχαν ανάγκη συχνότερης παρακολούθησης και το αποτέλεσμα ήταν να χρεώνονται από την τσέπη τους τη διαφορά των εξετάσεων.

Επειδή αναγνώρισα αυτή την αδικία, με απόφαση που δημοσιεύθηκε πριν από λίγη ώρα στο ΦΕΚ, οι ογκολογικοί και αιματολογικοί ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να υποβάλλονται σε αιματολογικές εξετάσεις όσο συχνά το κρίνει αναγκαίο ο θεράπων γιατρός τους, ακόμα και επί καθημερινής βάσεως, εάν κρίνει ότι αυτό απαιτεί η πορεία της νόσου και το θεραπευτικό του σχήμα.

Με αυτόν τον τρόπο λύνουμε ένα πρόβλημα αρκετών ετών που ταλαιπωρούσε ένα πολύ μεγάλο κομμάτι συμπολιτών μας που ήταν βαριά ασθενείς και το μόνο που έχω να τους πω είναι, ότι λυπούμε που δεν μπόρεσα να το λύσω αυτό γρηγορότερα.

Τώρα, στο θέμα το οποίο ετέθη από τον συνάδελφο του ΣΥΡΙΖΑ για το συμβάν με το ΕΚΑΒ στη Θήβα. Θα το αναφέρω γιατί δεν μου αρέσει να αφήνουμε τίποτα αναπάντητο από αυτά που δημοσιεύονται στην κοινή γνώμη και δημιουργούν δυστυχώς στρεβλή εικόνα για το σύστημα μας.

Ως προς το συγκεκριμένο περιστατικό η κλήση προς το 166 ,έγινε για αναφερόμενη λιποθυμία και ελήφθη στις 09.25΄. Το σήμα δόθηκε άμεσα και ταυτόχρονα τόσο στο ασθενοφόρο που κάλυπτε την περιοχή της Θήβας, που εκείνη τη στιγμή διακόμιζε άλλο επείγον περιστατικό από την περιοχή του Ελαιώνα προς το Γενικό Νοσοκομείο Θήβας, αλλά και στο πλησιέστερο διαθέσιμο ασθενοφόρο, το οποίο βρισκόταν καθ΄ οδόν από Λειβαδιά προς Αλίαρτο. Στο σημείο του συμβάντος, κατά την επικοινωνία με το συντονιστικό κέντρο του ΕΚΑΒ, καταγράφηκε ότι δηλώθηκε η παρουσία ιδιώτη ιατρού, ο οποίος και πραγματοποίησε ΚΑΡΠΑ άμεσα στο σημείο. Τελικά έφτασε το ασθενοφόρο στις 09.48΄ από τη Θήβα - επαναλαμβάνω, το τηλεφώνημα έγινε στις 9.25΄ και το ασθενοφόρο έφτασε στις 9.48΄, δηλαδή μετά από 23 λεπτά – το οποίο εν τω μεταξύ είχε ολοκληρώσει τη διακομιδή του άλλου επείγοντος περιστατικού προς το Γενικό Νοσοκομείο Θήβας.

Με εντολή του Αντιπροέδρου του ΕΚΑΒ και μετά και από δικό μου αίτημα, διατάχθηκε παρόλα αυτά ένορκη διοικητική εξέταση για να δούμε αν μπορούσε να πάει γρηγορότερα. Παρότι, τονίζω, ότι ο χρόνος των 23 λεπτών δεν είναι παράλογος χρόνος για μια επαρχιακή πόλη. Δεν είναι παράλογος, είναι ένας λογικός χρόνος.

Πρέπει να σας πω ότι εκεί, επειδή δεν μου αρέσει να κρύβω τα προβλήματα, έχουμε ένα σημαντικό πρόβλημα, στη Θήβα και στη Λειβαδιά. Επιχειρεί συνήθως ένα ασθενοφόρο ανά βάρδια το εικοσιτετράωρο. Έχουν γίνει προσπάθειες να προσλάβουμε επικουρικό προσωπικό. Έχουμε ασθενοφόρα δεν έχουμε προσωπικό. Δεν έχουν έρθει, δεν έχουν πληρώσει τις θέσεις κάποιοι από αυτούς που έχουμε καλέσει.

Ανακοίνωσα χθες στη Βουλή σε συζήτηση επίκαιρης ερώτησης, ότι έχω σκοπό, με τον κ. Θεμιστοκλέους, να φέρουμε μία ρύθμιση για να επεκτείνουμε τους δικαιούχους που μπορούν να μπαίνουν σε αυτές τις θέσεις των επικουρικών και από αποφοίτους ιδιωτικών ΙΕΚ, όχι μόνο από το ΙΕΚ ΕΚΑΒ, κυρίως, γιατί πλέον ανοίγουμε διαρκώς θέσεις και δεν έχουμε ενδιαφερόμενους. Ο ανταγωνισμός πια για διασώστες, οδηγούς και λοιπά είναι πάρα πολύ μεγάλος και από την ιδιωτική υγεία, άρα πρέπει να διευρύνουμε τη βάση. Πιστεύω ότι γενικά τα πράγματα θα πάνε αρκετά καλύτερα.

Για το ΕΣΥ θα πω μόνο λίγα λόγια, επειδή ακούστηκε πάλι, «την εποχή που καταρρέει το ΕΣΥ» κ.λπ.. Θα ήθελα να αιτηθώ, κύριε Πρόεδρε, μια συζήτηση ενδελεχή στην Επιτροπή μας για την κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας το 2024. Έχει κλείσει το 2024. Έχουμε, λοιπόν, συγκεκριμένα καταγεγραμμένα στοιχεία για το 2024. Μπορούμε επί των πραγματικών δεδομένων να κάνουμε συζήτηση, να θέσουν οι συνάδελφοι από τα κόμματα όποιο επιχείρημα θέλουν για το ΕΣΥ που καταρρέει, να φέρουμε εμείς τα πραγματικά δεδομένα και να κρίνει ο ελληνικός λαός και η Βουλή για την πραγματικότητα.

Οφείλω να πω γρήγορα ορισμένα πράγματα μόνο. Το 2024 στις αρχές που ανέλαβα την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ήταν τα ληξιπρόθεσμα των νοσοκομείων 1,2 δισεκατομμύρια. Το 2025, αρχομένου του έτους 2025, δηλαδή έναν χρόνο μετά, είχαν πέσει στα 792 εκατομμύρια από 1,2 δισεκατομμύρια. Παράλληλα η πρόβλεψη για το 2025 στο τέλος του έτους είναι να πέσουν στα 640 εκατομμύρια. Σημειώστε ότι αν αφαιρέσουμε και το υπολειπόμενο claw-back, που είναι πάνω από 150 εκατομμύρια, τα ληξιπρόθεσμα θα πάνε πολύ κάτω από τα 500 εκατομμύρια το 2025, που είναι το ιστορικό χαμηλό ρεκόρ. Άρα, χρωστάμε λιγότερα.

Παράλληλα το ότι χρωστάμε λιγότερα έχει την εξής σημασία. Το 2024 ήταν η πρώτη χρονιά στην ιστορία του ΕΣΥ, το οποίο δήθεν καταρρέει, από την ίδρυσή του, από τη δεκαετία του ΄80, που οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων δεν κατατέθηκαν μετά το Πάσχα. Ξέρω ότι αυτό ακούγεται λίγο περίεργο για ανθρώπους που δεν είναι ειδικοί του Υπουργείου Υγείας, αλλά στο Υπουργείο Υγείας οι προϋπολογισμοί των δημοσίων νοσοκομείων κατατίθεντο μετά το Πάσχα. Η πρώτη χρονιά που με εντολή μου οι προϋπολογισμοί δόθηκαν στις 10 Ιανουαρίου, μία εβδομάδα αφότου έγινα Υπουργός Υγείας, ήταν το 2024. Όχι μόνο οι προϋπολογισμοί κατατέθηκαν στην ώρα τους, αλλά το 2024 είναι το πρώτο έτος στην ιστορία του ΕΣΥ που το Δεκέμβριο μήνα δεν αιτηθήκαμε συμπληρωματικό προϋπολογισμό από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

Κάθε χρόνο τον Δεκέμβριο, παραδοσιακά, το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους έβγαζε 200 με 300 εκατομμύρια έκτακτη επιχορήγηση, για να καλύψει τις «τρύπες» που είχαν δημιουργηθεί κατά τη διάρκεια του έτους στα 126 νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το 2024 δεν κάναμε αίτημα και δε λάβαμε, πλέον, χρηματοδότηση ούτε 1 €. Κινηθήκαμε μόνο με τα χρήματα που μας είχε δώσει το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους από την αρχή του χρόνου. Άρα και οι προϋπολογισμοί βγήκαν στην ώρα τους και οι προϋπολογισμοί τηρήθηκαν και, ταυτόχρονα, μειώσαμε τα ληξιπρόθεσμά μας.

Προσέξτε τώρα, ενώ όλα αυτά συνέβησαν, παράλληλα, έχουν συμβεί και τα εξής: Το ΕΣΥ καταρρέει, λέει ο κ. συνάδελφος «επειδή έχει έλλειμμα προσωπικού». Σύνολο ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού το 2019, τη ημέρα που αναλάβαμε, 91.076 άτομα. Σύνολο επικουρικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, λοιπού προσωπικού στα νοσοκομεία του ΕΣΥ το 2024: 100.645. Δηλαδή, έχουμε περίπου 10.000 παραπάνω άτομα που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας από το 2019.

Τώρα, το ερώτημα «πώς γίνεται να καταρρέει το ΕΣΥ με 10.000 περισσότερο προσωπικό και ίδιο αριθμό νοσοκομειακών μονάδων», αυτό είναι κάτι, το οποίο μόνο ο ΣΥΡΙΖΑ, στην ομιχλώδη σκέψη που έχει, μπορεί να το εξηγήσει και να το τεκμηριώσει με τον τρόπο που νομίζει.

Ως προς τα αποτελέσματα του νοσοκομείου, γιατί αυτό έχει κάποια σημασία - δε μπαίνω στα άρθρα, δε μπαίνω σε όλα αυτά. Θέλω, λίγο, να εξηγήσω τι, ακριβώς, συμβαίνει, για να το καταλάβουμε. Το 2024 έχουμε κάνει 15.295 χειρουργικές επεμβάσεις περισσότερες από ό,τι το 2023. Σημειώστε ότι το έχουμε κάνει, χωρίς να χρειαστούμε επιπλέον προϋπολογισμό – όπως σας εξήγησα - και μειώνοντας τα ληξιπρόθεσμά μας. Άρα, ένα σύστημα που υποτίθεται ότι «καταρρέει», το 2024 χωρίς να πάρει επιπλέον χρήματα, μείωσε αυτά που χρωστάει και, ταυτόχρονα, έχει κάνει μεγαλύτερο αριθμό επεμβάσεων.

Όχι μόνο σε επεμβάσεις, αλλά πολύ πιο εντυπωσιακά είναι τα νούμερα προς τη μεταβολή 2023-2024 στο πόσους έχουμε εξετάσει. Συνολικός αριθμός εξετασμένων το 2023: 11.359.194. Συνολικός αριθμός εξετασμένων πολιτών το 2024 - κάποιοι εξετάζονται 2 και 3 φορές, για αυτό τα νούμερα είναι μεγάλα, είναι και οι τουρίστες κ.λπ.: 11.803.047. Δηλαδή, με τα οικονομικά που σας παρουσίασα προηγουμένως, το ΕΣΥ που δήθεν «καταρρέει» το 2024 εξέτασε 443.853 περισσότερα περιστατικά.

Μόνο στο Τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών το 2024 έχουμε εξετάσει 434.000 περισσότερα περιστατικά από ότι το 2023. Όλα αυτά - επαναλαμβάνω - τηρώντας τους προϋπολογισμούς μας, χωρίς να ξοδεύουμε περισσότερα χρήματα, μειώνοντας τα ληξιπρόθεσμά μας χρέη και έχοντας μεγαλύτερο αριθμό προσωπικού. Αυτά λέω μόνο ως μερικά απλά στοιχεία δεδομένα. Όλα αυτά είναι αναρτημένα στο site του Υπουργείου Υγείας, είναι στη διάθεση των βουλευτών, γιατί είναι καταγεγραμμένα στο ηλεκτρονικό μας σύστημα και θα ήθελα πάρα πολύ ένας από εσάς με σοβαρά επιχειρήματα και όχι περιπτωσιολογικά, να μου εξηγήσει, πώς γίνεται το 2024 να έχουμε περισσότερο προσωπικό, να έχουμε κάνει περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις, να έχουμε κάνει περισσότερες εξετάσεις ανθρώπων, να έχουμε δεχθεί περισσότερα άτομα στα νοσοκομεία, να έχουμε περισσότερες μέρες νοσηλείας, να έχουμε ξοδέψει λιγότερα χρήματα, να έχουμε μειώσει τα λοιπά μας χρέη και, ταυτόχρονα, όλα αυτά «είναι ένα ΕΣΥ που καταρρέει»;

Κάποια στιγμή πρέπει να σταματήσει η μπούρδα – ας το πούμε έτσι - εκτός αν κάποιος από εσάς θέλει να αμφισβητήσει τα στοιχεία αυτά, να τα συζητήσουμε. Λοιπόν, κομμένη η πλάκα, το ΕΣΥ δεν καταρρέει. Έχει προβλήματα; Προφανώς. Είχε πάντα; Ναι. Ξέρετε καμιά εποχή που το ΕΣΥ δεν είχε ποτέ κανένα πρόβλημα; Που ένα ασθενοφόρο δεν είχε ποτέ πουθενά καθυστερήσει; Που ένας ασθενής δεν είχε ταλαιπωρηθεί σε κάποιο επείγον περιστατικό; Που κάπου δεν υπήρχε πολύωρη αναμονή και δε ντρέπεστε όλη μέρα να βρίζετε το ΕΣΥ, για να κάνετε τη δουλειά των Ιδιωτικών Κλινικαρχών και να στρέφετε κόσμο στις ιδιωτικές κλινικές, μειώνοντας την εμπιστοσύνη του κόσμου στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, το οποίο υποτίθεται ότι «αγαπάτε και πρεσβεύετε»;

Παρακαλώ πολύ, κ. Πρόεδρε, να οργανώσετε μια οργανωμένη συζήτηση, να έχουμε εδώ τους ΥΠΕάρχες, να έχουμε Διοικητές Νοσοκομείων και να έχουμε αυτούς να λένε αυτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είναι δεκτή η πρότασή σας, κ. Υπουργέ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όσον αφορά στα θέματα τα οποία τέθηκαν και τα οποία χρήζουν πολιτικής απάντησης σε σχέση με τη Σαουδική Αραβία.

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** *(Ομιλούν εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Έχετε και πολιτικό συμφέρον να λέτε αυτές τις «μπούρδες». Πάμε, λοιπόν, τώρα στο συγκεκριμένο.

Κύριε συνάδελφε, από την «Πλεύση Ελευθερίας», ένα από τα πράγματα που περισσότερο από όλα μου προκαλούν πολύ μεγάλη ψυχολογική πίεση είναι η υποκρισία, γενικώς η υποκρισία και δη στην πολιτική, γιατί κρύβει και πολιτικό συμφέρον. Εσείς της «Πλεύση Ελευθερίας» ενδιαφέρεσθε για τα ανθρώπινα δικαιώματα και δεν ενδιαφερόμαστε εμείς; Τίποτα για διώξεις πολιτικών αντιπάλων στη Ρωσία του Προέδρου Πούτιν έχετε ακούσει; Για καταδίκες από Διεθνή Δικαστήρια για αντιφρονούντες, που κάποιοι δηλητηριάστηκαν ή κάποιοι πέθαναν ή έπεσαν από ορόφους, έχετε ακούσει;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είμαστε υπέρ των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Είναι άστοχο το επιχείρημα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μηνμε διακόπτετε. Ξέρετε ότι η Πρόεδρός σας ήταν η δικηγόρος του Αλεξάντερ Βίνικ, για τον οποίο είχε πάει και στο εφετείο στο Παρίσι; Ξέρετε ποιος είναι ο Αλεξάντερ Βίνικ; Ο πρώτος κρατούμενος που ζήτησε από τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής στην ανταλλαγή κρατουμένων ο Πρόεδρος Πούτιν. Δεν μου λέτε, όταν η κυρία Κωνσταντοπούλου αναπτύσσει τόσο στενές σχέσεις με τον Πρόεδρο Πούτιν σας αρέσει και εκεί τα ανθρώπινα δικαιώματα;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είναι ψέματα όλα αυτά που λέτε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ποιο είναι ψέμα; Δεν ήταν δικηγόρος τουΑλεξάντερ Βίνικ η κυρία Κωνσταντοπούλου;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Οι στενές σχέσεις με τον Πούτιν είναι ψέμα. Πάρτε το πίσω.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, μεσυγχωρείτε,το λέω ξανά για να ακουστεί και για τα πρακτικά. Η κυρία Κωνσταντοπούλου ήταν δικηγόρος του Αλεξάντερ Βίνικ.

 **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Να το πάρετε πίσω αυτό για τον Πούτιν.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ, τον λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Του Αλεξάντερ Βίνικ, ο οποίος καταδικάστηκε και φυλακίσθηκε τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και όταν έγινε Πρόεδρος ο Πρόεδρος Τράμπ, ήταν ο πρώτος κρατούμενος από τις Ηνωμένες Πολιτείες που ζήτησε ο Πρόεδρος Πούτιν να πάει στη Ρωσία. Το ξέρετε αυτό και μάλιστα έγινε και δεκτό το αίτημα.

 **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Να αποσύρετε όσα είπατε για τον Πούτιν. Είναι ψέμα αυτό που είπατε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ, δεν έχετε τον λόγο, κ. Καζαμία.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Η κυρία Κωνσταντοπούλου, λοιπόν, η οποία υπερασπιζόταν τον πρώτο επιθυμητό κρατούμενο του Πούτιν να γυρίσει στη Ρωσία, θα μας κάνει εμάς μαθήματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην Ελλάδα και δεν ντρέπεστε;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Τα χρειάζεσθε, ειδικά εσείς.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Σίγουρα όχι σε μένα. Επαναλαμβάνω, επειδή είστε υπάλληλοι Βουλευτές μιας κυρίας Προέδρου, η οποία καταπάτησε τα ανθρώπινα δικαιώματα συναδέλφων σας, εκλεγμένων Βουλευτών τους οποίους τους έκοψε από τις λίστες της επανεκλογής της Βουλής για να διορίσει τους φίλους και τους κολλητούς της, χωρίς ένας από εσάς…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είστε χυδαίος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Καζαμία, δεν έχετε τον λόγο και δεν καταγράφονται στα πρακτικά αυτά τα οποία λέτε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Που κόπτεστεγια τα ανθρώπινα δικαιώματα.

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** *(Ομιλούν εκτός μικροφώνου)*

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Να αποσύρει το «υπάλληλος».Εσείς είστε υπάλληλος.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όλα αυτά είναι γνωστά. Εγώ είμαι εκλεγμένος με σταυρό, όχι διορισμένος, αυτή είναι η διαφορά.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Και εγώ εκλεγμένος είμαι.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κάποιοι άλλοι στο κόμμα σας όμως;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ** **ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Οι Βουλευτές είναι ίσοι, σύμφωνα με το Σύνταγμα, κ. Γεωργιάδη.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι,αυτοί που διορίστηκαν από την κυρία Κωνσταντοπούλου δεν είναι ίσοι κατά τη δική μου αντίληψη… από την έδρα των συναδέλφων τους.

 **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ** **ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ντροπή σας.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Άρα, λοιπόν, μαθήματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων εσείς σε εμάς δεν θα ξανακάνετε.

 Πάμε τώρα στο Βασίλειο της Σαουδικής Αραβίας, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ:** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ναι, οι Βουλευτές συνάδελφοί σας που τους έκοψε από το ψηφοδέλτιο χωρίς να τους ρωτήσει, είχαν ανθρώπινα δικαιώματα, κυρία μου.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ** **ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Αφήστε τα αυτά.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Την έχουν καταγγείλει, έχουν κάνει αναρτήσεις. Μία κυρία μάλιστα, όπως διάβασα στο διαδίκτυο, ήταν και άτομο με ειδικές ανάγκες και την έχει επωνύμως καταγγείλει ότι η διάκριση έγινε γιατί είναι άτομο με ειδικές ανάγκες και δεν άκουσα μία Βουλευτή από την «Πλεύση Ελευθερίας» να μας πει κάτι για αυτές τις καταγγελίες. Άρα, λοιπόν, η επιλεκτική σας ευαισθησία εμένα δεν με αγγίζει, διότι εγώ δεν φοβάμαι την κυρία Κωνσταντοπούλου. Αυτή είναι η διαφορά μας.

Άρα, δεν δέχομαι ούτε την παραμικρή κεραία από το Κόμμα, ειδικά αυτό περί ανθρωπίνων δικαιωμάτων, που τα επικαλείται μόνο κατά πόσο το συμφέρει. Η Σαουδική Αραβία, η στρατηγική σχέση της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Βασιλείου.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Υπουργέ, συγγνώμη για τη διακοπή.

 Κύριε Καζαμία, το Κόμμα σας δεν έχει στείλει ακόμη την αντικατάστασή σας για τον κ. Μπιμπίλα.

 **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ** **ΚΑΖΑΜΙΑΣ(Ειδικός Αγορητής της ΚΟ «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Θα τη στείλει την αντικατάσταση. Τώρα βρήκατε να το πείτε;

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τώρα έπρεπε να το πω, διότι σας το έχουμε πει πριν αρχίσει η συνεδρίαση. Πότε θα τη στείλετε, όταν τελειώσει η συνεδρίαση;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της ΚΟ «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Κύριε Πρόεδρε,αφήστε, σας παρακαλώ, τους τακτικισμούς.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Πρέπει και εσείς να αναλαμβάνετε τις ευθύνες σας και το κόμμα σας να είναι συνεπές.Σας παρακαλώ, δεν αφορά σε κανέναν τακτικισμό. Σας το λέω για να επικοινωνήσετε με το κόμμα σας, διότι τελειώνει η συνεδρίαση και δεν θα έχετε στείλει την αντικατάσταση. Δεν είστε μέλος της Επιτροπής και διακόψατε δέκα φορές τον Υπουργό. Δεν τον αφήσατε να εκφράσει τις σκέψεις του.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Η στρατηγική σχέση της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας αποτελεί μια από τις πιο βασικές πτυχές της ελληνικής εξωτερικής πολιτικής. Όπως ξέρετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Ελληνική Κυβέρνηση έχει αποφασίσει και έχει αποστείλει συστοιχία Patriot που αμύνονται του εναέριου χώρου του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας, εμβαθύνοντας τη στρατηγική μας σχέση. Το Βασίλειο της Σαουδικής Αραβίας έχει προχωρήσει σε σειρά επενδύσεων μέσω εταιρειών του στην ελληνική οικονομία τα τελευταία χρόνια και η σχέση μας πηγαίνει από το καλό στο καλύτερο.

Στα πλαίσια αυτής της στρατηγικής σχέσης υπεγράφη και συγκεκριμένη συμφωνία που σήμερα κυρώνουμε από την τότε Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας κυρία Γκάγκα για στενότερη συνεργασία στον τομέα της υγείας και είναι λογικό αυτή η στρατηγική σχέση και στον τομέα της υγείας να μας συμφέρει. Για ποιον λόγο; Διότι το Βασίλειο της Σαουδικής Αραβίας εκτός από ένα εξαιρετικά πλούσιο κράτος, αποτελεί και ένα κράτος που προοδεύει με πάρα πολύ μεγάλη ταχύτητα και ένα από τα πεδία στα οποία προοδεύει με πολύ μεγάλη ταχύτητα είναι ο κλάδος υγείας, στον οποίο επενδύει πάρα πολλά χρήματα, ιδιαίτερα στην ψηφιοποίηση, στη δημιουργία καινούριων μονάδων υγείας, προσέλκυση ιατρικού προσωπικού διεθνούς φήμης από όλες τις χώρες του δυτικού κόσμου και για την Ελλάδα η στενή σχέση του τομέα της υγείας με αυτούς, σημαίνει άλλο ένα βήμα στο να παρακολουθούμε εκ του σύνεγγυς τη διεθνή πρωτοπορία.

Άρα, λοιπόν, σας καλώ να κυρώσουμε τη σχετική σύμβαση, ώστε να αρχίσει να λειτουργεί. Ο υπογράφων Υπουργός Khalid Al-Falih πράγματι είναι Υπουργός Βιομηχανίας και Ανάπτυξης του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας και πολύ καλός μου φίλος. Μαζί άλλωστε διοργανώσαμε στην Αθήνα το συνέδριο στο οποίο αναφέρθηκε ο καλός συνάδελφος με τις περίπου 60 συμμετοχές επιχειρήσεων από Ελλάδα και Σαουδική Αραβία και την είδηση του κοινού συμβουλίου Ελλάδας - Σαουδικής Αραβίας. Σκοπός μας είναι η εν γένει εμβάθυνση των σχέσεων με αυτό κράτος και ασφαλώς δεν δέχομαι ούτε κατά κεραία τις κατηγορίες που ακούστηκαν κατά του Διαδόχου Πρίγκιπα της Σαουδικής Αραβίας.

Όλα αυτά ήταν μια εκστρατεία δυσφημιστικής λάσπης εναντίον του, που ξεκίνησε μάλιστα από την Τουρκία και τον πρόεδρο Ερντογάν εκείνη την περίοδο. Κανείς πλέον στη διεθνή κοινότητα δεν ασχολείται με αυτό το θέμα και δεν το αποδέχεται. Απόδειξη -για να το κλείσω- ότι σήμερα οι συνομιλίες μεταξύ των Ηνωμένων Πολιτειών, της Ουκρανίας και της Ρωσίας για την κατάπαυση του πυρός στην Ουκρανία γίνονται και φιλοξενούνται στο έδαφος της Σαουδικής Αραβίας στο Ριάντ.

Λέτε, αγαπητέ κύριε συνάδελφε, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η Ρωσία και η Ευρώπη, να επέλεγαν για ουδέτερο χώρο συνεννόησης μια χώρα που θα κατηγορούσαν τον Πρίγκιπα Διάδοχο στα σοβαρά για παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων; Άρα, λοιπόν, και αυτή η συκοφαντία κατά του Πρίγκηπα Διαδόχου έχει καταπέσει. Η Ελλάδα μόνο συμφέρον έχει από την εμβάθυνση της στρατηγικής σχέσεως και φυσικά η καταψήφιση του από ορισμένες πολιτικές δυνάμεις δείχνει για άλλη μία φορά πού θέλει να σταθεί ο καθένας ως προς τα συμφέροντα του Ελληνικού Κράτους. Ευχαριστώ πολύ.

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

**ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο επί της διαδικασίας;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τελείωσε η συνεδρίαση. Όχι. Επί της διαδικασίας, μου τηλεφώνησε η Πρόεδρός σας και με ενημέρωσε ότι έχουν στείλει την αντικατάσταση. Αυτό μάλλον απευθύνεται στις υπηρεσίες. Εγώ ενημερώνομαι από τις υπηρεσίες και ενημερώνω αρμοδίως την Επιτροπή. Θα το διευκρινίσουμε, θα το διερευνήσουμε και θα σας ενημερώσω σε επόμενη συνεδρίαση.

Πάμε προς την ψήφιση. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης και Συνεργασίας στον Τομέα της Υγείας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας».

Όπως προκύπτει από τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών, ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κύριος Ευάγγελος Λιάκος, ψηφίζει υπέρ.

Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κύριος Ιωάννης Τσίμαρης, ψηφίζει υπέρ.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», κύριος Ανδρέας Παναγιωτόπουλος, ψηφίζει «υπέρ».

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ», κύριος Γεώργιος Λαμπρούλης, ψηφίζει «κατά».

Η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου, δηλώνει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κύριος Οζγκιούρ Φερχάτ, δηλώνει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “NIKH”», κύριος Νικόλαος Παπαδόπουλος, δηλώνει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κύριος Αλέξανδρος Καζαμίας, ψηφίζει «κατά».

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ», κύριος Αθανάσιος Χαλκιάς, δηλώνει επιφύλαξη.

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

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

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

Τέλος και περί ώρα 12.55΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ – ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**