**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**Θ΄ ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 11 Φεβρουαρίου 2020, ημέρα Τρίτη και ώρα 12.20΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα **«Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223)** του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς-Έργο Ι και της από 3.2.2020 τροποποιητικής σύμβασης της από 3.6.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς-Έργο VI μεταξύ του Ιδρύματος "Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος" και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας».

 Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης, 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, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Κρητικός Νεοκλής, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Καλαφάτης Σταύρος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σαλμάς Μάριος, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Ξανθόπουλος Θεόφιλος Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κομνηνάκα Μαρία, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η συνεδρίαση έχει θέμα την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς-Έργο Ι και της από 3.2.2020 τροποποιητικής σύμβασης της από 3.6.2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς-Έργο VI μεταξύ του Ιδρύματος "Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος" και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας».

Το λόγο έχει ο κ. Λιούπης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο είναι η κύρωση τμήματος μιας σειράς συμβάσεων, που υπογράφονται μεταξύ του Ιδρύματος «Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου και αφορούν την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πρόκειται για ένα έργο τεράστιας σημασίας και αξίας. Η συνολική δωρεά από το ίδρυμα, υπό τον τίτλο «πρωτοβουλία για την υγεία», είναι μια προσπάθεια που θα δώσει νέα δυναμική στη δημόσια υγεία, δαπανώντας περισσότερα από 400 εκατ. ευρώ.

Ειδικότερα με βάση τον ν.4564/2018, το Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος», ανέλαβε το κόστος υλοποίησης των έργων του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής, του πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης, του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης, της χρηματοδότησης εξοπλισμού και εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το τμήμα νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών και του κέντρου εκπαίδευσης νοσηλευτών του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός, τις προμήθειες και την εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, προμήθεια νέου εξοπλισμού και συντήρηση του υφιστάμενου για τις αεροδιακομιδές του ΕΚΑΒ, προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού σε επιλεγμένα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, χρηματοδότηση εκπαιδευτικών ιδρυμάτων σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και το τραύμα, δύο καίρια ζητήματα με νοσηρότητα και θνητότητα.

Δεν πρόκειται για μεμονωμένες πράξεις δωρεάς, που συνιστούν απλές ενέσεις βοήθειας στη δημόσια υγεία. Αντιθέτως, το όλο πρόγραμμα περιλαμβάνει στοχευμένες δωρεές προς το ελληνικό δημόσιο, ώστε να εξοπλιστεί το σύστημα υγείας με σύγχρονα νοσοκομειακά ιδρύματα, που θα παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας, με χρήση μηχανημάτων τεχνολογίας αιχμής και άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό. Το όραμα του Ιδρύματος «Σταύρος Σ. Νιάρχος», το οποίο υλοποιείται σε συνεργασία με τον Πρωθυπουργό, την κυβέρνηση και δη το Υπουργείο Υγείας, είναι να αποκτήσει η Ελλάδα δομές υγείας, που θα ανταποκρίνονται σε υψηλές προδιαγραφές και πρότυπα.

Βεβαίως, η ξεκάθαρη διάθεση του Ιδρύματος «Σταύρος Σ. Νιάρχος» να στηρίξει τη δημόσια υγεία, είχε εκφραστεί ήδη κατά τη διάρκεια της θητείας της προηγούμενης κυβέρνησης. Παρατηρήθηκαν, βέβαια, σημαντικές καθυστερήσεις, με αποκορύφωμα την ακύρωση από πλευράς του Ιδρύματος, της δωρεάς για την αντιμετώπιση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, επειδή επί 15 μήνες το ελληνικό δημόσιο δεν κατάφερε να καταθέσει ώριμη και ολοκληρωμένη πρόταση προς αξιολόγηση, που θα διασφάλιζε την ομαλή πορεία της δράσης. Αντίθετα, αμέσως μετά τις εθνικές εκλογές, διαφάνηκε η εντελώς διαφορετική προσέγγιση της κυβέρνησης και του Πρωθυπουργού. Η σημερινή κυβέρνηση μέσα σε λίγους μόνο μήνες, έδειξε έμπρακτα την αποφασιστικότητα της να επιταχύνει και να διευκολύνει τη διαδικασία της δωρεάς προς το ελληνικό δημόσιο, ξεπερνώντας ταχύτατα τα γραφειοκρατικά εμπόδια. Με αυτόν τον τρόπον κατέστη ξεκάθαρο, ότι η κυβέρνηση της Ν.Δ. αξιοποιεί πλήρως και στο έπακρο, ιδιωτικές πρωτοβουλίες, υπό την μορφή δωρεών, προς όφελος των πολιτών.

Σ’ αυτό το πλαίσιο, επίκειται άμεσα τροποποίηση του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου, για την ενίσχυση του εθελοντισμού μέσω φορολογικών κινήτρων και την απαλλαγή από το Φ.Π.Α. για τις χορηγίες των ιδρυμάτων.

Παράλληλα, πρόκειται να δημιουργηθεί ψηφιακή πλατφόρμα, ώστε τα Υπουργεία να γνωστοποιούν τις ανάγκες που δεν ικανοποιούνται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και ταυτόχρονα τα ιδρύματα να καταγράφουν τις χορηγίες που προσφέρουν. Ειδικότερα σε σχέση με το σημερινό νομοσχέδιο και όσα αφορούν την πρωτοβουλία για την υγεία του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», έγιναν συντονισμένες και ταχύτατες διαδικασίες από τον προηγούμενο Οκτώβριο, ώστε να Κυρωθούν οι Συμβάσεις από το Ελληνικό Κοινοβούλιο.

Το υπό συζήτηση νομοσχέδιο αφορά την Κύρωση δύο συμβάσεων με το Ίδρυμα. Η πρώτη είναι η από 3/2/2020 Σύμβαση δωρεάς έργο I παράρτημα 5 και αφορά την ίδρυση του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος». Το Ίδρυμα αναλαμβάνει εξ ολοκλήρου το σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του νέου νοσοκομείου που θα δημιουργηθεί σε καινούργια τοποθεσία στην Κομοτηνή. Το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής θα καλύπτει τις ανάγκες ενηλίκων και παιδιών της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, αντικαθιστώντας το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής Σισμανόγλειο. Ακόμα, θα διαθέτει πλέον μια ψυχιατρική νοσηλευτική μονάδα ενηλίκων και μια μονάδα τεχνητού νεφρού. Ήδη, η Κυβέρνηση φρόντισε άμεσα και με γρήγορους ρυθμούς να ολοκληρωθεί η εκπόνηση των μελετών, η περιβαλλοντική αδειοδότηση και η έγκρισή τους από τις αρμόδιες υπηρεσίες για τη δημιουργία του απαραίτητου οδικού δικτύου στο νοσοκομείο.

Η υλοποίηση του συγκεκριμένου έργου, που αφορά στο Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής - Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», θα γίνει με προϋπολογισμό ύψους 105 εκατ. ευρώ και περιλαμβάνει όλα τα στάδια. Το κόστος εκπόνησης όλων των μελετών, το κόστος κατασκευής των εγκαταστάσεων, το κόστος διαμόρφωσης του περιβάλλοντος χώρου, το κόστος αγοράς τοποθέτησης του ιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού και του εξοπλισμού για τη συντήρηση όλων των χώρων, που θα είναι άριστης ποιότητας και σύγχρονης τεχνολογίας. Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά που θα κάνει το νέο Νοσοκομείο Κομοτηνής να ξεχωρίζει, θα είναι η εκτεταμένη χρήση συστημάτων πληροφορικής. Το νοσοκομείο θα διαθέτει ένα σύγχρονο ψηφιακό περιβάλλον για όλες τις παρεχόμενες υπηρεσίες, ιατρικές, νοσηλευτικές και διοικητικές, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα. Με αυτό τον τρόπο εξασφαλίζεται η βέλτιστη και πιο οικονομική παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς. Επίσης, υπάρχει πρόβλεψη για ολοκληρωμένη διαχείριση των εγκαταστάσεων και του περιβάλλοντος χώρου, εναρμονισμένη πλήρως με την ελληνική και ευρωπαϊκή νομοθεσία. Παράλληλα, η Σύμβαση περιλαμβάνει και όρο, για την εκπαίδευση του προσωπικού, με δαπάνες του Ιδρύματος σε σχέση με τη χρήση των συστημάτων υποδομών και του ιατροτεχνικού εξοπλισμού.

Η υλοποίηση του έργου προβλέπεται να ολοκληρωθεί σε 53 μήνες μετά την Κύρωση της Σύμβασης, δηλαδή να ολοκληρωθεί μέχρι τα μέσα του 2024. Ενώ το νοσοκομείο θα εκτείνεται σε έκταση περίπου 25.000 τ.μ.. Η τοποθεσία που έχει επιλεγεί για το νέο νοσοκομείο απέχει 7 χιλιόμετρα από την πόλη της Κομοτηνής και 500 μέτρα από την Εγνατία Οδό. Το αργότερο 18 μήνες πριν από την προβλεπόμενη ολοκλήρωση του έργου, το Ελληνικό Δημόσιο θα έχει ορίσει το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου που θα αναλάβει τη διαχείριση και λειτουργία του νοσοκομείου, σύμφωνα με τον Οργανισμό Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος». Η κατασκευή του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής - Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», συνιστά ένα μεγαλόπνοο σχέδιο για τη δημιουργία ενός σύγχρονου νοσοκομείου, το οποίο θα συνιστά πρότυπο σε κάθε επίπεδο, στη χρήση σύγχρονων τεχνολογιών και την ψηφιοποίηση στην εφαρμογή βέλτιστων ιατρικών πρακτικών, στο σεβασμό προς το περιβάλλον, στην ολιστική φροντίδα των αναγκών του ασθενούς. Η Κυβέρνηση, σε συνεργασία με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», δίνουν προτεραιότητα στην ανθρωποκεντρική δημόσια υγεία εστιάζοντας στην ψυχολογία του ασθενούς, η οποία διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της υγείας του. Οι εξαιρετικά φροντισμένες συνθήκες νοσηλείας, ακόμα και η αρχιτεκτονική δομή του κτιρίου υψηλής αισθητικής, το οποίο θα είναι φωτεινό και θα διαθέτει ένα καταπράσινο περιβάλλοντα χώρο με 1000 περίπου δέντρα, προοιωνίζουν ότι θα είναι ένα πραγματικό διαμάντι για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Η δεύτερη Σύμβαση, που περιλαμβάνεται στο σημερινό νομοσχέδιο, συνιστά τροποποίηση της από 3/6/2019 Σύμβαση δωρεάς έργο VI, μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος». Με βάση την αρχική σύμβαση είχε προβλεφθεί η προμήθεια και εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού PET C/T τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων, στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Αλεξανδρούπολης. Όπως και η δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων, στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Θεσσαλονίκης.

Μετά από σχετικό αίτημα της Ελληνικής Κυβέρνησης, δεν θα προχωρήσει το σκέλος που αφορά στις μονάδες παραγωγής ραδιοφαρμακων και ως προς αυτό γίνεται η τροποποίηση της σύμβασης. Έτσι εξαιρείται το κομμάτι που αφορούσε τα ραδιοφάρμακα και προσαρμόζεται αναλόγως ο προϋπολογισμός του έργου, που πλέον θα ανέρχεται στα 9 εκατομμύρια.

Με βάση την πολυετή μου εμπειρία εντός του Εθνικού Συστήματος Υγείας μπορώ να πω με σιγουριά πως η ελληνική δημόσια υγεία διαθέτει εξαιρετικούς επιστήμονες, γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, που εργάζονται με ζήλο και συναίσθηση του καθήκοντος. Η τελευταία δεκαετία της κρίσης επέφερε πλήγμα στη δημόσια υγείας υγεία, κυρίως σε επίπεδο εξοπλισμού, αλλά και στελέχωσης των νοσοκομείων. Σε κάθε περίπτωση, όμως, το επίπεδο των ιατρικών πράξεων παρέμεινε υψηλό. Ήρθε η στιγμή, χάρη και σε δωρεές σαν αυτή του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», να εξασφαλίσουμε τις καλύτερες δυνατές συνθήκες νοσηλείας στους ασθενείς, να παρέχουμε υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες, σε ένα φιλόξενο και σύγχρονο περιβάλλον νοσηλείας. Αυτό εξασφαλίζουν οι σημερινές, αλλά και οι λοιπές συμβάσεις που έχουν υπογραφεί, μεταξύ του ελληνικού δημοσίου και του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Η ιδιωτική πρωτοβουλία έρχεται προς ενίσχυση των δημοσίων δαπανών και αυτή είναι η σπουδαία συνεισφορά των κοινωφελών ιδρυμάτων προς το Ελληνικό Κράτος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Θα ξεκινήσω από την αρχή σκληρά. Δεν θα το ψηφίσουμε και θα εξηγήσω το γιατί. Διότι, αυτό που κάνετε σήμερα είναι απαράδεκτο. Το λέω με το «καλημέρα», διότι και μετά την εκδήλωση που έγινε στο Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» εχθές, πιαστήκαμε ψευδόμενοι, κύριοι συνάδελφοι, της Κυβέρνησης και ειδικά ο διπλανός σας, κύριε Κοντοζαμάνη, γιατί ανακοίνωσε μπροστά στον Πρωθυπουργό, στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, στον Αρχιεπίσκοπο, σε καθηγητές ιατρικής και λοιπά, ψευδή στοιχεία, για να στηρίξει και να απαντήσει στην ερώτηση που έκανα.

Λοιπόν, ακούστε με. Αυτή η δωρεά είναι ιστορική και είναι ιστορική, διότι ήρθε το Ίδρυμα και μας είπε «έχουμε πρόταση και θέληση θα δώσουμε 200 εκατομμύρια ευρώ στο χώρο της υγείας και σκεφτόμαστε, με βάση την πρόταση, που είχε γίνει από Καθηγητή Χαράλαμπο Ρούσσο, τον καθηγητή της εντατικής θεραπείας στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, που έχει συνταξιοδοτηθεί τώρα, να ξαναφτιάξουμε το Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, από τα υπόγεια μέχρι τον 11ο από την αρχή, σε βάθος δεκαετίας». Αυτό ήταν η αρχική σκέψη της δωρεάς, που είχε καταλήξει σαν σχέδιο. Τότε, ο Αντρέας Ξανθός και εγώ του είπαμε «Δεν χρειαζόμαστε αυτό. Αν θέλετε να συμβάλλετε, με μία τόσο μεγάλη δωρεά, θέλουμε να δράσετε συμπληρωματικά σε αυτά, τα οποία υλοποιούμε εμείς σήμερα, με βάση ένα γενικότερο σχεδιασμό ανάταξης του δημόσιου συστήματος υγείας.» Γιατί, συνάδελφέ μου και όχι μόνο στη Βουλή, αλλά και στην Ιατρική, η προηγούμενη δεκαετία είχε δύο κομμάτια. Είχε το κομμάτι 2010-2015 που δεν αφήσατε πέτρα πάνω στην πέτρα και είχε και το κομμάτι 2015-2019, στο οποίο ανατάξαμε μία κατάσταση. Λοιπόν, για να βάζουμε τα πράγματα στη θέση τους, δεν είναι όλη η δεκαετία το ίδιο. Από το 2016 και μετά, είναι αλλιώς τα πράγματα. Υλοποιούμε -και όποιος έχει διαφωνίες να του τα πω πολύ συγκεκριμένα- πρόγραμμα εξοπλισμού από δημόσιους πόρους, πάνω από 220 εκατομμύρια ευρώ.

Έχετε να κόψετε πολλές κορδέλες τα επόμενα ένα - δύο χρόνια, που είναι από αυτά τα έργα. 220.000.000 ευρώ είναι το πρόγραμμα ανανέωσης εξοπλισμού από δημόσιους πόρους που υλοποιείται. Έχει υλοποιηθεί για πάνω από 120 με 130 εκατ. € και συνεχίζει να υλοποιείται. Για παράδειγμα, προχθές στο Ιπποκράτειο, που πήγατε και κόψατε την κορδέλα του νέου στεφανιογράφου, χωρίς να καλέσετε την Ρένα Δούρου ή εμένα ή τον Ανδρέα Ξανθό, είναι έργο που είναι από αυτά τα χρήματα, όπως ήταν και ο στεφανιογράφος της Νίκαιας, όπως είναι το μηχάνημα της ρομποτικής χειρουργικής που πήγε στο «Μεταξά» και αν αρχίσω να μιλάω τώρα θα σταματήσω το απόγευμα.

Είπαμε, λοιπόν, στο Ίδρυμα ότι θέλουμε, γιατί δεν είχαμε την άνεση τα προηγούμενα χρόνια, να βοηθήσει προς μια κατεύθυνση. Και είπαμε, μπορείτε να φτιάξετε το Νοσοκομείο της Κομοτηνής που είναι το παλαιότερο νοσοκομείο στη χώρα; Μπορείτε να βοηθήσετε να γίνει Παιδιατρικό Νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη, που η Βόρεια Ελλάδα δεν έχει; Είναι τα δύο μεγάλα εμβληματικά έργα.

Τρίτον, μπορείτε να βοηθήσετε για την αντικατάσταση των πτητικών μέσων του ΕΚΑΒ, που ανοίξαμε τη μια βάση αεροδιακομιδών στη Σύρο, ανοίξαμε και την άλλη στο Άκτιο, αλλά και τα τρία ελικόπτερα που είχαν μείνει, γιατί τα άλλα τρία που τα δούλευε η Alitalia έπεσαν; Συμπλήρωσαν τις ώρες τους και δεν υπήρχε συμβόλαιο συντήρησης για να συντηρηθούν. Μπορείτε να βοηθήσετε να προμηθευτούν τα νοσοκομεία κυκλοτρόνια, μηχανήματα παραγωγής ραδιοφαρμάκων; Θα βάλουμε κάποια εμείς και ήδη βάζουμε δύο, στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Αγίων Αναργύρων, όπου μπαίνει και pet-ct και κυκλοτρόνιο και βάλαμε και στο «Μεταξά» και στο Παίδων «Αγία Σόφια» τα pet-ct.

Τα σκέφτηκαν και έτσι κατέληξε και έτσι υπογράφηκε το Μάρτιο του 2018, μεταξύ του πρωθυπουργού, Αλέξη Τσίπρα και του προέδρου του Iδρύματος, Ανδρέα Δρακόπουλου το μνημόνιο συνεργασίας, το οποίο κυρώθηκε με νόμο το Σεπτέμβριο του 2018, όπου περιγράφονται οι πέντε δράσεις. Αρχίσαμε να «τρέχουμε» το προχώρημα των εκτελεστικών συμβάσεων.

Ξεμπερδέψαμε όλα τα ιδιοκτησιακά του Παιδιατρικού Νοσοκομείου. Έγινε μια τεράστια προεργασία σε σχέση με το Νοσοκομείο της Κομοτηνής. Λύθηκαν ζητήματα προδιαγραφών και για τα pet και για τα κυκλοτρόνια. Μπήκαν προδιαγραφές για τα αεροπλάνα, γιατί αυτά που θέλατε να πάρετε μια φορά κι έναν καιρό εσείς και το ΠΑ.ΣΟ.Κ., όταν ήσασταν κυβέρνηση, δεν χωρούσε το φορείο να μπει μέσα και αφού τα παραγγείλαμε, μετά το γυρίσαμε πίσω, αν θυμάστε. Επίσης, συμφωνήσαμε να επισκευαστούν τα δύο από τα τρία ελικόπτερα με την ΕΑΒ, η οποία μπόρεσε να το κάνει και θα το έκανε μάλιστα φθηνότερα από τους διάφορους ντίλερ των επισκευαστικών συστημάτων στις αεροπλοΐες, οι οποίες έφταναν το κόστος δεν ξέρω και εγώ πόσο.

Εμείς θέλαμε να στηρίξουμε και την Ελληνική Αμυντική Βιομηχανία και κάναμε μια σειρά από επαφές, τα συνομολογήσαμε και περάσαμε αυτές τις εκτελεστικές συμβάσεις. Για το ΕΚΑΒ, τα δύο αεροπλάνα, την επισκευή από το ΕΑΒ και τη σύμβαση με τα μηχανήματα pet, τους τομογράφους εκπομπής ποζιτρονίων και τα κυκλοτρόνια παραγωγής ραδιοφαρμάκου.

Εσείς, μετά που αναλάβατε, φέρατε κάτι πονηρές τροποποιήσεις και στρώνετε το έδαφος. Η μια τροποποίηση ήταν ότι τα pet, δεν θα μπουν μόνο σε χώρους των νοσοκομείων, αλλά σε οποιοδήποτε δημόσιο χώρο. Το κατήγγειλα δημόσια. Ελπίζω να μην το προχωρήσετε. Το ξανακαταγγέλλω και σήμερα για να καταγραφεί. Αυτό είναι φωτογραφία για κάποιον κολλητό σας στο Ινστιτούτο Τεχνολογίας και Έρευνας, ο οποίος θέλει να μπει το pet-ct, όχι στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, αλλά στα τρία χιλιόμετρα παρακάτω, στο ITE τάχα για να κάνει έρευνα. Αν θέλει να κάνει έρευνα το ITE, να έρχεται να την κάνει στους χώρους του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Δεν είπαμε να μη συνεργαστούν, αλλά δεν θα φορτώνουμε τους ασθενείς «καροτσάδα» να πηγαίνουν να κάνουν εξέταση στα τρία χιλιόμετρα και ξανά πάλι πίσω. Ελπίζω να μη γίνει.

Επίσης, για να λέμε όλη την ιστορία, εμείς στην αρχική σύμβαση λέγαμε, να φτιαχτούν τα δύο κτίρια του Ευαγγελισμού, αυτά της παλιάς Μέσης Νοσηλευτικής Σχολής, τα οποία να γίνουν έδρα και της Νοσηλευτικής του Ευαγγελισμού, αλλά και της Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία να μεταφέρει την έδρα της στο πιο μεγάλο νοσοκομείο της χώρας. Εκεί «φαγώθηκαν». Οι πανεπιστημιακοί του Ευαγγελισμού και οι γιατροί του Ευαγγελισμού από τη μία μεριά και το Σωματείο με την Νοσηλευτική από την άλλη πλευρά και παραλίγο να «βγάλουν τα μάτια τους». Κανείς δεν μπορεί να σώσει όποιον δεν θέλει να σωθεί. Δεν το θέλετε, δεν γίνεται. Τέλος.

Βρήκαμε την άλλη λύση να υπάρξει ο εξοπλισμός, αυτά που ολοκληρώσατε και ψηφίσαμε προχθές, εξοπλισμός στο πανεπιστημιακό τμήμα, ο εξοπλισμός στη μέση τεχνική νοσηλευτική σχολή, τα εκπαιδευτικά προγράμματα, τα Α.Ε.Ι. κ.λπ. και τότε τους είπαμε την ιδέα, το είπαμε εμείς στο « Ίδρυμα Νιάρχος», αφού δεν δίνεται τα χρήματα, το μέγεθος των χρημάτων που ήταν να πάνε στον «Ευαγγελισμό», δεν βλέπετε την πιθανότητα να ολοκληρώσετε στο Νοσοκομείο της Σπάρτης, που είναι το δεύτερο παλαιότερο της χώρας, στο οποίο έχει κτιστεί μια πτέρυγα και έχει χώρο εκεί που είναι σήμερα το νοσοκομείο, να φτιαχτεί αυτό; Το δέχθηκαν και έτσι ενσωματώθηκε αυτό και στις συμβάσεις που φέρατε. Αυτά για την ιστορία. Εσείς τι κάνετε τώρα εδώ και είναι ο καβγάς και γι' αυτό θα καταψηφίσουμε, αξιοποιείτε με όχημα τη δωρεά του Νιάρχου, την υλοποίηση του σχεδίου σας περί των ΣΔΙΤ και περί της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και την είσοδο των ιδιοτήτων στο χώρο των δημόσιων νοσοκομείων. Το μνημόνιο και η πρώτη σύμβαση, η γενική, για τα νοσοκομεία έλεγε ξεκάθαρα για το Νοσοκομείο Κομοτηνής, για το Νοσοκομείο των Παίδων και για της Σπάρτης, ότι αυτά θα είναι ΝΠΔΔ, δηλαδή νοσοκομεία του ΕΣΥ. Δεν θα ήταν ΝΠΙΔ, όπως ήταν το «ΩΝΑΣΕΙΟ», του ειδικού καθεστώτος ή το «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Παρακαλώ, συντομεύετε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Εντάξει, όμως νομίζω ότι λέω πράγματα, τα οποία έχουν σημασία. Κύριε Πρόεδρε, ζητώ την ανοχή σας.

Τώρα περνάτε μια διάταξη, η οποία δεν υπήρχε στο σχεδιασμό, προφανώς εσείς την προτείνατε και το κάνετε έξυπνα, γιατί νομίζετε τώρα ότι θα «κολλήσουμε» εμείς, το λέω έτσι. Για το Νοσοκομείο της Κομοτηνής, θα φτιάξετε, λέει, μια εταιρεία, θα φέρετε τον οργανισμό για να γίνει ΝΠΙΔ. Ξέρετε πολύ καλά ότι με το ΝΠΙΔ υπάρχει μια ευελιξία σε σχέση με κάποια πράγματα. Δηλαδή, δεν είναι δημόσιοι υπάλληλοι οι άνθρωποι που δουλεύουν εκεί, είναι αορίστου ή ορισμένου χρόνου. Δεν ακολουθεί αν δεν είναι στη Γενική Κυβέρνηση, το δημόσιο λογιστικό, δεν ακολουθεί τους γενικούς κανόνες των προμηθειών, μπορεί να το κάνει, μπορεί και όχι. Θα σας πω το παράδειγμα, ΝΠΙΔ «Παπαγεωργίου», τσακωθήκαμε με τον κ. Παπά ως εκεί που δεν έπαιρνε, για ποιο λόγο; Διότι, είναι από τα λίγα νοσοκομεία, τα οποία δεν εφάρμοσαν την πολιτική μας για το διώξιμο των εργολάβων καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης από τα νοσοκομεία και «πατούσε» στο ότι «εγώ είμαι ΝΠΙΔ, έγινε το κληροδότημα από τον Παπαγεωργίου, είναι ο συσχετισμός έτσι και δεν το αλλάζουμε». Είναι πολύ πιο εύκολο σε όσα «βαφτίζετε» ΝΠΙΔ, να βάλετε από το «παράθυρο» τον ιδιωτικό τομέα, είτε με τα εργολαβικά συνεργεία, είτε με την άλλη «μπάζα», που είναι η μεγάλη, διότι γι’ αυτό έχει ανοίξει η όρεξη. Γνωρίζω και τους δύο ομίλους, οι οποίοι διαγκωνίζονται ποιος θα πάρει τη δουλειά, γιατί αυτό που έχει ανοίξει την όρεξη είναι τα 600 εκατομμύρια ευρώ, που δίνει εδώ και τρία χρόνια ο ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία, πραγματικό, «ζεστό» χρήμα, από τα οποία τουλάχιστον 250 εκατομμύρια ευρώ είναι πληρωμή εξετάσεων, διαγνωστικών ή βιοχημικών ή απεικονιστικών και βέβαια, όταν όλος ο τζίρος που παίρνουν, όλος ο ιδιωτικός τομέας από τη διάγνωση είναι περίπου 300 εκατ., 360 το κάναμε εμείς, είναι μεγάλη μπάζα να μπουν και στα άλλα 250 – 300, που είναι των νοσοκομείων. Διότι αυτό είναι το σχέδιο, για αυτό τα θέλετε τα ΣΔΙΤ, για να δώσετε τη λειτουργία της διάγνωσης και της απεικόνισης σε μια από τις δύο τρεις αλυσίδες που διαγωνίζονται στο ποιος θα πάρει τη δουλειά. Και Θα φαγωθούν και αυτοί μεταξύ τους, όπως φαγώθηκαν και οι άλλοι, όπου αυτοί όμως είχαν ομάδες ποδοσφαίρου δεν είχαν διαγνωστικά.

Επίσης, μια άλλη δευτερεύουσα αντίρρηση σε αυτό που μας οδηγεί στην καταψήφιση, είναι γιατί ασφαλίζετε το κτίριο. Στο άρθρο 11. Ποιο νοσοκομείο της χώρας έχει ασφαλιστήριο συμβόλαιο; Μας το είχε πει το Ίδρυμα και το είχαμε απορρίψει. Να ασφαλιστεί στη διάρκεια της κατασκευής, το καταλαβαίνω. Να συνεχίσουμε, όμως, ασφαλιστήριο συμβόλαιο; Πότε έχει ο δημόσιος τομέας ασφαλιστήριο συμβόλαιο στις υποδομές του; Ποιος θα την πάρει τη δουλειά αυτή και το κάνετε αυτό το πράγμα; Από που ως που; Πού το είδατε γραμμένο; Ιστορικά είναι το πρώτο νοσοκομείο, το οποίο αλλάζετε χαρακτήρα από ΝΠΔΔ - ήταν και είναι ΝΠΔΔ το Σισμανόγλειο Κομοτηνής- να το κάνετε ΝΠΙΔ για τους λόγους που είπα.

Πάμε τώρα και στο τελευταίο με τα PΕΤ και τα κυκλοτρόνια. Κύριε Θεμιστοκλέους, είπατε ψέματα προχθές. Και τα είπατε δημόσια στο Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος». Θα έπρεπε να ντρέπεστε. Θυμάστε τι μου είπατε, όταν έκανα την ερώτηση; Εσείς μου απαντήσατε. Υπάρχει και η προσωπική ευθύνη στα πράγματα. Αυτός που βγαίνει και το λέει, έχει ευθύνη και ο ίδιος. Δεν είναι ότι του δίνετε εσείς κ. Κοντοζαμάνη εντολή να το πει. Και αυτός που το λέει, έχει ευθύνη.

Όσον αφορά τα κυκλοτρόνια. Τι είχαμε τραβήξει με το κυκλοτρόνιο, με τα μηχανήματα παραγωγής ραδιοφαρμάκου, με το FTG και τα υπόλοιπα φάρμακα; Είχαμε ένα μονοπώλιο, το Βιόκοσμο στο Λαύριο. Από τις πρώτες δουλειές που έκανε ο κ. Κουρουμπλής, ο κ. Ξανθός και εγώ, ήταν να καλέσουμε αυτόν τον «τύπο», για να κατεβάσει την τιμή, διότι μέχρι το 2015 το έδινε 800 € συν Φ.Π.Α τη δόση, όταν την ίδια στιγμή, οι Ιταλοί το έδιναν 150 € και 200 €. Το κατέβασε στα 700 €, έμεινε εκεί και δεν δεχόταν κουβέντα, γιατί ήταν ο μόνος. Άρχισε να μπαίνει στην κουβέντα, κ. Πλεύρη, όταν μέσω της χρηματοδότησης από την κυρία Δούρου, είπαμε ότι θα αγοραστούν δύο κυκλοτρόνια. Μάλιστα το ένα έκανε touch down στο Γενικό Ογκολογικό Αγ. Αναργύρων, την προηγούμενη εβδομάδα και εγκαθίσταται για να λειτουργήσει. Το άλλο είναι στο Μεταξά. Έγινε ένας τεράστιος πόλεμος για να γίνει αυτό. Βάζουμε αυτά και είπαμε του Νιάρχου «βάλτε τα άλλα τέσσερα». Και τώρα εσείς, οι δωρεοδόχοι, το ελληνικό δημόσιο, δηλαδή, λέτε «δεν το θέλουμε». Γιατί; Κάναμε διαπραγμάτευση, δεν κάνατε, κάναμε. Η διαπραγμάτευση έγινε τον Απρίλιο και τελείωσε τον Ιούνιο. Από τον Ιούλιο η τιμή που κατέληξε, γιατί βρέθηκε και άλλος εισαγωγέας, είναι 470 € συν Φ.Π.Α και όχι 350 € συν Φ.Π.Α, κ. Θεμιστοκλέους, που ανερυθρίαστα είπατε προχθές στην εκδήλωση. Ξέρω, ότι σε κάποια νοσοκομεία – γιατί μπήκε και δεύτερος τώρα, ο οποίος είναι εισαγωγέας και παίρνει και από τους δύο ο ΕΟΠΥΥ και καλά κάνει- ο ένας δίνει, αντί για 470 € συν Φ.Π.Α, 450 € συν Φ.Π.Α. Εγώ σας λέω το εξής: Και τα 470 € είναι 300 € «κοροϊδία». Δεύτερον, αν δεν μπουν τα τέσσερα κυκλοτρόνια του Νιάρχου ή με κάποιο τρόπο καθυστερήσετε τη λειτουργία στα άλλα δύο, που δεν μπορούσατε να πείτε «δεν τα παίρνω» - αυτά που μπαίνουν από τη χρηματοδότηση της κυρίας Δούρου- σε ένα χρόνο, θα την ανεβάσει ξανά την τιμή. Και αυτός και οι συνεταίροι. Κάναμε όλον τον αγώνα για να σπάσουμε το απόστημα.

