**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**Θ΄ ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 23 Ιανουαρίου 2020, ημέρα Πέμπτη και ώρα 17.20΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασιλείου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση των επιμέρους συμβάσεων δωρεάς της από 6.9.2018 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 που κυρώθηκε με τον νόμο 4564/2018 (Α΄170)».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Καλαφάτης Σταύρος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σαλμάς Μάριος, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Ηγουμενίδης Νικόλαος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Τσακαλώτος Ευκλείδης, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση των επιμέρους συμβάσεων δωρεάς της από 6.9.2018 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 που κυρώθηκε με τον νόμο 4564/2018 (Α΄170)».

Το λόγο έχει ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Νεοκλής Κρητικός.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κύριε Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι.

Εισάγουμε σήμερα στην Επιτροπή το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση των επιμέρους συμβάσεων δωρεάς της από 6.9.2018 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 που κυρώθηκε με τον νόμο 4564/2018 (Α΄170)».

Πρέπει να πω, ότι είμαι ιδιαίτερα συγκινημένος και χαρούμενος, καθώς η πρώτη μου εισήγηση σε σχέδιο νόμου αφορά, πρώτον, στη βελτίωση της ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και δεύτερον, διότι σχετίζεται άμεσα με το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» και ως γνωστόν ο Σταύρος Νιάρχος είχε καταγωγή το χωριό Βαμβακού της Λακωνίας και οι δεσμοί του ιδρύματος με την περιφέρειά μου είναι δεσμοί αίματος.

Θα ξεκινήσω, λοιπόν, με μια αναδρομή στην μέχρι τώρα νομοθετική ιστορία της δωρεάς του Ιδρύματος.

Στις 21/09/2018 με τον ν.4564 κυρώσαμε την από 6.9.2018 κύρια Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος και του Ελληνικού Δημοσίου η οποία ρυθμίζει το συμβατικό πλαίσιο, τους γενικούς όρους και τις προϋποθέσεις για την υλοποίηση εκ μέρους του Ιδρύματος σειράς δωρεών για την ενίσχυση και αναβάθμιση υποδομών στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα η οποία ονομάζεται «Πρωτοβουλία για την Υγεία».

Είναι μια εξαιρετική πρωτοβουλία με όραμα και αγάπη για τον άνθρωπο.

Ειδικότερα, το ΄Ιδρυμα αναλαμβάνει το σύνολο του κόστους υλοποίησης των παρακάτω έργων.

Πρώτον, τον σχεδιασμό, κατασκευή και εξοπλισμό του νέου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής.

Δεύτερον, τον σχεδιασμό κατασκευή και εξοπλισμό του Νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης.

Τρίτον, υπήρξε τροποποίηση της Σύμβασης και έτσι, ενώ αρχικά το έργο συμπεριελάμβανε τον σχεδιασμό, κατασκευή και εξοπλισμό κτηρίου το οποίο θα ανεγείρετο στην Αθήνα, στην θέση που βρίσκονται σήμερα τα κτήρια «Οίκος Αδελφών» και «Αδελφών Νοσοκόμων» στον χώρο του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ- ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» με σκοπό να λειτουργήσει ως έδρα του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Ε.Κ.Π.Α. το οποίο με νεότερο νόμο τροποποιήθηκε για λόγο που θα αναφέρω παρακάτω και «έσπασε» στα δύο έργα, το «3Α» και το «3 Β» τα οποία είναι οι δύο από τα τέσσερα επιμέρους έργα τις Συμβάσεις των οποίων κυρώνουμε σήμερα, με το παρόν νομοσχέδιο και τα οποία θα αναφέρω, επίσης στη συνέχεια.

Τέταρτον, τη προμήθεια και εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού στην οργανική μονάδα «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ».

Πέμπτον, προμήθεια νέου εξοπλισμού, καθώς και συντήρηση του υφιστάμενου με σκοπό την ενίσχυση της δυναμικότητας και αποτελεσματικότητας των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ.

Έκτον, προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού, το PET, τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων, σε επιλεγμένα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

Έβδομον, χρηματοδότηση της διαμόρφωσης και υλοποίηση εκπαιδευτικών προγράμματα σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και την αντιμετώπιση του τραύματος.

Όγδοο, καθώς και κάθε άλλου συναφούς παρεπόμενου ή και αυτοτελούς πρόσθετου έργου, που ήθελε συμφωνηθεί, ως πρόσθετη δωρεά, διεπόμενη από την παρούσα σύμβαση με το ελληνικό δημόσιο.

Εδώ θέλω να σημειώσω ότι το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος ενέταξε στα πλαίσια των δωρεών του και την κατασκευή του νέου Γενικού Νοσοκομείο Σπάρτης και η Βουλή των Ελλήνων κύρωσε τη σύμβαση στις 14/11/2009. Αυτή τη στιγμή εξελίσσεται η προμελέτη του Νοσοκομείου και έχουν αρχίσει προκαταρκτικές συζητήσεις για τον οργανισμό και τον κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου. Σπουδαία νέα για τη Λακωνία και τη συνακόλουθη αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του Νομού.

Για την έναρξη εκτέλεσης μιας δωρεάς ενός έργου απαιτείται κύρωση με νόμους επιμέρους συμβάσεων, όπου περιγράφονται με λεπτομέρεια οι υποχρεώσεις και των δύο μερών.

Για την μεγαλύτερη απόδοση της δωρεάς από το Ίδρυμα και τη μεγιστοποίηση των θετικών αποτελεσμάτων για το Ελληνικό Δημόσιο υπάρχει η δυνατότητα αναθεώρησης. Έτσι, κατόπιν ωρίμανσης των έργων και λαμβάνοντας υπόψη επιστημονικά δεδομένα αμφότερα τα δύο μέρη, Ελληνικό Δημόσιο και Ίδρυμα, τροποποίησαν τη μεταξύ τους σύμβαση με την από 5.11.2019 τροποποιητική σύμβαση, η οποία κυρώθηκε με τον ν.6638/2019.

Το Ελληνικό Δημόσιο ενημέρωσε το Ίδρυμα ότι η παραχώρηση χώρου εντός του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός για την υλοποίηση της δωρεάς του έργου 3 δεν εγκρίθηκε από το Δ.Σ. του νοσοκομείου Ευαγγελισμός. Συνεπώς, το Ίδρυμα, κατόπιν σχετικής απόφασης, στραστράφηκε προς την ενίσχυση του νοσηλευτικού τομέα, θεωρώντας δεδομένη την αναγκαιότητα μιας τέτοιας πράξης.

Οι δωρεές του αποφασίστηκε να δοθούν προς το Τμήμα Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, καθώς και προς την Επαγγελματική Σχολή Βοηθών Νοσοκόμων του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών Ευαγγελισμός.

Ειδικότερα με το παρόν σχέδιο νόμου, κυρώνονται τέσσερις επιμέρους συμβάσεις. Δύο για το τρίτο έργο που έσπασε σε δύο αναθεωρημένες δράσεις, το 3Α και 3Β και στο έβδομο έργο που αναφέρεται σε εκπαιδευτικά προγράμματα για δύο διαφορετικές κατηγορίες ιατρικών θεμάτων, για το τραύμα και τις λοιμώξεις.

Σε κάθε ξεχωριστό έργο περιγράφονται τα χρονοδιαγράμματα υλοποίησής τους. Ο προϋπολογισμός, ο οποίος αναλύεται σε ξεχωριστό παράρτημα, οι διαδικασίες πιστοποίησης από το ελληνικό δημόσιο της δωρεάς του Ιδρύματος, οι υποχρεώσεις του Ελληνικού Δημοσίου μετά την παράδοση των έργων για τη σωστή συντήρηση και λειτουργία τους, με στόχο πάντα τη σωστή εξυπηρέτηση των ανθρώπων που χρήζουν ιατρικής περίθαλψης. Πάντα στο κέντρο, σε τελική ανάλυση, πρέπει να βρίσκεται ο άνθρωπος και η αναβάθμιση των δομών υγείας και περίθαλψης.

Πιο συγκεκριμένα, για τα τέσσερα επιμέρους έργα κυρώνουμε επιμέρους συμβάσεις. Η πρώτη επιμέρους περιέχει το έργο 3Α, δηλαδή, την προμήθεια ειδικού ιατρικού εξοπλισμού για τις ανάγκες του Τμήματος Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΕΚΠΑ, καθώς και το σχεδιασμό, την οργάνωση και την υλοποίηση εκπαιδευτικών, ερευνητικών προγραμμάτων και την έγκριση υποτροφιών σχετικών με το αντικείμενο της Σχολής, όπως υποδείχθηκαν από το ΕΚΠΑ και τη Σχολή και επισυνάπτονται ως παράρτημα 1, στο οποίο προσδιορίζονται τόσο το είδος του ειδικού ιατρικού εξοπλισμού όσο και το προτεινόμενο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μετά από ειδικό έλεγχο του είδους, της ποσότητας και των τεχνικών προδιαγραφών, καθώς και των υφιστάμενων δομών και λειτουργιών της Σχολής.

Η δεύτερη επιμέρους σύμβαση περιέχει το έργο 3Β, δηλαδή, την προμήθεια ειδικού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τις ανάγκες του Κέντρου Εκπαίδευσης Νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών Ευαγγελισμός, καθώς και τον σχεδιασμό, την οργάνωση και την υλοποίηση προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών και την έγκριση υποτροφιών σχετικών με το αντικείμενο του κέντρου.

Η τρίτη επιμέρους Σύμβαση περιέχει και το έργο 7, σχετιζόμενο με το Τραύμα. Με την Σύμβαση αυτή κυρώνεται η δωρεά η οποία αφορά δύο ενότητες.

Η πρώτη ενότητα περιέχει την χρηματοδότηση υλοποίησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση του τραύματος με χρηματοδότηση από το Ίδρυμα «Στ. Νιάρχος» για τα πρώτα πέντε χρόνια, τα οποία θα ήθελα να το αναλύσω λίγο περισσότερο.

Τα προγράμματα για το τραύμα περιλαμβάνουν:

Πρώτον. Την υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε πιστοποιημένα κέντρα εκπαίδευσης τραύματος ανά την επικράτεια σχετικών με την αντιμετώπιση του τραύματος που αφορούν σπουδαστές της Ιατρικής, σπουδαστές της Νοσηλευτικής και διασώστες του ΕΚΑΒ.

Ειδικότερα περιέχει: Το σχεδιασμό, την οργάνωση και υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος με την ονομασία "Advanced Trauma Life Support", (ATLS), που αφορά στην εκπαίδευση για την αντιμετώπιση του τραύματος τελειόφοιτοι των σπουδαστών Ιατρικής 6ο έτος και επί πτυχίω.

Δεύτερον. Τον σχεδιασμό, την οργάνωση και υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος με την ονομασία "Advanced Trauma Care For Nurses', (ATCN), που αφορά στην εκπαίδευση τελειόφοιτων και αποφοίτων εντός του 1ου έτους από την αποφοίτησή τους σπουδαστών Νοσηλευτικής.

Τρίτον. Τον σχεδιασμό, την οργάνωση για την υλοποίηση εκπαιδευτικού. προγράμματος με την ονομασία "Prehospital Life Trauma Support", (PHTLS) που αφορά στην εκπαίδευση επί του τραύματος διασώσεων του ΕΚΑΒ.

Η χρηματοδότηση των υποτροφιών για την συμμετοχή ιατρών ειδικότητας Γενικής Χειρουργικής και Ορθοπεδικής, είναι το δεύτερο για το οποίο μίλησα προηγουμένως και αυτό θα γίνει σε διακεκριμένα παγκόσμιας κέντρα εκπαίδευσης επί του τραύματος που είναι στη Νότια Αφρική.

Η δεύτερη ενότητα της επιμέρους Σύμβασης για το τραύμα περιέχει την προμήθεια επίσης ειδικού ιατρικού εξοπλισμού, χειρουργικών προσομοιωτών όπως αυτός προσδιορίζεται ως προς το είδος και τις τεχνικές λεπτομέρειές του στο Παράρτημα 2, με σκοπό την εκπαίδευση των ιατρών χειρουργών σε θέματα χειρουργικής προσομοίωσης καθώς και η δημιουργία κέντρου χειρουργικής προσομοίωσης στο κτιριακό πανεπιστημιακό συγκρότημα «ΑΚΙΣΑ» εντός του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν».

Η τέταρτη και επιμέρους Σύμβαση περιέχει το έργο 7, σχετιζόμενο με τις λοιμώξεις. Με τη Σύμβαση αυτή κυρώνεται η δωρεά για την χρηματοδότηση πενταετούς προγράμματος επί της πρόληψης και εκπαίδευσης ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής, καθώς, και η εφάπαξ προμήθεια τεχνολογικού εξοπλισμού για τις ανάγκες του προγράμματος με σκοπό τη δημιουργία προτύπων ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων στον τομέα της πρόληψης και του ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής.

Η δυναμική, η αποτελεσματικότητα, η ταχύτητα σε συνδυασμό πάντα με την ωρίμανση των έργων, μπορούν να προσδώσουν στο πρόγραμμα «Πρωτοβουλία για την Υγεία» του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος» χαρακτηριστικά πρότυπου ουσίας για τον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζουμε τον χώρο και τις δράσεις της υγείας.

Επίσης, είναι δεδομένο ότι κάθε δωρεά καλύπτει ανάγκες στο κράτος, μιας και είναι πολλές οι αδυναμίες που άφησε πίσω της η δεκάχρονη οικονομική κρίση.

Είναι, λοιπόν, ευχάριστο και ελπιδοφόρο το ότι βρισκόμαστε εδώ σήμερα για να συζητήσουμε για δωρεές και έργα που αναβαθμίζουν την ποιότητα της περίθαλψης υγείας των Ελλήνων πολιτών και την ποιότητα εκπαίδευσης των νέων επιστημόνων μας.

Σας ευχαριστώ.

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

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τον Ιανουάριο του 2015 παραλάβαμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας στα πρόθυρα λειτουργικής κατάρρευσης. Οι ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό, σε υλικοτεχνική υποδομή, η υγειονομική φτώχεια, αποκλεισμοί από τις υπηρεσίες υγείας, 1,5 εκατ. συμπολίτες μας ανασφάλιστοι χωρίς δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες του δημόσιου συστήματος υγείας.

Πιστεύουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι το σύστημα υγείας έφθασε στο «χείλος του γκρεμού» επειδή είχαμε μια πορεία υλοποίησης μνημονιακών πολιτικών επιλογών και που προκαλούσαν δημοσιονομική στενότητα, αλλά έφτασε στο «χείλος του γκρεμού» πρώτα από όλα και κυρίως, γιατί είχαμε εφαρμογή νεοσυντηρητικών πολιτικών επιλογών είτε αμέσως, είτε με πρόφαση τα μνημόνια.

Αυτές οι πολιτικές επιλογές θεωρούν την υγεία, όχι δικαίωμα, αλλά εμπόρευμα ή σε ακραίες καταστάσεις, φιλανθρωπία. Αυτές οι νεοσυντηρητικές πολιτικές οδήγησαν, οδηγούν και επιδιώκουν την αύξηση του ζωτικού χώρου του ιδιωτικού τομέα σε βάρος του Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

Η αλήθεια είναι κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι δεν χρειάστηκαν παρά μόνο έξι μήνες της δικής σας διακυβέρνησης, για να δούμε πάλι σημάδια εγκατάλειψης του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό, ελλείψεις σε υλικά, ελλείψεις σε ακριβές θεραπείες. Σημάδια που, όσο και αν, κύριε Υπουργέ, καλύπτονται, αν θέλετε, από αυτήν την ιδιότυπη ασυλία, την επικοινωνιακή ασυλία από τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, δεν παύουν να υπάρχουν. Θα φανούν στο μέλλον πιο έντονα και πιο καθαρά και κατά τη γνώμη μου, παρά το ότι αναγνωρίζω, ότι δεν είναι το θέμα μας σήμερα, ίσως θα άξιζε τον κόπο να τοποθετηθείτε και σε αυτές.

Έτσι, λοιπόν, παραλάβαμε το Σύστημα Υγείας. Με μια προσπάθεια η οποία, σαφώς, είχε κοινωνικό αποτύπωμα και ταξικό πρόσημο, καταφέραμε να ενισχύσουμε τη δημόσια περίθαλψη και να αναβαθμίσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Κάναμε παρεμβάσεις προοπτικής, μεταρρυθμίσεις και ενδυναμώσαμε το κοινωνικό κράτος. Θα έλεγα, δηλαδή, ότι καταφέραμε - και με αυτήν την έννοια η προσπάθειά μας ήταν επιτυχής - ένα Σύστημα Υγείας στο χείλος του γκρεμού, να το παραδώσουμε σε μια φάση επούλωσης των πληγών του. Πληγές, που όπως είπα, συγκεκριμένες πολιτικές επιλογές τις άνοιξαν.

Από όλη αυτή την προσπάθεια, να σταθούμε στα οικονομικά, στο οικονομικό σκέλος της προσπάθειας. Κάναμε, κατ’ αρχάς, μια προσπάθεια, μέσα σε συνθήκες δημοσιονομικής στενότητας που δουλέψαμε, να ενισχύσουμε οικονομικά το Σύστημα Υγείας. Ξεκλειδώσαμε, με αυτόν ή τον άλλον τρόπο, από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, από το ΕΣΠΑ, από τον εξωδικαστικό μηχανισμό με την SIEMENS κ.λπ. - δεν είναι η ώρα να σταθούμε αναλυτικά- ξεκλειδώσαμε μια χρηματοδότηση του συστήματος και των νοσοκομείων, προϋπολογισμού 200 εκατομμυρίων ευρώ, περίπου.

Επίσης, το 2018 προχωρήσαμε σε μια σύμβαση με το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», μιας οικονομικής συμβολής ύψους περίπου 250 εκατομμυρίων ευρώ, για το Νοσοκομείο της Κομοτηνής, για το Νοσοκομείο Παίδων της Θεσσαλονίκης κ.λ.π.. Στα υπόλοιπα στοιχεία, δεν θα σταθώ αναλυτικά, τα ανέφερε και ο προηγούμενος συνάδελφος.

Πραγματικά, όπως είπε και ο τότε Υπουργός Υγείας στη συζήτηση που γινόταν το 2018, είχαμε μια απλόχερη δωρεά ενός μεγάλου χρηματικού ποσού. Πρέπει να ξεκαθαρίσουμε ότι πρώτα απ' όλα, εδώ έχουμε μια ιδιωτική επένδυση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Δεύτερον, έχουμε ένα Ίδρυμα το οποίο αποδέχεται τον σχεδιασμό της Πολιτείας. Αποδέχεται δηλαδή, ότι εσείς, η Πολιτεία, βάζετε τις προτεραιότητες και εμείς βάζουμε τους πόρους. Αποδέχτηκε την υποχρέωση και ανέλαβε την υποχρέωση, σαφώς, να ελέγξει την έγκαιρη ολοκλήρωση των έργων στη φάση κατασκευής τους, η Πολιτεία αναλαμβάνει την υποχρέωση να διασφαλίσει τη λειτουργικότητα και την αποδοτικότητα αυτών των επενδύσεων.

Γιατί στάθηκα κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε αυτό το κομμάτι λίγο περισσότερο; Διότι, για να φτάσουμε σε αυτή την δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, προηγήθηκε αναλυτική συζήτηση, παρουσιάστηκε ο σχεδιασμός ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού, παρουσιάστηκε πλάνο προσλήψεων είτε μόνιμου είτε επικουρικού προσωπικού. Εν πάση περιπτώσει, δείξαμε και πείσθηκαν οι άνθρωποι, ότι εδώ υπάρχει ένα σχέδιο, ότι δεν κάνουμε κατακερματισμένες και αποσπασματικές παρεμβάσεις, ότι δεν κάνουμε με πρόσκαιρο και μη λειτουργικό χαρακτήρα, επεμβάσεις στο σύστημα, δεν κάνουμε ρουσφετολογικές παρεμβάσεις εξυπηρέτησης κομματικών συμφερόντων. Και πιστεύω κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και σήμερα που το συζητάμε στην Επιτροπή, ότι αξίζει αυτό το συμπέρασμα να το κρατήσουμε σαν υποχρεώσεις της Πολιτείας, αν θέλει να τραβήξει, αν θέλει να προσελκύσει και άλλες τέτοιες επενδύσεις στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Θα μου επιτρέψετε να μην αναφερθώ σε όλα όσα περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο.

Να σταθώ μόνον σε δύο-τρία στοιχεία και ερωτηματικά που έχουμε. Καταρχάς, όσον αφορά το Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι θα πρέπει να μας απαντήσετε.

Με την αλλαγή της κυβέρνησης πάγωσαν οι προσλήψεις που ήταν να γίνουν στο δημόσιο σύστημα υγείας μαζί και οι προσλήψεις στο Νοσοκομείο του Ευαγγελισμού, οι προσλήψεις που προβλέπονταν στα Τ.Ε.Π., οι προσλήψεις οι δρομολογημένες των 2.500 για το σύστημα, η προκήρυξη 2Κ/2019.

Με την ανάληψη της Κυβέρνησης είχαμε την επέλαση του επιτελικού κράτους της Ν.Δ., με αλλαγές που είτε δημιούργησαν, είτε προκάλεσαν, είτε επιδείνωσαν διοικητικές ρυθμίσεις στο νοσοκομείο.

Έχουμε καθυστερήσεις στην εγκατάσταση των μηχανημάτων στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός από την περιφέρεια Αττικής. Με ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, υπάρχει ο κίνδυνος να χαθεί ο νέος μαγνητικός τομογράφος, ενώ ήδη καθυστερεί ο διαγωνισμός για μηχανήματα 12 εκατ..

Φανταστείτε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να αντιλαμβανόμαστε τα μεγέθη, σήμερα συζητάμε το κομμάτι της δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχου, ύψους 17 εκατομμυρίων και κινδυνεύουμε να χάσουμε 12 εκατ. από την Περιφέρεια Αττικής και είναι σοβαρή, η ευθύνη του Υπουργείου.

Επίσης, κόλλησε το έργο της ανακαίνισης των εξωτερικών ιατρείων και δεν προχώρησε το έργο τακτοποίησης του αρχείου του ιδρύματος.

Παρ' όλα αυτά, για να μην ξεχνιόμαστε, το παρόν νομοσχέδιο έρχεται να συμπληρώσει την συμφωνία που είχαμε σχεδιάσει, είχαμε ψηφίσει και μάλιστα έχει και την υπογραφή του τότε Πρωθυπουργού, του Αλέξη Τσίπρα, με το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», που ήρθε να συνδράμει πραγματικά οικονομικά στην προσπάθεια ενίσχυσης των νοσοκομείων.

Το θεωρούμε θετικό το σημερινό νομοσχέδιο και θα το ψηφίσουμε.

Πέρα από τα ερωτήματα που έθεσα για τον Ευαγγελισμό, υπάρχουν ορισμένα ερωτηματικά όσον αφορά το τέταρτο έργο, την αντιμετώπιση των λοιμώξεων.

Έχω την αίσθηση από τον τρόπο που διάβασα, δεν ξέρω αν κατανόησα καλά την πρότασή σας, έχω την αίσθηση, ότι παρακάμπτεται ο ΕΟΔΥ (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας) που είναι ο μόνος επίσημος και ο μόνος αρμόδιος φορέας για την αντιμετώπιση των λοιμώξεων. Παραπέμπει σε νέο οργανισμό με τη στήριξη μάλιστα μη κυβερνητικής οργάνωσης.

Εδώ, ξέρετε, έχει μια σημασία. Άλλο να ζητήσουμε με βάση τον σχεδιασμό του δημόσιου συστήματος υγείας μια οικονομική ενίσχυση για την αντιμετώπιση ελλείψεων του συστήματος και άλλο με την χρηματοδότηση του ιδρύματος να φτιάξουμε ένα άλλο μηχανισμό έξω από το υπάρχον σύστημα, μηχανισμό ο οποίος δεν εξασφαλίζει ούτε την δημόσια εποπτεία, ούτε το δημόσιο έλεγχο.

Με αυτή την έννοια, λοιπόν, καταρχάς, είμαστε επιφυλακτικοί σε σχέση με αυτό το έργο.

Οι ερωτήσεις που ήθελα, κύριε Υπουργέ, αν μπορείτε να μας απαντήσετε, ρωτήθηκε ο ΕΟΔΥ; Παρουσίασε ο ΕΟΔΥ το έργο του, τις ελλείψεις τις οποίες έχει; Στοιχεία και πλευρές της δράσης του που θα ήθελε ή ζητάει οικονομική ενίσχυση;

Με αυτό, αν το θέλετε και με αφορμή αυτά τα ερωτηματικά για το συγκεκριμένο έργο, όντως στο πρώτο νομοσχέδιο που φέρατε του Υπουργείου Υγείας ο ΕΟΔΥ έγινε από δημόσιο νομικό πρόσωπο δημοσίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου για να γίνει πιο ευέλικτος. Σήμερα, αν κατάλαβα καλά, βλέπω να τον παρακάμπτετε.

Πέρα από αυτά τα ερωτηματικά, με βάση τον νόμο τον 4638 του΄19, ήθελα απλώς να το θέσω, η προθεσμία για έργα ήταν 31 Δεκεμβρίου του ΄19, την περάσαμε. Άλλωστε τα έργα, όπως αναφέρεται, θα εξαιρεθούν.

Το Νοσοκομείο της Κομοτηνής έχει προθεσμία 31 Ιανουάριου του ΄20, φαντάζομαι το έχετε υπόψη σας κ. Υπουργέ. Δεν περιλαμβάνεται στα έργα και μάλλον δεν θα προλάβουμε μέχρι 31 Ιανουαρίου. Τι γίνεται με αυτά;

Εν πάση περιπτώσει, όπως σας είπα, περιμένοντας τις απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα, υπερψηφίζουμε το παρόν σχέδιο νόμου. Κρατάμε σοβαρές επιφυλάξεις για το τέταρτο έργο, την αντιμετώπιση των λοιμώξεων, και περιμένουμε τις απαντήσεις σας για να καθορίσουμε και την τελική μας τοποθέτηση.

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

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο παρόν νομοσχέδιο καλούμαστε να ψηφίσουμε την υλοποίηση έργων συνολικής αξίας 17 εκατομμυρίων ευρώ. Από αυτά τα 2.900.000 ευρώ αφορούν την προμήθεια ειδικού ιατρικού εξοπλισμού για τις ανάγκες του τμήματος νοσηλευτικής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και το σχεδιασμό, οργάνωση και υλοποίηση, εκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων.

Τα 2.897.000 ευρώ αφορούν, την προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού, για τις ανάγκες του κέντρου εκπαίδευσης νοσηλευτών και στην υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων μεταπτυχιακών σπουδών και χορήγηση υποτροφιών.

Τα 6.100.000 ευρώ αφορούν την υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση του τραύματος για χρονικό διάστημα πέντε ετών. Σ' αυτό περιλαμβάνεται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που αφορά τελειόφοιτους σπουδαστές ιατρικής, τελειόφοιτους και απόφοιτους νοσηλευτικής, καθώς και διασώστες.

Επίσης, προβλέπεται και η δημιουργία του Κέντρου Χειρουργικής Προσομοίωσης στο πανεπιστημιακό συγκρότημα ΑΚΙΣΑ, εντός του νοσοκομείου Αττικού.

Τέλος, τα 5.000.000 ευρώ που αφορούν χρηματοδότηση του πενταετούς προγράμματος για την πρόληψη και την εκπαίδευση ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής, με εφάπαξ προμήθεια τεχνολογικού εξοπλισμού.

Τα παραπάνω προγράμματα είναι σημαντικά για τη δημόσια υγεία. Τόσο η εκπαίδευση των γιατρών, των νοσηλευτών, των διασωστών, όσο και η πρόληψη, ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων, θα έπρεπε να είχαν γίνει από χθες. Δυστυχώς, μέσα σε αυτά τα χρόνια της κρίσης η υποχρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν άφησε περιθώριο να υλοποιήσουμε, είτε από κρατικούς είτε από πόρους του ΕΣΠΑ, όλα αυτά τα προγράμματα.

Η δωρεά του Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, είναι στην σωστή κατεύθυνση και έρχεται να καλύψει κενά ετών. Μακάρι και άλλα ιδρύματα με οικονομική ευμάρεια να συμμετέχουν σε αντίστοιχες ενέργειες στον τομέα της υγείας, αλλά και σε άλλους νευραλγικούς τομείς, ώστε να παρέχονται στους πολίτες αυτής της χώρας όσο το δυνατόν καλύτερες και ποιοτικότερες συνθήκες διαβίωσης.

