**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, 13 Μαΐου 2020, ημέρα Τετάρτη και ώρα 13.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσασυνεδριάσεων της Ολομέλειας της Βουλής η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την ενημέρωση των μελών της Επιτροπής, από τον Υπουργό Υγείας, κ. Βασίλειο Κικίλια, σύμφωνα με το άρθρο 36 παρ.5 του Κανονισμού της Βουλής, για θέματα αρμοδιότητάς του.

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Βασίλειος Κικίλιας, 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: Παπαδόπουλος Μιχαήλ, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Κρητικός Νεοκλής, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Καλαφάτης Σταύρος, Σπανάκης Βασίλειος, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Βέττα Καλλιόπη, Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Γκαρά Αναστασία, Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Φωτίου Θεανώ, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος, Πουλάς Ανδρέας, Κεγκέρογλου Βασίλειος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σήμερα έχουμε, μετά από πολύ καιρό, συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Yποθέσεων εν πλήρη απαρτία, καθώς είχαμε τους δύο μήνες, όπως ξέρετε, ένα ιδιαίτερο καθεστώς, ιδιόμορφo. Κάναμε αρκετές συνεδριάσεις γιατί είχαμε τις Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου - συμμετείχαμε με τους εκπροσώπους των κομμάτων για λόγους ασφάλειας στην αίθουσα της Γερουσίας - αλλά σήμερα, όμως, είμαστε όλοι παρόντες και παρούσες και νομίζω ότι είναι μια πολύ καλή ευκαιρία, από τη στιγμή που μου το ζήτησε και ο Υπουργός μας, ο κ. Κικίλιας, να γίνει ενημέρωση των μελών της Επιτροπής, σύμφωνα με το άρθρο 36 παρ.5 του Κανονισμού της Βουλής, για θέματα αρμοδιότητάς του και είμαστε «όλο αυτιά» αυτιά να τον ακούσουμε, καθώς τα θέματα είναι κρίσιμα και σπουδαία.

Το λόγο έχει ο κ. Κικίλιας.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, χαίρομαι που ξαναβρισκόμαστε στην αίθουσα του Κοινοβουλίου με όσο το δυνατόν πιο φυσιολογικές συνθήκες, γίνεται αυτό, μολονότι είναι λίγο άβολο να μιλάει κανείς μέσα από Plexiglass, αλλά οι νέες συνθήκες της κρίσης, αυτής της δημόσιας υγείας που απείλησαν και απειλούν τις ζωές των συνανθρώπων μας - και που δυστυχώς, με πολύ μεγάλη περίσκεψη βλέπω τις γειτονικές χώρες και άλλες χώρες του κόσμου, δυστυχώς, ακόμα, τα προβλήματα είναι πολύ μεγάλα, αλλά τίθενται και ερωτήματα «πώς θα εξελιχθεί και η νόσος στην Ελλάδα» - μας αναγκάζουν να σας μιλώ μέσα από Plexiglass.

Τους τελευταίους μήνες στα νοσοκομεία μας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνέβησαν πράγματα για τα οποία είναι δύσκολο να μιλήσουμε με λόγια και ταυτόχρονα, αδύνατον να σιωπήσουμε. Είναι σχεδόν αδύνατο να περιγράψω εγώ με λέξεις το μεγαλείο της προσπάθειας, του ηρωισμού, αλλά και του ανθρωπισμού, αλλά παράλληλα θα διέπραττα τεράστια αδικία εάν δεν επιχειρούσα να το περιγράψω στον λόγο μου.

Στη μάχη απέναντι σε αυτή την πρωτοφανή πανδημία, συστρατευθήκαμε όλοι, ο καθένας με τα «όπλα» του, με την επιστημοσύνη, την αλληλεγγύη, το φιλότιμο και την φιλοπατρία. Για αυτόν ακριβώς τον λόγο θα ξεκινήσω από εδώ, από την αίθουσα του Κοινοβουλίου και τους συναδέλφους μου. Θα ήθελα εκ μέρους όλης της Ελληνικής Κυβέρνησης, για μία ακόμη φορά, να σας ευχαριστήσω όλους θερμά, τους συναδέλφους και φίλους μου, εξαιρετικούς, της Συμπολίτευσης και τους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης, πρώην Υπουργούς, Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους και μέλη των κομμάτων με τον πολύ ξεχωριστό τρόπο που εγώ αισθάνομαι ότι εσείς συμπεριφερθήκατε πολιτικά εν μέσω της τεράστιας κρίσης η οποία στοίχισε τη ζωή σε συμπολίτες μας και δυστυχώς, ακόμα το μέλλον θα δούμε τι μας επιφυλάσσει. Πάντως, όπως προείπα άλλες φορές, είναι σε ένα πολύ δύσκολο σημείο. Οφείλω να το πω για μια ακόμη φορά ότι νομίζω ότι σε αυτό το οποίο η συντριπτική πλειοψηφία της ελληνικής κοινωνίας μάς «έδειχνε το δάκτυλο» τα τελευταία χρόνια, την αδυναμία μας να συνεννοηθούμε στα βασικά, στα σημαντικά, και εγώ σταθμίζω την αξία της ανθρώπινης ζωής ως πέρα και πάνω απ' όλα, η συντριπτική πλειοψηφία των συναδέλφων στάθηκε στο ύψος των περιστάσεων και παραπάνω και επέδειξε ωριμότητα και μεγαλείο ψυχής και συμπεριφορά τέτοια την οποία οφείλω ο ίδιος να την καταθέσω ως έναν άλλο τρόπο με τον οποίο μπορούμε να συνεννοηθούμε σε θέματα πολύ βασικά, όπως αυτά της δημόσιας υγείας.

Νομίζω ότι το να προστατεύουμε τους συμπολίτες μας και ειδικά τις ευπαθείς ομάδες είναι ύψιστη υπηρεσία την οποία μπορούμε να προσφέρουμε στην χώρα και την επιτυχία αυτή, είναι προφανές ότι πιστώνεται πρωτίστως το κορυφαίο ανθρώπινο δυναμικό που στελεχώνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι αυτοί οι ιατροί, οι νοσηλευτές, το διοικητικό προσωπικό, το παραϊατρικό προσωπικό, οι διασώστες και τα πληρώματα του ΕΚΑΒ. Επαναλαμβάνω, μίλησα και για τους τραπεζοκόμους, μίλησα για τις καθαρίστριες, για όλον αυτόν τον κόσμο ο οποίος προσπάθησε και έδωσε τον καλύτερό του εαυτό σε αυτήν την τεράστια υγειονομική κρίση. Είναι οι επιστήμονες και το προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας. Θυμάστε ότι είχαμε εδώ πέρα σε ένα νομοσχέδιο δημόσιας υγείας πριν από κάποιους μήνες, και είπα «Κύριε Υπουργέ, θα έχουν τη δυνατότητα αυτά τα παιδιά, οι νέοι επιστήμονες να αποδείξουν την αξία τους και αν θέλετε να γίνει και ένα rebranding του Οργανισμού αυτού και να δούμε ως βραχίονας της δημόσιας υγείας, μπορεί πραγματικά να προσφέρει. Νομίζω ότι οι εξονυχιστική ιχνηλάτηση από το πρώτο κιόλας κρούσμα και θυμίζω, άλλες χώρες έχουν παρατήσει την ιχνηλάτηση πολλές εβδομάδες πίσω με δυστυχώς, κακά αποτελέσματα, δείχνει ότι ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της δημόσιας υγείας και του Υπουργείου και στάθηκε αντάξια στην προσπάθεια αυτή που κάνανε όλοι. Ισάξιος έπαινος πρέπει να αποδοθεί και στους επαγγελματίες υγείας και στους ιδιώτες ιατρούς και στους φαρμακοποιούς και σε όλους όσους συνέβαλαν τα μέγιστα σε αυτήν την προσπάθεια. Την ίδια στιγμή πρέπει να πω ότι - και πρέπει να προβληματίσει αυτό - ισχυρά υγειονομικά συστήματα, πλούσιων χωρών, πολύ πιο ισχυρών από τη δική μας, δεν άντεξαν την πίεση του κορονοϊού. Στην Ελλάδα η έγκαιρη λήψη μέτρων από την Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη και η ανθρώπινη ασπίδα που δημιούργησαν οι Έλληνες, γιατί η υπεύθυνη στάση ατομικής συνείδησης και κοινωνικής ευθύνης που επέδειξαν, έχει αναδείξει τη χώρα μας σε ένα πλέον πετυχημένο παράδειγμα διαχείρισης υγειονομικής κρίσης. Έτσι, λοιπόν, ήταν ένα επιχειρησιακό σχέδιο, για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αποφεύγοντας πολύ δύσκολες καταστάσεις που βιώνουν και η δυτική Ευρώπη και η βόρεια Αμερική ακόμα στις ημέρες μας και αυτό, γιατί, ήμασταν προετοιμασμένοι για το χειρότερο και αξιοποιήσαμε όλες τις δυνάμεις του κρατικού μηχανισμού και της κοινωνίας για να αποφευχθεί αυτό, προφυλάσσοντας, επαναλαμβάνω το υπέρτατο αγαθό της δημόσιας υγείας και το αγαθό της ζωής.

 Οφείλω, λοιπόν να κάνω απολογισμό σε όλους εσάς, αυτών που έχουν γίνει αυτούς τους κρίσιμους μήνες. Θυμίζω ότι από τα μέσα Ιανουαρίου μέχρι και σήμερα, όταν ο κορονοϊός τότε αφορούσε μόνο την Κίνα, θέσαμε το ΕΣΥ και όλους τους φορείς του Υπουργείου Υγείας σε επιχειρησιακή ετοιμότητα, για την διαχείριση μιας πιθανής τότε κρίσης. Τον ίδιο μήνα εκπονήσαμε με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, ένα σχέδιο δράσης, την αντιμετώπιση του νέου κορονοϊού που ομολογώ, τότε, δεν φανταζόμασταν το μέγεθος στο οποίο θα εξελισσόταν. Ήμασταν και είμαστε σε επαφή με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Λοιμώξεων από τους οποίους παίρνουμε σαφείς οδηγίες και συνεργαζόμαστε σε επιστημονικό επίπεδο και η Επιτροπή Λοιμοξιολόγων/Επιδημιολόγων που έχει συστήσει το Υπουργείο Υγείας και ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, ώστε με 13 νοσοκομεία αναφοράς σε όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας και πραγματοποιήσαμε, και πραγματοποιήσαμε πριν να έχουμε κρούσμα στην Ελλάδα, υπό τον συντονισμό του ΕΚΑΒ, πάνω από 30 ασκήσεις ετοιμότητας. Εμπιστευτήκαμε τους ειδικούς. Είναι, πλέον, πασίγνωστο σε όλους αυτό και όρισα Επιστημονική Επιτροπή Εμπειρογνωμόνων με τον κ. Τσιόδρα, εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το θέμα του νέου κορονοϊού.

Οργανώσαμε ένα πολύ μεγάλο δίκτυο πληροφοριών για τον νέο κορονοϊό με έμφαση στην επιστημονική ανάλυση των δεδομένων και την παροχή οδηγιών προς όλους τους φορείς της χώρας, δημόσιους και ιδιωτικούς, αλλά και προς τους πολίτες. Αξίζει να αναφερθεί εδώ πέρα ότι οργανώσαμε ένα Call Center στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας 250 ατόμων τη βάρδια τελικά, που πάλι δεν άντεξε το βάρος των τηλεφωνημάτων και της ανάγκης του ελληνικού λαού σε κάποια εποχή που είχαν φτάσει στο peak της νόσου. Ήμασταν σε επαφή με την Πρεσβεία της Κίνας και προσωπικά συναντήθηκα με την Κινέζα Πρέσβειρα τα μέσα Ιανουαρίου, όπως και με τον Πρέσβη των Ηνωμένων Πολιτειών, και με άλλους συναδέλφους της Ε.Ε., από κοντά στην αρχή και με Teleconference μετά. Αναφέρω την Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας γιατί όπως γνωρίζετε, πλέον, όλοι με την ύφεση που παρατηρήθηκε στη νόσο στην Κίνα, δόθηκε δυνατότητα να έχουν μια ευκαιρία, παρότι μικρή χώρα, σε Μέσα Ατομικής Προστασίας, σε ΜΑΠ, όπου εκεί υποστήκαμε και εμείς και άλλες χώρες, «μαίνεται» ακόμα ένας τεράστιος πόλεμος υγειονομικού υλικού. Τέτοιος πόλεμος δεν δείχνει ούτε αλληλεγγύη ούτε συνεργασία των χωρών και πάντως, χωρίς αξιακό κώδικα και κανόνες. Τι να πω εδώ, και δεν θα ήθελα να αναφέρω συγκεκριμένες χώρες, ότι επισήμως και ανεπισήμως μπλοκαρίστηκαν φορτία, εκλάπησαν φορτία, ότι πτήσεις Charter και Cargo δεν έφτασαν ποτέ στον προορισμό τους, ότι μετακινήθηκαν στο τέλος της ημέρας και πωλήθηκαν και αγοράστηκαν, αμφιβόλου ποιότητας, από Test έως μέσα ατομικής προστασίας κ.λπ.. Νομίζω ότι τέτοια συνθήκη και κατάσταση δεν έχει ξαναγνωρίσει η ανθρωπότητα. Τελικά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας «χτύπησε το καμπανάκι» και μίλησε για τον κίνδυνο του κορονοϊού και όλα αυτά προτού σημειωθεί κρούσμα στην Ευρώπη.

Τελικά φτάσαμε στις 26 Φεβρουαρίου στην Ελλάδα όπου εμφανίστηκε το πρώτο κρούσμα κορονοϊού. Την ίδια μέρα, έπειτα από εντολή του Πρωθυπουργού της χώρας, ανακοίνωσα την αναβολή των καρναβαλικών εκδηλώσεων και στις 10 Μαρτίου, την αναστολή λειτουργίας όλων των εκπαιδευτικών δομών της χώρας. Στις 22 Μαρτίου ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης προχώρησε σε γενικό Lockdown.

Η Ελλάδα, τότε, είχε 15 θανάτους. Την ίδια στιγμή, οι γειτονικές χώρες μετρούσαν, δυστυχώς -επαναλαμβάνω, δυστυχώς- αρκετές χιλιάδες. Νομίζω ότι η πανδημία αυτή απέδειξε ότι η πολιτική δεν είναι επικοινωνία, δεν είναι μεγαλοστομίες, αλλά η εγγύηση και η διασφάλιση της ζωής των πολιτών, που σημαίνει το μετρήσιμο αποτέλεσμα.

Το σχέδιο, το οποίο εκπονήσαμε, ξεκινούσε από τις ΜΕΘ. Επαναλαμβάνω ότι εμείς παραλάβαμε 565 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τις αυξήσαμε χρησιμοποιώντας όλα τα δυνατά εργαλεία, τα οποία είχαμε, σε 1017. Αυτό δεν αποτελεί μομφή για την προηγούμενη πολιτική ηγεσία, διότι, όπως έχω εξηγήσει, το πρόβλημα με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, στην Ελλάδα, έχει υπάρξει διαχρονικό σε όλη τη Μεταπολίτευση. Και εάν μας δίνεται μια δυνατότητα να δημιουργήσουμε, τώρα, μόνιμες νέες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, μέσα από αυτή την κρίση -που να μην παρακατατεθεί και προίκα στον ελληνικό λαό-, αυτό πρέπει να πιστωθεί, κατά την άποψή μου, παντού.

Επαναλαμβάνω, λοιπόν. Φτάσαμε να διαθέτουμε 1017 Κλίνες Εντατικής Θεραπείας. Δεν χρησιμοποιήσαμε, για τον κορωνοϊό, ούτε το ένα τρίτο. Τώρα έχουμε φτάσει στις 995. Και γιατί αυτό. Διότι, σιγά σιγά, κλίνες ΜΑΦ ή καρδιοχειρουργικής, νευροχειρουργικής, που μετατρέψαμε, βάζοντας μόνιτορ ή αναπνευστήρες ή κλίνες ή προσωπικό, και τις προσαρμόσαμε για να είναι κλίνες ΜΕΘ για τον κορωνοϊό, σιγά σιγά και λελογισμένα τις επιστρέφουμε, με το πρόγραμμα, το οποίο έχουμε φτιάξει, στην αρχική τους φάση και ιδιότητα ως κλίνες ΜΑΦ για π.χ. καρδιοχειρουργικής, νευροχειρουργικής.

Έχουμε, λοιπόν, 995, αυτήν τη στιγμή, κλίνες ΜΕΘ που αναλογούν σε 820 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ (ξεκίνησαν από 840), σε 145 στις ιδιωτικές κλινικές (τώρα 143) και σε 32 στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Από αυτές, οι 352 χρησιμοποιήθηκαν ως κλίνες COVID-19 (τώρα είναι 286), εκ των οποίων οι 349 είναι στα νοσοκομεία του ΕΣΥ (283 τώρα), οι 67 ήταν οι Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας (59 τώρα).

Όλα αυτά τα αναβαθμίσαμε με προσωπικό, νοσηλευτές, γιατρούς και γενικά, για να τις κάνουμε κλίνες ΜΕΘ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΚΕΠΥ, τον Ιούλιο του 2019, οι λειτουργικές κλίνες ΜΕΘ, σε νοσοκομεία του ΕΣΥ στη χώρα, ήταν 557.

Υπήρξαν, επίσης, κλίνες σε Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας για καρδιολογικά, αναπνευστικά ή άλλα περιστατικά ή θάλαμοι λοιμώξεων, που δεν είχαν, στο σύνολό τους, τον απαραίτητο εξοπλισμό. Δηλαδή, δεν είχαν ούτε αναπνευστήρες, δεν είχαν ειδικά μόνιτορ, δεν είχαν εξειδικευμένο προσωπικό. Χρειάστηκε να τα βρούμε όλα αυτά, για να τα συνθέσουμε και για να λειτουργήσουν ως κλίνες Εντατικής Θεραπείας για την αντιμετώπιση της νόσου του COVID-19.

Στόχος μας, από την πρώτη στιγμή ήταν να υπάρξει δυνατότητα για νοσηλεία πιθανού κρούσματος COVID-19, σε κατάλληλα εξοπλισμένη κλίνη ΜΕΘ, χωρίς τον κίνδυνο να μολυνθούν πάσχοντες από άλλα νοσήματα, που νοσηλεύονται ήδη στις ΜΕΘ.

Υπάρχουν οι γνωρίζοντες και άλλοι συνάδελφοι δεν είναι υποχρεωμένοι να το γνωρίζουν ότι, ένας μεγάλος κίνδυνος, ο οποίος υπήρχε στην αρχή, είναι εάν θα λειτουργούσαν οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας μικτά με κρούσματα COVID-19 και άλλες σοβαρές παθήσεις. Νομίζω ότι αυτό θα κόστιζε ανθρώπινες ζωές. Κόστισε, σε άλλες χώρες, ανθρώπινες ζωές και θανάτους σε υγειονομικό προσωπικό. Υπήρχε κόσμος, ο οποίος μολύνθηκε μέσα στις ΜΕΘ και γενικότερα στα νοσοκομεία. Κάνω αυτόν τον διαχωρισμό. Και, γενικά, με τις Επιτροπές των Λοιμώξεων των νοσοκομείων, έγινε μια πολύ μεγάλη προσπάθεια να προστατεύσουμε το υγειονομικό μας προσωπικό, τους γιατρούς, τους νοσηλευτές και το λοιπό προσωπικό.

Νομίζω ότι μένει ακόμα δρόμος στο να γίνει κτήμα μας το «μότο» των κανόνων προσωπικής υγιεινής, που πρέπει να υπάρχουν και μέσα στα νοσοκομεία από όλους, ασθενείς, γιατρούς, νοσηλευτές, παραϊατρικό προσωπικό και συγγενείς επισκέπτες, έτσι ώστε να πέσει και άλλο το ποσοστό των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Και να βοηθήσουμε έτσι να αυξηθεί το ποσοστό της επιβίωσης και ΜΕΘ και μετά από χειρουργεία. Και νομίζω ότι αυτό είναι ένα κρίσιμο στοιχείο ποιοτικό για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Κινηθήκαμε, λοιπόν, πάνω σε τέσσερις άξονες.

Να χρησιμοποιήσουμε κλίνες ΜΕΘ που ήταν ήδη λειτουργικές και μπορούσαν να εκκενωθούν από άλλα περιστατικά, ώστε να διατεθούν στο σύνολό τους για τη νοσηλεία περιστατικών COVID-19.

Να λειτουργήσουν νέα κρεβάτια ΜΕΘ, που ήταν κλειστά λόγω ελλείψεων σε εξοπλισμό ή προσωπικό και να αναβαθμίσουμε και να λειτουργήσουμε ως κλίνες ΜΕΘ κάποιες κλίνες ειδικών Μονάδων όπως Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας, Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων, Θαλάμων Αρνητικής Πίεσης. Επιλέχθηκαν, γι' αυτό το λόγο, κλίνες που ήταν απομονωμένες και οι οποίες εξοπλίστηκαν, όπως εξήγησα. Και από πλευράς ανακύκλωσης του αέρα ήταν απομονωμένες. Και στελεχώθηκαν κατάλληλα για να λειτουργήσουν γι' αυτό το λόγο.

Χρησιμοποιήσαμε, επίσης, και κλίνες στρατιωτικών νοσοκομείων, στα οποία δεν μπορούσαν να νοσηλεύονται πολίτες.

Χρησιμοποιήσαμε και κλίνες ιδιωτικών Θεραπευτηρίων, χωρίς οικονομική επιβάρυνση για τον πολίτη.

Και θα κάνουμε ότι ακόμα χρειαστεί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να αξιοποιήσουμε όσα περισσότερα κρεβάτια μπορούμε.

Ο στόχος ήταν να φτάσουμε, στο τέλος του 2020, στις 1200 ΜΕΘ, ενδεχομένως και νωρίτερα, μόνιμες ΜΕΘ. Δηλαδή, για πρώτη φορά στην ιστορία του νεότερου ελληνικού κράτους, να είμαστε στο μέσο ευρωπαϊκό όρο, δηλαδή 12 κρεβάτια ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους.

Είναι προφανές ότι έχουμε ως απόλυτη προτεραιότητα τη ζωή των ασθενών και όλοι μας, πιστεύω ότι, συμφωνούμε στην προτεραιότητα της ζωής. Είναι η προϋπόθεση για την ύπαρξη όλων των άλλων αξιών και είναι εκτός οποιασδήποτε σύγκρισης ή ιεράρχησης. Φυσικά, χωρίς το απαραίτητο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, δεν θα μπορούσε να λειτουργήσει ένα τόσο μεγάλο σχέδιο.

Πάμε στις προσλήψεις. Ενισχύσαμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με νέο προσωπικό, το οποίο έχει ήδη ξεπεράσει τους 4000 ανθρώπους. Χθες, ήταν 4150 , - 495 γιατροί, 2085 νοσηλευτές και 1570 λοιπό υγειονομικό προσωπικό. Όταν ο αρχικός προγραμματισμός μιλούσε για 2000. Οι εγκρίσεις πλέον που έχουμε και συνεχίζουμε, ξεπερνούν τις 5000.

Είναι μια ακόμη σαφής απόδειξη ότι η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη δεν λογάριασε το κόστος, προκειμένου να ενισχύσει σε έμψυχο δυναμικό τις μονάδες υγείας σε όλη τη χώρα. Νομίζω ότι, με αυτό τον τρόπο, μπορέσαμε να καλύψουμε και πάγιες ελλείψεις του παρελθόντος, ενισχύοντας αποφασιστικά κρίσιμους τομείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως ο νοσηλευτικός.

Την επόμενη μέρα της κρίσης, είναι δέσμευση της Κυβέρνησής μας, πώς θα μονιμοποιηθούν στο ΕΣΥ όλοι οι νοσηλευτές, ενώ βρίσκονται στο τελικό στάδιο πρόσληψης 942 μόνιμοι γιατροί.

Να μιλήσω λίγο για την ψηφιακή πλατφόρμα. Μία δυσλειτουργία, που παρατηρήθηκε, είναι η δυνατότητα να γνωρίζουμε τις αποφάσεις άλλων ευρωπαϊκών χωρών που έχουν να κάνουν με το κλείσιμο χώρων, με πολιτικές αποφάσεις, με testing, επιστημονικές αποφάσεις κ.λπ.

Προτείναμε, την 13η Φεβρουαρίου, στην πρώτη έκτακτη Σύνοδο Υπουργών Υγείας στις Βρυξέλλες, τη δημιουργία μιας ψηφιακής πλατφόρμας ειδικών επιστημόνων των κρατών μελών, η οποία τελικά έγινε πράξη. Δηλαδή, την αποδέχτηκε η Ε.Ε., η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στις 22 Απριλίου. Γιατί μια τέτοια πλατφόρμα; Διότι, δυστυχώς, παρατηρήθηκε το φαινόμενο, εν μέσω πανδημίας, να μαθαίνουμε τις αποφάσεις, πολιτικές ή επιστημονικές, των γειτονικών χωρών που μας επηρεάζουν άμεσα, μέσα από τις εφημερίδες και τα sites. Θεωρώ ότι αυτό δείχνει ότι η Ευρώπη έχει πολλά βήματα ακόμη να κάνει στο κομμάτι της δημόσιας υγείας και στο κομμάτι της ανταλλαγής πληροφοριών και στο κομμάτι της συνεργασίας. Δηλαδή, για προφανείς ότι, ο τρόπος που λειτουργεί στα ακτοπλοϊκά ή στα αεροπορικά η γείτονα χώρα η Ιταλία επηρεάζει και εμάς. Ομοίως, και την Ελβετία και τη Γαλλία και τη Γερμανία και εμάς το ίδιο και ούτω καθεξής. Νομίζω ότι έχει έρθει η ώρα να μιλάμε για αλληλεγγύη, αλλά και να την εννοούμε κιόλας στις πράξεις.

Θέλω να πω ότι η πρωτοφανής αυτή πανδημία ανέτρεψε ιδανικά και πρότυπα ετών και επανέθεσε τον ανθρωπισμό στη θέση της κεντρικής ιδέας του ευρωπαϊκού πολιτισμού. Δεν είναι υπερβολή να πω ότι τους τελευταίους μήνες ζήσαμε, όντως, μια επανάσταση του ανθρωπισμού και της ευθύνης. Αλλά, σε επίπεδο παρασκηνίου, όπως είπα και λίγο νωρίτερα, δεν ήταν πάντα έτσι.

Ένα από τα βασικότερα εμπόδια που αντιμετωπίσαμε αφορά στις δυνατότητες και τον τρόπο πρόσβασης της κάθε χώρας σε προμήθειες ιατροφαρμακευτικών και υγειονομικών υλικών. Θυμίζω ότι, την τελευταία μέρα, πριν η Αίγυπτος απαγορεύσει τις εξαγωγές, μπορέσαμε να προμηθευτούμε τη βασική πρώτη ύλη για να παραχθεί η χλωροκίνη. Δυστυχώς, ακόμη και τώρα που μιλάμε, διεξάγεται μια τεράστια διπλωματική και εμπορική μάχη για τις προμήθειες που κάθε χώρα οφείλει να διασφαλίσει για τους πολίτες της.

Θέλω να πω ότι τα βασικά κύρια χαρακτηριστικά των μέσων ατομικής προστασίας, κυρίως για τις εντατικές θεραπείες, τις ΜΑΦ και τις κλινικές του COVID-19, είναι εξασφαλισμένες ανάλογα με το ρυθμό αύξησης των κρουσμάτων και πάντως για ένα σχετικό χρονικό διάστημα.

Και πρέπει να γίνει πρόβλεψη και για το δεύτερο κύκλο της πανδημίας και αυτό πρέπει να οργανωθεί, ενδεχομένως, σε ένα μόνιμο μηχανισμό back up ασφάλειας για την χώρα. Γιατί η πραγματικότητα είναι ότι ακόμα και κραταιά υγειονομικά συστήματα χωρών με τεράστια οικονομική ισχύ δεν μπόρεσαν να αντεπεξέλθουν. Υπήρχε ζητούμενο για μεγάλες χώρες η απειλή χειρουργική μας και για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές τους.

Νομίζω ότι και σε αυτό το κομμάτι η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη αντιμετώπισε την τεράστια αυτήν πρόκληση με επιτυχία. Διότι, θέλω να σας ενημερώσω, το είδατε και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ότι οργανώσαμε μια άνευ προηγουμένου αερογέφυρα προμηθειών, που τόσο μεγάλη ανάγκη είχαν γιατροί, νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό νοσοκομείων μας.

Θυμίζω ότι την εποχή εκείνη, Μάρτη και Απρίλη, υπήρχε τεράστιος περιορισμός των πτήσεων, άρα και των πληρωμάτων που θα έπρεπε να πάνε στην Κίνα, μιας και απ' ό,τι απεδείχθη η μόνη χώρα προμήθειας, τελικά, ήταν η Κίνα, έτσι ώστε να μπορέσουν να πάρουν τις ειδικές άδειες και να μεταφέρουν αυτό το υγειονομικό υλικό και, εάν είναι δυνατόν, χωρίς stop over, γιατί άλλες χώρες που λειτούργησαν με cargo πτήσεις και stop over τους δεσμεύτηκε το εμπόρευμα, να φτάσουν τελικά στον προορισμό τους.

Θέλω να πω ότι είναι τεράστια η συμβολή της ΙΦΕΤ ΑΕ, του ΕΟΦ και του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου εξωτερικών, σε όλη αυτή την προσπάθεια του κτισίματος της αερογέφυρας, τους οποίους ευχαριστώ πάρα πολύ όλους για την προσπάθεια που έκαναν.

Θέλω να επαναλάβω ότι ένα δείγμα του πως εγώ προσωπικά αντιλαμβάνομαι τον τρόπο με τον οποίον πρέπει να λειτουργεί το ελληνικό δημόσιο, πέρα και έξω , αν θέλετε, από τα κομματικά όρια, είναι ότι ενώ υπήρχε από την ΠΝΠ η επιλογή και δυνατότητα αυτός ο ρόλος να τεθεί στον ΕΟΔΥ, στην ΑΕΜΥ ή στον οποιοδήποτε άλλο φορέα που μπορεί να είχα διορίσει εγώ τον πρόεδρο, αποφάσισα η διαδικασία να τρέξει μέσα από την ΙΦΕΤ ΑΕ, που Πρόεδρος της είναι ο κ. Πανταζής, τα τελευταία τεσσεράμισι χρόνια.

Υπήρξε, πράγματι, μια πάρα πολύ καλή επιλογή, μιας και είναι ένας πάρα πολύ καλός άνθρωπος και εξαιρετικός επαγγελματίας.

Σε ότι έχει να κάνει και με τη βοήθεια που έδωσαν οι ιδιώτες, θέλω να τους ευχαριστήσω γιατί ήταν κομβικοί, πολλοί σημαντικοί και απάλλαξαν από βάρη και κόστη το ελληνικό δημόσιο, αν θέλετε, σε μια εποχή που δεν περισσεύουν από τον Έλληνα φορολογούμενο τα χρήματα.

Για να συνεννοηθούμε τι σημαίνει ελληνικό δημόσιο, δεν είναι κάτι θεωρητικό, άυλο που υπάρχει και μέσα από έναν κουμπαρά «βρέχει» χρήματα. Είναι τα χρήματα του Έλληνα φορολογούμενου.

Θέλω να πω, λοιπόν, ότι 865 φορείς, οργανισμοί και ιδιώτες έχουν ήδη ολοκληρώσει τη διαδικασία των δωρεών τους προς το ελληνικό δημόσιο, μέσα από την ΙΦΕΤ ΑΕ και το Υπουργείο Υγείας. Οι δωρεές ξεπερνούν συνολικά τα 89 εκατομμύρια, ενώ υπάρχουν άλλοι 226 φορείς, οργανισμοί και ιδιώτες που έχουν εκδηλώσει πρόθεση δωρεάς ύψους περίπου 8,8 εκατομμυρίων, των οποίων αναμένουμε να ολοκληρωθούν οι διαδικασίες.

Φυσικά, κύριε Πρόεδρε, όπως έχουμε δεσμευθεί ως Υπουργείο Υγείας, μόλις ολοκληρωθεί όλη αυτή διαδικασία, όλα τα πρακτικά και όλα αυτά που την αφορούν, θα κατατεθούν στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων.

 Θέλω να πω ότι η εταιρία Deloitte βοήθησε εθελοντικά σε αυτή την προσπάθεια και τους ευχαριστώ πάρα πολύ. Ήταν σημαντική η βοήθειά τους.

 Κυρίως, όμως, όπως ήδη έχω δηλώσει δημοσίως, έχει υπάρξει μια επιτροπή πολύ υψηλού κύρους, με Πρόεδρο τον πρώην Πρόεδρο του Συμβουλίου της Επικρατείας, κ. Ρίζο και μέλη τον πρώην Πρύτανη του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Κίττα και τον καθηγητή οικονομικών, κ. Μπουραντά, που επιβλέπει αυτή τη διαδικασία, στην περαίωση της και απολογιστικά.

Σε σχέση με τον σχεδιασμό, όπως είπε και ο Πρωθυπουργός, χτίζουμε ένα νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας, γιατί πιστεύω πως μέσα στην κρίση μετατρέψαμε την κρίση σε ευκαιρία, επιτυγχάνοντας μερική αναμόρφωση του ΕΣΥ, κάτι που ήδη είχαμε ξεκινήσει μετά τις εκλογές του Ιουλίου του 2019.

Αυτή η προσπάθεια όχι μόνο δεν ανεστάλη αλλά εντάθηκε μέσα στην κρίση και θα ενταθεί ακόμη περισσότερο τους επόμενους μήνες, επειδή, πρώτον, θεωρώ πως υπάρχει ισχυρή πολιτική βούληση γι' αυτό, αλλά και σε ότι έχει να κάνει με το ΕΣΥ, νομίζω ότι υπάρχει και η απαιτούμενη εθνική συναίνεση.

Δεύτερον, επειδή διαθέτουμε τους απαιτούμενους πόρους και σ' αυτούς, πέρα από τα κοινοτικά και κρατικά κονδύλια, προστίθενται, όπως είπα και τα σημαντικά κονδύλια από τις δωρεές του ιδιωτικού τομέα.

Τρίτον, επειδή αποδείχθηκε στην πράξη, για την ακρίβεια στην πιο ακραία συνθήκη, ότι η Ελλάδα διαθέτει κορυφαίο ανθρώπινο δυναμικό, γιατρούς, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, παραϊατρικό προσωπικό, επιστήμονες στα εργαστήρια μας και κορυφαίους ερευνητές.

Τέταρτον, ακολουθήσαμε και ακολουθούμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα πρωτόκολλα που εισηγείται η αρμόδια Επιτροπή Εμπειρογνωμόνων, λοιμωξιολόγων, επιδημιολόγων και εντατικολόγων της χώρας.

Με βάση αυτά ενηργήσαμε, ενεργούμε και θα ενεργούμε. Μέχρι στιγμής, η πρακτική αυτή δικαιώνει τις επιλογές μας.

Πέμπτον, διότι μετά από δέκα χρόνια οικονομικής κρίσης, είναι καιρός, νομίζω, να κοιτάξουμε και πέρα από τους αριθμούς τους Έλληνες, την καλή υγεία και την αξιοπρεπή νοσηλεία τους.

Νομίζω ότι, τελικώς, σε αυτή την πρώτη προσπάθεια πετύχαμε, όχι επειδή νικήσαμε την αρρώστια αλλά επειδή νικήσαμε τη νοοτροπία και τις αδυναμίες του χτες.

Σε ότι έχει να κάνει με τα νοσοκομεία 2020 και εξηγώντας γιατί αυτή η μεταρρύθμιση έχει ξεκινήσει από την πρώτη μέρα της διακυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη, έχουμε εκπονήσει ένα μακροπρόθεσμο πρόγραμμα δράσης από τον προηγούμενο Ιανουάριο. Οι βασικές γραμμές αυτό του προγράμματος δεν αλλάζουν. Αποκτήσαμε παραπάνω εμπειρία και νομίζω ότι είμαστε ακόμη καλύτεροι τώρα.

Πρώτον, λοιπόν, περισσότερες ΜΕΘ και περισσότερες ΜΑΦ.

Δεύτερον, στήριξη και περαιτέρω προσλήψεις σε ό,τι έχει να κάνει με το ΕΣΥ.

Τρίτον, θυμίζω την καμπάνια που κάναμε ως Υπουργείο Υγείας για τον εμβολιασμό για τον Η1Ν1, πόσο σημαντικά αποδείχθηκε τελικά στην πορεία. Το 2019 εμβολιάσαμε ένα εκατομμύριο παραπάνω συμπολίτες μας από το 2018 και φέτος φιλοδοξούμε να πάμε ακόμη καλύτερα.

Ο κ. Υφυπουργός, κ. Κοντοζαμάνης, έκανε πολύ μεγάλες προσπάθειες για να έχουμε ακόμη μεγαλύτερη δυνατότητα εμβολιασμού και για τους υγειονομικούς μας και για τον γενικό πληθυσμό.

Τονίζω ότι, ελπίζοντας ο δεύτερος κύκλος δε θα είναι μεγάλος, προγραμματίζοντας για έναν δεύτερο κύκλοτου ιού covid-19, που θα συμπέσει με τον ιό της γρίπης Η1Ν1, στα νοσοκομεία μας και στις ΜΕΘ. Άρα, θα έχουμε πίεση και επιπλέον βάρος.

Τέταρτον, επιμορφωτικά σεμινάρια με τη χρήση της ψηφιακής τεχνολογίας σε γιατρούς, νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό. Νομίζω ότι όλοι αυτοί οι άνθρωποι, που έχουν προσληφθεί στο ΕΣΥ σε δόσεις από το 1974 μέχρι σήμερα, αξίζουν να τύχουν επιμόρφωσης και σεμιναρίων, γιατί η ψηφιακή τεχνολογία είναι πλέον ένα πολύ σημαντικό κομμάτι των υγειονομικών συστημάτων, έτσι ώστε να μπορέσουν να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα.

Πέμπτον, κάτι που είναι πολύ σημαντικό για την Κυβέρνησή μας, η αξιολόγηση. Αξιολόγηση διοικήσεων, αξιολόγηση διευθύνσεων, αξιολόγηση δομών και αξιολόγηση του τι πήγε σωστά και καλά σε αυτή την κρίση και τι όχι και πρέπει να βελτιωθεί και να ενισχυθεί.

Ως προς τις ΜΕΘ, στη φιλοσοφία μας η επόμενη μέρα της κρίσης δεν είναι αύριο είναι τώρα, γι' αυτό, βάσει του σχεδιασμού που έχουμε κάνει, προχωράμε στην άμεση κατασκευή νέων μονίμων ΜΕΘ και στη λειτουργική αναμόρφωση των ήδη υπαρχουσών, σε μια σειρά από νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα.

Η απόφασή μου έχει υπάρξει αναλόγως και ομοίως με την επιτροπή λοιμωξιολόγων, να υπάρξει επιστημονική επιτροπή κορυφαίων εντατικολόγων, με βαθιά γνώση το θέμα, με επικεφαλής την καθηγήτρια Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας στο ΕΚΠΑ και στο «Νοσοκομείο Ευαγγελισμός», κ. Αναστασία Κοτανίδου, η οποία, όπως εξήγησα, θα συνεπικουρείται και από άλλους κορυφαίους εντατικολόγους.

Σε ότι έχει να κάνει με την αναβάθμιση των νοσοκομείων, τα νοσοκομεία 2020. Θυμίζω ότι λόγω κορονοϊού φρενάραμε και τώρα επιταχύνουμε. Θα το δείτε από τις επόμενες μέρες στα νοσοκομεία των δύο Υ.ΠΕ και μετά όλης της χώρας, την ευγενική προσφορά της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών.

Έτσι δίνουμε άμεση λύση σ' ένα διαχρονικό πρόβλημα, ανακαινίζοντας πλήρως και κατασκευάζοντας μέσα στο 2020, 2.857 χώρους υγιεινής σε όλα τα νοσοκομεία της Αττικής.

Κοινώς, θα «ξηλωθούν» όλοι οι χώροι υγιεινής σε όλα τα νοσοκομεία της Αττικής και θα φτιαχτούν από την αρχή.

Επίσης, αγοράστηκαν και περιμένουμε να έρθουν, προκειμένου να προμηθευτούν όλα τα νοσοκομεία της χώρας, τα απαραίτητα κλινοσκεπάσματα, εκατόν πενήντα χιλιάδες σεντόνια, μαξιλάρια και κουβέρτες, για τα 120 νοσοκομεία της χώρας, κάτι που θα γίνει πράξη εντός δύο μηνών από σήμερα.

Σε ότι έχει να κάνει με την προετοιμασία ενόψει της πανδημίας, η αρχή μας είναι ότι το μέλλον διαμορφώνεται τη στιγμή που παίρνεται μια απόφαση και βαδίζουμε γρήγορα προς αυτήν, αλλά όχι βιαστικά.

Θέλουμε λοιπόν, όπως εξήγησα νωρίτερα, να αξιολογήσουμε και ενδεχομένως, να αναθεωρήσουμε κάποια πράγματα, ώστε να πάμε ακόμη καλύτερα.

Συγκεκριμένα και κωδικοποιημένα. Αξιολόγηση των μέτρων που ελήφθησαν, του πρωτοκόλλου, του χρόνου απόκρισης και του βαθμού ετοιμότητας του κάθε νοσοκομείου, συγκρότηση επιτροπής για τον σχεδιασμό και την προετοιμασία ενόψει ενός πιθανού δεύτερου κύματος στο οποίο θα συμμετάσχει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, οι διοικητές των ΥΠΕ, ΕΟΦ, ΙΦΕΤ, ΕΚΑΒ, ΚΕΠΥ, ΚΕΣΥΠΕ και βέβαια η ήδη υπάρχουσα Επιτροπή Λοιμωξιολόγων.

Ακόμη, σύσταση Παρατηρητηρίου Διεθνών Ερευνητικών εξελίξεων στον τομέα του φαρμάκου και των εμβολίων. Αυτή νομίζω, ότι είναι μια μεγάλη αγωνία της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας, για το που οδεύουμε για φάρμακα, τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί για άλλες συστηματικές νόσους και το πώς μπορούν να επιδράσουν αυτές στον κορονοϊό, για νέα φάρμακα, τα οποία, ενδεχομένως, θα μπορέσουμε να βρούμε και φυσικά το σημαντικό κομμάτι των εμβολίων.

Όπως ανακοίνωσα νωρίτερα η δημιουργία μιας μόνιμης αλυσίδας προμηθειών μέσων ατομικής προστασίας, έχω δηλώσει, ότι θεωρώ ό,τι στο Πρόγραμμα της Εθνικής Ασφαλείας της χώρας, πλέον, πρέπει να ενταχθεί και το Πρόγραμμα της Υγειονομικής Ασφάλειας. Αυτή η κρίσιμη μας απέδειξε ό,τι οι δυνατότητες σε μια παγκόσμια αγορά της πρόσβασης όλων των χωρών σε μέσα ατομικής προστασίας και υγειονομικού υλικού, δεν είναι δεδομένη.

Άρα, πρέπει να αναθεωρήσουμε και να βρούμε άλλον τρόπο, ώστε να προμηθευόμαστε ή να έχουμε ένα στοκ επαρκές αυτών των μέσων ατομικής προστασίας.

Ακόμη, σύνθεση ομάδας εργασίας η οποία θα αποτελείται από στελέχη του Υπουργείου Υγείας, φαρμακευτικών εταιρειών και ιδιωτικών κλινικών, εδώ στην Ελλάδα, για να δούμε ποιο είναι το απόθεμα ή η δυνατότητα παραγωγής από την ελληνική φαρμακοβιομηχανία.

Θέλω να πω σε αυτό το σημείο ό,τι στάθηκε στο ύψος των περιστάσεων και στήριξε αυτή την κρίσιμη.

Όπως καταλαβαίνετε η αναβάθμιση του ΕΣΥ, δεν είναι ούτε μπορεί να είναι αποτέλεσμα των περιστάσεων, αλλά είναι το αποτέλεσμα του σχεδιασμού και των αποφάσεων που πήραμε.

Τώρα θα ήθελα να αναφερθώ στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Η πανδημία ανέδειξε τον ουσιαστικό ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Πολύ απλά, αντιμετωπίστηκαν περιστατικά σε πρωτοβάθμιο επίπεδο και έτσι ο κόσμος, δεν χρειάστηκε να προσέλθει στα νοσοκομεία. Ή να το πω ανάποδα; Η κρίση αυτή της δημόσιας υγείας της πανδημίας του Κορονοιού, απέδειξε, ότι ο φόρτος στα ΤΕΠ, στα επείγοντα περιστατικά των νοσοκομείων, πρέπει να αρχίσει να ξεχωρίζει μεταξύ των πραγματικών περιστατικών που πρέπει να πάνε στη Δευτεροβάθμια φροντίδα, δηλαδή στο νοσοκομείο και αυτών που πρέπει να αντιμετωπιστούν από την Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Και αυτό, το απέδειξε η κρίση.

Έτσι, λοιπόν, ο στόχος της επόμενης μεταρρύθμισης -για εμάς και κάτι το οποίο σχεδιάζουμε- είναι ένα Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας, στο οποίο οι πολίτες, να το εμπιστεύονται και να το χρησιμοποιούν.

Μένω στο εμπιστεύονται, γιατί θεωρώ, ότι εάν δεν κερδίσει την εμπιστοσύνη του Έλληνα πολίτη η Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και αυτό αν δεν προσωποποιηθεί στο γιατρό της εμπιστοσύνης τους, τότε δύσκολα θα προσέλθουν στο Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας.

Άρα, λοιπόν, λειτουργία Κέντρων Υγείας, αποκλειστικά για τη διαχείριση περιστατικών covid-19.

Δεύτερον, έγκαιρη ανίχνευση και διαχείριση ενδεχόμενων κρουσμάτων του νέου κορωνοιού, με ήπια συμπτώματα που δεν χρήζουν νοσηλείας σε δομές της Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Τρίτον, στην παραπομπή από την πλευρά φροντίδας υγείας των περιστατικών που χρήζουν νοσηλείας, στα νοσοκομεία.

Τέταρτον, στην καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών με χρόνια νοσήματα ή οξεία νόσο που δεν αφορά σε λοίμωξη του αναπνευστικού, από τις υπόλοιπες δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Σε όλα αυτά και με τη χρήση της τηλεϊατρικής, για τους ασθενείς με covid-19 και τη δημιουργία ηλεκτρονικού μητρώου για την παρακολούθηση των ασθενών που έχουν διαγνωστεί με covid-19, με στόχο τη διασφάλιση της συνεχούς φροντίδας τους.

Μιλάμε, λοιπόν, για μία νέα πολιτική για τη δημόσια υγεία, με αφορμή την κρίση που γεννά ευκαιρίες και πολλά ερωτήματα, βέβαια, αλλά που κανείς δεν μπορεί να αμφιβάλλει για την ανάγκη αυτή, δηλαδή, να υπάρχει μια νέα πολιτική για τη Δημόσια Υγεία, στο σύνολο της Ε.Ε. και φυσικά στα περισσότερα κράτη-μέλη της.

Γιατί το λέω αυτό;

Γιατί πρέπει και υπάρχει αδήριτη ανάγκη της έπαναθεμελίωσης του Συστήματος Δημόσιας Υγείας σε στέρεες βάσεις.

Επαναλαμβάνω, σε όλα τα κράτη της Ευρώπης, είδαμε, σε πολύ ισχυρά παραδοσιακά Συστήματα Υγείας σε πολύ πλούσιες χώρες, το πλήγμα το οποίο δέχθηκαν και την αδυναμία ανταπόκρισης με βάση την γεωμετρική αύξηση των κρουσμάτων covid-19.

Άρα, λοιπόν, θεωρώ, ότι δεν είναι απλά και μόνο θέμα εθνικό, είναι ένα ευρωπαϊκό θέμα, η Ε.Ε. οφείλει στο σύνολό της και πρέπει να αναθεωρήσει, τον τρόπο που αντιμετωπίζει τα Συστήματα Υγείας.

Σε κάθε χώρα-μέλους πρέπει να υπάρχουν οι υποδομές έκτακτης ανάγκης και κομμάτι της Εθνικής Ασφάλειας, είναι, πλέον, και το θέμα της υγειονομικής ασφάλειας. Αναφέρομαι σε αυτό που φαίνεται να υλοποιείται το επόμενο χρονικό διάστημα, διότι θέσαμε ένα λειτουργικό back-up Σύστημα ασφαλείας, που θα ενεργοποιείται σε τέτοιες κρίσεις.

Εμείς, πριν από την κρίση τρέχαμε ήδη το πρότζεκτ που σας ανέφερα, νοσοκομεία 2020, το οποίο εκ των πραγμάτων πλέον γίνεται εθνικό πρότζεκτ.

Θα συνεχίσουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι με σκληρή δουλειά, έχοντας ως βάση τη θωράκιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η οποία είχε ξεκινήσει -και επαναλαμβάνω- από τις αρχές της διακυβέρνησής μας και αυτή η προσπάθεια εντάχθηκε μέσα στην κρίση.

Είμαστε πεπεισμένοι ότι η επένδυση στη Δημόσια Υγεία, αποδίδει το καλύτερο επιτόκιο.

Η αναβάθμιση του ΕΣΥ, δεν μας προσφέρθηκε ως δώρο, ούτε είναι αποτέλεσμα θαύματος. Είναι επίτευγμα, για το οποίο είμαστε περήφανοι και νομίζω ότι είναι περήφανοι όλοι οι Έλληνες. Γιατί; Γιατί μέσα στο 2020, ο ελληνισμός μετρήθηκε στα νοσοκομεία και στα σύνορα και βγήκε νικητής και τις δύο φορές και αποδείχθηκε ότι μπορούμε.

Προσωπικά πίστευα και πιστεύω στην αξία του Έλληνα και στην δυναμική του ελληνικού κράτους, που τόσο αμφισβητήθηκε όλα τα προηγούμενα χρόνια και νομίζω, ότι με τη συμπαράσταση όλων των εμπλεκομένων και όλων των Κομμάτων και του ελληνικού λαού, μπορούμε να μετατρέψουμε το υγειονομικό πλεονέκτημα που κατακτήσαμε και να το κάνουμε κεκτημένο, με την προϋπόθεση μιας υγιούς και ανθηρής κοινωνίας, κατά την άποψή μου, είναι, η δημόσια υγεία.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Νομίζω ότι η τοποθέτηση του κ. Υπουργού, ήταν πληρέστατη. Είχαμε δύο μήνες σκληρών μαχών και έπρεπε να ενημερωθούμε για το τι έχει γίνει υπεύθυνα, πλέον, από το βήμα του Κοινοβουλίου και όχι μόνο από τις τηλεοράσεις.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να σας ενημερώσω, ότι θα οργανώσουμε τον τρόπο συζήτησης με τον τρόπο που παγίως κάνουμε, δηλαδή, θα δώσουμε στα Κόμματα το λόγο.

Το λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ**: Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι, χαίρομαι και εγώ που έχουμε τη δυνατότητα να κάνουμε μετά από ένα δίμηνο δια ζώσης αυτή τη συζήτηση, η οποία είναι απαραίτητη και αναγκαία, για να δοθεί από την πλευρά της Κυβέρνησης, η εικόνα και να δοθεί και η ευκαιρία στην Αντιπολίτευση, να ασκήσει τον αναγκαίο πολιτικό έλεγχο.

Είναι αλήθεια, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι η πορεία της πανδημίας στη χώρα μας, είχε μια διαχειρίσιμη εξέλιξη και φαίνεται μέχρι στιγμής τουλάχιστον, ότι έχουμε αποφύγει να ζήσουμε στην Ελλάδα μια μεγάλη υγειονομική τραγωδία, όπως αυτή που έχουν ζήσει άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Βέβαια, αυτό, ήταν συνδυαστικό αποτέλεσμα πολλών πραγμάτων και επιτρέψτε μου, να κάνω μια ειδική αναφορά σ’ αυτό.

Όντως, λοιπόν, τα πήγαμε καλά σαν χώρα. Πρώτον, αυτό οφείλεται στο ότι η πανδημία στην Ελλάδα ήρθε με μια χρόνο-καθυστέρηση, με αποτέλεσμα να έχουμε τη δυνατότητα και την ευχέρεια, αν θέλετε και την πολυτέλεια, να συνειδητοποιήσουμε το μέγεθος του δράματος, το οποίο ήδη είχε αρχίσει να εκτυλίσσεται σε γειτονικές μας χώρες, όπως η Ιταλία.

Δεύτερον, οφείλεται σε ιδιαιτερότητες της χώρας μας, δηλαδή, στον όχι τόσο μεγάλο βαθμό έκθεσης της στην παγκοσμιοποιημένη οικονομία, σε εμπορικές συναλλαγές, ιδιαίτερα με την Κίνα, σε πτήσεις με χώρες που ήταν οι πρώτες εστίες της πανδημίας αυτής. Στο γεγονός, για παράδειγμα, ότι δεν έχουμε μεγάλη βιομηχανία στη χώρα με πολυπληθείς μονάδες παραγωγής, στο ότι έχουμε μικρό αριθμό γηροκομείων που φιλοξενούν ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες κ.λπ. κ.λπ., αρκετές τέτοιου τύπου ιδιαιτερότητες. Όμως, σίγουρα, έπαιξε καταλυτικό ρόλο το γεγονός ότι η κυβέρνηση υιοθέτησε τις εισηγήσεις των εξαιρετικών εμπειρογνωμόνων της επιτροπής των επιδημιολόγων και λοιμωξιολόγων, οι οποίοι, διαβάζοντας τα διεθνή δεδομένα και τις τάσεις και τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του ECDC εισηγήθηκαν έγκαιρα τη λήψη των αναγκαίων περιοριστικών μέτρων, τα οποία, ολοκληρώθηκαν με το lockdown το γενικευμένο. Αυτό, αποδείχθηκε από τα πράγματα ότι ήταν μια σωστή στρατηγική υγειονομική, η οποία, απέδωσε.

Επιτρέψτε μου να πω εδώ, ότι στην αποτελεσματικότητα αυτών των μέτρων έπαιξε πολύ σημαντικό ρόλο το γεγονός ότι υπήρξε ένα κλίμα πολιτικής και κοινωνικής συνεννόησης και συναίνεσης. Αναφέρθηκε προηγουμένως ο Υπουργός σ’ αυτό, δηλαδή, ότι και η αξιωματική αντιπολίτευση, αλλά και νομίζω το σύνολο του πολιτικού κόσμου και των κοινωνικών φορέων σε αυτή τη φάση έδειξαν την απαραίτητη υπευθυνότητα, σοβαρότητα και ωριμότητα, έπαιξε πολύ σημαντικό ρόλο στη συμμόρφωση των πολιτών, στο να συνειδητοποιήσουν τη σημασία και την ανάγκη να κάνουμε αυτή τη μεγάλη θυσία, τη μεγάλη ανατροπή στην καθημερινότητά μας, στη λειτουργία της οικονομίας, στην κοινωνική ζωή, για να αποφύγουμε τα χειρότερα. Αυτό είναι πάρα πολύ κρίσιμο και επιτρέψτε μου και μια αιχμή, δεν το είχαμε δει αυτό το κλίμα σε ανάλογες, μικρότερης έκτασης, βεβαίως, κρίσεις δημόσιας υγείας στο παρελθόν.

Όπου δεν υπήρξε αυτό το κλίμα τα πράγματα σε ανεπτυγμένες χώρες, ισχυρές οικονομικά και με πολύ αξιόπιστα δημόσια συστήματα υγείας, δεν πήγαν καλά. Δείτε την Λομβαρδία, όπου η Λέγκα του Βορά και ο Σαλβίνι, που έχει το 50% της επιρροής, πήγε από την αρχή σε μια σκληρή κόντρα, αμφισβήτησε τα μέτρα της κυβέρνησης Κόντε, δημιούργησε ένα κλίμα δυσπιστίας και μη συμμόρφωσης και αυτό μαζί με άλλους παράγοντες έπαιξε ρόλο στη μορφή που πήρε η πανδημία εκεί.

Το ΕΣΥ άντεξε, επειδή, πρώτον, είχαμε μειωμένη διασπορά κρουσμάτων, δηλαδή, επειδή ελέγχθηκε η πανδημία και άρα, είχαμε μικρό αριθμό σοβαρά νοσούντων που έπρεπε να εισαχθούν, να διασωληνωθούν, να νοσηλευθούν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Άντεξε επειδή μειώθηκε στο κατώτατο δυνατό επίπεδο και συμπιέστηκε η τακτική του λειτουργία, δηλαδή, υπήρξε ένα ιδιότυπο lockdown και μέσα στο σύστημα υγείας και αυτό έδωσε χρόνο, χορό, ανθρώπους με εσωτερικές ανακατανομές για να μπορέσουν να αναπτυχθούν τα επιπλέον κρεβάτια Covid και οι επιπλέον κλίνες ΜΕΘ, στις οποίες, αναφέρθηκε ο Υπουργός. Όμως, επιτρέψτε μου να πω και επειδή το δημόσιο σύστημα υγείας είχε δεχθεί την προηγούμενη περίοδο μέσα στο μνημόνιο, στην κρίση και στη λιτότητα, μια κρίσιμη παρέμβαση ενίσχυσης με επιπλέον πόρους και ανθρώπινους και υλικούς και μάλιστα, με στοχευμένη στήριξη κρίσιμων τμημάτων, όπως τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, που τα βρήκε η κρίση έχοντας πάνω από 300 μόνιμους ειδικευμένους γιατρούς που στήριξαν την καλή τους οργάνωση, τη δυνατότητα να γίνεται διαλογή, να γίνεται σωστή διαχείριση των ύποπτων κρουσμάτων κ.λπ..

Επίσης τα κρεβάτια εντατικής θεραπείας, που καταφέραμε μέσα στην κρίση να τα αυξήσουμε περίπου κατά 100 και να προκηρύξουμε και να καλύψουμε όλες τις κενές οργανικές θέσεις των γιατρών του ΕΣΥ, περίπου 200 σε όλες τις ΜΕΘ της χώρας ή να ενισχύσουμε δημόσια εργαστήρια που έπαιξαν καταλυτικό ρόλο στην αύξηση της παραγωγικότητας και της δυναμικότητας των διαγνωστικών τεστ που διενεργεί το σύστημα υγείας, όπως το Εργαστήριο του ΕΚΕΑ, το οποίο, η κυβέρνηση υιοθέτησε την πρότασή μας και μπράβο της, το στήριξε με επιπλέον κονδύλια και αντιδραστήρια και αναλώσιμα αυτή την περίοδο και αυξήθηκε ο αριθμός των διενεργούμενων τεστ. Αυτό είχε προετοιμαστεί, είχε γίνει κεντρικός μοριακός έλεγχος, υπήρχε η γραμμή της κεντρικής διαχείρισης του αίματος και των αναγκών από την διοίκηση του ΕΚΕΑ.

Η καλή πορεία της πανδημίας οφείλεται σε αυτό το συνδυαστικό αποτέλεσμα. Πήγαν όλα καλά; Πρέπει να επαίρεται η κυβέρνηση; Δικαιολογούνται φαινόμενα αυταρέσκειας - δεν εννοώ τον Υπουργό - και αλαζονείας, τα οποία, έχουμε δει στο δημόσιο λόγο τον τελευταίο καιρό; Κατά την άποψή μου, όχι. Διότι και στο υγειονομικό κομμάτι υπήρξαν προβλήματα, έχουν γίνει πάμπολλες ερωτήσεις κοινοβουλευτικού ελέγχου, έχουν αναδειχθεί τα θέματα και το κενό στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Δεν προχώρησε η κυβέρνηση στην ενεργό εμπλοκή των δημόσιων δομών στον σχεδιασμό αντιμετώπισης της πανδημίας. Όλη η προτεραιότητα δόθηκε στα νοσοκομεία και στην έγκαιρη προληπτική παρέμβαση στους χώρους ειδικής ευαλωτότητα στις κλειστές ομάδες, σε πληθυσμούς που αποδείχθηκε ότι πολύ εύκολα υπήρχε διασπορά του ιού και υπερμετάδοση.

Υπήρξαν και φαινόμενα αδιαφάνειας και δεν έκανε, δυστυχώς, η κυβέρνηση αποδεκτή την πρόταση μας που είχαμε καταθέσει από την πρώτη μέρα. Να συσταθεί διακομματική επιτροπή που θα ελέγξει λεπτομερώς και δε θα μπορεί κανείς να αμφισβητήσει όλες τις δαπάνες και όλες τις προσλήψεις και όλες τις προμήθειες και τα πάντα. Δε μπορεί, σωστά κάνοντας, ο Υπουργός, να λέει ότι θα φέρει τις ιδιωτικές δωρεές και θα τις καταθέσει και θα είναι σε γνώση των μελών της Επιτροπής και αυτό να μην αφορά τους ισχυρισμούς των κρατικών δαπανών. Έστω και τώρα, καλούμε τον Υπουργό και την κυβέρνηση να αποδεχθούν αυτή την πρόταση και με πνεύμα δημόσιας λογοδοσίας να παρουσιαστούν όλοι οι χειρισμοί που έγιναν την προηγούμενη περίοδο σε έκτακτες ανάγκες, τις οποίες, καταλαβαίνουμε και αναγνωρίζουμε.

Δεν δικαιολογείται η έπαρση, πρώτον, γιατί τώρα είναι τα δύσκολα. Το lockdown παρείχε μια ασφάλεια. Η άρση των περιοριστικών μέτρων και η σταδιακή επάνοδος στην κανονικότητα, κατά την άποψή μου, φέρνει στο προσκήνιο τις μεγάλες δυσκολίες της επόμενης φάσης και αυτές αφορούν πρωτίστως την κοινωνία, αλλά αφορούν και την κυβέρνηση. Εδώ, υπάρχει ακόμα η υγειονομική πτυχή που πρέπει να προσεχθεί. Δεν πρέπει να υπάρξει εφησυχασμός, γιατί υπάρχει κίνδυνος υποτροπής εστιακών αναζωπυρώσεων , αλλά, βεβαίως, η μεγάλη παρενέργεια είναι σαφές ότι αφορά την οικονομία, την εργασία, το εισόδημα, την καθημερινότητα των ανθρώπων. Την προοπτική κρίσιμων τομέων, όπως είναι οι μεταφορές, το εμπόριο, ο τουρισμός και εκεί, πρέπει και σε αυτή τη φάση να εξακολουθήσουμε την γραμμή που λέει ότι ακούμε τους ειδικούς, παίρνουμε υπόψη μας τις υγειονομικές δικλίδες ασφαλείας που θέτουν, αλλά στη συνέχεια, βεβαίως, είναι ευθύνη της κυβέρνησης και των Υπουργείων σε κάθε τομέα να τα εξειδικεύσουν αυτά και να τα εφαρμόσουν με αποτελεσματικότητα, για να είμαστε, όχι μόνο ασφαλείς, αλλά να είμαστε όρθιοι. Για να παραμείνει όρθια η οικονομία και η κοινωνία.

Όσον αφορά το σύστημα υγείας, συμφωνώ, ότι ήταν η μεγάλη ευκαιρία, διότι όλοι συνειδητοποίησαν την αξία του δημόσιου συστήματος, διότι και οι πιο ακραιφνείς νεοφιλελεύθεροι δεν τόλμησαν αυτή τη περίοδο να επαναφέρουν στο δημόσιο λόγο τις ιδεοληψίες για λιγότερο κράτος, για ανοίγματα στην αγορά, για να δώσουμε χώρο στους ιδιώτες επενδυτές, να δώσουμε χώρο στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας. Αυτή ήταν η πολιτική συζήτηση πριν από λίγους μήνες. Τώρα, έχει υποχωρήσει, υπάρχει μια ρωγμή σε αυτό το νεοφιλελεύθερο αφήγημα. Όντως, έχει πολιτική βούληση η κυβέρνηση, ισχυρή πολιτική βούληση, να υπάρξει παρακαταθήκη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας; Από τις κινήσεις που έχει κάνει, επιτρέψτε μου να σας πω, ότι δεν πείθει. Δεν πείθει, διότι έχουν περάσει τώρα τρεις μήνες και δεν έχουμε δει ούτε έναν σχεδιασμό μόνιμων προσλήψεων.

Είπε, ο κ. Υπουργός σήμερα, θα μονιμοποιηθούν οι επικουρικοί νοσηλευτές. Πώς θα μονιμοποιηθούν; Υπάρχει διαδικασία αυτόματης μονιμοποίησης συμβασιούχων και δεν το ξέρω; Δεν υπάρχει. Ποιοι νοσηλευτές; Αυτοί που διορίστηκαν τώρα, αυτό το καιρό, ή όλοι οι επικουρικοί νοσηλευτές που προϋπήρχαν στο σύστημα υγείας; Και οι επικουρικοί γιατροί; Τι θα γίνει με αυτούς; Για να είμαστε, λοιπόν, ειλικρινείς και σοβαροί. Ή θα υπάρξει σχεδιασμός μόνιμων προσλήψεων γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού, όπου με βάση το ΑΣΕΠ και με βάση την ειδική διαδικασία των συμβουλίων επιλογής των γιατρών και με ειδική μοριοδότηση και μπόνους προϋπηρεσίας σε αυτούς που πραγματικά έβαλαν πλάτη αυτή την περίοδο, θα αντιμετωπίσουμε σε βάθος χρόνου τις ανάγκες του συστήματος υγείας, ή όλα αυτά, για την αναγκαία ενίσχυση του συστήματος υγείας, θα μείνουν στον αέρα και θα είναι οι προσλήψεις αυτές που έγιναν σήμερα και που εγώ δεν αμφισβητώ το νούμερο, παρότι έχουμε ζητήσει να μας δοθεί αναλυτική κατάσταση ανά δομή, ανά νοσοκομείο, ανά κέντρο υγείας, αν υπάρχουν και όχι ανά υγειονομική περιφέρεια και δεν το έχουμε πάρει, μη αμφισβητώντας, λοιπόν, το νούμερο των συμβασιούχων, λέω, ότι εάν δεν συνοδευτεί με μια προοπτική προκήρυξης και κάλυψης με μόνιμο τρόπο, όλη αυτή η ιστορία μένει στον αέρα.

Εμείς, λοιπόν, πραγματικά, πιστεύουμε, ότι αυτό που χρειάζεται σήμερα είναι μια επένδυση στη δημόσια περίθαλψη, στο δημόσιο σύστημα υγείας, αλλά και στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας της χώρας. Γιατί στο δημόσιο λόγο μιλούμε συνήθως για τα ΤΕΠ, για τις ΜΕΘ και σωστά, για τα διαχρονικά ελλείμματα του συστήματος υγείας και τις ανεπάρκειές του και διεκδικούμε και σωστά αυτές πλέον να καλυφθούν με μόνιμο τρόπο και με σταθερό τρόπο και σε βάθος χρόνου, αλλά δεν μιλούμε για την αναγκαία ενίσχυση των υπηρεσιών προστασίας της δημόσιας υγείας, των υπηρεσιών, δηλαδή, που διασφαλίζουν τη παρέμβαση σε επίπεδο πληθυσμού και όχι σε επίπεδο ατόμου, του ΕΟΔΥ, των περιφερειακών διευθύνσεων δημόσιας υγείας σε όλη τη χώρα, των δημόσιων εργαστηρίων δημόσιας υγείας, των περιφερειακών και του κεντρικού εργαστηρίου δημόσιας υγείας, όλων των υπηρεσιών που υποστηρίζουν τη δημόσια υγεία, με την έννοια που έχουμε συνειδητοποιήσει όλοι πόσο σημαντική είναι και πόσο είναι κρίσιμος όρος, όχι απλώς ή δυναμικό στάνταρ καλών μιας χώρας. Όχι μόνο κρίσιμος όρος κοινωνικής συνοχής, είναι και κρίσιμος χώρος βιώσιμης ανάπτυξης μιας χώρας και μιας κοινωνίας και χωρίς αυτήν όλα τα άλλα μπορούν να βρεθούν ανά πάσα στιγμή στον αέρα.

Εμείς, λοιπόν, έχουμε συγκροτήσει ένα συγκεκριμένο και κοστολογημένο πρόγραμμα, που τιτλοφορείται «Μένουμε Όρθιοι», για κάθε κρίσιμο τομέα της οικονομίας, της κοινωνίας και της υγείας. Ο τομέας της υγείας, το πλάνο είναι να ενισχυθεί με μια δημοσιονομική παρέμβαση ύψους 0,5% plus του Α.Ε.Π. φέτος, ένα δις, για να αρχίσουμε και αυτό εννοείται να ακολουθηθεί και με μια αντίστοιχη γραμμή και για τα επόμενα χρόνια, για να συγκλίνουμε επιτέλους με τους μέσους όρους της Ευρώπης, όσον αφορά τις δημόσιες δαπάνες υγείας, όπου υπάρχει μια απόκλιση 2 μονάδων, πολύ σημαντική. Να υπάρξει από φέτος η πρώτη δέσμη 4000 μόνιμων προσλήψεων γιατρών και λοιπού προσωπικού, να υπάρξουν παρεμβάσεις που αφορούν την πρωτοβάθμια φροντίδα και την ανάπτυξη του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, την ανάπτυξη νέων υπηρεσιών κατ' οίκον παρακολούθηση φροντίδας, που ανέδειξε η πανδημία ως καινούργιες ανάγκες, φροντίδας ευπαθών και ευάλωτων ομάδων που έχουν μια ιδρυματική ας πούμε φιλοξενία, ανάγκες ανάπτυξης υπηρεσιών κοινοτικής φροντίδας ψυχικής υγείας. Υπάρχουν τεράστιες ανάγκες οι οποίες προέκυψαν και οι νέες αυτές ανάγκες απαιτούν ένα νέο δημόσιο σύστημα υγείας, οργανωμένο σε άλλη βάση, με περισσότερους πόρους, με δείκτες αξιολόγησης και ελέγχου της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και βεβαίως, απαιτούν νέους πόρους, νέο σύστημα υγείας, νέες ανάγκες, νέοι πόροι. Αυτή είναι, σε γενικές γραμμές, η κατεύθυνση στην οποία θεωρούμε ότι πρέπει να κινηθούν τα πράγματα.

Δεν θεωρώ, ότι η κυβέρνηση έχει ούτε αξιοποιήσει το χρόνο που δόθηκε από το lockdown και από την αναστολή της δραστηριότητας του συστήματος υγείας για να τα προωθήσει αυτά με πολύ συστηματικό τρόπο, γιατί, αγαπητοί συνάδελφοι, θεωρώ, ότι στην πραγματικότητα, δεν έχει υπερβεί το νεοφιλελεύθερο DNA το οποίο υπάρχει στην πολιτική υγείας όλα αυτά τα χρόνια, το οποίο δημιουργεί ιδεοληψίες και αγκυλώσεις και εμποδίζει να γίνει αυτή η απλόχερη παρέμβαση που σήμερα πλειοψηφικά η ελληνική κοινωνία. Είναι εντυπωσιακό αυτό, σας αρέσουν οι δημοσκοπήσεις γιατί σας ευνοούν αυτή τη περίοδο. Υπάρχει πρόσφατη δημοσκόπηση που λέει, ότι το 97% των πολιτών, όχι απλώς αναγνωρίζει τη σημασία του ΕΣΥ και των ανθρώπων του, αλλά στηρίζει το αίτημα της μόνιμης και σταθερής στήριξης και ανάπτυξής του. Αν πραγματικά θέλετε να είσαστε σε επαφή με την κοινωνική πλειοψηφία, ακολουθήστε αυτή τη κατεύθυνση.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Μου διέφυγε και θα ήθελα να ευχαριστήσω διά παραταξιακά και διά του Προεδρείου της Βουλής, την απόφαση μετά από εισήγηση του κ. Προέδρου της Βουλής, της δωρεάς ύψους 8 εκατομμυρίων ευρώ για τις 50 ΜΕΘ στο νοσοκομείο Σωτηρία. Νομίζω, είναι μια εξαιρετική πρωτοβουλία και στήριξη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το αποδεχθήκαμε φυσικά με πολύ μεγάλη χαρά και νομίζω, λιγότερο από δύο μήνες έχει ήδη, απ' ό,τι μαθαίνω από το Προεδρείο της Βουλής, βρεθεί και ανάδοχος και εντός δύο μηνών το έργο αυτό θα έχει ολοκληρωθεί.

 Με συγχωρείτε, κύριε συνάδελφε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Πραγματικά, ήταν μια πολύ σημαντική πρωτοβουλία της Βουλής και στο πρόσωπο του κ. Μπαγιώκου, να ευχαριστήσουμε την Βουλή για αυτήν τη πολύ μεγάλη χειρονομία προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το λόγο έχει ο κ. Πουλάς.

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Πραγματικά, η σημερινή σύγκλιση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων είναι στη σωστή κατεύθυνση, γιατί μας δίνει τη δυνατότητα και να ενημερωθούμε, αλλά και να εκφράσουμε τις απόψεις των κομμάτων που εκπροσωπούμε.

 Η πανδημία του κορωνοϊού, αποτέλεσε καταλύτη εξελίξεων σε διεθνές επίπεδο. Με τραγικό τρόπο προβάλλουν η προστασία της ανθρώπινης ζωής, η αναγκαιότητα ισχυρών εθνικών συστημάτων υγείας και η σημασία της ιατρικής έρευνας ως αναμφισβήτητες ανάγκες των σύγχρονων δυτικών κοινωνιών. Ιδίως στη χώρα μας που δεκαετής επιβολή αυστηρών δημοσιονομικών όρων πλήγωσε βαθιά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το στοίχημα της προστασίας της δημόσιας υγείας ήταν πιο επιτακτικό από ποτέ. Με δαπάνες για τη δημόσια υγεία στο 4,7, με τα νοσοκομεία να λειτουργούν κατά βάση με επικουρικό ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και το ΕΣΥ σε παρακμή, τα προγνωστικά αντιμετώπισης της πανδημίας ήταν δυσοίωνα. Όμως, θα ήταν μικρόψυχο να μηδενίσει κάποιος το έργο σας και να μην αναγνωρίσει τις καλές επιδόσεις της χώρα μας, ιδίως σε σύγκριση με άλλες πιο προηγμένες χώρες της Ευρώπης και του κόσμου. Λήφθηκαν γρήγορες αποφάσεις, τηρήθηκαν τα πρωτόκολλα και οι πολίτες έδειξαν πειθαρχία παρέχοντας στην πολιτεία πλεονέκτημα, ώστε να ανατάξουμε τις δυνάμεις μας και να προχωρήσουμε στο επόμενο βήμα.

Ο εθνικός στόχος τώρα ποιος πρέπει να είναι; Πρέπει να είναι η ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η αξιολόγηση του, η βελτίωση των νοσοκομειακών υποδομών σε όλη τη χώρα και όχι μόνο στην Αττική, η δημιουργία ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η ψηφιοποίηση, η δημιουργία ηλεκτρονικού φάκελου ασθενούς, η τηλεϊατρική, η υγειονομική θωράκιση των νησιών με βάση ένα συγκεκριμένο σχέδιο. Η χώρα μας, έχει μια χρυσή ευκαιρία να το πράξει και το χρωστάει στους πολίτες της. Εν τούτοις, ακόμη και σήμερα, δεν έχουμε ακούσει τίποτα από την Κυβέρνηση προς αυτή την κατεύθυνση. Επειδή, βρισκόμαστε στο Ελληνικό Κοινοβούλιο, για να ασκούμε εποικοδομητική αντιπολίτευση και όχι για να πανηγυρίζουμε και να αλληλοσυγχαιρόμαστε, είμαστε υποχρεωμένοι να κάνουμε κριτική, ώστε η επόμενη μέρα να μας βρει όλους πιο έτοιμους και πιο ασφαλείς.

 Από τον Σεπτέμβριο του 2019, το Κίνημα Αλλαγής, είχε επισημάνει με κοινοβουλευτικές ερωτήσεις, την ανάγκη να λειτουργήσουν κλειστές κλίνες ΜΕΘ των δημόσιων νοσοκομείων. Η απλή εποχική γρίπη ήταν προ των πυλών και 150 κλίνες ΜΕΘ ήταν κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού, ούτε προσωπικό ούτε άνοιγμα κλινών ΜΕΘ είδαμε παρά τις πιέσεις που ασκήσαμε. Έπρεπε να έρθει ο κορωνοϊός για να κινητοποιηθείτε με την ψυχή στο στόμα και χωρίς κανένα σχεδιασμό να κάνετε μπαλώματα. Το ότι συγκρατήθηκαν χαμηλά τα νούμερα, δεν σημαίνει ότι λειτουργήσατε σωστά και προγραμματισμένα, αλλά ότι η έγκαιρη επιβολή του lockdown προστάτευσε το σύστημα από το να αποκαλυφθεί η γύμνια και να βρείτε χρόνο ώστε να καλύψετε τα κενά με επικουρικούς και με μετακινήσεις προσωπικού από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και να μετατρέψετε κλίνες ΜΑΦ σε ΜΕΘ. Γνωρίζετε πολύ καλά ότι το πρόβλημα των κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ, τόσο στα νοσοκομεία της Αττικής αλλά όσο και της περιφέρειας είναι οξύτατο. Ένα παράδειγμα θα σας πω, το οποίο το έχω ζήσει και σαν γιατρός στο ΕΣΥ, στην περιφέρεια Πελοποννήσου υπάρχουν μόνο 20 κλίνες ΜΕΘ, αυτές δεν θα αναπτυχθούν ποτέ; Υπάρχει κάποιο σχέδιο; Αν υπάρχει σχέδιο σε ποια νοσοκομεία θα αναπτυχθούν; Δεν θα πρέπει αυτά τα πράγματα να τα κουβεντιάσουμε τώρα; Θέλουμε να ακούσουμε το σχεδιασμό σας για το τι θα κάνετε ώστε να διασφαλίσετε περισσότερες κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ στο σύστημα δημόσιας υγείας.

Θέλουμε μετά τον κορωνοϊό να μείνει κάτι θετικό, για τα δημόσια νοσοκομεία και για τους ασθενείς, που δίνουν μάχη για ένα κρεβάτι στην εντατική. Η λειτουργία επαρκών κλινών ΜΕΘ, δεν μπορεί να γίνει χωρίς προσλήψεις προσωπικού. Μέχρι σήμερα το σύστημα είχε βολευτεί με μπαλώματα, δηλαδή με προσλήψεις επικουρικών γιατρών, νοσηλευτών και με τη χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ. Όταν λήγουν οι συμβάσεις τους, τα νοσοκομεία μας μένουν απογυμνωμένα και χωρίς προσωπικό. Πριν την πανδημία είχαμε 6.500 κενές οργανικές θέσεις. Τι έχετε κάνει στον τομέα των προσλήψεων του μόνιμου προσωπικού; Θα συνεχίσετε την τακτική των επικουρικών μέχρι εκεί που θα αντέξει το σύστημα; Το να προβάλλεται τις προσλήψεις του έκτακτου προσωπικού μέσω του ΕΟΔΥ για τις ανάγκες της πανδημίας και τις προσλήψεις επικουρικών γιατρών περισσότερο για επικοινωνιακού λόγους, δεν λύνει το πρόβλημα. Άσε που εδώ έχουμε και μια σωρεία ρουσφετιών, όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό. Έχουν γίνει αρκετές καταγγελίες και θα πρέπει να δώσετε βάση σε αυτό που σας λέω. Στις ΥΠΕ έχουν δημιουργηθεί τεράστια προβλήματα, άνθρωποι που ήταν μπροστά στη σειρά, βρέθηκαν να μην εισαχθούν στα νοσοκομεία. Πρέπει να το δείτε αυτό, είναι σοβαρό το θέμα.

Η δημιουργία δικτύου Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αποδείχτηκε ο ζωτικός κρίκος της αλυσίδας για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Εδώ υπό πίεση αναγκαστήκατε να δημιουργήσετε μια δομή, τις ΤΟΜΥ, χωρίς να αξιοποιήσετε τις υπάρχουσες δομές και μάλιστα ενώ κρατάτε την τοπική αυτοδιοίκηση έξω από την οργάνωση και τη λειτουργία του συστήματος. Εμείς ως Κίνημα Αλλαγής, τονίζουμε την διοικητική αποκέντρωση της Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ότι είναι αναγκαία για την διασφάλιση της αποτελεσματικότητας. Ακόμη και σήμερα, δεν γνωρίζουμε ποιο είναι το σχέδιό σας, για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Πότε περιμένετε να τα παρουσιάσετε, αν όχι τώρα που η πανδημία απέδειξε πόσο μεγάλη ανάγκη έχει το σύστημα από ένα τέτοιο δίκτυο.

Κύριε Υπουργέ, δεν αποφύγατε τις αστοχίες όσον αφορά τη διαχείριση κλειστών δομών φιλοξενίας μεταναστών, προσφύγων, καταυλισμών Ρομά και την προστασία των ευάλωτων ομάδων με υποκείμενα νοσήματα και των χρόνιων πασχόντων. Σε αυτές τις κατηγορίες, παρουσιάστηκαν αυξημένα κρούσματα και θνησιμότητα, καθώς δεν υπήρξε έγκαιρη πρόνοια για την προστασία τους. Ένα παράδειγμα, στο Κρανίδι Αργολίδας, τέθηκε μια ολόκληρη περιοχή σε καραντίνα λόγω της κατακόρυφης αύξησης των κρουσμάτων στη δομή φιλοξενίας των μεταναστών. Μελλοντικά, η αδυναμία διαχείρισης και ελέγχου της κατάστασης στις δομές αυτές μπορεί να παραλύσει ολόκληρες περιοχές, δημιουργώντας πολλαπλά προβλήματα στον κοινωνικό ιστό και στις τοπικές οικονομίες, ιδίως το καλοκαίρι που λόγω τουρισμού είναι αναγκαίο να κρατήσουμε τον αριθμό των κρουσμάτων χαμηλά.

Περιμένουμε, λοιπόν, από εσάς να αναπτύξετε ένα εξειδικευμένο σχέδιο για την προστασία των ανθρώπων αυτών, για την ενημέρωσή τους, για τη διασφάλιση της πειθαρχημένη σύλληψης μέτρων σε μακροχρόνια βάση και όχι για τα φώτα της δημοσιότητας. Όπως, περιμένουμε και ενημέρωση, για την πορεία υλοποίησης των νομοθετημάτων σας που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία. Προ μηνών, ψηφίσαμε στη Βουλή, με ευρεία πλειοψηφία νομοσχέδιο για την πρόληψη και συγκεκριμένα το Εθνικό Σχέδιο Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης». Τι γίνεται με την εφαρμογή αυτού του προγράμματος; Η αντιμετώπιση της πανδημίας και η πρόληψη νέων λοιμώξεων δεν εντάσσεται στο εθνικό σχέδιο για την πρόληψη;

Ένα άλλο ζήτημα, στο οποίο έχουμε λάβει απαντήσεις οι οποίες είναι συγκεχυμένες, αφορά τα τεστ ανίχνευσης του COVID – 19. Τελικά θα προβούμε σε μαζικό έλεγχο, σε μαζικά τεστ, θα καλυφθεί το κόστος τους αυτών που γίνονται στα ιδιωτικά θεραπευτήρια από τον ΕΟΠΥΥ; Ποια θα είναι τα κριτήρια για το δωρεάν εργαστηριακό έλεγχο; Σε ποιες περιπτώσεις θα πρέπει να κάνουν οι πολίτες τεστ όταν πρέπει να υποβάλλονται σε συγκεκριμένες ιατρικές εξετάσεις; Για παράδειγμα, πολίτης ήθελε να υποβληθεί σε σπιρομέτρηση, ζητήθηκε από το γιατρό να κάνει τεστ κορωνοϊού. Που θα το κάνει; Στον ιδιώτη, στο σύστημα; Ποιος θα το πληρώσει; Είναι προβλήματα τα οποία ανακύπτουν από δω και πέρα και θα πρέπει να τα δούμε πολύ σοβαρά. Μπορεί να λέμε ότι είμαστε πρώτη χώρα σε αριθμό τεστ όσον αφορά την ιχνηλασιμότητα, στο κομμάτι όμως της αρχικής διάγνωσης και διάδοσης του ιού, τα τεστ υπολείπονται σε μεγάλο βαθμό σε σχέση με τις άλλες χώρες.

Τέλος, το μεγάλο ζήτημα των δωρεών. Πρέπει να τεθεί, κατά τη δική μας την άποψη, σε κοινοβουλευτική συζήτηση και έλεγχο. Τα τεράστια ποσά που διατέθηκαν σε χρήμα και είδος, βοήθησαν σημαντικά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Πρόκειται για πολύτιμη παρακαταθήκη με πολλαπλά οφέλη για την ελληνική κοινωνία.

Έχετε τη δυνατότητα να δημιουργήσετε νέες συνθήκες εμπιστοσύνης και συνεργασίας μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα με τη θεσμοθέτηση κανόνων διαφάνειας και αξιοπιστίας και με τη δημιουργία ενός μηχανισμού που σε μόνιμη βάση και με βάση αυστηρά πρωτόκολλα θα αξιοποιεί κάθε δωρεά. Έτσι, οι δωρητές θα γνωρίζουν με βεβαιότητα τον τρόπο της αξιοποίησης των χρημάτων τους. Χωρίς να θέλω να υποτιμήσω τις επιτροπές που συστήσατε, ίσως η θέσπιση ενός ανεξάρτητου οργανισμού υπό τον έλεγχο της Βουλής θα μπορούσε να διαχειριστεί αυτά τα χρήματα.

Κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να αναφέρω και αυτό το πρόβλημα, δεν μπορώ να μην το πω. Το πρόβλημα που έχει προκύψει με τους νοσηλευτές που υπηρετούν στα δημόσια νοσοκομεία. Πληροφορηθήκαμε την πρόθεσή σας για τη δημιουργία δύο ξεχωριστών κλάδων νοσηλευτικού προσωπικού αντί για ένα ενιαίο. Το γεγονός αυτό όπως καταλαβαίνετε θα προκαλέσει και άδικες διακρίσεις και θα εδραιώσει την ανισότητα μεταξύ των κατηγοριών των εργαζομένων που προσφέρουν ήδη τα μέγιστα για τη διαφύλαξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Για ποιο λόγο να προχωρήσετε σε αυτό το μοντέλο;

Από την πρώτη ημέρα της διακυβέρνησης σας μέχρι και σήμερα, αντί για τα συγκεκριμένα μέτρα και συγκροτημένο σχέδιο για την υγεία, διαβάζαμε στις εφημερίδες της φιλοκυβερνητικές, άρθρα που υπερθεμάτιζαν τις εισόδους των ιδιωτών στα δημόσια νοσοκομεία, των ΣΔΙΤ και της μετατροπής των νοσοκομείων από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου σε πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Ωσάν αυτό να ήταν το πρόβλημα και όχι η υποχρηματοδότηση ή η υποστελέχωση και η επιλογή διοικήσεων αρεστών και όχι ικανών. Ακόμα και τώρα που έχουν περάσει 10 μήνες από την ανάληψη της δική σας εξουσίας, δεν έχετε παρουσιάσει τον σχεδιασμό σας για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, δίνοντας την εντύπωση, ότι η πανδημία απλά έφερε τα σχέδια της ιδιωτικοποίησης λίγο πιο πίσω χρονικά και μόλις ξεπεράσουμε την λαίλαπα θα επανέλθουν βάζοντας στο περιθώριο τους άλλοτε ήρωες του ΕΣΥ.

Δυστυχώς, η πανδημία του κορονοϊού πρόκειται να εξελιχθεί σε πολλές φάσεις μέχρι την τελική αντιμετώπιση του. Καθώς περνάμε στην δεύτερη φάση, οφείλουμε να εντοπίσουμε τις γκρίζες ζώνες και να τον αντιμετωπίσουμε, πριν ένα νέο ξέσπασμα του ιού δοκιμάσει εκ νέου τις αντοχές της χώρας. Αυτό, χωρίς ένα ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν μπορεί να επιτευχθεί. Περιμένουμε λοιπόν σοβαρή αντιμετώπιση και μακρόπνοο σχεδιασμό και όχι μπαλώματα. Ευχαριστώ πολύ για την ανοχή σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης εκ μέρους του Κομμουνιστικού Κόμματος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, μέχρι να ετοιμαστεί ο κ. Λαμπρούλης, θα ήθελα να καταθέσουμε στα πρακτικά της Βουλής τις προσλήψεις του επικουρικού προσωπικού ανά γενική περιφέρεια νοσοκομείου και τμήμα. Ήταν η δέσμευσή μας σε επίκαιρες ερωτήσεις. Τα είχαμε δώσει ανά υγειονομική περιφέρεια, υπήρχαν στη Διαύγεια αποφάσεις όπως είχαμε πει. Εδώ υπάρχουν τα συγκεντρωτικά νούμερα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όλοι θέλουμε να δούμε αυτές τις λίστες, δεν είναι μόνο για τον κ. Ξανθό. Κ. Λαμπρούλη έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Να κάνω λίγο χιούμορ, με βάση αυτό που είπατε κ. Πρόεδρε, για τα πράσινα και τα κόκκινα σημεία που έχουν επιλέξει εδώ οι εργαζόμενοι της Βουλής, προκειμένου να τηρούμε τις αποστάσεις οι βουλευτές τουλάχιστον όταν συνεδριάζουν εδώ στην ολομέλεια και όχι μόνο. Ανησυχώ με τα κόκκινα, είναι πολλά. Κάτι σημαίνει αυτό ενδεχομένως κ. Πρόεδρε.

Όντως περνάμε σε νέα φάση και όπως τονίζουν οι ειδικοί, οι επιστήμονες, είναι εξίσου δύσκολη, πιο σύνθετη, αλλά και απαιτητική σε σχέση με την δεδομένη περίοδο της καραντίνας. Η κρατική ευθύνη δεν μπορεί πλέον να κρύβεται πίσω από την πειθαρχία και την αποφασιστικότητα των πολιτών. Έτσι είναι άμεση ανάγκη να εξασφαλισθεί η προστασία των εργαζομένων στους χώρους της δουλειάς, στα μέσα μεταφοράς των μαθητών, των εκπαιδευτικών, στα σχολεία εν γένει, στα πανεπιστήμια, στο χώρο της εκπαίδευσης και όχι μόνο βέβαια αλλά και αλλού. Να υπάρχει προμήθεια του λαού σε μέτρα προστασίας, χωρίς να επιβαρύνεται, μάσκες, αντισηπτικά κ.τ.λ. και φυσικά να αξιοποιηθεί ο χρόνος από δω και πέρα που κερδήθηκε για να στηριχθεί ουσιαστικά το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, αφού είναι γνωστόν και όλοι προβλέπουν ένα πιθανό δεύτερο κύμα αποδημίας από το φθινόπωρο.

Κατά τη γνώμη μας, αν κάποιος τα κατάφερε αυτός είναι ο ίδιος ο λαός, ο οποίος τήρησε τις οδηγίες των ειδικών και με τις δικές του θυσίες καταφέραμε τελικά να μην έχουμε τις εκατόμβες νεκρών που είχαν άλλες χώρες. Η κυβέρνηση επέβαλε γρήγορα τα περιοριστικά μέτρα για να μη καταρρεύσει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας που είναι ήδη στα πρόθυρα κατάρρευσης. Μπορεί να κερδήθηκε χρόνος όπως έλεγαν κυβερνητικά στελέχη και έτσι έγινε, μόνο που ο χρόνος αυτός δεν αξιοποιήθηκε για να γίνουν οι αναγκαίες προσλήψεις π.χ. του υγειονομικού προσωπικού. Να εφοδιαστούν τα νοσοκομεία με τα απαραίτητα μέσα, για να επιταχθεί ο ιδιωτικός τομέας και να μπει κάτω από το κρατικό έλεγχο. Ο λαός μας ανέλαβε τη δική του ατομική ευθύνη, όμως περιμένει το ίδιο να κάνει και η κυβέρνηση. Να αναλάβει την ευθύνη το κράτος. Δηλαδή, να προστατεύσει την υγεία και τα δικαιώματα του λαού μας. Έτσι για παράδειγμα, οι λιγοστές προσλήψεις συμβασιούχων υγειονομικών είναι σταγόνα στον ωκεανό μπροστά στις απαραίτητες για να μπορέσει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας να ανταποκριθεί και όχι μόνο σε ένα πιθανό νέο κύμα πανδημίας, αλλά συνολικά στις ανάγκες του λαού. Γιατί, τα τραγικά αποτελέσματα με τα θύματα που υπήρξαν σε άλλα κράτη δεν μπορεί κανείς να εγγυηθεί, ότι δεν μπορεί να υπάρξουν και στην Ελλάδα σε ένα βέβαια μεγαλύτερο ενδεχόμενα βάθος χρόνου στο μέλλον.

Η κυβέρνηση μπροστά στη λεγόμενη «επόμενη ημέρα» προπαγανδίζει την επιστροφή στην κανονικότητα στο σύνολο, αλλά και στο σύστημα υγείας. Μιλάει για καλύτερους όρους. Όμως ποια είναι αυτή η κανονικότητα; Τα αποδεκατισμένα και υποστελεχωμένα από σημαντικές ειδικότητες, προσωπικό κ.λπ. κέντρα υγείας, δημόσια νοσοκομεία, εργαστήρια και πάει λέγοντας; Ελλείψεις που βγάζουν μάτι, ενώ η κυβέρνηση όλο το προηγούμενο διάστημα - ακούσαμε και εδώ τον Υπουργό προηγουμένως - να προπαγανδίζει και να διαφημίζει τις 4.150 προσλήψεις με προσωρινές όμως συμβάσεις. Ληξιπρόθεσμες, που λήγουν τους επόμενους μήνες. Όταν οι ελλείψεις σε γιατρούς, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό στα δημόσια νοσοκομεία αγγίζουν τις 30.000. Κατά προσέγγιση 6.000 με 6.500 είναι μόνο οι ελλείψεις σε γιατρούς με βάση τα οργανογράμματα που θυμίζω εδώ ανοίγοντας μια παρένθεση, ότι είχαν πετσοκοπεί το 2012 εν λέω μνημονίου. Βέβαια οι ανάγκες που γεννά η εποχή μας αλλά και οι επόμενες περίοδοι, θα είναι πολλαπλάσιες σε ιατρικό αλλά κυρίως νοσηλευτικό προσωπικό. Όμως ακόμα και αυτές οι 4.150 προσλήψεις που είναι μερικών μηνών, δεν πληρώνονται. Αυτό δεν το λέτε βέβαια. Δεν πληρώνονται από τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά από τα έσοδα του νοσοκομείων μέσω της αγοραπωλησίας των υπηρεσιών. Με λίγα λόγια και η σημερινή κυβέρνηση τι κάνει; Κάνει μνημόσυνο με ξένα κόλλυβα.

Μιλάει ο Υπουργός, η κυβέρνηση για αλλαγή νοοτροπίας. Το έχετε αναφέρει και στο προηγούμενο διάστημα σε συνεντεύξεις, αλλά και εδώ σήμερα στο τέλος της ομιλίας σας εννοώντας την τήρηση των μέτρων αυτοπεριορισμού, αναγορεύοντας την ατομική ευθύνη σε βασικό φάρμακο για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Όσο αναγκαία όμως μπορεί να είναι η ατομική ευθύνη στα ζητήματα υγείας, δεν μπορεί να αποτελεί λύση, αν δεν πατάει σε ένα κρατικό σύστημα πλήρως στελεχωμένο και αυτό αποδείχθηκε, όλοι σας το αποδέχεστε. Ένα κρατικό σύστημα πλήρως στο ελεγχόμενο, αν δεν υπακούει σε ένα γενικότερο σχεδιασμό που ως έχει κριτήριο τις ανάγκες του λαού. Εν προκειμένω, τις υπηρεσίες υγείας. Αντίθετα, η λεγόμενη αλλαγή του τρόπου, αποτελεί ομολογία και ταυτόχρονα προσπάθεια νομιμοποίησης αυτού του άθλιου συστήματος υγείας που έφτιαξαν με την πολιτική τους τόσο η σημερινή, αλλά και όλες οι προηγούμενες φυσικά κυβερνήσεις. Τρανταχτή επιβεβαίωση είναι το πρόβλημα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης εκατομμυρίων ασθενών στη διάρκεια της πανδημίας που είτε έχουν κάποιο χρόνιο νόσημα, είτε αυτών που έπρεπε ή ήταν στη φάση να διερευνηθεί το πρόβλημα τους. Στο όνομα της ατομικής ευθύνης και των αντοχών του συστήματος υγείας, αποκλείστηκαν από αυτό και εξαναγκάστηκαν να τη «φέρουν βόλτα» μόνοι τους, αφού ανεστάλη η λειτουργία των νοσοκομείων για όλες τις άλλες διαγνωστικές κ.τ.λ. παρεμβάσεις και εξετάσεις.

Έτσι, στο όνομα της ατομικής ευθύνης και των αντοχών του συστήματος υγείας, αποκλείστηκαν από αυτό και εξαναγκάστηκαν να τα φέρουν βόλτα μόνοι τους, αφού ανεστάλη η λειτουργία των νοσοκομείων για όλες τις άλλες διαγνωστικές παρεμβάσεις και εξετάσεις, όπως αντίθετα και στον ιδιωτικό τομέα. Το επόμενο διάστημα τι θα γίνει με αυτά τα εκατομμύρια κόσμου; Δεν πρέπει να υπάρξει λύση, είναι ένας σχεδιασμός; Θα υπάρξει σοβαρό πρόβλημα, αφού στα ήδη καθυστερημένα ραντεβού θα προστίθενται και τα νέα ραντεβού, για τα οποία το δημόσιο σύστημα που θα συνεχίσει για αρκετό διάστημα να είναι προσαρμοσμένο στις ανάγκες του κορονοϊού, δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί. Άρα, πρέπει ή όχι να παρθούν μέτρα ασφαλούς ανοίγματος τμημάτων, κλινικών, εργαστηρίων, χειρουργείων, να λειτουργήσουν τα εξωτερικά ιατρεία, να ενισχυθούν με προσωπικό, να γίνουν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, να αξιοποιηθούν επιπλέον υποδομές.

Εδώ, αναδεικνύεται ο τεράστιος ρόλος και η συμβολή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Είναι ανάγκη να στελεχωθούν άμεσα τα κέντρα υγείας με προσωπικό, γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, νοσηλευτές, επικουρικό λοιπό προσωπικό, δηλαδή μη ιατρικό και μη νοσηλευτικό, ώστε να μπορούν να αντιμετωπιστούν τόσο οι τρέχουσες ανάγκες, όσο και τα έκτακτα περιστατικά. Ακριβώς για αυτούς τους λόγους, η επίταξη του ιδιωτικού τομέα, η ένταξη των αυτοαπασχολούμενων στον κρατικό σχεδιασμό όπως είχαμε προτείνει από την αρχή, παραμένει επίκαιρο και σήμερα και αναγκαίο ως μέτρο, αφού οι ανάγκες των χρονίων πασχόντων που έμειναν πίσω και με τις προβλέψεις φυσικά να μιλούν για νέο επιδημικό κύμα, άρα και αντίστοιχους περιορισμούς, δεν θα έχουν αντιμετωπισθεί ούτε καν στοιχειωδώς τα προβλήματα υγείας τους.

Θεωρούμε, πως, σ' αυτές τις συνθήκες είναι απαράδεκτο από κάθε πλευρά, αντί το σύνολο των υγειονομικών να ήταν σε πλήρη δραστηριότητα με ευθύνη της κυβέρνησης, ένα σημαντικό τμήμα τους υπολειτούργησε ή παρέμεινε παροπλισμένο, τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Παράλληλα, στην περίοδο της πανδημίας αναδείχτηκε πως η λεγόμενη συμβολή του ιδιωτικού τομέα, με το αζημίωτο βέβαια, αφού αξιοποιήθηκε η πανδημία ως ευκαιρία για κερδοφορία, υπονόμευσε παράλληλα και το όποιο κρατικό σχέδιο σε μια περίοδο ακριβώς σ' αυτή την κατεύθυνση, υπονόμευσε ακόμα και το όποιο κρατικό σχέδιο σε μια περίοδο έκτακτης κατάστασης. Εδώ ακριβώς έχουμε την ανάδειξη ενός πλήρως αντιφατικού φαινόμενου, σε περίοδο πανδημίας. Αντί ο στρατός όλων των υγειονομικών να είναι στην πρώτη γραμμή, όπως και όλες οι μονάδες δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ένα μεγάλο μέρος τους παροπλίστηκε και υπολειτούργησε. Ακριβώς ο παροπλισμός και η υπολειτουργία μεγάλου μέρους υγειονομικών και μονάδων, αντανακλά τον αντιλαϊκό χαρακτήρα και προσανατολισμό του συστήματος υγείας ιδιωτικού είτε δημόσιου. Τα όσα τραγικά συνέβησαν στο Περιστέρι, δεν αποτελούν την εξαίρεση αλλά το κερασάκι στην τούρτα αφού το κριτήριο του κέρδους μπαίνει πάνω από όλα.

Λέτε, ότι ο στόχος για τα κρεβάτια της Μ.Ε.Θ. είναι ο μέσος ευρωπαϊκός όρος, δηλαδή περίπου 12 κρεβάτια ανά 100.000 πληθυσμό. Τα διεθνή στάνταρ λένε, ότι η ανάγκη για τη χώρα μας βάσει του πληθυσμού είναι 3500, όχι τώρα, από πριν. Γιατί ακόμα και η αναλογία, ο στόχος της κυβέρνησης, έχει δοκιμασθεί στην πράξη και έχει αποτύχει. Είναι γνωστά τα απάνθρωπα διλήμματα που αντιμετώπισαν οι γιατροί στις διπλανές χώρες της Ε.Ε., δηλαδή ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει στην κορύφωση της πανδημίας. Όμως, ακόμη και σήμερα, αν από τα νούμερα που δίνετε αφαιρεθούν τα κρεβάτια Μ.Ε.Θ. για τον κορονοϊό, που είναι αναγκαία και απαραίτητα να υπάρχουν, για όλες τις υπόλοιπες ανάγκες στις Μ.Ε.Θ., τα κρεβάτια είναι ακόμη λιγότερα απ’ ότι υπήρχαν πριν την έναρξη της πανδημίας.

Τέλος, η κυβέρνηση στα πλαίσια της λεγόμενης επόμενης μέρας της πανδημίας και ενόψει ενός δεύτερου κύματος πανδημίας, επιχειρεί να καλλιεργήσει την εικόνα ότι αλλάζουν τα πράγματα στο χώρο της υγείας. Η αλήθεια όμως είναι πως συνεχίζεται και εντείνεται η ίδια πολιτική που μας έφερε ως εδώ, των περικοπών, των κριτηρίων κόστους -οφέλους, της ιδιωτικοποίησης και εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών υγείας. Εξάλλου είχαμε πάλι πρόγευση και από την παρούσα κυβέρνηση προ κορονοϊού, πριν το ξέσπασμα της επιδημίας, με τις περίφημες εξαγγελίες για την προώθηση των συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, τη διείσδυση δηλαδή των ιδιωτών και στα κατ’ όνομα δημόσια νοσοκομεία. Ακριβώς αυτή η πολιτική έχει δοκιμασθεί, οι συνέπειες της έχουν αποκαλυφθεί, τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της πανδημίας και είναι βέβαιο, πως θα συνεχίσει και το επόμενο διάστημα, ακόμα και όταν το σημερινό σύστημα υγείας επανέλθει σε πλήρη λειτουργία.

Αυτή λοιπόν την πολιτική, κατά τη γνώμη μας, θα πρέπει να βάλουν στο στόχαστρο όχι μόνο οι εργαζόμενοι υγειονομικοί, αλλά όλοι οι εργαζόμενοι, ο λαός μας και να διεκδικήσει ένα κρατικό, ενιαίο, δωρεάν, καθολικό σύστημα υγείας, αναπτυγμένο σε όλες τις βαθμίδες, πρωτοβάθμια με έμφαση την πρόληψη, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια, με κάλυψη των αναγκών σε προσωπικό, ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, υποδομές.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ**: Ουδέν κακό, αμιγές καλού και τούτο επιβεβαιώθηκε τους δύο μήνες της καραντίνας, κατά τη διάρκεια της οποίας οι Έλληνες ενημερώθηκαν, αφού οι πολλές ώρες της απομόνωσης τους έδωσαν τη δυνατότητα να διαβάσουν, να ακούσουν, να προβληματιστούν. Εδώ είναι το καλό που ανέφερα. Η σημερινή μου τοποθέτηση, θα μεταφέρει τις αγωνίες και τους προβληματισμούς της ελληνικής κοινωνίας και συνάμα, θα θέσει ερωτήσεις.

Αρχικά λοιπόν, κρίνεται αναγκαίο να ενημερωθεί η Βουλή και ο ελληνικός λαός για την σχέση της Ελλάδας με τον Π.Ο.Υ., πώς ακριβώς σχετιζόμαστε. Υπάρχει κάποια σύμβαση την οποία έχουμε υπογράψει; Είμαστε υποχρεωμένοι να ακολουθούμε, ότι λέει ο Π.Ο.Υ.; Αυτή τη στιγμή προχωράμε στα τυφλά, χωρίς αρκετά τεστ, έχουμε καταργήσει την στατιστική και χωρίς στατιστική δεν μπορούμε να προσδιορίσουμε την ύπαρξη ή μη πανδημίας και όταν γίνονται τεστ, αφορούν ως επί το πλείστον στις δομές μεταναστών. Στην πορεία λοιπόν, ο Π.Ο.Υ. εμφάνισε μια αλλοπρόσαλλη στάση που προβλημάτισε σε σχέση με την έκταση της πανδημίας, την καραντίνα, τα τεστ. Είναι γνωστά αυτά. Προβλημάτισε και τον πρόεδρο των Η.Π.Α., ο οποίος αναφερόμενος στον Π.Ο.Υ., δήλωσε ότι είναι πεδίο έκφρασης και ανταγωνισμού τεραστίων συμφερόντων. Πολλά ακούστηκαν για καθυστερήσεις που μπορεί να έγιναν και μάλλον έγιναν σκόπιμα, για ύποπτες σχέσεις, για χρηματοδοτήσεις του προέδρου του Π.Ο.Υ..

Ως εκ τούτου, πρέπει να μας ενημερώσετε σε ποιο επίπεδο δεσμεύεται, εάν δεσμεύεται η Ελλάδα, από τον Π.Ο.Υ.. Αν είμαστε υποχρεωμένοι νομικά να ακολουθούμε τις υποδείξεις τους, γιατί αν δεν έχουμε την νομική υποχρέωση, τα πράγματα αλλάζουν. Τότε, η προσήλωση σε ό,τι λέει ή υποδεικνύει ο Π.Ο.Υ. γίνεται ύποπτη. Όπως όφειλαν να γνωρίζουν εκείνοι που καθορίζουν την πολιτική της υγείας, η άκριτη αποδοχή των υποδείξεων αυτών, σημαίνει ότι η δημόσια υγεία και η υγιεινή στην Ελλάδα, ασκείται με κριτήριο τον ανταγωνισμό των συμφερόντων, όπως μάθαμε εσχάτως.

Δεν μας έγινε μάθημα η ιστορία με τα εμβόλια του Η1Ν1, που καταχωνιάστηκαν στα υπόγεια των νοσοκομείων; Δεν κατέστη τότε προφανής σε όλους, η ανάγκη να ερευνά την βάσανο της λογικής και της επιστήμης, η κάθε υπόδειξη του Π.Ο.Υ. ή μήπως λειτουργεί ως άλλοθι; Αφού το υπέδειξε ο Π.Ο.Υ., πρέπει να το ακολουθήσουμε και εμείς όσο πιο γρήγορα γίνεται, χωρίς ο Έλληνας γιατρός, ο Έλληνας επιστήμονας να έχει τη δυνατότητα να εκφράσει τη γνώμη του ή τη διαφωνία του; Πρέπει λοιπόν να γίνει ξεκάθαρο και είναι απαίτηση ολόκληρου του ελληνικού λαού, αφού έχουμε το επιστημονικό δυναμικό μας και τις γνώσεις να κρίνουμε τις υποδείξεις του Π.Ο.Υ. και ως χώρα, ως συντεταγμένη πολιτεία, είμαστε υποχρεωμένοι να το κάνουμε. Γιατί αλλιώς, τι χρειαζόμαστε τους ερευνητές γιατρούς και τις επιτροπές; Αρκεί μια γραμματέας να μεταφέρει στην κυβέρνηση, τα όσα ο Π.Ο.Υ. επιτάσσει.

Από την άλλη μεριά, εντύπωση προκαλεί το γεγονός, ότι πολλές άλλες χώρες, που αυτές έχουν σχέση με τον Παγκόσμιο Οργανισμό, δεν έκαναν ότι εσείς διατάξατε, όπως η Σουηδία, η Γερμανία, η Κορέα κ.α.. Μήπως φταίνε οι μεταφραστές;

Μήπως οι υποδείξεις γίνονται ανά χώρα;

Όχι, βέβαια.

Η Κυβέρνησή σας, κύριε Υπουργέ, έκανε δύο αστοχίες. Από τη μία χρησιμοποιήσατε κάποιες υποδείξεις του Παγκοσμίου Οργανισμού για να δώσετε, δήθεν, επιστημονικό κύρος στις αποφάσεις σας, από την άλλη αποκρύψατε εκείνες που δεν σας συνέφεραν, όταν ο Παγκόσμιος Οργανισμός φώναζε «τεστ, τεστ, τεστ», εσείς τιμωρούσατε τον ιερέα με τον Επιτάφιο πάνω στο αγροτικό αυτοκίνητο.

Υπάρχει, όμως, το διαδίκτυο. Η εδραιωμένη πια γνώση ότι ο Έλληνας γνωρίζει ξένες γλώσσες και η λογική, μετά την ενημέρωση που προσφέρατε κάθε απόγευμα, ο μέσος πολίτης είχε τη δυνατότητα να ενημερωθεί και από αλλού, ακόμα και από την ιστοσελίδα του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας.

Μάθαμε, λοιπόν, ότι ακόμα και ο Παγκόσμιος Οργανισμός χρησιμοποιήθηκε από την Κυβέρνησή σας a la carte, όπως σας συνέφερε, όπως σας βόλευε.

Ξεκαθαρίστε, λοιπόν, τι σημαίνει για την Ελλάδα μια υπόδειξη ή μια ανακοίνωση του Παγκοσμίου Οργανισμό, μέχρι ποιο βαθμό και αν δεσμευόμαστε;

Ξεκαθαρίστε ότι μόνο οι Έλληνες επιστήμονες έχουν την ευθύνη, αλλά και τις ικανότητες να ελέγξουν επιστημονικά τις υποδείξεις αυτές και να υποδείξουν τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν.

Ακούμε και ίσως έτσι είναι, ότι ο ιός θα επανακάμψει το φθινόπωρο.

Αλήθεια, έχετε την εντύπωση ότι θα τον αντιμετωπίσουμε με τον ίδιο τρόπο, με κλειστά σχολεία, ανοιχτά σχολεία, που θα έχουν εγκατεστημένες κρυφές κάμερες στις τάξεις, καταπατώντας συνταγματικά δικαιώματα ή με κλειστά καταστήματα και την οικονομία στην εντατική;

Έχετε την εντύπωση ότι θα καταφέρετε να επιβάλλετε και πάλι κλίμα πανικού;

Η κοινωνία διαμαρτύρεται και οι Έλληνες ειρωνεύονται και εξηγούμαι. Ήταν σωστή η οριζόντια καραντίνα στα νησιά με μηδέν κρούσματα μετά από εικοσαήμερο περιορισμό;

Δεν θα μπορούσαν να έχουν ανοίξει και να λειτουργούν για εσωτερική αγορά και κατανάλωση, για να αποφευχθούν οι συνέπειες στην οικονομία και στις μικρές κοινωνίες των νησιών μας;

Εκτός, αν ο λόγος ήταν άλλος και όχι η προστασία τους.

Μήπως για τα επτά νησιά μας, που αλώνιζαν οι μετανάστες και θυσιάσατε όλα τα νησιά ή όπως κάνατε με τη νυχτερινή απαγόρευση κυκλοφορίας που έγινε για να μας προστατεύσετε από τον ιό ή για να μεταφέρετε μετανάστες στην ενδοχώρα;

Απαγορεύτηκε, επίσης, η μεταφορά αγροτικών προϊόντων από τους παραγωγούς της επαρχίας στις λαϊκές αγορές της Αθήνας. Οι αγρότες με τα Datsun κουβαλάνε τον ιό, δεν προτιμάει τα φορτηγά των χονδρεμπόρων που ανενόχλητοι μετέφεραν εμπορεύματα.

Τι καταφέρατε με αυτό;

Να πουλιέται το ένα κιλό πορτοκάλια προς 1,80 ευρώ το κιλό και συγχρόνως να καταστρέφεται οικονομικά ο Έλληνας αγρότης. Δεν μπορεί να είστε υπερήφανοι, εκτός, εάν η Κυβέρνηση δείχνει την προτίμησή της στους χονδρεμπόρους απέναντι στον βιοπαλαιστή αγρότη.

 Έγιναν ποτέ έλεγχοι στα σουπερμάρκετ για να ελέγξουν, αν τηρούνται οι αποφάσεις ή είχατε επικεντρώσει το ενδιαφέρον σας στο κλείσιμο των Εκκλησιών;

Και στις ΔΕΚΟ;

Τη Δευτέρα, έγινε σάλος στα κανάλια με το συνωστισμό στη ΔΕΗ.

Έχουμε, όμως, και τους δικηγόρους. Αλήθεια, έχετε πάει πότε στα δικαστήρια;

Αποφασίσατε ότι μέσα σε κάθε αίθουσα των δικαστηρίων θα είναι ένας άνθρωπος ανά 10 τ.μ. και τι θα γίνεται έξω από τις αίθουσες, δεν θα συνωστίζονται στους διαδρόμους εκείνοι που περιμένουν τη σειρά τους και γιατί ανοίξατε μόνο τις διαδικασίες που εξυπηρετούν τις τράπεζες;

Δεν θα αναφερθώ στις μάσκες, γιατί πια όλοι έχουν κατανοήσει ότι η χρησιμότητα της μάσκας ακολουθεί τους ρυθμούς της παραγωγής της.

Αλήθεια, μετά των ανεπτυγμένων κρατών σε ποια θέση μας κατατάσσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ως προς τις δαπάνες για υγεία;

Στις χαμηλότερες. Πρέπει να καμαρώνουμε;

Κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού μας τα όποια συγχαρητήρια ανήκουν στους Έλληνες πολίτες, που αξιολόγησαν σωστά τη σοβαρότητα της κατάστασης και τις αδυναμίες των δομών της Δημόσιας Υγείας, ιδιαιτέρως, της Πρωτοβάθμιας και έτσι προφυλάχτηκαν και δεν επιβάρυναν τα νοσοκομεία.

Τα όποια συγχαρητήρια ανήκουν, επίσης, στους Έλληνες γιατρούς και νοσηλευτές, που μόχθησαν σώζοντας με τον δικό τους κίνδυνο ανθρώπινες ζωές.

Στο σημείο αυτό δράττομαι της ευκαιρίας και ζητώ να απαντήσετε στον υπ’ αριθμόν 5189/26-3-2020, ερώτημά μου, ως προς το «αν πέραν από τα χειροκροτήματα προτίθεστε εμπράκτως να αναγνωρίσετε το έργο τους εντάσσοντας στον συντάξιμο χρόνο τους το εφημεριακό τους έργο και επιβάλλοντας τη συμμόρφωση των διοικήσεων στην Απόφαση 431/2018 του ΣτΕ;». Θα το επαναλαμβάνω, κύριε Υπουργέ, μέχρι να κουραστείτε και να με ακούτε.

Ως προς τα μέτρα αντιμετωπίσεις του κορωνοϊού. Η Κυβέρνηση έκανε ότι πιο απλοϊκό, έκλεισε τα πάντα για να μην ξοδέψει.

Από τη διαύγεια μπορούμε να μάθουμε πόσοι έχουν προσληφθεί, πόσο απέχουμε από την ένταξη της Πρωτοβάθμιας Υγείας μέσα στην κοινότητα.

Θέλετε να μας πείτε σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού σε ποιο βαθμό, εκτός από την αύξηση κλινών ΜΕΘ, ενισχύθηκε κατά τα άλλα το σύστημα υγείας αξιοποιώντας έτσι την καραντίνα, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει ένα δεύτερο κύμα χωρίς να χρειαστεί να καταρρεύσει η χώρα;

Κλείνοντας, θα αναφερθώ στις εκκλησίες, βέβαια καταφέρατε να τις κλείσετε. Γιατί;

Σαφώς και υπήρχαν εναλλακτικές και οι αποστάσεις μεταξύ των πιστών φορώντας μάσκα μπορούσαν να διατηρηθούν και η σύσταση των ευπαθών ομάδων, ώστε να απέχουν από τον εκκλησιασμό και τέλος, ως προς τη θεία κοινωνία υπήρχε τρόπος, αλλά δεν υπήρχε θέληση.

Για την Ελληνική Λύση, η βίαιη καταστολή του θρησκευτικού φρονήματος δεν είναι υγειονομικό μέτρο, είναι πρωτοφανής επίθεση στα θεμέλια του χριστιανοελληνισμού τη στιγμή που τα τζαμιά παρέμεναν ανοιχτά ως υπεράνω νόμων. Προτιμήσατε να μην κάνει ανάσταση πρώτη φορά τα τελευταία δύο χρόνια περίπου ο Έλληνας.

Όπως είπα ο ιός αναμένεται να κάνει και πάλι αισθητή την παρουσία του, να έρθει σε δεύτερο κύμα.

Εάν νομίζετε ότι και το φθινόπωρο θα είστε και πάλι Κυβέρνηση, γιατί διαβάζουμε και τα σενάρια εκλογών, πρέπει να μας πείτε τι θα κάνετε τότε και όχι να μας απειλείτε ότι θα εφαρμόσετε τα ίδια μέτρα.

Η Επιτροπή των σοφών έχει κάνει επιδημιολογικές μελέτες;

Πόσα τεστ έγιναν συνολικά στο πλαίσιο συλλογής στατιστικών δεδομένων;

Πείτε μας πόσα τεστ έγιναν σε Έλληνες πολίτες και πόσα σε μετανάστες;

Θα μάθουμε τα αποτελέσματα, αλλά και τα δεδομένά των μελετών αυτών;

Θα μας πείτε, γιατί - ενώ καμία μνημονιακή κυβέρνηση δεν ευαισθητοποιήθηκε αρκετά για την αξιοπρεπή διαβίωση και την περίθαλψη των ηλικιωμένων, όταν αποφασίζατε απάνθρωπες περικοπές των συντάξεων - σπεύσατε τώρα να τους προστατεύσετε από τα ίδια τους τα παιδιά, ενώ δεν σπεύσατε διόλου να κάνετε έλεγχο στα γηροκομεία και στα Κέντρα Φροντίδας Ηλικιωμένων;

Θα αποφασίσετε να μας πείτε με επιστημονικούς ορούς, πόσους θανάτους είχαμε πραγματικά από τον κορωνοϊό, γιατί άλλο είναι η αιτία θανάτου να είναι ο κορωνοϊός και άλλο να είναι η αφορμή επακόλουθο ή απλά συνύπαρξη, εκτός, εάν και για την Κυβέρνηση είναι ευκαιρία η πρόφαση για υποχρεωτικό εμβολιασμό, που εμείς σας Ελληνική Λύση λέμε, όχι. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Απατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, ύστερα από όσα μας εκθέσατε έχω ορισμένες ενστάσεις και παρατηρήσεις. Ακούγεται από την Κυβέρνηση ότι χτίζετε ένα νέο ΕΣΥ, αλλά δεν έχουμε δει κάτι τέτοιο. Η στρατηγική είναι να προσπαθήσουμε να γλιτώσουμε από τον κορονοϊό με τις ελάχιστες δυνατές προσλήψεις, ενώ και οι ελλείψεις υγειονομικού υλικού δεν καλύπτονται. Ο κρατικός οργανισμός φιμώνει τους γιατρούς, τους νοσηλευτές και τους διοικητικούς του νοσοκομείου ώστε να μην αποκαλυφθεί ότι ο «βασιλιάς είναι γυμνός» και η «γυμνή» αλήθεια είναι ότι η Ελλάδα ήταν ουραγός της Ευρώπης όσο αφορά τις επιπλέον δαπάνες για την υγεία.

Το ΕΣΥ που μας λέτε ότι θα «χτίσετε», είναι το ίδιο ΕΣΥ που «γκρεμίσατε» στις προηγούμενες μνημονιακές κυβερνήσεις μαζί με την τρόικα; Για τις προσλήψεις τελικά, δεν καταφέρατε να προσλάβετε τον αριθμό των γιατρών που αναγγείλατε. Βέβαια, το αναφέρετε σήμερα και είπατε ότι θα συμβεί αυτό με μια νέα προκήρυξη. Είναι λίγοι, βέβαια. Εννοώ ότι δεν επαρκούν.

Εάν έχουμε ένα νέο κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο θα «αντέξει» το σύστημα της υγείας με αυτές τις προσλήψεις; Παρομοίως και με τους νοσηλευτές; Η Κυβέρνηση έχει διαχειριστεί την κρίση του κορονοϊού με μιντιακή επικοινωνία και με αστυνομική καταστολή, όχι με έμφαση στην ίδια την υγεία και στη βελτίωση του συστήματος. Είσαστε, ας μου επιτραπεί η έκφραση, «ακριβοί στα πίτουρα και φθηνοί στ’ αλεύρι». Υπάρχουν 20 εκατομμύρια ευρώ για τα μίντια, αλλά, όχι για ΜΕΘ και κλίνες. Διερωτάται κανείς, πόσες κλίνες θα μπορούσε να είχε η Κυβέρνηση με αυτά τα 20 εκατομμύρια; Οι κλίνες προστέθηκαν με το «σταγονόμετρο» μετά τις συνεχείς διαμαρτυρίες των υγειονομικών. Αντί για την έμφαση στην επικοινωνία που την ουσία είναι ωμή, εξαγορά των μίντια για να στηρίζουν την Κυβέρνηση, μπορείτε να στηρίξετε με συγκεκριμένους τρόπους αυτούς που δίνουν τις μάχες, αυτούς που όλοι μας, σωστά, τους χαρακτηρίζουμε ήρωες και εσείς, είστε γιατρός και καταλαβαίνετε ακόμη περισσότερο όλους αυτούς τους σημαντικούς ανθρώπους στην προσπάθεια της πανδημίας. Να εντάξετε στα βαρέα και ανθυγιεινά το σύνολο των εργαζομένων πρώτης γραμμής και να τους χορηγήσετε έκτακτο επίδομα. Από το 2011 νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα έχουν ενταχθεί στα βαρέα και ανθυγιεινά. Στο δημόσιο; Όχι. Πότε θα αποφασίσετε να εντάξετε αυτούς τους ανθρώπους στα βαρέα και ανθυγιεινά; Δεν εννοώ μόνο το επίδομα των 150 ευρώ, εννοώ και συνταξιοδοτικά. Άλλωστε το δημόσιο σύστημα υγείας «σήκωσε» το βάρος και θα το σηκώνει. Είναι δυνατόν στα 65 ή στα 67 αυτοί οι άνθρωποι να συνεχίζουν να κάνουν νοσηλεία; Εγώ νομίζω πως όχι. Εσείς τι νομίζετε, τι λέτε; Είναι σημαντικό να δημιουργηθεί ξεχωριστός κλάδος για τους νοσηλευτές, αλλά με τρόπο που να μην τους διχάζει, όχι αυτό που προτείνετε εσείς.

Σε μια πρώτη φάση της κρίσης η Κυβέρνηση επέμεινε στην αυστηρή καραντίνα και φυσικά, τους στηρίξαμε χωρίς μικροπολιτική. Θα έπρεπε, όμως, παράλληλα να είχαν γίνει εγκαίρως μαζικά τεστ, ώστε τώρα να μην είμαστε απολύτως «τυφλοί». Η άρση της καραντίνας ήρθε, προτού γίνουν τα μαζικά τεστ με αποτέλεσμα να μην έχουμε γενική εικόνα. Η διεθνής εμπειρία έχει δώσει καλά παραδείγματα μαζικών τεστ, όπως ενδεικτικά στην νότια Κορέα, στην Ταϊβάν, στη Σιγκαπούρη και στη Γερμανία. Καθώς δεν έχουμε κάνει τα μαζικά τεστ ξέρουμε τους θανάτους από τον κορονοϊό, αλλά δεν ξέρουμε τα συνολικά κρούσματα, οπότε, τώρα είμαστε στο άγνωστο. Είναι σημαντικό να υπάρξει διάκριση ανάμεσα στους εν δυνάμει μεταδοτικούς φορείς και στους υπολοίπους. Χωρίς μια τέτοια διάκριση υπάρχει μεγάλος κίνδυνος αναζωπύρωσης της επιδημίας. Αυτό σημαίνει σχέδιο για το πού θα εξετάζονται οι πολίτες και με ποιες τεχνολογικές υποδομές. Έχουμε προτείνει αρκετές φορές, θεωρώ και το γνωρίζετε, τι θέλω να πω. Χωρίς μαζικά τεστ για να μην….. οι φορείς του ιού είμαστε στο έλεος της τύχης. Πρέπει να εξετάσουμε σοβαρά την προοπτική της ψηφιακής ιχνηλάτησης. Στο «Μέρα25» από την πρώτη στιγμή υποστηρίξαμε ότι η χρήση έξυπνων εφαρμογών, δηλαδή στο κινητό, αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα βήματα για την στοχευμένη αντιμετώπιση της πανδημίας, αρκεί να υπάρχει πλήρης συμμόρφωση με τις οδηγίες του GDPR για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των χρηστών. Η Νότια Κορέα, η Πολωνία, η Σιγκαπούρη, είναι μεταξύ των καλών παραδειγμάτων που μπορούμε να ακολουθήσουμε. Οφείλουμε στην παρούσα συγκυρία να αντιγράφουμε τα καλύτερα παραδείγματα που προσφέρει η διεθνής προσπάθεια αντιμετώπισης, όπως η ψηφιακή ιχνηλάτηση ευπαθών, αλλιώς υπάρχει κίνδυνος να βρεθούμε προ τετελεσμένων, από την αύξηση των τεχνολογικών κολοσσών που επανειλημμένως έχουν παραβιάσει τα προσωπικά δεδομένα των χρηστών. Στο εξωτερικό υπάρχουν πρωτοβουλίες του «3D Printing» για την παραγωγή υγειονομικού υλικού. Παρόμοιες πρωτοβουλίες έχουν ξεκινήσει και στην Ελλάδα με την κατασκευή εξοπλισμού και υλικού που είναι απαραίτητα στη μάχη ενάντια στον κορονοϊό με την χρήση τεχνολογιών τρισδιάστατης εκτύπωσης που αξιοποιούν ανοιχτά σχέδια και δεδομένα. Αναφέρομαι ενδεικτικά στις προσπάθειες που κάνουν η Ένωση Πληροφορικών Ελλάδας, ο Οργανισμός Ανοικτών Τεχνολογιών και το Ανοικτό Δίκτυο Συνεργασίας «Μένουμε Μαζί». Το Υπουργείο Υγείας προτίθεται να αξιοποιήσει παρόμοιες πρωτοβουλίες;

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

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

*Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Παπαδόπουλος Μιχαήλ, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Κρητικός Νεοκλής, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Καλαφάτης Σταύρος, Σπανάκης Βασίλειος, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Βέττα Καλλιόπη, Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Γκαρά Αναστασία, Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Φωτίου Θεανώ, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος, Πουλάς Ανδρέας, Κεγκέρογλου Βασίλειος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.*

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

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, και κύριοι συνάδελφοι, καλή υγεία, καλή επανεκκίνηση.

Κύριε Υπουργέ μου, θέλω να κάνω δύο συγκεκριμένες ερωτήσεις.

Ενώ έχει τιμολογηθεί από εσάς, από τον ΕΟΠΥΥ, το Real Time PCR σαν εξέταση, δεν έχει βγει το πρωτόκολλο συνταγογράφησεώς του από ιδιώτες γιατρούς και δεν έχει κατ’ ουσίαν, υπ' αυτή την έννοια, ολοκληρωθεί η διαδικασία που θα επιτρέπει στον ΕΟΠΥΥ να καλύπτει αυτή την δαπάνη η οποία θα γίνεται από τα συμβεβλημένα/εξουσιοδοτημένα ιδιωτικά ιατρεία. Αυτό είχε μια συγκεκριμένη λογική όταν βρισκόμασταν στην οξεία φάση, επειδή, όμως, περνάμε, πλέον, σε μια φάση κανονικής λειτουργίας, οι ανάγκες σε testing σε τέτοιες εξειδικευμένες εξετάσεις είτε αυτές οι οποίες θα έχουν, ενδεχομένως, εξετάσεις πιστοποιημένες από τον ECDC αντισωμάτων ή εξετάσεις που ενδεχομένως θα έρθουν μετά και από την έγκριση και του FDA αντιγόνων, θα καθίστανται ολοένα και πιο επιτακτικές.

Πιο συγκεκριμένα, εχθές ή προχθές βγήκε μια πολύ σωστή προς τούτο εγκύκλιος από τον Γενικό Γραμματέα η οποία αφορά την δυνατότητα να γίνεται αυτό το τεστ στην εξέταση του Real Time PCR για ιδιωτικά χειρουργεία από τα νοσοκομεία τα οποία έχουν συμβάσεις, είναι συμβεβλημένα, με συγκεκριμένα εργαστήρια. Αυτό είναι καλό προς το παρόν, είναι, όμως, απολύτως βέβαιον ότι θα οδηγήσει σε φαινόμενα Bottleneck, θα υπάρξει συνωστισμός, θα υπάρξει καθυστέρηση, πράγμα το οποίο θα οδηγήσει σε ιδιωτική δαπάνη η οποία δεν καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ.

Πέρα από αυτό τώρα, μιλάμε συγκεκριμένα για αυτήν την εγκύκλιο, ρίξτε του μια ματιά, ότι υπάρχουν και ορισμένα ζητήματα σχετικά με μικροεπεμβάσεις που δεν καλύπτονται, δεν καλύπτονται και το και τι, αλλά είναι ένα τεχνικό θέμα, κοιτάξτε το σας παρακαλώ.

Θέλω να σας πω κάτι άλλο το οποίο νομίζω ότι είναι πιο ουσιαστικό. Υπάρχει ένα θέμα όσον αφορά το testing. Το είπε και ένας συνάδελφος, νομίζω, εκπρόσωπος του «ΚΙΝ.ΑΛΛ.» όσον αφορά την λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών και αναφέρομαι στις μικρομεσαίες, τις μη εισηγμένες. Εκεί το testing είναι απαραίτητο για την επανέναρξη, όχι απλώς των χειρουργείων, αλλά και για τις εισαγωγές οι οποίες θα γίνονται, πλέον, με πιο μαζικό τρόπο. Θα σας ενημερώσει σχετικά, έχω πληροφόρηση, και ο Πρόεδρος των κλινικών αυτών. Είναι κάτι το οποίο θα πρέπει να το δούμε επίσης στις επόμενες εβδομάδες.

Αναφέρομαι τώρα σε ένα θέμα ιδιαίτερο το οποίο αφορά, όμως, όλη τη χώρα και αυτό είναι το θέμα των ψυχιατρικών κλινικών. Θα ξέρετε, βέβαια, ότι κλίνες οξείων περιστατικών στη χώρα, από το δημόσιο, διατίθενται ορισμένες εκατοντάδες. Η χώρα εξυπηρετείται από τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές οι οποίες διαθέτουν πεντέμισι χιλιάδες αδειοδοτημένες κλίνες. Μέχρι στιγμής δεν είχαμε, ευτυχώς, προβλήματα. Ούτε στην Κασταλία υπήρξε τέτοιο πρόβλημα, για έναν και πολύ απλό λόγο, διότι εμείς κλείσαμε την επικοινωνία με τον εξωτερικό κόσμο. Δεν υπήρχε καμία εισαγωγή και δεν υπήρχε και καμία δυνατότητα επισκέψεων, κι όμως, αυτό εδώ πρέπει να αλλάξει. Ο μόνος τρόπος για να αλλάξει είναι να κάνουμε PCR. Για να γίνει το PCR, αντιλαμβάνεστε, αυτό σε real time θα πρέπει να τιμολογηθεί αλλιώς η δαπάνη αυτή που δεν μπορεί να καλυφθεί από τις κλινικές και πολλώς δεν μπορεί να καλυφθεί από αυτόν τον ιδιαίτερο πληθυσμό. Αυτό που λέμε για τις ιδιωτικές κλινικές, ισχύει και για τα ιδιωτικά γηροκομεία πολλών άλλων.

Μια άλλη ερώτηση την οποία σίγουρα γνωρίζετε και σίγουρα έχετε εργαστεί επαυτού είναι όσον αφορά τον τουρισμό. Είναι γνωστό ότι η Κυβέρνηση έχει κάνει συγκεκριμένη πρόταση στην Κομισιόν για όλες τις διαδικασίες και φυσικά όσον αφορά το testing για τις ιδιαίτερες ιατρικές εξετάσεις που θα πρέπει να γίνονται κατά τρόπο τεκμηριωμένο, πιστοποιημένο και επαναλαμβανόμενο. Το ζήτημα, βεβαίως, είναι το εξής. Δυστυχώς η Επιτροπή και η Ευρώπη δεν μας έχει συνηθίσει σε μεγάλες ταχύτητες, πράγμα το οποίο σημαίνει δύο πράγματα. Πρώτον, ότι όταν θα γίνει και εφόσον γίνει, θα πρέπει να υπάρξουν πιστοποιημένα εκατοντάδες, αν όχι χιλιάδες, εργαστήρια σε όλη την χώρα που θα εξυπηρετούν τις ξενοδοχειακές μονάδες και τους τουρίστες, χωρίς, βεβαίως να καλύπτεται αυτή η δαπάνη από τον ΕΟΠΥΥ, αλλά τα οποία θα έχουν τη δυνατότητα να εκδώσουν βεβαιώσεις περί του αποτελέσματος της εξετάσεως. Ακόμη και αν αυτό γίνει είναι καλό σε συντομότερο χρονικό διάστημα, ιδίως για εμάς στην βόρεια Ελλάδα που εξαρτώμαστε πολύ από τον οδικό τουρισμό, αλλά και για τον εγχώριο τουρισμό, να υπάρξει γρήγορα από τον ΕΟΔΥ, τουλάχιστον, μια αρχική απόφαση για το ποιες εξετάσεις συνιστώνται σε αυτές τις περιπτώσεις, οι οποίες αυτές θα πρέπει να γίνονται από εξουσιοδοτημένα εργαστήρια.

Αυτά ήθελα να πω και σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Αγαθοπούλου.

**ΕΙΡΗΝΗ-ΕΛΕΝΗ ΑΓΑΘΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, νομίζω ότι, εάν κάτι ανέδειξε η υγειονομική κρίση του COVID-19 ήταν καθαρά η αναγκαιότητα αναβάθμισης και πλήρους στελέχωσης και λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Νομίζω ότι από τον πρώτο μέχρι τον τελευταίο πολίτη αναγνώρισαν την αξία και την σπουδαιότητα της σωστής λειτουργίας και της πλήρους στελέχωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και νομίζω ότι αυτό είναι εκείνο, το οποίο πρέπει να κρατήσουμε από την όλη κατάσταση, την οποία περάσαμε, -ευτυχώς, σχετικά ανώδυνα.

Παρόλα αυτά, όμως, κύριε Υπουργέ, θα επισημάνω ότι οι απαντήσεις σας δεν είναι ιδιαίτερα ξεκάθαρες. Και θα σταθώ ιδιαίτερα στη χθεσινή τηλεδιάσκεψη που έκανε ο Πρωθυπουργός με τους νοσηλευτές, με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Νοσηλευτή. Ακόμα και χθες, σε μια συνάντηση με τους ανθρώπους του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής, δεν έδωσε μια ξεκάθαρη απάντηση για το τι ακριβώς θέλει η Νέα Δημοκρατία και η Κυβέρνηση αυτή να κάνει με το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και θα γίνω πιο συγκεκριμένη. Αυτό που είπε χθες ο Πρωθυπουργός, κατά λέξη, είναι ότι πρέπει να ενισχυθεί το ΕΣΥ, με έναν τρόπο που θα είναι ορθολογικός και αποτελεσματικός. Νομίζω, όμως, ότι κρυβόμαστε πίσω από λέξεις. Και αν ξέρουμε να διαβάζουμε και έχουμε την εμπειρία να το κάνουμε πίσω από λέξεις, καταλαβαίνουμε ότι αυτό δεν συνεπάγεται ούτε μόνιμες προσλήψεις, ούτε αύξηση χρηματοδότησης. Είναι το σχέδιο, για το οποίο μίλησε και στις Προγραμματικές Δηλώσεις ο Πρωθυπουργός. Είναι αυτό που είπε,-το οποίο θα μας κάνει να ανατριχιάσουμε, για τη Σύμπραξη Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα. Αυτό είναι το σχέδιό σας, εάν δεν πείτε ότι είναι κάποιο άλλο.

Ελπίζουμε, γιατί αυτή η κρίση ανέδειξε, επίσης, και την εθελοντική πρωτοβουλία, αλλά και την αλληλεγγύη και ενισχύθηκε το δημόσιο σύστημα υγείας και με ιδιωτικές δωρεές. Ελπίζουμε, λοιπόν, να μη σας μπει η ιδέα αυτός ο τρόπος που, προφανώς, καλά κάνανε και βοήθησαν και εθελοντικά όσοι βοήθησαν, αλλά και έκαναν και δωρεές, να είναι ο σχεδιασμός του Υπουργείου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Παρόλα αυτά, να πω ότι είναι σημαντικό το ότι έρχεστε, σήμερα, εδώ και μας ενημερώνετε και σας ευχαριστούμε για αυτό, που μας δίνετε τη δυνατότητα.

Ήθελα να σας θέσω κάποια ζητήματα, εκτός από αυτά, στα οποία αναφερθήκατε. Πολύ γρήγορα. Όσον αφορά στο γενικό πλαίσιο. Διαβάσαμε στο Δελτίο Ευρωπαϊκών Υποθέσεων, το οποίο μας το στέλνει η ίδια η Βουλή στα e-mail μας, για τις δέκα πρωτοβουλίες της Ε.Ε. για την καταπολέμηση του κορωνοϊού.

Μία από αυτές είναι η παροχή ιατρικού εξοπλισμού από την Ε.Ε., με το Πρόγραμμα rescEU, όπου λέει για παροχή αεραγωγών και προστατευτικών μασκών, στο πλαίσιο του μηχανισμού πολιτικής προστασίας και ότι η Ε.Ε. έχει δημιουργήσει ένα τεράστιο διεθνή διαγωνισμό, που επιτρέπει στα κράτη μέλη να κάνουν, από κοινού, αγορές εξοπλισμού και φαρμάκων. Μια ενημέρωση γι' αυτό. Τι έχει κάνει χώρα μας και τι έχει επωφεληθεί από το συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Επίσης, σας αρέσει να αναφέρεστε στις προσλήψεις που έγιναν. Μάλιστα, στο προηγούμενο διάστημα, σε δηλώσεις σας, μιλήσατε για 3300 προσλήψεις. Δεν αναφέρατε, όμως, ότι αυτές οι προσλήψεις αφορούν καθαρά επικουρικό προσωπικό. Δεν έχετε κάνει καμία απολύτως κίνηση για μόνιμες προσλήψεις.

Επιπλέον, υπάρχουν κάποια σκοτεινά σημεία στο σχεδιασμό σας, τα οποία αποφύγατε και σήμερα να αναφέρετε. Θα σας αναφέρω μερικά. Το ένα είναι η προκήρυξη για τις ΚΟΜΥ, τις Κινητές Μονάδες Υγείας. Βγήκε μια προκήρυξη, όπου προτεραιότητα στην πρόσληψη έχει αυτός που θα καταθέσει πρώτος αίτηση. Αυτό είναι παγκόσμια πρωτοτυπία. Και, επίσης, μιλάτε για 500 θέσεις Δ.Ε. Νοσηλευτών. Και εκεί υπάρχει ένα ζήτημα, το οποίο έχουν θίξει οι νοσηλευτές, ότι δεν υπάρχει τέτοια ειδικότητα.

Επίσης, οι υπεράριθμες εφημερίες γιατρών. Θα πληρωθούν; Και πώς θα πληρωθούν; Ούτε σε αυτό έχετε δώσει ξεκάθαρη απάντηση, όταν ρωτήθηκε ο κ. Κοντοζαμάνης.

Τα ΤΕΠ *(Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών)* θα συνεχίσουν να λειτουργούν με το καθεστώς που επικρατεί σήμερα; Λάβατε μια επιστολή από 43 Διευθυντές των ΤΕΠ, που μιλούν για απαξίωση από τη δική σας Κυβέρνηση. Θα έχετε, όμως, την ευκαιρία να το απαντήσετε και την Παρασκευή, σε Επίκαιρη Ερώτηση του κυρίου Ξανθού.

Υλικά που έγιναν χορηγίες στο δημόσιο σύστημα υγείας. Σας είπαμε, από την πρώτη στιγμή, να γίνει Διακομματική Επιτροπή. Δεν έγινε. Δεν υπάρχει διαφάνεια σε κεντρικό επίπεδο και δεν υπάρχει διαφάνεια και σε τοπικό επίπεδο. Στις δωρεές, που έγιναν απευθείας στα νοσοκομεία, ούτε εκεί ξέρουμε ακριβώς τι συμβαίνει. Υπάρχουν καταγγελίες ότι ό,τι δόθηκε σε κάποια νοσοκομεία, κατευθείαν στη Διοίκηση, δεν ξέρουν ακόμη πού βρίσκονται αυτά τα υλικά που έγιναν δωρεές.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, νομίζω ότι έχει μια αξία, εκτός από το γενικό πλαίσιο που βάλατε, να πούμε λίγο και τα επιμέρους, τα οποία δεν έχουν ακουστεί όλο αυτό το διάστημα, για τα νοσοκομεία της περιφέρειας. Εγώ θα σας μεταφέρω την εμπειρία από το νοσοκομείο του Κιλκίς και γενικότερα από τις δομές υγείας του Κιλκίς.

Αυτό που διαφάνηκε, κύριε Υπουργέ, είναι ότι ολοκληρωμένο σχέδιο, κεντρικά ως προς τα νοσοκομεία, αλλά και ακόμα και τοπικά για τις ειδικές ανάγκες κατά νοσοκομείου, δεν υπήρχε. Στο νοσοκομείο Κιλκίς, ακόμη και σήμερα, ψάχνουν ποιος είναι ο κατάλληλος χώρος για τη δημιουργία κλινικής COVID-19. Μέχρι στιγμής, τα περιστατικά εξυπηρετούνταν στα ΤΕΠ, τα οποία έχουν κοινή είσοδο με τα τακτικά ιατρεία του νοσοκομείου, πράγμα εντελώς απαράδεκτο. Και δεν υπάρχει πρόβλεψη ούτε από Σεπτέμβρη πώς ακριβώς θα λειτουργήσει αυτή η διαδικασία

Προσφυγικό, κύριε Υπουργέ. Έχουμε δύο δομές φιλοξενίας προσφύγων, στο Κιλκίς. Ούτε μία δεν έχει δικό της γιατρό. Αυτοί οι άνθρωποι αναγκάζονται να πηγαίνουν στις δομές υγείας. Δεν υπάρχει τρόπος να μεταφερθούν και δεν υπάρχει γιατρός στις δομές - φαντάζομαι σε όλη την Ελλάδα - για να μπορεί να αντιμετωπίσει έκτακτα περιστατικά.

Υπάρχει ανάγκη για άμεσες προσλήψεις στα νοσοκομεία της επαρχίας. Να σας ενημερώσω ότι ολόκληρος ο νομός Κιλκίς δεν έχει πνευμονολόγο και σε λίγο δεν θα έχει ούτε ακτινολόγο, ούτε χειριστή αξονικού.

Επίσης, όταν μιλάτε για ΜΕΘ. Υπάρχουν νέοι οργανισμοί των νοσοκομείων, οι οποίοι είχαν ζητηθεί από την προηγούμενη Ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, και οι οποίοι μένουν, αυτή τη στιγμή, ακόμη στα χαρτιά. Για το νοσοκομείο του Κιλκίς υπάρχει πρόβλεψη για ΜΕΘ, αλλά η ΜΕΘ δεν είναι μόνο κρεβάτια και αναπνευστήρες, είναι και γιατροί. Και εκεί πρέπει να επικεντρώσετε. Στη στελέχωση αυτών των κλινικών.

Δεν θα μακρηγορήσω.

Σας ευχαριστώ για το χρόνο σας.

Περιμένω απαντήσεις για όλα αυτά.

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

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

Εύχομαι «καλή επιστροφή» σε όλους.

Κύριε Υπουργέ, ευχαριστούμε πολύ για την ενημέρωση που μας κάνατε για την πορεία της πανδημίας στη χώρα και το πώς αντιμετωπίσαμε ως χώρα και ως κοινωνία, ένα φαινόμενο που ήταν παγκόσμιο.

Είναι κοινή άποψη νομίζω, και αν και δεν είναι δόκιμο να συγκρίνουμε νεκρούς - τουλάχιστον, εμένα δεν μου αρέσει καθόλου-, αλλά υπάρχει γενική συμφωνία ότι η χώρα μας, η κοινωνία μας, τα κατάφερε όσον αφορά στη διαχείριση της πανδημίας, έως τώρα, καλά. Και νομίζω ότι είναι ένα στοίχημα ότι, εάν υπάρξει έξαρση του φαινομένου, το επόμενο διάστημα, όντως, να θωρακιστούμε περισσότερο, για να μπορέσουμε να έχουμε και καλύτερα αποτελέσματα σε σχέση με τώρα.

Ξέρετε, κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι στην πολιτική συζήτηση δεν υπάρχει κάτι ωραιότερο από το να φτάνει κάποια στιγμή ο «πολιτικός σου αντίπαλος» να έρχεται και να συμφωνεί με τη δική σου άποψη, κάτι που νομίζω ότι χαροποιεί όλες τις παρατάξεις και όλους τους ανθρώπους που ασχολούνται με την πολιτική.

Εγώ, λοιπόν, θέλω να σας συγχαρώ, πέραν της δουλειάς που κάνατε και όλης της προσπάθειας και για τους διθυράμβους υποστήριξης που δείχνετε στο δημόσιο σύστημα υγείας. Ανήκετε σε μια πολιτική παράταξη που δεν έχει αυτή την πολιτική άποψη και εσείς, φαντάζομαι, πολιτευτήκατε, ως Βουλευτής της αξιωματικής αντιπολίτευσης, αναφέροντας αυτά που έλεγε ο αρχηγός της τότε αξιωματικής αντιπολίτευσης και νυν Πρωθυπουργός, κ. Μητσοτάκης, ότι θα τα λύσετε όλα βάζοντας μέσα τους ιδιώτες, ότι οι καλοί μανατζαραίοι είναι αυτοί που θα δώσουν λύση στα προβλήματα του δημόσιου συστήματος υγείας κ.λπ..

Εγώ, λοιπόν, θέλω να σας συγχαρώ, εσάς, τον κ. Μητσοτάκη, την πολιτική ηγεσία, αλλά κυρίως τους Βουλευτές της Ν.Δ., οι οποίοι με ψεύδη πολιτεύτηκαν το προηγούμενο διάστημα, αλλά τώρα είδαν το φως το αληθινό και έρχονται να υποστηρίξουν το ΕΣΥ και τους ανθρώπους που δουλεύουν εκεί και θα είμαστε εδώ να στηρίξουμε τη δική σας αναφορά και τον δικό σας στόχο να θωρακίσετε περαιτέρω το ΕΣΥ, με προσλήψεις νοσηλευτών, γιατρών και όλων των ειδικοτήτων.

Συγχαρητήρια γι' αυτό. Είναι μια ικανοποίηση που νιώθουμε εμείς, οι Βουλευτές του ΣΥ.ΡΙΖ.Α., για όλα αυτά που τραβήξαμε σε σχέση με τα ψεύδη και τις ανακολουθίες που έλεγε ο επικεφαλής του τομέα υγείας τότε της Ν.Δ. και νυν Πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, κ. Οικονόμου.

Επειδή, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, αναφερθήκατε σε πολλά πράγματα που θα ήθελα να αναφερθώ και εγώ, μιλήσατε για περισσότερες ΜΕΘ, ότι από γύρω στις 600 που παραλάβατε τις πήγατε πάνω από 1000 και έχετε στόχο την έτι περαιτέρω αύξηση των κλινών αυτών, δηλαδή την άμεση κατασκευή μονάδων σε μια σειρά νοσοκομείων ανά την επικράτεια και όχι μόνο σε αυτά που λειτούργησαν για τη διαχείριση των περιστατικών covid-19. Αυτή, δε, τη δουλειά, αναφέρω τα λόγια που χρησιμοποιήσατε, την δώσατε να την κάνει μια γιατρός, μια καθηγήτρια εντατικολόγος.

Κύριε Υπουργέ , διαβάζω «Ήδη ευοδώθηκε η προσπάθειά μου, χάρη στη συνεχή και άριστη συνεργασία μου με τον διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Ως εκ τούτου, έχουν μετατραπεί σε αυτοσχέδια ΜΕΘ covid-19 δύο θάλαμοι της παθολογικής κλινικής. Οι θάλαμοι είναι πλήρως εξοπλισμένοι με τον απαιτούμενο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, αναπνευστήρες, μόνιτορ, αντλίες χορήγησης φαρμάκων κ.λπ.. Παράλληλα, βρίσκεται σε εξέλιξη η προσπάθεια και διαδικασία διπλασιασμού των κλινών αυτών, από δύο σε τέσσερις».

Αυτό, κύριε Υπουργέ, είναι ένα δελτίο τύπου που βγήκε από κυβερνητικό στέλεχος και αναφέρεται στο Νοσοκομείο Πρέβεζας.

Θα ξεπεράσω τα «μου», «ευοδώθηκε η προσπάθειά μου», «χάρη στη συνεχή και άριστη συνεργασία μου» κ.λπ. και θα ρωτήσω, κύριε Υπουργέ, το «αυτοσχέδια ΜΕΘ» τι σημαίνεις

 Ρωτάω γιατί σύμφωνα με το λεξικό του Μπαμπινιώτη, είπε ότι έκανε μια ΜΕΘ λίγο γρήγορα.

Καταλαβαίνετε. Πρώτον, είναι δόκιμος ο όρος «αυτοσχέδια ΜΕΘ»;

Δεύτερον, όντως λειτουργεί στο Νοσοκομείο Πρέβεζας αυτοσχέδια ΜΕΘ στην παθολογική κλινική, όταν η παθολογική κλινική δεν έχει ούτε τουαλέτες;

Τρίτον, έχετε κάνει προσλήψεις εντατικολόγων και του απαραίτητου ιατρικού προσωπικού στο Νοσοκομείο Πρέβεζας, έχω καταθέσει και ερώτηση για αυτό, κύριε υπουργέ, το τελευταίο διάστημα και λειτουργούν μονάδες ΜΕΘ covid-19;

Είναι δόκιμο, κύριε Υπουργέ, να κοροϊδεύετε με αυτόν τον τρόπο μια ολόκληρη κοινωνία, λέγοντας ότι «Μην ανησυχείτε παιδιά, μπορούμε να διαχειριστούμε τέτοιου είδους περιστατικά;»;

Επειδή ο κ. Κοντοζαμάνης αναφέρθηκε, βρίσκεται στην αίθουσα και χαίρομαι γι' αυτό, σε μια ενημέρωση που έκανε πρόσφατα για τα περιστατικά, σε μια επιστημονική δημοσίευση που είδε το φως της δημοσιότητας και ένας δείκτης έφερε την Ελλάδα πρώτη στις χώρες που έχει τον μεγαλύτερο αριθμό διενέργειας τεστ ανά επιβεβαιωμένο κρούσμα, είμαι χαρούμενος για σας, κύριε Υπουργέ, που δεν κάνατε και εσείς αυτή την αναφορά.

Είναι πολύ καλό αυτό.

Αυτή η δήλωση έγινε από τον κ. Κοντοζαμάνη, στις 10 Μαΐου 2020. Προφανώς, αναφέρεται στην έκθεση του ΣΚΑΪ. Ο ΣΚΑΪ ανήκει μέσα στον όμιλο αυτών που διαχειρίστηκαν τα 20 εκατομμύρια που έδωσε η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη για την ενημέρωση των πολιτών, όσον αφορά τον covid-19.

Επειδή δεν είδαμε κάποια τέτοια μελέτη αλλά κάτι άλλο, είδαμε έναν «πειραγμένο»
πίνακα, σε σχέση με μια άλλη μελέτη που έκανε το Our world Data, του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, αλλά και εκεί, κύριε Υπουργέ, η χώρα μας δεν βρίσκεται στην πρώτη θέση, όσον αφορά το συγκεκριμένο πίνακα.

 Είδαμε, όμως, έναν πίνακα, όντως πειραγμένο από μέσα ενημέρωσης που παρουσίασαν, εν είδει, αν θέλετε, πως να το πω, «παντεσπανιού» στην ελληνική κοινωνία, ότι η Ελλάδα όντως ανήκει σε αυτήν την θέση.

 Κύριε Υπουργέ, ο κ. Πολάκης και εγώ, έχουμε κάνει μια αναφορά όσον αφορά το Υπουργείο σας, αναφέρομαι στον κ. Πολάκη όχι γιατί καπνίζει αλλά γιατί έκανε την αναφορά αυτή, σχετικά με τον διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας.

Αναφέρω εδώ ότι ο διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας δεν έχει κάποια σχέση με την υγεία, ανήκει στην ομάδα των «αρίστων», ήταν εργαζόμενος του ΟΑΕΔ, εάν δεν κάνω λάθος.

Ο διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας, λοιπόν, έκανε έναν διαγωνισμό, στις 18 Μαρτίου 2020, με Αρ.Πρ. 2589, για την προμήθεια 75.500 μασκών, με κόστος, κύριε Υπουργέ, τα 20 € τη μία.

Εγώ καταλαβαίνω ότι κάποιοι, κύριε Υπουργέ, κάνουν την κρίση ευκαιρία και «δουλίτσες» γίνονται. Δεν είναι μόνο ο συγκεκριμένος, αλλά «δουλίτσες» μπορούν να γίνουν.

Βέβαια, την απόφαση αυτή την πήρε πίσω λίγο αργότερα, δεν θυμάμαι την ακριβή ημερομηνία.

Είναι δόκιμο, κύριε Υπουργέ, να επιτρέπονται σε στελέχη που είναι διορισμένα από την ηγεσία, να κάνουν τέτοιου είδους δοσοληψίες;

Θεωρείτε, δηλαδή, ότι ανήκει μέσα στο φάσμα του κόστους που μπορεί να προμηθευτεί η 6η Υγειονομική Περιφέρεια εξοπλισμό, που θα τον δώσουμε στους ανθρώπους που είναι στην πρώτη γραμμή, για τη διαχείριση περιστατικών covid-19;

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Επειδή έγινε αναφορά στο όνομά μου, καταλαβαίνετε ότι έχω μια δυσκολία να πω πράγματα θα μπορούσα να πω, αλλά ας μείνω στο ότι δεν αλλάζω απολύτως τίποτα απ' ό,τι έλεγα ως τομεάρχης υγείας, όσο ήμουνα, μέχρι και τις εκλογές του 2019.

Απολύτως τίποτα, κύριε Μπάρκα.

Όχι μόνο δεν αλλάζω, αλλά το να έρχεστε και να λέτε εδώ ότι λέω π.χ. ψέματα εγώ, είναι πολύ μεγάλο λάθος δικό σας.

Καταλαβαίνω ότι δεν μπορείτε να κρίνετε αυτά που έλεγα γιατί δεν τα καταλαβαίνετε. Δε μιλάμε την ίδια γλώσσα, όμως μην κάνετε χαρακτηρισμούς. Πέστε ότι δεν σας αρέσουν, πέστε ότι δεν τα καταλαβαίνετε ή οτιδήποτε άλλο, αλλά μην κάνετε χαρακτηρισμούς γιατί είναι πολύ κακό, ιδιαίτερα για έναν άνθρωπο που αυτή τη στιγμή δε μπορεί να αναπτύξει τις θέσεις του όπως πρέπει.

Ο κ. Τζηκαλάγιας, έχει το λόγο.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, επιστρέψαμε οι περισσότεροι από εμάς σχεδόν 2 μήνες μετά και ιδιαίτερα όσοι προερχόμαστε από μακρινότερες περιφέρειες, βρίσκοντας μια διαφορετική εικόνα.

Η χώρα μας, η πατρίδα μας, τα κατάφερε και σ’ αυτό συνέβαλλαν καθοριστικά, ο Πρωθυπουργός και η Κυβέρνηση, με τα γρήγορα αντανακλαστικά που επέδειξαν και την σωστή επιλογή των κατάλληλων ανθρώπων στις κατάλληλες θέσεις.

Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, η οποία εργάζεται 2 μήνες νυχθημερόν.

Η αντιπολίτευση ολόκληρη -και αν θέλετε- αποτέλεσε για πολλούς από εμάς ευχάριστη έκπληξη, ιδιαίτερα οι θέσεις που πήρε και η επίσημη έκφραση της αξιωματικής αντιπολίτευσης, που συνέβαλε καθοριστικά στην ενότητα και ομόνοια του ελληνικού λαού.

Οι έλληνες πολίτες συμμορφώθηκαν στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, σε όλα αυτά που πρότειναν οι ειδικοί.

Θεωρώ ότι είναι αναγκαίο να αναφερθώ στην εκλογική μου περιφέρεια, την Καστοριά. Την αναφέρω, δυστυχώς, γιατί πριν από 2 μήνες είχε το θλιβερό προνόμιο να είναι πρωταγωνίστρια σ’ όλη την Ελλάδα σ’ αυτή την πανδημία, η οποία ταλάνισε την χώρα μας. Και αυτό, γιατί από τη μια μεριά αυτό που του λέγαμε από τις πρώτες ώρες ό,τι για ειδικούς λόγους -και δεν χρειάζεται να τους επαναλάβω- πρώτα ήρθε σε εμάς η επιδημία, πρώτα ήρθε στον νομό μας, δύο ή τρεις μήνες πριν από το μέσο όρο της υπόλοιπης Ελλάδας και είχαμε εκείνον τον Μάρτιο, περίπου από το μέσο όρο της χώρας -γιατί είμαστε περίπου 50.000 κάτοικοι, δυστυχώς- είκοσι φορές περισσότερους θανάτους, γιατί οι 14 θάνατοι είναι είκοσι φορές περισσότερο από αυτό που μας αναλογούσε με το μέσο όρο της Ελλάδος και έξι φορές περισσότερο από το μέσο όρο των κρουσμάτων. Τα 85 κρούσματα που είχε, ήταν έξι φορές περισσότερα από το μέσο όρο.

Επί δύο μήνες ήμουν στην εκλογική μου περιφέρεια και κάναμε ό,τι μπορούσαμε περισσότερο.

Πήγαμε πολύ καλά και σε αυτό συνέβαλε, η διοίκηση του νοσοκομείου, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που εργάστηκε ακατάπαυστα.

Προσωπικά, ήμουν συνέχεια εκεί. Δύο φορές έκανα ιατρείο στο πρωινό ωράριο, συμβολικά. Μέρα παρά μέρα, ήμουν στο νοσοκομείο μαζί με τους συναδέλφους γιατρούς, τους νοσηλευτές και τη διοίκηση του νοσοκομείου.

Έδωσα αίμα μετά από τριάντα χρόνια σε εθελοντική αιμοδοσία του Συλλόγου Εθελοντών Αιμοδοτών Καστοριάς, για να στείλω το μήνυμα ό,τι ο χώρος του Ερυθρού Σταυρού που επελέγην, ήταν καθαρός και ασφαλής.

Επίσης, συνέβαλα μετά από προτροπή του συναδέλφου καθηγητού κ. Στεφανάδη, σε μια μεγάλη έρευνα που γινόταν στην Ελλάδα, για την ωφέλεια -όπως αποδείχθηκε- της χρήσης της κολχικίνης στην προστασία ιδιαίτερα της καρδιάς και του καρδιαγγειακού συστήματος. Είχαμε πολλά περιστατικά, 10 έως 18 ανά πάσα στιγμή νοσηλευόμενους θετικούς, με σοβαρές πνευμονίες από κορονοιό.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να κάνουμε μια μεγάλη στάση και αναφέρομαι στις 10 Απριλίου. Από τις 10 Απριλίου και μετά, δεν είχαμε κανένα μα κανένα κρούσμα.

Από τότε και μετά, είναι μεγαλύτερη και ασφαλέστερη η δυνατότητα αλλά και ταχύτερη, στο να έχουμε αποτελέσματα. Το θλιβερό δεκαπενθήμερο 12 με 13 Μαρτίου έως 27 με 28, δοκιμαστήκαμε. Τότε τα αποτελέσματα αργούσαν να βγουν, αλλά τα λύσαμε, προσέτρεξε η Κυβέρνηση, το Υπουργείο, προσέτρεξαν και δωρητές εθελοντές και τους ευχαριστούμε.

Αυτό το μήνυμα που θέλω να στείλω σήμερα και ζητώ τη συνδρομή όλων σας, είναι, ότι ούτε Σπιναλόγκα είμαστε, μπορεί να χάσαμε 14 πολίτες μας και να είχαμε 85 κρούσματα, αλλά πέρασαν 33 ημέρες. Ζήτησα και τότε και ζητώ σήμερα ακόμη εντονότερα, τη βοήθεια της επίσημης έκφρασης της Κυβέρνησης, γιατί είχαμε ζητήματα, όπως κάτοικοι του νομού μας και νέες υγιείς γυναίκες που ήθελαν να γεννήσουν και πήγαιναν σε άλλους νομούς, όπως στην Κοζάνη, τη Θεσσαλονίκη, τα Γιάννενα και την Πτολεμαΐδα. Τις πρώτες ημέρες ήταν δύσκολο να διασφαλιστεί να έχουμε -η γυναίκα γεννάει, ξεκινάει ο τοκετός- το αποτέλεσμα ότι είναι αρνητική στην εξέταση για κορονοιό, χρειαζόταν και δύο ημέρες για να βγει ή και άλλοι συμπολίτες μας πήγαιναν για λιθοτριψία ή για οποιαδήποτε άλλη εξέταση. Πολλές φορές επικοινώνησα και με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου και με την Υγειονομική Περιφέρεια, με διοικητές των νοσοκομείων της περιοχής και συναδέλφους γιατρούς και έλεγα: Έλεος, είναι δυνατόν να κινούμαστε με τέτοια επιχειρήματα;

Είναι δυνατόν;

Υπήρχαν ιατρικά περιστατικά, που έπρεπε να αντιμετωπιστούν.

Δεν είναι δυνατόν να απαιτούμε να έχουμε αποτέλεσμα αρνητικό για κορονοιό, αφού ούτως ή άλλως θα λάβουν τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης οι ιατροί και οι νοσηλευτές και για τον εαυτό μας και για τους άλλους, που απαιτούνται.

Θέλω να πω, λοιπόν, ότι η πανέμορφη περιοχή της Καστοριάς, είναι έτοιμη να υποδεχθεί όλους τους φίλους που έχει απ’ όλη την Ελλάδα και θα ήθελα να πω και κάτι ακόμη και με ιατρικό επιχείρημα. Από τη στιγμή που είχαμε τα περισσότερα κρούσματα, κύριε Πρόεδρε, σίγουρα και είναι βέβαιο ό,τι έχουμε και τους περισσότερους πολίτες που έχουν έρθει σε επαφή με τον ιό και θετικό-ποιήθηκαν χωρίς να το αντιληφθούν. Αυτό μας κάνει να προσεγγίζουμε τους στόχους της ανοσίας της αγέλης, που ευτυχώς η χώρα μας δεν τους υιοθέτησε, δηλαδή, αυτό που λέμε, ότι εάν έχουμε το 50% με 60% των κατοίκων μιας περιοχής με θετικά αντισώματα, είναι πιο ασφαλής αυτή η περιοχή.

Επομένως και γι' αυτό το λόγο, είμαστε ασφαλέστατος προορισμός.

Κλείνοντας, θα ήθελα να παρακαλέσω την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου αλλά και τους επικεφαλής του τομέα υγείας των υπολοίπων παρατάξεων, να συμβάλουν, ώστε γρήγορα να σταματήσουμε να βάζουμε ταμπέλες – ρετσινιές για κάποιες περιοχές.

Είμαστε μορφωμένοι άνθρωποι, καταλαβαίνουμε και πρέπει γρήγορα η χώρα μας να βρει τους κανονικούς τις ρυθμούς, γιατί τα δύσκολα είναι μπροστά μας και εκεί θα χρειαστεί όλοι μας ενωμένοι να δουλέψουμε για την επόμενη καλύτερη ημέρα για τον ελληνικό λαό.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Είναι απολύτως σημαντικό που συζητάμεσήμερα στο Κοινοβούλιο και έχουμε τη δυνατότητα να ανταλλάξουν, απόψεις και επιχειρήματα. Όσο περισσότερο λειτουργεί το Κοινοβούλιο, τόσο πιο ζωντανή και ποιοτική γίνεται η δημοκρατία μας, τόσο πιστεύω, ότι μπορούμε να ακούμε και να επηρεάζουμε ο ένας τον άλλον, με τρόπο θετικό.

Είναι απολύτως σαφές ότι η πανδημία εγκαινιάζει μια νέα περίοδο, η οποία μπορεί να αποτελέσει, ακόμη και τομή στη σύγχρονη ανθρώπινη ιστορία. Τίποτε πια δεν είναι το ίδιο και είναι πάρα πολύ πιθανό, ότι μετά την παρέλευση της πανδημίας, δεν θα συνεχίσουμε από εκεί που είχαμε αφήσει τα πράγματα πριν από την πανδημία, αλλά είναι πιθανόν να υπάρξει μια μεγάλη ιστορική ρωγμή, το βάθος και το εύρος της οποίας θα διαπιστώσουμε την επόμενη περίοδο. Αλλάζουν, λοιπόν, λιγότερο ή περισσότερο τα πάντα. Αλλάζει η οικονομία, είναι πολύ πιθανόν να αλλάξει το παραγωγικό και καταναλωτικό μοντέλο, αλλάζει η κοινωνία, αλλάζει η κοινωνικότητα, αλλάζει η εργασία, φυσικά θα αλλάξει και η πολιτική.

Είμαστε μέσα σε μία κρίση και προφανώς είμαστε στην πλευρά της ιστορίας, όσοι βάλαμε πάνω απ' όλα τη δημόσια υγεία, την υγεία του καθενός και της καθεμίας από εμάς. Στη σωστή πλευρά της ιστορίας είναι όλοι όσοι δεν διανοηθήκαμε να κάνουμε μικροκομματική και μικροπολιτική εκμετάλλευση της τραγωδίας.

Θυμηθείτε, απλά, τη αντιπολίτευση υπεστήκαμε εμείς πέρση και αναφέρομαι στην περυσινή γρίπη, για να μην αναφερθώ σε άλλα.

Είναι απολύτως ξεκάθαρο ότι η πανδημία θα φέρει νέες πολιτικές, παντού.

Ανοίγει ένας διάλογος και πραγματικά θέλω να ρωτήσω, πέρα από τη διαχείριση της κρίσης, το εξής. Η συντηρητική παράταξη στη χώρα, έχει αναθεωρήσει αναφορικά με τις πολιτικές και στρατηγικές που ακολουθήθηκαν τα τελευταία χρόνια και αναφέρομαι στο 2012 και 2015, από την ανάληψη της εξουσίας το 2019 με την πανδημία; Δηλαδή, συνεχίζεται και πιστεύεται, ότι είναι σωστό και θετικό και κοινωνικά ωφέλιμο, να επεκταθεί η ιδιωτική πρωτοβουλία σε βάρος του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας ή το αναθεωρείται;

Θεωρείτε ότι ήταν σωστό, το γεγονός ότι για λόγους δημοσιονομικής προσαρμογής, έκλεισαν νοσοκομεία και απολύθηκαν γιατροί την περίοδο 2012 – 2015 ή αναθεωρείται;

Την περίοδο 2015 – 2019 αυξήθηκε το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό, ο τομεάρχης μας έχει φέρει πολλές φορές όλα αυτά τα στοιχεία και εάν θέλετε τα συζητάμε και πάλι, 19.500 και εάν δεν είχατε σταματήσει τις τέσσερις χιλιάδες προσλήψεις που είχαμε δρομολογήσει εμείς, θα ήταν σε πολύ καλύτερη κατάσταση η χώρα σε σχέση με το πώς την βρήκε η πανδημία.

Επιτρέψτε μου να έχω το επιχείρημα που λέει ότι είναι ντροπή να λέγεται στο δημόσιο διάλογο ότι έγιναν σε πέντε εβδομάδες όσα δεν έγιναν για δεκαετίες. Είναι ψέμα και υποκρισία να λέγονται τέτοια πράγματα. Δηλαδή, δε βρέθηκε ένας από όλη τη Ν.Δ. να πει στον Πρόεδρο της παράταξής σας, γιατί δεν έγιναν δέκα χρόνια αυτά που μπορούσαν να γίνουν μέσα σε πέντε εβδομάδες; Διότι, η πανδημία είναι το πολιτικό και ιδεολογικό Βατερλό των πολιτικών υγείας της Ν.Δ., του πολιτικού προγράμματος της Ν.Δ., του πυρήνα των αξιών που συγκροτούν το πρόγραμμα της Ν.Δ.. Όλα αυτά με την πανδημία σε ιδεολογικό και πολιτικό επίπεδο είναι γυμνά και έκθετα.

Ακόμα και η συζήτηση για το πώς πρέπει να γίνονται οι πολιτικές υγείας και η έρευνα. Θυμάμαι με τους συμφοιτητές μου από την ΔΑΠ που είχαμε μια συζήτηση τη δεκαετία του 2000 γύρω από τη βασική και την εφαρμοσμένη έρευνα. Τι έρευνα γινόταν στη νηολογία τη δεκαετία του 2000 - 2010, τη δεκαετία του 2010 - 2020; Χρειάζεται να γίνεται έρευνα στα Πανεπιστήμια της Ελλάδας και του κόσμου που δεν είναι άμεσα συνδεδεμένα με τα συμφέροντα των εταιρειών και την κερδοφορία; Υπάρχει αναθεώρηση σε αυτά;

Επομένως, η χώρα χρειάζεται πολιτικές ουσίας και πραγματικής ενίσχυσης, όχι μόνο επικοινωνιακές φιέστες, γιατί είδα προχθές σε ένα κανάλι, κάτι το οποίο, κατά τη γνώμη μου, είναι εξωφρενικό και απαράδεκτο. Ανέφερε ότι η Ελλάδα είναι πρώτη στον αριθμό των τεστ ανά κρούσμα Κύριε Υπουργέ, είστε και γιατρός. Τι σημαίνει ότι η Ελλάδα είναι πρώτη στα τεστ ανά κρούσμα, επιστημονικά; Που απευθύνονται αυτοί οι άνθρωποι που ενημερώνουν την κοινή γνώμη; Πώς τολμούν να κάνουν αυτή την άθλια πληροφόρηση; Δεν αισθάνεται κανείς και από την αίθουσα του Κοινοβουλίου την ανάγκη να ζητήσει μια συγνώμη για αυτά τα πράγματα; Δεν υπάρχει λίγη τροπή; Δεν υπάρχει μια σχετική επιστημονική δεοντολογία; Δεν υπάρχουν ιατρικοί σύλλογοι στη χώρα να βγουν να τους καταγγείλουν; Οι μισοί από τη Ν.Δ. είστε γιατροί. Δεν ντρέπεστε γι' αυτό που είδατε στις τηλεοράσεις σας; Δεν υπάρχει Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης; Δηλαδή, όταν διάφοροι δημοσιολογούντες μιλούσαν τα προηγούμενα χρόνια για σανό, σανοφαγία και σανοφάγους, που είναι όλοι αυτοί;

Το κανάλι αυτό μας είπε προχθές ότι εμείς, η Πολωνία και η Ουγγαρία είμαστε οι ηγέτες στην αντιμετώπιση αυτής της διαδικασίας και η Σουηδία, οι Ηνωμένες Πολιτείες και η Μεγάλη Βρετανία είναι ουραγοί και δεν γίνεται καμία κουβέντα για το ουσιαστικό, που είναι τα τεστ ανά 100.000 πληθυσμού, που εκεί πέρα η κατάταξη της χώρας είναι αυτή που είναι και δεν είναι καλή. Επομένως, μπαίνουν και άλλα ζητήματα. Λέμε ότι υποκλινόμαστε στους γιατρούς και στους νοσηλευτές, με παγκόσμια ημέρα νοσηλευτή, παγκόσμια ημέρα υγείας. Τα προηγούμενα χρόνια δεν ανέφερε κανείς τίποτα, ενώ όλοι τώρα χειροκροτούμε κ.τ.λ.. Αυτό ισχύει για όλους τους δημόσιους λειτουργούς; Για παράδειγμα, ισχύει και για τους εκπαιδευτικούς; Τους χειροκροτάμε, υποκλινόμαστε ή οι μισοί Βουλευτές της συμπολίτευσης βγαίνουν και λένε ότι είναι κοπρίτες, ανεπρόκοποι, τεμπέληδες και δε θέλουν να συζητήσουν; Διότι, αυτά ακούμε από κάποιους από εσάς και δεν θέλω να κάνω γενικεύσεις, γιατί δεν τα λένε όλοι.

Επομένως, βρισκόμαστε σε κρίση, κάνουμε μια αντιπολίτευση αρχών, αξιών, προγράμματος και ιδεολογικού περιεχομένου. Είναι ευκαιρία για τη χώρα να αναπροσαρμόσει τη στρατηγική της, να αντιμετωπίσει την πανδημία και να συνεχίσει την επόμενη μέρα. Ελάτε και στο Κοινοβούλιο και στο δημόσιο διάλογο να συζητήσουμε με επιχειρήματα και αυτό θα βγάλει τη χώρα ισχυρότερη. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Ράπτη.

**ΖΩΗ ΡΑΠΤΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Καταρχάς, θα ήθελα να συγχαρώ τον υπουργό τον υπουργό και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για την πληρέστατη ενημέρωση που μας έγινε σήμερα. Κυρίως, όμως, θέλω να τους συγχαρώ για την έγκαιρη και αποτελεσματική λήψη των μέτρων, κάτι που όλοι γνωρίζουμε ότι δεν ήταν κάτι το αυτονόητο. Σε όλο τον κόσμο είδαμε απτά παραδείγματα του αντιθέτου, δηλαδή, ότι η λήψη της δύσκολης πολιτικής απόφασης, ούτε αυτονόητη ήταν, ούτε λήφθηκε από πολλούς ηγέτες των χωρών εγκαίρως, με ολέθρια αποτελέσματα, όχι μόνο για τους λαούς, αλλά πολλές φορές και για τους ίδιους προσωπικά. Αυτή την αποφασιστικότητα και την άμεση επέμβαση για τη λήψη των μέτρων την πιστώνεται ο ίδιος ο Πρωθυπουργός. Όπως επίσης, ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, αλλά και φυσικά, η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας πιστώνεται την άμεση σύσταση της επιτροπής των ειδικών και την ευλαβική υιοθέτηση της γνώμης τους.

Κάτι ακόμα που πιστώνεται η κυβέρνηση είναι την ευρεία και συνεχή ενημέρωση των πολιτών. Μια ενημέρωση, η οποία, επίσης, δεν ήταν αυτονόητη, αλλά ήταν απαραίτητη για την κατανόηση από τους πολίτες του μηνύματος «Μένουμε στο Σπίτι», αλλά βεβαίως και κυρίως, για την υιοθέτηση από τους πολίτες αυτής ακριβώς της στάσης. Έτσι, καταφέραμε ως κοινωνία να βγούμε τουλάχιστον μέχρι σήμερα, επιτυχώς από την υγειονομική κρίση.

Τι άλλο απεδείχθη από αυτή τη διαχείριση που έγινε αυτό το διάστημα της υγειονομικής κρίσης; Απεδείχθη ότι με συντονισμένες ενέργειες και μεγάλες ταχύτητες ενισχύθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενισχύθηκε με πάνω από 5000 γιατρούς, νοσηλευτικό και λοιπό υγειονομικό προσωπικό. Παρότι δεν είναι μόνιμες οι προσλήψεις και δεν θα μπορούσε μέσα σε δύο μήνες να έχουν γίνει μόνιμες οι προσλήψεις, αρκεί να πω ότι επί της διακυβέρνησης του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. μέσα σε περίπου 4,5 χρόνια έγιναν λιγότερες από 4000 μόνιμες προσλήψεις, άρα, πως θα μπορούσαν μέσα σε δύο μήνες να έχουν γίνει μόνιμες αυτές; Θέλω να πω και με αφορμή τα σχόλια που ακούστηκαν από τους εκπροσώπους της αντιπολίτευσης, ότι η Ν.Δ., αντιθέτως με τα όσα λέτε, πάντοτε υποστήριζε το δημόσιο σύστημα υγείας και ακριβώς, το υποστήριζε για τη βελτίωση των υπηρεσιών προς τους πολίτες. Όλοι γνωρίζουμε ότι καθόλη τη διάρκεια της διακυβέρνησης του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. δεν υπήρχαν και δεν είχαν προσληφθεί οι απαραίτητοι νοσηλευτές. Αυτό έγινε. Προσελήφθησαν 2000 νοσηλευτές για την αντιμετώπιση αυτής της υγειονομικής κρίσης και βεβαίως, σε αυτό τον αριθμό τον σημερινό δεν είχαμε φτάσει παρά μόνο το 2011. Επομένως, αυτό ήταν μια πολύ σημαντική επιτυχία της κυβέρνησης, την οποία, θα πρέπει να την πιστωθεί.

Περαιτέρω, πέτυχε η κυβέρνηση αυτή να πάρει πάρα πολλές δωρεές. Δωρεές από οργανισμούς, δωρεές από ιδρύματα, δωρεές από απλούς ιδιώτες, δωρεές από επιχειρήσεις. Δεν είναι ούτε αυτό αυτονόητο σε ένα τόσο σύντομο χρονικό διάστημα και σε μια υγειονομική κρίση, η οποία, ενέσκηψε και όμως, αυτές οι δωρεές έδωσαν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο, θα ενισχυθεί με αυτό τον τρόπο, πάνω από εκατό εκατομμύρια ευρώ. Είναι κάτι πολύ σημαντικό που έχει γίνει. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο της ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι και η δημιουργία του μητρώου Covid-19 και το λέω αυτό, γιατί ξέρετε ότι το μητρώο των ασθενών, το οποίο, όλα τα κράτη τα ευνομούμενα και τα ευρωπαϊκά διαθέτουν, είναι ένα μητρώο, το οποίο, εμείς, δεν έχουμε. Το γεγονός αυτό είναι μια μεγάλη παράλειψη διαχρονικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας, διότι, ένα μητρώο ασθενών είναι αυτό που εγγυάται την προστασία των ασθενών από ενδεχόμενη ανάγκη επανανοσηλείας τους, αλλά εγγυάται βεβαίως και κρατά επιδημιολογικά δεδομένα, κρατά τα δεδομένα της ασθένειας τους και βεβαίως, είναι εκείνο το σύστημα που θα μπορέσει αύριο να μιλήσει και για τις δαπάνες στο χώρο της υγείας.

Ένα σχόλιο θα κάνω για τα όσα ακούστηκαν για τη Ν.Δ. και ότι δεν ευνόησε τις προσλήψεις. Να πω ότι η Ν.Δ. προτού έρθει ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. είχε ετοιμάσει προκηρύξεις, τις οποίος, προφανώς, κάποιο τμήμα αυτών υλοποίησε ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α.. Επίσης, γνωρίζουμε ότι καθόλη τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης της χώρας ήταν αδύνατο να γίνουν σε μεγάλη έκταση προσλήψεις, όπως επίσης, γνωρίζουμε αυτό που είπε ο Πρωθυπουργός, ότι πολλοί από αυτούς που έχουν έρθει στο σύστημα υγείας τώρα, με την πρόσληψη που τους έγινε αυτούς τους δύο μήνες, θα παραμείνουν στο σύστημα υγείας και βεβαίως, με συνθήκες νομιμότητας, βεβαίως, με συνθήκες, διαφάνειας και με εκείνες τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για να υπάρχει πραγματικά, πλήρης στελέχωση και ορθή λειτουργία του συστήματος.

Κλείνοντας, θέλω να πω ότι η Ν.Δ. ήταν αυτή που το 2014 θέσπισε τους υποχρεωτικούς ισολογισμούς στα νοσοκομεία. Η Ν.Δ. ήταν αυτή που δημιούργησε το σύστημα προμηθειών υγείας, το οποίο, βεβαίως, απαξιώθηκε επί ΣΥ.ΡΙΖ.Α..

Όλα αυτά είναι θεσμοί τους οποίους οφείλουμε να έχουμε και να λειτουργούμε. Να επαναλειτουργήσουμε για ότι δεν λειτούργησε κατά τη διάρκεια της προηγούμενης διακυβέρνησης και βεβαίως, σε συνθήκες πλέον όχι υγειονομικής κρίσης, αλλά σε συνθήκες νόμιμης και εύρυθμης λειτουργίας του κράτους, θα πρέπει προφανώς να υπάρξει συνεργασία και με τον ιδιωτικό τομέα, όπου αυτό θα κριθεί απαραίτητο. Γιατί είδαμε και για την περίπτωση σήμερα της υγειονομικής κρίσης, ότι θα ήταν διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ, ευτυχώς δεν χρειάστηκαν, από τη συνεργασία με αυτό του ιδιωτικού τομέα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, ευχαριστώ πολύ, μην γελιόμαστε, βρισκόμαστε μπροστά σε ένα εξαιρετικό αποτέλεσμα διαχείρισης της κρίσης, της πρωτοφανούς κρίσης. Ξέρετε, επειδή δεν υπάρχει αποτέλεσμα χωρίς αίτιο, πρέπει να αναζητήσουμε τα αίτια. Για αυτό το αποτέλεσμα, θέλω να τονίσω, ότι δεν είναι θέμα διόγκωσης από τα ελληνικά ΜΜΕ, όλη η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα και γενικότερα οι κοινωνίες, το αναγνωρίζουν, για πρώτη φορά η Ελλάδα υπερηφανεύεται να βρίσκεται σε μια θέση τέτοιου βεληνεκούς και επιρροής. Ποιες είναι οι αιτίες αυτού του αποτελέσματος; Ενδεχομένως, εντάξει, ο ελληνικός λαός που πειθάρχησε, ή γενικότερα τα μέτρα τα οποία πήραν οι διάφοροι φορείς επιμέρους, αλλά κυρίως, τα συγχαρητήρια, κατά την άποψή μου, ανήκουν στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και στην κυβέρνηση κατ' επέκταση. Γιατί; Επιτροπές, κύριε Πρόεδρε, υπήρχαν πάντα και θα υπάρχουν, τα ξέρετε πολύ καλά από το Υπουργείο Υγείας και καμιά φορά, ξέρετε, οι επιτροπές είναι μια διέξοδος για να ρίξουμε την μπάλα στην εξέδρα κύριε Υπουργέ, δηλαδή, να υπάρξει μια επιτροπή η οποία θα πει, θα κάνει, θα συμβουλεύσει, αλλά εδώ, για πρώτη φορά ίσως, με ευλάβεια, η πολιτική ηγεσία άκουσε την επιτροπή των κορυφαίων επιδημιολόγων και γενικότερα ειδικών και πήρε έγκαιρα τα μέτρα. Αυτά τα μέτρα ήταν τα οποία μας έβαλαν σε αυτή τη θέση τη πλεονεκτική. Για να μην υπάρχει μικροψυχία και να το συσκοτίζουμε το θέμα και να λέμε, ότι τα ΜΜΕ, ή τι έκαναν οι γειτονικές χώρες, ή το σύστημα υγείας, ιδιωτικό, δημόσιο, όλα αυτά δεν είναι της παρούσης, αυτή τη στιγμή, πιστεύω, ότι πρέπει να εξάρουμε αυτή τη μεγάλη επιτυχία, που σύσσωμη η ελληνική κοινωνία, αλλά η ελληνική κυβέρνηση επέτυχε, δεν μπορούμε να το αγνοήσουμε.

Θα σταθώ σε αυτό που είπε ο κ. Υπουργός, ότι ίσως ουδέν κακών αμιγές καλού, ότι αυτή τη στιγμή είναι μια ευκαιρία μέσα από αυτή την κρίση να δοθεί ένα λάκτισμα προς τα εμπρός στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ήδη βλέπουμε πώς πολλαπλασιάστηκαν οι μονάδες, με θέσεις, οι κλίνες εντατικής θεραπείας, οι προσλήψεις και όλα τα άλλα τα παρελκόμενα. Σίγουρα υπάρχουν προβλήματα στο σύστημα υγείας. Υπήρχαν, δεν δημιουργήθηκαν τώρα. Στην περιοχή μου, στη Σάμο, δεν υπάρχει παιδίατρος. Στην Ικαρία, πάρα πολλές ελλείψεις. Αυτά δεν μπορούν να λυθούν σε μια μέρα. Πιστεύω, τώρα, με αυτή τη μεγάλη εμπειρία και την επιτυχία την οποία απολαμβάνουμε, ότι θα δοθούν λύσεις στο ορατό μέλλον και σε αυτές τις ελλείψεις του συστήματος υγείας σε επ αγαθόν του ελληνικού λαού βέβαια.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, σας καλωσορίζουμε σήμερα στην αίθουσα και επικροτούμε την ενέργειά σας να έρθετε να μας ενημερώσετε επίσημα, ως Υπουργείο Υγείας, όσον αφορά τη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης του κορονοϊού. Ήταν απαραίτητο, ο ζωντανός ο διάλογος βοηθάει. Σε αυτή την κατεύθυνση, δυστυχώς, είδαμε, ότι πέρα από την καραντίνα των πολιτών, ήταν επιβεβλημένη και η καραντίνα της λειτουργίας του Κοινοβουλίου και της Δημοκρατίας. Άρα, θεωρώ, τέτοιες συζητήσεις είναι επ ωφελεία των Ελλήνων πολιτών, που έχουν τη δυνατότητα να ακούν τις απόψεις μας. Μπορώ να πω, ότι η επιτυχής διαχείριση της υγειονομικής κρίσης του κορονοϊού, οφείλεται κατά βάση στους Έλληνες πολίτες. Είναι αυτοί οι οποίοι στα πλαίσια της ατομικής ευθύνης ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα της κυβέρνησης και των κομμάτων της αντιπολίτευσης και αναλογιζόμενοι το φόβο και τους κινδύνους που κρύβονται, πειθάρχησαν σε όλα τα μέτρα της πολιτείας. Η κυβέρνηση, πιστώνετε το γεγονός, ότι έδωσε τη διαχείριση αυτή στους καθ’ όλην αρμόδιους, στους επιδημιολόγους και λοιμωξιολόγους, να χειριστούν αυτή τη κρίση, με όποιες επιμέρους παρατηρήσεις και ενστάσεις που μπορεί να υπάρχουν για πτυχές αυτής της λειτουργίας. Αλλά το πιστώνεται.

Ξεκινώντας την κριτική μου, θα ήθελα να πω, ότι κατέπεσε το νεοφιλελεύθερο αφήγημα της Ν.Δ., όσον αφορά την ιδιωτικοποίηση της υγείας, είτε με τις συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού, είτε με την πλήρη ιδιωτικοποίηση μονάδων της υγείας. Κατέστη, μέσα από αυτή την κρίση, σε όλους τους Έλληνες πολίτες, να αντιληφθούν, ότι το δημόσιο σύστημα υγείας είναι αυτό που μπορεί πραγματικά να προστατεύσει τη δημόσια υγεία. Σε αυτή τη κατεύθυνση, καλούμε την κυβέρνηση, μετά και από αυτή την υγειονομική κρίση, να αναλάβει όλες τις πρωτοβουλίες στελέχωσης σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό όλων των μονάδων υγείας, γιατί σίγουρα το χειροκρότημα δεν φτάνει. Είναι ένα καλό μέτρο και κριτήριο από πλευράς της ελληνικής κοινωνίας στα πλαίσια ηθικής στήριξης και συμπαράστασης όλων των υγειονομικών υπαλλήλων, νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, αλλά θέλει ουσιαστική στήριξη και στελέχωση σε όλες τις εκβάσεις τις.

Τώρα, πάμε στα επιμέρους θέματα. Κύριε Υπουργέ, αναφέρομαι σε εσάς, από μια αποστροφή του λόγου σας προηγουμένως στην εισήγησή σας, όταν είπατε για τις δωρεές που έγιναν από ιδιώτες, επιχειρηματίες και πρόσωπα, όσον αφορά τη στήριξη στο δημόσιο σύστημα υγείας και είπατε, ότι πρέπει να υπάρχει απόλυτος σεβασμός στο δημόσιο χρήμα, γιατί είναι χρήμα του Έλληνα φορολογούμενου. Εμείς, κατανοούμε πλήρως αυτή την αναγκαιότητα, κύριε Υπουργέ. Δεν ξέρω αν η κυβέρνηση την αντιλαμβάνεται, όταν μέσα σε αυτή την κρίσιμη περίοδο της πανδημίας και της υγειονομικής κρίσης, μοίραζε αφειδώς εκατομμύρια ευρώ και κονδύλια σε ΜΜΕ, για να προβάλλει μηνύματα όσον αφορά τη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης του κορονοϊού, με το σύνθημα «Μένουμε Σπίτι», όταν εμείς ξέρουμε και γνωρίζουμε ότι αυτά είναι κατά βάση δωρεάν μηνύματα στα τηλεοπτικά μέσα, ακόμη δεν ξέρουμε πού πήγαν όλα αυτά, ακόμα ψάχνουμε να βρούμε αυτά τα 20 εκατ. που πήγαν στην κεντρική τους διαχείριση και στα περιφερειακά μέσα. Πήγαν σε πλατφόρμες κατάρτισης και όλοι γνωρίζουμε το γνωστό σκάνδαλο που προέκυψε στα πλαίσια του voucher για τους ελεύθερους επαγγελματίες, πήγαν σε κλινικάρχες με καπέλο όσον αφορά τη δέσμευση κρεβατιών ΜΕΘ από τον ιδιωτικό τομέα, πήγαν σε εργολάβους, πήγαν σε εταιρείες δημοσίων σχέσεων που ξαφνικά σε μια νύχτα είχαν αλλαγή χρήσης και πήραν τη απολύμανση των σωφρονιστικών καταστημάτων; Άρα, όταν τα λέμε στη Βουλή, να είμαστε και υπεύθυνοι απέναντι σε αυτούς που μας ακούν.

Τώρα, όσον αφορά τη διαχείριση του κορονοϊού, είναι γεγονός, ότι ήμασταν, σύμφωνα με την κυβέρνηση, η πρώτη χώρα και πήραμε τα εύσημα από παντού. Εγώ, θα αναγνωρίσω, ότι έγινε μία σοβαρή προσπάθεια που είχε αποτέλεσμα, αλλά πρώτη δεν ήμασταν. Σύμφωνα με όλα τα στοιχεία που γνωρίζουμε, πρώτο ήταν το Ισραήλ, δεύτερη ήταν η Γερμανία, τρίτη η Νότιος Κορέα, 29η η Κύπρος και 30η η Ελλάδα, για να είμαστε αντικειμενικοί. Επιμέρους θέματα προκύπτουν, όσον αφορά στο κομμάτι της διαχείρισης. Έχω να πω και να με ακούσει προσωπικά ο κ. Κονταζαμάνης και ο κ. Κικίλιας, επειδή τυχαίνει να είμαι από το νομό Σερρών, το οποίο μοναδικό κρούσμα οδήγησε σε θάνατο από κορονοϊό έτυχε να είναι δυστυχώς συγγενικό μου πρόσωπο, θα λάβω υπόψη και θα πω, ότι σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, δεν υπήρχε ενημέρωση. Καταλαβαίνω, ότι την κεντρική διαχείριση όλου αυτού του εγχειρήματος την είχε ο ΕΟΔΥ, όμως, έλειπε η ενημέρωση, τοπικά και περιφερειακά, από νοσοκομεία και από την αρμόδια ΔΥΠΕ, όσον αφορά το κομμάτι της πληροφόρησης. Όταν απευθύνθηκα στην αγωνία συγγενικών μου προσώπων μετά το κρούσμα και στο ενδεχόμενο να είναι οι ίδιοι θετικοί στον ιό, γιατί ζούσαν σε ένα χώρο οικογενειακό, μέσα σε ένα σπίτι, η απάντηση που πήρα από τον αρμόδιο γιατρό του ΕΟΔΥ στο νοσοκομείο Σερρών, ήταν, ότι το πρωτόκολλο ήταν συγκεκριμένο και οι οδηγίες που ακολουθούμε ήταν συγκεκριμένες. Δεν μπορεί να γίνει τεστ απλά για να γίνει, πρέπει να υπάρχουν κάποιες διαδικασίες, παραμένει ο ασθενής κλινήρης στο σπίτι για κάποιες μέρες και αν τα συμπτώματά του είναι τέτοια που δεν του επιτρέπουν πλέον να μείνει στο σπίτι και υπάρχει κίνδυνος σοβαρός να έχουμε την εντύπωση ότι μπορεί να είναι κρούσμα κορονοϊού, τότε και μόνο τότε θα έρθει και θα δούμε αν είναι κρούσμα. Άρα, σε αυτό έρχομαι και ρωτάω, έγιναν και πόσα διαγνωστικά τεστ κορονοϊού και που έγιναν; Έγιναν στα δημόσια νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές υγείας, ή σε ιδιωτικά, όπου ήθελε ο καθένας απευθυνόταν;

Είχαμε περιστατικό, όπως αυτό της Καστοριάς, που ανιχνεύθηκε γυναίκα η οποία νόσησε και πέθανε από τον κορονοϊό, η οποία έμεινε αβοήθητη επί μέρες όταν έπαιρνε στον ΕΟΔΥ και της έλεγε μείνε στο σπίτι. Υπήρχαν περιστατικά, όπως αυτό της Θεσσαλονίκης, το οποίο διεγνώσθη μετά από οκτώ μέρες, ότι είναι τελικά από κορονοϊό. Όλα αυτά ζητούν απαντήσεις. Θα μου πείτε, δεν είστε οι ειδικότεροι επιδημιολόγοι, αλλά στα πλαίσια της διαχείρισης, οφείλει να απαντηθούν. Τώρα, σε επιμέρους θέματα, αυτό που οι γιατροί για την επόμενη μέρα που λέμε και θέτουμε ως ερώτημα, το εμβόλιο θα είναι υποχρεωτικό ή όχι; Έχει γίνει μέριμνα, για το τι θα γίνει σε επίπεδο παραγγελιών όσον αφορά το εμβόλιο, όταν θα είναι κλινικά δοκιμασμένο και έρθει στην αγορά; Γιατί έχουμε το προηγούμενο, όταν θα βγει το εμβόλιο για τον κορονοϊό. Οι κλινικές δοκιμές γίνονται.

Υπάρχει μια μεθοδολογία το πώς θα κινηθείτε; Γιατί είχαμε και το προηγούμενο του H1N1. Ο κ. Κοντοζαμάνης, το διαχειρίστηκε στα πλαίσια της υγειονομικής κρίσης, με τον τότε Υπουργό κ. Αβραμόπουλο και ακόμα τα 16 εκατ. εμβόλια μένουν της αποθήκες. Είναι ένα ζητούμενο για όλους μας, το τι έγινε με εκείνη την περιβόητη παραγγελία.

Δεύτερον, υπάρχει ένας προγραμματισμός όσον αφορά ένα ενδεχόμενο lockdown που μπορεί να προκύψει σε ενδεχόμενο δεύτερου κύματος πανδημίας το φθινόπωρο; Καταλαβαίνετε ότι η κοινωνία δεν μπορεί να αντέξει ένα δεύτερο lockdown. Θα είναι δηλαδή η ταφόπλακα της οικονομίας. Υπάρχει ένα αφήγημα που μπορείτε να μας πείτε εδώ, το ότι θα ακολουθήσετε στο ενδεχόμενο ενός νέου δεύτερου ή τρίτου κύματος πανδημίας που μπορεί να έρθει από το φθινόπωρο και μετά;

Τα επιμέρους θέματα που τίθενται σε επιστημονικό επίπεδο, δεν μπορείτε να απαντήσετε, αλλά πρέπει να τα θέσουμε. Αφορά κυρίως τους επιδημιολόγους, όπου σεβόμαστε το έργο τους επιστημονικό. Δηλαδή, τι ήταν αυτό που ρωτούσε ο απλός Έλληνας πολίτης, που έλεγε οι μαθητές είναι υγειονομική βόμβα πριν κλείσουν τα σχολεία και έπρεπε να κλείσουν οπωσδήποτε και σήμερα μπορούν να πάνε και υπάρχει αναγκαιότητα να ανοίξουν. Τι ήταν αυτό που έλεγε ότι η μάσκα ήταν επικίνδυνη και δεν χρειαζόταν, ενώ σήμερα επιβάλλεται. Είναι ζητήματα που πρέπει στον απλό πολίτη να απαντηθούν.

Όσον αφορά τις μάσκες, θα έπρεπε να μπει ήδη διατίμηση στο κομμάτι της μάσκα. Εγώ κάνω και μια πρόταση, θα έπρεπε να υπάρχει μέριμνα στα πλαίσια δωρεάν παραγωγής και διάθεσης της μάσκας. Η διάθεση μπορεί να γίνει είτε μέσω της πολιτικής προστασίας είτε μέσω των ασφαλιστικών ταμείων. Η παραγωγή της θα μπορούσε να γίνει όχι από ιδιώτες αλλά από την ΕΛΒΟ, όπου υπάρχει τεράστια βιομηχανία και θα μπορούσε και να παράγει και να διαθέσει αν ήθελε να στηρίξει όλο αυτό το κομμάτι. Αυτές είναι σκέψεις ενδεχόμενες που μπορούν να τεθούν στο τραπέζι.

Ναι, μπορεί να τα καταφέραμε ως κοινωνία και να πιστώνεστε το μέρος που σας αναλογεί ως κυβέρνηση, η πρόκληση όμως είναι μπροστά μας, είναι η επόμενη μέρα και καλείστε όλοι εσείς από θέση ευθύνης ως Υπουργοί, εμείς ως πολιτικά πρόσωπα, αλλά πολύ περισσότερο το επιστημονικό προσωπικό που πρέπει να το στηρίξουμε στα πλαίσια της διαχείρισης της επόμενης μέρας, γιατί καταλαβαίνετε ότι οι συνέπειες της σε υγειονομικό και οικονομικό επίπεδο είναι τεράστιες και πρέπει όλοι να τις αναλογιστούμε. Ευχαριστώ πολύ.

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

**ΣΟΦΙΑ – ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι εξαιρετικά κρίσιμο και δεν θα μπορούμε να μην αναφέρουμε την ιδιαίτερη στάση που τηρείται από την κυβέρνηση σχετικά με το συνωστισμό. Από τη μια πλευρά έχουμε τη σύλληψη ιερέων και την απαγόρευση λειτουργίας των μεγάφωνων στο πλαίσιο της μείωσης της εξάπλωσης του κορωνοϊού και από την άλλη παρατηρούμε τον απόλυτο συνωστισμό άνευ καταστολής στις πλατείες πολλών πόλεων. Αναρωτιόμαστε, όταν ο ένας είναι τόσο κοντά με τον άλλον στις πλατείες, στις πορείες και σε άλλους εξωτερικούς χώρους δεν υπάρχει φόβος μετάδοσης; Εμείς στην Ελληνική Λύση, σε καμία από τις δύο περιπτώσεις που προανέφερα, δεν είμαστε υπέρ της καταστολής, αλλά θέλουμε να τονίσουμε και να επισημάνουμε την έλλειψη αντικειμενικότητας που σας διακρίνει. Δεν γίνεται άλλους να τους ανέχεστε και άλλους να τους καταδικάζετε. Υποδουλωθήκαμε περισσότερο το φόβο που καλλιεργήθηκε παρά τον ίδιο τον ιό. Βιώσαμε και εξακολουθούμε να βιώνουμε ασύλληπτης εκτάσεως αντιφάσεις με τη χρήση των μασκών. Αδυνατούμε να κατανοήσουμε την έλλειψη σαφούς θέσης σχετικά με τη χρήση τους, στην αρχή δεν χρειάζονταν τώρα χρειάζονται. Όταν δεν είχαμε μάσκες δεν έπρεπε να τις φοράμε, ενώ τώρα που έχουμε πρέπει. Προφανώς κάτι δεν κάνετε ή δεν υπολογίσετε καλά. Το ίδιο ισχύει και για την χρήση γαντιών. Την μία, πρέπει την άλλη δεν πρέπει. Δεν γίνεται αλλά να λέγονται ένα μήνα πριν και άλλα ένα μήνα μετά. Τα αντιφατικά μηνύματα, μας φέρνουν πίσω και δημιουργούν απόλυτη σύγχυση στις Ελληνίδες και στους Έλληνες. Γι' αυτό στην Ελληνική Λύση, έχουμε προχωρήσει σε σειρά ερωτήσεων, σχετικά με την επιστημονική επάρκεια και τη δραστηριότητα της αρμόδιας για τη διαχείριση της πανδημίας Επιτροπής Υγείας.

 Οι Έλληνες φορολογούμενοι, άνεργοι, χαμηλόμισθοι και χαμηλοσυνταξιούχοι καλούνται ακόμη μια φορά να ανταποκριθούν σε ένα επιπλέον κόστος με την αγορά μασκών. Πρόκειται για ένα κόστος το οποίο για την πλειονότητα των ελληνικών νοικοκυριών είναι αβάσταχτο. Καμία πρόνοια δεν υπάρχει για αυτούς για τη χορήγηση δωρεάν μασκών. Δεν αντιλαμβάνεστε τα προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας, γιατί δυστυχώς είστε πολύ μακριά από αυτήν. Τα ίδια ισχύουν και για τα σχολεία. Έχουμε μάλιστα καταθέσει σχετική ερώτηση για την αδυναμία εφαρμογής των μέτρων προστασίας κατά του κορωνοϊού σε αυτά και αναμένουμε απαντήσεις. Στην αρχή μας λέγατε ότι οι μαθητές πρέπει να μείνουν σπίτι για να μην κολλήσουν τον ιό οι μεγαλύτεροι, τώρα ανοίγουν σταδιακά και ισχυρίζεστε ότι δεν ισχύει η προηγούμενη θέση. Επιτέλους αποφασίστε. Η υγιεινή και η καθαριότητα των σχολικών μονάδων είναι κεφαλαιώδους σημασίας. Πέρα από το γεγονός ότι τα περισσότερα ελληνικά σχολεία δεν διαθέτουν αρκετά μεγάλες αίθουσες ώστε να χωρούν οι μαθητές ενός υποτμήματος 15 μαθητών με τις προδιαγραφές αποστάσεως του ενάμισι μέτρου, οι υπηρεσίες καθαριότητας στα σχολεία θα πρέπει να πραγματοποιούνται καθ' όλη τη διάρκεια των σχολείων και όχι μόνο μετά τη λήξη των μαθημάτων. Μην παίζετε με την υγεία των παιδιών μας, ρισκάροντας και αλλάζοντας γνώμη συνεχώς. Βρισκόμαστε ακόμα στην αρχή, γι' αυτό οι θριαμβολογίες μόνο κακό μπορούν να κάνουν. Πραγματική επιτυχία θα υπήρχε αν δεν είχαμε νεκρούς. Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ:** Σας ευχαριστούμε πραγματικά, για την λεπτομερή σήμερα εδώ ανάλυση της όλης κατάστασης που δημιουργήθηκε με την πανδημία. Επίσης, επιτρέψτε μου να καταθέσω τα συγχαρητήριά μου, για τις ενέργειες και τη διαχείριση γενικότερα που έγινε σχετικά με αυτό το μεγάλο πρόβλημα.

 Βεβαίως, τα δικά μου τα συγχαρητήρια μικρή αξία έχουν, σημασία έχει ότι ο ελληνικός λαός αυτή τη στιγμή πέρα από το γεγονός ότι πέρασε όσο γινόταν πιο ανώδυνα αυτή την πανδημία, αναγνωρίζει την προσπάθεια που έγινε από την Κυβέρνηση, πιστώνοντας στον Πρωθυπουργό κ. Μητσοτάκη, την ηγεσία του Υπουργείου και γενικά όλους τους εμπλεκόμενους φορείς που δώσατε τον καλύτερό σας εαυτό για να μπορούμε να βρισκόμαστε στη θέση την οποία βρίσκεται σήμερα η χώρα μας. Αν αγαπητέ, κύριε συνάδελφε του ΣΥΡΙΖΑ, δεν είναι πρώτη η Ελλάδα παγκοσμίως και είναι 20η, το λέτε και με χαρά, εγώ πραγματικά χαίρομαι που είμαστε υπόδειγμα και παράδειγμα παγκόσμιο.

 Επίσης, το ότι ο ελληνικός λαός πειθάρχησε και πρέπει να το αναγνωρίσουμε αυτό και συντέλεσε τα μέγιστα, οφείλεται γιατί η κυβέρνηση αυτή του ενέπνευσε εμπιστοσύνη. Εμπιστεύτηκε την Κυβέρνηση, τα μέτρα και τους ειδικούς επιστήμονες. Αυτό σημαίνει πολλά και εκεί επάνω στηρίχτηκε η επιτυχία στη διαχείριση.

Βεβαίως, ακούστηκαν πολλά εδώ, όπως είπαν πολλοί συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ, ότι η ΝΔ ήταν πάντα υπέρ της ιδιωτικοποίησης του συστήματος υγείας. Ποτέ δεν ήμασταν υπέρ της απόλυτης ιδιωτικοποίησης του συστήματος υγείας, αντιθέτως εμείς γνωρίζαμε τις παθογένειες και υπήρχε συγκεκριμένο σχέδιο, πρόγραμμα και σχεδιασμός αυτής της παθογένειας, να εξαλειφθούν όσο το δυνατόν καλύτερα από το δημόσιο σύστημα χωρίς αυτό να σημαίνει ότι ήμασταν και κατά του ιδιωτικού. Μπορούν και τα δύο να συμβάλουν στην καλύτερη παροχή υγείας των πολιτών. Αυτό φάνηκε και σε αυτή την πανδημία, διότι τέθηκαν πολλές δομές από το ιδιωτικό σύστημα υγείας στη διάθεση της Κυβέρνησης, εάν και εφόσον θα παρίστατο ανάγκη.

Θέλω να πω, λοιπόν, ότι πέρα από την επιτυχή αυτή διαχείριση αναδείχθηκαν και άλλα ζητήματα τα οποία πρέπει να δούμε με μεγάλη σοβαρότητα και προσοχή. Κάποια τα έθεσε ο Υπουργός προηγουμένως.

Θέλω να συμφωνήσω μαζί σας. Ένα από αυτά, τα οποία θα πρέπει να δούμε κύριε Υπουργέ, είναι, ότι πρέπει η χώρα μας πρέπει να αποκτήσει όσο το δυνατόν επάρκεια τόσο σε υγειονομικό υλικό, να μπορούμε να είμαστε σε θέση να στηρίξουμε τους πολίτες μας, όταν και εφόσον και εάν χρειαστεί, όπως επίσης να στελεχωθούν τα νοσοκομεία μας και γενικά το σύστημα υγείας πέραν των ήδη ανθρώπων των οποίων εσείς έχετε προσλάβει όλο αυτό το διάστημα, νοσηλευτές και γιατρούς. Χρειάζονται και άλλοι, χρειάζονται και στα περιφερειακά. Επίσης, πέραν από την αναγνώριση και τα εύσημα τα οποία δίνουμε στο νοσηλευτικό μας προσωπικό, πρέπει κάποια στιγμή, νομίζω, ότι ωριμάζει πλέον η ώρα να τους εντάξουμε και αυτούς στα βαρέα και ανθυγιεινά. Είναι μια έμπρακτη αναγνώριση του γεγονότος, ότι στην καθημερινότητα και σε τέτοιες περιπτώσεις είναι η πρώτη ασπίδα που έρχονται αντιμέτωποι με τις πανδημίες και τις αρρώστιες. Φαντάζομαι, ότι τα έχετε εντοπίσει και εσείς καλύτερα από εμένα και πιστεύω, ότι άμεσα όλα αυτά θα μπουν σε εφαρμογή. Όπως και η στήριξη της οικονομίας η οποία επίσης είναι ένα στοίχημα που πιστεύω, ότι θα το κερδίσουμε το όλοι. Όταν λέω όλοι, ενώ με σύμμαχο τον Ελληνικό λαό γιατί η κυβέρνηση μπορεί να δείχνει την κατεύθυνση, αλλά εκείνοι οι οποίοι πραγματικά δίνουν τον καλύτερό τους εαυτό στην καθημερινότητα είναι οι πολίτες. Είναι παρακαταθήκη το γεγονός αυτό, ότι έμαθαν πλέον οι Έλληνες πώς μπορούν να εμπιστεύονται την Ελληνική κυβέρνηση, την κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη. Ευχαριστώ πολύ.

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

 **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δεν θα έπαιρνα τον λόγο, αλλά επειδή πηγές σε ένα ιδεολογικό πλαίσιο η κουβέντα μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου, θα ήθελα να τοποθετηθώ.

Πρώτα απ' όλα να δώσω συγχαρητήρια στον Υπουργό και στον Υφυπουργό που είναι εδώ, διότι, η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας όλο αυτό το διάστημα είχε μια μεγάλη επιτυχία καθώς η κυβέρνηση έβαλε σε πρώτο στόχο και πιστεύω, ότι αυτό ήταν κοινή αντίληψη όλων, το ανθρωπιστικό πλαίσιο και δευτερευόντως τώρα πάμε να αντιμετωπίσουμε το μεγάλο θέμα που υπάρχει στην οικονομία. Αλλά ο βασικός στόχος και αυτό πιστώνεται στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, στον Βασίλη Κικίλια, τον Βασίλη Κοντοζαμάνη και σε όλους βέβαια που βρέθηκαν στις κρίσιμες στιγμές αποφάσεων, το ανθρωπιστικό κομμάτι. Κατάφερε η χώρα μας να το περάσει και είναι πολυτέλεια με την καλή έννοια, που σήμερα σε αυτό εδώ το κοινοβούλιο δεν συζητάμε μια αντίστοιχη κουβέντα που θα γινόταν ενδεχομένως στην Ιταλία ή στην Ισπανία. Αυτό οφείλεται στο ότι πήγε καλά η πρώτη φάση της διαχείρισης.

Κάποιοι λοιπόν, θέλουν να ανοίξουν μια κουβέντα με στερεότυπα και είναι πολύ εύκολο ξέρετε να σου κάνω μια επίθεση του στυλ, ότι εσύ υπερασπίζεσαι τον ιδιωτικό τομέα, εμείς υπερασπιζόμαστε τον δημόσιο. Έχουμε μια κομβική διαφορά σε αυτό κύριοι συνάδελφοι. Εσείς βλέπετε μια ανταγωνιστική σχέση, ενώ εμείς βλέπουμε μια σχέση που συμπληρώνει και αυτό ήταν από την αρχή το πρόγραμμά μας. Γίνεται αυτό; Φυσικά και γίνεται. Ακτινοθεραπείες πως γίνονται στη χώρα; Να σας το πει ο κ. Ξανθός. Αν δεν υπήρχε το ιδιωτικό σύστημα υγείας, θα μπορούσαν να γίνονται ακτινοθεραπείες στη χώρα; Όχι. Γιατί υπάρχουν κενά που τα καλύπτει ο ιδιωτικός τομέας. Εξετάσεις, η προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ στην πρωτοβάθμια, επέκτεινε εξετάσεις. Εξετάσεις που εμείς εξαιρούσαμε, επέλεξε ο ΣΥΡΙΖΑ να τις επεκτείνει. Τι έκανε δηλαδή ουσιαστικά; Παραχώρησε σε έναν ιδιώτη ένα δημόσιο αγαθό. Διότι, κάνοντας την εξέταση για λογαριασμό του κράτους, ο πολίτης τελικά έπαιρνε αυτό το οποίο ήθελε. Αυτή είναι η συνολική σχέση. Ποια είναι η συνολική σχέση; Ότι προφανέστατα το δημόσιο εξυπηρετείται από όλους όσους βρίσκονται στο σύστημα υγείας, γιατί στο τέλος της ημέρας, αυτό που ενδιαφέρει τον ασφαλισμένο και τον ασθενή είναι να έχει υγεία. Το εάν αυτό μπορούμε να το παράξουμε από το πολύ καλά οργανωμένο που πρέπει να είναι σύστημα υγείας ή από το ιδιωτικό τομέα, είναι μια επιλογή. Αυτή η επιλογή όμως δεν σημαίνει, ότι πρέπει να είναι ανταγωνιστική και εδώ αρχίζουν εάν θέλετε οι μύθοι που βάζει ο ΣΥΡΙΖΑ. Να δούμε τα εργοστάσια της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας; Δεν φέρανε πρώτες ύλες, οι Υπουργοί που κατάφεραν να φέρουν πρώτη ύλη και δεν μπήκαν τα Ελληνικά εργοστάσια; Τι ήταν; Δημόσια ήταν τα Ελληνικά εργοστάσια που έκαναν το φάρμακο; Δεν μπήκαν όλοι, δεν έγινε ένας οργασμός σε όλο αυτό το πλαίσιο; Να δούμε, ναι, τη παραγωγική ανασυγκρότηση της χώρας σε όλο αυτό το πλαίσιο. Εμένα μου άρεσε που είχαμε Ελληνική εταιρία φαρμάκων εδώ πέρα και μπορούσαμε σε αυτή την κρίσιμη στιγμή να έχουμε μια αυτάρκεια και όχι μόνο, να κάνουμε και εξαγωγές στην Ευρώπη. Μπορούμε να γίνουμε προορισμός ή η φαρμακαποθήκη της Ευρώπης σε όλα αυτά τα πλαίσια, όχι ενδεχομένως στα πρωτότυπα φάρμακα. Το εμβόλιο από πού το περιμένουμε; Το περιμένουμε από τις μεγάλες ιδιωτικές φαρμακοβιομηχανίες. Εκεί τι θα πούμε; Ότι είναι καλός ο ιδιωτικός τομέας; Άρα, μην βλέπουμε έναν ανούσιο ανταγωνισμό. Συμπληρωματικά μπορεί να λειτουργήσει όλο.

 Ερχόμαστε τώρα στους μύθους. Άκουσα εδώ όσο ήμουν 2 -3 μύθους. Μύθος πρώτος και πρέπει να ειπωθεί κάποια στιγμή. Λένε για 16 εκατ. εμβόλια. Αν ρωτήσετε τους βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ νομίζουν ότι η Ελλάδα παρήγγειλε και πλήρωσε 14 εκατ. εμβόλια για το Η1Ν1. Η πραγματικότητα; Με οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας έγινε παραγγελία δύο φορές στον πληθυσμό 16 εκατ. Μόλις άλλαξαν οι οδηγίες ακυρώθηκε η παραγγελία και η Ελλάδα αγόρασε 3,5 εκατ. εμβόλια. Αυτά αγόρασε, αυτά πλήρωσε, όταν η Γερμανία πλήρωσε το 70% της παραγγελίας της. Είχε παραγγείλει 130 εκατ. εμβόλια και πλήρωσε τα 80 εκατ.. Εμείς, πληρώσαμε 3,5 στα 16 εκατ.. Εγώ το λέω αυτό; Όχι. Η εισαγγελική έρευνα και η διάταξη που απάλλαξε όλους τους ανθρώπους. Ακόμα όμως σήμερα θα σας έλεγα για 16 εκατ. εμβόλια.

 Μ.Ε.Θ. Ιδιωτικών τομέων. Ποια ήταν η πρόταση εδώ πέρα; Εκτός το ότι έχω μια διαφωνία με τον κ. Ξανθό και μπορώ να την τεκμηριώσω, ότι η σύμβαση η οποία είχε υπογράψει ο ίδιος ήταν 800 € χωρίς το ιατρικό κόστος και μπήκανε πάρα πολύ μέσα λίγες κλινικές

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Δεν υπάρχει αυτό που λέτε, μην λέτε ανακρίβειες.

 **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Εγώ σας το τεκμηριώνω όποτε θέλετε. Εκτός το ότι μπήκαν πολύ λίγες κλινικές στο μνημόνιο, τι έκανε εδώ η ηγεσία; Ακούγαμε τον ΣΥΡΙΖΑ που έλεγε επίταξη. Το ακούσατε εδώ πέρα; Επίταξη. Επίταξη κύριοι συνάδελφοι, τι σημαίνει; Με το που επιτάξω τις κλίνες, τις πληρώνω. Να συνηγορήσω λοιπόν με τον κ. Ξανθό, ότι εμείς διπλασιάσαμε που δεν διπλασιάσαμε. Ναι, πόσες χρειαστήκαμε; Καμία ή πάρα πολύ λίγες γιατί δεν χρειάστηκαν. Αν είχαμε κάνει επίταξη, θα πληρώναμε 150 - 200 κλίνες ιδιωτικού τομέα καθημερινώς από 800 € γιατί θα τις είχαμε επιτάξει. Αυτά λοιπόν να δούμε ποιους θα ωφελούσε. Μακάρι, πάρτι θα έκαναν οι κλινικές. Παρακαλούσαν για επίταξη γιατί θα τις πληρώναμε, ενώ τώρα κάναμε μια σύμβαση που τελικά δεν χρειάστηκε να την χρησιμοποιήσουμε διότι κατάφερε η πολιτική ηγεσία να έχει αυτές τις κλίνες και επειδή δεν ξέφυγε το φαινόμενο.

 Άλλος μύθος του ΣΥΡΙΖΑ. Επειδή εδώ βλέπουμε και την κυρία Ραλλία Χρηστίδου. Ακούστε τι γίνεται. Η Αριστερά αρέσκεται σε στερεότυπα. Σεξιστικό το βίντεο που είδαμε αυτό της Πολιτικής Προστασίας, φασαρία. Κύρια Ραλλία Χρηστίδου, δεν είναι εδώ πέρα; Συγνώμη. Αυτή τη στιγμή, όταν κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ ο πρώην Αναπληρωτής Υγείας ο κ. Πολάκης χαρακτηρίζει μια γυναίκα την Σία Κοσιώνη «Λοιμωγμένο σούργελο και τσίρκουλο» αυτό το πράγμα δεν είναι σεξισμός; Αυτό το πράγμα δεν αισθάνεστε την ανάγκη εδώ πέρα να πείτε, ότι δεν πρέπει ένας άντρας να απευθύνεται έτσι σε μια γυναίκα; Αλλά για την Αριστερά, ο σεξισμός θα είναι εάν η είπε ο ηθοποιός στο βίντεο, ότι με την ηλικία της φωνή την με έριξε. Αυτό είναι σεξισμός. Το να κατονομάζεται έτσι μια εργαζόμενη γυναίκα; είναι πρώην Αναπληρωτής Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Καταρχάς σέβομαι και τιμώ όλους τους συναδέλφους. Διάφοροι έκαναν κάποια ερωτήματα και δεν βρίσκονται αυτή τη στιγμή στην αίθουσα. Για τις επίκαιρες ερωτήσεις που υπάρχουν επί των ερωτημάτων, θα μπορούσα να απαντήσω σε όλες, αλλά οι περισσότερες είναι στα πλαίσια επίκαιρων ερωτήσεων οι οποίες θα απαντηθούν την Παρασκευή στα πλαίσια του κοινοβουλευτικού ελέγχου. Θέλω να τονίσω εδώ πέρα, ότι κύριοι συνάδελφοι ουδέποτε διεκόπει η κοινοβουλευτική διαδικασία. Ακόμα και για εμάς τους δύο, σε ό,τι έχει να κάνει με τον κοινοβουλευτικό έλεγχο, ερχόμασταν και ήρθαμε εδώ πέρα σε κάθε ερώτηση που έγινε αυτό το χρονικό διάστημα, προκειμένου να δώσουμε επαρκείς εξηγήσεις. Το λέω αυτό, κύριοι συνάδελφοι στα πλαίσια του σεβασμού προς συναδέλφων και τις διαδικασίες, ακόμα και στα πλαίσια των Π.Ν.Π. εάν θέλετε.

Είναι εύκολο να ανακαλύψει κανείς, ότι από την πρώτη ημέρα της τιμής που μου έκανε ο Κυριάκος Μητσοτάκης να με ορίσει Υπουργό Υγείας, πάγια και σταθερά, η ρητορική μου, η πεποίθηση και η άποψή μου είναι μια, μιλάω για το ιατρικό προσωπικό, πρώτα για το νοσηλευτικό προσωπικό που είναι η καρδιά των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ότι είμαι θεματοφύλακας της δημόσιας υγείας. Είναι αυταπόδεικτο, σε άλλες χώρες είναι δεδομένο, είναι ένα ενιαίο σύστημα υγείας. Κατά την άποψή μου, δεν μπορεί και δεν πρέπει να δρα ανταγωνιστικά το κομμάτι του εθνικού συστήματος υγείας, δημόσιας υγείας και η ιδιωτική πρωτοβουλία, αλλά είναι προφανές ότι το θέμα της συζήτησης δεν είναι αυτό.

Νομίζω, ότι επαρκώς ανέλυσα λεπτομερώς την πρόληψη, την αντιμετώπιση, τον προγραμματισμό και τη στόχευση, όλα τα βήματα αναλυτικά. Είμαι γιατρός, ορθοπεδικός και θα ήταν πάρα πολύ να μπω στον πειρασμό, αλλά δεν θα το κάνω. Πολλές φορές το έχουμε πει από κοινού με τον πρώην Υπουργό Υγείας. Ένα παράδειγμα, τα εμβόλια. Υπάρχει επιτροπή εμβολιασμών στο Υπουργείο Υγείας, κορυφαίοι συνάδελφοι που προσπαθούσαν να κάνουν τη δουλειά τους. Έκαναν εισήγηση, η εισήγηση επιστημονικά θα γίνει αποδεκτή. Επιτροπή λοιμωξιολόγων επιδημιολόγων, διαπαραταξιακά και οριζόντια. Οι κορυφαίοι της χώρας είναι όλοι μέσα στην επιτροπή, τους σέβομαι και τους σεβαστήκαμε ως κυβέρνηση. Προχθές ο πρωθυπουργός μιλούσε ξανά μαζί τους, αναγνωρίζοντας το ρόλο τους και την προσφορά τους. Πράγματι, ως πολιτική ηγεσία, το τηρήσαμε απαρέγκλιτα αυτό. Η σύνθεση των απόψεων, γιατί προφανώς δεν είναι πάντα ταυτισμένες, η επιστημοσύνη τους, η ακεραιότητα του χαρακτήρα τους, η προσωπική τους άποψη και το πρίσμα από το οποίο βλέπουν τα πράγματα, ότι όλοι αυτοί οι άνθρωποι κατάφεραν καθημερινά και αφιλοκερδώς να συνεδριάζουν για 4, 5, 6 ώρες, είναι πράγματα για τα οποία τους σέβομαι. Νομίζω, ότι είναι ένας τρόπος διοίκησης, τον οποίο θα κρίνει ο κόσμος και η κοινωνία. Επειδή ο καθένας μπορεί να λέει ό,τι θέλει θεωρητικά, κρίνονται όλα εκ του αποτελέσματος. Τι να πω τώρα για των συνάδελφο που έφυγε; Σε προσωπικό επίπεδο δεν έχω κανένα πρόβλημα, αλλά δεν μου άρεσε ο τόνος προς τον πρόεδρο της επιτροπής πριν. Υπάρχει ο ν.4412/2016, ψηφισμένος επί ΣΥΡΙΖΑ, περί δημοσίων προμηθειών και συμβάσεων. Είναι μια σκόπιμη διαστρέβλωση, κατά την άποψή μου. Πήγε ο άνθρωπος στον εισαγγελέα και κατέθεσε όλο το φάκελο. Δεν είδα στις καταγγελίες που γίνονται να πάει κάποιος στον εισαγγελέα και να πει, αυτά είναι τα στοιχεία. Είναι αδιανόητο μέσα στην κρίση, είναι πρωτοφανής κρίση, είναι πανδημία και πρωτόγνωρο για μια χώρα το πώς θα αντιμετωπιστεί. Είναι μια διάθεση καλόπιστης κριτικής από την πλειοψηφία, ειδικά της αντιπολίτευσης και της μείζονος και της ελάσσονος. Δεν θα βγω έξω από την γραμμή, που έχω όλο αυτό τον καιρό και θα συνεχίζω να υπερασπίζομαι όλους αυτούς τους ανθρώπους, που μιλάνε υπό αυτό το πρίσμα.

Σχετικά με τις μάσκες και το διαγωνισμό, ξέρει κανένας; Καμία, γιατί όπως και σε όλες τις ΥΠΕ, ήρθε ο προμηθευτής που είχε γίνει μαζί του η σύμβαση και δεν μπορούσε να παραδώσει καμία. Εάν δεν είχε η χώρα μέσα ατομικής προστασίας, θα ήθελα να δω τι θα έλεγαν κάποιοι. Θα έλεγαν στο Σύνταγμα, σταυρώστε τους. Άλλες χώρες κραταιές, όπως σας είπα ευγενικά στην ομιλία μου, δεν μπόρεσαν να προμηθευτούν μέσα ατομικής προστασίας. Μοιράστηκα με την αξιωματική αντιπολίτευση, σχεδόν σε εβδομαδιαίο επίπεδο στην ενημέρωσή μου, καθώς και σε όποιον μου ζήτησε και πολλές φορές με δική μου πρωτοβουλία, την αγωνία μας για αυτό. Τεράστια υγειονομικά συστήματα και απίστευτες δυνάμεις και δεν τα κατάφεραν και εμείς ναι, τα καταφέραμε, εκ του αποτελέσματος. Τι δεν άκουσα μέσα σ' αυτό το χρονικό διάστημα; Πήγαν και ήρθαν ψεύτικα τεστ και fake μάσκες αλλού, όχι εδώ. Ό,τι πήγε και ό,τι ήρθε, πέρασε από την επιτροπή αυτή. Υπάρχουν γιατροί και νοσηλευτές, εξαιρετικοί, που ξέρουν τις προδιαγραφές. Ακολουθήσαμε τις προδιαγραφές του Π.Ο.Υ., του ECDC. Είδαμε τι πρέπει να υπάρχει στα credentials, καίτοι όλος ο πλανήτης ήταν κλειστός και υπήρχε μόνο μία δίοδος προμηθειών, η Κίνα.

Θεωρώ, ότι κάποια πράγματα μέχρι κάποιο σημείο μπορεί κανείς να τα ακούει, χωρίς να μιλάει. Επειδή είναι πολύ μικρή χώρα και γνωριζόμαστε όλοι, σε θέματα οικονομίας, διαφάνειας, σεβασμού στα χρήματα του Έλληνα φορολογούμενου, δεν σηκώνω μύγα στο σπαθί μου, καθώς και για όλο το Υπουργείο Υγείας. Όποιος έχει κάτι, ας το κάνει όπως πρέπει, να πάει στον εισαγγελέα - και ειδικά στο συγκεκριμένο κομμάτι - όπως πήγε ο ΥΠΕάρχης 6ης ΥΠΕ με όλο το φάκελο και κατατέθηκε μηνυτήρια αναφορά.

Είπατε για τον Ε.Ο.Δ.Υ.. Θα ήθελα να σας θυμίσω, ότι έγινε κάτι απίστευτο, εντυπωσιακό, μέσα σ' αυτή την κρίση, μαζί με όλα τα άλλα. Σας είχα πει στο νομοσχέδιο για τη δημόσια υγεία, ότι θα κάνω μια ειλικρινή προσπάθεια και μάλιστα στον τρόπο με τον οποίο ήρθε το κομμάτι του Ε.Ο.Δ.Υ., δέχτηκα και όλες τις εισηγήσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης, καθώς και των υπολοίπων κομμάτων σε ό,τι μπορούσα για τον Ε.Ο.Δ.Υ.. Μέχρι πρότινος, ξέραμε όλοι το κακό διεφθαρμένο ΚΕΕΛΠΝΟ, με δίκες οι οποίες επικρέμανται από το παρελθόν κ.λπ.. Εξήγησα εγώ ο ίδιος σε όλους τους νέους επιστήμονες και εργαζόμενους του οργανισμού, οι οποίοι έχουν προσληφθεί μέσα στη διάρκεια της μεταπολίτευσης και έχουν δημιουργήσει αυτόν τον βραχίονα της δημόσιας υγείας, ότι αυτό είναι ένα θέμα της δικαιοσύνης και υπάρχει διαχωρισμός των εξουσιών, δικαστική, εκτελεστική, νομοθετική. Εμένα με ενδιαφέρει να κάνουν σωστά τη δουλειά τους. Εμπιστευτήκαμε έναν νέο μάνατζερ, ως πρόεδρο του οργανισμού, βάλαμε δύο αντιπροέδρους επιστήμονες εγνωσμένου κύρους και γι' αυτό επικρίθηκα, ότι έβαλα κάποιον που δεν είναι καθηγητής ιατρικής κ.λπ.. Μέσα στην κρίση, το ΚΕΕΛΠΝΟ ξεχάστηκε, όλοι ξέρουν τον Ε.Ο.Δ.Υ. τώρα, γιατί αυτά τα παιδιά, αυτοί είναι οι επιστήμονες έκαναν μια εντυπωσιακή δουλειά. Απάντησαν σε όλες τις επιστημονικές αιτιάσεις όλου του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Ήταν τεράστιο και δικαιολογημένο το άγχος της ελληνικής κοινωνίας, των πολιτών, των φορέων, των υπουργείων, των ειδικών κλάδων των επαγγελμάτων. Όλοι πέρασαν από τον Ε.Ο.Δ.Υ. και πήραν οδηγίες.

Το ερώτημα που μου κάνατε και το οποίο είναι εύλογο, είναι αν θα μπορούσε να είχε γίνει και κάποιο λάθος. Βεβαίως, με call center 250 ατόμων την βάρδια και αυτό πάλι δεν άντεχε την πίεση της αγωνίας για ενημέρωση και σωστή οδηγία στον κόσμο. Είναι ασύλληπτο το πόσο θετικά ανταποκρίθηκε σ' αυτή την κρίση το Ε.Σ.Υ. και τα νομικά πρόσωπα που επικρέμανται από το Υπουργείο Υγείας. Ο πρόεδρος του ΕΟΦ και οι εργαζόμενοι, είναι δημόσιος οργανισμός, σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα του φαρμάκου στην Ελλάδα και για να μην τους αδικήσουμε και όλους τους υπόλοιπους. Ο τρόπος με τον οποίο οργανώθηκε πολύ γρήγορα σε συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, του κ. Πιερρακάκη, το θέμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και πώς κρατήσαμε έξω από τα νοσοκομεία, που εν δυνάμει μπορεί να δημιουργούνταν πρόβλημα και στις ευπαθείς ομάδες, όλο αυτό τον κόσμο. Έγιναν πάρα πολλά πράγματα μέσα σ' αυτούς τους δυόμισι μήνες, με τη στήριξη και τη βοήθεια της πλειοψηφίας των συναδέλφων, σε ό,τι έχει να κάνει με την αξιολόγηση πρώτης προτεραιότητας και τις αξίες της ανθρώπινης ζωής.

Θέλω για μια ακόμη φορά να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους εκείνους οι οποίοι μεγαλόψυχα και με ανθρωπισμό, το κερδίσαμε ως κοινωνία, μίλησαν και συμπεριφέρθηκαν έτσι. Υπήρχαν και κάποιοι λίγοι, οι οποίοι αντιλαμβάνονται τα πράγματα διαφορετικά και θέλουν να πιστεύουν, ότι πρέπει σε ένα υγειονομικό θέμα μείζονος εθνικής σημασίας, να μείνουμε στο χθες και να τρωγόμαστε μεταξύ μας. Έγινε πολλές φορές στο παρελθόν και οδήγησε σε μίζερα αποτελέσματα για όλους μας, διαπαραταξιακά. Εγώ δεν το πιστεύω αυτό στον χώρο της υγείας μου. Θα συνεχίσω λοιπόν και θα μείνω πιστός μέχρι τέλους, στον τρόπο με τον οποίο έχουμε αντιμετωπίσει ένα μείζον θέμα δημόσιας υγείας, με σωστή ενημέρωση, με διαφάνεια, με λογοδοσία, με τη δυνατότητα να υπάρχουν οι ειδικοί επιστήμονες και αυτός είναι ένας άλλος τρόπος να δοθεί credit, εύσημα σε ανθρώπους οι οποίοι στον αξιακό κώδικα μας τα τελευταία χρόνια, ίσως δεν ήταν σε πρώτη προτεραιότητα, έναντι άλλων προτύπων. Μένει να σκεφτούμε, αν αυτά τα άλλα πρότυπα θα έπρεπε να είναι σε πρώτο χρόνο ή όχι.

Κατά την άποψή μου αυτοί οι επιστήμονες, που έχουν φάει τα χρόνια τους στα θρανία, που έχουν σπουδάσει, παλέψει, προσπαθήσει, οι γιατροί, οι νοσηλευτές στα νοσοκομεία και όχι μόνο αυτοί που έχουν σπουδάσει, ενδεχομένως και αυτοί που δεν έχουν σπουδάσει, οι τραπεζοκόμες, οι καθαρίστριες που έδιναν τη μάχη στα νοσοκομεία, οι οποίοι αναδείχθηκαν και η ελληνική κοινωνία τούς έδωσε τα εύσημα, οριζοντίως, είναι για μένα ένα πολύ μεγάλο κέρδος.

Άρα, λοιπόν, ναι, παρότι είναι ελκυστικό, είμαι ένας επιστήμονας, είμαι ένας γιατρός, δεν θα το κάνω, θα μείνω συνεπής και θα μείνουμε συνεπείς σε αυτό, το οποίο όρισε ο Πρωθυπουργός της χώρας, ο Κυριάκος Μητσοτάκης και ακολούθησε ως πολιτική το Υπουργείου Υγείας, διαφάνεια, λογοδοσία, τη δυνατότητα να μιλούν οι ειδικοί, να δίνουν συμβουλές. Βεβαίως, προφανώς μέσα στην κρίση, αναδεικνύεται και ποιος αντέχει αυτή την πίεση, μπορεί να αποδώσει και ποιος όχι και όλα κρίνονται εκ του αποτελέσματος.

Συνεχίσουμε να μιλάμε και να μοιραζόμαστε και τις αγωνίες μας τώρα σε μια νέα φάση, με άλλα δεδομένα, πώς σιγά - σιγά κοινωνικές ομάδες, επαγγέλματα, αθλητικοί χώροι, ή εστίαση κ.λπ. ανοίγουν ξανά και τι θα γίνει. Υπάρχει μια αγωνία παγκοσμίως γι' αυτό. Εάν ρωτάτε, είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο, πώς θα πάει το μέλλον μακροπρόθεσμα, μεσοπρόθεσμα κ.λπ.; Όχι. Η μόνη εικόνα που έχει παγκόσμια επιστημονική κοινότητα είναι από τους τρεις μήνες που έζησε την πανδημία η Κίνα και πώς απεμπλέκεται από αυτήν, αυτή είναι η εμπειρία που έχουμε για το συγκεκριμένο κορωνοϊό. Υπάρχει αγωνία παγκοσμίως για το πώς θα πάνε τα πράγματα και εύχομαι και ελπίζω τα πράγματα να πάνε για τη χώρα μας καλά. Να σας πω την αλήθεια, εύχομαι και ελπίζω να πάνε καλά για όλο τον κόσμο.

Επίσης, νομίζω, ότι σε αυτούς τους ανθρώπους, οι οποίοι ήταν πρωταγωνιστές αυτής της κρίσης, χρωστάμε ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ και ευγνωμοσύνη, βλέποντας ακόμα τώρα άλλες μεγάλες χώρες, και ευρωπαϊκές, αλλά και σε όλο τον πλανήτη, να έχουν εκατόμβες νεκρών και να βασανίζονται ακόμα.

Κύριοι συνάδελφοι, σας ευχαριστώ πάρα πολύ για τη σημερινή σας παρουσία. Θα συμπληρώσει και ο κ. Υφυπουργός, ελπίζω να ήταν επαρκής η παρουσίαση σε ό,τι έχει να κάνει με τα μέχρι σήμερα βήματα,, τα οποία ως Υπουργείο Παιδείας επιλέξαμε σε αυτή την κρίση και σας διαβεβαιώ, ότι έτσι θα συνεχίσει να είναι μέχρι τέλους, με υπευθυνότητα, με σοβαρότητα, με ειλικρίνεια, με λογοδοσία και με την προσπάθεια της μέγιστης δυνατής συναίνεσης για θέματα, τα οποία εμείς θεωρούμε ότι είναι πάρα πολύ βασικά και δεν μπορώ να σκεφτώ πιο βασικό από την αξία της ανθρώπινης ζωής.

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Είθισται να κλείνει ο Υπουργός, αλλά αξίζει τον κόπο νομίζω, να με συγχωρήσει, να συμπληρώσω με δύο παραδείγματα, αυτά τα οποία έχουν γίνει αυτή την περίοδο. Είναι παραδείγματα, που αναφέρθηκαν από κύριους βουλευτές, που δεν βρίσκονται στην αίθουσα αυτή τη στιγμή.

Πρώτον, είπε ο κ. Μπάρκας, για μια Παθολογική Κλινική στο νοσοκομείο της Πρέβεζας, όπου δημιουργήθηκαν συνθήκες ΜΕΘ. Πράγματι, δημιουργήθηκαν συνθήκες μονάδας αυξημένης φροντίδας με αναπνευστήρα, μόνιτορ και πρέπει να δώσουμε συγχαρητήρια σε αυτούς τους ανθρώπους, διότι σε πάρα πολύ μικρό χρονικό διάστημα προετοιμάστηκαν, προκειμένου να αντιμετωπίσουν συνθήκες αδιανόητες. Στην αρχή της πανδημίας, που η Ιταλία ζούσε αυτή την κρίση βλέπαμε διαδρόμους στα νοσοκομεία να χρησιμοποιούνται, ώστε να δημιουργούνται συνθήκες μονάδας εντατικής θεραπείας, προκειμένου να νοσηλεύσουν αυτούς τους ανθρώπους.

Επομένως, πρέπει να δώσουμε συγχαρητήρια σε αυτούς τους ανθρώπους στο νοσοκομείο της Πρέβεζας και παντού, γιατί τα παραδείγματα είναι πάρα πολλά σε όλη την Ελλάδα, που σε πολύ μικρό χρονικά διάστημα πήραν γενναίες αποφάσεις και έφεραν τα αποτελέσματα, τα οποία έφεραν.

Σε ό,τι αφορά στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, γιατί ειπώθηκε ότι δεν την είχαμε στο σχεδιασμό μας και την αφήσαμε πίσω. Ήταν στο σχεδιασμό μας και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας έπαιξε ρόλο. Είδατε τα κέντρα υγείας που δημιουργήσαμε αποκλειστικά για τον κορωνοϊό, τα οποία θα επεκταθούν και στην υπόλοιπη Ελλάδα, διότι η μάχη δεν έχει τελειώσει, συνεχίζεται και το καλοκαίρι και ίσως από το φθινόπωρο και μετά.

Τα κέντρα υγείας ήταν στο σχεδιασμό μας, είναι, ευτυχώς δεν χρειάστηκε να τα χρησιμοποιήσουμε την περίοδο της πανδημίας, διότι δεν είχαμε απώλειες στο υγειονομικό προσωπικό στα νοσοκομεία μας. Το 30% και το 40% στα προηγμένα υγειονομικά συστήματα, όπως στην Αγγλία, στη Γαλλία, στην Ισπανία νόσησε, εμείς ευτυχώς δεν ζήσαμε τέτοιες καταστάσεις και κρατήσαμε εφεδρεία την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Μάλιστα, είχαμε κάνει και κάποιες μετακινήσεις προς τα νοσοκομεία, προκειμένου να τα ενισχύσουμε και κατηγορηθήκαμε για αυτό, γιατί στείλαμε γιατρούς από την πρωτοβάθμια στα νοσοκομεία της χώρας.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι προετοιμασμένη, περισσότερο από κάθε άλλη φορά, σε αυτή τη δεύτερη φάση που μπαίνουμε. Ο κ. Υπουργός ανέφερε το παράδειγμα της άυλης συνταγογράφησης, όλα αυτά έχουν νομοθετηθεί με πράξεις νομοθετικού περιεχομένου, εξυπηρετήθηκε ο κόσμος, είναι η κατ’ οίκον επίσκεψη, είναι αυτά και άλλα μέτρα σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, που ουσιαστικά μπορούν να δώσουν λύσεις, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε ενδεχόμενη δυσμενή εξέλιξη της πορείας της νόσου. Σας ευχαριστώ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η ενημέρωση, νομίζω ότι ήταν πολύ παραγωγική αυτή η σύνοδος, των μελών της Επιτροπής από τον Υπουργό και τον Υφυπουργό, σύμφωνα με το άρθρο 36, παρ.5 του Κανονισμού της Βουλής για θέματα των αρμοδιοτήτων τους.

Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πουλάς Ανδρέας, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία και Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω.

Τέλος κα περί ώρα 16.30 ΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ**