**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 2 Φεβρουαρίου 2022, ημέρα Τετάρτη και ώρα 13.10΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 29.7.2021 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς - Έργο ΙΙ, Παράρτημα 11 της από 6.9.2018 κύριας Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Αθανάσιος Πλεύρης, η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, κυρία Ασημίνα Γκάγκα, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

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

 Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ. κ.: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μαρτίνου Γεωργία, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, , Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ξεκινάμε την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 29.7.2021 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς - Έργο ΙΙ, Παράρτημα 11 της από 6.9.2018 κύριας Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας». Αυτό είναι το νομοσχέδιό μας.

Ο λόγος στους Εισηγητές. Η Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας είναι η κυρία Στεργιανή Μπίζιου και έχει το λόγο.

**ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ (ΣΤΕΛΛΑ) ΜΠΙΖΙΟΥ (Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

 Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισάγουμε σήμερα στην Επιτροπή ένα σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, που αφορά στην κύρωση της από 27/7/2021 επιμέρους σύμβασης δωρεάς έργο 2, παράρτημα 11 της από 6/9/2018 κύριας σύμβασης δωρεάς μεταξύ του ιδρύματος και Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας.

Το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος υποστηρίζει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τη Δημόσια Υγεία στη χώρα μας και συμβάλλει στη δημιουργία των υποδομών, που βελτιώνουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους Έλληνες πολίτες. Αυτό από μόνο του είναι ευγενές. Η σημασία του, όμως, είναι επαυξημένη τώρα, που βιώνουμε αυτή την πρωτόγνωρη υγειονομική κρίση.

Προτού, λοιπόν, αναφερθώ στο σημερινό σχέδιο νόμου, θέλω να επισημάνω τον καθοριστικό ρόλο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και της ευεργεσίας. Την περίοδο της πρωτοφανούς υγειονομικής κρίσης είδαμε, πώς μέσω σημαντικών δωρεών άνοιξαν δεκάδες κλίνες εντατικής θεραπείας και αυξημένης φροντίδας σε όλη τη χώρα. Ενισχύθηκε η δυνατότητα των υγειονομικών φορέων, να πραγματοποιούν μαζικά τεστ για τη διάγνωση του νέου κορονοϊού. Αποδείχτηκε η σημασία της συμβολής του Ιδιωτικού Τομέα στην ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας, μα πάνω από όλα αναδεικνύεται η σημασία της προσφοράς.

Αυτή η προσφορά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος σε μια περίοδο μεγάλης κρίσης στηρίζει την κοινωνική συνοχή και συμβάλλει στη δυνατότητα της χώρας να προσφέρει στους πολίτες της με τον καλύτερο δυνατό τρόπο καίριες υπηρεσίες υγείας. Η προσφορά, η ευεργεσία είναι μια πράξη γενναιότητας και αγάπης, που οφείλουμε κι εμείς να αναδεικνύουμε και να τιμούμε. Το κοινό όραμα του Υπουργείου Υγείας και του Ιδρύματος είναι η παροχή μιας ασφαλούς αποτελεσματικής και ολοκληρωμένης περίθαλψης στους ασθενείς και στη συγκεκριμένη περίπτωση στα παιδιά και τους εφήβους μέσα από σύγχρονες υποδομές παροχών υγείας.

Το Ίδρυμα ανέλαβε το κόστος υλοποίησης σημαντικών έργων στη χώρα μας. Ένα κόστος που περιλαμβάνει το σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του Νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης, που προβλέπεται στην παρούσα σύμβαση. Για το πρόσθετο έργο υλοποιήθηκε επιμέρους σύμβαση δωρεάς στις 21/7/2021 και φέρεται σήμερα προς κύρωση. Ο προϋπολογισμός του έργου προσδιορίζεται στο ποσό των 160 εκατομμυρίων €, ενώ η υπέρβαση του ποσού αυτού είναι στην απόλυτη κρίση του Ιδρύματος.

Σε ό,τι αφορά στην υπό κύρωση σύμβαση, αυτή περιλαμβάνει την αναλυτική περιγραφή των εκατέρωθεν υποχρεώσεων των μερών για την ολοκλήρωση της δωρεάς. Έτσι, η παρούσα κύρωση συνοπτικά περιλαμβάνει τα εξής: Στο πρώτο άρθρο προβλέπεται η κύρωση, ώστε να αποκτήσει ισχύ νόμου της από 29/7/2021 επιμέρους σύμβαση δωρεάς, της από 6/9/2018 σύμβαση δωρεάς μεταξύ του ιδρύματος Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας, η οποία κυρώθηκε με το νόμο 4564 του 2018, καθώς και των συνημμένων σε αυτή παραρτημάτων, που υπεγράφησαν μεταξύ των ανωτέρω μερών για την υλοποίηση της δωρεάς του Ιδρύματος, που αφορά στο σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, το κείμενο των οποίων αποτελείται από 13 άρθρα, τα οποία συνοπτικά αναφέρουμε.

Στο άρθρο 1, περιγράφεται το αντικείμενο και ο σκοπός της σύμβασης, που είναι ο σχεδιασμός, κατασκευή και εξοπλισμός ιατροτεχνολογικός και ξενοδοχειακός του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Στο άρθρο 2, αναφέρονται οι όροι υλοποίησης και τα τεχνικά δεδομένα του έργου, ενώ περιγράφεται και το ακίνητο επί του οποίου θα αναρριχηθεί το νοσοκομείο, οι όροι και οι συντελεστές δόμησης. Το ακίνητο, εντός του οποίου θα κατασκευαστεί το Νοσοκομείο, ανήκει και θα παραμείνει στο διηνεκές στην αδιαφιλονίκητη κυριότητα του Ελληνικού Δημοσίου.

Το άρθρο 3, αναφέρεται στον προϋπολογισμό του έργου. Η δαπάνη ολοκλήρωσης του έργου ανέρχεται σε 160 εκατομμύρια € και δε θα υπόκειται σε ΦΠΑ λόγω απαλλαγής από το νόμο.

Το άρθρο 4, είναι το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του. Η υλοποίηση του έργου υπολογίζεται σε 56 μήνες από την ημερομηνία κύρωσης με νόμο της παρούσας σύμβασης. Στο άρθρο 5 περιγράφεται η πιστοποίηση ολοκλήρωσης και δωρεάς του έργου. Η παράδοση και παραλαβή του έργου λαμβάνει χώρα και ολοκληρώνεται με την υπογραφή ενός πρωτοκόλλου παράδοσης παραλαβής μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου μέσω των αρμόδιων φορέων και του Ιδρύματος, αμέσως μετά την πιστοποίηση ολοκλήρωσης και το αργότερο εντός 10 εργάσιμων ημερών από αυτή.

Στο άρθρο 6, προβλέπονται τα σχετικά με τη μετεγκατάσταση των προβλεπόμενων από τον Οργανισμό του Νοσοκομείου κλινικών μονάδων ή τμημάτων άλλων νοσοκομείων. Η μετεγκατάσταση αυτή θα γίνει με πρωτοβουλία και δαπάνη του Ελληνικού Δημοσίου.

Το άρθρο 7, προβλέπει την ονοματοδοσία του έργου. Το έργο θα φέρει στο διηνεκές ονομασία, που περιέχει το όνομα και αναφέρεται στο Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος ως «δωρητή». Η ονομασία του Νοσοκομείου θα είναι Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

Στο άρθρο 8, συμπεριλαμβάνονται διατάξεις που αφορούν τη διαχείριση και λειτουργία του έργου. Με την παράδοση αυτού του έργου το ελληνικό δημόσιο και το νοσοκομείο αναλαμβάνουν να μεριμνούν για την οργάνωση, λειτουργία και διαχείριση του και να παρέχουν τα μέσα και τη χρηματοδότηση, προκειμένου να εξασφαλίζεται η διαχείριση και η λειτουργία του. Ενδεικτικά, αναφέρεται η πληρότητα, η καταλληλόλητα προσωπικού, η επάρκεια και η οργάνωση των τεχνικών υπηρεσιών, η συντήρηση του εξοπλισμού και τα λοιπά. Επίσης, δεσμεύονται να διασφαλίσουν την εφαρμογή προηγμένων μοντέλων πληροφορικής για τη λειτουργία του ψηφιακού περιβάλλοντος του νοσοκομείου.

Στο άρθρο 9, ρυθμίζονται τα ζητήματα συντήρησης και φύλαξης του έργου. Με την παράδοση του έργου το ελληνικό δημόσιο και το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης - Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος αναλαμβάνουν να εξασφαλίσουν την ορθή συντήρησή του, προκειμένου να διατηρείται αυτό σε άριστη κατάσταση και να ανταποκρίνεται στη χρήση του. Να μεριμνούν και να προβαίνουν στις απαραίτητες ενέργειες για την εξασφάλιση της διαρκούς εύρυθμης και πλήρους λειτουργίας του και της διατήρησής του σε άριστη κατάσταση. Τέλος, το ελληνικό δημόσιο και το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης έχουν την υποχρέωση να λαμβάνουν τα αναγκαία μέτρα για τη φύλαξη και ασφάλειά του, καθώς και του ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού του.

Στο άρθρο 10, προβλέπεται η διατήρηση αρχιτεκτονικής φυσιογνωμίας του. Δεν επιτρέπεται μετά την ολοκλήρωση του έργου η οποιαδήποτε δοκιμή, επέμβαση, κατασκευή, μετατροπή, προσθήκη ή διαρρύθμιση στους εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους του, χωρίς την έγγραφη συναίνεση του Ιδρύματος.

Στο άρθρο 11, ρυθμίζονται τα ζητήματα ασφάλισης του νοσοκομείου το οποίο θα είναι πλήρως ασφαλισμένο κατά την περίοδο υλοποίησής του και κατά την περίοδο λειτουργίας του.

Στο άρθρο 13, που τιτλοφορείται «λοιποί όροι», προβλέπεται υποχρέωση του ελληνικού δημοσίου να παρέχει τουλάχιστον μια φορά ετησίως έγγραφη ενημέρωση προς το Ίδρυμα αναφορικά με την τήρηση των όρων της παρούσας επιμέρους σύμβασης και σε έκτακτη βάση, όποτε ζητηθεί από το Ίδρυμα. Η σύμβαση συνοδεύεται από παραρτήματα των οποίων γίνεται αναλυτική μνεία, ενώ υπενθυμίζεται ότι η παρούσα επιμέρους σύμβασης συμπληρώνεται από τους όρους της σύμβασης του ν.4564/2018.

Περαιτέρω, για όσα θέματα δεν ρυθμίζονται ειδικά, με την παρούσα επιμέρους σύμβαση, ισχύουν τα οριζόμενα στα άρθρα της σύμβασης.

Τέλος, σε αυτή τη σύμβαση προσαρτώνται με τη μορφή παραρτήματος τα έγγραφα που μνημονεύονται στον επισυναπτόμενο στην επιμέρους σύμβαση πίνακα.

Αγαπητοί συνάδελφοι, αν έχουμε μια φορά υποχρέωση να προσφέρουμε άριστες υπηρεσίες υγείας σε όλους τους συμπολίτες μας, η υποχρέωση αυτή και η ευθύνη πολλαπλασιάζεται, όταν μιλάμε για παιδιά. Το έργο αυτό θα συνεισφέρει στη βελτίωση του επιπέδου των ιατρικών υπηρεσιών προς τα παιδιά. Είμαι εξαιρετικά χαρούμενη και πιστεύω όλοι εδώ μέσα είμαστε, για το γεγονός ότι είμαστε, σήμερα, εδώ, για να συζητήσουμε για μια δωρεά που θα αναβαθμίσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τα παιδιά με ένα υπερσύγχρονο state of the art νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη που θα προσφέρει ένα ευρύ φάσμα νοσηλευτικών υπηρεσιών στα παιδιά και στους εφήβους της Βορείου Ελλάδας.

Θα ήθελα θερμά να συγχαρώ και τον κύριο Πλεύρη που κατά τη διάρκεια της θητείας του ξεκινάει η υλοποίηση αυτού του πολύ σημαντικού έργου.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, προτείνουμε την ψήφιση του σχεδίου νόμου. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει, ο κ. Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος, εκ μέρους της Μειοψηφίας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ήταν 21 Μαρτίου του 2018, όταν ο τότε Πρωθυπουργός της χώρας, Αλέξης Τσίπρας, υπέγραφε μαζί με τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, τον κύριο Ανδρέα Δρακόπουλο, Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Ιδρύματος για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στο χώρο της υγείας. Μια εμβληματική δωρεά που έφτανε τότε τα 250 εκατομμύρια ευρώ και πλέον υπερβαίνει τα 400. Μια δωρεά που δεν αποτελεί απλά και μόνο μια πράξη κοινωνικής ευθύνης, αλλά ταυτόχρονα και μια επένδυση με αποκλειστικό γνώμονα το κοινωνικό όφελος, ιδιαίτερα των αδύναμων συμπολιτών μας που θα έχουν την δυνατότητα μέσω αυτής της πρωτοβουλίας να έχουν πρόσβαση σε υπερσύγχρονες εξειδικευμένες δομές του Συστήματος Υγείας.

Πρόκειται για οκτώ εμβληματικά έργα και αξίζει να αναφερθούν με πρώτο, το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής, το Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης, η ενίσχυση του νοσηλευτικού τομέα, η προμήθεια και εγκατάσταση εξοπλισμού στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» καθώς και η υποστήριξη της αναμόρφωσης της μονάδας εντατικής θεραπείας και του τμήματος των επειγόντων του νοσοκομείου, η προμήθεια νέου εξοπλισμού με σκοπό την ενίσχυση της δυναμικότητας και της αποτελεσματικότητας σε έναν ιδιαίτερα κρίσιμο τομέα, τον τομέα των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ, η προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού PET - Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων σε επιλεγμένα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, καθώς και η χρηματοδότηση της διαμόρφωσης και υλοποίησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων σχετικά με την αντιμετώπιση του τομέα των τραυμάτων και της πρόληψης των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Είχε προηγηθεί και η πολύ σημαντική δωρεά του Ιδρύματος προς το ΕΚΑΒ που αφορούσε την προμήθεια 143 υπερσύγχρονων ασθενοφόρων οχημάτων και την πλήρη συντήρησή τους για οκτώ χρόνια, καθώς και η ψηφιακή αναβάθμιση του επιχειρησιακού κέντρου του ΕΚΑΒ, συνολικού ύψους, επιπλέον, 14 εκατομμυρίων.

Οι ευχαριστίες, λοιπόν, προς το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, αφορούν στον χρόνο που επέλεξε να συνεισφέρει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, μια εξαιρετικά κρίσιμη περίοδο για τη χώρα, περίοδο οικονομικής κρίσης και δημοσιονομικών περιορισμών κατά την οποία η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία προσπαθούσε να κρατήσει όρθιο το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τα κατάφερε με την ουσιαστική ενίσχυση και επαναθεμελίωση του ΕΣΥ. Θα περίμενα, λοιπόν, τουλάχιστον, μια απλή αναφορά, θα έλεγα λιγότερη μικροψυχία, είτε από την Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας, είτε από τον κύριο Υπουργό που θα ακολουθήσει, στη συμβολή της προηγούμενης κυβέρνησης και προσωπικά, του Αλέξη Τσίπρα και της ηγεσίας του Υπουργείου, του Ανδρέα Ξανθού και του Παύλου Πολάκη, οι οποίοι έθεσαν τις κατευθυντήριες γραμμές, προκειμένου να αξιοποιηθούν, να πιάσουν τόπο, όπως λέει ο λαός μας, τα χρήματα της δωρεάς μέσα από ένα σχέδιο εκτεταμένων παρεμβάσεων για τη στήριξη της δημόσιας υγείας σε όλη την Ελλάδα.

Το Παιδιατρικό Θεσσαλονίκης είναι έργο του ΣΥΡΙΖΑ. Όπως είχε αποκαλύψει και ο Αλέξης Τσίπρας κατά την υπογραφή του μνημονίου συνεργασίας, η αρχική σκέψη του Ιδρύματος ήταν η αξιοποίηση δωρεάς για τη ριζική ανακαίνιση αποκλειστικά και μόνο του «Ευαγγελισμού». Χάρη στις προτάσεις της τότε ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας προς τον Πρόεδρο του Ιδρύματος άλλαξε αυτός σχεδιασμός και επελέγη η αξιοποίηση της δωρεάς σε όλη τη δομή του ΕΣΥ, σε όλη την ελληνική περιφέρεια.

Οφείλετε, λοιπόν, να αναγνωρίσετε ότι το Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος εμπιστεύθηκε την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ για μια δωρεά μαμούθ, εμπιστεύθηκε τους Ξανθό και Πολάκη, τους οποίους ο κ. Δρακόπουλος είχε χαρακτηρίσει σημαντικούς συνεργάτες για τον σχεδιασμό των παρεμβάσεων στην υγεία και την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση της δωρεάς. Η αναγνώριση της διαχρονικής συμβολής που διασφαλίζει τη συνέχεια του ελληνικού κράτους είναι αρετή, πόσο μάλλον όταν αυτή αφορά τους πολιτικά και ιδεολογικά αντιπάλους. Είναι όμως ποτέ δυνατόν μια κυβέρνηση που φθάνει στο σημείο να εργαλειοποιεί μια δωρεά, όπως αυτή του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την επίτευξη των νεοφιλελεύθερων σκοπών στο χώρο της υγείας, να αναγνωρίσει τη συμβολή της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ; Ρητορικό το ερώτημα.

Θα εξηγήσω, λοιπόν, και στη συνέχεια της εισήγησης μου γιατί μιλώ για εργαλειοποίηση, μιλώντας για «Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου». Πριν εισέλθω στο υπό συζήτηση σχέδιο νόμου θα ήθελα να αναφερθώ στην ανάλυση συνεπειών ρύθμισης της Σύμβασης. Διαβάζω στη σελίδα 32, « Στόχος είναι η ενίσχυση των υποδομών στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα, ο εκσυγχρονισμός των περιφερειακών νοσοκομείων της χώρας και εν τέλει η προάσπιση της δημόσιας υγείας». Είναι τουλάχιστον υποκριτικό να κάνετε λόγο για προάσπιση της δημόσιας υγείας την ίδια στιγμή που σχεδιάζετε συγχωνεύσεις, κλείσιμο νοσοκομείων και άνοιγμα των δημόσιων δομών στην υγεία σε ιδιώτες επενδυτές με το νέο χάρτη της υγείας. Απαξιώνετε τη δημόσια περίθαλψη εν μέσω μάλιστα πανδημίας μειώνοντας τον προϋπολογισμό για την υγεία κατά 820 εκατομμύρια ευρώ. Δεν διδαχθήκατε τίποτα από την πανδημία; Αναρωτιόμαστε.

Αυτή η ιδεολογική μας διαφορά, αυτή η ιδεολογική άβυσσος που μας χωρίζει αποτυπώνεται πλήρως και στο παρόν νομοσχέδιο. Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου άρθρο 2 παράγραφος 6, 2 σελίδα 10 του σχεδίου νόμου και μάλιστα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου χωρίς να το απαιτήσει ο δωρητής, το απαιτεί η νεοφιλελεύθερη ιδεοληψία. Η μόνη ουσιαστική διαφορά που έχει το παρόν νομοσχέδιο από τον σχεδιασμό του ΣΥΡΙΖΑ είναι ότι το νέο Παιδιατρικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης θα είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και όχι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, όπως τα άλλα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Αυτό είναι μια μονότονη και τελείως αναιτιολόγητη θέση της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας συνολικά στο χώρο της υγείας και το νομοσχέδιο για τον ΕΟΔΥ αλλά και το πρόσφατο για το ΕΚΑΠΥ, Εθνική Αρχή Προμηθειών Υγείας, οι μόνες αλλαγές που επί της ουσίας επιφέρουν είναι η μετατροπή των εν λόγω Οργανισμών από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου. Στις Αιτιολογικές Εκθέσεις των νομοσχεδίων αναφέρεται παντελώς αόριστα ότι αυτό βοηθάει τον Οργανισμό κάνοντάς τον πιο ευέλικτο και αποτελεσματικό χωρίς όμως ούτε μία φορά να μπει στον κόπο η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να εξηγήσει σε ποια ακριβώς ζητήματα χρειάζεται ευελιξία και που αυξήθηκε η αποτελεσματικότητα από την επιλογή του συγκεκριμένου νομικού καθεστώτος. Αντίθετα η λειτουργία των δημόσιων δομών με διατάξεις του ιδιωτικού δικαίου προκαλεί σειρά παρενεργειών στην οργάνωση και τη λειτουργία, την πρόσληψη του προσωπικού αλλά και συνολικά το υπαλληλικό δίκαιο, καθώς και στις προμήθειες. Αυτά μάλιστα δεν είναι μια εκτίμηση, έχουν συμβεί και αν ρίξει κάποιος μια ματιά στην ιστορία του αμαρτωλού ΚΕΕΛΠΝΟ θα δει ότι μέρος των σκανδάλων και των προβλημάτων του φορέα οφειλόταν ακριβώς στην έλλειψη ενός στιβαρού θεσμικού πλαισίου, όπως είναι αυτό των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου. Στην πραγματικότητα ο μόνος λόγος για αυτή την προσήλωση είναι η νεοφιλελεύθερη ιδεολογική εμμονή. Δεν υπάρχει κανένα απολύτως επιχείρημα υπέρ της δημιουργίας κρατικών νοσοκομείων ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου εκτός και αν αυτό αποτελεί για την κυβέρνηση Νέας Δημοκρατίας να ρίξει τροχιοδεικτικές βολές δείχνοντας το πραγματικό της όραμα για το σύστημα υγείας. Ένα όραμα που θα κυριαρχείται από συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, δηλαδή, σχήματα εγγυημένης κερδοφορίας για τους ιδιώτες και ζημιώνει για το δημόσιο από κερδοσκόπους που θα επενδύουν και θα αποεπενδύουν κατά το δοκούν, αδιαφορώντας για τους ασθενείς από μια υγεία πεδίο κερδοφορίας και όχι αντιμετώπισης υγειονομικών αναγκών με ισότιμο και ποιοτικό τρόπο.