Είναι αυτονόητο, ότι κάθε οικονομική προσφορά και δωρεά, στην κατεύθυνση της υποστήριξης των υποδομών υγείας, μας βρίσκει σύμφωνους επί της αρχής. Εν τούτοις, επειδή οι επιμέρους όροι των συμβάσεων που περιλαμβάνονται στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο, δείχνουν μια πολιτική κατεύθυνση και μια πολιτική επιλογή, δικαιούμαστε να ασκήσουμε καλόπιστη κριτική. Η κριτική μας εδράζεται στις πάγιες θέσεις μας για ποιοτική υγεία για όλους, για το αδιαπραγμάτευτο του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ και για την ανάγκη εθνικού διαλόγου στην κατεύθυνση μιας ολικής ανασυγκρότησης και αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ώστε να συμβαδίζει με τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.

Από την ανάγνωση των τεσσάρων συμβάσεων που ενσωματώνονται στο παρόν νομοσχέδιο, προκύπτουν γκρίζες ζώνες, που απαιτούν διευκρινίσεις και περισσότερη λεπτομέρεια. Πρώτον, δημιουργείται ένα πολύπλοκο σχήμα στη χρηματοδότηση και υλοποίηση των έργων, που δεν αντιλαμβανόμαστε σε τι ακριβώς εξυπηρετεί.

Επί παραδείγματι, όλα τα έργα υλοποιούνται μέσω μιας ανώνυμης εταιρείας ειδικού σκοπού «Πρωτοβουλία για την Υγεία». Είναι αναγκαία αυτή η επιλογή; Ποια συγκεκριμένα πρόσωπα στελεχώνουν το Δ.Σ. αυτής της επιτροπής; Ποιος είναι ο προϋπολογισμός και τα οικονομικά στοιχεία, ώστε να κριθεί και η αξιοπιστία της; Έχει ισολογισμό; Με ποια εχέγγυα αξιοπιστίας θα κάνει χρηστή διαχείριση των χρημάτων η ανώνυμη αυτή εταιρία, αλλά και οι άλλες ΜΚΟ, που επιλέγετε να μπουν στο σχήμα της διαχείρισης των έργων, όπως η ΑΕΜΙ, η μη κερδοσκοπική εταιρία με την επωνυμία «Αναγέννηση και Πρόοδος». Υπάρχει ελεγκτικός μηχανισμός για την χρηστή αξιοποίηση των χρημάτων και για τον έλεγχο των παραστατικών; Υπάρχει επιτροπή αξιολόγησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα εκπονηθούν;

Υπάρχει αναγκαιότητα να χρησιμοποιηθεί η συγκεκριμένη ανώνυμη εταιρία, η επιλογή αυτή, είτε είναι δική σας είτε είναι από την προηγούμενη κυβέρνηση, δείχνει μια έλλειψη εμπιστοσύνης στους δημόσιους φορείς και εκείνους τους δημόσιους υπαλλήλους, που στελεχώνουν τον κορμό της δημόσιας διοίκησης και στηρίζουν το οικοδόμημα του ελληνικού κράτους με ευσυνειδησία. Δεν μπορεί να αναλάβει την εκπόνηση του έργου αυτού ένας δημόσιος φορέας με το υπάρχον προσωπικό του και με τα εχέγγυα που αυτό παρέχει; Θα ήταν χρήσιμο να γνωρίσει το Κοινοβούλιο σε ποια πρόσωπα εναποθέτει την ευθύνη της διαχείρισης 17 εκατομμυρίων ευρώ, ώστε να αναζητηθούν και οι σχετικές ευθύνες, εάν ποτέ υπάρξουν.

Δημιουργείται θολό τοπίο ως προς την στελέχωση των εμπλεκομένων σχημάτων στη διαχείριση των προγραμμάτων. Πώς θα στελεχωθούν; Με εργαζομένους ορισμένου χρόνου, με αποσπασμένους, με μετακλητούς; Προβλέπεται σε όλες τις συμβάσεις ότι την επάρκεια του προσωπικού πρέπει να την καλύψει το ελληνικό δημόσιο; Με ποιο τρόπο;

Πώς θα γίνει η επιλογή των προσώπων αυτών;

Μήπως θα δοθεί η δυνατότητα σε αποσπάσεις και μετατάξεις εις βάρος των υπαρχόντων δομών υγείας και ιδίως εις βάρος των δημοσίων νοσοκομείων που μαστίζονται, έτσι και αλλιώς, από την υποστελέχωση;

Θα ήταν αρνητικό να δημιουργηθεί περαιτέρω αποψίλωση των δημόσιων νοσοκομείων, με πρόσχημα τη στελέχωση των νέων αυτών δομών.

Επίσης, θα είμαστε πολύ δύσπιστοι εάν διαβλέπουμε ότι υπάρχει κίνδυνος τακτοποίησης ημετέρων και βολέματος σε αργομισθίες, χωρίς ευθύνες και πειθαρχικούς κινδύνους.

Οι εκπαιδευτές που θα προσληφθούν για την υλοποίηση των προγραμμάτων από πού θα επιλεγούν, με ποια κριτήρια και πώς;

Με τι είδους συμβάσεις και όρους εργασίας;

Θα είναι πανεπιστημιακοί από το πανεπιστήμιο που έχει συμβάλει και στην εκπόνηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα υλοποιηθούν;

Η τρίτη και η τέταρτη σύμβαση καλύπτουν το χρονικό διάστημα πενταετίας. Μετά από αυτό δεν γίνεται αναφορά για το μέλλον του έργου.

Θα σταματήσει ή υπάρχει η δυνατότητα επέκτασης της χρηματοδότησης;

Προβλέπεται ότι το Ελληνικό Δημόσιο θα εφοδιάσει τις νέες δομές με αναλώσιμα.

Εις βάρος ποιου προϋπολογισμού;

Του ήδη ελλειμματικού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ;

Πώς θα διασφαλίσουμε ότι αυτό δεν θα γίνει εις βάρος του προϋπολογισμού που διατίθεται στα δημόσια νοσοκομεία μας και σε τι ύψος προϋπολογίζεται αυτή η δαπάνη;

Εξίσου χρήσιμο θα ήταν να αιτιολογηθεί για ποιο λόγο οι εκπαιδευόμενοι θα χρειαστεί να πληρώνουν, δεδομένου ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα χρηματοδοτούνται γενναία από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

Ποιος είναι ο λόγος της επιπλέον της οικονομικής επιβάρυνσης των εκπαιδευομένων;

Για ποιον λόγο δεν συγκροτείται εκ των προτέρων, με συγκεκριμένα κριτήρια και υπό καθεστώς διαφάνειας και αξιοπιστίας, η επιτροπή για τη χορήγηση των υποτροφιών, αλλά εναπόκειται η συγκρότησή της στην αποκλειστική αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εμείς, στο Κίνημα Αλλαγής, θεωρούμε ότι η δημόσια υγεία αποτελεί προτεραιότητα ενός κράτους δικαίου. Η αναβάθμιση των υποδομών υγείας και η εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είναι μια εξαιρετικά σημαντική υπόθεση που απαιτεί μακροπρόθεσμο σχεδιασμό και στόχευση.

Η όποια, δε, ανιδιοτελής ιδιωτική δωρεά πρέπει να δίνει το σωστό στίγμα στην κοινωνία, που δε θα δημιουργεί υπόνοιες για επιστροφή στο κακό μας το παρελθόν. θα αποτελέσει σοβαρή οπισθοδρόμηση εάν παρόλα όσα πέρασε η χώρα την τελευταία δεκαετία γυρίσουμε πίσω στην εποχή της δυσπιστίας, της διασπάθισης χρημάτων, της θολούρας και του σκορπίσματος χρημάτων με όχι ανάλογο όφελος.

Περιμένουμε, λοιπόν, τις ανάλογες διευκρινίσεις από την πλευρά του Υπουργείου, αναφορικά με τους παραπάνω προβληματισμούς μας.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Λαμπρούλης έχει τον λόγο.

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

Όσα μέτρα προβλέπονται από την επιμέρους σύμβαση που συζητάμε αλλά και όλα όσα εμπεριέχονται στη συνολική σύμβαση του Ελληνικού Δημοσίου με το ΄Ιδρυμα Σταύρος Νιάρχος, θεωρούμε πως πρέπει να αποτελούν, αυτό εξάλλου είχαμε εκφράσει συζητώντας την αρχική σύμβαση το 2018, αποκλειστικά ευθύνη του κράτους, να χρηματοδοτούνται πλήρως από τον κρατικό προϋπολογισμό, να εξασφαλίζεται παράλληλα η στελέχωση με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, όπως και η εξασφάλιση επαρκούς και σύγχρονου ιατρομηχανολογικού εξοπλισμού και μόνο επικουρικά και συμπληρωματικά να αξιοποιούνται τυχόν προσφορές.

Όλα αυτά θα πρέπει να αποτελούν μέρος του πανελλαδικά αναπτυγμένου δημόσιου συστήματος υγείας, προκειμένου, φυσικά, να παρέχονται έγκαιρα, με ασφάλεια και απολύτως δωρεάν οι προληπτικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις σε όσους έχουν ανάγκη, χωρίς όρους και προϋποθέσεις.

Συνεπώς, κατά την γνώμη μας, η ανάπτυξη των δημοσίων υπηρεσιών υγείας και η αξιοποίησή τους από τον λαό, δεν μπορεί να εξαρτάται από τη φιλανθρωπία, τον εθελοντισμό ή την ατομική διάθεση προσφοράς, διότι αποτελεί δικαίωμα του λαού και ευθύνη, φυσικά, του κράτους που απορρέουν, ακριβώς, από το χαρακτήρα που πρέπει να έχουν υπηρεσίες, π.χ. της υγείας και όχι μόνον και συγχρόνως από το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι είναι αυτοί οι οποίοι είναι οι παραγωγοί του πλούτου στη χώρα μας.

Αυτά, εξάλλου, που παράγουν οι εργαζόμενοι και πολύ περισσότερο αυτά που εμποδίζονται να παράξουν, λόγω της καπιταλιστικής ιδιοκτησίας, φτάνουν και περισσεύουν για την ανάπτυξη ενός δημόσιου, σύγχρονου, καθολικού και δωρεάν συστήματος υγείας.

Εξάλλου, τα χρήματα της δωρεάς από το ίδρυμα Νιάρχος αποτελούν ένα πολύ μικρό μέρος από τα κέρδη που προέκυψαν από την άγρια εκμετάλλευση των εργαζομένων, από τον απλήρωτο χρόνο εργασίας τους που δημιουργεί τα κέρδη και ακριβώς τέτοιες συμβάσεις αξιοποιούνται από όλες τις κυβερνήσεις, στο έδαφος των σοβαρών προβλημάτων των λαϊκών οικογενειών, με πολλαπλή στόχευση αφ΄ενός να αθωώσουν το εκμεταλλευτικό σύστημα και συγχρόνως να συμφιλιωθούν οι εργαζόμενοι, ο λαός, με την αντίληψη ότι όσο περισσότερο πάει καλά η κερδοφορία των επιχειρήσεων, των επιχειρηματικών ομίλων, μπορεί να περισσέψει και κανένα ψίχουλο.

Στόχος, φυσικά, η διαμόρφωση αυτής της αντίληψης από τους εργαζόμενους των κοινωνικών υπηρεσιών και παροχών, όχι ως δικαίωμα, αλλά ως φιλανθρωπία, επιδιώκοντας παράλληλα την ενσωμάτωση και τη λεγόμενη κοινωνική ειρήνη. Γιατί, την ίδια ώρα που όλοι αυτοί οι επιχειρηματικοί όμιλοι εμφανίζονται σαν μεγάλοι ευεργέτες υπέρ του λαού, θεωρούν, όμως, αιτία πολέμου, ακόμα για παράδειγμα και τη διεκδίκηση μιας στοιχειώδους αύξησης στο μισθό, ενώ διαμορφώνουν συνθήκες δουλειάς και ζωής με όρους περασμένων δεκαετιών, προ έναν αιώνα πίσω και σε αυτό, που είναι το πρωτεύον, δηλαδή, της στήριξης και αθώωσης των εκμεταλλευτών του λαού, υπάρχει σύμπνοια μεταξύ των κομμάτων, των άλλων αστικών κομμάτων, παρά τις οποίες δευτερεύουσες ή τριτεύουσες αντιπαραθέσεις τους και έτσι η μόνη διαφορά επί της πολιτικής ουσίας, είναι ότι την αρχική σύμβαση την προχώρησε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ και την τροποποίησή της τη διαχειρίζεται η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, όμως, η χρηματοδότηση των τομέων που προβλέπονται για παράδειγμα στην επιμέρους σύμβαση που συζητάμε, είναι εφάπαξ και με την προϋπόθεση της κρατικής συμβολής. Δείτε, προσωπικό, λειτουργία, συντήρηση εξοπλισμού και τα λοιπά.

Όμως, τα ζητήματα, για παράδειγμα, της εκπαίδευσης και της μετεκπαίδευσης τα οποία αφορούν την αντιμετώπιση του τραύματος, των λοιμώξεων και τα λοιπά, δεν είναι εφάπαξ διαδικασία, αλλά διαρκής και διαχρονική. Πώς λοιπόν αυτή εξασφαλίζεται, όταν δεν αποτελεί ζήτημα του Κράτους να τη διασφαλίσει μόνιμα και επαρκώς, αλλά εξαρτάται από την πολλαπλώς αμειβόμενη φιλανθρωπία των επιχειρηματικών ομίλων.

Στην συγκεκριμένη περίπτωση, μάλιστα, από ένα κοινωφελές ίδρυμα που έχει την έδρα του στις Βερμούδες, που σηματοδοτεί, εκτός του τόπου διακοπών κάποιων χλιδάτων και τρόπο φοροδιαφυγής από τα κέρδη σε βάρος του εργαζόμενου λαού και στην Ελλάδα, αλλά και αλλού όπου δραστηριοποιούνται.

Στη βάση των ανωτέρω, κύριε Πρόεδρε, ψηφίζουμε «παρών» στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου.

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

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ - Κυριάκος Βελόπουλος):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, δεν θα μπορούσα παρά να αναγνωρίσω εξαρχής τη συμβολή του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος στην υγεία. Είναι αποδεκτή από όλους η σημασία των δωρεών στο εσωτερικό, με την τόσο σημαντική αρωγή στη Σχολή Νοσηλευτικής, στους γιατρούς, στους νοσηλευτές και στους διασώστες του ΕΚΑΒ, με τα προγράμματα εκπαίδευσης του τραύματος, τις υποτροφίες για εκπαίδευση στα καλύτερα κέντρα παγκοσμίως στο είδος τους, όπως στο Νοσοκομείο Johns Hopkins στις ΗΠΑ, αλλά και στην νότια Αφρική για το τραύμα.

Επίσης, η χρηματοδότηση πενταετούς προγράμματος, επί της πρόληψης και εκπαίδευσης ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής, καθιστούν ήδη τη δημόσια υγεία σε τροχιά υψηλού κύρους, σε θεωρητικό επίπεδο. Και λέω σε θεωρητικό, κύριε Πρόεδρε και κύριε Υπουργέ, διότι το πρακτικό κομμάτι της όλης ιστορίας θα το διαχειριστεί το δημόσιο.

Συζητώντας το παρόν σχέδιο νόμου για τις επί μέρους συμβάσεις δωρεών στον τομέα υγείας, αλλά για την κύρια σύμβαση δωρεάς με τις δράσεις, που περιλαμβάνονται σε αυτή, σας δηλώνω ότι ως πολίτης θα έπρεπε να ήμουν χαρούμενη και ως γιατρός ευτυχής. Αλλά είμαι επιφυλακτική, διότι όλα αυτά είναι υποχρέωση του Κράτους και μόνο.

Κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, οι παρούσες συμβάσεις ναι μεν επικυρώνουν τη στήριξη του Ιδρύματος, όχι μόνο στη δημόσια υγεία, αλλά πρωτίστως στην κατάρτιση στην εκπαίδευση και στον εξοπλισμό που οι δομές και το προσωπικό χρειάζονται. Αλλά, θα έπρεπε να είναι η ιδιωτική πρωτοβουλία που να αναλαμβάνει και να στηρίζει αυτό το έργο; Σίγουρα όχι, διότι επιτρέπει να ανοιχτούν δίαυλοι μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού φορέα.

Διαβάζοντας αναλυτικότερα τα σχετικά παραρτήματα, βλέπω την πληρότητα, μέχρι κεραίας θα έλεγα, των δωρεών. Βλέπω, όμως, και την διοίκηση του Ευαγγελισμού να μην εγκρίνει την παραχώρηση της δωρεάς για την υλοποίησή της και προβληματίζομαι. Γιατί δεν τη δέχτηκε και γιατί συζητήθηκε να υπάρξει εξ αρχής η συγκεκριμένη παραχώρηση, εάν δεν υπήρχε μια πρώτη θετική απόκτηση. Νομίζετε, ότι, γενικά έχουμε καιρό για χάσιμο; Δεν νομίζω και το ξέρουμε όλοι.

Κύριοι Υπουργοί, η αρωγή στους σπουδάζοντας νοσηλευτική είναι σημαντική , αλλά χρειάζεται να γίνονται και προσλήψεις νοσηλευτών. Τα νοσοκομεία αλλά και οι άλλοι τομείς νοσούν.

Καλώ την Κυβέρνηση και άπαντες που θα διαχειριστούν όχι μόνον αυτές τις δωρεές αλλά και κάθε άλλη, να τιμήσουν το πνεύμα του εκάστοτε δωρητή και τις ανάγκες της χώρας μας. Να μην απαξιώσουν, ούτε τις υποδομές, ούτε το ανθρώπινο δυναμικό του χώρου της δημόσιας υγείας, τους γιατρούς μας οι οποίοι δίνουν καθημερινά μάχη με αρρώστιες μέσα και έξω. Το Δημόσιο, θα πρέπει επιτέλους να αποδειχτεί αντάξιο των δωρεών και το σκοπό για τον οποίο προορίζονται.

Ευχαριστώ και σαν «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ» επιφυλασσόμεθα επί της Ολομέλειας.

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

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ 25)**: Ευχαριστώ πολύ. Το σχέδιο νόμου που εξετάζουμε είναι ουσιαστικά επικαιροποίηση μιας ήδη νομοθετημένης Συμφωνίας. Μπορεί να είναι θετικό το ότι εμφανίζονται υπό μορφή δωρεάς κάποιοι απολύτως απαραίτητοι πόροι για τον πολύπαθο τομέα της υγείας. Αυτό που είναι όμως αρνητικό είναι ότι το κράτος ακολουθεί μια λογική εξωτερικής ανάθεσης ακόμα και σε μία τόσο θεμελιώδη συνταγματική υποχρέωσή του όπως η υγεία.

Το άρθρο 21 του Συντάγματος ορίζει πως το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών. Όμως, αφενός τα μνημόνια και ο μαρασμός των δημοσίων οικονομικών που επέφεραν και αφετέρου η ιδεολογία της κυβέρνηση περί μικρότερου κράτους, μας έφερε στην κατάσταση να αναλαμβάνει τις δαπάνες για την δημόσια υγεία, η φιλανθρωπία των ιδιωτών.

Θυμίζουμε, βεβαίως, ότι η Σύμβαση προέκυψε για πρώτη φορά επί Κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ, οπότε η κυβερνώσα παράταξη ουσιαστικά συνεχίζει την ίδια πολιτική με τους προκατόχους της. Το κράτος έχει βρεθεί στη θέση να έχει απόλυτη ανάγκη δωρεές του ιδιωτικού τομέα, για να διατηρήσει υποτυπωδώς ζωντανή μια παραπλέουσα δημόσια υγεία. Στο ΜέΡΑ 25 είμαστε θεμελιωδώς αντίθετοι σ’ αυτή την τροπή των πραγμάτων στην εφιαλτική μνημονιακή μας πραγματικότητα.

Από την άλλη, έχουμε βέβαια την επίγνωση των φοβερών αναγκών, που στην κάλυψή τους συμμετέχει η εν λόγω Σύμβαση. Δεν αμφισβητούμε ότι οι ανάγκες που έρχεται να καλύψει η Σύμβαση είναι πραγματικές, αλλά υπογραμμίζουμε ότι αυτό ακριβώς φανερώνει την κατάσταση της χώρας και το αποτέλεσμα πάρα πολύ συγκεκριμένων πολιτικών επιλογών κατά την τελευταία μνημονιακή δεκαετία.

Επομένως, δεν είμαστε ενάντια στη συγκεκριμένη Σύμβαση, αλλά είμαστε γενικά κριτικοί ως προς το ότι η ιδιωτική φιλανθρωπία υποκαθιστά την κρατική μέριμνα. Αυτό είναι κάτι που δεν πρέπει να το συνηθίσουμε.

Σας ευχαριστώ και ψηφίζουμε παρών.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κύριος Υφυπουργός.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα αναφερθώ λίγο στην κύρωση και στο τέλος των εισηγήσεων, επειδή έχουν τεθεί κάποια ζητήματα σε ότι αφορά θέματα τρέχουσας πολιτικής υγείας, θα απαντήσω συνολικά.

Κυρίες και κύριοι, επιτρέψτε μου να πω ότι, είναι σημαντικό ότι το συνολικό πρόγραμμα «πρωτοβουλία για την υγεία», το οποίο πρόκειται για εταιρεία του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, ψηφίστηκε με ευρεία πλειοψηφία στη Βουλή των Ελλήνων. Οφείλουμε να αναγνωρίζουμε τη συμβολή τέτοιων δωρεών στη χώρα ειδικότερα στο σύστημα υγείας.

Το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και άλλα ιδρύματα που κάνουν δωρεές στη χώρα ακόμα και ιδιώτες, που συμβάλουν στην υλοποίηση δωρεών, αποτελούν τους σύγχρονους εθνικούς ευεργέτες, καταδεικνύουν τη μεγαλοσύνη των Ελλήνων, αλλά και την ευθύνη της πολιτείας να λειτουργήσει τις δομές και τα προγράμματα προς όφελος των πολιτών. Το χαρακτηριστικό των σημερινών τριών δωρεών που καλούμαστε να κυρώσουμε, έχουν το χαρακτηριστικό να μην αφορούν στην ενίσχυση υλικοτεχνικών υποδομών, αλλά στηρίζουν και στοχεύουν στην αναβάθμιση της ποιότητας της δημόσιας υγείας μέσω της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας.

Η Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας, από την πρώτη στιγμή που ανέλαβε και έχοντας πλήρως την συναίσθηση της ευθύνης, έτρεξε τις σχετικές συμβάσεις, προκειμένου σήμερα, να κυρώσουμε το παρόν σχέδιο νόμου και βεβαίως, να σας διαβεβαιώσω, ότι θα είμαστε συνεπείς σε ότι αφορά και τα υπόλοιπα έργα, τα οποία θα έρθουν προς κύρωση στη Βουλή των Ελλήνων. Είναι μεγάλη η σημασία που έχουν αυτά τα εκπαιδευτικά προγράμματα, σε τομείς που είχαμε υστέρηση, πραγματικά και αποδοθήκαμε σε έναν αγώνα δρόμου, προκειμένου να είμαστε εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών.

Σε ό,τι αφορά τα έργα αυτά, ειπώθηκαν αρκετά πράγματα, με πλήρη σαφήνεια, από τους Εισηγητές. Επιτρέψτε μου μόνο να προσθέσω, ότι το πρώτο έργο, ή το έργο 3 Α, όπως είναι αποτυπωμένο στο σχέδιο νόμου, αφορά την προμήθεια ιατρικού εξοπλισμού για τις ανάγκες του Τμήματος Νοσηλευτικής, της σχολής Επιστημών Υγείας του ΕΚΠΑ.

Η συνολική χρηματοδότηση είναι της τάξης, περίπου, των τριών (3) εκατομμυρίων ευρώ και με την δωρεά αυτή, το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος βοηθά στην επίλυση του πολύ σημαντικού προβλήματος, της απουσίας κλινικών εκπαιδευτών από το σύστημα υγείας, με την πρόσληψη ακαδημαϊκών υποτρόφων, με κλινική και εργαστηριακή εμπειρία, για να αναλάβουν τον συντονισμό, τη διδασκαλία, την επίβλεψη των φοιτητών, κατά την εργαστηριακή και κλινική άσκηση. Είναι προφανές, ότι αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα την αναβάθμιση της ποιότητας φροντίδας στους πολίτες και στους ασθενείς.

Το έργο 3Β, αφορά στην ενίσχυση του Κέντρου Εκπαίδευσης Νοσηλευτών του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός, προμήθεια ειδικού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και επιχορήγηση υποτροφιών μεταπτυχιακών σπουδών, με το ύψος της δωρεάς να φτάνει τα 3 εκατομμύρια ευρώ.

Αυτή η δωρεά, παρέχει την δυνατότητα στους επαγγελματίες νοσηλευτές οι οποίοι μάχονται καθημερινά στα νοσοκομεία της χώρας, στους φοιτητές, στους μεταπτυχιακούς φοιτητές και στους βοηθούς νοσηλευτές, να τύχουν μιας άρτιας επιστημονικής κατάρτισης.

Η επιμέρους Σύμβαση δωρεάς με αριθμό 7, αφορά την εκπαίδευση στο τραύμα. Οι θάνατοι από το τραύμα αποτελούν, παγκοσμίως, την πρώτη και κύρια αιτία θανάτου στην ηλικιακή ομάδα από 0 έως 45 ετών και η σκληρή αυτή πραγματικότητα, φέρνει τη χώρα μας ανάμεσα στις πρώτες θέσεις όλων των χωρών, πανευρωπαϊκά, στους θανάτους από τροχαία συμβάντα.

Το παράδοξο σε αυτή την πραγματικότητα είναι ότι δεν έχουμε καμία πληροφορία πόσοι από αυτούς θανάτους θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί και να είχαμε μια καλύτερη οργάνωση, στην αντιμετώπιση του τραύματος. Η αναγκαιότητα εξειδικευμένης αντιμετώπισης του βαρέως πάσχοντα, τα πρώτα λεπτά μετά τραυματισμό, αποτελεί βασικό άξονα σε όλα τα σύγχρονα συστήματα επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, παγκοσμίως.

Η τελευταία δωρεά είναι το έργο της πρωτοβουλίας για την υγεία, με αριθμό 8 και αφορά τις λοιμώξεις. Το Υπουργείο Υγείας επανέφερε το πρόγραμμα για τις λοιμώξεις, όταν αυτό ακυρώθηκε από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, λόγω της αδυναμίας υλοποίησης που είχε εκδηλωθεί προς το Ίδρυμα. Πιστεύω, ότι συμφωνούμε όλοι σε αυτή την αίθουσα, ότι οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν μείζον, ίσως και το πρώτο σε ιεράρχηση πρόβλημα των ελληνικών νοσοκομείων.

Η δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος έχει ως κύριο στόχο τη δημιουργία, 8 πρότυπων ελληνικών κέντρων στα δημόσια νοσοκομεία, σε ό,τι αφορά στην πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής, ακολουθώντας συγκεκριμένα βήματα.

Επιτρέψτε μου να πω, σε αυτό το σημείο, επειδή ειπώθηκε και από κάποιους κυρίους βουλευτές, ότι ο ΕΟΔΥ, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, παραμένει, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Ο οργανισμός που έχει την ευθύνη για την επιτήρηση και πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και θα συνεχίσει, βεβαίως, να εφαρμόζει τη δράση του στα νοσοκομεία της χώρας.

Με την δωρεά, όμως, του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, θα επιχειρήσουμε να δημιουργήσουμε ένα μοντέλο με τα εργαλεία που μας παρέχει το ίδρυμα και την χρηματοδότηση του, που, αν το μοντέλο κριθεί επιτυχημένο, θα μπορούμε να το εφαρμόσουμε και στα υπόλοιπα νοσοκομεία της χώρας. Το πρόγραμμα αυτό θα λειτουργήσει υπό την εποπτεία του νέου οργανισμού διασφάλισης ποιότητας στην υγεία, που θα νομοθετήσουμε άμεσα.

Επιτρέψτε μου, μια κουβέντα για τον Οργανισμό αυτό. Η σύσταση του Οργανισμού αποτελεί μια εμβληματική μεταρρύθμιση στον χώρο της υγείας, αφού έρχεται να καλύψει με επάρκεια ένα μεγάλο κενό, στην πιστοποίηση και διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στην χώρα.

Σκοπός του Οργανισμού Διασφάλισης Ποιότητας στην υγεία, είναι η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, η ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών και ο στρατηγικός σχεδιασμός στον τομέα της υγείας, για την αναδιοργάνωση και αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας με στόχο την ισότιμη πρόσβαση και την καθολική κάλυψη του πληθυσμού σε υπηρεσίες υγείας.

Μεταξύ όλων, ο Οργανισμός Διασφάλισης Ποιότητας στην υγεία θα αξιολογεί και θα πιστοποιεί τις υπηρεσίες υγείας, θα συλλέγει και θα αναλύει τα δεδομένα που αφορούν στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, θα αναπτύσσει διαδικασίες και πρότυπα ποιότητας, θα υποστηρίζει τους παρόχους υγείας για την βελτίωση των υπηρεσιών μέσω συγκεκριμένων δράσεων του προγράμματος. Θα εγγυάται τη διαφάνεια των διαδικασιών και θα ενημερώνει τους πολίτες για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ευχαριστώ πολύ.

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

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:** Κύριε Υπουργέ, πρώτα απ' όλα είναι πολύ σημαντική οποιαδήποτε σύμπραξη μπορούμε να κάνουμε και με το ίδρυμα και με οποιονδήποτε άλλο φορέα, θέλει να βοηθήσει το ΕΣΥ.

Ειδικά είμαι πολύ χαρούμενος σήμερα, διότι επανέρχεται ένα τμήμα της συνεργασίας αυτής που δεν μπόρεσε να υλοποιηθεί γιατί την είχε αποσύρει το ίδρυμα επειδή υπήρχε διαφωνία από ότι είχε ανακοινωθεί ως προς το κομμάτι υλοποίησης που έχει να κάνει με το τμήμα των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Χωρίς να πω για ποιο λόγο δεν έγινε, θα ήθελα να αναφερθώ, στη σημασία που γίνεται τώρα αυτό το πρόγραμμα, και να δούμε λίγο το θέμα σε μια μεγαλύτερη διάσταση.

Σε ερώτηση την οποία σας έκανα και μου απαντήσατε είδαμε ότι διαχρονικά υπάρχει ένα πρόβλημα νοσοκομειακών λοιμώξεων που δεν το έχουμε αντιμετωπίσει και δεν που δεν το έχουν αντιμετωπίσει συνάδελφοι και σε απλά πράγματα. Δηλαδή, από μια απάντηση που μου έδωσε ο κ. Υφυπουργός προκύπτει ότι, διαχρονικά τα νοσοκομεία δεν έχουν κονδύλι για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, αυτοτελές. Εμένα, μου έκανε μια ιδιαίτερη εντύπωση αυτό. Δηλαδή, ρωτούσα τι ποσόν δίνει για την αντιμετώπιση νοσοκομειακών λοιμώξεων το κάθε νοσοκομείο και η απάντηση ήταν ότι στην πραγματικότητα βρίσκεται σε ένα συνολικό προϋπολογισμό, που δεν μπορούν να πούνε πως αυτό καταμερίζεται ειδικά για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Δεν υπήρχε καμία κύρωση για τις διοικήσεις των νοσοκομείων όταν υπήρχε αύξηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Είναι στις απαντήσεις που μου έχετε δώσει και γενικότερα, τα στοιχεία τα οποία δόθηκαν, κατά την εκτίμησή μου, αλλά είναι και εκτίμηση που προκύπτει, τουλάχιστον, ως προς την διεθνή πρακτική δεν υπάρχει μια πληρότητα στο βαθμό να πούμε ότι με σιγουριά το ποσοστό το οποίο δίνουμε και αναφέρουμε ότι είναι πέριξ 9% δηλαδή, τρεις ποσοστιαίες μονάδες πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, ότι είναι απολύτως αξιόπιστο ποσοστό και εάν αυτό το ποσοστό μπορεί να είναι μεγαλύτερο και ειδικά σε κάποιες κατηγορίες στην δευτεροβάθμια περίθαλψη.

Ειδικά στις μονάδες εντατικής θεραπείας, αυτό το ποσοστό των νοσοκομειακών λοιμώξεων λογικό είναι να είναι πολύ μεγαλύτερο, αλλά είναι κατά πολύ μεγαλύτερο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Κατά την άποψή μου, ήταν σημαντικό από ότι με πληροφορήσετε στις νέες διοικήσεις και στα συμβόλαια τα οποία υπογράφουν οι διοικητές να μπαίνει ως όρος και να υπάρχουν και κυρώσεις στο κομμάτι των νοσοκομειακών λοιμώξεων και για μένα είναι σημαντική αυτή η συνεργασία που γίνεται τώρα.

Θυμάμαι και δεν θέλω να αδικήσω τους προηγούμενους υπουργούς, ότι η διαφωνία που υπήρχε τότε, ήταν ουσιαστικά, ποιος θα εποπτεύει αυτό το σύστημα. Εάν η εποπτεία θα γίνεται από την πλευρά του φορέα του ιδρύματος ή από την πλευρά του ΕΟΔΥ, για μένα αυτό είναι μια μικρή λεπτομέρεια και μιλάω τώρα με μια αίσθηση, όχι πολιτική.

Μιλάω με μια αίσθηση ενός ανθρώπου που έχει βιώσει τη νοσοκομειακή λοίμωξη και οφείλω να πω ότι κάνω και μια αυτοκριτική διότι και εγώ βρέθηκα σε αυτούς τους χώρους και ποτέ δεν είχα εκτιμήσει το μέγεθος που υπάρχει στην Ελλάδα.

Ποιο είναι το σημαντικό αυτού του προγράμματος, όπως το έχω διαβάσει προφανώς, χωρίς να είμαι ειδικός, ούτε να θέλω να μπω στο στάδιο των γιατρών που βρίσκονται εδώ πέρα και γνωρίζουν πολύ καλύτερα. Από την όλη μελέτη που έχω κάνει, μετά το περιστατικό που αντιμετώπισα, η αίσθησή μου είναι ότι, τουλάχιστον, ως προς το κομμάτι των νοσοκομειακών λοιμώξεων δεν είναι τόσο πολύ το θέμα των χρημάτων που θα δαπανηθούν.

Δηλαδή, ενώ σε άλλα θέματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ενδεχομένως μια υπό χρηματοδότηση μπορεί να δημιουργεί πρόβλημα, στις νοσοκομειακές λοιμώξεις περισσότερο απ' ό,τι έχω καταλάβει είναι, ότι, εάν υπάρχει μια καλύτερη εκπαίδευση στο κομμάτι της τήρησης των κανόνων αντισηψίας στο σύνολό τους -που αυτό δεν είναι ιδιαίτερο κόστος- θα μπορούσαμε, σε μεγάλο βαθμό για να έχουμε πολύ καλύτερα ποσοστά νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Κατά την άποψή μου, αυτό το πρόγραμμα που αναδεικνύεται τώρα, δίνει αυτό το σκέλος, διότι μιλάμε για εκπαίδευση ουσιαστικά. Στις συναντήσεις που είχα κάνει και με το Ιδρυμα, διότι είχε ενδιαφερθεί και σε κάποιες ημερίδες που είχαμε κάνει ιδιωτικά με μια μη κερδοσκοπική εταιρία που έχουμε δημιουργήσει άτομα τα οποία έχουν υπάρξει θύματα νοσοκομειακών λοιμώξεων, είχαμε δει ότι, ουσιαστικά, μέσα από τον ΕΟΔΥ και μέσα, δηλαδή, από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, οπουδήποτε, υπήρξε παρακολούθηση και προγράμματα σε κλινικές, αλλά και από άλλους φορείς. Υπήρξε μια σωστή εφαρμογή των κανόνων ουσιαστικά αντισηψίας. Τα πέντε βήματα τα οποία και το ΚΕΕΛΠΝΟ τα έλεγε, –ΕΟΔΥ τώρα- αλλά εκεί που υπήρξε παρακολούθηση να τηρείται αυτό, σταδιακά φάνηκε, ότι υπήρχαν πολύ καλύτερα αποτελέσματα.

Με αυτές, λοιπόν, τις σκέψεις θεωρώ ότι, είναι πάρα πολύ χρήσιμο το κομμάτι της εκπαίδευσης, η οποία έχει γίνει και κατά την άποψή μου και στα πλαίσια της δουλειάς που γίνεται από τον ΕΟΔΥ - δεν είναι ανταγωνιστικές αυτές οι εργασίες - θα έπρεπε, κύριε Υπουργέ, να δουλέψουμε λίγο παραπάνω στο κομμάτι με τα στοιχεία τα οποία λαμβάνουμε. Να είναι όσο το δυνατόν πιο αξιόπιστα γίνεται, διότι, κατά την άποψή μου, για να μπορέσεις να αντιμετωπίσεις ένα πρόβλημα, θα πρέπει να έχεις το πραγματικό μέγεθος του προβλήματος.

Εκεί πέρα, ίσως και με τις επιτροπές λοιμώξεων, αλλά και μέσα από τα στοιχεία που φέρνουν τα νοσοκομεία και μέσα από την πίεση των διοικήσεων, να μειώσουν τα ποσοστά που υπάρχουν. Είναι σημαντικό να πετύχουμε τη μείωση και όχι το «κουκούλωμα». Να μην αισθάνεται δηλαδή, μια διοίκηση τον φόβο αν κάνει μια δουλειά και στείλει πιο αξιόπιστα στοιχεία, ότι τυχόν θα φαίνεται μεγαλύτερο το ποσοστό. Ας ξέρουμε το πραγματικό ποσοστό, ας γίνονται οι εκπαιδεύσεις που πρέπει, και θεωρώ, ότι σε ένα επόμενο στάδιο θα έχουμε και καλύτερα αποτελέσματα.

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

*Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Καλαφάτης Σταύρος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Ράπτη Ζωή, Σαλμάς Μάριος, Σταμενίτης Διονύσιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσαβδαρίδης Λάζαρος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Ηγουμενίδης Νικόλαος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Τσακαλώτος Ευκλείδης, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Ξανθός έχει τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ευχαριστώ.Αυτό το οποίο συζητάμε, είναι η εξέλιξη μιας όντως πολύ σημαντικής σύμπραξης κοινωφελούς χαρακτήρα, ανάμεσα στην Ελληνική πολιτεία, στο Ελληνικό δημόσιο, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και σε ένα κοινωφελές ίδρυμα, όπως το ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

Είναι μια πολύ σημαντική παρέμβαση, -το έχουμε εξηγήσει πάρα πολλές φορές- που δίνει τη δυνατότητα στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, να αναβαθμίσει υποδομές κτηριακές, να δημιουργήσει καινούργιες -δύο νέα νοσοκομεία- να βάλει τεχνολογία αιχμής υψηλού κόστους, όπως είναι η ποζιτρονική τομογραφία, να ανανεώσει μέσα του ΕΚΑΒ και βεβαίως, να ενισχύσει και ένα σημαντικό πεδίο, όπως αυτό της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε τομείς κρίσιμους όπως είναι το τραύμα, οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις κ.λπ..

Άρα, προφανώς είναι μια υπόθεση η οποία έχει την ευρύτατη πολιτική συναίνεση και γι' αυτό, όπως είπε και ο εισηγητής μας, επί της αρχής είμαστε θετικοί. Το ίδρυμα, έκανε μια τροποποιημένη πρόταση όσον αφορά την παρέμβαση του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός. Νομίζω, έκανε μια προσπάθεια να ισορροπήσει. Στην ανάγκη, να στηριχθεί με εξοπλισμό και εκπαιδευτικά προγράμματα και η Νοσηλευτική Σχολή του Πανεπιστημίου -του ΕΚΒΑ δηλαδή- και ταυτόχρονα, το ΔΙΕΚ - το δημόσιο ΙΕΚ Νοσηλευτικής - που λειτουργεί εδώ και χρόνια στον Ευαγγελισμό. Αυτό, είναι αποδεκτό από την κοινότητα, από τους ανθρώπους του, «Ευαγγελισμού» και νομίζω, ότι είναι επίσης την σωστή κατεύθυνση.

Η παρέμβαση για το τραύμα είναι παρά πολύ σημαντική. Όντως εκεί υπάρχει ένα έλλειμμα συγκροτημένης πολιτικής από την πλευρά της χώρας μας, συγκεκριμένου σχεδίου του συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης ανθρώπων και μάλιστα σε κέντρα του εξωτερικού. Είναι ένα πεδίο, που μαζί με την επείγουσα ιατρική, που τώρα σιγά-σιγά αναδιοργανώνεται και υπάρχει μια επένδυση πόρων, υπάρχει εξειδίκευση στην επιγοντολογία κ.λπ., έρχεται να κολλήσει και η ανάγκη και στο τραύμα να δοθεί μια σημαντική προτεραιότητα.

Εκεί, όμως, που πραγματικά αισθανόμαστε την ανάγκη να εκφράσουμε μια ισχυρή επιφύλαξη είναι ο τρόπος με τον οποίο εισάγεται, στη Σύμβαση αυτή, η παρέμβαση στο πεδίο των λοιμώξεων. Εννοείται ότι υπάρχει πρόβλημα στη χώρα. Εννοείται ότι χρειάζεται να επενδυθεί περισσότερη προσπάθεια και σε μέτρα καταγραφής δημιουργικής επιτήρησης, εποπτείας και παρέμβασης και ελαχιστοποίησης του κινδύνου και ιδιαίτερα μέσα από την εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού.

Αλλά, επιτρέψτε μου να πω, αγαπητέ Υπουργέ, ότι ο τρόπος με τον οποίον έρχεται, σήμερα, αυτή η πρόταση, είναι απολύτως προβληματικός. Είπατε μόνος σας ότι ο ΕΟΔΥ, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, έχει την ευθύνη γι' αυτό το θέμα. Σε μια παρέμβαση, λοιπόν, αυτού του τύπου, ο ΕΟΔΥ παρακάμπτεται τελείως. Αυτό είναι, κατά την άποψή μου, μια απαξιωτική στάση απέναντι στο επιστημονικό δυναμικό, στην τεχνογνωσία, στην εμπειρογνωμοσύνη, στην προϊστορία αυτού του φορέα που, πραγματικά, στο πεδίο της προστασίας της δημόσιας υγείας έχει δώσει σημαντικά δείγματα γραφής πέραν των γνωστών προβλημάτων, των διαχειριστικών και των διοικητικών, τα οποία τον οδήγησαν σε μια - ας πούμε - ανυποληψία. Γιατί το κάνετε αυτό; Γιατί τον παρακάμπτετε;

Πρόσφατα νομοθετήσατε και αλλάξατε από Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, που τον είχαμε κάνει εμείς, τον κάνατε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Υποτίθεται για να έχει ευελιξία. Ούτε ο ευέλικτος ΕΟΔΥ σας κάνει; Τι ακριβώς είναι αυτό, το οποίο κάνει αυτήν την παρέμβαση, τη χρηματοδότηση των 5 εκατομμυρίων που προφανώς είναι αναγκαία και ευπρόσδεκτη, να έχει ως προαπαιτούμενο την δημιουργία ενός νέου φορέα, μιας ανώνυμης εταιρίας του Δημοσίου, του Οργανισμού Διαχείρισης Πόρων Υγείας (ΟΔΙΠΥ), που είπατε ποιος περίπου θα είναι ο ρόλος του, δηλαδή του Οργανισμού Διασφάλισης Ποιότητας Υγείας και κυρίως, τι κάνει αναγκαίο να υπάρχει η εμπλοκή μιας ΑΜΚΕ, μιας Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης, έστω και στην πιλοτική εφαρμογή ενός τόσο πολύ σημαντικού προγράμματος; Νομίζω, ότι είναι προβληματικό.

Πουθενά στην Ευρώπη δεν υπάρχει εμπλοκή, πέραν των δημόσιων φορέων, σε αυτά τα κρίσιμα θέματα. Είναι μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας. Έχουν γίνει βήματα, για να είμαστε ειλικρινείς. Τα στοιχεία λένε ότι έχει ανακοπεί η ανοδική τάση που υπήρχε τα προηγούμενα χρόνια. Και μάλιστα, τα τελευταία χρόνια, από το 2016 και μετά, τα στοιχεία δείχνουν και μια μετρήσιμη υποχώρηση της κατανάλωσης αντιβιοτικών στην Ελλάδα.

Υπάρχει Εθνικό Σχέδιο Δράσης το οποίο είχε εκπονηθεί από το Υπουργείο και μένει να συνυπογραφεί, επειδή έχει τη λογική της ενιαίας υγείας - αυτή είναι η προσέγγιση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Χρειάζεται και η συνυπογραφή από το αρμόδιο Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης, γιατί το θέμα της μικροβιακής αντοχής αφορά και την κτηνοτροφία και τη χρήση αντιβιοτικών στα ζώα. Υπάρχει Εθνικό Σχέδιο Δράσης. Υπάρχουν Οδηγίες. Υπάρχει ένα δίκτυο, σήμερα, υπό τον ΕΟΔΥ, στο οποίο συμμετέχει περίπου το 90% των νοσοκομείων, όπου αποστέλλονται στοιχεία και δεδομένα. Και βεβαίως χρειάζεται μεγαλύτερη υποστήριξη και με ανθρώπινο δυναμικό και με πληροφοριακά συστήματα και με επιπλέον πόρους.

Εκεί να έρθει συνεργικά το ΄Ιδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος για να προσθέσει. Αλλά, να κάνουμε μια νέα δομή χωρίς τον έλεγχο και την εποπτεία του δημόσιου, κατά την άποψή μου, είναι πάρα πολύ προβληματικό και θεωρώ ότι, αυτό ενισχύει εκείνο που είπε και ο Εισηγητής μας, δηλαδή την στάση επιφύλαξης που έχουμε σε αυτό το θέμα.

Κλείνω, λέγοντας το εξής, αγαπητέ Πρόεδρε. Είναι μείζον ζήτημα. Υπάρχει σε όλο τον κόσμο. Μη δημιουργούμε την εντύπωση ότι η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα της Ευρώπης που έχει θέμα με τη μικροβιακή αντοχή και με τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

Είναι μείζον θέμα δημόσιας υγείας παγκοσμίως, το λέει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και υπάρχουν Εκθέσεις και πρόσφατη Έκθεση της Κομισιόν που δείχνει ότι δεν είναι ενθαρρυντικές οι τάσεις αντιμετώπισης του προβλήματος στον ευρωπαϊκό χώρο, παρά τις στρατηγικές, παρά τα μέτρα, παρά το alert τοπίο έχει γίνει πάρα πολλές φορές.

Νομίζω, ότι θα έχουμε την δυνατότητα και στην Ολομέλεια να πούμε λίγα περισσότερα πάνω σ' αυτό το θέμα.

Ευχαριστώ.

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

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εξαιρετική η συμβολή του «Σταύρος Νιάρχος» σε συνεργασία με το Υπουργείο που στηρίζει διαχρονικά τη δημόσια υγεία. Στοχευμένες χρηματοδοτήσεις στις υποδομές, κτηριακές και εξοπλισμό, όπως στις Σχολές Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ και του Ευαγγελισμού, με εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και χρηματοδότηση έρευνας νοσηλευτών, που σημαίνει βελτίωση του επιπέδου των νοσηλευτών, βελτίωση του επιπέδου της νοσηλείας.

Στοχεύει, επίσης, σε δύο κρίσιμα ζητήματα, τόσο για την κοινωνία όσο και τα νοσοκομεία. Το τραύμα και τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

Ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Τον χρόνο 1600 θάνατοι οι οποίοι μπορούσαν να αποφευχθούν. Επίπτωση: 5% στην Ευρώπη, 9% έως 10% στην Ελλάδα. Ανθεκτικά μικρόβια, αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών, αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα, πολλές ημέρες νοσηλείας, ακριβά αντιβιοτικά, αποχή από την εργασία, μας κοστίζουν όλα αυτά πάρα πολλά. Δεν έχουμε κουλτούρα πρόληψης. Μειωμένη εκπαίδευση, μειωμένοι πόροι, μειωμένο προσωπικό το οποίο παίζει σημαντικό ρόλο, ράντζα στα νοσοκομεία.

Η λύση είναι μία. Η εκπαίδευση και αυτό κάνει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Λειτουργία με πρωτόκολλα και γνωστικά αντικείμενα, έχουμε, κύριε Υπουργέ, ομάδες για τις λοιμώξεις, δεν έχουμε λοιμωξιολόγους, πλην Αθηνών και Θεσσαλονίκης. Άρα, λοιπόν, εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού και του λοιπού προσωπικού στον τρόπο αντιμετώπισης.

Τραύμα. Είπατε κι εσείς, ότι είναι πρώτη αιτία θανάτου στις ηλικίες μέχρι 50 ετών. Στερούμαστε οργανωμένης φροντίδας και εκεί, δεν έχουμε Κέντρα Τραύματος, δεν υπάρχει σύστημα καταγραφής του τραύματος. Διάφορες κλινικές αντιμετωπίζουν το τραύμα χωρίς συγκεκριμένα πρωτόκολλα και με μικρή εμπειρία, ενώ στα Κέντρα Τραύματος, όταν συγκεντρώνουν το τραύμα, αποκτάται αυτή η εμπειρία. Δεν υπάρχει σύνδεση προνοσοκομειακής, νοσοκομειακής αντιμετώπισης, ΜΕΘ και αποκατάστασης. Η λύση και εδώ είναι η εκπαίδευση.

Εξαιρετική η πρωτοβουλία που υπάρχει στο νομοσχέδιο για εκπαίδευση από τους φοιτητές με πρωτόκολλα εκπαίδευσης, όπως είναι το ATLS, για τους χειρουργούς ATLS - DSTC και άλλα τέτοια πρωτόκολλα, όπως και για τους νοσηλευτές, όπως και για τους διασώστες του ΕΚΑΒ και, φυσικά, εξαιρετικό είναι η μετεκπαίδευση των χειρουργών στο Baragwanath HospitalστοJohannesburg, το μεγαλύτερο Κέντρο Τραύματος του κόσμου, στο οποίο ήταν Διευθυντής ο Δημήτρης Δημητριάδης, που πρόσφατα έγινε ακαδημαϊκός, τιμήθηκε από την Ακαδημία Αθηνών, όπως και ο Γιώργος Βέλμαχος, που μου είπε ότι είναι σύμβουλός σας, σε αυτό το θέμα, κύριε Υπουργέ.

Άρα, λοιπόν, είναι εξαιρετικές οι πρωτοβουλίες σαν αυτή του Ιδρύματος, στηρίζουν τις κυβερνητικές προσπάθειες για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας, άρα δεν μπορώ παρά να εκφράσω την ικανοποίησή μου.

Σας ευχαριστώ.

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

**ΣΟΦΙΑ-ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, οι μεγάλες δωρεές διαχρονικά έχουν στηρίξει το ελληνικό κράτος, αφήνοντας σημαντική παρακαταθήκη για τις επόμενες γενιές.

Ο χώρος της υγείας που έχει υποφέρει και συνεχίζει να μαστίζεται από τραγικές ελλείψεις χρειάζεται σημαντικές πρωτοβουλίες και στοχευμένο πρόγραμμα, ούτως ώστε να υπάρξει βελτίωση.

Η παρούσα κύρωση των επιμέρους συμβάσεων δωρεάς της από 6 Σεπτεμβρίου του 2018 Σύμβασης δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και του ελληνικού δημοσίου, εστιάζει στην ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών του πολύπαθου τομέα υγείας.

Οι εν λόγω επιμέρους συμβάσεις που έρχονται ενώπιον της Επιτροπής υπό τη μορφή Κύρωσης, δεν χρίζουν ιδιαίτερου σχολιασμού, καθ' ότι τα περιγραφόμενα στο σχέδιο νόμου, είναι απαραίτητο να υλοποιηθούν μεν αλλά θα αποτελούσε σοβαρή παράλειψη να μην τονίσουμε τις τεράστιες ανάγκες στον τομέα της υγείας που παραμένουν.

Η υγεία αποτελεί ύψιστο αγαθό που συνδέεται άμεσα με την ποιότητα ζωής των πολιτών της χώρας μας. Η πρόσβαση όλων των πολιτών σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας πρέπει να αποτελεί κοινωνική προτεραιότητα.

Η οικονομική κρίση δημιούργησε συνθήκες, οι οποίες επηρέασαν και συνεχίζουν να επηρεάζουν δραματικά το σύστημα υγείας. Όπως αποδεικνύουν οι έρευνες, η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού συνδέεται με την αύξηση των υπηρεσιών υγείας. Τα αλυσιδωτά προβλήματα δεκαετιών, οι οργανωτικές εγγενείς αδυναμίες του συστήματος και η απουσία ορθολογικών μεθόδων ελέγχου, μας έχουν οδηγήσει στο σημερινό αδιέξοδο.

Μεταξύ άλλων, μέσω του παρόντος σχεδίου νόμου, το Ελληνικό Δημόσιο και το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο δεσμεύεται να αναλάβει υποχρεώσεις, που θα εξασφαλίζουν την ορθή συντήρηση, λειτουργία και φύλαξη του ειδικού ιατρικού εξοπλισμού.

Η δέσμευση αυτή, δεν θα έπρεπε να είναι πιο συγκεκριμένη και ειδικώς ορισμένη ούτως ώστε, να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη και ορθή λειτουργία του στο μέλλον;

Πρόκειται για ένα ζήτημα που πρέπει να καλυφθεί εκ των προτέρων.

Δυστυχώς, οι παροχές στον τομέα της υγείας, υποβαθμίζονται και μειώνονται. Κανένας Έλληνας πολίτης δεν πρέπει να στερείται με οποιοδήποτε τρόπο το αγαθό της υγείας.

Η υγεία του συνόλου των Ελλήνων πολιτών είναι ανεκτίμητης αξίας και η εξασφάλισή της, αποτελεί καθήκον της πολιτείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Ζήτησα να προηγηθώ και ευχαριστώ πολύ τους συναδέλφους, διότι θα πρέπει να παραστώ σε μια εκδήλωση.

Είπε ο συνάδελφός μου κ. Ανδρέας Ξανθός και ο κ. Ηγουμενίδης, την στάση μας.

Κύριε Κοντοζαμάνη, θέλω να σας πω τρία-τέσσερα, πολύ συγκεκριμένα πράγματα.

Πρώτον, χαιρόμαστε που συνεχίζετε την υλοποίηση της δωρεάς του Νιάρχου, με τον τρόπο που την είχαμε σχεδιάσει. Θα ήθελα να υπενθυμίσω για άλλη μια φορά, γιατί τα αγαπημένα σας Μ.Μ.Ε. δεν το γράφουν, ότι η δωρεά του Νιάρχου ξεκίνησε ως ανακατασκευή ύψους 200 εκατομμυρίων του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός, δηλαδή από τα υπόγεια μέχρι τα ανώγια. Αυτό αλλάξαμε με πρόταση συγκεκριμένη δικιά μας, η οποία απαρτίζεται από αυτά τα επιμέρους σχέδια και τα οποία μέχρι και σήμερα ένα μέρος τους ψηφίζουμε τις εκτελεστικές συμβάσεις. Το πρώτο είναι αυτό.

Γιατί το κάναμε αυτό;

Διότι, θέλαμε να εντάξουμε την δωρεά σε ένα πρόγραμμα από δημόσιους πόρους, ύψους 220 εκατομμυρίων ευρώ, του οποίου και τώρα εσείς και για αρκετό καιρό ακόμη, θα κόβετε κορδέλες σε κάποια νοσοκομεία, γιατί εμείς προλάβαμε από αυτά να υλοποιήσουμε τα περίπου, εκατό (100) εκατομμύρια.

Τα πιο πρόσφατα δε, απ’ αυτά, είναι για παράδειγμα, η τοποθέτηση του μηχανήματος της ρομποτικής χειρουργικής στο Νοσοκομείο Μεταξά. ΄Ηταν η ολοκλήρωση της μεγάλης μονάδας του τεχνητού νεφρού στην Λαμία, ο αξονικός και μαγνητικός τομογράφος του Νοσοκομείου Λαμίας, κάποιοι στεφανιογράφοι που ήδη έχουν τοποθετηθεί και μπαίνουν και στον Ευαγγελισμό, πολλά πέρα από αυτόν τον εξοπλισμό που τώρα φέρνει και το Ίδρυμα Νιάρχος.

Εγώ, θέλω να πω κάτι σε σχέση με την δωρεά, το οποίο το λέω και θα ήθελα να με ακούσετε. Ξέρετε, όταν έχεις δουλέψει για να γίνουν μερικά πράγματα, το έχεις μελετήσει και το ξέρεις το αντικείμενο, δε μπορείς να βλέπεις να υπονομεύεται.

Εάν δεν τοποθετηθούν τα κυκλοτρόνια που είχαμε συμφωνήσει με το Ίδρυμα Νιάρχος, θα είσαστε υπεύθυνος και εσείς, κύριε Κοντοζαμάνη και ο κ. Κικίλιας και η Κυβέρνηση, για συνέχιση διασπάθισης δημοσίου χρήματος. Η απάντηση δεν είναι το ότι με τη διαπραγμάτευση που εμείς εφαρμόσαμε, έριξε ο ΕΟΠΥΥ την τιμή στα 450 ευρώ.

Αυτή την στιγμή, έξω, το πληρώνουν 150 ευρώ.

Εμείς, είχαμε ένα μονοπώλιο, το Διόκοσμο στο Λαύριο. Είχε πάρει μια προνομιακή τιμή από πριν, από παλιά, στα 800 με 900 ευρώ. Την κατεβάσαμε στα 700 ευρώ. Ήταν μονοπώλιο. Μόλις είδε ότι υπογράφτηκε η σύμβαση με το ΄Ιδρυμα Νιάρχου για την αγορά των τεσσάρων κυκλοτρονίων και των άλλων δύο που βάζουμε στις περιφέρειες Αττικής και είναι μια ερώτηση αυτή, εάν αυτά θα τοποθετηθούν, άρχισε, λοιπόν, να δέχεται διαπραγμάτευση να «κατέβει».

Από ό,τι έμαθα και δεύτερος στη Θεσσαλονίκη παίρνει άδεια εγκατάστασης για να φέρνει ραδιοφάρμακο για τα ΡΕΤ και, κοιτάξτε, και τα 450 ευρώ πάρα πολλά είναι. Είναι λιγότερα από τα 700 και τα 800 ευρώ, αλλά είναι πάρα πολλά και έχω την πληροφόρηση ότι στείλατε γράμμα στο ΄Ιδρυμα Νιάρχου, λέγοντας ότι πρέπει να σταματήσει την προμήθεια των κυκλοτρονίων γιατί δεν υπάρχει κόστος/όφελος.

Λοιπόν, το μόνο όφελος που θα υπάρχει θα είναι να συνεχίζει να «οικονομάει» αυτός ο τύπος ή και ο άλλος που θα πάρει την άδεια και το λέω πολύ «καθαρά», δεν θα «περάσει» έτσι αυτό, διότι εάν δεν μπουν τα κυκλοτρόνια και ξαναμείνουν μονοπώλιο, του χρόνου θα επαναδιαπραγματευτούν πάλι άλλη τιμή, γιατί αυτό θα γίνει.

Μη με αναγκάσετε να πω πιο βαριές κουβέντες στην πορεία. Πρέπει να μπουν. Έχουν συμφωνήσει όλοι οι επιστήμονες και όλα τα νοσοκομεία. Είναι πιο οικονομικό να βγει αυτό το πράγμα. Εκπαιδεύουμε κόσμο, βρίσκει δουλειά κόσμος και μεσ’ στα νοσοκομεία και μπορούμε να καλύψουμε τις ανάγκες μας ως δημόσιος τομέας με αυτά.

Ας πουλήσουν στα ΡΕΤ του ιδιωτικού τομέα οι κύριοι οι οποίοι έχουν το κυκλοτρόνιο στο Λαύριο. Ένα είναι αυτό.

Δεύτερον. Πάλι προειδοποιώ, μην προχωρήσετε σε εγκατάσταση του ΡΕΤ που θα μπει στην Κρήτη στο Ι.Τ.Ε.. Το επαναλαμβάνω: Ξέρω πολύ καλά τι έχει «παιχτεί». Δεν θα γίνει, σας το λέω πολύ έντονα, διότι αυτό ανήκει στο δημόσιο νοσοκομείο. Αν θέλουν να κάνουν κάποιες έρευνες και μελέτες να έρχονται εκεί. Δεν θα πληρώνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το Ι.Τ.Ε. και αν θέλετε συνέργειες με το Ι.Τ.Ε. να μην καταργείτε τη Σχολή των Φυσικών Πόρων στα Χανιά. Δεύτερο αυτό.

Τρίτον. Η «ιστορία» με το τραύμα, για να έρθω και λίγο στα «δικά μας», δεν είναι ότι δεν γινόταν. Έχουν εκπαιδευτεί πάρα πολλοί γιατροί. Είμαι ένας από τους πρώτους που εκπαιδεύτηκαν σ' αυτό, το 1996. Είχα την τύχη να εκπαιδευτώ στην κλινική, την Τέταρτη Πανεπιστημιακή Χειρουργική στη Νίκαια που ο κ. Ανδρουλάκης και ο αείμνηστος, Στέλιος Κατσαραγάκης ήταν από τους πρωτοπόρους της ενασχόλησης με το τραύμα στην Ελλάδα και μάθαμε πάρα πολλά και ένας λόγος που και προχθές, κάποια πράγματα έγιναν εδώ μέσα, σ' αυτή την Αίθουσα, έχει να κάνει και με εκείνη την εκπαίδευση.

Δεν είναι ότι δεν γινόταν. Αυτό που κάνει το Ίδρυμα Νιάρχος είναι ότι πληρώνει την εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής, των τελειόφοιτων φοιτητών της Ιατρικής οι οποίοι πρέπει να βγουν και να πάνε στο αγροτικό και να το ξέρουν. Είναι ένα πρόγραμμα το οποίο σε εκπαιδεύει. Σε εκπαιδεύει να αντιδράσεις άμεσα και όχι να κάθεσαι να «ξανοίγεσαι» από μακριά.

Το τρίτο είναι με τις λοιμώξεις. Κοιτάξτε. Εγώ θα τα πω λίγο πιο «ανοιχτά». Θυμάμαι τη μεγάλη φασαρία η οποία είχε γίνει. Ακυρώνεται η δωρεά Νιάρχου -πριν από λίγο καιρό, τότε που δεν είχατε έρθει στην Κυβέρνηση ακόμα με όλα τα ΜΜΕ που σας στήριζαν τότε - που ήταν η ακύρωση αυτού. Γιατί; Υπήρχε μια έντονη θέληση από τον επιστημονικό σύμβουλο του Ιδρύματος Νιάρχου να έχει την πλήρη εποπτεία του προγράμματος των λοιμώξεων. Που υπήρχε μια αντίδραση από κάποιους από το τότε ΚΕΕΛΠΝΟ, νυν ΕΟΔΥ οι οποίοι υλοποιούσαν αντίστοιχο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Για να μην «τρελαθούμε» τώρα. Δεν είμαστε Ουγκάντα εδώ. Δεν είμαστε Ουγκάντα, κύριε Πλεύρη. Έχουν γίνει πάρα πολλά εκπαιδευτικά σεμινάρια σε πάρα πολλά νοσοκομεία.

Όλα τα μέσα που χρειάζονται για να αποφευχθούν οι λοιμώξεις αγοράζονται από τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων. Δεν είναι κανένα χώρια κονδύλι. Τα αντισηπτικά, τα γάντια. Άλλα είναι τα προβλήματα. Η ανάγκη να έχουμε στις μονάδες μια καλύτερη αναλογία νοσηλευτικού προσωπικού προς τους ασθενείς που είναι εκεί κάτω, στις κλινικές τα βράδια. Αυτά είναι τα προβλήματα που έχουν να κάνουν με τις λοιμώξεις. Δεν περνάνε από την εκπαίδευση, δηλαδή οι λοιμώξεις. Μην τρελαθούμε. «Μόνο με την εκπαίδευση θα περάσεις». Θα μειωθεί. Άρα, δεν περνάει και δεν είναι και μόνο δικό μας πρόβλημα. Ή επίσης και από το να μην υπάρχουν NOVARTIS που να συνταγογραφούν οι γιατροί βαρύτατα αντιβιοτικά με το «καλημέρα», γιατί έχουν πιο ψηλή μίζα. Έτσι «κόβονται» αυτά.

Εδώ τώρα, υπάρχει ένα παιχνίδι που είναι παιχνίδι εξουσίας. Δεν πρέπει να βάλετε τη μη κυβερνητική οργάνωση. Δεν έχει κανένα νόημα. Να συνεργαστεί ο κ. Δαούτης με τον ΕΟΔΥ και αναγκάζεται να συνεργαστεί αν είναι. Δεν είναι τώρα να φτιάξουμε άλλο ένα «μαγαζί».

Να πω και κάτι τελευταίο. Ένα νοσοκομείο 300 κλινών αγοράζει κάθε χρόνο -και επί δικών σας χρόνων και επί δικών μας χρόνων- τουλάχιστον, 1500 σεντόνια, για να ξεκαθαρίσουμε κάποια πράγματα. Το επαναλαμβάνω. Ένα νοσοκομείο 300 κλινών αγοράζει κάθε χρόνο, αντικαθιστά, τουλάχιστον 1500 σεντόνια. Δηλαδή, το Νοσοκομείο της Νίκαιας που έχει 800 κρεβάτια αντικαθιστά γύρω στα 4.500 σεντόνια κάθε χρόνο τουλάχιστον. Κάντε μια διαίρεση 100.000 σεντόνια για 32 νοσοκομεία της Αττικής να δείτε το χουβαρνταλίκι της ένωσης εξοπλισμών σε σχέση με τα σεντόνια. Μην πουλάμε καθρεφτάκια για μεταξωτές κορδέλες. Αγοράσαμε δεκάδες, εκατοντάδες, χιλιάδες σεντόνια και σκεπάσματα και μαξιλαροθήκες τα προηγούμενα χρόνια.

Σε σχέση με το άλλο κομμάτι, που λέτε, με τις τουαλέτες που θα τις βελτιώσουμε, θα ήθελα να κάνω την εξής ερώτηση. Όταν φύγαμε τον Ιούνιο από το Υπουργείο είχαμε διαθέσει από το αποθεματικό του Υπουργείου γύρω στα 5 εκατ. € -4.800.000 € - σε έργα βελτίωσης ξενοδοχειακού εξοπλισμού - πολλές τουαλέτες μέσα σε αυτά- και αγορά εξοπλισμού μηχανημάτων, μικρών ή μεγάλων, σε πολλά νοσοκομεία. Υπήρχε ένα υπόλοιπο άλλα 7 εκατομμύρια ευρώ. Από αυτά τα 7 εκατομμύρια ευρώ, από τον Ιούλιο που φύγαμε, δώσατε, έστω ένα ευρώ, πέρα από κάποιες εφημερίες που έμαθα ότι δώσατε, σε κάποια νοσοκομεία προκειμένου να συνεχίσουν αυτό που κάναμε τρία χρόνια; Δηλαδή, ανακαλύψαμε αυτό το μυστικό κονδύλι των 10 - 12 εκατομμυρίων ευρώ και το μεταφράσαμε σε 30 τόσα εκατομμύρια ευρώ εξοπλισμούς και μικρές ξενοδοχειακές βελτιώσεις και αντικαταστάσεις υποδομών σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας.

Εάν ήθελαν οι Έλληνες εφοπλιστές να δώσουν κάτι για τα νοσοκομεία, να γίνουν πιο χουβαρντάδες. Γιατί εδώ η δωρεά του Νιάρχου είναι χουβαρδαλίστικη δωρεά. 6 εκατ. για 35 νοσοκομεία, να πάρω 3000 σεντόνια για το καθένα και να φτιάξω και τις τουαλέτες, όταν έχουμε φτιάξει παραπάνω από τις μισές, αυτό τώρα είναι «μασκαραλίκι», δεν είναι δωρεά. Ευχαριστώ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Κυβέρνησης):** Πάντως, για το θέμα της εκπαίδευσης συμφωνούμε όλοι. Χαίρομαι που ο κ. Πλεύρης με την προσωπική του εμπειρία το επισήμανε. Ενώ σε άλλες νοσοκομειακές μονάδες φαίνεται ο τεχνολογικός εξοπλισμός έχει το βάρος του κόστους, το θέμα της εκπαίδευσης είναι για τις λοιμώξεις πρώτο και βέβαια νομίζω ότι όλοι συμφωνούμε σ' αυτό.

Τον λόγο έχει ο κ. Τζηκαλάγιας.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ξεκινήσω αποκαθιστώντας την αλήθεια σε κάποιες ανακρίβειες που ειπώθηκαν από τον Εισηγητή της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης τον κ. Ηγουμενίδη.

Αναφερόμενος στην ανάληψη της διακυβέρνησης της χώρας τον Ιανουάριο του 2015 είπε πως παρέλαβαν μια διαλυμένη υγεία και διασφάλισαν την ελεύθερη πρόσβαση των ασθενών στο δημόσιο εθνικό σύστημα υγείας. Αυτό είναι ανακριβές, αναληθές.

Από τον Μάρτιο του 2014 και το γνωρίζω πολύ καλά διότι τότε διοικούσα ένα νοσοκομείο, νομοσχέδιο της τότε κυβέρνησης της Ν.Δ. εξασφάλισε την πρόσβαση στα δημόσια νοσοκομεία των ανασφάλιστων με δύο βέβαια προϋποθέσεις. Πρώτον, τη γνωμοδότηση επιτροπής τριμελούς γιατρών άμεσα ότι ένα έκτακτο περιστατικό ήταν πραγματικά έκτακτο και επείγον και δεύτερον με απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου με κάποιες προϋποθέσεις με κάποιο εισοδηματικό κριτήριο, που νομίζω ήταν 6.500 ευρώ. Δηλαδή, δεν μπορεί κάποιος ανασφάλιστος να είχε εισοδήματα μεγάλα ή να είχε περιουσιακά στοιχεία και να εμφανιζόταν σαν ανασφάλιστος και να τύγχανε σε ένα έκτακτο περιστατικό δωρεάν περίθαλψη. Αυτή ήταν, τότε η λογική μας.

Τον Ιανουάριο του ΄15, που ασκούσα μαχόμενη ιατρική είχαμε το εξής τραγελαφικό. Ανασφάλιστοι ασθενείς εξασφάλιζαν δωρεάν χορήγηση των φαρμάκων, και επειδή τις επόμενες μέρες έρχεται το ασφαλιστικό νομοσχέδιο που διασφαλίζει την αναλογικότητα και την ανταποδοτικότητα στις συντάξεις- αν δεν υπάρχει αυτό δεν μπορεί να υπάρχει ένα υγειές ασφαλιστικό σύστημα- λέω, λοιπόν, ότι υπήρχαν πολλοί ασθενείς μου που με ιδρώτα, με πόνο και με αίμα πλήρωναν τα ένσημά τους που δεν είχαν δουλειά, για να μπορούν να έχουν περίθαλψη και πλήρωναν τα φάρμακα τους και, κύριε Υπουργέ, κ. Πολάκη, με 25% συμμετοχή και έλεγαν: «Εμείς, δηλαδή, είμαστε ανόητοι που ματώνουμε για να πληρώσουμε τα ένσημα και κάποιοι που τους ξέρουμε πολύ καλά τόσα χρόνια, είτε δεν φροντίζουν να δουλεύουν, είτε δουλεύουν ανασφάλιστοι «μαύρα» να πάρουν και δωρεάν τα φάρμακα;».

Αυτή η μη κανονικότητα υπήρχε που ήταν σε πολύ διογκωμένο βαθμό. Είχαμε έναν κοινωνικό διχασμό και υπήρχε πολύς κόσμος που με κόπο και θυσίες εξασφάλιζε το να έχουν 50-70 ένσημα και να έχουν θεωρημένο το βιβλιάριό τους και έβλεπαν τον άλλο που δεν νοιαζόταν ποτέ και έπαιρνε δωρεάν τα φάρμακα. Αυτό δεν μπορεί να ισχύει.

Θέλω να πω, ότι η επίθεση του κυρίου Πολάκη, στην πρόσφατη δωρεά της Ένωσης Ελλήνων εφοπλιστών, επειδή δεν είναι παρών, θα πω το λιγότερο ότι είναι απρεπής και αήθης. Είναι απαράδεκτη αυτή η συμπεριφορά.

Λέω, λοιπόν, ότι η πατρίδα μας, τα διαφορετικά μέρη της Ελλάδας ήταν υπό οθωμανικό ζυγό από 378 - 530 χρόνια, ανάλογα αν αναφερόμαστε στη Νότια ή στη Βόρεια Ελλάδα. Όλα αυτά τα χρόνια τους αιώνες της σκλαβιάς, αν δεν υπήρχαν οι μεγάλοι οι εθνικοί ευεργέτες, οι μεγάλοι δωρητές του Γένους, ίσως δεν θα υπήρχαμε σαν ελληνισμός. Αυτοί τότε διασφαλίσεων άλλοτε περίθαλψη και φροντίδα στις αναξιοπαθούντες και φτωχούς και άπορους συμπατριώτες τους, όταν κατάφεραν στην ξενιτιά να εξασφαλίσουν κάποια οικονομικά μέσα και άλλοτε, με την συνδρομή τους εξασφάλιζαν όπλα και πολεμοφόδια για τους απελευθερωτικός αγώνας.

Στη νεότερη Ελλάδα, έχουμε πάρα πολλά παραδείγματα μεγάλων ευεργετών, που δεν χρειάζεται να κάνω ονομαστικές αναφορές. Πρόσφατα είχαμε την δωρεά της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών, που πρέπει να την επαινέσουμε δεν θα έκανα αναφορά σήμερα εάν δεν γινόταν η αήθης επίθεση από τον κ. Πολάκη, είναι σημαντική και η αποκατάσταση των ειδών υγιεινής, των χώρων υγιεινής που είναι σε άσχημη κατάσταση σε πολλά νοσοκομεία όλης της Ελλάδας για τις 1ης ,2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, όπως και τα κλινοσκεπάσματα ξέρουμε πολύ καλά ότι είναι πολύ σημαντική δωρεά και τους ευχαριστούμε.

Πριν λίγες μέρες, επισκέφτηκα για πρώτη φορά στη ζωή μου τον χώρο της Εθνικής Λυρικής Σκηνής, τους χώρους του Ιδρύματος Στ. Νιάρχος, και με την ευκαιρία των εκδηλώσεων του Ιδρύματος Μαριάννα Βαρδινογιάννη για την επέτειο Θερμοπύλες Μαραθώνας, τις εορταστικές εκδηλώσεις για τις δυόμισι χιλιάδες χρόνια από κείνες τις μάχες, πραγματικά εντυπωσιάστηκα.

Έχουμε, σήμερα με αυτό το νομοσχέδιο μια δωρεά από το Ίδρυμα Στ. Νιάρχος η οποία είναι αξία και πρέπει να επαινεθεί. Είμαι βέβαιος ότι το Ίδρυμα συμβουλεύεται ειδικός οι οποίοι προτείνουν που να διατεθούν τα χρήματα της προσφοράς. Είναι εύστοχες εν πολλοίς οι επιλογές.

Αναφέρεται στο νέο Νοσοκομείο της Κομοτηνής, που γνωρίζουμε την ευαισθησία για εκείνες τις περιοχές, ξέρουμε πολύ καλά εδώ και δεκαετίες ότι η Βόρεια Ελλάδα δεν έχει ένα Νοσοκομείο Παίδων, γνωρίζουμε πολύ καλά ιδιαίτερα οι γιατροί ότι εάν εξαιρέσουμε το Νοσοκομείο ΚΑΤ στην Αθήνα, δεν υπάρχει άλλο σύγχρονο τραυματιολογικό κέντρο. Πριν από λίγα χρόνια συζητούσαμε και είχαμε φτάσει κοντά στο να γίνει ένα μεγάλο τραυματιολογικό κέντρο κάπου στη διαδρομή της Εθνικής Οδού Αθηνών-Θεσσαλονίκης, δεν έγινε αυτό και είναι πολύ σημαντικό και αυτό που θα γίνεται για το τραύμα.

Όσον αφορά για τις νοσοκομειακές και τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, σαφώς και έχουμε ποσοστά μεγαλύτερα από όλο το προοδευμένο κόσμο και σαφώς, αυτό που δεν αναφέρθηκε μέχρι τώρα, υπάρχει υπερχρήση και κατάχρηση αντιβιοτικών. Αυτή η κατάχρηση των αντιβιοτικών δεν ανεβάζει μόνο το κόστος αλλά δημιουργεί ανθεκτικά στελέχη και γίνατε «φαύλος κύκλος».

Τα νοσοκομεία μας πάσχουν από απόψεως αριθμού νοσηλευτών. Έχουμε αξιόλογους νοσηλευτές και πιστεύουμε τα δημοσιονομικά της χώρας να επιτρέψουν τα επόμενα χρόνια να έχουμε περισσότερες προσλήψεις και τοποθετήσεις νοσηλευτών και νοσηλευτριών και βέβαια, οι σύγχρονοι νοσηλευτές τελειώνουν, είτε μέχρι πρόσφατα, ΤΕΙ νοσηλευτικής και τελευταία, πανεπιστημιακής εκπαίδευσης νοσηλευτική, που είναι στην Αθήνα.

Κύριε Κρητικέ, η Τρίπολη σας πήρε την Πανεπιστημιακή Σχολή Νοσηλευτικής που είχατε στην Σπάρτη.

Να κλείσω, κάνοντας αναφορά σε ένα θέμα.

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε και κύριε Υφυπουργέ, μου δίνεται η ευκαιρία σαν επίλογο, να κάνω μια δημόσια έκκληση, που θα γίνει και προσωπική, θα την επιδιώξω το επόμενο διάστημα. Η Ελλάδα πάσχει στο θέμα της αποκατάστασης. Ιδιαίτερα, πάσχει τρομερά στην αποκατάσταση μέσω του Δημόσιου, Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ο κ. Υφυπουργός γνωρίζει πολύ καλά, ότι αυτόν τον καιρό ασχολούμαι ιδιαίτερα με το Κέντρο Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης του Άργους Ορεστικού της Καστοριάς, που μαζί με του Αμυνταίου είναι τα μοναδικά που υπάρχουν στη Βόρεια Ελλάδα. Δεν ξέρω γιατί δεν έγινε κάποια εισήγηση προς το Ίδρυμα. Θα ήταν πολύ σημαντική, εφόσον ήταν δυνατή και ευχερής η προσφορά τους και προς τα εκεί, διότι πάρα πολύς κόσμος ταλαιπωρείται, ακόμα και αυτοί που είναι ασφαλισμένοι. Για να πάνε στα ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης πάλι υπάρχει μια συμμετοχή. Για μια αποκατάσταση 1,2, 3 μηνών ακόμα και τα 300 ευρώ ή τα 600 ευρώ το μήνα για πάρα πολλούς δεν υπάρχουν, πόσο μάλλον για τους πάρα πολλούς ανασφάλιστους, που δεν μπορούν να καλυφθούν στα ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης. Αυτοί μπορούν να καλυφθούν μόνο μέσω των δημοσίων κέντρων αποκατάστασης και εκεί παρακαλώ το ευαγές - αυτό με την τεράστια εθνική προσφορά, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια - Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», να στρέψει την προσοχή του και προς τα εκεί. Σας ευχαριστώ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Υπουργός έχει το λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας) :** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα κάνω μόνο μερικές επισημάνσεις σε όσα αναφέρθηκαν από τους κυρίους βουλευτές.

Είπε ο κ. Ηγουμενίδης κάποια πράγματα σε ό,τι αφορά στις προσλήψεις και στις προκηρύξεις θέσεων στον Ευαγγελισμό. Αυτό συμβαίνει σε όλη την Ελλάδα. Καμία προκήρυξη δεν έχει ακυρωθεί, προχωρούν όλες κανονικά. Υπήρχε μια καθυστέρηση - το γνωρίζετε, το έχουμε πει πάρα πολλές φορές - σε ό,τι αφορά στην προκήρυξη των θέσεων του ιατρικού προσωπικού, γιατί έχουμε αλλάξει τη διαδικασία και θα γίνεται, ως επί το πλείστον, ηλεκτρονικά. Έτσι θα επιταχύνεται η συνολική διαδικασία κρίσης, έτσι ώστε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, να έχουμε τα αποτελέσματα των κρίσεων.

Η 2Κ προχωρεί. Νομίζω είναι θέμα του ΑΣΕΠ. Το ΑΣΕΠ, εξ όσων γνωρίζω, είναι κοντά στη σύνταξη των οριστικών καταλόγων και βεβαίως, όσον αφορά τα 1300 άτομα λοιπού προσωπικού, έχει ήδη ξεκινήσει η διαδικασία προκήρυξης των θέσεων. Όπως γνωρίζετε, φεύγει το έγγραφο από το Υπουργείο Υγείας και πάει στο Υπουργείο Εργασίας, διότι υπάρχει μια ποσόστωση που γίνεται η κατανομή των θέσεων σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες και προχωρά η διαδικασία της προκήρυξης. Έχει γίνει η κατανομή των θέσεων ανά νοσοκομείο και όλα αυτά, σε έναν ευρύτερο σχεδιασμό.

Επειδή αναφερθήκατε στα μηχανήματα της Περιφέρειας, επιτρέψτε μου να πω, ότι το πρόβλημα το οποίο αντιμετωπίσαμε όταν παραλάβαμε τη διακυβέρνηση και αντιμετωπίζουμε ακόμα, είναι ότι δεν είχαν προετοιμαστεί οι χώροι στα νοσοκομεία, να υποδεχθούν αυτά τα μηχανήματα, τα οποία αγοράστηκαν με πόρους της Περιφέρειας. Και για το λόγο αυτό και επειδή η σχετική νομοθετική ρύθμιση δίνει περιθώριο εγκατάστασης των εν λόγω μηχανημάτων μέχρι τέλος Φεβρουαρίου, θα υπάρξει μια νομοθετική πρωτοβουλία, προκειμένου να δοθεί παράταση για να προετοιμαστούν οι χώροι αυτοί στα νοσοκομεία.

Επιτρέψτε μου στο σημείο αυτό να πω, ότι αντιμετωπίζουμε και άλλα προβλήματα με τα μηχανήματα της Περιφέρειας, όπως για παράδειγμα στο Νοσοκομείο Παίδων, που το μηχάνημα το οποίο αγοράστηκε, ο αγγειογράφος, είναι για ενήλικες, όχι για ανηλίκους. Αντιλαμβάνεστε, επομένως, ότι δεν μπορεί να λειτουργήσει σε αυτό το νοσοκομείο.

Σε ό,τι αφορά, κύριε Ξανθέ, σε αυτά που είπατε με τον ΕΟΔΥ, ήμουνα σαφής και στην εισήγησή μου, σε καμία περίπτωση δεν παρακάμπτουμε τον ΕΟΔΥ. Το Ίδρυμα χρηματοδότει αυτήν την πρωτοβουλία για τις λοιμώξεις. Το πρόγραμμα των λοιμώξεων, θα εποπτεύεται από τον Οργανισμό Διασφάλισης Ποιότητας στην υγεία, τον οποίον έχουμε υποχρέωση σύμφωνα με τη σύμβαση με το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» να έχουμε νομοθετήσει μέχρι τέλος Φεβρουαρίου.

Επομένως, σε καμία περίπτωση δεν αφήνεται ελεύθερα να λειτουργήσει αυτό το πρόγραμμα και είναι υπό την αυστηρή εποπτεία του Υπουργείου Υγείας μέσω του Οργανισμού Διασφάλισης Ποιότητας. Αν διαβάσετε τους όρους της σύμβασης, σε ό,τι αφορά το συγκεκριμένο πρόγραμμα, θα διαπιστώσετε ότι ο Οργανισμός έχει την υποχρέωση τα στοιχεία, τα οποία συλλέγονται από το συγκεκριμένο πρόγραμμα να υποβάλλονται στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.

Επειδή έχει φύγει ο κ. Πολάκης, φαντάζομαι θα έχουμε την ευκαιρία στην Ολομέλεια να απαντήσω σ' αυτά τα οποία ειπώθηκαν.

Επιτρέψτε μου, μόνο να πω, επειδή μας έδωσε συγχαρητήρια που συνεχίζουμε αυτή την πρωτοβουλία του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος», να δώσουμε συγχαρητήρια στον κ. Πολάκη και στην Αξιωματική Αντιπολίτευση που επιτέλους κατάλαβε την σημασία τέτοιων δωρεών και την συμβολή μεγάλων ευεργετών στο σύστημα υγείας και στην κοινωνία.

Να σας θυμίσω, ότι είχατε καταψηφίσει την δωρεά του Κέντρου Πολιτισμού «Σταύρος Νιάρχος». Ευχαριστώ πολύ.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Αντιπρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας.

Μετά από τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των κομμάτων, προκύπτει ότι το νομοσχέδιο γίνεται δεκτό κατ΄αρχήν, κατ΄ άρθρον και στο σύνολο του, κατά πλειοψηφία. Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Λιούπης Αθανάσιος, Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Στεφανάδης Χριστόδουλος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Ηγουμενίδης Νικόλαος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Ξανθός Ανδρέας, Φωτίου Θεανώ, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω και Απατζίδη Μαρία.

Τέλος και περί ώρα 19.00΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**