Το θεωρούμε παράλογο αυτό που κάνετε. Με την τοποθέτηση των τεσσάρων και των άλλων δύο, έξι, μπορούμε να έχουμε παραγωγή ραδιοφαρμάκου, σχεδόν για το σύνολο του δημόσιου τομέα και να μην έχουμε ανάγκη κανέναν ιδιώτη για να μας προμηθεύει και να μας εκβιάζει. Έχει περιθώριο να πουλήσει στον ιδιωτικό τομέα κ.λπ.. Και θα το κατεβάσει κι άλλο αν λειτουργήσουν τα δημόσια κυκλοτρόνια, αλλιώς εάν δεν μπουν, σε ένα χρόνο - και εδώ θα είμαστε, γιατί η σύμβαση μπορεί να είναι διετής ή μονοετής - θα πει «δεν βγαίνω παιδιά, δεν μπορώ» και θα το ξανανεβάσει.

Για αυτούς τους δύο λόγους, όχι απλά το καταψηφίζουμε, αλλά θεωρούμε ότι φέρεστε με πολύ άτιμο τρόπο, «βάζοντας από το παράθυρο» την ιστορία του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου από τη μια μεριά - μέσω της δωρεάς Νιάρχου - και από την άλλη, ακυρώνετε μια πολύ σοβαρή υποδομή στα δημόσια νοσοκομεία, η οποία μπορεί να βοηθήσει και την έρευνα, γιατί παράγει και άλλα ραδιοφάρμακα, πέραν του LTG.

Ήθελα, επίσης, να πω μια κουβέντα για κάτι γενικότερο που υπάρχει στη δημοσιότητα σήμερα. Υπάρχει ένα θέμα πάνω στο οποίο θα θέλαμε μια απάντηση. Μπορείτε να μου πείτε, από τη στιγμή που είναι ανοιχτή η Βουλή, γιατί φέρνετε Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου για τη δημιουργία κλειστών στρατοπέδων κράτησης; Η Π.Ν.Π. έρχεται όταν είναι κλειστή η Βουλή και είναι επείγον ή κατεπείγον. Φοβάστε ότι δεν θα ψηφίσουν οι βουλευτές σας και δεν το φέρνετε, για να φτιάξετε στρατόπεδα συγκέντρωσης;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Πολάκη, υπάρχει Ολομέλεια. Αφήστε τα στρατόπεδα συγκέντρωσης. Δεν θα ανοίξουμε εδώ ό,τι θέμα κυκλοφορεί στην επικαιρότητα. Όχι στην Επιτροπή. Η Επιτροπή έχει συγκεκριμένο θέμα. Και επειδή είπατε κάτι κύριε Πολάκη, ο Οικονόμου δεν πετάγεται. Παίρνει το λόγο όταν χρειάζεται. Δεν αλλάζω ούτε μια λέξη από ό,τι έλεγα στην Αντιπολίτευση. Τώρα, όμως, το λόγο τον έχει ο κ. Υπουργός. Ο κ. Υπουργός θα απαντήσει. Εγώ δεν έχω να απαντήσω κάτι.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ**: Κύριε πρόεδρε, αν μου επιτρέπετε. Εδώ πέρα βλέπουμε βουλευτές, να επιτίθενται σε προσωπικό ύφος σε ανθρώπους, όπως ο κ. Θεμιστοκλέους, ο οποίος δεν έχει την δυνατότητα να απαντήσει. Και μάλιστα, ευθείες επιθέσεις του τύπου «λες ψέματα εσύ», χωρίς να έχει τη δυνατότητα να απαντήσει. Δεν είναι διαδικασία αυτή. Είναι ύβρεις και ευθεία κατηγορία σε έναν άνθρωπο, ο οποίος δεν μπορεί να απαντήσει.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Έχετε δίκιο κ. Καλαφάτη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Αυτό είναι τώρα το πρόβλημα σας ή η ουσία αυτού που είπα; Ο κ. Θεμιστοκλέους είπε ψέματα. Είπε ότι είναι 350 όταν είναι 470. Να απαντήσει ο κ. Υπουργός.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ :** Με εφτά κατοστάρικα το άφησε ο κ. Πολάκης και φωνάζει για τα 450. Τέσσερα χρόνια κουβεντούλα και καμιά σύμβαση. Ο ΕΟΠΥΥ τα είχε τελειώσει όλα και δεν υπέγραφαν σύμβαση.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Είναι πρωτοφανής η διαστρέβλωση και η αλητεία αυτού που κάνει ο Πλεύρης τώρα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μην λες τέτοιες κουβέντες.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Επαναλαμβάνω, ο άνθρωπος δεν ερχόταν στο τραπέζι, γιατί ήταν μονοπώλιο και γι' αυτό βάλαμε τα δύο με την χρηματοδότηση της Δούρου και συμφωνήσαμε αυτά. Τότε κάθισε στο τραπέζι. Τότε έκατσε, μετά που ψηφίστηκε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Γιατί δεν υπογράψατε τη διαπραγμάτευση;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Γιατί η διαπραγμάτευση, έγινε τον Ιούνιο και στις 7 Ιουλίου, διάλεξε ο ελληνικός λαός να βγάλει εσένα εδώ επικεφαλής.

Εντάξει;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Την υπογράψαμε, αυτή είναι η διαφορά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θα σου ζητήσει και την άδεια ο ελληνικός λαός, για το ποιον θα βάλει μπροστά; Αυτόν έβαλε, τι να κάνουμε τώρα;

Το λόγο έχει ο κύριος Αχμέτ.

**ΙΛΧΑΝ ΑΧΜΕΤ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορώ, βέβαια, να κρύψω, πως το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, έχει για εμένα ιδιαίτερη βαρύτητα, καθώς αφορά το σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του νέου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής, μια περιοχή την οποία και εκλέγομαι και έχω την τιμή να εκπροσωπώ με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής, Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος».

Βέβαια, είναι ένα έργο με ιδιαίτερη βαρύτητα, σε πολλά επίπεδα, για την πολυπολιτισμική κοινωνία της Ροδόπης. Και λέω σε πολλά επίπεδα, γιατί η ανέγερση ενός νέου υπερσύγχρονου πρότυπου νοσοκομείου, πέρα από την εξασφάλιση υψηλών υπηρεσιών υγείας στους κατοίκους της ευρύτερης περιοχής, έχει σαφώς και αναπτυξιακό χαρακτήρα για την τοπική κοινωνία. Γιατί όλοι γνωρίζουμε, πως σήμερα είναι πιο πιθανό ένας νέος γιατρός - ένας νέος επιστήμονας να επιλέξει να εργαστεί, είτε στο εξωτερικό, είτε σε κάποιο άλλο μεγάλο αστικό κέντρο, παρά στην ακριτική Κομοτηνή. Όμως, ένα καινούργιο νοσοκομείο με τελευταίας τεχνολογίας ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, διαγνωστικά και μηχανολογικά συστήματα προηγμένης τεχνολογίας, μέσα σε ένα ειδυλλιακό φυσικό τόπο και σχεδιασμένο με τη φιλοσοφία ενός ιδεώδους χώρου θεραπείας και ανάρρωσης, είναι βέβαιο πως θα αποτελέσει σημαντικό πόλο έλξης για πολλούς νέους επιστήμονες που θα θέλουν να εργαστούν εκεί.

Βέβαια, η αναβάθμιση του επιστημονικού προσωπικού, συνεπάγεται και την αναβάθμιση του δημόσιου Συστήματος Υγείας στην περιοχή.

Το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», μπορώ να πω πως έρχεται να συμβάλει στη θεραπεία και των πληγών που άνοιξαν τα χρόνια του μνημονίου, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Γιατί δεν πρέπει να ξεχνάμε πως μέσα σε δέκα χρόνια, μειώθηκε ο κρατικός Προϋπολογισμός για τις δαπάνες υγείας στο 4,73%, από το 6,6% που ήταν το 2010, «πάγωσαν» οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία και βέβαια, μειώθηκε και το προσδόκιμο ζωής των Ελλήνων.

Η δημόσια υγεία εγκαταλείφθηκε στον αυτόματο πιλότο, με αποτέλεσμα να εκτοξευθεί στο 35% η δαπάνη των ελληνικών νοικοκυριών για ιδιωτικές δαπάνες υγείας, ενώ ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ, είναι μόλις, όπως ξέρετε, στο 21%.

Στο παρόν σχέδιο νόμου, λοιπόν, έχουμε δύο Συμβάσεις. Η πρώτη αφορά το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής, που υλοποιείται στο πλαίσιο της δωρεάς του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» και η δωρεά συνοπτικά περιλαμβάνει: Το κόστος εκπόνησης της μελέτης, το κόστος κατασκευής των εγκαταστάσεων, το κόστος διαμόρφωσης του περιβάλλοντος χώρου και το κόστος αγοράς, εγκατάστασης και τοποθέτησης του σταθερού και κινητού ιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού.

Ενώ, σύμφωνα πάντα με τη Σύμβαση, το ελληνικό δημόσιο, αναλαμβάνει να καλύψει τα έξοδα για τα εξής: Πρώτον, για την έγκαιρη υλοποίηση των οδικών προσβάσεων, τη συντήρηση του καινούργιου νοσοκομείου, την αποκατάσταση όποιας καταστροφής υποδομών και το προσωπικό.

Επίσης, το ελληνικό δημόσιο αναλαμβάνει εντός δεκαοκτώ (18) μηνών προ της προβλεπόμενης ημερομηνίας ολοκλήρωσης του έργου, να ορίσει, ένα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, που θα αναλάβει τη λειτουργία και τη διαχείριση του νοσοκομείου, από την παράδοση και για πάντα.

Εδώ, τώρα, κύριε Υπουργέ, έχουμε κάποια προβλήματα. Το ερώτημα που τίθεται, είναι το εξής: Χρειάζεται αυτή η καινούργια δομή; Χρειάζεται;

Γιατί ένα καινούργιο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, ξέχωρο για το νοσοκομείο της Κομοτηνής; Γιατί δεν επιφορτίζεται την εν λόγω υποχρέωση ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ) που φτιάξατε στη προηγούμενη Σύμβαση με το ν.4655/2020;

Γιατί μόλις πριν από δύο εβδομάδες, εσείς μας είπατε, πως η σύσταση του εν λόγω Οργανισμού αποτελεί μια εμβληματική μεταρρύθμιση στο χώρο της υγείας, αφού έρχεται να καλύψει με επάρκεια ένα μεγάλο κενό στην πιστοποίηση και διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στη χώρα και καθορίσατε ως σκοπό του ΟΔΙΠΥ, την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών και τον στρατηγικό σχεδιασμό στον τομέα της Υγείας, για την αναδιοργάνωση και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, με στόχο την ισότιμη πρόσβαση και την καθολική κάλυψη του πληθυσμού.

Τι επιπλέον, λοιπόν, έρχεται να καλύψει ένα νέο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, ειδικά για το Νοσοκομείο Κομοτηνής; Δε μας αιτιολογείτε επαρκώς πόσες δομές, χρειάζονται και γιατί και αυτή η αιτιολόγηση είναι σημαντική γιατί το κόστος όλων αυτών αναλαμβάνει να καλύψει το ελληνικό δημόσιο, κύριε Υπουργέ. Θεωρούμε, λοιπόν, χρήσιμο να υπάρξει από τώρα ένα οργανόγραμμα του προσωπικού που θα απαιτείται, έτσι ώστε και να τηρήσουμε τους όρους της δωρεάς και να μη σπεύδουμε να αποσπούμε, να μεταφέρουμε ή να χρησιμοποιούμε και να αποστελεχώνουμε άλλες δομές για να καλύπτουμε τους όρους της σύμβασης. Νομίζω, λοιπόν, ότι, πέρα από τη σύμβαση, η ελληνική πολιτεία έχει την υποχρέωση να προχωρήσει σύντομα στη δημιουργία ενός οργανογράμματος, κύριε Υπουργέ, του οργανισμού που θα εξασφαλίσει, πέραν των υφιστάμενων δομών, της νέας, ούτως ώστε να μην έχουμε αποστελέχωση και απογύμνωση άλλων νοσοκομείων της Ελλάδος. Εκεί θα έχουμε συνέπειες και στη δημόσια υγεία και στο ύψος της παροχής υπηρεσιών υγείας προς τον ελληνικό λαό.

Επιπλέον, θα ήθελα να σταθώ στο ότι το παρόν νομοσχέδιο δεν παρέχει καμία πληροφορία για το οργανωτικό σκέλος της σύμβασης. Το προσωπικό που θα στελεχώσει το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, πώς θα προσληφθεί, με τι είδους συμβάσεις, τι συνθήκες εργασίας και τι μισθούς; Μας κάνετε να πιστεύουμε ότι είναι αληθή όσα ακούγονται για την θέλησή σας, τελικά, να ιδιωτικοποιήσετε τις δημόσιες μονάδες υγείας. Αυτό αληθεύει;

Επιπλέον, υπάρχει ήδη η ΑΕΜΥ, Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, η οποία, εκτός των άλλων, έχει επιφορτιστεί και με τη λειτουργία του Νοσοκομείου Σαντορίνης, όπως ξέρετε. Ποιος ο λόγος, λοιπόν, να μη χρησιμοποιούμε την ΑΕΜΥ που ήδη υφίσταται και φτιάχνουμε συνέχεια καινούργιες δομές; Μήπως το ότι η ΑΕΜΥ είναι ΔΕΚΟ δημιουργεί το πρόβλημα γιατί έτσι δεν μπορείτε να κάνετε πράξη τη νεοφιλελεύθερη λογική σας για το σύστημα υγείας; Γιατί πρέπει να ιδρυθεί, να κληθεί ένα νομικό πρόσωπο το οποίο θα διαχειριστεί το θέμα του αναδόχου της κατασκευής του Νοσοκομείου της Κομοτηνής, της οποιασδήποτε κατασκευής; Ποιος είναι ο λόγος; Οι δωρεές είναι και αναγκαίες και χρήσιμες. Ωστόσο, δεν είναι καλύτερα οι διαδικασίες αυτές, αντί να προβλέπουν νομικά πρόσωπα τα οποία θα τις προχωρήσουν, να γίνονται από τον ίδιο τον δωρητή και με το κλειδί στο χέρι να παραδίδεται στο δημόσιο ένα έργο ολοκληρωμένο, κατά τις προδιαγραφές που το δημόσιο ζητά φυσικά; Γιατί να μη γίνεται έτσι;

Το δεύτερο θέμα που θα ήθελα να θίξω είναι το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου. Σύμφωνα με όσα διαβάζουμε στη σύμβαση, τα χρονοδιαγράμματα είναι σαφή και αρκετά σφιχτά. Έχουν προβλεφθεί τα κονδύλια από την πλευρά του ελληνικού δημοσίου, ώστε να τηρηθούν τα συμφωνηθέντα και στα πλαίσια του χρονοδιαγράμματος; Ξέρουμε, δηλαδή, πόσα λεφτά χρειάζονται γι’ αυτή την υπόθεση; Δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη ούτε στην Έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου για το κόστος που αναλαμβάνει το ελληνικό δημόσιο. Θα κυρώσουμε τη συμφωνία χωρίς να γνωρίζουμε πόσα χρήματα τελικά απαιτούνται από την πλευρά του δημοσίου, ώστε το έργο να υλοποιηθεί; Φυσικά, πρέπει να είμαστε σίγουροι ότι τα χρονοδιαγράμματα θα τηρηθούν, καθώς οποιαδήποτε καθυστέρηση δημιουργεί επιπλέον κόστος ακόμη και τον κίνδυνο της ακύρωσης του έργου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με τη συγκεκριμένη σύμβαση δίνεται σαφώς μια ώθηση στον τομέα υγείας της Ελλάδος, καθώς έρχεται να καλύψει πραγματικές ανάγκες οι οποίες υπάρχουν και που θα έπρεπε ήδη να έχουν καλυφθεί από το κράτος. Η υποχρέωση του ελληνικού δημοσίου ως προς τη στελέχωση, τη λειτουργία και τον εφοδιασμό με αναλώσιμα της νέας δομής, είναι αυτονόητες. Όμως, μέχρι να φτάσουμε στη νέα δομή, μεσολαβούν 53 μήνες, στους οποίους σαφώς τη Ροδόπη θα συνεχίσει να έχει ανάγκες για υπηρεσίες υγείας. Θέλω να πω πως η υλοποίηση του νέου Νοσοκομείου δεν πρέπει να λειτουργήσει ως δικαιολογία για την κατάρρευση των υφιστάμενων δομών υγείας στην Κομοτηνή.

Το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο πρέπει να συνεχίσει να λειτουργεί όλο αυτό το διάστημα με επάρκεια προσωπικού. Κατανοώ πως, όσο κι εάν είναι απαραίτητες, δεν μπορούν να γίνουν αυτή τη στιγμή μεγάλες τεχνικές παρεμβάσεις στο Σισμανόγλειο, το ήδη υπάρχον Νοσοκομείο, αλλά θα είναι ανεπίτρεπτο, νομίζω, να υπάρξουν ελλείψεις στο προσωπικό ή στα αναλώσιμα του Νοσοκομείου. Επίσης, πιστεύω πως πρέπει να δοθούν όλα τα απαραίτητα μέσα στη νέα διοίκηση του Σισμανόγλειου Νοσοκομείου, ώστε να καταφέρει αφενός να πραγματοποιήσει τις αλλαγές που σχεδιάζει το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου σε επίπεδο στελέχωσης και αφετέρου να υλοποιήσει τις εργασίες συντήρησης που απαιτούνται σε διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου.

Παρόλα αυτά, υπάρχουν ελλείψεις στον εξοπλισμό, ενώ η ελλιπής συντήρηση του κτιρίου καθιστά τη λειτουργία του προβληματική, με ανάλογες συνέπειες στην παροχή υπηρεσιών υγείας, αλλά και στις συνθήκες εργασίας των εργαζομένων σε αυτό.

Θα περάσω σύντομα στη δεύτερη Σύμβαση του σχεδίου νόμου, που αφορά στην τροποποίηση της Σύμβασης, που κυρώθηκε τον Νοέμβριο του 2019 με το ν.4638. Με εκείνη τη Σύμβαση το «Ίδρυμα Νιάρχος» αναλάμβανε την προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού, τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων, καθώς και τη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων εντός πέντε δημόσιων νοσοκομείων, συγκεκριμένα στη Λάρισα, στα Ιωάννινα, στο Ηράκλειο, στην Αλεξανδρούπολη και στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου στη Θεσσαλονίκη.

Η κύρωση έγινε από τη δική σας Κυβέρνηση, τι άλλαξε ξαφνικά σε τρεις μήνες, ώστε αποφασίσατε ότι δεν χρειάζεται η δημιουργία των μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων, θέλουμε να ξέρουμε. Η αρχική Σύμβαση αφορούσε 17 εκατ. ευρώ και η διορθωμένη που φέρνετε τώρα αφορά σχεδόν τα μισά, δηλαδή 9 εκατ. ευρώ. Δεν δίνετε καμία ουσιαστική απάντηση στο γιατί δεν χρειαζόμαστε τη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων. Τόσο στην αιτιολογική έκθεση, όσο και στο σχέδιο νόμου η μόνη αιτιολογία που δίνετε είναι ότι οι ανάγκες του ελληνικού δημοσίου εξυπηρετούνται πληρέστερα με την προμήθεια μόνο του ειδικού ιατρικού εξοπλισμού.

Γιατί, όμως; Γιατί, χωρίς ουσιαστική και πλήρη αιτιολόγηση, ο καθένας, ακόμη και ο πιο καλόπιστος απέναντι στις προθέσεις της Κυβέρνησης, μπορεί να σκεφθεί ότι για κάποιο λόγο δεν θέλετε να χαλάσετε τη «σούπα» κάποιων συμφερόντων, κάποιων εταιριών, που προμηθεύουν τα ελληνικά νοσοκομεία με τα ραδιοφάρμακα. Περιμένουμε μια σοβαρή και τεκμηριωμένη εξήγηση από πλευράς Κυβέρνησης για αυτή σας την επιλογή.

Έχουμε την πολυτέλεια να χάνουμε ένα τόσο μεγάλο ποσό δωρεάς, τουλάχιστον τα μισά λεφτά; Εάν το πρόβλημα είναι η έλλειψη προσωπικού με τις κατάλληλες ειδικότητες, για να στελεχωθούν οι εν λόγω μονάδες, θα μπορούσαμε να ανοίξουμε εκ νέου συζήτηση για το brain drain. Αν πάλι το πρόβλημα είναι το κόστος πρόσληψης νέων εργαζομένων, φυσικά αποτελεί φαιδρή δικαιολογία. Δεν είναι δυνατόν να υπάρχουν χρήματα, ώστε να στελεχωθούν όλες αυτές οι εταιρείες, που φτιάχνετε, και σε αυτήν και στις προηγούμενες συμβάσεις, αλλά όχι για να στελεχωθούν οι μονάδες παραγωγής ραδιοφαρμάκων.

Επομένως, αναμένουμε σε αυτά τα θέματα, κύριε Υπουργέ, μια τεκμηριωμένη απάντηση από την πλευρά σας. Σαν αποτέλεσμα της τροποποίησης της Σύμβασης το νοσοκομείο Παπαγεωργίου εξαιρείται εντελώς από τη σύμβαση, καθώς αυτό συμβαλλόταν ως προς το μέρος της δωρεάς, που αφορούσε τη δημιουργία των μονάδων.

Προφανώς είμαστε θετικοί στο σχέδιο νόμου και θα το υπερψηφίσουμε, κύριε Υπουργέ. Τέτοιες δωρεές, ιδίως στους δύσκολα οικονομικά καιρούς που διάγουμε, είναι πολύ σημαντικές και φυσικά δεν έχουμε την πολυτέλεια να τις απορρίπτουμε για κανένα λόγο. Παρόλα αυτά, η όποια ανιδιοτελής ιδιωτική δωρεά πρέπει να δίνει το σωστό στίγμα στην κοινωνία και αυτό σημαίνει ότι δεν επιτρέπεται να δημιουργεί υπόνοιες για επιστροφή στο κακό μας παρελθόν, γιατί θα είναι σοβαρή οπισθοδρόμηση, εάν παρόλα όσα πέρασε η χώρα την τελευταία δεκαετία γυρίσουμε πίσω στην εποχή της δυσπιστίας, της διασπάθισης χρημάτων, της θολούρας και τους σκορπίσματος χρημάτων, όχι με το ανάλογο όφελος.

Θα ήθελα, λοιπόν, σοβαρές και τεκμηριωμένες απαντήσεις από το Υπουργείο, στα θέματα τα οποία θέσαμε.

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

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Θέλω να θυμίσω το εξής:

Κατά τη συζήτηση στην αρχική Σύμβαση, δηλαδή στο σύνολο της δωρεάς, όταν είχε έρθει με την προηγούμενη Κυβέρνηση, είχαμε βάλει την εξής πλευρά, πέρα από τις άλλες αιτιάσεις, τις θέσεις μας και με τις προηγούμενες επιμέρους τροποποιήσεις, που ήρθαν το προηγούμενο διάστημα, έως και την τελευταία. Λέγαμε, λοιπόν, ότι με βάση τη δωρεά, τι σκοπό έχουν οι ευεργέτες και ότι αυτά που παράγουν οι εργαζόμενοι είναι πολύ περισσότερα και φθάνουν και περισσεύουν για να έχουν, σε ό,τι αφορά στην υγεία, την ανάπτυξη ενός δημόσιου, σύγχρονου καθολικού και δωρεάν συστήματος υγείας και ότι τα χρήματα που διαθέτει το ίδρυμα σε αυτές τις δωρεές που συζητούμε, στην ουσία αποτελούν ένα πολύ μικρό μέρος από τα κέρδη, που προέκυψαν από την εκμετάλλευση των εργαζομένων, όχι μόνο στη χώρα μας, αλλά και τον πλούτο, όχι μόνο της χώρας μας, αλλά και όπου γης, όπου δραστηριοποιείται.

Και, βέβαια, οι ίδιοι αυτοί οι Όμιλοι, όχι μόνο οι συγκεκριμένοι στο «Ιδρυμα Νιάρχου», αλλά και οι άλλοι τυγχάνουν φοροαπαλλαγών, φοροελαφρύνσεων και ουκ έστιν αριθμός άλλων προνομίων. Εξάλλου η έδρα και της συγκεκριμένης επιχείρησης, πολυεθνικής- όπως θέλετε πείτε το - είναι οι Βερμούδες, φορολογικός «παράδεισος».

Είχαμε βάλει, λοιπόν, το εξής: ότι αν αυτές είναι οι φανερές πλευρές του θέματος που συζητούμε για τις δωρεές, υπάρχουν, ενδεχομένως, και κάποιες που μπορεί να κρύβονται, αθέατες πλευρές, έτσι τις είχαμε χαρακτηρίσει, στα πλαίσια, δηλαδή, της εκδήλωσης αυτής της αγάπης από το Ίδρυμα και η οποία δεν εξηγείται με αυτή καθαυτή την προσφορά του Ιδρύματος.

Έρχεται η σημερινή συνεδρίαση με την κύρωση της Σύμβασης με το «Ίδρυμα Νιάρχος» του δημοσίου, της κυβέρνησης να επιβεβαιώσει αυτή μας τη θέση ή την επιφύλαξη ή την πρόβλεψη, αν προτιμάτε. Δηλαδή, ποιο; Ότι τα δύο νοσοκομεία ή ότι το νοσοκομείο της Κομοτηνής ή τα Παιδιατρικά θα είναι επιχειρήσεις, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, αυτό είναι το καινούργιο στοιχείο πέρα από κάποια άλλα ζητήματα.

Άρα, λοιπόν, έχουμε την πρόθεση βεβαίως μιας πολιτικής, η οποία δεν είναι κεραυνός εν αιθρία, είναι δηλωμένη και σε επίπεδο στρατηγικής στα ζητήματα της υγείας σε επίπεδο Ε.Ε. και στη χώρα μας.

Ήδη, εδώ και χρόνια συζητιέται αυτή η κατεύθυνση και πολύ δε περισσότερο οι εξαγγελίες και ενδεχομένως η προοπτική εφαρμογής προφανώς στη βάση των πιλοτικών πρωτοβουλιών που αναλαμβάνει και προωθεί η κυβέρνηση. Ανακοινώθηκαν, ήδη, και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα οποία θα μετατραπούν από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου σε Ιδιωτικού Δικαίου, όπως αυτό της Λάρισας για παράδειγμα, και παράλληλα θα προχωρήσουν και οι συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

Επομένως, έχουμε νοσοκομεία που αφενός μεν από τη μια μεριά αξιοποιούνται δωρεές τύπου «Ιδρύματος Νιάρχου», γίνονται οι επιχειρήσεις στην ουσία κάτω από τη σκέπη ή τον έλεγχο, όπως θέλετε πείτε το, του δημοσίου, τα οποία θα έχουν ως στόχο την πώληση υπηρεσιών στον κόσμο, στους ασθενείς.

Πώς θα γίνεται αυτό;

Θα πληρώνει και έχουμε τέτοια εμπειρία από το «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ». Εάν θυμάστε καλά όλα τα άλλα κόμματα - για να γυρίσουμε ακόμα πιο παλιά - όταν δημιουργούνταν το «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ» υπερθεμάτιζαν στο Κοινοβούλιο υπέρ αυτού του τύπου της λειτουργίας του συγκεκριμένου νοσοκομείου που μάλιστα, λέγατε ότι πρέπει να αποτελέσει πρότυπο λειτουργίας και για τον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Αυτά λέγατε και αυτά πράττετε, αλλά ποιος θα πληρώσει τη νύφη, ποιος θα ωφεληθεί τελικά και ποιος θα χάσει;

Γιατί καλά ακούστηκαν, επειδή άκουσα τον Εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας, αλλά και φαίνεται στην Αιτιολογική Έκθεση μέσα από το νομοσχέδιο το τι θα εμπεριέχει μέσα το νοσοκομείο ή τα νοσοκομεία που θα χτιστούν, αλλά το ζήτημα είναι ο κόσμος θα έχει δωρεάν υπηρεσίες υγείας ή θα πληρώνει;

Γιατί πληρώνει και μη μου πείτε ότι στο δημόσιο – στο κατ΄ όνομα λέμε εμείς, πλέον, Δημόσιο Σύστημα Υγείας - δεν πληρώνει;

Πληρώνει.

Άρα, τι έρχεστε και κάνετε πέρα από την εμπορευματοποίηση που έχει ξεκινήσει εδώ και χρόνια και προωθείται μέσα και από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας των Υπηρεσιών Υγείας;

Έρχεστε ξεκάθαρα και μετατρέπετε αυτά μεν τα καινούργια νοσοκομεία, αλλά και τα υφιστάμενα, όπως είπα το παράδειγμα της Λάρισας, το Αττικό κ.λπ. σε επιχειρήσεις και αυτοί που θα ωφεληθούν είναι όσοι δραστηριοποιηθούν είτε ιδιώτες είτε εκ του προσωπικού εκεί, κάποιοι που στελεχώνουν τα νοσοκομεία, αλλά και οι μεγάλοι χαμένοι θα είναι το προσωπικό, οι εργαζόμενοι και, κυρίως, οι ασθενείς οι οποίοι θα καλούνται να πληρώνουν. Τα πλήρωναν από τις εισφορές τους, θα πληρώνουν και επιπλέον, όπως πληρώνουν, ήδη, αλλά θα πληρώνουν ακόμα περισσότερα.

Αυτό γίνεται στο «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ» ανεξάρτητα από τα σκάνδαλα, όλα αυτά που έγιναν. Στη λειτουργία και στη φιλοσοφία του αυτό ήταν.

Πλήρωνε ή δεν πλήρωνε ο κόσμος; Πλήρωνε.

Εμείς λέμε - εφόσον κόπτεστε μερικοί και τα λέτε ωραία πολλές φορές «είναι καθολικό δικαίωμα» - ότι καθολικό δικαίωμα σημαίνει η δυνατότητα αξιοποίησης όλων των καθολικών δικαιωμάτων της επιστήμης, εν προκειμένω, στην ιατρική, στην τεχνολογία δωρεάν. Όλα τα επιτεύγματα αυτά να είναι στην κατεύθυνση της ικανοποίησης των αναγκών των ανθρώπων στα ζητήματα της υγείας και όχι μόνο στην κατεύθυνση της διάγνωσης, της αντιμετώπισης των ζητημάτων υγείας, αλλά και, βεβαίως, στο ζήτημα της πρόληψης.

Μάλιστα, είχαμε βάλει στις προηγούμενες συνεδριάσεις και στην Ολομέλεια με τις προηγούμενες Συμβάσεις, κάποια ερωτήματα και ποτέ δεν πήραμε απάντηση από την προηγούμενη την κυβέρνηση στη συνολική Σύμβαση, αλλά και από την παρούσα Κυβέρνηση. Όσον αφορά τα νοσοκομεία λέγαμε «πώς θα εξασφαλιστεί αφότου δημιουργηθούν τα νοσοκομεία, η απρόσκλητη λειτουργία των νοσοκομείων; Θα χρηματοδοτούνται από το κράτος, από τον κρατικό προϋπολογισμό, εν προκειμένω; Θα γίνουν οι απαραίτητες προσλήψεις;» Εμείς λέμε μόνιμου προσωπικού.

Εσείς τα κάνατε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου. Μην μου πείτε ότι θα προσλάβετε με μόνιμη σχέση εργασίας. Περιμένουμε να ακούσουμε, γιατί αυτό αφορά και τις ειδικότητες, το νοσηλευτικού προσωπικού, το υπόλοιπο προσωπικό κ.λπ..

Θα εξασφαλιστεί η επάρκεια σε υλικά, σε φάρμακα που έχουν ανάγκες να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία και κατ’ επέκταση για τους ασθενείς;

Το κυρίαρχο για μας είναι ποιο; Το αν θα παρέχονται δωρεάν υπηρεσίες υγείας σε όλους ανεξαιρέτως. Βάζαμε και βάζουμε την επιφύλαξη ότι με βάση την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί στα κατόνομα νοσοκομεία της χώρας, που ενισχύουν αυτή την τάση, αυτή την επιχειρηματική τους δράση μειώνοντας το προσωπικό με την υποχρηματοδότηση από το κράτος και καλούνται να επιβιώσουν πουλώντας υπηρεσίες είτε άμεσα στους ασθενείς που πληρώνουν, είτε έμμεσα μέσω από τα Ασφαλιστικά Ταμεία, που έχουν λεηλατηθεί και από τον κεφάλαιο και από το κράτος. Θεωρούμε, λοιπόν, ότι δίνει και τις απαντήσεις.

Άρα, λοιπόν, δεν είναι κεραυνός εν αιθρία, όμως, δίνει μια κατεύθυνση.

Μάλιστα, εκτιμούμε ότι είναι αναγκαιότητα, πλέον, ακριβώς σε αυτή την κατεύθυνση, σε αυτή την προοπτική της οποίας αναιμικής - λέμε εμείς - με βάση και τα διεθνή στοιχεία κ.λπ. καπιταλιστικής ανάκαμψης, ότι και η υγεία και αυτές, οι οποίες δημόσιες μονάδες υγείας λειτουργούσαν ως τώρα, με αυτά τα στοιχεία που είχαν, θα πρέπει, πλέον, να ακολουθήσουν την επιχειρηματική ξεκάθαρα δράση, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, βεβαίως, για τους εργαζόμενους, γιατρούς, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό, αλλά κυρίως για όσους προσφεύγουν στα νοσοκομεία, δηλαδή, στους ασθενείς.

Επίσης, είχαμε βάλει τα εξής ερωτήματα: Τι θα γίνει - για παράδειγμα, γιατί προβλέπονταν μέσα από τη Σύμβαση, ότι το Ίδρυμα αποκτάει ισοβίως το δικαίωμα ελέγχου όλων των βασικών πλευρών της λειτουργίας των έργων και με πρόβλεψη ποινών ακόμα και επιστροφή ποσών που θα διαθέσει κ.λπ. - στην περίπτωση που υπάρχει εμπειρία με το Δημόσιο - αυτό που είπα και προηγουμένως – και για οποιοδήποτε λόγο το κράτος δεν χρηματοδότηση, δεν θα τα στελεχώσει επαρκώς τα νοσοκομεία και σύμφωνα με τη Σύμβαση μπορεί να αποτελέσει αφορμή και να βρεθεί λύση με την παραχωρεί των νοσοκομείων;

Εσείς το μετατρέπετε κατευθείαν σε Ιδιωτικού Δικαίου άμα τη λειτουργία, αποκτώντας, βεβαίως, επιχειρηματικά χαρακτηριστικά, αλλά και αυτό ακόμα που προβλέπεται μπορεί να περάσει στα χέρια επιχειρηματιών στη βάση της Σύμβασης και όσον έχουν υπογραφεί και συμφωνηθεί, προφανώς, στη βάση να είναι τα νοσοκομεία κερδοφόρα.

Εμείς μέχρι τώρα ψηφίζαμε «παρών», θεωρώντας ότι πρέπει να αξιοποιούνται και τέτοιου τύπου δωρεές, που έχουν να κάνουν με τη δημιουργία, την ενίσχυση υποδομών, με τον εξοπλισμό κ.λπ.. Όχι, όμως, να είναι το κυρίαρχο. Κατά τη γνώμης μας, τον κυρίαρχο ρόλο θα πρέπει να τον έχει το κράτος, το οποίο θα έχει την ευθύνη για τη δημιουργία όλων αυτών των απαραίτητων υποδομών, τη στελέχωση, το προσωπικό, τον απαραίτητο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Βεβαίως, δεν θα λέγαμε όχι και γι’ αυτό πάντα ψηφίζουμε «παρών».

Τώρα, όμως, με βάση αυτή τη Σύμβαση, που μας φέρνετε και στη βάση μετατροπής των νοσοκομείων σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου θα την καταψηφίσουμε ακριβώς για αυτό το λόγο.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα για τη κύρωση της συμφωνίας του ιδρύματος Νιάρχου με το ελληνικό δημόσιο. Στο άρθρο 1, αναφέρεται, ότι το ελληνικό δημόσιο έχει αναλάβει τη δημιουργία κατάλληλων υποδομών για τη σύνδεση του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής με το οδικό δίκτυο και τα δίκτυα κοινής ωφέλειας, μέσα σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, βάσει του άρθρου 3. Δεδομένου, ότι σε περίπτωση καθυστέρησης ολοκλήρωσης των υποδομών και των απαιτούμενων συνδέσεων, το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», δικαιούται να λύσει μονομερώς την παρούσα επιμέρους σύμβαση. Ελπίζουμε, ως Ελληνική Λύση, ότι έχει προηγηθεί, από την πλευρά της κυβέρνησης, λεπτομερής και ρεαλιστικός σχεδιασμός, ώστε να επιτευχθεί η ολοκλήρωση ενός τόσο σημαντικού έργου, που θα βοηθήσει την τοπική κοινωνία και να μην μείνει μόνο στα χαρτιά.

Ελπίζουμε, επίσης, ότι με την παράδοση του νοσοκομείου θα έχει ολοκληρωθεί ο απαραίτητος προγραμματισμός για να λειτουργήσουν άμεσα και υποδειγματικά όλες οι υπηρεσίες του με την πλήρη στελέχωση όλων των υπηρεσιών, ώστε να μην επαναληφθούν κακώς κείμενα του παρελθόντος, όπως ανενεργά νοσοκομεία μετά από εγκαίνια, για παράδειγμα, του νοσοκομείου της Σαντορίνης και της Καρπάθου ή επίσης, όπως η ογκολογική μονάδα «Νίκος Κούρκουλος», που ανεγέρθηκε με δωρεά, αλλά μετά την παράδοσή της και για πολύ καιρό δεν πραγματοποιούνται χημειοθεραπείες και χειρουργεία ημερήσιας νοσηλείας, ελλείψει προσωπικού.

Στη συνέχεια, αναφέρεται, ότι τελικά η δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκου στα νοσοκομεία Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Θεσσαλονίκης, εξαιρέθηκε κατόπιν αιτήματος του ελληνικού δημοσίου, με την αιτιολογία, ότι εξυπηρετούνται αρτιότερα με το PET/CT, (Μηχάνημα Εκπομπής Ποζιτρονίων), όμως, χωρίς ραδιοφάρμακο. Πώς μπορεί να παραδειγματοποιηθεί PET/CT, εξέταση απαραίτητη για τη θεραπεία ή τη χειρουργική επέμβαση σε ασθενείς με καρκίνο, πνεύμονα, για παράδειγμα, ή ασθενείς με λέμφωμα; Θυμίζουμε, ότι η προμήθεια του φαρμάκου στα νοσοκομεία γίνεται οδικώς από το Λαύριο, έδρα της μοναδικής προμηθεύτριας εταιρείας στην Ελλάδα. Τι θα συμβεί στην περίπτωση που προκύψει βλάβη στα μηχανήματά της, που θα οδηγήσει σε διακοπή παραγωγής, όπως συνέβη πέρυσι στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου, με αποτέλεσμα, να αναβληθούν δεκάδες εξετάσεις και οι ήδη ταλαιπωρημένοι ασθενείς από τη νόσο να έχουν να αντιμετωπίσουν και θέματα αστοχίας ή ανεπάρκειας του εξοπλισμού; Γιατί, λοιπόν, θεωρήθηκε περιττή η προμήθεια μηχανήματος παραγωγής ραδιοφαρμάκου, που θα εξασφαλίζει την αυτονομία των νοσοκομείων και μάλιστα, σε χαμηλότερο κόστος, σύμφωνα με τις διοικήσεις; Προς τι η εμμονή για μία μόνο προμηθεύτρια εταιρεία;

Τέλος, ίσως θα ήταν σκόπιμο, να προβλεπόταν μέρος της σημαντικής αυτής δωρεάς να διατεθεί κατά τα ευρωπαϊκά πρότυπα στη δημιουργία δομών αποκατάστασης από ατυχήματα, στα ορθοπεδικά νοσοκομεία αφενός, καθώς και δομών περίθαλψης και φροντίδας πασχόντων με νόσο Αλτσχάιμερ, ώστε να βοηθηθούν ολοκληρωμένα σε εικοσιτετράωρη βάση, τόσο οι ίδιοι, αλλά και οι οικογένειές τους, που βρίσκονται σε μόνιμη απελπισία, απόγνωση και οικονομική αδυναμία, μη μπορώντας να εξασφαλίσουν το απαραίτητο εξειδικευμένο προσωπικό για τη βοήθεια και φροντίδα των οικείων τους.

Εμείς, ως Ελληνική Λύση, επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Απατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Κύριε Πρόεδρε, κ. Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο είναι η επικαιροποιημένη κύρωση μιας σύμβασης δωρεάς ανάμεσα στο κοινωφελές ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και το ελληνικό δημόσιο, με σκοπό να ενισχυθούν και να αναβαθμιστούν οι υποδομές στο τομέα της υγείας. Το νομοσχέδιο, ουσιαστικά, επιβεβαιώνει και ανανεώνει μια ήδη υπάρχουσα συμφωνία.

Ως ΜέΡΑ25, θα ψηφίσουμε «παρών» επί της αρχής, γιατί είναι καταρχήν θετικό το ότι παρέχοντας δωρεά, παρέχονται κάποιοι αναγκαίοι πόροι για να αναβαθμιστεί και να ενισχυθεί ο χώρος υγείας, γι' αυτό και δεν θα καταψηφίσουμε. Από την άλλη, είναι εξαιρετικά αρνητικό το γεγονός, ότι η κυβέρνηση καταφεύγει στη λογική του outsourcing, δηλαδή, της εξωτερικής ανάθεσης, σε έναν τομέα, όπως η υγεία, που είναι η κατεξοχήν συνταγματική υποχρέωση του κράτους. Το outsourcing είναι μια επικίνδυνη λογική που δεν πρέπει να συνηθίσουμε. Είναι μια λογική που την είδαμε ήδη με τον ΣΥ.ΡΙΖ.Α.. Άλλωστε, η σύμβαση με το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», προέκυψε για πρώτη φορά στις ημέρες της κυβέρνησης ΣΥ.ΡΙΖ.Α.. Οι δράσεις που αναλαμβάνει το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», προβλέπονται καταρχήν στο ν.4564/2018, που ψηφίστηκε επί των ημερών ΣΥ.ΡΙΖ.Α., ενώ είχαμε τροποποιητική σύμβαση στις 5/11/2019, επί της παρούσας κυβέρνησης, η οποία κυρώθηκε με το ν.4638/2019.

Το γεγονός αυτό δείχνει μια βασική συνέχεια μεταξύ των δύο κομμάτων, που διαιωνίζουν μια, κατά βάση, μνημονιακή λογική σύνδεση της υγείας με τον ιδιωτικό τομέα. Εμπεδώνεται, πάντως, η λογική αυτή πλήρως με την παρούσα κυβέρνηση, καθώς βασική αρχή είναι η νεοφιλελεύθερη λογική της στήριξης στον ιδιωτικό τομέα και τις σύμπραξης δημοσίου και ιδιωτών, ακόμα και στον χώρο της υγείας, που αφορά σε ανελαστικά αγαθά.

Χρειάζεται να υπενθυμίσουμε εδώ το άρθρο 21 του Συντάγματος, που ορίζει ότι: «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». Αυτή την αρχή τείνουμε να την ξεχάσουμε με την εφαρμογή των μνημονιακών πολιτικών, που οδήγησαν σε ελαχιστοποίηση του κράτους και βεβαίως με την παρούσα Κυβέρνηση, η οποία φιλοδοξεί να επιβάλλει τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές, ως νέα κανονικότητα.

Αυτό σημαίνει ότι η υγεία των πολιτών δεν είναι πια ένα δημόσιο αγαθό, που τη μέριμνά του, την επιτάσσει το ίδιο το Σύνταγμα. Είναι μια υπόθεση που επαφίεται στην καλοσύνη των ιδιωτών. Στην ιδιωτική φιλανθρωπία.

Ως «ΜέΡΑ25», θεωρούμε ότι το να βρίσκεται το κράτος, να έχει ανάγκη τις δωρεές του ιδιωτικού τομέα, δεν είναι με κανέναν τρόπο κανονικότητα. Για το λόγο αυτό δεν μπορούμε να ψηφίσουμε «υπέρ», παρόλο που αναγνωρίζουμε ότι οι ανάγκες που καλύπτει η παρούσα επικαιροποίηση της σύμβασης είναι πραγματικές. Λ.χ. ο σχεδιασμός, η κατασκευή και ο εξοπλισμός του νέου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής, είναι όντως μια ανάγκη για τη σημαντική περιοχή της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης. Όπως ανάγκη είναι και ο σχεδιασμός, η κατασκευή και ο εξοπλισμός του νέου Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης και του Νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης με την κατασκευή χώρου στάθμευσης και ελικοδρόμιου σε κοντινό ακίνητο, προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες του νοσοκομείου. Παρομοίως, δεν αμφισβητούμε ό,τι χρειάζεται ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός και εκπαιδευτικά προγράμματα για το Τμήμα Νοσηλευτικής Σχολής Επιστημών Υγείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστήμιου Αθηνών, καθώς και εκπαιδευτικά προγράμματα για τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και την αντιμετώπιση του τραύματος. Το ίδιο ισχύει και για τον εξοπλισμό, για το Γενικό Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», ενώ ιδιαιτέρως στεκόμαστε στον εξοπλισμό για τις αεροδιακομιδές του ΕΚΑΒ, που επιτελούν ένα απολύτως απαραίτητο έργο σε μια χώρα με τα χαρακτηριστικά της Ελλάδας.

Βεβαίως, είναι σημαντική η προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού, όπως τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων και δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων. Η τεχνολογία της τομογραφίας εκπομπής ποζιτρονίων χρησιμεύει για να εκτιμηθεί ένα ευρύ φάσμα παθήσεων, όπως διάφορες κακοήθειες. Χρειαζόμαστε μεθόδους λειτουργικής απεικόνισης του εγκεφάλου, που έχουν καταστεί σημαντικές διεθνώς, για την έγκαιρη διαφορετική διάγνωση, αλλά και την πρόγνωση της άνοιας εκφυλιστικού τύπου.

Χαιρετίζουμε, τέλος, την εγκατάσταση εξοπλισμού και σύγχρονων ολοκληρωμένων μοντέλων πληροφορικής, σύμφωνα με τα διεθνώς ισχύοντα. Το γεγονός, όμως, ότι το Ελληνικό Κράτος έχει περιέλθει σε μια κατάσταση που χρειάζεται τον ιδιωτικό τομέα για όλα αυτά είναι επίσης κάτι που δεν είναι αυτονόητο και δεν είναι κάτι ουδέτερο ή αναπόφευκτο. Δεν είναι μια φυσική καταστροφή. Είναι το αποτέλεσμα συγκεκριμένων πολιτικών, τόσο αυτών που ακολουθήθηκαν, πριν από την κρίση και την προκάλεσαν, όσο και των μνημονιακών πολιτικών που ήταν τα λάθος «αντίδοτα» για την κρίση και τη χειροτερεύσαν.

Σήμερα, στο πλαίσιο των ίδιων πολιτικών ενισχυμένης επιτήρησης, που θα κρατήσουν για πολλές δεκαετίες, ακόμα το δημόσιο, εκχωρεί στους ιδιώτες τις πιο βασικές του αρμοδιότητες, όπως είναι η υγεία. Αυτό είναι κάτι για το οποίο δεν μπορούμε να χαρούμε, δεν μπορούμε να το αποδεχτούμε και δεν μπορούμε να το υπερψηφίσουμε. Ευχαριστώ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Τζηκαλάγιας.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ξεκινώντας την τοποθέτησή μου δεν μπορώ να μην αναφερθώ στη συμπεριφορά του συναδέλφου, στην ιατρική και την πολιτική, του κύριου Πολάκη. Ήμουν από την αρχή στην τοποθέτηση του. Νομίζω, απέναντι στον κ. Ελευθερόγλου, που δεν τον γνωρίζω, είναι τουλάχιστον αγενής και απρεπής η στάση σε έναν υπηρεσιακό παράγοντα του Υπουργείου. Μπορεί να κάνει την οποιαδήποτε πολιτική κριτική, σε οποιοδήποτε ύφος. Το ύφος του καθενός τον χαρακτηρίζει, είτε στον Υπουργό, είτε στον Εισηγητή μας, είτε σε εμάς τους βουλευτές και αυτό ίσως να μην το ανέφερα σήμερα, αν δεν έρχεται σε συνέχεια απέναντι στη στάση του κ. Πολάκη στην προηγούμενη συνεδρίαση της Επιτροπής, όπου με αγένεια και απρέπεια αναφέρθηκε στη δωρεά της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών, που αφορούσε τις επιδιορθώσεις και ανακατασκευές των χώρων υγιεινής δύο Υγειονομικών Περιφερειών των νοσοκομείων, όπως και στον ξενοδοχειακό τους εξοπλισμό, κλινοσκεπάσματα, στρώματα, κουβέρτες και όλα αυτά.

Τώρα, ερχόμενοι στην ουσία του νομοσχεδίου, έχω πει και άλλες φορές ότι η πατρίδα μας ίσως να μην ήταν ελεύθερη αν δεν υπήρχαν μεγάλοι ευεργέτες και δωρητές του Έθνους και του Γένους. Ακόμα και επί της τουρκοκρατίας, που ήταν 400 χρόνια η Νότια Ελλάδα, 530 χρόνια και πλέον η Βόρεια Ελλάδα, οι ευεργέτες και οι δωρητές ήταν που κράτησαν τον ελληνισμό, που από το περίσσευμα τους και άλλες φορές και από το υστέρημά, όταν πρόκοβαν κυρίως στο εξωτερικό, εκτός οθωμανικής αυτοκρατορίας, φρόντιζαν να κατασκευάζουν διάφορα ευαγή ιδρύματα που είτε βοηθούσαν τον ελληνικό λαό στην άνοδο της παιδείας, είτε στην υγεία.

Αυτό γίνεται και μετά την απελευθέρωση, με πάρα πολλές δωρεές από τέτοιους ανθρώπους. Και πρέπει να τους τιμούμε. Αυτό συνεχίζεται και σήμερα, ευτυχώς. Έτσι είναι και αυτή η δωρεά, την οποία εξετάζουμε σήμερα.

Επί της κριτικής που γίνεται από συναδέλφους των κομμάτων της αντιπολίτευσης για το ότι γίνεται μια δωρεά, που την αποδεχόμαστε, αλλά γιατί να μπαίνει μετά ιδιωτικός τομέας. Καταρχάς, δεν ξέρουμε αν, πολλές φορές, οι δωρεές έχουν και κάποιους όρους. Και οι όροι που βάζουν οι ευεργέτες, πολλές φορές, είναι για την καλύτερη αξιοποίηση των δωρεών. Ξέρουμε τη δυσλειτουργία του δημόσιου τομέα. Ξέρουμε ότι όπου υπάρχει πολύ δημόσιο, υπάρχει γραφειοκρατία και ανεβαίνει το κόστος. Και το κόστος ανά κλίνη, ιδιαίτερα γι' αυτό που μιλάμε, για την παροχή υπηρεσιών υγείας.

Έχουμε τρανταχτά παραδείγματα, μιας και αναφέρθηκε το Νοσοκομείο ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, όπου εκεί τον κεντρικό έλεγχο τον έχει η Πολιτεία, το Υπουργείο Υγείας και την πλειοψηφία στο Διοικητικό Συμβούλιο την έχει το κράτος. Βλέπουμε με πόσο υψηλά στάνταρτ λειτουργεί, πόσο έχει κατεβάσει το κόστος λειτουργίας, τι υψηλή παροχή υπηρεσιών έχει και τι υψηλού επιπέδου γιατρούς έχει απορροφήσει.

Άρα, πρέπει να επιζητούμε, υπό τον έλεγχο και την εποπτεία του δημόσιου, τη συνδρομή του ιδιωτικού τομέα, διότι αυτό θα μας κάνει παραγωγικότερους, αποδοτικότερους και φθηνότερους στο κόστος για τον πολίτη και άρα, για τον ελληνικό Προϋπολογισμό.

Επί του συγκεκριμένου. Η δωρεά αυτή για τα τρία νοσοκομεία είναι πάρα πολύ σημαντική. Η Ροδόπη και η Κομοτηνή είναι ευαίσθητες περιοχές, με τους συσχετισμούς που υπάρχουν εκεί. Είναι το παλαιότερο νοσοκομείο της χώρας και πρέπει να γίνει ένα καινούργιο νοσοκομείο. Το χρειάζεται η περιοχή. Το ίδιο ισχύει και στο νότιο άκρο της Ελλάδος, τη Λακωνία και τη Σπάρτη.

Ακόμα πιο σημαντική είναι η δημιουργία του παιδιατρικού νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης, της βορείου Ελλάδος, διότι ξέρουμε πόσο πάσχει η βόρεια Ελλάδα που δεν έχει ένα αμιγές παιδιατρικό νοσοκομείο. Η Αθήνα έχει την τύχη να έχει δύο. Οπότε αυτό είναι πάρα πολύ καλό. Το συζητάμε εδώ και μία δεκαετία και καλώς να γίνει.

Ίσως, το επόμενο που πρέπει να γίνει είναι βορειότερα από το Λεκανοπέδιο, όπου υπάρχει το ΚΑΤ, το Κέντρο Αποκατάστασης Τραυματιών. Αυτό που συζητούσαμε από παλιά είναι να γίνει ένα σύγχρονο νοσοκομείο σαν τραυματιολογικό Κέντρο υποδοχής, που λείπει και στη βόρεια Ελλάδα, αλλά και στον άξονα της εθνικής οδού Θεσσαλονίκης-Αθηνών. Και βέβαια, που ευτυχώς τα τελευταία χρόνια έχουν περιοριστεί τα τροχαία ατυχήματα, αλλά δεν παύει να έχουμε ανάγκη από μια τέτοια δομή.

Σας ευχαριστώ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πλεύρης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν θα έπαιρνα το λόγο εάν δεν άκουγα τον πρώην Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, κύριο Πολάκη. Ξέρετε τι γίνεται; Πολλές φορές, όταν μας «κουνάνε το δάχτυλο» και αναφέρονται γενικώς και αορίστως σε σκάνδαλα, όταν δεν δίνονται απαντήσεις, μπορεί να δίνεται η εικόνα ότι κάποιος εδώ είναι υπέρμαχος. Και εγώ δεν θα μιλήσω ποτέ, διότι σέβομαι τη θητεία του κ. Ξανθού και του κ. Πολάκη, παρόλες τις διαφωνίες που υπάρχουν, εάν δεν έχω στοιχεία να γυρίσω και να πω κάτι εναντίον κάποιου ανθρώπου.

Θέλω, όμως, να σας ρωτήσω, επειδή αναφέρθηκε πολύ ωραία στο κομμάτι με το ραδιοφάρμακο, αν αυτά που θα σας πω τώρα είχαν γίνει επί Υπουργού της Νέας Δημοκρατίας, τι αναρτήσεις θα έκανε ο κ. Πολάκης.

Έχουμε, λοιπόν, το ραδιοφάρμακο με 700 ευρώ. Ο ΕΟΠΥΥ έχει ξεκινήσει διαπραγματεύσεις, έχει στείλει και επιστολές στους Υπουργούς – επί Μπερσίμη ακόμα- και τους αναφέρει το πρόβλημα, το οποίο υπάρχει. Και ποιο είναι το πρόβλημα; Επτακόσια ευρώ μονοπώλιο. Πρέπει να γίνει σύμβαση για να πέσει η τιμή και να μπει και στη διαδικασία του claw back, γιατί ακούστε τι ωραίο γινόταν και εξυπηρετούνταν τα συμφέροντα του μονοπωλίου. Δεν ήταν μόνο τα 700 ευρώ. Υπήρχε κωδικός ραδιοφαρμάκου για τους ιδιώτες παρόχους, δηλαδή για αυτούς που αγόραζαν ραδιοφάρμακο. Αγόραζαν το ραδιοφάρμακο 700 ευρώ και αυτοί είχαν κωδικό που έτρωγαν claw back. Δηλαδή αυτός που αγόραζε το ραδιοφάρμακο με τιμολόγιο 700 ευρώ, έπαιρνε από το δημόσιο 400-500 ευρώ, ανάλογα πώς έβγαινε το claw back. Ήταν γύρω στο 25% με 30%, εάν δεν κάνω λάθος, το ραδιοφάρμακο.

Αν έπαιρνε λιγότερα χρήματα από αυτά που έδινε, κέρδιζε το μονοπώλιο με τη μεσολάβηση του Κράτους και μεταφερόταν το κέρδος του μονοπωλίου στους ιδιώτες- παρόχους, που έκαναν την εξέταση.

Αυτά, λοιπόν, είχαν επισημανθεί. Και είχαν επισημανθεί πολύ καιρό πριν. Ας έρθουν πότε ο ΕΟΠΥΥ επί Μπερσίμη, ενημέρωσε το Υπουργείο για αυτή την κατάσταση. Και τί κάνει, λοιπόν, το Υπουργείο; Το Υπουργείο υποτίθεται, ότι κάνει διαπραγμάτευση, που δεν έγινε ποτέ αυτή η διαπραγμάτευση. Και πότε ολοκληρώνεται η διαπραγμάτευση; Αφού έχει χάσει τις εκλογές τον Ιούνιο ο ΣΥΡΙΖΑ, και ενώ ήξερε ότι τον Ιούλιο υπήρχαν εκλογές. Και να μην υπήρχαν τον Ιούλιο εκλογές, θα υπήρχαν τον Οκτώβριο.

Δηλαδή, σε όλη του τη θητεία ο ΣΥΡΙΖΑ, με το συγκεκριμένο μονοπώλιο το άφηνε στα 700 €. Και από τη διαπραγμάτευση αμέσως και οικειοθελώς πάει στα 450 €. Αυτό, δηλαδή, που θα μπορούσε να τον είχαν καλέσει από την πρώτη στιγμή, έπρεπε να γίνει όλη αυτή η διαδρομή, να έλθει ο ΕΟΠΠΥ, να διαμαρτυρηθεί για αυτά και πάει στα 450€ και σύμβαση δεν υπογράφεται, η σύμβαση έρχεται με τη Ν.Δ..

Αυτά είναι τα πραγματικά περιστατικά και δεν λέω, ότι είναι πραγματικά περιστατικά σκανδάλου, το ξεκαθαρίζω. Κάποιοι από εσάς αρέσκεστε στο να λέτε λόγια.

Εγώ όμως κρίνω αυτό το γεγονός ότι, κατά την άποψή μου, δεν λειτούργησε το Υπουργείο με τις ταχύτητες τις οποίες υπάρχει, να πιέσει ένα μονοπώλιο, να έλθει να υπογράψει σύμβαση και μετέφερε το κόστος και το κέρδος αυτού του μονοπωλίου στους άλλους ιδιώτες παρόχους, που έκοβαν τιμολόγια. Ερχόντουσαν και σας διαμαρτύρονταν στα γραφεία σας και σας έλεγαν, ότι δεν είναι κατάσταση να κόβουμε τιμολόγιά και σύμβαση δεν υπογράψατε, κύριε Υπουργέ.

Αυτά, λοιπόν, δεν είναι θέμα, γιατί από μένα δεν θα πεταχτεί ποτέ λάσπη και να πω γιατί γινόταν και υπονοούμενα και το λέω ξεκάθαρα. Για κανέναν άνθρωπο δεν πρόκειται ποτέ να πω για την εντιμότητα του, χωρίς να έχω κάποιο συγκεκριμένο στοιχείο για τον ίδιο. Αυτό όμως είναι πολιτική κριτική.

Γι' αυτό, κύριε Πολάκη, όταν κουνάτε το δάχτυλο σε αυτή την πολιτική κριτική, θα μας πείτε, ότι η κυρία Δούρου, έφερε αυτά, αλλά τι διαπραγμάτευση κάνετε όλα αυτά τα χρόνια, πριν τα φέρει η κυρία Δούρου. Πότε τον συναντήσατε και του είπατε να μειώσει την τιμή;

Όλα ξαφνικά έγιναν μόλις χάθηκαν οι εκλογές, ενώ ο ΕΟΠΥΥ τουλάχιστον ένα χρόνο πριν, γιατί αναφέρομαι στον κ. Μπερσίμη, σας έχει πλήρη πρόταση για το τι διαπραγμάτευση πρέπει να γίνει.

Συνεπώς, να κουνάτε το χέρι, αλλά να απαντάτε και σε αυτά που έχετε κάνει.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Ασημακοπούλου.

**ΣΟΦΙΑ-ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, σας ευχαριστώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αποτελεί κοινή παραδοχή, ότι το σύστημα υγείας μιας σύγχρονης ευρωπαϊκής χώρας πρέπει, να βασίζεται στις αρχές καθολικότητας, της ισότητας και της αλληλεγγύης.

Η πρόσβαση σε περίθαλψη καλής ποιότητος για τους Έλληνες πολίτες, θα έπρεπε να είναι δεδομένη. Δυστυχώς, όμως δεν είναι. Μια επίσκεψη σε ένα δημόσιο νοσοκομείο αρκεί, για να αντιληφθεί κανείς πόσο πίσω βρισκόμαστε ως χώρα. Μεταξύ των άλυτων προβλημάτων που μας έχουν οδηγήσει σε αυτό το τέλμα, είναι η γήρανση του πληθυσμού που σχετίζεται με αύξηση των χρόνιων νόσων οδηγώντας σε αυξανόμενη απαίτηση για υγειονομική περίθαλψη, οι τραγικές ελλείψεις και η άνιση κατανομή των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, οι ανισότητες υγείας και οι ανισότητες πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη.

Το σύστημα υγείας πρέπει, να είναι ανθεκτικό και προσβάσιμο, ούτως ώστε να μπορεί να αντιμετωπίζει τις προκλήσεις. Η ιδιωτική πρωτοβουλία και προσφορά έχει συμβάλλει τα μέγιστα προς όφελος της κοινωνίας, όμως το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» με την επιλογή της έδρας του, πόσο συμβάλλει φορολογικά στη χώρα μας;

Ο τομέας της υγείας στην Ελλάδα νοσεί, καταρρέει. Το ελληνικό σύστημα υγείας παρουσιάζει πληθώρα διαρθρωτικών αδυναμιών. Αντιμετωπίζει πολύ σοβαρές ελλείψεις και δοκιμάζεται στα απώτατα όρια αντοχής του. Η υγεία των πολιτών επηρεάζει τα οικονομικά αποτελέσματα, όσον αφορά την παραγωγικότητα, την προσφορά εργασίας, το ανθρώπινο κεφάλαιο και τις δημόσιες δαπάνες.

Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης έχει ως κινητήριο δύναμη την καινοτομία και η οικονομική σημασία του είναι μεγάλη.

Πόσο αποτελεσματικό είναι το Σύστημα Υγείας; Κατά πόσο έχει την ικανότητα να παράγει θετικά αποτελέσματα Υγείας, να βελτιώνει δηλαδή, την υγεία του πληθυσμού; Οι ασθενείς θα πρέπει να έχουν εύλογη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Δεν πρέπει να αναγκάζονται να μετακινούνται πολύ μακριά, ή να περιμένουν πάρα πολύ για πρόσβαση στην υπηρεσία που χρειάζονται. Κι όμως, προ ημερών, στο Νοσοκομείο των Χανίων έδωσαν σε ασθενή ραντεβού για γαστροσκόπηση, το 2022. Με τέτοιους ρυθμούς χελώνας παράγετε την υγεία των πολιτών;

Η πρόσβαση στις δημόσιες δομές υγείας έχει καταντήσει μαρτύριο για τους ασθενείς. Τα προβλήματα που αφορούν τις αποστάσεις, θα μπορούσαν να ξεπεραστούν, μέσω πιο ολοκληρωμένων μοντέλων περίθαλψης, που βελτιώνουν την επικοινωνία μεταξύ των ασθενών και του Συστήματος Υγείας και μέσω ευρύτερης διάδοσης των λύσεων ηλεκτρονικής υγείας. Τα συστήματα υγείας, προκειμένου να είναι ανθεκτικά, θα πρέπει να πληρούν συγκεκριμένους παράγοντες, έτσι ώστε να διαφυλάξουν τις προσβάσιμες και αποτελεσματικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, για το πληθυσμό τους. Θα πρέπει να διαθέτουν επαρκές και καταρτισμένο εργατικό δυναμικό στο τομέα της Υγείας, επαρκή κοστολόγηση των υπηρεσιών Υγείας, χρηστή διακυβέρνηση και σταθερό χρηματοδοτικό μηχανισμό.

Ιδιαίτερα, το υπάρχων Γενικό Νοσοκομείο της Κομοτηνής «αιμορραγεί», έχοντας μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό. Σαφώς, εκφράζουμε τις επιφυλάξεις μας, για το κατά πόσον το έργο θα συντηρηθεί στο διηνεκές και πιστεύουμε, ότι οι δικλίδες ασφαλείας, επί της Συμβάσεως, θα έπρεπε να είναι πιο ισχυρές.

Τα προβλήματα στο χώρο της Υγείας εξακολουθούν να είναι αναρίθμητα. Η απογοήτευση που βιώνουν οι πολίτες, για τις ανάγκες που υπάρχουν στον ημιθανή τομέα της Δημόσιας Υγείας, καθώς και οι δεσμεύσεις επί δεσμεύσεων, στο παρελθόν, για την ενδυνάμωση του, αποτελούν κούφιες υποσχέσεις για τους Έλληνες. Οι δαπάνες για τη Δημόσια Υγεία έχουν μειωθεί δραματικά στην Ελλάδα, λόγω της οικονομικής κρίσης και των συνεχιζόμενων μέτρων λιτότητας. Υπάρχουν βέβαια και αναφορές για τις επακόλουθες επιπτώσεις τους στη Δημόσια Υγεία. Λόγω της ανεργίας και της πτώσης των ατομικών εισοδημάτων, οι ασθενείς μείωσαν τις επισκέψεις σε ιδιωτικούς γιατρούς και ιδιωτικά νοσοκομεία, ενώ, αντίστοιχα, αυξήθηκε η ζήτηση για τις υπηρεσίες των ήδη επιβαρυμένων δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις στη Δημόσια Υγεία, πρέπει να υπάρξει ολοκληρωμένη αξιολόγηση και έλεγχος, ώστε να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά τα χρόνια προβλήματα.

Το γεγονός, ότι η Ελλάδα φιλοξενεί ένα συνεχώς αυξανόμενο αριθμό λαθρομεταναστών, αποτελεί πρόσθετη πρόκληση για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας. Οι ερευνητές της Δημόσιας Υγείας, σε Ελλάδα και εξωτερικό, τονίζουν ότι χρειάζεται αύξηση των δημοσίων δαπανών στον κρίσιμο αυτό τομέα, ώστε να προστατευτεί η υγεία των πολιτών. Η Ελληνική Λύση τονίζει, ότι το Σύστημα Υγείας θα πρέπει να είναι επαρκώς εξοπλισμένο, προκειμένου να μπορέσει να ανταποκριθεί στις ανάγκες των Ελλήνων πολιτών. Η πρόσβαση όλων των πολιτών σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας πρέπει να αποτελεί κοινωνική προτεραιότητα.

Ευχαριστώ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

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

Το έχουμε πει πάρα πολλές φορές. Έχουμε να κάνουμε, όντως, με μια εμβληματική δωρεά, με μια εμβληματική παρέμβαση αναβάθμισης των υποδομών και του εξοπλισμού του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αθροιστικά, υπερβαίνει τα 400 εκατ., με την προσθήκη και του Νοσοκομείου της Σπάρτης.

Αγαπητοί συνάδελφοι, αυτή η παρέμβαση και αυτή η δωρεά, έγινε επειδή, στην προηγούμενη περίοδο υπήρχε πολιτικό σχέδιο και υπήρχε και αξιοπιστία από τους εκπροσώπους της Πολιτείας. Πείσαμε λοιπόν, το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», το οποίο, όπως είπε ο κ. Πολάκης, προσανατολιζόταν να κάνει μια επένδυση, σε ένα μόνο νοσοκομείο, ότι υπάρχουν άλλες προτεραιότητες και ιεραρχήσεις και ότι υπάρχει η αξιοπιστία και το εχέγγυο, ότι αυτή η παρέμβαση θα είναι λειτουργική, θα υποστηριχθεί με ανθρώπινο δυναμικό, υπάρχει σχεδιασμός προσλήψεων, υπάρχει σχεδιασμός ορθολογικής αξιοποίησης αυτών των πόρων και αυτής της δωρεάς. Για αυτό συζητάμε σήμερα.

Δεν γινόταν καμιά συζήτηση για το κόστος των ραδιοφαρμάκων, αν δεν υπήρχε αυτή η προτεραιοποίηση. Αν δεν επιλέγαμε δηλαδή, έναν χώρο αναδυόμενης, μια νέα αγορά, που είναι η προσθήκη ποζιτρονικής τομογραφίας στη χώρα. Αν για πρώτη φορά ο δημόσιος τομέας με την συνδρομή του ιδρύματος «Νιάρχος» δεν εμφανιζόταν να πρωτοπορεί στην αξιοποίηση και την ενσωμάτωση αυτής της τεχνολογίας μέσα στα δημόσια νοσοκομεία. Θα ανέπτυσσε τέτοιες υπηρεσίες και υποδομές μόνο ο επιχειρηματικός ιδιωτικός τομέας της χώρας και καμία συζήτηση φυσικά δεν θα γινόταν με το μονοπώλιο και καμία διαπραγμάτευση δεν θα υπήρχε για να μειωθεί το κόστος.

Έχουμε διαχειρισθεί αυτή την πορεία, αυτής της υπόθεσης, νομίζω με την μέγιστη δυνατή σοβαρότητα και υπευθυνότητα και στην προηγούμενη περίοδο που είχαμε την ευθύνη, αλλά και στην τωρινή περίοδο. Θυμίζω, ότι στο προηγούμενο νομοσχέδιο, παρά την ισχυρή διαφωνία μας για τον τρόπο, με τον οποίο χειρίστηκε το Υπουργείο και κατέληξε σε μια ρύθμιση για το πώς θα γίνει η διαχείριση του εκπαιδευτικού έργου που αφορά τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, υπερψηφίσαμε το νομοσχέδιο στο σύνολό του. Όμως, αυτή τη φορά έχετε υπερβεί τα εσκαμμένα. Εδώ, έχουμε εργαλειοποίηση της δωρεάς. Δηλαδή, προσπαθείτε να εκμεταλλευθείτε την παρέμβαση του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», το οποίο βεβαίως θεσμικά και σωστά συνεργάζεται με την πολιτεία, ανεξάρτητα με το ποιος είναι στην κυβέρνηση. Εργαλειοποιείτε τη δωρεά και προσπαθείτε, να κάνετε κάποιου τύπου διευθετήσεις αναιτιολόγητες επί του παρόντος, δεν έχουμε ακούσει πειστικές εξηγήσεις όσον αφορά το θέμα της παραγωγής ραδιοφαρμάκων και κυρίως, εργαλειοποιείτε τη δωρεά, για να προωθήσετε ένα ιδεοληπτικό σχέδιο, με προπομπό το νέο νοσοκομείο Κομοτηνής. Ένα ιδεοληπτικό σχέδιο, νεοφιλελεύθερης, αγοραίας, μετάλλαξης του Ε.Σ.Υ., όπου, αρχίζει να λέει το Υπουργείο πλέον, ότι δεν έχουμε ως δημόσιο τη δυνατότητα να διαχειριστούμε τέτοια σύγχρονα νοσοκομεία και τέτοιες υποδομές. Πρέπει να βάλουμε και ιδιώτες να κάνουν κουμάντο. Γιατί αυτοί μόνο μπορούν να κάνουν κουμάντο και να διασφαλίσουν την αποδοτική αξιοποίηση των πόρων.

Είναι μια ιδεοληπτική γραμμή, δεν προκύπτει ως αναγκαιότητα από πουθενά. Μια χαρά μέχρι τώρα το Ε.Σ.Υ. και τα μεγάλα νοσοκομεία του, διαχειρίζονται εξοπλισμό και υποδομές υψηλής τεχνολογίας και υψηλού κόστους. Βεβαίως, χρειάζεται καλύτερη οργάνωση, χρειάζονται αλλαγές, έλεγχος της ποιότητας κ.λπ., το οποίο όμως, είναι ευθύνη της πολιτείας να ενσωματώσει τέτοιους μηχανισμούς και σίγουρα δεν χρειάζεται κουμάντο ιδιωτικοοικονομικό.

Υπερβαίνετε τα εσκαμμένα και γι’ αυτό δηλώσαμε, –ο κ. Πολάκης και όλοι μας - ότι θα πάμε στη λογική της καταψήφισης. Προφανώς, αυτό δεν απαξιώνει τη δωρεά. Προφανώς, δεν υπάρχει μομφή απέναντι στο ίδρυμα. Δεν ακυρώνει την συνολική, θετική παρέμβαση, που - επιτρέψτε μου τον όρο - αυτό είναι ένα κοινωφελές Σ.Δ.Ι.Τ.. Είναι μια σύμπραξη δημόσιου - ιδιωτικού τομέα, χωρίς κερδοσκοπική λογική, όπως εσείς αυτό θέλετε να προωθήσετε στην επόμενη περίοδο και στο «Αττικόν» και στο νοσοκομείο της Λάρισας και τώρα, στο νοσοκομείο Κομοτηνής.

Θεωρώ λοιπόν, ότι αυτό που χρειάζεται ειδικά η περιοχή εκεί, η ευαίσθητη περιοχή της Ροδόπης, της Κομοτηνής. Αυτό απαιτεί η τοπική κοινωνία, αυτό απαιτούν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου. Εμείς τη δική τους αγωνία είχαμε ακούσει την προηγούμενη περίοδο και προτεραιοποιήσαμε σε ένα από τα δύο πρώτα νοσοκομεία, να είναι το νοσοκομείο Κομοτηνής. Αυτό που χρειάζεται η περιοχή, είναι ένα δημόσιο νοσοκομείο, το οποίο θα παρέχει με τη συνδρομή αυτής της νέας υποδομής και του υπερσύγχρονου εξοπλισμού, αξιόπιστες, ποιοτικές και δωρεάν υπηρεσίες χωρίς διακρίσεις και χωρίς ιδιωτικοοικονομικό μάνατζμεντ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Επειδήαναφέρθηκε ο κ. Πλεύρης ονομαστικά και εγώ, όπως ξέρετε, δεν αφήνω κάτι να πέφτει κάτω, επανέλαβα και πριν επαναλαμβάνω και τώρα και άκουσε τα πολύ προσεκτικά, μέχρι τον Γενάρη του 2015 πληρώναμε 800 € συν ΦΠΑ.

Με διαπραγμάτευση που έκανε ο Υπουργός Υγείας, κ. Κουρουμπλής, κατέβηκε στα 700 €. Όταν αναλάβαμε μετά τον Οκτώβρη, Γενάρη ή Φλεβάρη του 2016 εκλήθη και πιέστηκε ως εκεί που δεν έπαιρνε και στη λογική του ότι προγραμματίζαμε να βάλουμε PET. Μάλιστα, τότε βάλαμε μπροστά το ΠΕΤ του Μεταξά. Προγραμματίζαμε και έμπαινε μπροστά του «Αγία Σόφια».

Προγραμματίζαμε αντικατάσταση που την χρηματοδοτήσαμε του PET του Ευαγγελισμού και λέμε ότι δεν γίνεται να πουλάς εσύ 700, όταν έξω είναι αυτό. Δεν ερχόταν στην διαπραγμάτευση. Περυσινά ξινά σταφύλια μου λες με τον Σωτήρη τον Περσή, με τον οποίον είχαμε άριστη συνεργασία. Δεν ερχόταν. Σου λέει «είμαι μονοπώλιο, δεν έρχομαι, δεν βγαίνω».

Μετά γίνονται δύο πράγματα. Υπογράφεται η δωρεά του Νιάρχου και βλέπει ότι στο διαγωνισμό της Δούρου βάζουμε και PET και δύο κυκλοτρόνια, τότε αρχίζει να το σκέφτεται.

Και μάλιστα, έγινε μια τεράστια προσπάθεια και στον διαγωνισμό της Δούρου και στην προμήθεια του «Σταύρος Νιάρχος», να μας οδηγήσουν στην αγορά ενός μεσαίου κυκλοτρονίου, όπως λέγεται, το οποίο όμως δεν θα έμπαινε ποτέ, γιατί μόνο με τις αδειοδοτήσεις θα θέλαμε καμία δεκαετία.

Γι' αυτό καταλήξαμε στα «baby» κυκλοτρόνια, τα οποία αυτά τοποθετούνται τώρα. Το ένα μπαίνει στους Αγίους Ανάργυρους, το άλλο στο δρόμο είναι για το Μεταξά. Τις ίδιες ακριβώς προδιαγραφές πήρε και το «Σταύρος Νιάρχος». Στην κύρωση που κάναμε τον Ιούνιο της εκτελεστικής είχε τις ίδιες προδιαγραφές, τα οποία μπορούν να βγάλουν μέχρι 30-35 δόσεις την ημέρα. Κάνε τον πολλαπλασιασμό και θα δεις ότι με αυτά που βάζαμε από την χρηματοδότηση της Δούρου, με αυτά που θα περνάμε από το Νιάρχος, καλύπταμε σχεδόν τις ανάγκες των δημοσίων κυκλοτρονίων. Άρα, γι' αυτό ήρθε στην διαπραγμάτευση. Τότε έκατσε. Το 2018 δεν ερχόταν. Το 2019 έκατσε στη διαπραγμάτευση, η οποία ξεκίνησε τέλη Μάρτη, αρχές Απρίλη. Αυτή η διαπραγμάτευση έγινε με τον Πλαγιαννάκο Πρόεδρο και την Επιτροπή.

Και να σου πω και κάτι άλλο που δεν το ξέρεις, επειδή βρέθηκε και άλλος, ο οποίος είναι εισαγωγέας, ο οποίος είναι Βούλγαρος, ο ΕΟΠΥΥ όπως κάνει με όλους τους παρόχους, λέει, το έχεις; Συμφωνείς με αυτή την τιμή;

Γι' αυτό, είναι ένας άλλος λόγος που έπεσε το 470. Και τώρα, για να κρατήσει κάποια νοσοκομεία ο συγκεκριμένος, ξέρεις τι κάνει; Πάει και τους λέει στο δίνω 450, μην το παίρνεις 470, 450 συν Φ.Π.Α. Αυτό κάνει. Και το 450, σου επαναλαμβάνω, είναι πολύ υψηλό.

Δεύτερον, αυτό που λες με το claw back, έγινε πρώτη φορά το 2018. Γιατί, αυξήθηκε. Συνταγογραφήθηκε πολύ η εξέταση. Απέδειξε την ωφέλεια της. Πήραν μπροστά και του Μεταξά και του Αγία Σόφια και τα λοιπά, βάλανε και κάποιοι άλλοι ιδιώτες.

Ναι, έχει αποτέλεσμα αυτή η εξέταση. Βοηθάει στη ρύθμιση της θεραπείας. Σε κάποιους που δεν βλέπεις με τη μαγνητική ή την αξονική εστίες κακοήθειας, με αυτό βλέπεις και τους κάνεις συμπληρωματικά. Έχει αλλάξει την επιβίωση ανθρώπων και με αυτόν τον τρόπο πέρα από τις ανοσοθεραπείες και τα νέα χημειοθεραπευτικά και ο άλλος το έχει μονοπώλιο.

τώρα, μάλιστα, έμαθα ότι του δώσατε και άδεια εγκατάστασης, όχι εσείς, το Υπουργείο Ανάπτυξης, νομίζω, του έδωσε άδεια εγκατάστασης για δεύτερη μονάδα στην Θεσσαλονίκη.

Λοιπόν, προσέξτε τώρα, γιατί μου έλεγε και προηγουμένως, τον κ. Θεμιστοκλέους τον γνώρισα προχθές στην εκδήλωση του ιδρύματος Νιάρχου. Δεν μπορεί να βγαίνει και να λέει σε ένα τέτοιο ακροατήριο ότι το κάναμε 350, όταν δεν είναι 350, είναι 370.

Εάν αυτοί δεν κονομάνε, γιατί με το 4,70 θέλουν να επεκταθούν; Γιατί, να μην έχει διαπραγματευτική ισχύ το δημόσιο; Εάν δεν μπουν αυτά, σε ένα χρόνο θα την ξετινάξει την τιμή. Μη μου λες, λοιπόν, εμένα, ότι δεν το κάναμε και δεν υπογράψαμε. Δεν ερχόταν. Μόλις κάναμε αυτό, τότε έκατσε.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Θεωρώ ότι η δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» είναι πάρα πολύ σημαντική και καλύπτει ανάγκες πάγιες. Θα ήθελα να βάλω δύο ερωτήματα, όσον αφορά τον χειρισμό για το νοσοκομείο της Κομοτηνής.

Ξέρετε ότι υπάρχει το Σισμανόγλειο. Όταν κατασκευαστεί το καινούργιο νοσοκομείο του Ιδρύματος «Νιάρχος», οι εργαζόμενοι θα μεταφερθούν στο καινούργιο νοσοκομείο; Εάν ναι, με ποια σχέση εργασίας θα μεταφερθούν; Πολύ καλά γνωρίζετε ότι το Σισμανόγλειο είναι ένα νοσοκομείο που είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου. Πηγαίνοντας σε ένα άλλο νοσοκομείο με Ν.Π.Ι.Δ., δεν θα υπάρξουν αλλαγές στο εργασιακό καθεστώς αυτών των ανθρώπων;

Δεύτερον, από ό,τι άκουσα στην Επιτροπή, προτού φέρετε προς ψήφιση αυτό το νομοσχέδιο, είχε προηγηθεί μεταξύ του Υπουργείου και του Ιδρύματος ότι το νοσοκομείο που θα ιδρυθεί θα λειτουργεί ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και ξαφνικά, αυτό αλλάζει και γίνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Δηλαδή, πάτε τώρα να προσθέσετε ένα επιπλέον νοσοκομείο στα πέντε υφιστάμενα νοσοκομεία ιδιωτικού δικαίου που υπάρχουν στη χώρα μας. Απ' ό,τι γνωρίζετε, 127 νοσοκομεία λειτουργούν με καθεστώς δημοσίου δικαίου, ενώ υπάρχουν πέντε νοσοκομεία που λειτουργούν με καθεστώς ιδιωτικού δικαίου και πολύ καλά καταλαβαίνετε ότι εκεί υπάρχουν διαφορετικές σχέσεις εργασίας και διαφορετική λειτουργία και για την προμήθεια και για τις ανάγκες των νοσοκομείων.

Τέλος, το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» μας έχει πάρει χαμπάρι. Μας θεωρεί ότι σαν κράτος, είμαστε αναξιόπιστοι. Εάν δείτε την σύμβαση, πραγματικά, είναι τόσο σκληρή, που μιλάει για συγκεκριμένα πράγματα. Δηλαδή, 53 μήνες, κοστολόγιο για όλα, θα γίνει ασφάλεια, θα γίνουν συγκεκριμένες εξυπηρετήσεις, θα γίνει διασύνδεση με τον εθνικό δρόμο και τα λοιπά. Όλα αυτά είναι πάρα πολύ σκληρά. Γιατί; Μας πήραν χαμπάρι τελικά, ότι δεν είμαστε αξιόπιστοι, ως ελληνικό κράτος;

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Υφυπουργός.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Καταρχάς, επιτρέψτε μου να σας συστήσω τον κ. Θεμιστοκλέους, ο οποίος, είναι ο συντονιστής της Ειδικής Συμβουλευτικής Επιτροπής του Ελληνικού Δημοσίου για τα έργα του «Σταύρος Νιάρχος».

Θα ήθελα να κάνω μερικές επισημάνσεις, πριν μπω στην ουσία των δύο κυρώσεων. Είπατε, κύριε Πολάκη, ότι η τελευταία δεκαετία ήταν διαφορετική. Βέβαια, το προσεγγίζουμε διαφορετικά. Το 2015 παραδώσαμε κράτος και το 2019 παραλάβαμε χάος.

Θα ήθελα να σας παρακαλέσω να μην βλέπετε παντού «μπάζες και μάσες», γιατί νομίζω, ότι αρκετή λάσπη έχει παταχθεί στον χώρο της Υγείας, βέβαια όπως αποδεικνύεται, στον ανεμιστήρα έχετε ρίξει λάσπη, αλλά τέλος πάντων, πρέπει να σταματήσει αυτό κάποια στιγμή.

Σε ό,τι αφορά τα εγκαίνια στο «Ιπποκράτειο», τα εγκαίνια δεν τα έκανε η Κυβέρνηση. Προφανώς είναι παράλειψη της διοίκησης του Νοσοκομείου να σας καλέσει και έχετε προσκληθεί σε ανάλογες περιπτώσεις και εφόσον κάτι πιστώνεται σε εσάς, δεν έχουμε εμείς κανένα πρόβλημα να σας δώσουμε τα εύσημα και βεβαίως, σε ό,τι αφορά τα μηχανήματα της περιφέρειας, αυτή τη στιγμή κάνουμε αγώνα δρόμου, διότι υπάρχουν προβλήματα, οι χώροι για να υποδεχθούν αυτά τα μηχανήματα δεν είναι ακόμα έτοιμοι και αντιλαμβάνεστε, ότι και στην περίπτωση αυτή των μηχανημάτων, υπάρχει προχειρότητα σε ό,τι αφορά τον σχεδιασμό.

Σε ό,τι αφορά την Κύρωση της δωρεάς για το έργο1, που είναι το Νοσοκομείο της Κομοτηνής, γνωρίζετε πολύ καλά- εσείς ξεκινήσατε αυτή τη διαδικασία σε ό,τι αφορά το Νοσοκομείο της Κομοτηνής- πώς θα είναι το Νοσοκομείο. Θα είναι ένα σύγχρονο Νοσοκομείο, με σύγχρονα μοντέλα διοίκησης και λειτουργίας, όπως είναι το HIMS, όπως είναι το Total Facilities Management, όπως είναι ο κανονισμός λειτουργίας. Είναι πολύ σημαντικό, το ότι αυτό συμφωνήθηκε και προχώρησε.

Με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια σχεδιάστηκε η στελέχωση του νοσοκομείου και προσδιορίστηκε ο αριθμός του Προσωπικού ανά ειδικότητα, κατηγορία και κλάδο, ώστε να καλυφθούν όλες οι ανάγκες. Σήμερα το νοσοκομείο απασχολεί 388 εργαζομένους, με την έναρξη λειτουργίας του ο αριθμός θα ανέλθει στους 516, δηλαδή θα αυξηθεί κατά 128 άτομα και στον τρίτο χρόνο λειτουργίας το νοσοκομείο θα απασχολεί συνολικά 562 υπαλλήλους, δηλαδή θα έχουμε αύξηση επιπλέον κατά 174 άτομα, δηλαδή μια συνολική αύξηση του Προσωπικού κατά 65% και η Πολιτεία θα καλύψει το κόστος του Προσωπικού αυτού.

Όλα αυτά αποτελούν τη μεγάλη εικόνα, που συμπληρώνεται από τα επιμέρους στοιχεία του Οργανισμού του Νοσοκομείου, που πράγματι η νομική του μορφή θα είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και μας δίνεται η ευκαιρία, ξεκινώντας από το Νοσοκομείο της Κομοτηνής, να εφαρμόσουμε ένα νέο μοντέλο λειτουργίας και διοίκησης που θα αλλάξει την εικόνα των νοσοκομείων στη χώρα, μετουσιώνοντας σε πράξη το όραμά μας για καλύτερα νοσοκομεία και ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας για όλους τους πολίτες. Με παρόμοιο τρόπο, άλλωστε, είναι και η διοίκηση του Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη.

Πιο συγκεκριμένα, το νοσοκομείο απολαμβάνει οικονομικής και διοικητικής αυτοτέλειας και λειτουργεί σύμφωνα με τους νόμους που διέπουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το Υπουργείο Υγείας ελέγχει την οικονομική του λειτουργία. Έτσι εξασφαλίζεται η απαραίτητη διοικητική ευελιξία και αυτοτέλεια. Γνωρίζετε πολύ καλά, γιατί έχετε κυβερνήσει, ότι είτε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου είναι είτε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, εφόσον είναι Φορέας της Γενικής Κυβέρνησης, παραμένει βεβαίως υπό την εποπτεία του Δημοσίου. Πρόκειται για ένα δημόσιο νοσοκομείο, η νομική του μορφή διασφαλίζει απλώς την πιο ευέλικτη και καλύτερη λειτουργία του.

Άρα, σε καμιά περίπτωση δεν ιδιωτικοποιείται το νοσοκομείο και σε καμιά περίπτωση δεν εκχωρείται σε κανέναν άλλον, παρά μόνο στο Δημόσιο.

Εισάγεται ο θεσμός του γενικού διευθυντή και μάλιστα, ο γενικός διευθυντής θα καταλαμβάνει τη θέση μέσω διαδικασίας προκήρυξης και εκθέσεως αξιολόγησης και δεν θα είναι διορισμένος από την εκάστοτε πολιτική ηγεσία. Επίσης εισάγεται η λειτουργία συντονιστικής επιτροπής στην οποία συμμετέχουν ο διοικητής, ο γενικός διευθυντής και διάφοροι άλλοι διευθυντές του νοσοκομείου. Η εισαγωγή των καινοτομιών των πληροφοριακών συστημάτων και της διαχείρισης των ξενοδοχειακών υπηρεσιών οδηγεί σε αναδιάρθρωση και πρωτοποριακή οργάνωση των Διευθύνσεων της Πληροφορικής και της Τεχνικής Υπηρεσίας και βεβαίως, γίνεται πιο ευέλικτος ο τρόπος πρόσληψης του Προσωπικού, χωρίς μεταβολή, σε ό,τι αφορά τις κανονιστικές διατάξεις για το ιατρικό Προσωπικό, πάντα υπό την έγκριση του Υπουργείου Υγείας και του ΑΣΕΠ, αφού απαλλάσσεται κάποιων διαδικασιών, ενώ η αξιολόγηση των αιτήσεων γίνεται από ειδική επιτροπή του ίδιου του νοσοκομείου.

Έχει υπάρξει ειδική μνεία για τη μεταφορά του Προσωπικού που υπηρετεί στο Νοσοκομείο της Κομοτηνής σήμερα, ώστε να μεταφερθεί στο νέο Νοσοκομείο με την ίδια σχέση εργασίας, τον ίδιο βαθμό και κλάδο που κατέχουν σήμερα.

Με άλλα λόγια, ο Οργανισμός αποτυπώνει την σύγχρονη πραγματικότητα, ενσωματώνοντας στην στελέχωση του Προσωπικού του νοσοκομείου, κλάδους και ειδικότητες που δεν υπάρχουν σε άλλους παλαιότερους Οργανισμούς νοσοκομείων, ενώ ταυτόχρονα προβλέπει και μοριοδοτεί επιπλέον ως πρόσθετα προσόντα, μεταπτυχιακούς και διδακτορικούς τίτλους σπουδών.

Σε ότι αφορά τα κύκλοτρα. Γιατί ζητήσαμε τη ματαίωση της δωρεάς των κυκλότρων. Θεωρούμε ότι η λειτουργία και η εγκατάσταση των κυκλότρων, είναι ασύμφορη οικονομικά. Έγινε με προχειρότητα και χωρίς προγραμματισμό και σχεδιασμό. Ουσιαστικά, το παραδεχθήκατε κύριε Πολάκη στην προηγούμενη συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων όταν κυρώσαμε τις λοιμώξεις και το τραύμα ότι η απόφαση ελήφθη λόγω της αντιπαράθεσής σας με τον ιδιώτη. Θα σας εξηγήσω τι εννοώ. Όταν προτείνατε τη δημιουργία των 4 κυκλότρων η τιμή στην αγορά για το ραδιοφάρμακο ήταν 700 ευρώ σήμερα πράγματι η τιμή είναι 470 και συνεχώς μειώνεται. Ήδη Νοσοκομεία όπως το ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ και το ΜΕΤΑΞΑ αγοράζουν το ραδιοφάρμακο στα 330 ευρώ. Άρα, στον αρχικό σχεδιασμό υπήρχε η προφανής αδυναμία να προβλέψετε τη μείωση της τιμής του φαρμάκου. Έκτοτε όμως έχει και ριζικά το τοπίο και έχουν προχωρήσει ακόμα περισσότερο τα πράγματα.

Τη στιγμή αυτή παραγωγή και διανομή κάνει πράγματι η εταιρεία ΒΙΟΚΟΣΜΟΣ με έδρα το Λαύριο και έχει ανοίξει και δεύτερη μονάδα στη Χαλκιδική μια άλλη εταιρεία εισάγοντας από μονάδα της Σόφιας στη Βουλγαρία η οποία πολύ σύντομα θα ανοίξει και άλλη μονάδα στο Νομό Κορινθίας. Χωρίς να έχει λειτουργήσει αυτή η δεύτερη μονάδα, τα δημόσια νοσοκομεία αγοράζουν το ραδιοφάρμακο στα 330 ευρώ. Επίσης, μιλήσατε για τα κύκλοτρα στο ΜΕΤΑΞΑ και στους Αγίους Αναργύρους. Πιστεύω ότι οι προδιαγραφές διαφέρουν διότι το κύκλοτρο στο ΜΕΤΑΞΑ και στους Αγίους Αναργύρους είναι μικροκύκλοτρο ενώ τα άλλα δεν ήταν διαφορετικά. Δεν έχετε υπολογίσει όμως το κόστος παραγωγής του ραδιοφαρμάκου στο ΜΕΤΑΞΑ και στους Αγίους Αναργύρους μαζί με τα αναλώσιμα υλικά γεγονός που εκτοξεύει το κόστος και επιβαρύνει χωρίς λόγο το δημόσιο.

Δεύτερον, είπατε για κάποια προβλήματα τα οποία υπάρχουν σε ότι αφορά την βιομηχανική παραγωγή του ραδιοφαρμάκου. Δεν είχε γίνει απολύτως τίποτα σε αυτόν τον τομέα. Να σας πω τα στάδια τα οποία έπρεπε να ακολουθηθούν, είναι η άδεια λειτουργίας από το Υπουργείο Ανάπτυξης, περιβαλλοντικές μελέτες, οχλήσεις, απαιτείται άδεια λειτουργίας μέσης όχλησης, η άδεια κυκλοφορίας του φαρμάκου πρέπει να υπάρχει πλήρης φάκελος στον ΕΟΦ για το ραδιοφάρμακο εφόσον θα διακινηθεί εκτός νοσοκομείου. Και βεβαίως, υπάρχουν και ζητήματα για τη διακίνηση του φαρμάκου εκτός των νοσοκομείων σε ότι αφορά τη μεταφορά του ραδιοφαρμάκου.

Υπάρχουν ζητήματα για την άδεια παραγωγής του φαρμάκου εντός του νοσοκομείου και η λειτουργία των κυκλότρων θα έπρεπε να γίνει με βάσει τους κανόνες καλής παρασκευής και υπάρχει επίσης αμφιβολία εάν υπήρχε η δυνατότητα από το προσωπικό των νοσοκομείων να λειτουργήσουν αυτά τα συστήματα. Ακόμα και νομοθετικές ρυθμίσεις να κάναμε προκειμένου να ρυθμίσουμε τη διακίνηση του ραδιοφαρμάκου όσο και την παραγωγή εντός των νοσοκομείων και την βιομηχανική παραγωγή και διακίνηση του φαρμάκου, θα πέφταμε σε ζητήματα στρέβλωσης του ανταγωνισμού.

Θα σας πω και κάτι άλλο, η κατανομή των κυκλότρων πάλι ήταν άστοχη. Είχατε ένα κύκλοτρο στην Θεσσαλονίκη, ένα κύκλοτρο στη Λάρισα-πολύ κοντά δηλαδή-ένα κύκλοτρο στην Κρήτη και ένα κύκλοτρο στα Γιάννενα. Ενώ το ΠΕΤ στην Αλεξανδρούπολη θα ήταν αναγκασμένο να πάρει ραδιοφάρμακο από ιδιώτη. Βέβαια είχατε μια φαεινή ιδέα να συνενώσετε νοσοκομεία προκειμένου να φανεί ότι το φάρμακο μεταφέρεται εντός των νοσοκομείων.

Το κόστος των κυκλότρων ανέρχεται στα 8 εκατομμύρια ευρώ και περίπου 3 εκατομμύρια ευρώ είναι το κόστος των χώρων υποδοχής συν το κόστος του προσωπικού τουλάχιστον 12 άτομα για να τρέξουν μια βάρδια. Όλα αυτά συνθέτουν ένα κόστος το οποίο πιστεύουμε ότι δεν συμφέρει το δημόσιο τομέα. Εμείς σχεδιάσαμε και υλοποιήσαμε πολύ διαφορετικά από εσάς με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον και στις προηγούμενες κυρώσεις, τροποποιήσαμε τη κύρωση σε ότι αφορά τις λοιμώξεις και σε ότι αφορά τα πτητικά μέσα, ζητήσαμε από το Ίδρυμα Νιάρχος να πάρουμε καινούργια ελικόπτερα και όχι μεταχειρισμένα.

Και στο κομμάτι των κυκλότρων είμαστε ήδη σε συζητήσεις με το Ίδρυμα Νιάρχος έτσι ώστε τα χρήματα αυτά να δοθούν σε άλλες δράσεις που έχουν μεγάλη σημασία για τη δημόσια υγεία. Θα μου επιτρέψετε να μην αναφερθώ σε λεπτομέρειες γιατί βρισκόμαστε σε συζητήσεις και χρειάζονται στο σύστημα υγείας.

Να σας διαβεβαιώσω για μια ακόμη φορά ότι το PET στην Κρήτη δεν θα μπει στο ΙΤΕ. Θα μπει στο νοσοκομείο. Ολοκληρώνω λέγοντας ότι η τοποθέτηση και λειτουργία κυκλότρων θεωρούμε ότι είναι ασύμφορη για το Ελληνικό Δημόσιο. Η παραγωγή του ραδιοφαρμάκου παρουσιάζει δυσκολίες σε όλα τα στάδια και σαφώς η τιμή του θα ήταν πολύ υψηλότερη από αυτή που μπορεί να αγοράσει σήμερα και στο μέλλον το Ελληνικό Δημόσιο. Ευχαριστώ πολύ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κύριος Πολάκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας)**: Μια ενημέρωση στον κ. Υπουργό. Κύριε Υπουργέ, επειδή είπα αυτό που είπε ο κ. Θεμιστοκλέους, σήμερα το γυρίσατε και είπατε ότι το Μεταξά παίρνει 350. Η ενημέρωση είναι ότι 13 Ιανουαρίου το Νοσοκομείο Μεταξά προμηθευόταν το ΡΕΤ, το ραδιοφάρμακο, όχι 350 που είπατε, άλλα 445 συν 24% Φ.Π.Α., δηλαδή αυτό που έλεγα πριν εγώ. Αν από τις 13 Ιανουαρίου το έχετε ρίξει και άλλο, τι να πω, αλλά 13 Ιανουαρίου ήταν 445.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Θα το καταθέσω στα πρακτικά.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής)**: Νομίζω ότι αποκόμισαν άποψη όλοι οι συνάδελφοι. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση για το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Μετά τις τοποθετήσεις των εισηγητών και των ειδικών αγορητών των κομμάτων, προκύπτει ότι το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας γίνεται δεκτό καταρχήν, κατά άρθρο της το σύνολό του κατά πλειοψηφία. Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Επιτροπής έκανε τη γ’ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λιούπης Αθανάσιος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Τέλος και περί ώρα 14.00΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**