Σταματώ εδώ τις αναφορές για αυτά που μας διαφοροποιούν και έρχομαι σε αυτά που μας ενώνουν.

Η πόλη της Θεσσαλονίκης αποκτά επιτέλους παιδιατρικό νοσοκομείο, ένα πάγιο και καθολικό αίτημα δεκαετιών των κατοίκων, των φορέων της πόλης της Θεσσαλονίκης, που αν εξαιρέσει κανείς το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» και το Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο 424, υστερεί δραματικά σε επίπεδο σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων. Στο πλαίσιο αυτής της ανάγκης για σύγχρονες και εξειδικευμένες δομές διατύπωσα προς εσάς πρόσφατα την επίκαιρη ερώτησή μου για την άμεση χωροθέτηση του νέου Ογκολογικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, κύριε Πλεύρη και διευκρινίστε το, τη Δευτέρα, προχθές, μου είπατε την απόφαση δεν θα την πάρει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Χθες ο Πρωθυπουργός από τη Θεσσαλονίκη είπε ότι την απόφαση θα την πάρει η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Συντονιστείτε, διευκρινίστε το και τρέξτε. Συντονιστείτε και τρέξτε.

Οι υφιστάμενες δομές της Θεσσαλονίκης, «Θεαγένειο», «Άγιος Δημήτριος», «Γεννηματάς»…

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ομιλεί εκτός μικροφώνου.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ(Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Θα μου πείτε μετά κ. Υπουργέ, στο σύνολό τους απαρχαιωμένες, πεπαλαιωμένες, εξαιρώ βέβαια τις νέες πτέρυγες των υποδομών αυτών. Αλλά μιλάμε για τη Θεσσαλονίκη, 4.011 νεκροί στη Θεσσαλονίκη, από τους οποίους, αν είχε ενισχυθεί το ΕΣΥ, με βάση τη μελέτη της Τσιόδρα- Λύτρα, θα μπορούσαν να ζουν οι 1.400. Εξίσου συγκλονιστική είναι και η πρόσφατη καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ για το Νοσοκομείο «Παπανικολάου», ότι 1.000 από τους συνολικά 1.500 διασωληνωμένους, που έχασαν τη ζωή τους τα τελευταία δύο χρόνια στο νοσοκομείο, πέθαναν εκτός ΜΕΘ. Έφυγαν άδικα, όπως είπαν ο κ. Κιουμής και ο κ. Καπραβέλος, οι δύο εξαίρετοι γιατροί. Δυστυχώς, στην πιο δύσκολη στροφή της ιστορίας για την κοινωνία μας και τον λαό μας, έχουμε μια κυβέρνηση που απλά δεν πιστεύει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Χάρη, λοιπόν, στη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος η ταλαιπωρημένη και μονίμως αδικημένη Θεσσαλονίκη αποκτά ένα παιδιατρικό νοσοκομείο στολίδι, ένα υπερσύγχρονο νοσοκομείο στη δημοτική κοινότητα του Φιλύρου, που θα καλύπτει τις ανάγκες ολόκληρης της Βόρειας Ελλάδας. Για το λόγο αυτό οφείλει η κυβέρνηση να εκπληρώσει έγκαιρα όλες τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την εν λόγω Σύμβαση για την ολοκλήρωση του έργου και την απόδοσή του στην κοινωνία της πόλης.

Έρχομαι κύριε Υπουργέ, κύριε Πλεύρη, στο πιο σημαντικό αυτό που αναφέρεται και μέσα στη Σύμβαση, τα συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα, οδικό δίκτυο, δίκτυα κοινής ωφέλειας. Ζήτημα υψίστης σημασίας, όχι μόνο για την εύρυθμη λειτουργία του παιδιατρικού νοσοκομείου αλλά και για την ίδια την ολοκλήρωση του έργου, καθώς σε διατάξεις του σχεδίου νόμου επικρέμεται η Δαμόκλειος σπάθη οριστικής λύσης της Σύμβασης και μη ολοκλήρωσης του έργου, σε ενδεχόμενη καθυστέρηση υλοποίησης των δεσμεύσεων του ελληνικού δημοσίου, άρθρο 4 παράγραφος 3, στη σελίδα 12. Για παράδειγμα, νωρίτερα το πρώτο dead line, όπως αναφέρει η Σύμβαση στο άρθρο 4 παράγραφος 2α, είναι η υποχρέωση του ελληνικού δημοσίου να ολοκληρώσει στις 31 Ιουλίου του 2022, σε 6 μήνες από σήμερα, τις παροχές υδροδότησης και ηλεκτροδότησης των εργοταξίων.

Τα λέω αυτά, γιατί έκανα επιτόπου αυτοψία, κύριε Υπουργέ. Τρέξτε, θα έχετε ακέραια την ευθύνη, όχι μόνο εσείς, αλλά και ως συνάδελφός σας ο κύριος Καραμανλής ως αρμόδιος Υπουργός, αν δεν έχει ολοκληρωθεί το δίκτυο των προσβάσεων σε αυτό το στολίδι. Μιλώ για ευθύνες της κυβέρνησης, γιατί τόσο οι Υπουργοί όσο και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, έχετε ενημερωθεί διεξοδικά από τους δημάρχους της περιοχής για το μείζον ζήτημα του οδικού δικτύου. Είναι δεκάδες οι επιστολές, που σας έχουν στείλει. Σας καλώ, κύριε Πλεύρη και σας προσκαλώ, τόσο εσάς όσο και τον κύριο Καραμανλή, που ελπίζω ότι με την ίδια αγωνία και ζέση που έχουμε όλοι μας για να ολοκληρωθεί το έργο, να οργανωθεί μια επιτόπια αυτοψία στο συγκεκριμένο οδικό δίκτυο με τους τρεις δημάρχους της περιοχής, που όπως ξέρετε δεν ανήκουν στο ΣΥΡΙΖΑ, οι οποίοι και θα σας εξηγήσουν τι πρέπει και πώς μπορεί να γίνει άμεσα, ασφαλέστερα, γρηγορότερα, οικονομικότερα.

Κύριε Πλεύρη, γνωρίζω από πρώτο χέρι την κάκιστη και άκρως επικίνδυνη κατάσταση του οδικού δικτύου που οδηγεί στο Φίλυρο και στη συγκεκριμένη περιοχή, που θα κατασκευαστεί το παιδιατρικό νοσοκομείο. Πριν από μόλις δύο εβδομάδες, πραγματοποίησα επιτόπια αυτοψία με τους Δημάρχους Νεάπολης Συκεών, τον κ. Δανιηλίδη και τον Δήμαρχο του Παύλου Μελά, τον κύριο Δεμουρτζίδη. Η επιτόπια αποτύπωση των ζητημάτων, κατέδειξε πως το υφιστάμενο οδικό δίκτυο είναι ανεπαρκές και άκρως επικίνδυνο, ιδιαίτερα μάλιστα κατά τους χειμερινούς μήνες. Άλλωστε, είναι γνωστό ότι η περιοχή του Φιλύρου, όταν χιονίζει στη Θεσσαλονίκη, είναι η πρώτη περιοχή που πιάνει χιόνι. Σας διαβάζω, τι αναφέρουν οι Δήμαρχοι «Η πρόσβαση στο χώρο του υπό κατασκευή παιδιατρικού νοσοκομείου, γίνεται μέσω ενός πεπαλαιωμένου και κάκιστου οδικού άξονα που έχει να συντηρηθεί πολλά χρόνια. Η διαδρομή είναι στο σύνολό της ανηφορική, με επικίνδυνες και κλειστές στροφές και καλύπτεται από δύο στενά ρεύματα κυκλοφορίας, χωρίς άλλες υποδομές, στον οποίο άξονα δεν μπορούν να αναπτυχθούν με ασφάλεια οι αναγκαίες για την περίσταση ταχύτητες». Θα καταθέσω στα πρακτικά και θα καταθέσω για δεύτερη φορά και στην Ολομέλεια, το κοινό αίτημα, την κοινή επιστολή των Δημάρχων από τις αρχές του 2020, που επεσήμαναν τα κακώς κείμενα με το οδικό δίκτυο. Είναι η επιστολή του δημάρχου Συκεών και Νεάπολης, κυρίου Δανιηλίδη, στον Πρωθυπουργό της χώρας. Είναι μία σύνοψη από σοβαρά τροχαία δυστυχήματα με νεκρούς προς το νοσοκομείο Παπανικολάου, στον δρόμο προς το Ασβεστοχώρι και στην περιοχή του Φιλύρου. Τα καταθέτω και αυτά, για να έχει άποψη ο κύριος Πλεύρης και οι συνάδελφοι. Μιλάμε για φωτογραφίες που δείχνουν - εφόσον δεν μπορείτε να έρθετε - τον δρόμο προς το Φίλυρο. Αυτός είναι ο δρόμος, που θα οδηγεί σε αυτό το στολίδι. Είναι στη διάθεσή σας, γιατί πραγματικά θα είναι πολύ μεγάλο κρίμα να φτιάξουμε ένα στολίδι και τα ασθενοφόρα, που θα ανεβαίνουν για να μεταφέρουν τα βρέφη, τα παιδιά, τους εφήβους, να φεύγουν δεξιά και αριστερά στα ρέματα, λόγω της επικινδυνότητας του συγκεκριμένου δρόμου. Είναι από ρεπορτάζ, από τον συγκεκριμένο δρόμο.

Υπάρχουν προτάσεις που έχουν γίνει, ανακατασκευή και ανάπλαση των λεωφόρων Ανδρέα Παπανδρέου και Γιώργου Παπανικολάου, διαπλάτυνση της οδού Ορφέως, διαπλάτυνση του οδικού άξονα, κατασκευή και διαμόρφωση ασφαλών πεζοδρομίων. Επίσης, κρίσιμης σημασίας είναι και η πρόταση για τους εναλλακτικούς οδικούς άξονες, που προτείνονται από τους Δημάρχους στην περιοχή Βυζαντινοί Νερόμυλοι, εναλλακτική διάβαση και από τη Νέα Ευκαρπία προς το Φίλυρο.

Τα αναφέρω όλα αυτά, κύριε Υπουργέ, γιατί πριν από λίγες ημέρες ανακοινώθηκε η προκήρυξη διαγωνισμού για την ανάδειξη του αναδόχου, για το έργο κατασκευή υποδομών νέου νοσοκομείου με προϋπολογισμό 6,2 συν 3 εκατομμύρια με προαίρεση, 9,2. Μακάρι να ήταν εδώ ο κύριος Καραμανλής ή κάποιος εκπρόσωπος από το Υπουργείο Υποδομών. Ειλικρινά, με 9,2 εκατομμύρια ευρώ, πιστεύετε ότι μπορεί να γίνει αυτός ο δρόμος, που είναι 4,5 χιλιόμετρα από τον περιφερειακό δρόμο προς το χώρο του νέου παιδιατρικού; Αντιλαμβάνομαι, ότι δεν είστε ο αρμόδιος να απαντήσετε, αλλά καταθέτω τον προβληματισμό, τη ζέση και την αγωνία, όλοι μαζί να κάνουμε ό, τι μπορούμε πιο σημαντικό για να δημιουργηθεί εκείνο το ασφαλές, ασφαλέστερα, γρηγορότερα και οικονομικότερα.

Υπάρχει και ένα θέμα, κύριε Πλεύρη. Αναφέρομαι στο άρθρο 4 παράγραφος 1 σελίδα 11, για το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου, που είναι οι 56 μήνες από την ημερομηνία κύρωσης, σε μερικές μέρες δηλαδή. Αθροιστικά φτάνουμε στον Οκτώβριο 2026. Ανακοινώσατε στη Θεσσαλονίκη, ότι θα είναι έτοιμο το καλοκαίρι του 2025. Μακάρι, να τρέξουμε και να γίνουν όλες οι πρόδρομες εργασίες και βασικά το οδικό δίκτυο. Επίσης, υπάρχει ένα ζήτημα και θα παρακαλούσα στην ομιλία σας, να μας το διευκρινίσετε. Είναι το ζήτημα της στελέχωσης, της πρόσληψης προσωπικού, άρθρο 8 διαχείριση και λειτουργία του έργου σελίδα 14, 8. 1. α. Αναφέρεται συγκεκριμένα «Η υποχρέωση του ελληνικού δημοσίου περιλαμβάνει τη διασφάλιση επαρκούς και ειδικευμένου προσωπικού, με τις κατηγορίες προσωπικού και τις διαδικασίες πρόσληψης προσωπικού, που ορίζονται στον οργανισμό πανεπιστημιακού παιδιατρικού νοσοκομείου, που επισυνάπτεται ως παράρτημα 1». Δεν υπάρχει στα επισυναπτόμενα και θα παρακαλούσα πολύ, να διευκρινιστεί στη διάρκεια αυτής της συνεδρίασης ή στην ολομέλεια. Τα νοσοκομεία είναι μεν τα κτίρια, είναι μεν τα στολίδια, αλλά όπως αποδείχθηκε και με την δωρεά του «ΕΛΛΑΔΑ, 200 χρόνια» της κυρίας Αγγελοπούλου, έφτιαξε 18 ΜΕΘ στο νοσοκομείο Παπανικολάου, το εγκαινίασε ο κύριος Μητσοτάκης στις 24 Απριλίου και μέχρι σήμερα, δεν έχει μόνιμο προσωπικό. Παίρνετε προσωπικό από το Γεννηματάς και τον Άγιο Δημήτριο και φέρατε μέχρι και 6 εντατικολόγους από την Αθήνα. Δηλαδή, στερείτε προσωπικό από νοσοκομεία ενώ θα μπορούσε ο κύριος Πρωθυπουργός, την ημέρα που έκοψε την κορδέλα, να βάλει και την υπογραφή της προκήρυξης. Εσείς δεν ήσασταν τότε, ήταν ο κ. Κικίλιας. Το κάνατε εσείς, με αργοπορία 8 μηνών όταν αναλάβατε, το Σεπτέμβριο. Όπως είναι γνωστό, μέχρι να τελειώσουν οι γραφειοκρατικές διαδικασίες, θα έχει τελειώσει και η πανδημία. Επειδή έχουμε αυτή την αρνητική εμπειρία, ξεκινήστε παράλληλα. Είναι παλιά αυτή η ιστορία, είχαμε το άδειο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης που είχε μέσα εκπληκτικά μηχανήματα, αλλά ήταν ένα άδειο νοσοκομείο, που περίμενε να γίνουν οι προσλήψεις. Τρέξτε ταυτόχρονα με την ολοκλήρωση της κτηριακής υποδομής και τον τομέα των προσλήψεων και σας παρακαλώ πολύ μέχρι το τέλος της διαδικασίας, φέρτε μας το παράρτημα 1. Δεν ξέρουμε αν κρύβεται κάτι, αλλά όπως είπαμε οι εργαζόμενοι του ΕΣΥ είναι οι πολύτιμοι κρίκοι μιας αλυσίδας, που λέγεται εθνικό σύστημα υγείας.

Πρέπει να σας πω, ότι είμαστε αρωγοί για να τρέξει και να γίνει και νομίζω, ότι και όλοι οι Βουλευτές Θεσσαλονίκης και όλη η βόρεια Ελλάδα, αφού θα εξυπηρετεί όλους τους νομούς της βόρειας Ελλάδας, στα παιδιατρικά. Είναι ένα παιδιατρικό, το οποίο περιμέναμε επί 50 χρόνια. Κάθε Υπουργός Υγείας ανέβαινε και έλεγε ότι θα γίνει, το θυμάμαι από τον Νικήτα Κακλαμάνη, το θυμάμαι από τον Αβραμόπουλο, που έλεγαν «θα κάνουμε παιδιατρικό». Επιτέλους γίνεται με δωρεά, όχι με χρήματα του ελληνικού δημοσίου, οπότε πρέπει να προσληφθεί έγκαιρα το προσωπικό και να στηρίξουμε όλοι μαζί για το οδικό δίκτυο. Σας το είπα και προχθές, με αφορμή το ογκολογικό. Τρέξτε και το ογκολογικό, με χωροθέτηση το πρώην στρατόπεδο Καρατάσου, είναι σημαντική η αναφορά. Το θετικό θα το πούμε, αλλά ταυτόχρονα κάντε μας και μια χάρη, αφαιρέστε το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου να ψηφίσουμε και εμείς το νομοσχέδιο και να ψηφιστεί ομόφωνα. Σας είπαμε με μεγάλη σαφήνεια και καθαρότητα και περιμένουμε τα αντεπιχειρήματα και όχι τις κραυγές και τις φωνές και ελπίζουμε, ότι δεν θα έρθουν πάλι παρεμφερείς άσχετες τροπολογίες και να μείνουμε εδώ, στο σώμα της σύμβασης που προβλέπει την κατασκευή και λειτουργία του πανεπιστημιακού παιδιατρικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Νομίζω, ότι αυτή τη στιγμή εφόσον δεν φέρετε άσχετες τροπολογίες, είμαστε στην επιλογή του παρών, εφόσον δεν φέρετε και εφόσον βέβαια μπορέσετε, δεν καταψηφίζουμε, δεν είμαστε κατά. Είμαστε υπέρ του νοσοκομείου, γιατί είναι δικό μας έργο, έργο ΣΥΡΙΖΑ είναι το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, εμείς το ζητήσαμε, εμείς το διεκδικήσαμε, εμείς λειτουργήσαμε με αυτούς τους όρους και νομίζω, ότι η θέση μας είναι πάρα πολύ καθαρή.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Τριανταφυλλίδη, το παρών - επειδή το έχω ψηφίσει πολλές φορές - είναι «κατά», δεν είναι «υπέρ», όταν ψηφίζεις «παρών». Όμως για τους υπόλοιπους συναδέλφους για να μην έχω παρεξήγηση εγώ, τον άφησα τον κ. Τριανταφυλλίδη, όχι σαν ΣΥΡΙΖΑ, σαν βουλευτή Θεσσαλονίκης, επειδή είναι ένα θέμα που πραγματικά είναι ευαίσθητο για τους συναδέλφους της Θεσσαλονίκης, του άφησα ένα περιθώριο πολύ μεγαλύτερο, αλλά παρακαλώ αυτό-συγκρατηθείτε.

Τον λόγο έχει ο κ. Φραγγίδης Γεώργιος, Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Πριν αρχίσω, θα ήθελα να εκφράσω τα συλλυπητήρια μας για τον τραγικό θάνατο του νεαρού στη Θεσσαλονίκη, της οπαδικής βίας, που δυστυχώς δεν είναι καλοί οι οιωνοί και πρέπει πολύ σύντομα η πολιτεία, να βρει και τους ενόχους και να έχουν μία παραδειγματική τιμωρία, γιατί αυτό ίσως παίξει και ένα ρόλο διαπαιδαγώγησης κάποιων «οπαδών».

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν μπω στο αντικείμενο του νομοσχεδίου, που συζητάμε σήμερα, θα ήθελα να σταθώ στα συνεχή αρνητικά ρεκόρ που σημειώνει η χώρα μας στο πεδίο της πανδημίας. Πάνω από 20.000 νέα κρούσματα χθες έφτασαν τα 25.000 και πάνω από 100 θάνατοι καταγράφονται καθημερινά εδώ και καιρό.

Τον Ιανουάριο είχαμε ρεκόρ θανάτων από την αρχή της πανδημίας, μέσα σε ένα μήνα 2.710 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους.

Και βέβαια υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ασθενών, που νοσούν από άλλες ασθένειες και καταλήγουν, ή αποκτούν αναπηρίες που υποβαθμίζουν την ποιότητα ζωής τους, είτε επειδή αποφεύγουν λόγω covid, να επισκεφτούν γιατρό και να λάβουν έγκαιρη διάγνωση, είτε γιατί το εθνικό σύστημα υγείας έχει επικεντρωθεί στην αντιμετώπιση του covid και καθυστερεί η αντιμετώπιση της νόσου.

Κάτι δεν πάει καλά, κύριε Υπουργέ. Δεν θέλω, να πιστέψω, ότι θα φτάσουμε να εξοικειωθούμε με τέτοιες καταστάσεις. Πρόκειται για συνανθρώπους μας που χάνονται και όχι για απλά νούμερα. Οι απώλειες αυτές δεν δικαιολογούνται, ενώ υπάρχει το εμβόλιο. Η διαχείριση της κατάστασης φαίνεται, ότι χωλαίνει. Είναι σαφές, ότι η πανδημία δεν έχει τελειώσει σε κανένα σημείο του πλανήτη και οι όποιες εικασίες για το τέλος της αποδεικνύονται πρόωρες και τα μηνύματα για χαλάρωση των μέτρων λανθασμένα και επικίνδυνα.

Η δημόσια υγεία στη χώρα μας χρειάζεται ενίσχυση. Δεν θα σταματήσουμε να το επαναλαμβάνουμε αυτό. Έχουμε ένα κουρασμένο σύστημα υγείας με τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές ιατρό-τεχνολογικό εξοπλισμό. Έχουμε ανθρώπους που υπερβαίνουν καθημερινά τα όριά τους εργαζόμενοι μέσα σε πιεστικές και επικίνδυνες για τη ζωή τους συνθήκες και δεν επιβραβεύονται, ούτε αναγνωρίζονται όπως πρέπει αυτό να γίνει, δυστυχώς.

 Το Εθνικό Σύστημα Υγείας κράτησε όρθια την κοινωνία και απέδειξε τη σταθερή αξία του μέσα σε δύσκολες συνθήκες της πανδημίας. Είναι αδήριτη ανάγκη, να το ενδυναμώσουμε, να το εκσυγχρονίσουμε οργανωτικά, λειτουργικά και δομικά, ώστε να καταστεί ανθεκτικό όχι μόνο τώρα, αλλά και σε μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις. Η πανδημία ανέδειξε πολλές παθογένειες και θα πρέπει να πάρουμε τα μαθήματα μας.

Περνώντας στο νομοσχέδιο τώρα, συζητάμε σήμερα την Κύρωση της επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο 2, παράρτημα 11, του ν.4564/2018, που αποτελεί μέρος της σύμβασης δωρεάς που υπογράφτηκε στις 6 Σεπτεμβρίου του 2018 μεταξύ του Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και του Ελληνικού Δημοσίου, με τίτλο πρωτοβουλία για την υγεία με στόχο την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στην υγεία και κυρώθηκε με το ν.4564/2018.

Η συγκεκριμένη επιμέρους σύμβαση δωρεάς αφορά στο σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό ιατρό-τεχνολογικό και ξενοδοχειακό του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, που θα ανεγερθεί στο Φίλυρο Θεσσαλονίκης. Το χρονοδιάγραμμα υλοποίησής του είναι 56 μήνες και το ύψος της δαπάνης υπολογίζεται στα 160 εκατομμύρια ευρώ και θα καλυφθεί εξ ολοκλήρου από το Ίδρυμα Νιάρχος. Από την πλευρά του το Ελληνικό Δημόσιο αναλαμβάνει μεταξύ άλλων τη χωροθέτηση των χρήσεων, τις οικοδομικές άδειες, τη δημιουργία υποδομών για τη σύνδεση του νοσοκομείου με το οδικό δίκτυο και τα δίκτυα κοινής ωφέλειας, τη στελέχωση του νοσοκομείου με πάσης φύσης προσωπικού, την υποστήριξη της λειτουργίας των εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών τεχνολογίας, πληροφοριών και επικοινωνιών.

Πρόκειται για ένα εμβληματικό έργο υψηλών προδιαγραφών, όπως άλλωστε όλα τα έργα που έχει υλοποιήσει μέχρι σήμερα το Ίδρυμα Νιάρχος. Το νοσοκομείο αναμένεται να καλύψει ένα ευρύ φάσμα υγειονομικών αναγκών του παιδικού και εφηβικού πληθυσμού, όχι μόνο της μητροπολιτικής περιοχής Θεσσαλονίκης, αλλά και ολόκληρης της Βόρειας Ελλάδας.

Όπως περιγράφεται στη σύμβαση οι σύγχρονες εγκαταστάσεις του θα παρέχουν τη δυνατότητα ανάπτυξης ψηφιακού περιβάλλοντος για τη λειτουργία κλινικών υπηρεσιών, για τη διαχείριση και συντήρηση του νοσοκομείου και τη διασύνδεσή του με άλλες μονάδες υγείας και φορείς.

Παράλληλα θα δοθεί έμφαση στην εκπαίδευση και την έρευνα στις νέες τεχνολογίες, ώστε το προσωπικό να αποκτά ικανότητες αντάξιες ενός σύγχρονου και υψηλού επιπέδου τριτοβάθμιου νοσοκομείου.

Γίνεται αντιληπτό, λοιπόν, ότι το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης θα προσδώσει προστιθέμενη αξία στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας μας και θα αναβαθμίσει την ποιότητα υγείας παιδιών και εφήβων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν υπάρχει γονιός ανά την Ελλάδα, που να μην έχει χρειαστεί να χρησιμοποιήσει έστω μία φορά τις υπηρεσίες ενός τέτοιου εξειδικευμένου νοσοκομείου για το παιδί του και να μην έχει αντιληφθεί την αξία ύπαρξης του. Αν και λειτουργούν παιδιατρικά τμήματα μέσα σε νοσοκομεία τα αμιγώς παιδιατρικά νοσοκομεία στην Ελλάδα που διαθέτουν τμήματα όλων των ειδικοτήτων είναι ελάχιστα τέσσερα και συγκεντρώνονται κυρίως στην περιοχή της Αττικής τα τρία.

Καταλαβαίνουμε τι σημαίνει τόσο από άποψη επικινδυνότητας, όσο και από άποψη ταλαιπωρίας ολόκληρης της οικογένειας το να χρειάζεται να διανυθεί συχνά μεγάλη απόσταση από τον τόπο διαμονής προκειμένου, να λάβει το παιδί την κατάλληλη ιατρική φροντίδα είτε πρόκειται για επείγουσα διακομιδή, είτε για προγραμματισμένη επίσκεψη σε νοσοκομείο Παίδων.

Ακόμα και στο λεκανοπέδιο Αττικής που λειτουργούν τρία παιδιατρικά νοσοκομεία ήταν ιδιαίτερα αισθητό το υγειονομικό κενό που δημιουργήθηκε σε μια μεγάλη περιοχή έπειτα από την απόφαση της Κυβέρνησης, να αποσύρει το Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης από τις εφημερίες για έξι εβδομάδες και να το μετατρέψει σε μέγα εμβολιαστικό κέντρο και αυτό, τη στιγμή που τα σχολεία άνοιγαν μετά τις γιορτές και η νέα μετάλλαξη «Όμικρον» αύξανε τα κρούσματα ανάμεσα στα παιδιά.

Η δημιουργία ενός παιδιατρικού νοσοκομείου που θα καλύπτει τις ανάγκες μιας τόσο μεγάλης γεωγραφικής περιοχής όπως η Βόρεια Ελλάδα ήταν απολύτως αναγκαία και είναι ευτύχημα ότι αυτό επιτυγχάνεται μέσω μιας δωρεάς υψηλών προδιαγραφών που θα προσφέρει στην κοινωνία ένα νοσοκομείο πανεπιστημιακού επιπέδου το οποίο θα λειτουργεί παράλληλα ως κυψέλη έρευνας και γνώσης. Ευελπιστούμε ότι η κυβέρνηση θα τηρήσει τα χρονοδιαγράμματα που ορίζονται από τη σύμβαση ώστε να μην έχουμε δυσάρεστες καθυστερήσεις στην υλοποίηση ενός τόσο σημαντικού έργου και να μην υπάρξει επιβάρυνση του ελληνικού δημοσίου, όπως προβλέπεται στο άρθρο 4 του παραρτήματος.

Δεν υπάρχει αμφιβολία, με βάση τις υψηλές προδιαγραφές κατασκευής και λειτουργίας του, ότι το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης θα αποτελέσει υπόδειγμα νοσηλευτικού ιδρύματος.

Ωστόσο, θα θέλαμε να μας ενημερώσετε, κύριε Υπουργέ, για το θέμα της έλλειψης οδικών δικτύων που θα εγγυώνται τη μέγιστη δυνατή ασφαλή πρόσβαση στο νοσοκομείο, το οποίο έχουν θέσει με κοινό υπόμνημά τους οι Δήμαρχοι Νεάπολης Συκεών, Πυλαίας Χορτιάτη, Παύλου Μελά και ο Σεβασμιότατος Μητροπολίτης Νεαπόλεως και Σταυρουπόλεως κ. Βαρνάβας και το οποίο αποτελεί μια εισήγηση με προτάσεις για τα επιβεβλημένα έργα υποδομής. Το εν λόγω θέμα, μάλιστα, έχει αποτελέσει και αντικείμενο κοινοβουλευτικού ελέγχου από τους βουλευτές όλων των κομμάτων. Κατά κοινή ομολογία, το οδικό δίκτυο που οδηγεί στο χώρο όπου θα κτιστεί το πανεπιστημιακό παιδιατρικό νοσοκομείο, είτε από το κέντρο της πόλης, είτε από ανατολικά, είτε από δυτικά, είναι σε άθλια κατάσταση και αυξημένης επικινδυνότητας. Κάποια οδικά έργα που γίνονται, σύμφωνα με τους προαναφερθέντες, αφορούν σε βελτιώσεις μικρού σχεδιασμού που είναι και εκτός ρυμοτομικού και δεν καλύπτουν την ανάγκη ασφαλούς προσέγγισης του υπό κατασκευή νοσοκομείου. Τα προβλήματα θα είναι πολλαπλάσια όταν το νοσοκομείο αποπερατωθεί και παραδοθεί σε πλήρη λειτουργία, όπου θα γίνεται χρήση του εν λόγω οδικού δικτύου από πλήθος ασθενοφόρων και οχημάτων εργαζομένων επισκεπτών προμηθευτών απορριμματοφόρων και άλλων. Θα θέλαμε να έχουμε μια σχετική ενημέρωση από εσάς, καθώς είναι πολύ σημαντικό με την ολοκλήρωση του έργου να έχει εξασφαλιστεί και η ασφαλής πρόσβαση σε αυτό.

Κύριε Υπουργέ, είναι λογικό ότι είμαστε υπέρ μιας τέτοιας δωρεάς. Οι δωρεές είναι ένα πολύτιμο χρηματοδοτικό εργαλείο, ειδικά στους δύσκολους καιρούς που διανύουμε και θεωρούμε ότι πρέπει να θεσπιστούν κίνητρα που να τις ενθαρρύνουν. Μπορούν, με τον κατάλληλο σχεδιασμό, να λειτουργήσουν συμπληρωματικά με τις κρατικές δαπάνες για την υγεία προς την κατεύθυνση της αναδιοργάνωσης και ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Σε κάθε σχετική νομοθέτηση δεν χάνουμε, όμως, την ευκαιρία να σας προτείνουμε την ένταξη των δωρεών σε ένα μόνιμο μηχανισμό αξιοποίησης, ο οποίος θα εποπτεύεται από την αρμόδια Επιτροπή της Βουλής ή από μια ανεξάρτητη αρχή και θα λειτουργεί στη βάση της ιεράρχησης των αναγκών του συστήματος υγείας, στην ορθή και αποτελεσματική διαχείριση και στη διαφάνεια. Σας το υπενθυμίζουμε για ακόμα μία φορά.

Σας ευχαριστώ.

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

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Συζητούμε την κύρωση της επιμέρους Σύμβασης της δωρεάς, πράγμα το οποίο αναφέρεται εισηγητικά και στο νομοσχέδιο, για το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και αφορά την εξειδίκευση που προβλέπει η αρχική σύμβαση για το σχεδιασμό, κατασκευή, εξοπλισμό του συγκεκριμένου νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη που έγινε νόμος το 2018 με κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ.

Στην αρχική Σύμβαση, οφείλουμε να καταθέσουμε, είχαμε αναφέρει την αναγκαιότητα της δημιουργίας ενός δημόσιου παιδιατρικού νοσοκομείου, όμως είχαμε επισημάνει, ανάμεσα στα άλλα, και ορισμένες προβλέψεις της σύμβασης και γι’ αυτό είχαμε ψηφίσει παρών στην αρχική Σύμβαση. Συγκεκριμένα, είχαμε διατυπώσει ότι η σύμβαση προβλέπει ότι όλα όσα φτιαχτούν θα είναι στην πλήρη ιδιοκτησία του δημοσίου για τη λειτουργία τους και την ανάλογη χρηματοδότηση, στελέχωση, συντήρηση κ.λπ.

Τουλάχιστον σε όσα προβλέπονταν στα σημεία 15 και 17 της Σύμβασης, όπου το Ίδρυμα αποκτά ισοβίως το δικαίωμα ελέγχου όλων των βασικών πλευρών της λειτουργίας των έργων με πρόβλεψη συγχρόνως ποινών ακόμα και με επιστροφή ποσών. Φυσικά είναι κατανοητή η επιδίωξη να διασφαλιστεί η σωστή λειτουργία των έργων και για τον σκοπό για τον οποίο διατέθηκαν τα χρήματα της δωρεάς. Όμως και αυτό το διατυπώσαμε τότε, τι θα γινόταν στην περίπτωση, καθόλα απίθανη με την εμπειρία που υπάρχει, που το δημόσιο για οποιονδήποτε λόγο δεν χρηματοδοτεί ή δεν στελεχώνει επαρκώς τα νοσοκομεία κι αυτό, σύμφωνα με τη Σύμβαση, μπορεί να αποτελέσει αφορμή είτε για επιστροφή των χρημάτων ή, εάν το δημόσιο δεν έχει τη δυνατότητα να το επιστρέψει, να βρεθεί λύση με την παραχώρηση του νοσοκομείου στους ιδιώτες, εφόσον είναι ή μπορεί να γίνει κερδοφόρο.

Παράλληλα, είχαμε τονίσει πως τα παραπάνω αποτελούν ένα επιπλέον στοιχείο που επιβεβαιώνει τη θέση μας ότι η ανάπτυξη των δημόσιων μονάδων υγείας πρέπει να είναι πλήρης και αποκλειστική ευθύνη του κράτους, χωρίς καμία εμπλοκή, άμεση ή έμμεση, του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα και, συγχρόνως, η ψήφος μας τότε, στην αρχική Σύμβαση, εξέφραζε την κριτική μας για τις ευθύνες της κυβέρνησης, η οποία, με την πολιτική της υπέρ της πλουτοκρατίας, περιέκοπτε δημόσιες παροχές στην υγεία, αύξανε την ανταποδοτικότητα και τις πληρωμές στις υπηρεσίες υγείας, το φάρμακο, εξετάσεις, συμβάλλοντας παράλληλα, συγχρόνως εάν θέλετε, ώστε το δικαίωμα των ασθενών σε απαραίτητες δημόσιες μονάδες υγείας να παρουσιάζεται ως προσφορά από αυτούς που καταδικάζουν το λαό στην εξαθλίωση και ταυτόχρονα, η κριτική μας ήταν και στο γεγονός ότι με τους όρους της Σύμβασης το Ίδρυμα αποκτά με έμμεσο τρόπο δικαίωμα ελέγχου και παρέμβασης στους τομείς που αφορούν τη δωρεά.

Ερχόμαστε σήμερα, λοιπόν, με τη σημερινή σύμβαση που εξειδικεύει τα ζητήματα του παιδιατρικού νοσοκομείου, όπου όχι μόνο επιβεβαιώνονται οι επιφυλάξεις που είχαμε καταθέσει το 2018, αλλά αυτά που προβλέπονται για το νέο παιδιατρικό νοσοκομείο έχουν σαφή προσανατολισμό στην ενίσχυση του εμπορευματικού και επιχειρηματικού του χαρακτήρα.

Επιβεβαιώνεται ότι οι γενικές αναφορές της αρχικής Σύμβασης περί αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών στον παιδικό πληθυσμό της ευρύτερης περιοχής που υπέγραψε ο ΣΥΡΙΖΑ, επέτρεψε σήμερα να γίνει με τη συγκεκριμενοποίηση ένα ουσιαστικό βήμα πιο μπροστά, στην κατεύθυνση ίδρυσης, δηλαδή, ενός νοσοκομείου επιχείρησης στο πλαίσιο του δημοσίου.

Συγκεκριμένα, πρώτον, το κρίσιμο ζήτημα για εμάς είναι ότι το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, με τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, δεσμεύεται από τη Σύμβαση να είναι και να λειτουργεί ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, δηλαδή κανονικά σαν επιχείρηση του δημοσίου όπως είναι το Παπαγεωργίου ή και το Νοσοκομείο Σαντορίνης.

Δεν είναι, λοιπόν, τυχαίο ότι στο άρθρο 1 που αναφέρεται στους σκοπούς και το αντικείμενο της Σύμβασης δεν υπάρχει καμία αναφορά στο δημόσιο σύστημα υγείας, αλλά αναφέρεται για τη συμβολή του έργου στον ελληνικό τομέα υγείας. Μάλιστα, στο ίδιο άρθρο αναφέρεται ότι αυτό το νοσοκομείο θα αποτελέσει πρότυπο νοσοκομείο, πρωτοπόρο και παράδειγμα για τη μελλοντική ανάπτυξη παροχών παιδιατρικής υγείας στην Ελλάδα.

 Πράγματι, μπορεί να αναπτυχθεί ως σύγχρονο νοσοκομείο σε υποδομές, εξοπλισμό και παροχές, αλλά το ζήτημα είναι οι όροι παροχής και η δυνατότητα αξιοποίησης τους από το λαό, αφού ως επιχειρηματική μονάδα θα εξαρτάται ακόμα πιο πολύ από τις έμμεσες πληρωμές, ασφαλιστικά ταμεία, είτε τις άμεσες πληρωμές από το λαό.

Δεύτερον, αναφέρεται μέσα στην σύμβαση ότι μετά την παράδοση η πλήρης κατοχή, δικαιώματα και λοιπά θα ανήκουν στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και όχι στο Υπουργείο. Αυτό δείχνει την ενίσχυση της αυτοτελούς δράσης σε αυτό το νοσοκομείο σύμφωνα με τους κανόνες της επιχειρηματικής δράσης που χαρακτηρίζει ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου.

Τρίτον, στις προβλέψεις της σύμβασης υπάρχουν τα κριτήρια της επιχειρηματικής δράσης όπως η οικονομικά αποδοτικότερη λειτουργία, η εφαρμογή των βέλτιστων διεθνών πρακτικών, οι οποίες αφορούν ότι έχει σχέση με την προσαρμογή στους κανόνες της αγοράς. Και βεβαίως η ύπαρξη του γενικού διευθυντή σε ….. Executive Officer ο οποίος διεθνώς στο σύστημα που υπάρχει στον καπιταλισμό αποτελεί το διοικητικό στέλεχος μιας επιχείρησης συνήθως ιδιωτικού δικαίου.

Τέταρτον, προβλέπεται η μεταφορά μετεγκατάσταση κλινικών μονάδων, τμημάτων, από άλλο νοσοκομείο προς το νέο νοσοκομείο. Αυτό σημαίνει πέρα των άλλων ότι αυτές οι υποδομές που υπήρχαν σε δημόσια νοσοκομεία και λειτουργούσαν ως τέτοιες αυτόματα μετατρέπονται σε υποδομές του νέου νοσοκομείου - επιχείρηση δηλαδή - με την αντίστοιχη λειτουργία.

Πέμπτον, προβλέπονται ακόμα και οι πατέντες για τα έγγραφα που συνοδεύουν το έργο ως προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας, όπου το δημόσιο δεν θα μπορεί να τα αξιοποιήσει για κάποια άλλη μονάδα δημόσια ή ιδιωτική, παρά μόνο για τις ανάγκες του νέου παιδιατρικού νοσοκομείου, γεγονός που αποτελεί πρόβλεψη για το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του συγκεκριμένου νοσοκομείου έναντι όλων των άλλων.

Έκτον, το ίδρυμα διατηρεί το δικαίωμα του ελέγχου σε ετήσια και σε έκτακτη περίπτωση που θα το κρίνει για όλα τα ζητήματα που αφορούν τα οικονομικά του νοσοκομείου, τη λειτουργία του, τη συντήρηση του και τα λοιπά, με παροχή προς αυτόν όλων των εγγράφων και το δικαίωμά του ελέγχου τους.

Είναι, λοιπόν, φανερό ότι δεν πρόκειται απλά για μια δωρεά που κατά διαστήματα γίνεται από τους επιχειρηματικούς ομίλους, από τους καπιταλιστές και τα διάφορα κοινωφελή ιδρύματα που στηρίζουν το συγκεκριμένο Ίδρυμα - στη συγκεκριμένη περίπτωση μιλάμε για έναν όμιλο που έχει την έδρα του στις Βερμούδες -, αλλά εντάσσεται σε ένα ευρύτερο σχεδιασμό που αξιοποιεί προβάλλοντας και επικαλούμενο τις υπαρκτές ανάγκες των λαϊκών αναγκών. Προωθείται, λοιπόν, μέσω και αυτής της κατεύθυνσης το σύστημα των αντιλαϊκών αναδιαρθρώσεων στον τομέα της υγείας, στην κατεύθυνση δηλαδή παραπέρα της εμπορευματοποίησης των παροχών και της ενίσχυσης των επιχειρηματικών κριτηρίων στη λειτουργία των μονάδων υγείας.

Να πως, λοιπόν, οι επιχειρηματικοί όμιλοι οι οποίοι στηρίζονται με παντός είδους κίνητρα από τις αστικές κυβερνήσεις, που είναι και η αιτία της ουσιαστικής επιδείνωσης των λαϊκών αναγκών στην υγεία και της υποβάθμισης ακόμα παραπέρα της δημόσιας υγείας, αυτοί ακριβώς οι επιχειρηματικοί όμιλοι κάνουν προσφορές που όχι μόνο δεν λύνεται το πρόβλημα της δημόσιας υγείας, αλλά συνεχώς επιδεινώνεται περαιτέρω.

Συμπερασματικά, κύριε Πρόεδρε, εμείς λέμε «ναι» στο νοσοκομείο ξεκάθαρα, «ναι» στο παιδιατρικό νοσοκομείο, ενταγμένο όμως στο δημόσιο με πλήρη στελέχωση και εξοπλισμό με 100% χρηματοδότηση από το κρατικό προϋπολογισμό και με απολύτως δωρεάν όλες τις παροχές προς όλους.

Αυτά όλα όχι μόνο δεν υπάρχουν αλλά με τη σύμβαση αυτή και τις προβλέψεις της επιδεινώνεται για τις λαϊκές οικογένειες η ήδη άσχημη κατάσταση για την περίθαλψη των παιδιών της.

Με βάση τα ανωτέρω, καταψηφίζουμε τη συγκεκριμένη Σύμβαση.

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

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η Σύμβαση Δωρεάς του Ιδρύματος «Σταυρός Νιάρχος», αυξημένης μάλιστα κατά 30 εκατομμύρια ευρώ, είναι μία θετική συνεισφορά στο πολύπαθο σύστημα υγείας και συμβάλλει σημαντικά στην αναβάθμιση των υποδομών υγείας του Ε.Σ.Υ.. Ειδικά όταν πρόκειται για ένα παιδιατρικό νοσοκομείο που φιλοδοξεί να αποτελέσει πρότυπο δημόσιας νοσηλείας, περίθαλψης και φροντίδας για παιδιά της βόρειας Ελλάδας. Ένα υπερσύγχρονο δημόσιο παιδιατρικό νοσοκομείο διεθνών προδιαγραφών με ιατρικό διαγνωστικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, σχεδιασμένο να είναι ενεργειακά αποδοτικό και φιλικό προς το περιβάλλον και κυρίως ανοιχτό, προσβάσιμο και φιλικό για τους μικρούς ασθενείς.

Βεβαίως, η αξιοποίηση των δωρεών είναι ένα μεγάλο στοίχημα για την ελληνική πολιτεία, είτε πρόκειται για δωρεά του μεγέθους του Ιδρύματος «Σταυρός Νιάρχος» και άλλων μεγάλων ιδρυμάτων, είτε πρόκειται για δωρεές ιδιωτικών εταιρειών και φυσικών προσώπων που προέκυψαν με αφορμή την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Η κατασκευή και ο εξοπλισμός ενός πρότυπου πανεπιστημιακού παιδιατρικού νοσοκομείου με τα ποιοτικά και τεχνικά χαρακτηριστικά υλοποίησής του, όπως προβλέπεται στην υπό Κύρωση επιμέρους σύμβαση δωρεάς, σίγουρα είναι πολύ σημαντικά για τις μικρές ηλικίες της βόρειας Ελλάδας.

Επιπλέον ένα τέτοιο φιλόδοξο έργο, θα πρέπει να έχει απαραιτήτως εξασφαλίσει την και την προσβασιμότητα σε αυτό με την άμεση αποκατάσταση του οδικού δικτύου, κ. Υπουργέ.

Όπως φαίνεται στο σύνολο των άρθρων, πρόκειται επί της ουσίας για μια σύμπραξη δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στο χώρο της υγείας, μηχανισμός στον οποίον η Κυβέρνηση της Ν.Δ. επενδύει.

Παρόλα αυτά, είναι προβληματικό πώς θα γίνει αυτή η συνεργασία χωρίς δημόσιο έλεγχο, χωρίς λογοδοσία, χωρίς κανόνες, χωρίς ιεράρχηση, προτεραιοτήτων και βέβαια χωρίς αξιολόγηση. Άλλωστε, είναι χαρακτηριστικός ο τρόπος διαχείρισης των δωρεών λόγω Covid.

Θεσπίσατε έναν μηχανισμό υποδοχής και αξιοποίησης των δωρεών ο οποίος είναι ατελής και πρόχειρος χωρίς οργάνωση και προτεραιόποιηση των αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ήδη δύο χρόνια με πανδημία ο συγκεκριμένος μηχανισμός δεν είναι και τόσο διάφανος, ενώ ακόμα και ως σήμερα δεν έχουν έρθει στη δημοσιότητα στοιχεία και παραστατικά για τις κατευθύνσεις όπου διοχετεύθηκαν τόσο οι χρηματικές όσο και οι υλικές δωρεές που γίνονται όσο καιρό διαρκεί η πανδημία. Την ώρα που τα προβλήματα της δημόσιας υγείας μεγεθύνονται, εσείς για άλλη μια φορά κρύβεται το κεφάλι στην άμμο. Ωραίες οι δωρεές, οι σύγχρονοι χώροι, αλλά βασικό είναι να επανδρώνονται με το κατάλληλο προσωπικό και να λειτουργούν και με το υπάρχον, αλλά και με νέο μόνιμο προσωπικό.

Προϋπόθεση φυσικά για την άρτια στελέχωση αποτελούν και τα οικονομικά κίνητρα που πρέπει να αποδώσετε στους γιατρούς και το λοιπό υγειονομικό προσωπικό. Μην ξεχνάτε τις πολυετείς σπουδές και τη βαρύτητά τους. Το άγχος που έχει κάθε ευσυνείδητος γιατρός, όταν αντιμετωπίζει σοβαρά περιστατικά. Αντάξια αυτών, λοιπόν, πρέπει να είναι και τα οποιαδήποτε κίνητρα.

Όμως, δυστυχώς, είναι προφανές ότι το Ε.Σ.Υ. δεν ανήκει στις προτεραιότητες της Κυβέρνησής σας ως αμιγώς δημόσιος φορέας υγείας. Αντίθετα, η προστασία και η ενίσχυση των ιδιωτικών συμφερόντων και στον τομέα υγείας συνιστά βασική σας κυβερνητική επιλογή, διότι βλέπετε και αξιολογείτε μόνο την οικονομική διάσταση των πραγμάτων. Όμως, με αυτήν τη λογική και το Ε.Σ.Υ. παραμένει αθωράκιστο, αλλά και ο πολίτης παραμένει απροστάτευτος, όπως άλλωστε είδαμε να συμβαίνει και κατά την πρόσφατη κακοκαιρία.

Από τη μία, η εξιδανίκευση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και από την άλλη ο εμβολιασμός κάθε πολίτη στον οποίον έχετε εναποθέσει τις ελπίδες σας για αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης καθιστώντας τον αποκλειστικά υπεύθυνο για την ατομική του υγεία. Την ίδια στιγμή, ο αριθμός των θανάτων αυξάνει και ενώ θα περίμενε κανείς να αντιδράσετε άμεσα φέρνοντας και άλλα μονοκλωνικά και ελπίζοντας κυρίως πλέον και στα αντιϊικά φάρμακα που θα προστεθούν στη φαρέτρα εσείς μένετε άπραγοι θεατές, εμμονικοί με εμβολιασμό, που σε αυτήν τη φάση δεν έχει πια αντίκρισμα, αφού δεν καταστέλλει την παραλλαγή Όμικρον.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Σύστημα Υγείας δεν αναβαθμίζεται με δανεικούς γιατρούς και γυρολόγους νοσηλευτές από Κέντρο Υγείας σε Εμβολιαστικό Κέντρο και από Εμβολιαστικό Κέντρο σε νοσοκομείο. Δεν γίνεται τίποτα με ψίχουλα για την Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, αλλά με την εκ βάθρων αναδιάρθρωσή της, δεν γίνεται χωρίς σχεδιασμό για την αναδιοργάνωση της δημόσιας Υγείας, δεν γίνεται χωρίς επαναχάραξη του υγειονομικού χάρτη της χώρας. Έχουμε υποβάλει, άλλωστε, συγκεκριμένες προτάσεις ως Ελληνική Λύση.

Παρόλα αυτά εσείς επιλέγετε, για μια ακόμα φορά, το δρόμο της επικοινωνίας και της πολιτικής χωρίς ουσία και χωρίς σχέδιο. Δεν σκοπεύουμε να σας δώσουμε «λευκή επιταγή», διότι δεν ενστερνιζόμαστε στις επιλογές σας για τη δημόσια Υγεία. Θεωρούμε πως τέτοια έργα πρέπει να αποτελούν την πρωταρχική ευθύνη του κράτους, πόσο μάλλον εν καιρώ πανδημίας, να χρηματοδοτούνται από τον κρατικό Προϋπολογισμό, να στελεχώνονται με μόνιμο Προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Ερωτάστε: Είστε σε θέση να εξασφαλίσετε τη βιωσιμότητα του έργου; Σας θέτουμε το ερώτημα διότι δεν συνέβη το ίδιο με το Ερασίνειο Νοσοκομείο στο παρελθόν. Επρόκειτο, πριν από μία δεκαετία, για τη μεγαλύτερη επένδυση στο χώρο της Υγείας. Θα αναπτυσσόταν στην περιοχή της Βάρης, αποτελώντας το πρώτο ιδιωτικό ογκολογικό νοσοκομείο στη χώρα, μέσω μιας επένδυσης 90 εκατομμυρίων ευρώ. Εντέλει το νοσοκομείο, που θα διέθετε συνολικό εμβαδόν 55 χιλιάδων τετραγωνικών μέτρων και δυναμικότητα 210 κλινών, δεν λειτούργησε ποτέ ως αναμενόταν το 2010, επειδή λόγω χρηματοδοτικών προβλημάτων παρέμεινε ημιτελές κι αυτό παρότι οι βασικοί μέτοχοι Ερασινείου ήταν ισχυρά σχήματα και επιχειρηματίες. Πως ξέρουμε ότι δεν θα συμβεί και εδώ το ίδιο άραγε;

Άλλη περίπτωση υποστελέχωσης έχουμε στην Κάρπαθο. Με ΦΕΚ οριζόταν ότι το Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου «Άγιος Ιωάννης ο Καρπάθιος» αποκτά πλέον και λειτουργική υπόσταση, ένα έργο πνοής για τη δημόσια Υγεία και τους πολίτες μιας ακόμα απομακρυσμένης περιοχής της χώρας. Υπήρξε πρόβλεψη, μάλιστα, για άμεση πρόσληψη επικουρικού Προσωπικού για το ξεκίνημα της λειτουργίας του, ενώ σύντομα θα προκηρυσσόταν όλες οι μόνιμες θέσεις μέσω ΑΣΕΠ, από τις 1500 θέσεις μονίμου ή λοιπού Προσωπικού το 2019. Θα ήταν ένα νοσοκομείο πλήρως εξοπλισμένο και έτοιμο προς λειτουργία, για το οποίο οι φορολογούμενοι πλήρωσαν πολλά χρήματα και το οποίο αναμενόταν να αναβαθμίσει υγειονομικά τη δυσπρόσιτη επαρχία Καρπάθου-Κάσου. Ωστόσο, ακόμα και μεσούσης της πανδημίας που επιτάσσει αυξημένες ανάγκες υγειονομικής κάλυψης των κατοίκων λόγω κορωνοϊού και υγειονομικών πρωτοκόλλων, δεν έχει λάβει ακόμα την πλήρη οργάνωσή του και παρότι το Νοσοκομείο Καρπάθου κατασκευάστηκε με τόσες ελπίδες, με τέτοια προοπτική, παρότι εγκαινιάστηκε με κάθε λαμπρότητα το 2019 επί κυβέρνησης ΣΥ.ΡΙΖ.Α., παρόλα αυτά ακόμα και μέχρι σήμερα υπολειτουργεί και παραμένει υποστελεχωμένο. Το κόσμημα του Νοσοκομείου της Καρπάθου το καμαρώνουμε, κυρίως ως εγκατάσταση, χωρίς την ανάλογη χρηστική αξία. Το βλέπουμε να λειτουργεί μάλλον ως ένα αναβαθμισμένο Κέντρο Υγείας, αφού οι μόνιμοι κάτοικοι Καρπάθου και Κάσου, αυτών των ακριτικών νησιών, πρέπει να μεταβούν σε Ρόδο ή Κρήτη για πλησιέστερες υπηρεσίες υγείας. Αρκεί να αναφέρουμε, ότι μόλις τον Ιανουάριο του 2021 τοποθετήθηκαν χειρουργός και παιδίατρος, δηλαδή, σχεδόν ενάμιση χρόνο μετά τα εγκαίνια, ελπίζουμε να εξακολουθούν να υπηρετούν, βέβαια.

Και ενώ εκεί να υπάρχει ένα ελλιπές, από πλευράς προσωπικού, νοσοκομείο, όπως και τα περισσότερα άρρωστα νοσοκομεία της Επικράτειας, η Κυβέρνησή σας έχει παροπλίσει χιλιάδες υγειονομικών υπαλλήλων, επιτρέψτε μου τον όρο, για ένα «καπρίτσιο». Για την εμμονή σας αυτή έχετε αφήσει χωρίς υγειονομική κάλυψη χιλιάδες συμπολιτών μας. Επαναπατρίστε τώρα με κίνητρα τους Υγειονομικούς που έφυγαν από τη χώρα, επαναπατρίστε τα 650.000 Ελληνόπουλα που έχουν φύγει από τη χώρα. Γιατί αν τέτοια έργα είναι να έχουν τύχη, μήπως είναι προτιμότερο να μην τα είχατε ποτέ εξαγγείλει. Το γεγονός της ελλιπούς επάνδρωσης νέων εγκαταστάσεων που κατασκευάζονται, δήθεν με σοβαρές προοπτικές, υποδηλώνουν ότι δεν υπήρξε εξαρχής η πρόθεση λειτουργίας τους, αλλά μόνο κατασκευής τους. Γιατί άραγε; Μήπως γιατί έπρεπε να απορροφηθούν τα ανάλογα κονδύλια; Όταν υλοποιούνται και παραδίδονται τέτοια έργα πρέπει να έχει εξασφαλιστεί η πλήρης και απρόσκοπτη λειτουργία τους, διαφορετικά πρόκειται για εμπαιγμό και υποκρισία προς τους πολίτες και αποδεικνύει, ότι δεν σας νοιάζει η δημόσια Υγεία αλλά το θεαθήναι και η αδιαφανής απορρόφηση εγκεκριμένων κονδυλίων.

Μιλώντας για απορρόφηση κονδυλίων ας αναφερθούμε στην πρόσφατη διακήρυξη της κυρίας Λαγκάρντ, ότι το πρόσφατο χρέος των 43 δισεκατομμυρίων ευρώ, το οποίο η πολιτική σας δημιούργησε μέσα σε μόλις λίγα χρόνια, αποτελεί χρέος και όχι επιχορήγηση και πρέπει να επιστραφεί, μας λένε. Αλήθεια; Και από πού θα βρεθούν αυτά τα τεράστια κονδύλια, με ποιους όρους, τι έχει απομείνει να ξεπουληθεί για να ξεχρεώσουμε τις αστοχίες σας, πόσες ακόμα γενιές θα στενάζουν κάτω από το ζυγό του δημοσίου χρέους το οποίο τόσο άνετα δημιουργήσατε;

Οι Ελληνίδες και οι Έλληνες, στην πάροδο των 2,5 ετών διακυβέρνησής σας, αισθάνονται ότι υποβαθμίζεται δραματικά το δικαίωμά τους στην πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας. Υπάρχει τεράστια ανασφάλεια σήμερα, τέτοια που μετά την πανδημία, το κοινωνικό αίτημα για στήριξη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι καθολικό.

Σε σχέση με την εν λόγω δωρεά, είμαστε επιφυλακτικοί, γιατί είναι καταρχήν θετικό ότι παρέχονται ως δωρεά κάποιοι αναγκαίοι πόροι για να αναβαθμιστεί και να ενισχυθεί ο χώρος της Υγείας, είναι εξαιρετικά αρνητικό το γεγονός ότι η Κυβέρνηση καταφεύγει στη λογική της εξωτερικής ανάθεσης. Η Κυβέρνηση φιλοδοξεί να επιβάλλει τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές της σαν μία νέα κανονικότητα, κάτι που αντανακλά την αντίληψη, ότι η υγεία των πολιτών δεν είναι προτεραιότητά σας. Το γεγονός, μάλιστα, ότι τούτα συμβαίνουν σε περίοδο διετούς πανδημίας, υπό συνθήκες πολέμου, αποδεικνύει καταφανώς ότι ουδέποτε περιλαμβανόταν η δημόσια Υγεία σε καμία από τις προτεραιότητές σας. Δυστυχώς, έχετε απαξιώσει τόσο τη δημόσια Υγεία, ώστε να έχει καταντήσει πια σαν να μην είναι δημόσιο αγαθό που τη μεριμνά και την επιτάσσει το Σύνταγμα. Έχετε καταντήσει τη δημόσια Υγεία μια υπόθεση που επαφίεται αποκλειστικά στην καλοσύνη των ιδιωτών, στην ιδιωτική φιλανθρωπία.

Αναγνωρίζουμε ότι ο σχεδιασμός της κατασκευής και ο εξοπλισμός του νέου Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου είναι όντως μια ανάγκη για τη σημαντική περιοχή της Βόρειας Ελλάδος. Το γεγονός όμως ότι το ελληνικό κράτος έχει περιέλθει σε μια κατάσταση που χρειάζεται αποκλειστικά τον ιδιωτικό τομέα για όλα αυτά, είναι επίσης κάτι που δεν είναι αυτονόητο, ούτε βεβαίως και αποδεκτό, αλλά είναι αποτέλεσμα συγκεκριμένων πολιτικών, οι οποίες ακόμα και αν επιφανειακά δίνουν λύση, ωστόσο μακροπρόθεσμα οδηγούν σε μείωση χρηματοδότησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ας ελπίσουμε ότι το νέο αυτό νοσοκομείο θα λειτουργήσει υποδειγματικά και ότι όλα τα νοσοκομεία της πατρίδας μας θα λειτουργήσουν όπως πρέπει και τους αξίζει, παρέχοντας υπηρεσίες υψηλού επιπέδου στους φορολογούμενους πολίτες με άρτιο υλικοτεχνικό εξοπλισμό και επάρκεια σε έμψυχο υλικό, σε εξειδικευμένα πρόσωπα Υγειονομικών, με τις μόνιμες υγειονομικές ανάγκες του λαού να καλύπτονται με επάρκεια, αξιοπιστία και κυρίως αξιοπρέπεια. Ελπίζουμε να μη συνεχίσετε να διαιωνίζεται και επεκτείνετε τις προσωρινές και ορισμένου χρόνου σχέσεις εργασίας και την ενίσχυση του συστήματος των μετακινήσεων των Υγειονομικών από Μονάδα σε Μονάδα στο χώρο της δημόσιας Υγείας. Οι υποδομές της Υγείας βρίσκονται στην εντατική. Υπάρχουν νοσοκομεία που γονατίζουν από την πληθώρα των ασθενών και δεν μπορούν να τους εξυπηρετήσουν από τις τραγικές ελλείψεις, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται καταστάσεις εκρηκτικές.

Δυστυχώς κύριοι, κατασκευάζετε αλλά δεν στελεχώνετε. Να θυμίσουμε, ότι με κονδύλια του ελληνικού Κοινοβουλίου έχουν κατασκευαστεί ΜΕΘ με τις πιο αγαθές προοπτικές, προς ενίσχυση του πολύπαθου πληθυσμού μας, πλην όμως αυτές είναι, ακόμα και σήμερα, μη στελεχωμένες. Λείπουν οι εντατικολόγοι οι εξειδικευμένοι, οι έμπειροι αυτοί οι οποίοι μπορούν να προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες και να σώσουν ζωές. Χάνονται άδικα ζωές, διότι εσείς έχετε επιλέξει να αμελείτε την προάσπισή τους και την προστασία τους.

Ερωτάστε, κύριοι, για ποιο λόγο κατασκευάζετε τέτοιες καταστάσεις, για ποιο λόγο υλοποιείτε τέτοια σχέδια, τι τις θέλουμε τις εγκαταστάσεις αν δεν έχουμε τους ανθρώπους να τις υποστηρίξουν, να προσφέρουν σε αυτές, να σώσουν ζωές;

Η Ελληνική Λύση επιφυλάσσεται.

Σας Ευχαριστώ.

 Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ.: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μαρτίνου Γεωργία, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, , Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Εμείς σας ευχαριστούμε, κυρία Αθανασίου, τον λόγο έχει η κυρία Μαρία Απατζίδη, Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γενικά λέγεται ότι μια ιδιωτική δωρεά είναι πάντα καλοδεχούμενη κι αυτό φαίνεται σαν κάτι όμως αυτονόητο. Στο τραγικό σημείο που έχει φτάσει η δημόσια Υγεία στη χώρα μας, οφείλουμε όμως να θέσουμε κάποια σημαντικά ερωτήματα, καθώς μάλιστα συζητάμε σήμερα ουσιαστικά την κύρωση και πάμε την Παρασκευή στην Ολομέλεια.

Η Υγεία είναι το μεγαλύτερο ανελαστικό αγαθό. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι ο σημερινός πτωχοποιημένος Έλληνας, ύστερα από μια δεκαετία από μνημόνια, μπορεί να θυσιάσει άλλα αγαθά- τη διασκέδασή του, τις διακοπές του, το αυτοκίνητό του, ακόμη και την εκπαίδευση του και τη δική του και του παιδιού του- αλλά το μόνο που δεν μπορεί να θυσιάσει είναι η υγεία του, γιατί αποτελεί στοιχειώδες ζήτημα ζωής και θανάτου.

Τι σημαίνει πρακτικά αυτό; Ότι ο χώρος της Υγείας είναι αυτός που κατεξοχήν λιμπίζονται οι ιδιώτες. Γιατί αυτή τη στιγμή, είναι κατεξοχήν ο χώρος όπου μπορούν να απομυζήσουν το τελευταίο «ξύγκι», το τελευταίο ελάχιστο λίπος από τον πτωχοποιημένο Έλληνα.

Η κυβέρνηση Μητσοτάκη, ως κατεξοχήν κυβέρνηση που υπηρετεί τα συμφέροντα της ολιγαρχίας, αυτή την προτεραιότητα έχει: το να παραδώσει το χώρο της υγείας στην ολιγαρχία. Η πανδημία, δηλαδή, του κορονοϊού θα μπορούσε να ήταν μια ευκαιρία. Δεν έχουμε διδαχθεί τίποτα! Μόνους πόρους που έχουν εισρεύσει για την αντιμετώπιση της πανδημίας για να ξαναφτιάξουμε το χώρο της δημόσιας υγείας εξαρχής, με μονιμοποιήσεις ιατρών, νοσηλευτών και με δημιουργία περισσότερων ΜΕΘ που θα μείνουν και προίκα στο δημόσιο. Η κυβέρνηση, αντιθέτως, προτίμησε να απαξιώσει τα δημόσια νοσοκομεία και να το σύρει το ευκολότερο μονοπάτι που είναι η ιδιωτικοποίηση.

Την ίδια ώρα, όμως, που ανακαλύπτει «λεφτόδεντρα» η κυβέρνηση για ο,τιδήποτε άλλο - να σας θυμίσω για τις αποζημιώσεις που έχετε δώσει στην Aegean, στην Αττική Οδό για διαφυγόντα κέρδη, για επικοινωνιακή προπαγάνδα, για αστυνομική καταστολή και ούτω καθεξής-ποιες είναι, όμως, πραγματικά αυτές οι προτεραιότητες που έχει η συγκεκριμένη κυβέρνηση; Είναι η κερδοσκοπία πάνω στη διάγνωση, με τους πολίτες να πληρώνουν δυσβάσταχτα κόστη σε διαγνωστικά κέντρα, αντί να διενεργούνται δωρεάν τεστ και να παρέχονται μέσα ατομικής προστασίας. Είναι η απελευθέρωση των ιδιωτικών κλινικών από το βάρος της αντιμετώπισης covid-19 αντί για την επίταξη τους. Είναι η αποψίλωση και το κλείσιμο δημόσιων νοσοκομείων με σκοπό να εμφανιστεί ως λύση η σχεδιαζόμενη ιδιωτικοποίηση τους μέσω ΣΔΙΤ (Συμπράξεων Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα). Γι’ αυτό και έρχονται αποτελέσματα που όλοι βλέπουμε: θλιβερές πανευρωπαϊκές πρωτιές σε νεκρούς από κοροναϊό καθημερινά. Χιλιάδες άνθρωποι που καθυστερούν ή χάνουν τις θεραπείες τους για άλλες ασθένειες. Μια κατάσταση που οι συνέπειές της θα φανούν ακόμα περισσότερο μετά την πανδημία. Μια επιπλέον αθέατη πανδημία ψυχικής υγείας με κατακόρυφη αύξηση και στα ψυχικά νοσήματα- δεν είναι και η αρμόδια Υπουργός εδώ πέρα- παιδιατρικά νοσοκομεία κλείνουν όπως το Παίδων Πεντέλης, δεν το συζητάμε αυτό είναι καλοδεχούμενο όλη αυτή η η κίνηση που θέλει να κάνει η κυβέρνηση από την πλευρά της για τη Θεσσαλονίκη, αλλά έχουμε και την Αθήνα. Π.χ., εγώ που είμαι από την Ανατολική Αττική εξυπηρετεί πάρα πολύ κόσμο το Παίδων Πεντέλης που δεν μπορούν να πάνε στο κέντρο. Αντίστοιχα, φανταστείτε ότι υπάρχουν και άνθρωποι που έρχονται από Εύβοια και να πάνε σε νοσοκομείο, αλλά θα τα ξέρετε καλύτερα, γιατί οι περισσότεροι γιατροί εδώ μέσα.

Εντατικολόγοι, δηλαδή, μετακινούνται από τις εντατικές τους για να καλυφθούν τα κενά του ΕΣΥ εν μέσω πανδημίας.

Η κυβέρνηση από τη δική της πλευρά ισχυρίζεται πως δεν βρίσκεται Εντατικολόγους για να στελεχώσουν τις ΜΕΘ, με εικόνες ντροπής, πραγματικά, κάνουν την εμφάνισή τους στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» με 20 ασθενείς να βρίσκονται σε ράντζα στην ‘Α Παθολογική Κλινική, ενώ καρκινοπαθής με κορονοϊό καταγγέλλει πως περίμενε 10 ώρες στο προαύλιο του νοσοκομείου Χανίων για να αδειάσει ένα κρεβάτι και να εισαχθεί σε κλίνη Covid.

Αυτή την κατάσταση καλούνται να χειριστούν εξουθενωμένοι γιατροί και νοσοκόμοι στα αποδεκατισμένα νοσοκομεία τους Κέντρα Υγείας μας. Με τις μεγάλες ελλείψεις σε υποδομές και τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό. Το έργο τους υπονομεύεται όμως πολλαπλά από την κυβέρνηση, όχι μόνο από την έλλειψη πόρων και ανθρώπινου δυναμικού. Ο εμβολιασμούς από την άλλη έχει εργαλειοποιηθεί με την προώθηση απολύσεων. Τα μέτρα προστασίας έχουν χρησιμοποιηθεί ως αιτία διώξεων κατά αντιφρονούντων. Τα διαγνωστικά εργαλεία χαράτσι.

Υπάρχει, βεβαίως και ένα πρόβλημα πανευρωπαϊκό που είναι όλου του ευρωπαϊκού κατεστημένου, η υπονόμευση ενός πολύτιμου εργαλείου αντιμετώπιση της επιδημίας όπως τα εμβόλια. Η άρνηση να προμηθεύσουν εμβόλια σε λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες, που νομίζω, ότι η χώρα μας, τουλάχιστον έχει συμβάλει πάνω σ’ αυτό έστω και λίγο, που βρίσκονται σε καθεστώς εξάρτησης και εκμετάλλευσης από τη δύση, φέρνει καταστροφικά αποτελέσματα με επικίνδυνη εξάπλωση του ιού παγκοσμίως λόγω μεταλλάξεων, στην Ελλάδα όμως, επιπλέον, ακολουθείται μια επιλογή να προωθούνται απολύσεις με πρόσχημα τον μη εμβολιασμό και να μετατρέπονται τα δημόσια νοσοκομεία αποκλειστικά αποκλειστικά για αστικά κέντρα όπως και το Παίδων Πεντέλης. Αυτά είναι παράγοντες που σπέρνουν αμφιβολίες και μόνο ζημιά κάνουν στην εμβολιαστική προσπάθεια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε ότι σε αυτό το τραγικό πλαίσιο έρχεται ένα νομοσχέδιο που αποτελεί επικαιροποιημένη κύρωση μιας σύμβασης δωρεάς ανάμεσα στο κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και το Ελληνικό Δημόσιο με σκοπό να ενισχυθούν και να αναβαθμιστούν οι υποδομές του τομέα υγείας. Ένα νομοσχέδιο που επιβεβαιώνει και ανανεώνει μια υπάρχουσα συμφωνία. Ύστερα από όλα όσα έχουμε δει αυτούς τους τελευταίους μήνες, είμαστε εξαιρετικά αρνητικοί ως ΜέΡΑ25 ότι η κυβέρνηση καταφεύγει στη λογική του out sourcing, δηλαδή, της εξωτερικής ανάθεσης σε έναν τομέα όπως υγεία, όπως το έχουμε ξαναπεί χιλιάδες φορές, πραγματικά, ότι είναι μια συνταγματική υποχρέωση του κράτους.

Γιατί, όμως, είμαστε αρνητικοί; Γιατί πρόκειται για μια κυβέρνηση που έχει καταστήσει τα δημόσια νοσοκομεία μονοθεματικά: Δηλαδή, μόνο για covid-19 και εμβολιαστικά κέντρα, ώστε να εμπεδώνεται η λογική ότι ο λαός θα κατευθύνεται για την λοιπή νοσηρότητα στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Και με την ίδια λογική, γίνεται η προσπάθεια να εμπεδωθεί η νοοτροπία ότι στη δημόσια υγεία το καθήκον του κράτους να το εκτελούν ιδιώτες. Δυστυχώς, είναι μια λογική που άρχισε επί ΣΥΡΙΖΑ. Άλλωστε αυτή η σύμβαση του Σταύρου Νιάρχου προέκυψε για πρώτη φορά στις ημέρες της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Το γεγονός όμως αυτό δείχνει μια βασική συνέχεια μεταξύ των δύο κομμάτων και του μνημονιακού τόξου που διαιωνίζουν μια κατά βάσιν μνημονιακή λογική σύνδεση της υγείας με τον ιδιωτικό τομέα.

Εμπεδώνεται, δηλαδή πάντως, η λογική αυτή που πλήρως και με την παρούσα κυβέρνηση, καθώς βασική αρχή της είναι η νεοφιλελεύθερη λογική της στήριξης πάντοτε στον ιδιωτικό τομέα, σύμπραξης δημοσίου και ιδιωτών, ακόμη και στον χώρο της υγείας. Χρειάζεται, δηλαδή, να υπενθυμίζουμε ξανά και ξανά το άρθρο 21 του Συντάγματος, που ως δικηγόρος, ο Υπουργός Υγείας, θεωρώ ότι το ξέρει καλύτερα και από μένα. Αυτή την Αρχή, δηλαδή, τείνουμε να την ξεχάσουμε και με την εφαρμογή των μνημονιακών πολιτικών που οδηγούν σε ελαχιστοποίηση του κράτους σε κάθε τομέα και βεβαίως, με την παρούσα κυβέρνηση η οποία φιλοδοξεί να επιβάλλει νεοφιλελεύθερες πολιτικές όπως είναι κανονικότητα εργαλειοποιώντας ακόμη και πανδημία. Αυτό σημαίνει ότι η υγεία των πολιτών, πλέον, δεν είναι πια δημόσιο αγαθό που τη μέριμνα την επιτάσσει το σύνταγμα, είναι μια υπόθεση που επαφίεται στην καλοσύνη των ιδιωτών, στην ιδιωτική φιλανθρωπία: Του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και λοιπά.

Εμείς, ως ΜέΡΑ25, θεωρούμε ότι το να βρίσκεται το κράτος, να έχει ανάγκη στις δωρεές του ιδιωτικού τομέα, δεν είναι με κανέναν τρόπο ούτε κανονικότητα και συγκεκριμένα για το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, οι οποίες εν τέλει, έχουν και κόστος καθώς με παρόμοιες δωρεές όπως αυτές του Ιδρύματος μεταλλάσσεται σταδιακά δημόσιος χαρακτήρας του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Βέβαια, δεν μπορούν να αποφευχθούν και μόνιμες προσλήψεις προσωπικού, γιατί ακόμη και αν διορίζονται υπερσύγχρονα μηχανήματα χρειάζεται και το προσωπικό το οποίο θα το χειριστεί. Αυτό ισχύει κατ’ εξοχήν και με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για τις οποίες θα πρέπει να υπάρξουν ανάλογες προσλήψεις εντατικολόγων και άλλων ειδικοτήτων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η κατάσταση έχει φτάσει πραγματικά στο απροχώρητο και πιστεύω ότι είμαι και πάρα πολύ μετριοπαθής στα λόγια μας ως ΜέΡΑ25 στο σύνολό μας. Ως ΜέΡΑ25 θεωρούμε ότι η δωρεάν δημόσια υγεία είναι αναφαίρετο δικαίωμα και δε θα επιτρέψουμε άλλα παιχνίδια με αυτήν. Δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται ούτε ως πεδίο κερδοφορίας, ούτε ως πεδίο άσκησης αυταρχισμού της κυβέρνησης. Η πανδημία δεν αντιμετωπίζεται ούτε με πρόστιμα, ούτε με κερδοσκοπία, ανάθεση όλων των αρμοδιοτήτων στους ιδιώτες και την ατομική ευθύνη που τόσο πολύ αρέσει σε αυτή την κυβέρνηση. Η μόνη ατομική ευθύνη που έχει ο καθένας και η καθεμιά μας είναι να αντισταθούμε στην εγκληματική πολιτική της απαξίωσης του δημόσιου αγαθού της υγείας, ώστε να συρθεί πραγματικά στην ιδιωτικοποίηση κάτι που το θέλουν. Ένα ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας για όλους μας για όλες είναι η απάντηση στην πανδημία.

Ο μόνος δρόμος και αυτό το αγαθό της υγείας διαχρονικά είμαστε σαφείς στο τι ζητάμε και πρέπει να το ξαναπούμε. Καμία απόλυση εργαζόμενου σε κανέναν κλάδο. Κανένα πρόστιμο σε όποιον ή όποια δεν έχει εμβολιασθεί. Επιστροφή όλων των ατομικών προστίμων που επιβλήθηκαν στην περίοδο της πανδημίας και των lockdown και αποτελούν το επιστέγασμα της ταξικής και αυταρχικής διαχείρισης της πανδημίας. Οι υγειονομικές μονάδες και οι εργαζόμενοι σε αυτές θα αποφασίσουν για τους τρόπους επανένταξης των υγειονομικών σε αναστολή. Αποκατάσταση της διαφάνειας, της επιστημονικής μεθόδου και της δημοκρατικής λογοδοσίας. Να σταματήσει η εργαλειοποίηση της επιστήμης και να ενισχυθεί η επιστημονική, ενημερωτική εκστρατεία.

Σε αυτά που ζητάμε εξαρχής είναι να δημιουργήσει η Κυβέρνηση ένα δίκτυο δωρεάν τεστ για όλους –εμβολιασμένους και μη. Δηλαδή, να βοηθήσει όχι μόνο στον έλεγχο της πανδημίας, όχι μόνο στον εμβολιασμό, αλλά και στην τόσο σημαντική πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Να ενισχύσει πραγματικά το ΕΣΥ, με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, επαρκή εξοπλισμό και κατάλληλες υποδομές.

Η άρνηση της συγκεκριμένης Κυβέρνησης να κάνει τα αυτονόητα δεν εξηγείται μόνο από την ανεπάρκεια που έχει, αλλά και από τη σπουδή της να εξυπηρετήσει τα ιδιωτικά συμφέροντα. Δηλαδή, δεν είναι μόνο ανεπαρκής, είναι και ένοχη και συνάδει με τη λογική να επαφίεται όλο και περισσότερο στην καλοσύνη των ιδιωτών, την οποία -ως νοοτροπία- θα την πληρώσουμε ακριβά όταν φύγουν.

Για αυτόν το λόγο, είμαστε ιδιαιτέρως κριτικοί.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Πείτε μας, τί ψηφίζετε, κυρία Απατζίδη;

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Επιφυλάσσομαι, κύριε Πρόεδρε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστώ. Ολοκληρώθηκαν οι τοποθετήσεις των Εισηγητών και εισερχόμαστε στους ομιλητές. Τον λόγο έχει η κυρία Ασημακοπούλου.

**ΣΟΦΙΑ-ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

 Κύριοι Υπουργοί, κυρία Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα σύγχρονο κράτος, που σέβεται τους πολίτες του, οφείλει να διασφαλίζει τις αποτελεσματικές και ταυτόχρονα ποιοτικές παροχές στον τομέα της υγείας. Είμαστε, όμως, δυστυχώς, πολύ μακριά από αυτό.

Τα δημόσια νοσοκομεία και η δημόσια υγεία εν γένει, δυστυχώς, έχουν επιβαρυνθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό και έρχεται η ιδιωτική πρωτοβουλία να καλύψει ακόμη τα βασικά. Πώς να νιώσουν ασφαλείς οι πολίτες έτσι; Οι Έλληνες φορολογούμενοι έχουν τη δίκαιη αυτονόητη απαίτηση από το κράτος να καλύπτει τις βασικές υποδομές υγείας. Τα τραγικά κενά αναδείχτηκαν και εξακολουθούν να αναδεικνύονται, στην παρούσα συγκυρία, με τον πιο δραματικό τρόπο. Οι κοντόφθαλμες πολιτικές δεν οδηγούν πουθενά. Κάθε δωρεά που πραγματοποιείται σε κρίσιμους τομείς αξιολογείται θετικά, πλην όμως, υπάρχουν ορισμένα σημεία, τα οποία χρειάζονται προσοχή.

Η παρούσα κύρωση της από 29/7/2021 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς αφορά στην υλοποίηση της δωρεάς του ιδρύματος «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», που αφορά στο σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ». Πρόκειται, όπως φαίνεται και από το άρθρο 1 της υπό συζήτηση επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς, για μία πρωτοβουλία δημιουργίας ενός πρότυπου νοσοκομείου για τον πληθυσμό των παιδιών και των εφήβων της ευρύτερης περιοχής της Μακεδονίας και της Θράκης.

Όπως επισημαίνεται στο άρθρο 2, η υλοποίηση του σχεδίου για το νοσοκομείο αυτό θα χρηματοδοτηθεί αποκλειστικά από το Ίδρυμα και αυτό είναι θεμιτό.

Ερωτηματικά προκαλεί το γεγονός ότι, στην παράγραφο ΣΤ’, ως προς τους λοιπούς όρους υλοποίησης, αναφέρεται - στην υποπαράγραφο 3 - ότι το ελληνικό δημόσιο δεσμεύεται, εντός 24ων μηνών προ της προβλεπόμενης ημερομηνίας πιστοποίησης ολοκλήρωσης του έργου, ότι θα έχει συσταθεί Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που θα αναλάβει τη λειτουργία και τη διαχείριση του Παιδιατρικού Νοσοκομείου από την παράδοσή του και στο διηνεκές, σύμφωνα με τους όρους της επιμέρους Σύμβασης. Γιατί Ιδιωτικού Δικαίου; Με ποιο ακριβώς σκεπτικό;

Στο άρθρο 4, για το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου, βλέπουμε ότι σε περίπτωση καθυστέρησης ολοκλήρωσης των έργων υποδομών και συνδέσεων από πλευράς του ελληνικού δημοσίου, το Ίδρυμα δικαιούται να αναστείλει τις εργασίες υλοποίησης του νοσοκομείου, με τη δαπάνη -λόγω της αναστολής- να επιβαρύνει το ελληνικό δημόσιο. Είναι γνωστές οι καθυστερήσεις του ελληνικού δημοσίου. Οπότε, να θεωρήσουμε εκ προοιμίου βέβαιο ότι θα αναγκαστούμε να πληρώσουμε τη δαπάνη, λόγω της αναστολής; Και ποιο μπορεί να είναι, κατά προσέγγιση, το ύψος αυτής; Αλλά και με ποιους μηχανισμούς σκοπεύετε να ενεργοποιήσετε, ώστε να μην καθυστερήσουν οι δεσμεύσεις από πλευράς του δημοσίου;

Στο άρθρο 8, μεταξύ των υποχρεώσεων για τη διαχείριση και τη λειτουργία του έργου, από πλευράς του ελληνικού δημοσίου, περιλαμβάνεται -μεταξύ άλλων- η διασφάλιση επαρκούς προσωπικού. Είστε, πράγματι, σε θέση να το εγγυηθείτε αυτό; Διατηρούμε τις αμφιβολίες μας. Διότι, αυτά τα χρόνια της πανδημίας, είδαμε και εξακολουθούμε να βλέπουμε νοσοκομεία να γονατίζουν από την πληθώρα των ασθενών και από τις ελλείψεις, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται καταστάσεις εκρηκτικές. Αντί να προσλάβετε γιατρούς και νοσηλευτές, αποφασίσατε να εξαθλιώσετε, σωματικά και ψυχικά, όσους εργάζονταν ήδη στα νοσοκομεία και να μπαλώνετε την κατάσταση σε εκείνους που άσκησαν το λειτούργημά τους σε συνθήκες, οι οποίες δεν διαφέρουν πολύ από τις συνθήκες πολέμου.

Τα ίδια ερωτηματικά ισχύουν και για το άρθρο 9 για τη συντήρηση και φύλαξη του έργου. Προφανώς και επιφυλασσόμαστε, αν κρίνουμε, από την υφιστάμενη κατάσταση στα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία, ότι η απαξίωση, η υποστελέχωση και η υποχρηματοδότηση στον κρίσιμο τομέα της δημόσιας υγείας έχουν πιάσει ταβάνι.

Εμείς στην ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ το έχουμε πει και θα το ξαναπούμε. Η πρόσβαση σε περίθαλψη καλής ποιότητας για όλους τους Έλληνες, ενώ θα έπρεπε, δεν είναι δεδομένη. Εάν μη τι άλλο, ανεπίτρεπτο οι Έλληνες φορολογούμενοι πολίτες να μην απολαμβάνουν τις υπηρεσίες υγείας που τους αναλογούν και το σύστημα υγείας να εξαρτάται μόνο από τη βούληση των ιδιωτών. Είναι περισσότερο αναγκαίο από ποτέ η χάραξη εθνικής πολιτικής με στόχο την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Γιατί, δυστυχώς, εκείνα που επικρατούν είναι το έλλειμμα στρατηγικής σκέψης και σοβαρού σχεδιασμού.

Η επένδυση στη δημόσια υγεία είναι επένδυση στην ίδια την κοινωνία και δεν υπάρχουν άλλα περιθώρια αποτυχίας.

Σας ευχαριστώ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Το λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

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

 Κύριοι Υπουργοί, αγαπητοί συνάδελφοι, νομίζω ότι το στίγμα της πολιτικής μας τοποθέτησης, απέναντι σε αυτό το νομοσχέδιο, το έδωσε ο Εισηγητής μας. Προφανώς είναι η υλοποίηση ενός σχεδιασμού που αφορούσε στην αναβάθμιση των υποδομών και του εξοπλισμού του δημόσιου συστήματος υγείας, με τη χρηματοδότηση ενός κοινωφελούς ιδρύματος όπως το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος». Άρα, είναι μία παρέμβαση που είναι στη σωστή κατεύθυνση.

Το πρόβλημα είναι ότι, με την ανάληψη της διακυβέρνησης από τη Νέα Δημοκρατία, το Υπουργείο Υγείας και η Κυβέρνηση επιχειρούν αυτές τις νέες υποδομές, οι οποίες θα φτιαχτούν στο σύστημα υγείας, να τις εντάξει σε μια στρατηγική που οδηγεί σε ανοίγματα του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα. Η αλλαγή του νομικού χαρακτήρα, το Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, δεν είναι καθόλου αθώα και, φυσικά, δεν είναι κάποια ιδεολογική εμμονή δική μας.

Θεωρώ ότι ακριβώς έχει μια στρατηγική ευελιξίας των νέων αυτών δομών, εκκινώντας από το Νοσοκομείο Κομοτηνής -τώρα και με το Παιδιατρικό της Θεσσαλονίκης. Είχε γίνει μια συζήτηση ακόμα και για τριτοβάθμια νοσοκομεία του ΕΣΥ, όπως το Νοσοκομείο της Λάρισας, παλιότερα. Θεωρώ ότι ακριβώς δημιουργείται ένα πιο ευέλικτο διοικητικό πλαίσιο, για να μπορέσουν οι υποδομές «φιλέτα» του συστήματος υγείας να δώσουν ζωτικό χώρο σε ιδιώτες επενδυτές, οι οποίοι θα επιδιώξουν σε κάποια φάση να έχουν κερδοφορία από το σκληρό πυρήνα της λειτουργίας του συστήματος υγείας. Δεν μιλάμε τώρα για υποστηρικτικές υπηρεσίες –ασφάλεια, σίτιση, καθαριότητα και λοιπά- που, ούτως ή άλλως, η στρατηγική σας είναι να επαναφέρετε τους εργολάβους.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι είμαστε -και φαίνεται τώρα με τη νέα πολιτική ηγεσία- σε μια ορατή αναπροσαρμογή γραμμής.

 Μέχρι τώρα είχαμε τη γραμμή της παθητικής ιδιωτικοποίησης του συστήματος. Δηλαδή, απαξιώνεται το ΕΣΥ, αναστέλλεται η τακτική του λειτουργία, δεν εξυπηρετεί με το πρόσχημα της πανδημίας όλο το φάσμα των αναγκών και των περιστατικών και των χρονίως πασχόντων στη χώρα. Ο κόσμος αυτός αναγκάζεται να αναζητεί υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα, να επιβαρύνεται οικονομικά. Άρα είναι μια έμμεση ιδιωτικοποίηση.

Νομίζω ότι περιμένετε να περάσει η μπόρα της πανδημίας. Γι’ αυτό και μονίμως προβλέπετε ότι είναι μια έκτακτη συνθήκη, η οποία οσονούπω αποδράμει και ξεμπερδεύουμε, σε πείσμα βεβαίως και των επιδημιολογικών προβλέψεων και δυστυχώς των νέων μεταλλάξεων σε όλο τον κόσμο, για να πάτε στη γραμμή της άμεσης και επιθετικής θα έλεγα ιδιωτικοποίησης. Αυτό είναι το πραγματικό σας πολιτικό σχέδιο και γι’ αυτό προφανώς δεν μπορούμε να συνεργήσουμε ακόμα και σε τέτοιου τύπου αλλαγές που σηματοδοτούν μια τέτοια κατεύθυνση.

Οι υποδομές είναι κρίσιμο πράγμα και η αναβάθμισή τους, αλλά επειδή ακούω τον Υπουργό και λέει για το Ταμείο Ανάκαμψης και έχουμε ήδη εξασφαλίσει από το Ταμείο Ανάκαμψης κ.λπ.. Θέλουμε κι εμείς το δημόσιο σύστημα υγείας. Παίρνουμε πόρους από την Ταμείο Ανάκαμψης και τους βάζουμε στο ΕΣΥ. Η λογική της ιδιωτικοποίησης δεν σημαίνει μόνο απαξίωση, εγκατάλειψη και υποβάθμιση. Σημαίνει και αναβάθμιση των υπηρεσιών που εσύ θεωρείς «φιλέτα» και θα δώσεις τη δυνατότητα στους ιδιώτες να παίξουν ένα ρόλο και στην παροχή των υπηρεσιών και στο μάνατζμεντ των δημόσιων δομών. Και ταυτόχρονα βεβαίως, εκεί που δεν θα υπάρχει ενδιαφέρον επενδυτικό, όπως είναι οι δομές της επαρχίας, όπως είναι τα μικρά δευτεροβάθμια νοσοκομεία της περιφέρειας, εκεί η γραμμή είναι η απαξίωση, οι συγχωνεύσεις, οι περικοπές, αυτή η ιστορία που έχει ξεκινήσει για το νέο χάρτη υγείας.

Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτό είναι το πλάνο και η αναβάθμιση των υποδομών δεν φτάνει. Το κρίσιμο θέμα σήμερα στο σύστημα υγείας είναι το ανθρώπινο δυναμικό. Σας το έχουμε πει χίλιες φορές. Εννοείται να μην δείχνετε τουλάχιστο ότι το καταλαβαίνετε. Το ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος υγείας σήμερα είναι υπερβολικά ζορισμένο. Υπάρχει burn out. Υπάρχει κύμα παραιτήσεων ιδιαίτερα νέων γιατρών από τις δημόσιες δομές αυτή την περίοδο και μετακίνησής τους είτε στον ιδιωτικό τομέα είτε μετανάστευσης στο εξωτερικό, ακόμα χειρότερα. Το ΕΣΥ δίνει τη μάχη αυτή την περίοδο με πολύ λιγότερες δυνάμεις λόγω των συνταξιοδοτήσεων χωρίς αντικατάσταση, λόγω των αναστολών, λόγω της νόσησης και της καραντίνας και λόγω των παραιτήσεων. Υπάρχει πραγματικά πρόβλημα στο ηθικό των ανθρώπων αυτή την περίοδο και στις αντοχές της ψυχοσωματικές που διαθέτουν πια για να δώσουν αυτή τη μάχη. Και αν εκεί δεν γίνει μια σοβαρή και γενναία παρέμβαση προοπτικής αλλαγής κλίματος, η συζήτηση για τις σύγχρονες υποδομές αντιλαμβάνεστε ότι είναι εκτός πραγματικότητας. Για παράδειγμα, μου ήρθε σήμερα μια καταγγελία και θέλω να το δείτε αυτό από τους εργαζόμενους σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας που κάνουν επιπλέον βάρδιες και υπερωρίες στα εμβολιαστικά κέντρα. Λένε ότι είναι απλήρωτοι σε ορισμένες υγειονομικές περιφέρειες από την αρχή της πανδημίας. Δεν είναι δυνατόν να προσπαθείτε να δώσετε κίνητρα στους ιδιώτες να εμπλακούν στον εμβολιασμό, αυτοί να μην το αποδέχονται και αυτούς που δουλεύουν από το σύστημα υγείας, να μην τους δίνετε την προβλεπόμενη αμοιβή. Σταματήστε με αυτή την ιστορία. Στηρίξτε. Η προτεραιότητα είναι σήμερα να μείνει κόσμος στο σύστημα υγείας με ένα νέο πλέγμα εργασιακών, μισθολογικών και εκπαιδευτικών συνθηκών. Εάν αυτό δεν το διασφαλίσουμε ως πολιτεία πια, πέρα από την Κυβέρνηση, προφανώς με μία ευρύτατη συναίνεση και στήριξη από όλους μας, νομίζω ότι πραγματικά η επόμενη μέρα μετά την πανδημία θα είναι απολύτως σεληνιακό τοπίο. Και θα έχετε τεράστια ευθύνη βεβαίως εσείς, διότι εσείς διαχειρίζεστε σ’ αυτήν τη φάση αυτή την κρίση.

Το τελευταίο αλλά όχι έλασσον. Δεν μπορούμε να συζητάμε για νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και να είμαστε σε απόσταση από την υγειονομική πραγματικότητα της χώρας. Το έχω πει πολλές φορές. Δεν είναι σχήμα λόγου, ούτε υπερβολή φραστική. Είναι μία υγειονομική τραγωδία σε εξέλιξη. Καθημερινές απώλειες μη αποδεκτές με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας. Υπάρχουν αποτρέψιμοι θάνατοι - καταλάβετέ το - και από covid και από άλλη νοσηρότητα, η οποία δεν καταγράφεται και βγαίνει αναδρομικά μετά από ένα χρόνο από μελέτες. Θα κάνετε κάτι γι’ αυτό; Θα κάνετε μια σοβαρή διερεύνηση; Είναι αντικείμενο δημοσιογραφικού σχολιασμού. Κάθε μέρα σε όλα τα πρωινάδικα οι δημοσιογράφοι ρωτούν τους ειδικούς «πώς εξηγείτε αυτό τον αυξημένο αριθμό των θανάτων;». Και λέει ο καθένας την άποψή του. Είναι αντικείμενο επιστημονικής ανησυχίας και αναζήτησης. Υπάρχουν ερευνητικές δουλειές και μελέτες που γίνονται. Το συζητάει η κοινωνία, το βιώνει τραγικά ο κόσμος, οι συγγενείς των ανθρώπων που χάνονται και η οργανωμένη πολιτεία, το Υπουργείο Υγείας, δεν έχει κάνει καμία κίνηση σοβαρής αξιολόγησης και αποτίμησης της διαχείρισης.

Είπε η κυρία Γκάγκα προχθές ότι είναι πολυπαραγοντικό το θέμα. Βεβαίως είναι πολυπαραγοντικό. Ποιοι ακριβώς είναι οι παράγοντες και κυρίως ποιος είναι ο ρόλος του καθενός; Πώς αποτιμάται αυτή η συμβολή του κάθε παράγοντα στη συνολική προβληματική πορεία και κυρίως τι θα κάνουμε για να τους μετριάσουμε. Δεν λέω να τους εξαλείψουμε. Τι φταίει; Φταίει το θέμα της προ-νοσοκομειακής διαχείρισης και της καθυστερημένης αναζήτησης ιατρικών υπηρεσιών; Σίγουρα φταίει. Το θέμα ότι δεν υπάρχει ένα ......... στους ανθρώπους που είναι διαγνωσμένοι και είναι στο σπίτι με καραντίνα για να εκτιμηθεί έγκαιρα η υποτροπή ή η επιδείνωση των συμπτωμάτων τους και να αναζητηθεί έγκαιρα νοσοκομειακή βοήθεια; Προφανώς. Να κάνουμε κάτι λοιπόν γι’ αυτό. Είναι το θέμα της υποχώρησης των στάνταρς ποιότητας και ασφάλειας στη φροντίδα στα κρίσιμα τμήματα, όπως είναι οι κλινικές covid; Είναι σίγουρα και το ξέρουμε. Είναι το θέμα των ανεπαρκειών του συστήματος που έχουν οδηγήσει να έχουμε ανθρώπους διασωληνωμένους εκτός εντατικής; Προφανέστατα υπάρχει. Το απέδειξε και η μελέτη Λήδρα- Τσιόδρα. Είναι το θέμα του ότι έχουμε ακόμα - τώρα πια δεν ξέρω, αλλά πριν από λίγο καιρό το είχαμε - λίστες αναμονής ακόμα και για να εισαχθεί το περιστατικό σε κλινική covid και καθόταν ο κόσμος στο ΤΕΠ και περίμενε; Υπάρχει υποχώρηση των στάνταρς ποιότητας και ασφάλειας στη φροντίδα και έχει αυτό σε μεγάλο βαθμό να κάνει και με το ηθικό των ανθρώπων. Το προσωπικό είναι κουρασμένο. Είναι εξαντλημένο. Αισθάνεται ότι δίνει τη μάχη χωρίς στήριξη και χωρίς προοπτική. Αυτό το μήνυμα νομίζω ότι είναι πραγματικά το χειρότερο στοιχείο.

Μην ακούω, λοιπόν, τώρα εύκολες και βολικές ερμηνείες. Προφανώς οι εμβολιασμοί είναι ένα στοιχείο στην εξίσωση. Αλλά τώρα πια δεν έχουμε αποκλίσεις σημαντικές από το μέσο όρο της Ευρώπης που να το αιτιολογούν αυτό. Είναι προφανές ότι σχετίζεται με αυτή την κατάσταση το ότι έχουμε ένα ακόμα σημαντικό ποσοστό άνω των 80 ετών ανεμβολίαστων. Αλλά αυτό αναδεικνύει και μια «τρύπα» στην εμβολιαστική στρατηγική και πώς θα το αντιμετωπίσουμε αυτό;

 Σε κάθε περίπτωση μην αναζητείτε βολικές και απλουστευτικές ερμηνείες και κυρίως επειδή διάβασα κάτι στο «Βήμα της Κυριακής», μην επαναφέρετε αυτήν τη συζήτηση ότι θα αλλάξετε τώρα μεσούσης της πανδημίας τον τρόπο καταγραφής των θανάτων, για να πάμε υποτίθεται στο βρετανικό μοντέλο, το οποίο θα βγάλει 20% λιγότερη θνησιμότητα. Μην κάνετε τέτοια πράγματα, γιατί η εναπομείνασα ακόμα - δεν ξέρω αν υπάρχει πια - αξιοπιστία της πολιτείας και των θεσμών της, θα χαθεί κι αυτή οριστικά. Το ECDC έχει πει ακριβώς με ποια κριτήρια θεωρείτε θάνατος σχετιζόμενος με covid. Μην αρχίσετε τώρα να «μαγειρεύετε» τα στοιχεία. Ευχαριστώ.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε πάρα πολύ κ. Ξανθέ. Το θέμα αυτό για την πανδημία του έχουμε εξαντλήσει σε πάρα πολλές συζητήσεις και με τον Πρωθυπουργό και σε μεγάλες συζητήσεις της Βουλής. Νομίζω ότι υπάρχουν πολλές απαντήσεις που μπορεί να σας δώσει και το Υπουργείο. Το θέμα είναι πολυδιάστατο και δεν είναι τόσο απλό να κάνουμε τις ίδιες κουβέντες κάθε φορά. Ίσως θα πρέπει κάποια στιγμή να κάτσουμε με σύμπνοια και να συναποφασίσουμε για αυτή τη διαδικασία, πώς θα πρέπει να το χειριστούμε, γιατί οπωσδήποτε βρίσκουμε πολλές αντιφάσεις στην πορεία της διαχείρισης αυτής της πανδημίας και από την δική σας τη πλευρά.

Τελευταίος ομιλητής είναι ο κ. Νεοκλής Κρητικός από τη Νέα Δημοκρατία, ο οποίος θα συνδεθεί μαζί μας από webex και μετά θα μιλήσει ο Υπουργός μας.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ:** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, και εγώ θα ήθελα να πω, ότι σήμερα έχουμε μια συζήτηση για ψήφιση και μία ακόμα κύρωση μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» για τη δημιουργία του νεου παιδιατρικού νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη. Ένα πολύ σημαντικό έργο, στη σειρά των σημαντικών έργων που έχει αναλάβει να δημιουργήσει το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» ως δωρεά προς το Ελληνικό κράτος και τους Έλληνες πολίτες με τη σύμπραξη του δημοσίου. Στη Λακωνία αντίστοιχα, αναμένουμε με μεγάλη χαρά την πρόοδο των ενεργειών και εργασιών για τη δημιουργία του νέου νοσοκομείου Σπάρτης, που πιστεύω την άλλη εβδομάδα θα έχουμε και την ολοκλήρωση του οργανισμού και θα έχουμε και τα νέα από το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος».

Θα συμφωνήσω μαζί σας κύριε Πρόεδρε, γιατί και ο Σύριζα γνωρίζει πολύ καλά ότι δεν ανακαλύψαμε την Αμερική. Γνωρίζουμε ως γιατροί ακριβώς τι συμβαίνει στο Σύστημα Υγείας και δεν είναι μονοδιάστατο το θέμα όπως είπατε, είναι πολυδιάστατο. Γι’ αυτό πρέπει να καθίσουμε όλοι μαζί να το λύσουμε. Και εν μέσω πανδημίας, νομίζω, ότι είναι καλό να έχουμε μία συναίνεση.

Σε αυτό το σημείο, θέλω να κάνω ένα πολιτικό σύντομο σχόλιο, με αφορμή τα γεγονότα των τελευταίων ημερών στην Βουλή και τη σημερινή συζήτηση. Το πρόγραμμα «Πρωτοβουλία για την Υγεία» είναι ένα πρόγραμμα του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» το οποίο αγκάλιασε σύσσωμο το πολιτικό προσωπικό. Μία δράση που ξεκίνησε με την προηγούμενη κυβέρνηση και εξελίσσεται με την κυβέρνησή μας τα τελευταία δυόμισι χρόνια. Τι σημαίνει αυτό; Ότι είναι φανερό, ότι όταν κυριαρχεί η λογική και όχι η εμμονή, τότε όμορφα πράγματα μπορούν να γίνουν στη χώρα μας, σημαντικές παρεμβάσεις στην κοινωνία και τους πολίτες μας. Όταν όμως κυριαρχούν οι εμμονές με συγκεκριμένα γεγονότα και πρόσωπα τότε μπορούμε αέναα όλοι να στριφογυρνάμε γύρω από τον εαυτό μας μέσα σε ένα δωμάτιο με καθρέφτες που όταν θα σταματήσουμε δεν ξέρουμε σε ποιον καθρέφτη εικονίζεται ο πραγματικός μας εαυτός. Οι πολίτες κυρίες και κύριοι θέλουν πολιτικούς με ήρεμο και συνετό λόγο, όχι τοξικότητα, όχι προσβολές. Γι’ αυτό νομίζω, ότι πρέπει να προχωρήσουμε στο Σύστημα της Υγείας και να υπάρχει μία ομοψυχία. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

Ευχαριστούμε κ. Κρητικέ για την τήρηση του χρόνου. Θα δώσουμε τον λόγο για ένα λεπτό μόνο στον κ. Τριανταφυλλίδη γιατί θέλει να κάνει συγκεκριμένες ερωτήσεις στον Υπουργό.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ (ΑΛΕΚΟΣ) ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ. Επειδή δεν θα γίνει κατ’ άρθρο συζήτηση, μόνο ερωτήματα συγκεκριμένα σε ένα μόνο λεπτό.

Στο άρθρο 2: 2.1, 2.5/6, 2.6/1, 2.6/2 και 2.6/8 καθώς και στο άρθρο 4 παράγραφος 2, γίνεται αναφορά στις υποδομές στις οποίες θα πρέπει από την πλευρά του να υλοποιήσει το Ελληνικό Δημόσιο. Ειδικότερα είναι: Το οδικό δίκτυο, εναέρια πεζογέφυρα χωροθέτηση, υπόγειες σήραγγες, σύνδεση δικτύων κοινής ωφέλειας ύδρευση - ρεύμα, το H-Cloud και η ανάπτυξη λοιπών υποδομών συγκοινωνίας για την εξυπηρέτηση του παιδιατρικού νοσοκομείου. Το ερώτημα λοιπόν κύριε Υπουργέ, κύριε Πλεύρη είναι ποιες από τις παραπάνω μελέτες ήδη έχουν ολοκληρωθεί; Τι χρονοδιάγραμμα υπάρχει για την υλοποίηση μελετών και κατασκευής των επιπλέον έργων; Και από πού θα εξασφαλιστεί ο απαραίτητος προϋπολογισμός; Σημειώνω, ότι το πρώτο dead line είναι έξι μήνες από σήμερα, 31 Ιουλίου του 22, όπου θα πρέπει να έχουν ολοκληρωθεί οι παροχές υδροδότησης και ηλεκτροδότησης για τις εργοταξιακές συνδέσεις. Είναι το άρθρο 4.2Α.

Επίσης, προσοχή απαιτείται στο άρθρο 4.3, καθώς σε περίπτωση καθυστέρησης υλοποίησης μελετών και υποδομών πέραν του εξαμήνου, το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» δύναται να απαιτήσει τη λύση της σύμβασης και τη μη υλοποίηση του έργου. Τίθεται το ερώτημα με ποιο τρόπο η κυβέρνηση θα διασφαλίσει ότι δεν θα καθυστερήσει η υλοποίηση των απαραίτητων υποδομών; Δεδομένου ότι τα έργα υποδομής έχουν καθυστερήσει χαρακτηριστικά. Πήγα πριν από δύο βδομάδες εκτός από την ταμπέλα εκεί, δεν έχει ολοκληρωθεί τίποτα. Υπάρχουν οι δήμαρχοι οι οποίοι λέγουν τον λόγο του αληθές και δεν είναι δήμαρχοι που ανήκουν στο Σύριζα.

Και το τελευταίο. Σας το είπα κύριε Υπουργέ, είναι το άρθρο 8.1 που αναφέρεται στα επισυναπτόμενα που συνοδεύουν το σχέδιο νόμου, που σημαίνει ότι αυτό το επικυρώνουμε. Είναι δηλαδή το 8.1 στη σελίδα 14: «Η υποχρέωση του Ελληνικού Δημοσίου περιλαμβάνει τη διασφάλιση επαρκούς και ειδικευμένου προσωπικού για τη διαρκή στελέχωσή του σύμφωνα με τις κατηγορίες προσωπικού και τις διαδικασίες πρόσληψης προσωπικού που ορίζονται στον οργανισμό του παιδιατρικού που επισυνάπτεται ως παράρτημα 1». Άρα, αφού επισυνάπτεται το ψηφίζουμε. Δεν υπάρχει στα επισυναπτόμενα. Στο Κόρπους, στο σώμα, αυτό που είχαμε στο parliament.gr και σ αυτό που μου δόθηκε από την Υπηρεσία Εκτυπώσεων – Εκδόσεων, δεν υπάρχει το παράρτημα 1 που καθορίζει την πλήρη απουσία παραρτήματος που αφορά το προσωπικό, τα ερωτήματα που εγείρονται για τον τρόπο επιλογής του Γενικού Διευθυντή του νοσοκομείου, το πώς θα απασχοληθεί και με τι εργασιακές σχέσεις το προσωπικό

Καθώς επίσης και το τελευταίο, είναι για τη μετεγκατάσταση κλινικών από τα ήδη υπάρχοντα νοσοκομεία. Για το αν αυτή η μετεγκατάσταση σημαίνει και αντίστοιχη μετακίνηση ιατρικού, παραϊατρικού και διοικητικού προσωπικού. Επίσης είναι ένα θέμα που και αυτό περιλαμβάνεται. Γίνεται μνεία, πρόβλεψη, αλλά δεν υπάρχουν εξειδικευμένες πληροφορίες. Και σας παρακαλούμε πολύ ενόψει και της ολομέλειας, δώστε μας αυτό το παράρτημα. Για να δούμε και να μπορούμε να συμφωνήσουμε ενός πράγματος που θα το έχουμε μπροστά μας και θα το μελετήσουμε. Πώς θα συμφωνήσουμε ή να διαφωνήσουμε αν δεν έχουμε το παράρτημα 1; Σας ευχαριστώ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε κ. Τριανταφυλλίδη. Κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρώτα από όλα, κάθε φορά που θα έρχεται προφανώς ένα σχέδιο του Υπουργείου Υγείας θα γίνεται και μια ευρύτερη συζήτηση για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και για την πανδημία. Και θα αναφερθώ τάχιστα σε αυτά σε ένα λεπτό, διότι, έγινε και πρόταση μομφής στην οποία τοποθετήθηκα και όλα αυτά που ρώτησε ο κ. Ξανθός, και εγώ και η κυρία Γκάγκα τα απαντήσαμε. Και ναι, για πρώτη φορά γίνεται μια προσπάθεια συνολική στους φακέλους κ. Ξανθέ, που δεν έγινε ποτέ και στα covid και non covid περιστατικά.

Και ξεκινάμε από τις ΜΕΘ. Και ο ΕΒΠ και ο ΕΟΔΥ κάνει πλήρη μελέτη που δεν έγινε ποτέ. Γιατί στην θνητότητα στην οποία αναφέρετε, υπήρχε θνητότητα. Και αναφέρατε και κάτι άλλο που έχει μια μεγάλη αξία. Πάμε να δούμε excess mortality γιατί είπατε να δούμε και τους άλλους θανάτους. Το γνωρίζετε ότι στο excess mortality η χώρα μας παραμένει με τα στοιχεία και μπορείτε να πάτε να τη δείτε ότι δεν έχει την αυξανόμενη θνητότητα, ακριβώς γιατί μέρος των θανάτων οι οποίοι υπάρχουν είναι θάνατοι από covid, αλλά…

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** (Ομιλία εκτός μικροφώνου) Που το βρήκατε αυτό κύριε Πλεύρη;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Ξανθέ, δεν σας διέκοψα. Έχετε την διάθεση και μου κάνει εντύπωση να διακόπτετε κάθε φορά που λένε πράγματα που δεν σας αρέσουν. Και με συγχωρείτε κύριε Ξανθέ, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας το δικό σας, εγώ ήμουνα στο «Λαϊκό» και δεν κάνατε μια έρευνα πώς έπαθε ένας άνθρωπος νοσοκομειακή λοίμωξη που ήταν και δημόσιο πρόσωπο. Ρώτησα αν έχει γίνει μία έρευνα, δεν έγινε μια έρευνα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** (Ομιλία εκτός μικροφώνου) Τώρα είναι απάντηση αυτή; Έλεος.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Άστε τα έλεος. Ήσασταν υπουργός πέντε χρόνια με τον κύριο Πολάκη και δεν είχατε κάνει μία έρευνα για το τι γινόταν στις ΜΕΘ της χώρας. Καμία.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** (Ομιλία εκτός μικροφώνου) Αυτό λέγεται μετάθεση ευθυνών. Θα αναλάβετε να μας πείτε γιατί πεθαίνει κόσμος;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Καμία έρευνα κύριε Ξανθέ και αυτή είναι η πραγματικότητα. Παρακολουθούσατε φαινόμενα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας διαχρονικών προβλημάτων και ποτέ δεν κάνατε τίποτα να τα αντιμετωπίσετε. Εμείς, αντιθέτως, ερχόμαστε εδώ πέρα και πάμε και θα ερευνηθούν όλα. Και ναι, σ αυτόν το πολυπαραγοντικό πρόβλημα το οποίο λέγεται, προφανώς είναι ο εμβολιασμός που με κάποια μέτρα κ. Ξανθέ το 67% έφτασε 84% στην εμβολιαστική κάλυψη και αυτά τα μέτρα τα καταψήφισαν όλα. Και έρχεστε εδώ πέρα και λέτε, ότι υπάρχει κενό στα εμβολιαστικό πρόγραμμα όταν σε τέσσερις μήνες έχουμε φτάσει τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Είμαστε από τις πολύ ψηλά χώρες στην τρίτη δόση, στην αναμνηστική δόση. 85% έχουν κάνει αναμνηστική δόση και προφανώς αυτά έγιναν με μέτρα υποχρεωτικότητας τα οποία καταψηφίστηκαν.

Άρα, τι μου λέτε κενό στο εμβολιαστικό πρόγραμμα;

Έρχεται μια κυβέρνηση και παίρνει πολιτικό κόστος μόνη της βάζοντας διοικητικά πρόστιμα, απαγορεύοντας σε κόσμο να πηγαίνει σε κλειστούς χώρους, υποχρεώνοντας να πάμε στην αναμνηστική δόση αλλιώς θα λογίζεται ως ανεμβολίαστος κάποιος που δεν έχει πάει. Δύσκολα μέτρα, καθόλου πολιτικά ευχάριστα μέτρα, τα ψηφίσαμε μόνοι μας. Και προφανώς είναι και το θέμα του πληθυσμού, ο οποίος υπάρχει, όταν έχεις 7,2% πληθυσμό άνω των 80 ετών με μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης 5,5%, είναι ένας παράγοντας και προφανώς είναι και οι παράγοντες που λέτε κύριε Ξανθέ. Είναι και αυτοί και αυτούς τους εξετάζουμε. Εξετάζουμε και την πρόσβαση που θα πάει και την ταχύτητα που πηγαίνει ο ασθενής διότι όταν βλέπουμε να γίνεται ένα θετικό τεστ δύο μέρες πριν το θάνατό του, σημαίνει ότι προφανώς έχει πάει σε πολύ προχωρημένο επίπεδο για να είναι μόνο δύο μέρες και κοιτάμε έναν προς έναν τους θανάτους και τους ελέγχουμε και γίνεται μια συντονισμένη προσπάθεια από το Υπουργείο, από τον ΟΔΙΠΥ, από τον ΕΟΔΥ. Μάλιστα, θα σας καλέσουμε και κάποια στιγμή και τα κόμματα, να σας παρουσιάσουμε τα στοιχεία τα οποία έχουμε. Εσείς ο ίδιος ήρθατε εδώ και είπατε κάτι το οποίο έχει μια αξία να ακουστεί, εμείς δεν αλλάζουμε τον τρόπο καταγραφής αλλά εσείς ο ίδιος είπατε ότι 20% θα ήταν παραπάνω οι θάνατοι στην Αγγλία.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Με βάση τον βρετανικό τρόπο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ναι, αλλά θέλω να σας πω, ο βρετανικός τρόπος, λοιπόν, όταν μας συγκρίνετε με τη Βρετανία να υπολογίζετε ότι η Βρετανία έχει 20% λιγότερους, γιατί τους θανάτους μετά την 28η μέρα δεν τους χρεώνει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ομιλεί εκτός μικροφώνου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Ξανθέ, σας τα έχουμε απαντήσει αυτά ότι δεν τα αλλάζουμε, δεν σας τα έχουμε πει; Δεν το έχουμε συζητήσει και στο γραφείο μου;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ομιλεί εκτός μικροφώνου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αλλά όταν λοιπόν συγκρίνετε χώρες για να είναι αξιόπιστη η σύγκριση σας θα πρέπει να συγκρίνετε και τι μετρά η καθεμία. Υπάρχουν χώρες που τους θανάτους εκτός νοσοκομείων δεν τους χρεώνουν σε covid. Εμείς κάνουμε και σωστά κάνουμε, τον πιο αυστηρό έλεγχο που υπάρχει. Ξέρετε σε τι βαθμό κύριε Ξανθέ; Ότι αυτή τη στιγμή υπάρχουν περιστατικά που φθάνουν και το 10%, που η διάγνωση covid έχει γίνει μετά την είσοδο, που σημαίνει ότι ο άνθρωπος πήγε για κάποιον άλλο λόγο στο νοσοκομείο και μπορεί αυτός να μην έχει πεθάνει στην πραγματικότητα από covid, αλλά εμείς οπουδήποτε στον φάκελο αναφέρετε covid το βάζουμε.

Είναι το πιο αυστηρό μοντέλο ακριβώς για να μπορεί να πει κανείς τίποτα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Το ECDC το κάνει, δεν το κάνετε εσείς.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Το ECDC μιλάει και για αξιολόγηση, όμως πάμε σε αυτό το οποίο έχουμε σήμερα γιατί πάλι γυρίσαμε.

Σήμερα έχουμε μία Σύμβαση με το Ίδρυμα Νιάρχος. Πρώτα από όλα να ξεκινήσουμε κάτι. Αυτή τη στιγμή όποιος δεν ψηφίζει τη Σύμβαση δεν μπορεί να λέει, μου αρέσει το νοσοκομείο αλλά καταψηφίζω τη Σύμβαση και θα σας το εξηγήσω γιατί είναι πάρα πολύ απλό. Εδώ είμαστε ένα Νομοθετικό Σώμα, αν προσχωρήσουμε στη θέση αυτών που καταψηφίζουν ή δηλώνουν «παρών», που είναι καταψήφιση πάλι, τότε προφανώς δεν θα γίνει το έργο. Διότι ακριβώς τα κόμματα βρίσκονται για να ψηφίζουν, για να αξιολογούν τα θετικά και τα αρνητικά που έρχονται σε ένα νομοσχέδιο και βάσει αυτού να κρίνουν. Στη δική σας, λοιπόν, πολιτική αντίληψη του ΣΥΡΙΖΑ, η επιλογή να είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου στη βαρύτητα της ζυγαριάς είναι τέτοια που σας οδηγεί να καταψηφίσετε το σχέδιο νόμου. Είναι πάρα πολύ απλά τα πράγματα, είναι πάρα πολύ απλά. Η αξιολόγησή σας νοσοκομείο ιδιωτικού δικαίου ή καθόλου νοσοκομείο, επιλέγετε το καθόλου νοσοκομείο. Αυτή είναι η θέση.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ομιλεί εκτός μικροφώνου.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κύριε Ξανθέ, σας παρακαλώ, μην κάνουμε διάλογο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ(Υπουργός Υγείας):** Αυτή είναι η θέση σας, όπως και στην Κομοτηνή. Άρα όταν θα έρθει η ώρα που θα γίνεται το νοσοκομείο, τότε να πηγαίνετε και να τους λέτε, ότι εμείς αυτό το σχέδιο νόμου το καταψηφίσαμε.

Πάμε τώρα σε μια αναφορά, η οποία γίνεται …

 **ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ομιλεί εκτός μικροφώνου.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κύριε Ξανθέ, σας παρακαλώ μην κάνουμε διάλογο.

 **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ο Υπουργός δεν μπορεί να κάνει τοποθέτηση; Μιλήσατε 12 λεπτά, δεν σας διέκοψα μια στιγμή, μια κουβέντα δεν σας είπα, μία δεν σας είπα στα 12 λεπτά. Αυτή τη στιγμή είμαι στα 7 λεπτά και τα 2 λεπτά με διακόπτετε. Εντάξει.

Λοιπόν, πάμε να δούμε το σχέδιο νόμου ως σχέδιο νόμου αυτή τη στιγμή. Πρώτα από όλα επειδή πάλι πάμε σε διαδρομές ως Νομοθετικό Σώμα, ως Εκτελεστική Εξουσία πρέπει να λέμε μια πραγματικότητα. Αυτά τα έργα γίνονται γιατί είναι το Ίδρυμα Νιάρχος. Άρα αυτά τα έργα ούτε μπορεί κάποιος να τα καρπωθεί, ούτε κάποιος να πει ότι είναι δικά του. Είναι του Ιδρύματος Νιάρχος και πρέπει να ευχαριστούμε το Ίδρυμα Νιάρχος ξεκάθαρα και παράλληλα, αν θέλετε, να έχουμε μια συνολική αυτοκριτική γιατί πολλά από αυτά τα πράγματα τα οποία γίνονται με δωρεές ήταν υποχρέωση να γίνουν από την πολιτεία. Συνεπώς, το να αλληλοσυγχαίρεται ο καθένας ή να έρχεται εδώ πέρα οποιοσδήποτε Εισηγητής και να λέει, μπράβο σε όποιον έκανε τη Σύμβαση ή να έρθω εγώ να σας πω, μπράβο σε όποιον θα τρέξει τη διαδικασία, με συγχωρείται είναι προσβολή για αυτό το οποίο γίνεται. Γιατί αυτό το οποίο γίνεται είναι μία Συμφωνία του ελληνικού δημοσίου με το Ίδρυμα Νιάρχος, που στην πραγματικότητα το Ίδρυμα Νιάρχος παρέχει όλη τη στήριξη για να γίνει και όλη τη χρηματοδότηση και το ελληνικό δημόσιο κάνει επιμέρους δράσεις που πρέπει να γίνουν. Κάποια στιγμή, λοιπόν, να σταματήσουμε ως πολιτικοί να προσπαθούμε και να λέμε ότι κάποιος πέτυχε κάτι.

Τι πρέπει να κάνουμε όμως ως πολιτικοί; Αυτές τις συμφωνίες οι οποίες οδηγούνται θα πρέπει να υλοποιούνται και θα πρέπει να είμαστε εντός των χρονοδιαγραμμάτων, θα πρέπει να κάνουμε τη βέλτιστη πρακτική που θεωρούμε από αυτές τις συμφωνίες και πράγματι τότε μπορούμε να πούμε ότι έχουμε τη μεγάλη συμβολή της πολιτείας. Διότι και επί των ημερών σας, δυστυχώς, υπήρχαν προγράμματα από το Ίδρυμα Νιάρχος που δεν υλοποιήθηκαν, ήταν εκτός οργανογραμμάτων. Σας θυμίζω τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, τέθηκαν εκτός και τις επαναφέραμε πίσω, χάσαμε κονδύλια από τις νοσοκομειακές λοιμώξεις γιατί δεν τηρήθηκαν χρονοδιαγράμματα και τις επαναφέραμε πίσω. Καταφέραμε με τις διαπραγματεύσεις που έγιναν να ξαναμπούν. Άρα, εκεί κρινόμαστε. Κρινόμαστε ότι θα κάνουμε αυτά τα οποία έχει η Συμφωνία και σίγουρα για να φθάσεις στη Συμφωνία είναι μια μεγάλη προσπάθεια από την πλευρά της ελληνικής κυβέρνησης. Είναι εδώ ο αρμόδιος Γενικός Γραμματέας που χειρίστηκε όλη αυτή τη διαδικασία της Συμφωνίας με το Ίδρυμα Νιάρχος για να καταλήξει σε εμάς να την υπογράψουμε ως κυβέρνηση. Αυτή τη στιγμή δημιουργούμε μια δυναμική ενός νοσοκομείου, το οποίο είναι παιδιατρικό στη Θεσσαλονίκη με μία τρομακτική ανάγκη γιατί ειδικά όσοι είστε από τη Θεσσαλονίκη ή από τη Βόρεια Ελλάδα γνωρίζετε καλύτερα από μένα ότι δεν υπάρχει εξειδικευμένο νοσοκομείο παιδιατρικό στη Θεσσαλονίκη και όσα υπάρχουν εντάσσονται μέσα σε δομές άλλων νοσοκομείων, σε 4 άλλα νοσοκομεία. Άρα η αναγκαιότητα ήταν ξεκάθαρη.

Το δεύτερο σκέλος είναι ότι γίνεται ένα στολίδι, όπως όλοι είπανε και από άποψη αρχιτεκτονικής, είναι ο ίδιος αρχιτέκτονας που έχει κάνει το Ίδρυμα Νιάρχος και από άποψη λειτουργική με όλες τις βέλτιστες πρακτικές οι οποίες θα υπάρξουν, που στην ανάπτυξη του θα μιλάμε για 243 κλινικές θέσεις, 33 θέσεις ΜΕΘ, 20 θέσεις για την ψυχική υγεία που είναι πάρα πολύ σημαντικό των παιδιών και των ανηλίκων και 46 θέσεις ΤΕΠ. Άρα στην πραγματικότητα θα μιλάμε για ένα πλήρες νοσοκομείο, το οποίο θα μας δίνει τη δυνατότητα να πούμε ότι πλέον η πόλη της Θεσσαλονίκης έχει τα χαρακτηριστικά να έχει ένα νοσοκομείο, το οποίο βρίσκεται και εξυπηρετεί τις ανάγκες συνολικά της Βορείου Ελλάδος. Αυτό το νοσοκομείο στην αρχική του ανάπτυξη θα έχει 716 θέσεις εργασίας, στην πλήρη ανάπτυξη θα έχει 1.010 θέσεις εργασίας, θα υπάρξουν, όπου υπάρξει μετεγκατάσταση σε όλο το σχέδιο από άλλες παιδιατρικές, θα μεταφερθεί το προσωπικό με τις ίδιες διαδικασίες στις οποίες βρίσκονται. Παράλληλα θα έχουμε βέλτιστες πρακτικές και θα είναι το πρώτο νοσοκομείο το οποίο θα έχει μια πλήρη ψηφιοποίηση, όπου στόχος είναι να είναι το νοσοκομείο χωρίς χαρτί μετά από ένα χρονικό διάστημα και εδώ πέρα έρχεται και η μεγάλη κουβέντα την οποία την επαναφέρετε συνέχεια και την επαναφέρετε με έναν τρόπο που μας αδικεί.

Εμείς σας έχουμε πει ξεκάθαρα ποιο είναι το σχέδιο μας και ότι πιστεύουμε ότι θα υπάρξουν και συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Και να σας πω κάτι και με βάση την πανδημία, πήρα τα στοιχεία από την 5η ΥΠΕ, δώσαμε τη δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να κάνουν χειρουργεία και στις ιδιωτικές κλινικές. Τριάντα πέντε άνθρωποι που περίμεναν στα χειρουργεία τους, που περίμεναν και έχουν τις αναφορές, πήγαν, χειρουργήθηκαν σε ιδιωτικές κλινικές από γιατρούς του ΕΣΥ. Από γιατρούς του ΕΣΥ χειρουργήθηκαν στις ιδιωτικές κλινικές και δεν πλήρωσαν τίποτα. Αυτό, δηλαδή, εσείς στην Αριστερά το θεωρείτε τόσο τρομακτικό; Ότι θα πάει ο πολίτης, μάλιστα η μία από αυτές ήταν και ανασφάλιστη γυναίκα, θα πάει, θα χειρουργηθεί σε μια ιδιωτική κλινική, δεν θα πληρώσει τίποτα ο πολίτης, είναι τόσο φοβερό; Γιατί όταν λέμε συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και αυτή είναι μια μορφή σύμπραξης

Η επιλογή του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, όπως έχουμε συζητήσει πολλές φορές και με τον κύριο Πνευματικό, φυσικά είναι το σύγχρονο μοντέλο το οποίο εφαρμόζεται σε νοσοκομεία του εξωτερικού και αυτό το μοντέλο θέλουμε. Έρχεστε εδώ πέρα και περηφανεύεστε για το Παπαγεωργίου που είναι στη Θεσσαλονίκη, που είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Καλό το Παπαγεωργίου, να παρέχει τις υπηρεσίες. Έχει αισθανθεί κανείς ότι το Παπαγεωργίου, είναι εκτός ΕΣΥ; Έχει αισθανθεί κανείς, ότι το Παπαγεωργίου δεν κάνει τη δουλειά που κάνει το Παπανικολάου ή τη δουλειά που κάνει το ΑΧΕΠΑ; Είναι εκτός ΕΣΥ, επειδή είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου; Αντιθέτως. Αυτή είναι μια γενικότερη φιλοσοφία, που θέλουμε να αναπτυχθεί. Υπάρχει σαν φιλοσοφία, είναι επιλογή της κυβέρνησης αυτά τα νοσοκομεία να γίνουν με αυτόν τον τρόπο και είναι επιλογή της κυβέρνησης, με μια ολόκληρη διαδικασία και εργασία που θα γίνει και από το χάρτη υγείας, να πάμε σε μοντέλα που θα λειτουργούν καλύτερα τα νοσοκομεία.

Το συγκεκριμένο θα έχει γενικό διευθυντή στα πρότυπα του CEO που έχουν οι εταιρείες, που θα γίνεται δημόσια προκήρυξη, θα έχει διαχειριστή κλινών για τη βέλτιστη και σωστή λειτουργία των κλινών, θα έχει διαχειριστή κινδύνου να βλέπει όλους τους κινδύνους που υπάρχουν και θα λειτουργεί με προϋπολογισμό, προκειμένου να μπορεί να παρέχει την καλύτερη δυνατή υπηρεσία στα παιδιά της βορείου Ελλάδος. Εσείς, σε μια καθαρά ιδεοληπτική προσέγγιση, σαν να καταψηφίζατε το Παπαγεωργίου λόγου χάρη, σε μια τελείως ιδεοληπτική προσέγγιση, αυτή την επιλογή την οποία θέλει να κάνει η κυβέρνηση την θεωρείτε κεντρικής φύσεως επιλογή για να το καταψηφίσετε. Ένα έργο 160 εκατομμυρίων, ένα έργο που στον προϋπολογισμό του το ελληνικό δημόσιο, στον πρώτο χρόνο λειτουργίας, θα είναι γύρω στα 60 εκατομμύρια, που θα δώσει δυνατότητες με υπερσύγχρονες συνθήκες.

Εμείς λοιπόν, αυτήν τη φιλοσοφία σας την έχουμε πει. Πηγαίνετε στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας. Με αυτό το πρόγραμμα κερδίσαμε τις εκλογές. Δεν σας αλλάζουμε κάτι. Εμείς είπαμε, ότι θέλουμε να στηρίξουμε το εθνικό σύστημα υγείας και έχουμε κάνει συγκεκριμένες πράξεις. Εσείς μπορεί να λέτε ότι αυτά δεν είναι αρκετά, αλλά έχουμε κάνει συγκεκριμένα, μετρήσιμα, τα οποία βλέπετε και παράλληλα θέλουμε να δώσουμε ευελιξίες, όπου γίνεται, στα νοσοκομεία. Το συγκεκριμένο νοσοκομείο, όπως και το νοσοκομείο της Κομοτηνής και όλα τα νοσοκομεία που γίνονται με το «Νιάρχος», εμείς το λέμε ξεκάθαρα ότι θα μπορούσε να ήταν το πρότυπο της νέας μορφής νοσοκομείου. Δεν είναι κάτι, το οποίο αισθανόμαστε πίεση που γίνεται. Είναι κάτι, το οποίο το πιστεύουμε και πιστεύουμε, ότι με αυτόν τον τρόπο, θα υπάρξει καλύτερη παροχή υγείας. Η υγεία, τι είναι και το δημόσιο αγαθό που κόπτεστε; Η υγεία, λοιπόν, είναι ότι θα έχει τις καλύτερες δυνατές παροχές υγείας ο πολίτης, χωρίς να πληρώνει ο πολίτης και σ’ αυτές όλες τις δομές, δεν πληρώνει ο πολίτης. Όπου μπορούμε και αλλού να κάνουμε συνεργασίες τέτοιας φύσεως που δεν θα επιβαρύνουν τον πολίτη, θα τις κάνουμε και μέσα από το ταμείο ανάκαμψης, που έχει διασφαλίσει αυτή η κυβέρνηση 1,5 δισεκατομμύριο, στα 350 εκατομμύρια για το ΕΣΥ τα 80 είναι μηχανολογικός εξοπλισμός. Αν βάλει 80 το δημόσιο, θα μπορούμε να πάρουμε άλλα 160 εκατομμύρια από τους ιδιώτες και να δώσουμε τεχνολογική υποστήριξη 240 εκατομμυρίων στο εθνικό σύστημα υγείας. Όπου, λοιπόν κρίνουμε ότι χρειάζονται αυτές τις πράξεις, θα γίνονται.

Με αυτή, λοιπόν, τη δυνατότητα, το νοσοκομείο λειτουργεί με πρότυπα που έχουν περισσότερη ευελιξία, όπως υπάρχουν παντού όπου υπάρχουν νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να έχει και τις καλύτερες δυνατές παροχές. Εδώ λοιπόν, θα περίμενα από την αντιπολίτευση να βγει και να πει ξεκάθαρα «διαφωνούμε σε αυτό, αλλά επειδή το έργο είναι όπως το Παπαγεωργίου, που χαιρόμαστε που το έχουμε, θέλουμε να έχουμε και αυτό και το ψηφίζουμε» και να κρατήσετε τη διαφωνία σας. Δηλαδή, αρνείστε το δικαίωμα σε μια εκλεγμένη κυβέρνηση, να υλοποιήσει την πολιτική, την οποία θέλει. Εμείς δεν έχει υπάρξει δωρεά, η οποία έχει γίνει και υλοποίηση, να μην την ψηφίσουμε και να τη στηρίξουμε. Πιστεύουμε, ότι με αυτό το μοντέλο θα υπάρξουν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες, ώστε να έχουμε και την καλύτερη δυνατή παροχή και αντίστοιχα, να έχουμε και τις καλύτερες δυνατές κλίμακες και στον οικονομικό τομέα. Θα σας πω κάτι, επειδή άκουσα τις τοποθετήσεις, που μπορεί να σοκάρει την αριστερά όταν το ακούει. Δεν υπάρχει δωρεάν τίποτα. Άκουσα να λέτε από αυτό εδώ το βήμα, δωρεάν. Δωρεάν, δεν υπάρχει. Υπάρχουν τα χρήματα του Έλληνα φορολογούμενου, τα οποία αξιοποιούνται. Η αναφορά, λοιπόν, δώστε δωρεάν κάτι, αυτομάτως σημαίνει ότι ο Έλληνας φορολογούμενος πληρώνει κάτι. Το δωρεάν, σε μια λογική ότι όλα δίνονται, δεν δίνονται. Άρα, σε όλες αυτές τις ισορροπίες που υπάρχουν, κοιτάμε να κάνουμε τις καλύτερες δυνατές συμφωνίες για το ελληνικό δημόσιο, ώστε να έχουμε την καλύτερη δυνατή παροχή στην υγεία και να έχουμε και τις καλύτερες δυνατές τιμές και σε ένα τέτοιο πλαίσιο, η λειτουργία του εθνικού συστήματος υγείας, παίρνοντας τις πρακτικές οι οποίες υπάρχουν ως προς τη λειτουργία και του ιδιωτικού τομέα, μπορεί να οδηγήσει στα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Στην εργασία, την οποία κάνει και επιμελείται πρωτίστως η αναπληρώτρια Υπουργός, η κυρία Γκάγκα, που προέρχεται από τα σπλάχνα του ΕΣΥ, δεν θα πει κανένας ότι η κυρία Γκάγκα μπήκε στο εσύ, είναι πρακτικές οι οποίες εφαρμόζονται παντού και προφανέστατα, σε αυτές τις πρακτικές καθόμασταν και συζητούσαμε όταν λέγατε για τα συστήματα έξω. Στα συστήματα έξω υπάρχουν παντού αυτές οι πρακτικές και υπάρχουν και γιατροί που αναγκαστικά δεν βρίσκονται, συνέχεια. Έτσι αναζητούμε και τώρα γιατρούς. Αυτό που κάνουμε με την πανδημία, που αναζητούμε γιατρούς και έρχονται και γίνονται συμβάσεις, αυτό ως μοντέλο βλάπτει σε κάτι, για να καταλάβουμε τον πολίτη ή τον ασφαλισμένο; Αναφέρατε τις προσλήψεις. Εδώ έχουμε και τις 4.000 προσλήψεις και τις 910 και τους 700 γιατρούς και σε δυόμισι χρόνια έχουμε κάνει πολύ περισσότερες προκηρύξεις και προσλήψεις, από ότι έχουν γίνει τα τελευταία 5 χρόνια. Η κυβέρνηση, που υποτίθεται πως δεν θέλει να ενισχύσει το ΕΣΥ.

Ενίσχυση του ΕΣΥ είναι, να παρέχεις την υπηρεσία, να έχεις δυνατό εθνικό σύστημα υγείας και να το στηρίζεις αυτό το εθνικό σύστημα υγείας. Σε αυτήν όλη τη φιλοσοφία ενός εμβληματικού νομοσχεδίου όπως είναι αυτό, ο Υπουργός εδώ πέρα δεν έρχεται να πάρει καμία δόξα, όπως ζήτησε η αντιπολίτευση δόξα, να πούμε ποιος υπέγραψε, μετά να έρθουμε εμείς να πούμε τι κάναμε. Η δόξα εδώ είναι στο ίδρυμα και το ευχαριστούμε το ίδρυμα και ευχαριστούμε που ένα ίδρυμα, που είναι ιδιωτικός τομέας αυτό το ίδρυμα, είναι αυτοί που κάθε φορά ανεβαίνοντας πάνω στα βήματα, τους κατηγορείτε ότι έρχεται και κάνει μία συνολική προσφορά σε όλο το σύστημα υγείας και σε όλο τον τομέα υγείας, που ξεκινάει σε πολλαπλές δράσεις που έχει να κάνει με νοσοκομεία, που έχει να κάνει με εξοπλισμό, που έχει να κάνει με σωστές πρακτικές. Αυτές οι συνεργασίες όλες θα συνεχιστούν και εμείς οι πολιτικοί, καλό θα είναι από αυτές τις συνεργασίες, να αποδεχόμαστε την προσφορά των ιδρυμάτων και να μη κοιτάμε εμείς να πούμε τι κερδίζουμε και τι δεν κερδίσουμε.

Επειδή έγινε μεγάλη κουβέντα πάλι στο πλαίσιο του ιδιωτικού τομέα, θα ενημερωθείτε. Για το νομοσχέδιο, το είπα και προχθές. Θα δείτε, τι τάξη πάμε να βάλουμε στον ιδιωτικό τομέα και εκεί θα δούμε ποιοι κατά βάθος, έστω και με μια προσέγγιση που νομίζουν ταξική, εξυπηρετούν ιδιωτικά συμφέροντα. Σεβόμενοι λοιπόν το ελληνικό χρήμα, ο εθνικός οργανισμός παροχών υπηρεσιών υγείας αγοράζει υπηρεσίες από τους ιδιώτες. Εδώ λοιπόν, έχουμε να διαλέξουμε δύο πράγματα. Ο εθνικός οργανισμός παροχών υγείας υπάρχει για τους παρόχους ή υπάρχει για τον ασφαλισμένο; Μέχρι στιγμής, είχαμε πολιτικές εξυπηρέτησης παρόχων. Όταν λοιπόν, θα έρθει εδώ πέρα το νομοσχέδιο, που ήδη βρίσκεται στην τελική κατεύθυνση και θα συζητήσουμε να μπει τάξη στον ιδιωτικό τομέα, που σημαίνει ότι τα μηχανήματα θα πρέπει να είναι συγκεκριμένων ετών και συγκεκριμένης τεχνολογίας, ότι οι κλινικές θα πρέπει να αξιολογούνται για την παροχή που κάνουν και να υπάρχουν ποιοτικοί δείκτες και βάσει αυτών των ποιοτικών δεικτών, που θα είναι πλήρως αντικειμενικοί και μετρήσιμοι, τι τομές έχει ένα μηχάνημα, τι χρονολογίας είναι, αν έχει κλίνες ΜΕΘ ή δεν έχει κλίνες ΜΕΘ μια κλινική και μέσα σε αυτό θα είναι και κατά πόσο μπορούν να περιθάλπουν και Covid περιστατικά. Στην προσπάθεια την οποία έχουμε κάνει τώρα, από τη μία πλευρά έχουμε αφήσει πίσω τον ιδιωτικό τομέα αλλά από την άλλη πλευρά μας λέτε ότι οι 200 κλίνες ΜΕΘ είναι του ιδιωτικού τομέα. Είναι του ιδιωτικού τομέα οι 200 κλίνες ΜΕΘ. Αντιστοίχως το 10% αυτή τη στιγμή των κλινών, το έχουμε από τον ιδιωτικό τομέα, στο λεκανοπέδιο. Έχουμε ζητήσει το ίδιο ποσοστό που δίνει το εθνικό σύστημα υγείας και νοσηλεύουμε. Στη Θεσσαλονίκη θα σας πει ο κύριος Τριανταφυλλίδης, ότι η αρωγή είναι γεμάτη.

Εγώ, λοιπόν, έρχομαι εδώ και σας λέω, όταν θα έρθουμε και θα πούμε, θέλετε συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ με κλινικές που δεν μπορούν να βάλουν μέσα περιστατικά, γιατί δεν έχουν την υλικοτεχνική υποδομή;

Και αυτά σας τα λέω τώρα, διότι τότε εδώ θα είμαστε -εδώ θα είμαστε- αυτοί που λέτε για ιδιωτικό τομέα εκεί σε αυτή τη ζυγαριά δεν θα είστε με τον ασφαλισμένο, θα είστε με τον πάροχο και θα λέτε, όχι όλοι, άπαντες το ίδιο.

Θα είστε με το πάροχο, δεν θα είστε με τον ασφαλισμένο.

Μη μου λέτε, μην προκαλείς. Εκεί θα είστε. Σας ξέρω.

Βάλατε 300-200 πόσες βάλατε εξετάσεις τους στέλνετε στους ιδιώτες και το clawback είναι όσο πάει, γιατί στέλνατε εξετάσεις και κάνατε κοινωνική πολιτική, χωρίς να διασφαλίζετε πόρους;

Ρωτήστε την αγορά, που έχετε φτάσει στις τιμές;

 Βάζατε εξετάσεις, χωρίς να βάζετε χρήματα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Παρακαλώ πολύ, να τελειώσουμε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Έχουμε όλα τα θέματα του χρονοδιαγράμματος τηρούνται απόλυτα-απόλυτα.

Ήδη έγινε η προκήρυξη για τα έργα των 10 εκατομμυρίων.

Υπάρχει και η χάραξη του κεντρικού δρόμου από την Περιφέρεια που θα φτάνει στα πενήντα εκατομμύρια. Η υλοποίηση του έργου θα γίνει νωρίτερα από ότι έχουμε στο συγκεκριμένο πλαίσιο. Τον Ιούλιο θα υπάρξει ο ανάδοχος μέχρι τα μέσα έως τα τέλη του 2025 θα παραδοθεί στους πολίτες της Θεσσαλονίκης.

 Ας κρατήσουμε, λοιπόν, αυτό και ελπίζω μέχρι την Ολομέλεια, να σκεφτείτε σε αυτή τη ζυγαριά, ότι μια διαφωνία σας πρωτίστως σε επίπεδο ιδεολογικής αντίληψης δεν μπορεί να καθορίσει την ψήφο σας στο να καταψηφίσετε ένα εμβληματικό έργο για τη Θεσσαλονίκη.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε πάρα πολύ, κύριε Υπουργέ.

Ανακεφαλαιώνω, εφόσον δεν υπάρχουν άλλοι ομιλητές, οι θέσεις των κομμάτων αναφορικά με την «Επικύρωση της Σύμβασης μεταξύ του Ιδρύματος Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας».

Η Νέα Δημοκρατία ψηφίζει «ΥΠΕΡ».

Ο ΣΥΡΙΖΑ ψηφίζει «ΠΑΡΩΝ».

Το Κίνημα Αλλαγής ψηφίζει «ΥΠΕΡ».

Το ΚΚΕ «ΚΑΤΑ».

Η Ελληνική Λύση «ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ».

Η ΜέΡΑ25 «ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι ολοκληρώθηκε η επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας, από τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών των κομμάτων προκύπτει, ότι το εν λόγω σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό κατ’ αρχήν, κατ’ άρθρον και στο σύνολό του κατά πλειοψηφία.

 Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρούτσης Ιωάννης, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μαρτίνου Γεωργία, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, , Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Τέλος και περί ώρα 15.35΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

 **Ο ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ**