**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, 29 Ιουνίου 2020, ημέρα Δευτέρα και ώρα 14.25΄, συνεδρίασε, στην ΑίθουσαΓερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προεδρεύοντος, κ. Βασιλείου Γιόγιακα και του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας για την «Κύρωση: α) της από 23.6.2020 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς, β) των από 23.6.2020 των Επιμέρους Συμβάσεων Δωρεάς για τα Έργα ΙΧ και Χ και γ) της από 23.6.2020 τροποποίησης της Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο VII- Τραύμα της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ Σ. ΝΙΑΡΧΟΣ» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας, που κυρώθηκε με το ν. 4564/2018 (Α’ 89) και συμπλήρωση του ν. 4693/2020 (Α’ 116)».

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

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Κεφάλα Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Χαρίτος Δημήτριος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Κεγκέρογλου Βασίλειος, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Αρχίζει η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση: α) της από 23.6.2020 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς, β) των από 23.6.2020 των Επιμέρους Συμβάσεων Δωρεάς για τα Έργα ΙΧ(9) και Χ(10) και γ) της από 23.6.2020 τροποποίησης της Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο VII(7)- Τραύμα της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ Σ. ΝΙΑΡΧΟΣ» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας, που κυρώθηκε με το ν. 4564/2018 (Α’ 89) και συμπλήρωση του ν. 4693/2020 (Α’ 116)».

Το λόγο έχει η Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας, κυρία Βρυζίδου.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ (Εισηγήτρια της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι στις 21/9/2018 κυρώθηκε με τον ν. 4564/2018 η από 6.9.2018 Κύρια Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου.

Το Ίδρυμα αναλαμβάνει το σύνολο του κόστους υλοποίησης σημαντικών έργων, του σχεδιασμού κατασκευής και εξοπλισμού του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής, του νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης, του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός - Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική», τη χρηματοδότηση υλοποίησης εκπαιδευτικών ερευνητικών προγραμμάτων και χορήγηση υποτροφιών, την προμήθεια νέου εξοπλισμού με σκοπό την ενίσχυση της δυναμικότητας των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ, το Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης, καθώς και κάθε άλλο συναφές παρεπόμενο ή και αυτοτελές πρόσθετο έργο που μπορεί να συμφωνηθεί σαν πρόσθετη δωρεά με βάση την παρούσα σύμβαση με το ελληνικό δημόσιο, λόγω καινούργιων δεδομένων ή και εκτάκτων εξαιρετικών συνθηκών, όπως αυτών που προκάλεσε η εξάπλωση του κορονοϊού COVID -19 .

Το ελληνικό δημόσιο ενημέρωσε το Ίδρυμα για τις ελλείψεις που διαπιστώθηκαν στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα, ιδίως στον τομέα της εντατικής θεραπείας, λόγω του COVID -19. Το Ίδρυμα αναγνώρισε τις ανωτέρω ελλείψεις και συμφώνησε αμέσως να συνδράμει για την ενίσχυση του τομέα της υγείας, μέσω της χρηματοδότησης εργασιών κατασκευής, επισκευής, ανακατασκευής και ανακαίνισης εγκαταστάσεων οι οποίες θα διαμορφωθούν ειδικά και θα είναι κατάλληλες για τη λειτουργία 155 κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας(ΜΕΘ)και 19 κλινών Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας(ΜΑΦ) σε 15 δημόσια νοσοκομεία στην ελληνική επικράτεια.

Για το πρόσθετο έργο, υλοποιήθηκε επιμέρους Σύμβαση Δωρεάς στις 23/6/2020 και φέρεται προς κύρωση. Ο Προϋπολογισμός του έργου προσδιορίζεται στο ποσόν των δεκαπέντε εκατομμυρίων εκατόν έντεκα χιλιάδων πεντακοσίων (15.111.500) ευρώ.

Παράλληλα, συναποφασίστηκε από τα δύο Συμβαλλόμενα Μέρη με βάση τα προαναφερόμενα δεδομένα, ένα ακόμη έργο που αφορά στην εκπαίδευση επί της εντατικής θεραπείας και η πρόσθετη Συμφωνία Δωρεάς, προϋπολογισμού ενός εκατομμυρίου τετρακοσίων χιλιάδων(1.400.000) ευρώ, έρχεται προς κύρωση με το παρόν νομοσχέδιο.

Ειδικότερα, το πρόγραμμα περιλαμβάνει την υλοποίηση σεμιναρίων εκπαιδευτών, σεμινάρια για γιατρούς και νοσηλευτές, καθώς και την υλοποίηση εξειδικευμένων σεμιναρίων μέσω της συμμετοχής εντατικολόγων γιατρών σε πιστοποιημένα σεμινάρια.

Η προσφορά του Ιδρύματος «ΣΤΑΥΡΟΣ Σ. ΝΙΑΡΧΟΣ» στην αντιμετώπιση της κρίσης του κορωνοϊού σε συνδυασμό με την άμεση αντίδραση της Κυβέρνησης και την αποφασιστική λήψη των απαραίτητων μέτρων, είχε ιδιαίτερα θετικό αποτέλεσμα και αυτό μας γεμίζει ικανοποίηση, όχι μόνο για τη συνολική αναγνώριση, αλλά γιατί προστατεύτηκε η ζωή των ευάλωτων συμπολιτών μας και γενικά η υγεία του συνόλου των Ελλήνων.

Το Ίδρυμα «ΣΤΑΥΡΟΣ Σ. ΝΙΑΡΧΟΣ» υποστήριζε και υποστηρίζει τη δημόσια υγεία, συμβάλλει στον εκσυγχρονισμό των απαραίτητων υποδομών, της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, στηρίζει την Ελλάδα. Η προσφορά, όμως, για να έχει αποτέλεσμα, θέλει σωστή διαχείριση, συνεργασία, όραμα και προστασία.

Ο κάθε ευεργέτης βοηθά τον τόπο μας αλλά στέλνει και το μήνυμα, ότι οι ισχυροί οικονομικά Έλληνες δε θα αφήσουν την Ελλάδα με ελλείψεις ή αδύναμη και ευάλωτη.

Οφείλουμε να τιμούμε την προσφορά τους, ενθαρρύνοντας έτσι και άλλους μιμητές και αξιοποιώντας με τον καλύτερο τρόπο την υποστήριξή τους.

Η σημερινή Κυβέρνηση στάθηκε ψηλά τις ώρες της κρίσης και το Υπουργείο Υγείας δούλεψε σκληρά και προς αυτή την κατεύθυνση, αξιοποιώντας, έγκαιρα και σωστά, κάθε δυνατότητα για την υγεία όλων μας.

Στο παρόν σχέδιο νόμου, έχουμε ακόμη προς κύρωση την τροποποίηση της επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς από 14/1/2020, για το Έργο Τραύμα - παράρτημα 8, της από 6/9/2018 Σύμβασης Δωρεάς του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Στη συγκεκριμένη επιμέρους σύμβασης ορίστηκε σαν αντικείμενο η υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων, σε πιστοποιημένα κέντρα εκπαίδευσης τραύματος ανά την επικράτεια.

Στο παράρτημα 1 της επιμέρους σύμβασης περιλαμβάνονται: Πρόγραμμα εκπαίδευσης για την αντιμετώπιση του τραύματος σπουδαστών ιατρικής έκτου έτους, σπουδαστών νοσηλευτικής και διασωστών του ΕΚΑΒ, καθώς και χρηματοδότηση υποτροφιών. Προβλέπεται, επίσης, η αγορά χειρουργικών προσομοιωτών.

Ωστόσο, κατόπιν νέας αξιολόγησης των συνθηκών στο συγκεκριμένο τομέα εκπαίδευσης για την αντιμετώπιση του τραύματος, κρίθηκε απαραίτητο να ενταχθεί στο αντικείμενο της δωρεάς και εκπαιδευτικό πρόγραμμα που να αφορά στο παιδικό τραύμα τελειόφοιτων σπουδαστών ιατρικής έκτου έτους. Η εκπαίδευση θα πραγματοποιηθεί στη Θεσσαλονίκη, Αθήνα και Κρήτη, σε πιστοποιημένα κέντρα εκπαίδευσης, μετά από μνημόνιο συνεργασίας με τον διαχειριστή, τριάντα μέρες μετά την κύρωση της παρούσας τροποποίησης.

Ο προϋπολογισμός της συνολικής δαπάνης του έργου υπολογίζεται στο ποσό των 6.300.000 ευρώ, όπως περιγράφεται στο άρθρο 4 της παρούσας Σύμβασης.

Τέλος, το παρόν σχέδιο νόμου φέρνει προς κύρωση την προσθήκη στο παράρτημα 2 της από 21/5/2020 τροποποίησης της από 3/6/2019 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το έργο, αγορά των δύο ελικοπτέρων της εταιρείας LEONARDO SPA.

Συγκεκριμένα, αφορά στην προσθήκη στη βασική συμφωνία προμήθειας μεταξύ του Ελληνικού Υπουργείου Υγείας και της εταιρείας LEONARDO SPA και για την αγορά ανταλλακτικών, εξοπλισμού, εργαλείων, τεχνικής βοήθειας και γενικά στις συμβάσεις υποστήριξης για το σύνολο των εναέριων μέσων, ελικοπτέρων και αεροπλάνων.

Κλείνοντας, θα ήθελα να επισημάνω τη μεγάλη σημασία της προαναφερόμενης Δωρεάς, η οποία αναβαθμίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους Έλληνες πολίτες και δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας, σε μια χρονική στιγμή που το έχουμε ανάγκη και λόγω υγειονομικής κρίσης και λόγω της εξασθενημένη δημόσιας υγείας, μετά την δεκαετή οικονομική κρίση που βιώσαμε.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Η κυρία Αγαθοπούλου έχει τον λόγο.

**ΕΙΡΗΝΗ – ΕΛΕΝΗ ΑΓΑΘΟΠΟΥΛΟΥ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Όπως είπε και η Εισηγήτρια της Ν.Δ., είναι, πράγματι, μια πολλή σημαντική δωρεά, αυτή του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», η οποία, όμως, δε θα είχε υλοποιηθεί ούτε θα είχε υπογραφεί αν δεν ήταν η Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, η οποία την ξεκίνησε.

Ακριβώς αυτός είναι και ο λόγος, ότι είναι μια σύμβαση που επί υπουργίας Ανδρέα Ξανθού και Παύλου Πολάκη υπογράφηκε.

Επί της αρχής, εμείς είμαστε θετικοί σ’ αυτή τη συμφωνία και στη συνέχισή της.

Είναι μια Σύμβαση που ξεκίνησε με εμβληματικά έργα, όπως είναι η δημιουργία του Νοσοκομείου Κομοτηνής και η δημιουργία του Νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης και που έχει στο πρόγραμμά της και άλλα εμβληματικά έργα, όπως είναι η δημιουργία κτιρίου για τη στέγαση της έδρας του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΕΚΠΑ, την ενίσχυση του ΕΚΑΒ, επιμορφωτικά σεμινάρια και εκπαιδευτικά προγράμματα για το επιστημονικό προσωπικό των νοσοκομείων.

Αυτό το οποίο πρέπει να γνωρίζουμε όλοι και όλες είναι ότι αυτή η συνεργασία με το Ίδρυμα Νιάρχος έγινε μέσα σε ένα πολιτικό πλαίσιο πολύ συγκεκριμένο εξυπηρετώντας το πολιτικό σχέδιο της Κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, που βασικό στόχο είχε τη στήριξη, την αναβάθμιση και την αναδιοργάνωση του ΕΣΥ, χωρίς ίχνος κερδοσκοπίας προωθώντας ένα άλλο μοντέλο σύμπραξης του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα.

Επί τη ευκαιρία, κύριε Υπουργέ, θα θέλαμε για τα δύο μεγάλα έργα, τα οποία ανέφερα και είναι πολύ σημαντικά τόσο για το Νοσοκομείο Παίδων Θεσσαλονίκης όσο και για το Νοσοκομείο Κομοτηνής, αν έχετε κάποια ενημέρωση για το πώς εξελίσσονται.

Ας έρθουμε στο θέμα. Φέρνετε δύο νέες Συμβάσεις, οι οποίες δεν υπήρχαν στον αρχικό σχεδιασμό. Καλώς κάνετε. Με τις δύο αυτές νέες Συμβάσεις χρηματοδοτείτε την εργασία κατασκευής, επισκευής, ανακατασκευής και ανακαίνισης εγκαταστάσεων για τη λειτουργία κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ, αλλά και τα εκπαιδευτικά προγράμματα για το αντικείμενο της εντατικής θεραπείας στο προσωπικό ΜΕΘ και ΜΑΦ. Αυτό σημαίνει ότι καταλάβαμε ως χώρα και κάτι καταλάβετε και εσείς ως Κυβέρνηση, αυτή την περίοδο της πανδημίας, για το πόσο σημαντική είναι η δημιουργία και η λειτουργία κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στα δημόσια νοσοκομεία αντί το δημόσιο να ακριβοπληρώνει τα κρεβάτια των ιδιωτικών κλινικών. Δυστυχώς, την περίοδο της πανδημίας η κυβέρνηση σας εκμεταλλεύτηκε την κατάσταση έκτακτης υγειονομικής ανάγκης για να κάνει δώρο σε ιδιώτες κλινικά και στην ενοικίαση των κλινών ΜΕΘ στη διπλάσια από την αναλογούμενη τιμή. Κάτι το οποίο μας βρήκε εντελώς αντίθετους και καταγγείλαμε σε όλους τους τόνους. Διότι, μπορεί κάτι να σας δίδαξε η πανδημία, αλλά οι συνήθεις πρακτικές σας, δυστυχώς, δεν αλλάζουν τόσο εύκολα.

Εμείς λέμε ότι είναι πολύ σημαντική η χρηματοδότηση με 15 εκατομμύρια ευρώ για την ενίσχυση Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας ανά την επικράτεια. Η ερώτηση, όμως, που σας κάνουμε είναι ποια είναι τα κριτήρια επιλογής των συγκεκριμένων νοσοκομείων και αν αυτή είναι η πρόταση της Επιτροπής που έχει συσταθεί στο Υπουργείο. Επίσης, κύριε Υπουργέ, βλέπουμε ότι ενισχύονται συγκεκριμένα νοσοκομεία, κυρίως αφορά Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Κρήτη και ένα νοσοκομείο στο νησί της Λέσβου καθώς και το νοσοκομείο της Λαμίας. Δεν αφορά, όμως, απαραίτητα, σύμφωνα με το παράρτημα, νέες κλίνες ΜΕΘ, αλλά μεταφορά υφιστάμενων λειτουργιών. Εδώ θα θέλαμε μια διευκρίνιση πάνω σε αυτό. Τι ακριβώς σημαίνει μεταφορά υφιστάμενων λειτουργιών και αν αυτά τα 155 συν 19 κρεβάτια, για τα οποία μιλάμε είναι νέα ή κάτι άλλο συμβαίνει.

Σ’ αυτό το σημείο θα ήθελα να ανοίξουμε και την συζήτηση για την αναγκαιότητα ή μη ύπαρξης Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στα νοσοκομεία της Περιφέρειας. Για να γίνω πιο συγκεκριμένη θα συζητήσουμε εδώ ως Σώμα την αναγκαιότητα αποκέντρωσης των ΜΕΘ στα νησιά μας που κατά τους θερινούς μήνες επιφορτίζονται με τεράστιο όγκο τουριστών; Θέλετε και θέλουμε να εξασφαλίσουμε ασφαλείς συνθήκες για τους τουρίστες που έρχονται στη χώρα μας ακριβώς γιατί ο τουρισμός αποτελεί τη βαριά μας βιομηχανία. Δεν θεωρείτε ότι η δημιουργία και αναβάθμιση των υποδομών στα νησιά θα είναι ένα ισχυρό μέτρο για την εξασφάλιση ασφαλών συνθηκών διακοπών για τους τουρίστες Έλληνες και ξένους; Νομίζω ότι είναι κάτι το οποίο πρέπει να δούμε το επόμενο διάστημα, αλλά να συζητήσουμε και την αναγκαιότητα ύπαρξης κλινών ΜΕΘ και κλινικών, προφανώς, γιατί υπάρχουν και νοσοκομεία της επαρχίας που δεν έχουν κλινικές ΜΕΘ, στις απομακρυσμένες από τα αστικά κέντρα περιοχές, στην παραμεθόριο κ.ο.κ..

Επιπλέον, το έχουμε πει και το επαναλαμβάνουμε, ΜΕΘ μόνο με κρεβάτια χωρίς προσωπικό, δεν έχουν νόημα. Σας παραδώσαμε, τον δείκτη προσλήψεων αποχωρήσεων, σε έναν προς ένα. Εσείς μας το είχατε παραδώσει σε ένα προς δέκα. Νομίζω, ότι μπορείτε αυτήν τη στιγμή να αξιοποιήσετε αυτό το πλεονέκτημα που σας δώσαμε, μετά από μεγάλη και επίπονη προσπάθεια για κάθε μία αποχώρηση να μπορούμε να προχωράμε σε μία πρόσληψη. Από την εξέλιξη, αν θέλετε, των πραγμάτων της διακυβέρνησης σας μέχρι σήμερα, δεν φαίνεται κάτι τέτοιο. Γιατί ο γενικός πολυετής προγραμματισμός προσλήψεων που είχαμε κάνει εμείς, διακόπηκε βίαια από την κυβέρνησή σας, κατά το πρώτο έτος της κυβερνητικής σας θητείας. Οι 1.500 μόνιμες θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, που είχανε Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου από την προηγούμενη κυβέρνηση και αφορούσαν το 2019, δεν έχουν προκηρυχθεί ακόμα. Οι 950 μόνιμες θέσεις γιατρών του ΕΣΥ που είχαν προκηρυχθεί το Μάιο του ‘19 και πάγωσαν λόγω εκλογών, χρειάστηκαν οκτώ μήνες για να ξεπαγώσουν. Η προκήρυξη 2Κ του ’19, με 1.116 θέσεις μόνιμων νοσηλευτών, παραϊατρικό προσωπικό, έχει κολλήσει. Οι κρίσεις, για τις 454 μόνιμες θέσεις ειδικευμένων γιατρών, οδοντιάτρων για τα Κέντρα Υγείας, έχουν βαλτώσει επίσης. Η επαναπροκήρυξη για τις κενές θέσεις οικογενειακών γιατρών και άλλων υγειονομικών στις ΤΟΜΥ δεν έγινε, όπως είχε δεσμευτεί από τον Οκτώβριο του 2019 ο Υπουργός Υγείας. Ακόμα και οι συμβάσεις επικουρικών γιατρών που έληξαν τους προηγούμενους μήνες, δεν ανανεώθηκαν.

Θα μας πείτε, ότι πριν λίγες μέρες περάσατε Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, όπου προβλέφθηκαν 1.000 θέσεις νοσηλευτών, 500 γιατρών και 300 εξειδικευομένων για τις ΜΕΘ. Μέχρι εδώ ωραία, αλλά και πάλι μόνο η πρόβλεψη δεν φτάνει. Πρέπει άμεσα να προχωρήσετε στην κατανομή των θέσεων και φυσικά στην προκήρυξη τους. Η κυρία Αναστασία Κοτανίδου, επικεφαλής της Επιτροπής για τον σχεδιασμό νέων κλινών εντατικής, είναι κατηγορηματική σε κάθε της δημόσια δήλωση. Στελέχωση με μόνιμο προσωπικό σήμερα. Τι σκοπό έχετε λοιπόν; Θα θέλαμε ένα χρονοδιάγραμμα εδώ, για τη στελέχωση νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, ΤΟΜΥ, αλλά και τις θέσεις αυτές στις ΜΕΘ τις οποίες αναγγείλατε το προηγούμενο διάστημα. Αυτό που σας ρωτάμε, για τις προσλήψεις, συνδέεται άμεσα και με το δεύτερο έργο, αυτό της επιμόρφωσης των εργαζομένων σε ΜΕΘ και ΜΑΦ. Η λογική λέει, ότι πρώτα καλύπτω τις θέσεις και μετά επιμορφώνω.

Εδώ, όμως, υπάρχει και ένα άλλο ζήτημα που αφορά τη διαδικασία που επιλέγεται γι’ αυτές τις επιμορφώσεις. Λέει η σύμβαση ότι το Νιάρχος μέσω της Α.Ε. του, πρωτοβουλία για την υγεία, θα αναθέσει στον υπό σύσταση ΟΔΙΠΥ και ο ΟΔΙΠΥ θα αναθέσει στο Ίδρυμα «Θώραξ», το οποίο είναι ένα κέντρο ερευνών εντατικής θεραπείας και επείγουσας ιατρικής θώρακος νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, υπό την εποπτεία του Υπουργείου Οικονομικών και του Υπουργείου Υγείας. Για τον ΟΔΙΠΥ, ακούμε εδώ και καιρό και ΟΔΙΠΥ δεν βλέπουμε. Είναι το δεύτερο ή τρίτο νομοσχέδιο στο οποίο κάνετε αναφορά για τον υπό σύσταση φορέα, αλλά τη σύσταση του δεν την βλέπουμε. Τι γίνεται θα προχωρήσει;

Επίσης, ο καθ’ ύλην αρμόδιος φορέας για την επιστημονική εκπαίδευση των ιατρών εντατικολογίας, είναι η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας. Η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας, είναι αυτή που υλοποιεί έτσι και αλλιώς τέτοια επιμορφωτικά προγράμματα σαν κι αυτό που πληρώνουμε σήμερα, σε συνεργασία μάλιστα με την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ, δημόσιος φορέας. Γιατί δεν αξιοποιείτε τους αρμόδιους φορείς; Όχι μόνο δεν αξιοποιείτε τους αρμόδιους φορείς, υπάρχει και όρος στη σύμβαση που λέει ότι το Ελληνικό Δημόσιο εγγυάται, ότι κατά την πιλοτική διάρκεια του προγράμματος - πέντε έτη πιλοτική διάρκεια είναι αρκετός χρόνος - δεν θα διεξαχθούν προγράμματα αντίστοιχου περιεχομένου από άλλους δημόσιους φορείς. Ο λόγος;

Κλείνω, για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα για το τραύμα. Καλώς κάνετε και το επεκτείνετε και στο παιδικό τραύμα, δεν υπάρχει καμία αντίρρηση σε αυτό. Βέβαια, για να πούμε την αλήθεια δεν κατανοούμε γιατί το Ίδρυμα Νιάρχος, πρέπει να κάνει τη δωρεά στην ΑΕΜΥ και στη συνέχεια η ΑΕΜΥ να αναθέσει την υλοποίηση ξανά σε ΑΜΚΕ του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Θα θέλαμε και εδώ μια διευκρίνιση, διότι, γενικά για το συγκεκριμένο έργο, υπάρχουν πολλές ασαφείς διατυπώσεις. Και εδώ δίνετε ρόλο, επίσης, σε οργανισμούς που ακόμη δεν υπάρχουν. Μιλάτε για τα Εθνικά Κέντρα Τραύματος, αλλά Εθνικό Κέντρο Τραύματος, μέχρι στιγμής, υπάρχει μόνο στην Αθήνα. Εάν υπάρχει χρονοδιάγραμμα για τη λειτουργία τους, θα χαρούμε να το ακούσουμε.

Για την ψήφιση του νομοσχεδίου επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια, περιμένοντας απαντήσεις στα ερωτήματα που θέσαμε. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κινήματος Αλλαγής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρόκειται για μια τροποποίηση, συμπλήρωση της αρχικής σύμβασης, το υπάρχον νομοσχέδιο, αυτό που φέρατε προς ψήφιση, με το Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, που υπεγράφη στις 21/9/2018, που περιλαμβάνει τρία άρθρα, δύο παραρτήματα για το έργο 9, ένα παράρτημα για το έργο 10 και την τροποποίηση του έργου 7 για το Τραύμα, με τη συμπλήρωσή του με το παιδικό Τραύμα.

Αφορμή για τη συμπλήρωση αυτή, είναι οι ανάγκες του Εθνικού Συστήματος Υγείας που προέκυψαν, ως επείγουσες, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του Covid19. Υπενθυμίζεται ότι η αρχική σύμβαση περιείχε οκτώ έργα, ενώ στο ένατο προβλεπόταν η χρηματοδότηση κάθε άλλου συναφούς, παρεπόμενου ή και αυτοτελούς πρόσθετου έργου που ήθελε συμφωνηθεί, ως πρόσθετη δωρεά, διεπόμενη από την παρούσα σύμβαση με το Ελληνικό Δημόσιο.

Η εν λόγω πρόβλεψη επιτρέπει στο Ίδρυμα να αναλαμβάνει, κατόπιν συμφωνίας με το Ελληνικό Δημόσιο, ως πρόσθετη δωρεά, το κόστος υλοποίησης κάθε πρόσθετου έργου, πλέον των ήδη συμφωνηθέντων.

Στο πλαίσιο αυτό και μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, το Ελληνικό Δημόσιο και το Ίδρυμα, συμφώνησαν το δεύτερο, να χρηματοδοτήσει την αναβάθμιση των υποδομών της εντατικής θεραπείας των δημόσιων νοσοκομείων και επιπλέον, εκπαιδευτικό πρόγραμμα, με αντικείμενο την εντατική θεραπεία, τα έργα 9 και 10 αντίστοιχα.

Ειδικότερα για το κάθε έργο, προβλέπονται ξεχωριστά τα εξής :

Το έργο 9 αφορά τη χρηματοδότηση εργασιών κατασκευής, επισκευής, ανακατασκευής και ανακαίνισης εγκαταστάσεων, για τη λειτουργία 155 κλινών μονάδων εντατικής θεραπείας και 19 κλινών μονάδων αυξημένης φροντίδας σε δημόσια νοσοκομεία στην Ελληνική Επικράτεια. Ο προϋπολογισμός του έργου είναι 15.111.500 ευρώ. Είναι δυνατή η απόκλιση από το ποσό αυτό, εφόσον το Ίδρυμα μονομερώς το κρίνει. Το έργο θα χρηματοδοτηθεί αποκλειστικά από το Ίδρυμα μέσω Ανώνυμης Εταιρείας Ειδικού Σκοπού με την πρωτοβουλία, «Πρωτοβουλία για την Υγεία Α.Ε.» και θα αποτελέσει και το φορέα υλοποίησης του έργου. Με την ολοκλήρωση της δωρεάς, θα υπογραφεί το πρωτόκολλο παράδοσης- παραλαβής μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ιδρύματος ή του φορέα υλοποίησης. Με την παραλαβή του, το νοσοκομείο αναλαμβάνει την πλήρη ευθύνη για θέματα ασφάλειας και προστασίας, που αφορούν την άρτια, εύρυθμη, πλήρη λειτουργία και συντήρηση των παραδοθέντων κλινών, συμπεριλαμβανομένου και του ιατροτεχνικού προσωπικού. Τα νοσοκομεία που θα επωφεληθούν της δωρεάς αυτής, είναι δεκαπέντε, εκ των οποίων, τα επτά αναφέρονται στην Περιφέρεια Αττικής, τρία στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, τρία στην Περιφέρεια Κρήτης, ένα στην Περιφέρεια Κεντρικής Ελλάδος και ένα στην Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου.

Όσον αφορά το έργο 10, η χρηματοδότηση του πενταετούς εκπαιδευτικού προγράμματος στελεχών εντατικής θεραπείας, είναι ύψους 1.400.000 ευρώ. Θα χρηματοδοτηθεί αποκλειστικά, είτε αυτοτελώς, από το Ίδρυμα, μέσω της εταιρείας «Πρωτοβουλία για την Υγεία» και θα υλοποιηθεί από τον υπό σύσταση Οργανισμό Διασφάλισης Ποιότητας για την Υγεία, το λεγόμενο ΟΔΙΠΥ Α.Ε.. Ο Οργανισμός αυτός θα αναθέσει την υλοποίηση, διαχείριση και τεχνική εποπτεία του έργου, στο Κέντρο Ερευνών Εντατικής Θεραπείας και Επείγουσας Ιατρικής Θώρακος, το ίδρυμα ΘΩΡΑΞ. Η ανάθεση θα γίνει με υπογραφή μνημονίου συνεργασίας εντός 30 ημερών από τον ορισμό της διοίκησης του ΟΔΙΠΥ Α.Ε.. Η διαχείριση ορίζεται για διάστημα πέντε ετών σε πιλοτική βάση.

Όσον αφορά το έργο 7 που αφορά το τραύμα, κατόπιν νέας αξιολόγησης αποφασίστηκε να ενταχθεί στο αντικείμενο της δωρεάς επιπλέον εκπαιδευτικό πρόγραμμα που θα αφορά ειδικά το παιδικό τραύμα και υπεγράφη από 23/6/2020 σχετική τροποποίηση της, από τις 14/1/2019 επιμέρους συμβάσης προϋπολογισμού πλέον έξι εκατομμυρίων, τετρακοσίων χιλιάδων ευρώ.

Αφορά στην εκπαίδευση τελειόφοιτων σπουδαστών ιατρικής, η ΑΕΜΥ παραμένει ο αρμόδιος φορέας για τη διοικητική υποστήριξη των προγραμμάτων και μετά την ολοκλήρωση της πιλοτικής φάσης αναλαμβάνει τη συνέχιση των προγραμμάτων στα πιστοποιημένα κέντρα. Μεταξύ των πιστοποιημένων κέντρων εκπαίδευσης τραύματος Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Κρήτης και του διαχειριστή, θα συναφθεί μνημόνιο συνεργασίας εντός 30 ημερών από την κύρωση της παρούσας σύμβασης.

Όσον αφορά το έργο 5, αφορά τη Σύμβαση μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και της εταιρείας Leonardo και του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», για την προμήθεια δύο ελικοπτέρων. Περιγράφει τον τύπο, τις τεχνικές προδιαγραφές, τον τρόπο πληρωμής, το χρόνο παράδοσης, τον τρόπο, τον τόπο παράδοσης, τον τρόπο εκπαίδευσης των πιλότων, των τεχνικών και αυτούς που θα υποδείξει το ελληνικό δημόσιο. Το ελληνικό δημόσιο υποχρεούται να εξασφαλίσει τη συντήρηση των εναέριων μέσων με τη σύναψη σχετικών συμβάσεων υποστήριξης.

Για να μπούμε στην ουσία του πράγματος, έχουμε επανειλημμένως τονίσει τη σημασία της δωρεάς του Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την ανακαίνιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για τον εκσυγχρονισμό του, για την καλύτερη εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού της χώρας. Εντούτοις, ο τρόπος υλοποίησης από την κυβέρνηση δημιουργεί σοβαρά ερωτηματικά. Ειδικότερα, οι υποσχέσεις του Πρωθυπουργού περί ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας δημιούργησαν προσδοκίες στους πολίτες για μία ουσιαστική και σε βάθος αναμόρφωση του ΕΣΥ. Μία αναμόρφωση που θα περιλαμβάνει τομές, εκσυγχρονισμό των υποδομών και του εξοπλισμού των δημόσιων νοσοκομείων, οργάνωση του πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας και προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Μέχρι σήμερα, όμως, δεν έχουμε δει τίποτα από αυτά. Βλέπουμε μόνο μπαλώματα, μικροδιευθετήσεις, τακτοποιήσεις και σταθερά βήματα στο δρόμο που είχε χαράξει προηγουμένως ο ΣΥΡΙΖΑ, όπως η διαιώνιση του θεσμού των επικουρικών και η δημιουργία ανωνύμων εταιρειών. Επίσης, επαναφέρετε στο προσκήνιο την ΑΕΜΥ, την οποία, εσείς, είχατε θεσμοθετήσει το 2004, δίνοντας της την αρμοδιότητα αξιοποίησης της πολυκλινικής του Ολυμπιακού Χωριού και τη δυνατότητα να εμπλακεί και σε άλλες δραστηριότητες στον τομέα της υγείας. Δεν έχουμε δει ακόμα το σχέδιό σας για τη δημόσια υγεία. Ψηφίζετε νόμους, όπως το εθνικό σχέδιο δράσης για την πρόληψη και δεν βλέπουμε να εφαρμόζονται, ενώ για θέματα αιχμής, όπως είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δεν έχετε φέρει ούτε ένα νομοσχέδιο, ήδη ένα χρόνο μετά την ανάληψη της διακυβέρνησης.

Στο θέμα της υλοποίησης της δωρεάς του Ιδρύματος φαίνεται ότι ακολουθείτε την τακτική «βλέποντας και κάνοντας». Συνεχίζετε να φέρνετε στη Βουλή τροποποιήσεις της αρχικής σύμβασης στα διάφορα έργα. Έχετε, όμως, στο επίπεδο της υλοποίησης, ήδη αργήσει. Σε ποιο στάδιο βρίσκεται το κάθε έργο και πότε θα δούμε τα πρώτα αποτελέσματα; Χωρίς να ξεκαθαρίζετε τη θέση σας και να λέτε ευθαρσώς στον ελληνικό λαό τι ακριβώς πρεσβεύετε στο χώρο της υγείας, δημιουργείτε συνθήκες ιδιωτικοποίησης των δημόσιων νοσοκομείων. Επαναφέρετε στο προσκήνιο το δικό σας δημιούργημα, την ΑΕΜΥ, η οποία, από ότι φαίνεται, αποτελεί διαχρονική αξία, καθώς χρησιμοποιήθηκε και από τον ΣΥΡΙΖΑ και αποδέχεστε την εμπλοκή της στη δωρεά της ανώνυμης εταιρείας ειδικού σκοπού «Πρωτοβουλία για την Υγεία Α.Ε.».

Επιπλέον, πηγαίνετε και ένα βήμα παρακάτω και εισάγετε στη διαδικασία αξιοποίησης της δωρεάς και τον ΟΔΙΠΥ. Μία υπό σύσταση ανώνυμη εταιρεία με ευρύτατο αντικείμενο και ενώ δεν έχει καν ακόμη θεσμοθετηθεί, έρχεται να εμπλακεί σε ένα τόσο κρίσιμο τομέα. Αναθέτετε στο Ίδρυμα Θώραξ την υλοποίηση, διαχείριση και τεχνική εποπτεία του εκπαιδευτικού προγράμματος στελεχών εντατικής θεραπείας, ιατρών και νοσηλευτών, ύψους 1,4 εκατομμυρίων ευρώ. Ποιο είναι αυτό το κέντρο; Με ποια επιστημονικά κριτήρια γίνεται αυτή η επιλογή και μάλιστα, με αποκλειστικό χαρακτήρα; Γιατί δε μας λέτε;. Είναι χαρακτηριστικό ότι από το έργο αυτό λείπουν οι επιστημονικοί φορείς των γιατρών, των νοσηλευτών και τα Πανεπιστήμια της χώρας, που θα μπορούσαν να συμβάλλουν και αυτά θετικά. Είναι γνωστό ότι τα νοσοκομεία της περιφέρειας πάσχουν από κλίνες μονάδας εντατικής. Στην περιφέρεια Πελοποννήσου υπάρχουν 10-11 κλίνες ΜΕΘ, αριθμός που ούτε κατά διάνοια καλύπτει τις ανάγκες του πληθυσμού. Στα νησιά μας, σε ακριτικές περιοχές, η κατάσταση είναι ακόμα σοβαρότερη.

Όπως έδειξε η πανδημία του κορονοϊού, πολλά κρούσματα εκδηλώθηκαν σε ακριτικές περιοχές, όπως η Ξάνθη, η Καστοριά. Για τα νοσοκομεία, όμως, στις περιοχές αυτές και την ενίσχυση των ΜΕΘ εκεί που χρειάζεται άμεσα για τις ανάγκες της πανδημίας δεν έχουμε κανένα νεότερο. Βεβαίως, στα αστικά κέντρα της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης, της Κρήτης συγκεντρώνεται το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού της χώρας. Η υπόλοιπη Περιφέρεια, όμως, δικαιούται το μερίδιό της σε καλύτερα νοσοκομεία, σε πιο εκπαιδευμένο προσωπικό και σε καλύτερες δομές, μεταξύ των οποίων και κλίνες ΜΕΘ. Εντούτοις, φαίνεται ότι για εσάς η Ελλάδα είναι μόνο η Αθήνα και τα νοσοκομεία της Περιφέρειας ο φτωχός συγγενής.

Την ίδια στιγμή που δημιουργείται κλίμα προσδοκιών στους πολίτες για την αναβάθμιση των δημόσιων νοσοκομείων και παίζετε με τις εντυπώσεις, δε βλέπουμε να γίνονται προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για τη στελέχωση των ΜΕΘ και ΜΑΦ, που χρηματοδοτεί το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Δεν αναφέρεται πουθενά στην Αιτιολογική Έκθεση πόσες θέσεις γιατρών και νοσηλευτών υπολογίζεται να προστεθούν για την εύρυθμη λειτουργία, καθώς οι κλίνες, χωρίς το απαραίτητο προσωπικό, είναι δωρεάν. Ας μην ξεχνάμε ότι ήδη από τον Σεπτέμβρη του 2019 και ενόψει της επικείμενης έξαρσης της γρίπης σας είχαμε επισημάνει ότι υπήρχαν ήδη 150 κλειστές ΜΕΘ, λόγω έλλειψης προσωπικού. Άρα, η ύπαρξη κλινών δεν είναι το μοναδικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία μας, αλλά, κυρίως, η στελέχωσή τους από ειδικά εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο προσωπικό.

Η διαχείριση της δωρεάς του Ιδρύματος δεν αποδεικνύεται η καλύτερη από εσάς ή τουλάχιστον η πιο διαφανής. Σας θυμίζω δημοσιεύματα, σύμφωνα με τα οποία οι λίστες από τα δημόσια νοσοκομεία για τους υπηρετούντες στη ΜΕΘ κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα της πανδημίας για τη χορήγηση της οικονομικής ενίσχυσης από το Ίδρυμα, δεν καταρτήθηκαν με τον πιο διαφανή και πιο σωστό τρόπο. Σύμφωνα με διαμαρτυρίες, άτομα που ήταν στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά του κοροναϊού έμειναν εκτός και άτομα που δεν υπηρετούσαν κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα βρέθηκαν μέσα στις λίστες. Οι δε υγειονομικοί των ΤΕΠ και οι τραυματιοφορείς που ήταν αυτοί που ήρθαν πρώτοι σε επαφή με τα κρούσματα έμειναν εκτός της δωρεάς, παρότι εμείς σας επισημάναμε ότι ήταν δίκαιο και αυτοί να λάβουν την οικονομική αυτή ενίσχυση σε ελάχιστη ανταπόδοση για την προσφορά τους.

Καταληκτικά, θα θέλαμε απαντήσεις σε όλα τα παραπάνω ερωτήματα προκειμένου και ο ελληνικός λαός να είναι σίγουρος ότι τα χρήματα των δωρεών θα πιάσουν τόπο.

Επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια.

Ευχαριστώ πολύ.

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

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε.)**: Έχουμε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, τοποθετηθεί επανειλημμένα ως Κ.Κ.Ε για τέτοιου είδους συμβάσεις και δωρεές επιχειρηματικών ομίλων για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Θεωρούμε ότι τέτοιου είδους συμβάσεις όχι μονάχα δεν ξεπλένουν τις ευθύνες όλων των κυβερνήσεων για τα χάλια της δημόσιας υγείας, για τα διαχρονικά χάλια της δημόσιας υγείας, ίσα ίσα τέτοιες συμβάσεις φανερώνουν αυτές τις ευθύνες ακόμα περισσότερο και ίσως γι’ αυτό, επειδή είναι διαχρονικές οι ευθύνες και διακυβερνητικές, γίνεται για εδώ πέρα και ένας ιδιότυπος διαγωνισμός διεκδίκησης της πατρότητας της σύμβασης, εάν δηλαδή την έκανε ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. πρώτος ή την έκανε η Ν.Δ. Το βέβαιο είναι ότι και οι δύο υπερασπίζονται τέτοιου είδους συμβάσεις, ακριβώς γιατί θέλουν να κρύψουν τα αποτελέσματα της πολιτικής τους στην υγεία.

Αυτές, λοιπόν, οι ευθύνες των κυβερνήσεων, οι οποίες αποκαλύπτονται και τονίζονται στην πραγματικότητα και δεν θεραπεύονται αποτελεσματικά από αυτές τις δωρεές, αυτές οι ευθύνες οι κυβερνητικές, λοιπόν, σε ότι αφορά τη δημόσια υγεία, έχουν βασική αιτία τη διαχρονική υποχρηματοδότηση της δημόσιας υγείας, η οποία ήταν απολύτως συνειδητή επιλογή των κυβερνήσεων, προκειμένου να λειτουργήσει αυτή η υποχρηματοδότηση ως μοχλός παραπέρα εμπορευματοποίησης στο χώρο της υγείας, ένας χώρος, βεβαίως, όπου κάθε άνθρωπος θα δώσει ό,τι έχει και δεν έχει προκειμένου να γιατρευτεί, κομμάτι, δηλαδή, μιας πολιτικής κυβερνητικής που βλέπει διαχρονικά την υγεία ως εμπόρευμα και όχι ως κοινωνικό αγαθό, γιατί εάν ήταν κοινωνικό αγαθό τότε θα ήταν δωρεάν και ισότιμα παρεχόμενο σε όλο το λαό.

Η υποχρηματοδότηση, λοιπόν, η οποία οδηγούσε και έσπρωχνε τη δημόσια υγεία γιατί, γι’ αυτή μιλάμε, στην εμπορευματοποίηση, την έσπρωχνε στην ανταποδοτικότητα, οδηγούσε τους ανθρώπους και οδηγεί να πληρώνουν για υπηρεσίες υγείας ακόμα και μέσα στα δημόσια νοσοκομεία. Για παράδειγμα, κάποιος για να κάνει ένα αντιτετανικό εμβόλιο, θα πρέπει να πάει ο ίδιος να το αγοράσει από έξω, δεν χορηγείται- και έχω ιδία πείρα για αυτό- πληρωμές για φάρμακα, για εξετάσεις για να μη μιλήσουμε, βεβαίως, για τα περιβόητα απογευματινά ιατρεία που λειτουργούν μια χαρά κανονικά ως εμπορικά μαγαζιά των νοσοκομείων.

Συνήθως, το επιχείρημα αυτών των κυβερνήσεων είναι ότι «το κράτος το καημένο δεν έχει λεφτά». Δεν έχει λεφτά για την υγεία, δεν μπορεί να είναι φτωχό, αφήστε που πέρασε και μια πολύ μεγάλη κρίση. Το ερώτημα, βεβαίως, είναι εδώ, πότε αυτό το κράτος είχε λεφτά για την υγεία; Πότε είχε λεφτά για την παιδεία; Πότε είχε λεφτά για την πρόνοια; Γιατί, απ’ ότι θυμάμαι εγώ δεν είχε και ποτέ. Πάντα η ίδια δικαιολογία. Και ξέρετε, γιατί δεν είχε; Γιατί τα έδινε αλλού όλα αυτά τα λεφτά το κράτος. Δεν τα έχει για την υγεία, ούτε για την πρόνοια, ούτε για την παιδεία.

Έδινε αυτά τα λεφτά και μιλάμε για δισεκατομμύρια τώρα, τα έδινε με τις επιδοτήσεις, με τα κίνητρα, με τις φοροαπαλλαγές με τεράστια ποικιλία, ένα «μπουκέτο» πραγματικά παροχών στο μεγάλο κεφάλαιο. Τον «ανθό» του οποίου, βεβαίως, τον είχαν και τον έχει το ελληνικό εφοπλιστικό κεφάλαιο, που έχει, μάλιστα, κατοχυρώσει και σε μια παγκόσμια πρωτοτυπία τα προνόμια του τα φορολογικά και μέσα στο σύνταγμα. Σε άρθρο του Συντάγματος είναι κατοχυρωμένη η φορολογική ασυλία του ελληνικού κεφαλαίου και πρόσφατα, για να μην ξεχνιόμαστε, δηλαδή, πριν μερικούς μήνες σε αντίστοιχη πρόταση κατάργησης αυτών των φοροαπαλλαγών του ελληνικού εφοπλιστικού κεφαλαίου και η Ν.Δ., και ο ΣΥΡΙΖΑ «έκαναν το παγώνι».

Να θυμίσω, βεβαίως, εδώ για να σταματήσει, επιτέλους, και αυτή η «καραμέλα» για το ότι το κράτος δεν έχει λεφτά, ότι αυτό το κράτος, τώρα μέσα σ αυτήν την περίοδο, βρήκε να δώσει αρκετά «πεσκέσια» στους καναλάρχες, στις εταιρείες των αυτοκινητοδρόμων, στους μεγαλοκλινικάρχες, για να μη θυμηθούμε τα παλαιότερα «δωράκια» του ΣΥΡΙΖΑ στις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρίες όπου τους έλεγε «δεν πειράζει, μην επιστρέφετε πίσω τα χρήματα που πρέπει να επιστρέψετε από το clawback. Κρατήστε τα». Βεβαίως, κι εκείνο το αλησμόνητο, την εθελοντική φορολογία των Ελλήνων εφοπλιστών, μετά από μια συνάντησή τους με τον προηγούμενο Έλληνα πρωθυπουργό. Αυτά, για το κράτος που, τάχα μου, δεν έχει λεφτά αλλά την ίδια στιγμή μπορεί να βρίσκει 4 δισεκατομμύρια ευρώ, τουλάχιστον, και να παίρνει και βραβείο από τον Τράμπ για τις νατοϊκές δαπάνες.

Να έρθουμε σ αυτήν τη συμφωνία, σε αυτήν τη δωρεά, μάλλον, τη σύμβαση. Εδώ, θα ταιριάζει και θα μπορούσε ο λαός να σκεφτεί το εξής: «μας παίρνουν την κότα και μας δίνουν το αυγό». Γιατί αυτό γίνεται στην πραγματικότητα από τους ελληνικούς επιχειρηματικούς ομίλους. Τα κέρδη που βγάζουν, τα αμύθητα κέρδη που βγάζουν από την εκμετάλλευση, από το «ξεζούμισμα», να πω εγώ, των Ελλήνων εργαζομένων ένα πολύ μικρό κομμάτι το επιστρέφουν πίσω και εμφανίζονται ως δωρητές, ως εθνικοί ευεργέτες- και κάποια στιγμή, καλά είναι να σκαλίσουμε, λιγάκι, και την υπόθεση αυτών των ιστορικών εθνικών ευεργετών, θα βρούμε πάρα πολύ ενδιαφέροντα πράγματα πίσω από όλη αυτήν την ιστορία- θα έχει δίκιο, λοιπόν, να πει ο λαός ότι, «μας παίρνουν την κότα και μας δίνουν το αυγό». Όμως, απόλυτο δίκιο θα έχει και εμείς λέμε, ότι πίσω από αυτές τις πολυδιαφημισμένες δωρεές γιατί, μη μου πείτε ότι δεν είναι πολυδιαφημισμένες, αφού από το πρωί έως το βράδυ τα κανάλια τους- εντελώς συμπωματικά αυτοί οι επιχειρηματικοί όμιλοι διαθέτουν και κανάλια- προβάλλουν τις αγαθοεργίες τους.

Δεν υπάρχει ελληνικός μεγάλος ιστορικός επιχειρηματικός όμιλος που να μην έχει συστήσει και ένα εαυγές ίδρυμα, προκειμένου να κάνει δωρεές, προκειμένου να παρεμβαίνει ποικιλότροπα στον πολιτισμό- ονόματα δεν λέμε- στην Παιδεία, στην Υγεία και αλλού, δεν ξέρουμε, ανοίγονται τέτοια πεδία για την συμμετοχή τους.

Πίσω όμως από αυτές τις δωρεές, κατά τη γνώμη μας, υπάρχει μια σαφέστατη και μια οφθαλμοφανής ιδεολογική στόχευση, η οποία βεβαίως είναι- και σε αυτό συμβάλλουν και τα Κόμματα που προωθούν και υπερασπίζονται, όπως η Νέα Δημοκρατία, ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. και το ΚΙΝ.ΑΛ.- τέτοιου είδους δωρεές. Για παράδειγμα, επιχειρείται να καλλιεργηθεί στις συνειδήσεις των εργαζομένων, ότι αυτό το καπιταλιστικό σύστημα, με την ανεργία, τη φτώχεια, τη μιζέρια που καταδικάζει όλο και περισσότερους ανθρώπους, εντάξει «διαθέτει, ρε παιδί μου ή μπορεί να διαθέτει κάποιες στιγμές και ένα ανθρώπινο πρόσωπο μέσα από τέτοιες δωρεές», προκειμένου να «ξεπλένεται».

Δεύτερη ιδεολογική στόχευση είναι να συμφιλιώνονται οι εργαζόμενοι με την ιδέα- και αυτό είναι πολύ κρίσιμο για τους εργαζόμενους- ότι όσο περισσότερο καλά πάει μια επιχείρηση, τόσο μπορεί να υπάρχει μια πιθανότητα «να περισσέψει, βρε παιδί μου και κανένα ψίχουλο και για μας», μέσα από καμιά δωρεά, μέσα από καμία χορηγία και βεβαίως, να εθίζονται- και αυτό είναι ίσως το πιο επικίνδυνο- ότι το δικαίωμα τους στην υγεία, στο σύστημα που ζούμε, στη χώρα που ζούμε, με τις κυβερνήσεις που έχουμε, δεν είναι δικαίωμα, αλλά είναι αντικείμενο μιας φιλανθρωπίας.

Υπάρχει και μια άλλη πλευρά. Πολλές φορές σε τέτοιες δωρεές- αυτή δεν είναι ασήμαντη δωρεά- σε τομείς, όπως η Δημόσια Υγεία, στην πράξη υπηρετούνται και άλλοι στόχοι, όπως η διευκόλυνση της διείσδυσης των επιχειρηματικών ομίλων σε αυτούς τους τομείς που κάνουν τις δωρεές, καθώς αντικειμενικά, κάθε ανάλογο ίδρυμα αποκτά είτε με έμμεσο, ακόμα και με άμεσο τρόπο, το δικαίωμα ελέγχου και παρέμβασης στους τομείς εκείνους στους οποίους κατευθύνεται ή δωρεά.

Είναι χαρακτηριστικό ότι- και νομίζω ότι αυτό αποτελεί και μια ποιοτική μεταβολή σε σχέση με τις προηγούμενες συμβάσεις- το εκπαιδευτικό έργο που αναλαμβάνει το ίδρυμα αυτό με τη δωρεά που κάνει. Αναλαμβάνει, δηλαδή, με το Ίδρυμα ΘΩΡΑΞ, αυτό είναι που προβλέπεται μέσα από τη σύμβαση, το εκπαιδευτικό έργο του νοσηλευτικού και του ιατρικού προσωπικού. Και εμείς ερωτάμε γιατί; Αυτό το εκπαιδευτικό έργο δεν θα μπορούσε να ασκηθεί από τις ελληνικές Πανεπιστημιακές Σχολές, τις Ιατρικές, τις Νοσηλευτικές; Γιατί, δηλαδή, οι καθηγητές, οι οποίοι θα είναι οι ίδιοι πάνω-κάτω, που θα διδάξουν μέσα από αυτό το φορέα ΘΩΡΑΞ, δεν μπορούν την ίδια δουλειά να την κάνουν μέσα από τα Πανεπιστήμια, μέσα από τις αντίστοιχες Σχολές; Ζητάμε μια απάντηση.

Το ίδιο γίνεται και με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα για το παιδικό τραύμα, όπου ανατίθεται κεντρικός ρόλος στην Α.Ε.Μ.Υ. και για όσους δεν γνωρίζουν, η Α.Ε.Μ.Υ. δεν είναι σκέτη Α.Ε.Μ.Υ., είναι Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., είναι ανώνυμη εταιρεία δηλαδή, του Δημοσίου μεν, αλλά είναι ανώνυμη εταιρεία που λειτουργεί και το νοσοκομείο της Σαντορίνης- άλλη πονεμένη ιστορία, εμπορευματική ιστορία στην πραγματικότητα και πιλότος για το πού θέλουν να οδηγηθούν τα νοσοκομεία- και η Α.Ε.Μ.Υ., λοιπόν, αυτή η κρατική επιχείρηση, η οποία λειτουργεί με αμιγώς ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, θα αναλάβει και αυτή το αντίστοιχο εκπαιδευτικό πρόγραμμα και θα είναι αποκλειστικά υπεύθυνη για την ανεύρεση πόρων, προσωπικού, εξοπλισμού, υποτροφιών για τη συνέχιση του προγράμματος.

Θεωρούμε ότι αυτές οι τροποποιήσεις της αρχικής σύμβασης μπορεί να φαίνονται μικρές, μπορεί να φαίνονται λίγες, πάντως ασήμαντες δεν είναι. Μπορεί να φαίνονται επιμέρους, αλλά είναι σημαντικές, κατά την άποψή μας και έχουν ένα αυξημένο ειδικό βάρος και σηματοδοτούν μία χαρακτηριστική αρνητική εξέλιξη, ιδίως αν το δούμε στην προοπτική αυτής της εξέλιξης και υπηρετούν γενικότερες στοχεύσεις στρατηγικού χαρακτήρα, που δεν είναι άλλοι από την ακόμα μεγαλύτερη εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα μέσα στο χώρο της δημόσιας υγείας. Μετά από όλα αυτά, φυσικά, η τοποθέτησή μας, παρά το ότι στις προηγούμενες συμβάσεις τοποθετούμασταν με το «παρών», τούτη τη φορά θα είναι «κατά».

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

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΛΥΣΗΣ)**: Κύριε Υπουργέ, βρισκόμαστε και σήμερα στην Επιτροπή για να συζητήσουμε τροποποιήσεις της γενικότερης δωρεάς του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», δωρεές άνω των 400 εκατομμυρίων ευρώ πλέον στον τομέα της δημόσιας υγείας. Μου κάνει εντύπωση, όμως, η επιμονή του Ιδρύματος να κάνει δωρεές στον τομέα υγείας και όχι, παραδείγματος χάρη, στην άμυνα, όπου η χώρα μας έχει τρομερές ανάγκες. Με τα 400 εκατομμύρια ευρώ προϋπολογισμού για τη συγκεκριμένη δωρεά, θα μπορούσε μέρος του να διατεθεί για αμυντικό εξοπλισμό. Γιατί, αλήθεια, δεν γίνεται αυτό; Μήπως γιατί δεν υπάρχει στόχος ενίσχυσης της άμυνας της χώρας;

Όπως έχουμε πει ήδη, δεν μπορεί παρά να μας ικανοποιεί ότι ένας ιδιώτης προβαίνει σε τέτοιες δωρεές και φαίνεται πλέον ότι οι ανάγκες του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι τόσο ζώσες και ενεστώσες, που το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» καλείται να συνδράμει σε θέματα άμεσης, καθώς φαίνεται, προτεραιότητας. Τελικά, από ό,τι φαίνεται, έτσι όπως πάει το σύνολο της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα, θα παρέχεται από το Ίδρυμα, το «Εθνικό Σύστημα Υγείας Σταύρος Νιάρχος». Κύριε Πρόεδρε, δεν θα μου φανεί καθόλου παράξενο στο τέλος αν κάποια στιγμή το ΕΣΥ ή μεγάλο μέρος αυτού περάσει στην ιδιοκτησία ή έστω στην απόλυτη διαχείριση του συγκεκριμένου Ιδρύματος, αφού, αν συνεχίσει έτσι, σε λίγο θα το εξουσιάζει πλήρως. Προβλέπω, μάλιστα, να αναλαμβάνει τις μισθοδοσίες και εφημερίες γιατρών και λοιπών εργαζομένων.

Ας επανέλθουμε στην πραγματικότητα, όμως. Η Ελληνική Πολιτεία θα έπρεπε να μεριμνά για τη δημόσια υγεία και όχι οι ιδιώτες, αφού το μεγαλύτερο μέρος της δωρεάς του Ιδρύματος αποτελεί κάλυψη παγίων, διαρκών και αυτονοήτων αναγκών και όχι ικανοποίηση έκτακτων συνθηκών. Τι θα γινόμασταν, δηλαδή, αν το Ίδρυμα δεν έδινε όλα αυτά τα χρήματα για νέα νοσοκομεία και πτέρυγες για αεροπλάνα και ελικόπτερα διακομιδής, εκπαίδευση προσωπικού και τώρα για ΜΕΘ και αυξημένης φροντίδας;

Τα θέματα εκπαίδευσης δε του προσωπικού είναι επίσης ένα ζήτημα, αφού το να οδηγούμαστε σε πιλοτικά προγράμματα εκπαίδευσης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού μας δείχνει, ευγενικά μεν και με παροχές, αυστηρά δε, το πώς θα έπρεπε να είναι η πραγματικότητα και η διά βίου παρακολούθηση και εκπαίδευση, αναφορικά με τη διαχείριση ειδικών τμημάτων των νοσοκομείων, όπως εν προκειμένω οι ΜΕΘ και οι ΜΑΦ.

Είναι άλλο ένα πιλοτικό πρόγραμμα που μας δείχνει τον τρόπο, τον προορισμό, το σκοπό και τη λειτουργικότητα ενός προγράμματος και άλλο το να είναι όλη η κατάσταση, όπως συνηθίζεται στην Ελλάδα, στον αυτόματο πιλότο.

Επί των προκείμενων τροποποιήσεων και επί της σημερινής ημερήσιας διάταξης, θα έλεγα τα εξής. Το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να συμπληρώσει, μετά από τις αλλαγές που επήλθαν στην αρχική σύμβαση, τη μη επικυρωμένη δωρεά του Ιδρύματος. Διαβάζοντας, λοιπόν, το παρόν σχέδιο νόμου για τις τροποποιήσεις της σύμβασης και τις επιμέρους πρόσθετες συμβάσεις δωρεών στο ΕΣΥ, σας λέω και το έχω ξαναπεί και θα το ξαναπώ, ότι ως γιατρός επικροτώ δράσεις και έργα που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας συνθηκών νοσηλείας των ασθενών και της επαρκούς περίθαλψης των βαρέων περιστατικών, αλλά και ως πολίτης, αφού η πρόσθεση κλινών εντατικής θεραπείας και αυξημένης φροντίδας – αχρείαστες να είναι – μας αφορά όλους.

Στο παράρτημα 9, περί κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ, ορίζεται ότι θα δημιουργηθούν 155 νέες κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας και 19 νέες κλίνες μονάδων αυξημένης φροντίδας σε 15 νοσοκομεία ανά την Ελλάδα και με παράλληλη αύξηση τους κατά μέγιστο συνολικά στα 15.111.150 ευρώ.

Τώρα βέβαια δεν τολμώ να σκεφτώ ότι θα τύχουν εφαρμογής τα προβλεπόμενα στο άρθρο 8 περί εν γένει μη συνδρομής νοσοκομείων και κρατικών φορέων υλοποίησης του έργου πόσω μάλλον να χρειαστεί να αποζημιωθεί το Ίδρυμα για τα έξοδα που θα έχει κάνει. Μου έρχεται και μια ερώτηση στο κεφάλι κύριε Υπουργέ, πόσο κοστολογούνται οι ΜΕΘ που το ελληνικό δημόσιο χρηματοδοτεί και ανοίγει και ποια τα επιμέρους χαρακτηριστικά τους, σε πόσο καιρό υλοποιούνται. Ας κάνουμε μια σύγκριση μεταξύ των δύο αυτών δράσεων, Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» ή Ελληνικό Δημόσιο. Και όμως στο άρθρο 3 δεν έχει οριστεί χρονοδιάγραμμα ακόμα γιατί δεν υπάρχει η έναρξη υλοποίησης του έργου, πότε θα παραδοθεί, έχουν ετοιμαστεί από την πλευρά σας σε συνεργασία με τις διοικήσεις των εμπλεκομένων νοσοκομείων οι πλήρεις φάκελοι με σχέδια, άδειες , τεχνικές εκθέσεις ώστε να ξεκινήσουν άμεσα οι μελέτες.

Πηγαίνουμε στην επόμενη τροποποίηση της αρχικής σύμβασης και στο έργο 10. Το Ίδρυμα θα χρηματοδοτήσει ένα 5ετές πρόγραμμα εκπαίδευσης σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τις μονάδες αυτές. Προφανώς ξέρει κάτι και δεν θέλει να πάει η συγκεκριμένη δωρεά στο βρόντο, να λειτουργούν οι ΜΕΘ αλλά ελληνικά. Προϋπόθεση βέβαια, όπως αναφέρεται στο άρθρο 4 για να οριστεί η έναρξη της πενταετούς πιλοτικής φάσης είναι να συσταθεί ο φορέας υλοποίησης που δεν είναι άλλος από τον ενισχυμένο Οργανισμό Πρότυπο κατά τα λεγόμενα σας τον ΟΔΙΠΥ, η σύσταση του οποίου θα κυρωθεί με νόμο και θα ψηφιστεί το αργότερο μέχρι το τέλος Ιουνίου του 2020. Όπως αναφέρεται στο άρθρο 1 του παραρτήματος έχει συσταθεί ο ΟΔΙΠΥ.

Κύριε Πρόεδρε, ήδη σε προηγούμενα τμήματα τις συζητήσεις της δωρεάς του Ιδρύματος, είχαμε δει ότι οι νοσηλευτές και οι διασώστες του ΕΚΑΒ, θα έχουν τη δυνατότητα να εκπαιδευτούν πέραν και επιπλέον από την ήδη παρεχόμενη εκπαίδευση που λαμβάνουν από την ελληνική πολιτεία σε ειδικά σεμινάρια. Επιπλέον, στο προκείμενο το ελληνικό δημόσιο αναλαμβάνει ρητά τη δέσμευση όχι μόνο να συντηρεί αλλά και να αντιμετωπίζει σε εύλογο χρόνο τις βλάβες των μονάδων ΜΕΘ και ΜΑΘ. Ωστόσο, σε περίπτωση υπαίτιας καθυστέρησης και αδιαφορίας καλείται να αποζημιώσει και το Ίδρυμα. Ξέρετε τι δείχνει αυτό κύριε Πρόεδρε, ότι δεν έχουν καμία εμπιστοσύνη στο πως θα πάει η διαχείριση της δωρεάς από την παράδοσή της και μετά. Ας μην ξεχνάμε τα παρατράγουδα που ξεκίνησαν με το καλημέρα στο Κέντρο Πολιτισμού Σταύρος Νιάρχος. Και γι’ αυτό το λόγο εντέλει και για μία πενταετία μετά την πιλοτική φάση του εκπαιδευτικού προγράμματος, θα μπορεί το Ίδρυμα να ζητάει αναφορές προόδου αυτού.

Ξέρετε όλες αυτές οι δωρεές από όπου κι αν προέρχονται υπηρετούν όχι τον κρατισμό ούτε και τον εκάστοτε κυβερνητισμό, γίνονται καλώς ή κακώς για να καλύψουν τις ελλείψεις του κράτους ως προς τα αυτονόητα. Μιας και μιλάμε για τα αυτονόητα σας καλώ επιτέλους να ενισχύσετε τα μισθολόγια των γιατρών και των νοσηλευτών, έτσι ώστε να αποκαταστήσετε την αξιοπρέπεια που τους αρμόζει να μην αναγκάζονται οι νεότεροι να φεύγουν από τη χώρα και όσοι έχουν φύγει να έχουν λόγο να γυρίσουν. Πρόσφατα μου είπαν και δεν το έχω πλήρως διασταυρώσει ότι ακόμα και στη Ρουμανία και στο αντίστοιχο ΕΣΥ υπάρχουν μισθοί τριών χιλιάδων ευρώ και όχι φυσικά οι διευθυντές, αλλά οι χαμηλοί σε βαθμό γιατροί.

Το τι γίνεται στην Αγγλία και αλλού, το γνωρίζουμε όλοι μας. Φανταστείτε αν δεν μεριμνήσετε εγκαίρως τι ενδεχόμενα για να μην πω ποια βεβαιότητα υπάρχει στην Ελλάδα και στο ΕΣΥ. Να εκπαιδευτούν μέσα άριστα προγράμματα και με χρήματα του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» γιατροί, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς κλπ και λόγω της δραματικής κρατικής πραγματικότητας, της αναξιοκρατίας του νεποτισμού και των μισθών ταπείνωσης, να φύγουμε έχοντας τα εφόδια αυτά και να υπηρετήσουν ιδιωτικά συμφέροντα και αλλότρια εθνικά ιδεώδη.

Παρακάτω και με την τροποποίηση του άρθρου 7, αναφορικά με την εκπαίδευση προσωπικού για το τραύμα, εντάσσονται προγράμματα εκπαίδευσης και για το παιδικό τραύμα ειδικότερα και μάλιστα σε τελειόφοιτους φοιτητές του 6ου έτους και σε φοιτητές επί πτυχίω.

Σημαντική είναι αυτή η εξέλιξη, αφού τα παιδιά χρειάζονται ιδιαίτερη αντιμετώπιση, πόσω μάλλον κατά την Υπηρεσία Υπαίθρου, όπου θα πρέπει η πανεπιστημιακή γνώση να μην τυγχάνει τυχαίας εφαρμογής ανά περίπτωση και πρακτικής εκπαίδευσης, αν και όπως έχω ήδη προτείνει, η Υπηρεσία Υπαίθρου, θα έπρεπε να γίνεται από ειδικευμένους γιατρούς και όχι από τελειόφοιτους.

Σε σχέση με την από 3/6/2019 επιμέρους Σύμβαση Δωρεάς για το Έργο V, το Ελληνικό Δημόσιο υποχρεούται να εξασφαλίσει τη συντήρηση των εναέριων μέσων. Για το λόγο αυτό οφείλει να συνάψει συμβάσεις υποστήριξης, οι οποίες θα υπογραφούν ταυτόχρονα με τις Συμβάσεις προμήθειας μονομερώς από το Ελληνικό Δημόσιο για τους προμηθευτές ή τους κατασκευαστές των μέσων, οι οποίοι θα αναλάβουν και ως εργολάβοι συντήρησης και θα γνωστοποιηθούν στο Ίδρυμα, ως παρακολούθημα των συμβάσεων προμήθειας, ενώ θα καλύπτεται αρχικά περίοδος πέντε ετών. τουλάχιστον.

Με το παρόν σχέδιο νόμου, προστίθεται στο παράρτημα 2α, η βασική συμφωνία προμήθειας μεταξύ του Ελληνικού Υπουργείου Υγείας και της εταιρείας «LEONARDO SPA», με αποτέλεσμα να ολοκληρώνεται η σύμβαση τεχνικής υποστήριξης για τα δωρηθέντα ελικόπτερα, όπως έχει ήδη γίνει για τα δωρηθέντα αεροπλάνα.

Το έχουμε επισημάνει και παλαιότερα, ενώ εφιστούμε την προσοχή, την αυστηρή και σύγχρονη παρακολούθηση της εκτέλεσης των έργων και του προϋπολογισμού τους, έτσι ώστε να αποφευχθεί η άσκοπη και αδικαιολόγητη αύξηση των εξόδων, πόσο μάλλον η ματαίωση των δωρεών.

Επίσης, εφιστούμε την προσοχή για την τήρηση των Συμβάσεων, εφόσον συμφωνήθηκαν και για το υγειές μέλλον της κάθε δωρεάς. Δημοσιοϋπαλληλικά σκεπτικά, ψηφοθηρικές στοχεύσεις και μπίζνες δεν έχουν θέση σε τέτοια εγχειρήματα εθνικού εύρους και καθήκοντος.

Εμείς επιφυλασσόμεθα.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

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

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο αποτελεί Κύρωση τροποποιήσεων Συμβάσεων Δωρεάς, ανάμεσα στο Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και το Ελληνικό Δημόσιο, με σκοπό να ενισχυθούν και να αναβαθμιστούν οι υποδομές στον τομέα της υγείας και οι σχετικοί με αυτές εκπαίδευση του προσωπικού.

Το νομοσχέδιο, ουσιαστικά, επιβεβαιώνει και ανανεώνει ήδη υπάρχουσες συμφωνίες, επιφέροντας τροποποιήσεις, που είναι συχνά σχετικές με την επιδημία του κορονοϊού.

Ως ΜέΡΑ 25, είμαστε επιφυλακτικοί επί της αρχής.

Καταρχήν, είναι θετικό ότι παρέχονται ως δωρεά κάποιοι αναγκαίοι πόροι για να αναβαθμιστεί και να ενισχυθεί ο χώρος της Υγείας και γι’ αυτό και δεν θα ψηφίσουμε όχι.

Είναι, βεβαίως, λογικό ότι εξαιτίας των έκτακτων και εξαιρετικών συνθηκών που προκάλεσε η εξάπλωση του κορωνοϊού, covid-19, διαπιστώθηκαν ελλείψεις στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα, ιδίως στον τομέα της εντατικής θεραπείας.

Βεβαίως, χρειάζεται ενίσχυση του τομέα της Υγείας, μέσω της χρηματοδότησης εργασιών κατασκευής, επισκευής, ανακατασκευής και ανακαίνισης των εγκαταστάσεων. Εγκαταστάσεων που θα διαμορφωθούν ειδικά και θα είναι κατάλληλες για τη λειτουργία κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ΜΕΘ και κλινών Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, ΜΑΘ, σε επιλεγμένα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Βεβαίως, χρειάζονται και εκπαιδευτικά προγράμματα στο αντικείμενο της εντατικής θεραπείας, τα οποία θα απευθύνονται στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ και ΜΑΘ.

Από την άλλη, είναι εξαιρετικά αρνητικό το γεγονός ότι η Κυβέρνηση καταφεύγει στη λογική του outsourcing, δηλαδή της εξωτερικής ανάθεσης, σε έναν τομέα όπως η Υγεία, που είναι κατ’ εξοχήν συνταγματική υποχρέωση του κράτους. Το outsourcing, είναι μια επικίνδυνη λογική που δεν πρέπει να συνηθίσουμε. Είναι μια λογική που την είδαμε από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Άλλωστε, η Σύμβαση με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» προέκυψε για πρώτη φορά στις μέρες της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Οι δράσεις που αναλαμβάνει το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, προβλέπονται καταρχήν στο ν. 4564/2018, που ψηφίστηκε επί των ημερών ΣΥΡΙΖΑ.

Το γεγονός αυτό δείχνει μια βασική συνέχεια μεταξύ των δύο κομμάτων, που διαιωνίζουν μια κατά βάση μνημονιακή λογική σύνδεση της υγείας με τον ιδιωτικό τομέα. Εμπεδώνεται, πάντως, η λογική αυτή πλήρως με την παρούσα Κυβέρνηση και εντείνεται με αφορμή την κρίση πανδημίας του κορωνοϊού, καθώς βασική αρχή της Κυβέρνησης είναι η νεοφιλελεύθερη λογική της στήριξης στον ιδιωτικό τομέα και της σύμπραξης δημοσίου και ιδιωτών, ακόμη και στο χώρο της υγείας, που αφορά σε ανελαστικά αγαθά.

Χρειάζεται να υπενθυμίσουμε το άρθρο 21 του Συντάγματος που ορίζει ότι το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και την περίθαλψη των απόρων.

Αυτή την αρχή τείνουμε να την ξεχάσουμε με την εφαρμογή των μνημονιακών πολιτικών που οδήγησαν σε ελαχιστοποίηση του κράτους και βεβαίως με την παρούσα κυβέρνηση η οποία φιλοδοξεί να επιβάλλει τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές ως νέα κανονικότητα.

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

Ως ΜέΡΑ25 θεωρούμε, ότι το να έχει το κράτος ανάγκη τις δωρεές του ιδιωτικού τομέα δεν είναι σε καμία περίπτωση κανονικότητα. Για το λόγο αυτό δυσκολευόμαστε να ψηφίσουμε «ναι», παρόλο που αναγνωρίζουμε τις ανάγκες που έχει η σχετική παρούσα επικαιροποίηση των συμβάσεων με συγκεκριμένες τροποποιήσεις ότι είναι πραγματικές.

Για παράδειγμα, αναγνωρίζουμε ότι χρειάζονται εργασίες κατασκευής, επισκευής, ανακατασκευής, ανακαίνισης εγκαταστάσεων για να λειτουργήσουν οι κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και κλίνες Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) σε επιλεγμένα νοσοκομεία της χώρας.

Αναγνωρίζουμε ότι χρειάζονται σχετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στο αντικείμενο της εντατικής θεραπείας για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ και ΜΑΦ.

Η πρόσφατη επιδημία του κορονοϊού έχει δημιουργήσει έκτακτες και πρόσθετες ανάγκες και θεωρούμε ότι αυτές πρέπει να είναι η πρώτη προτεραιότητα της κυβέρνησης, αντί για τα επικοινωνιακά παιχνίδια πολλές φορές, την προπαγάνδα, την αστυνομική καταστολή που, δυστυχώς, είναι προτεραιότητά σας.

Το γεγονός όμως ότι το ελληνικό κράτος έχει περιέλθει σε μια κατάσταση που χρειάζεται τον ιδιωτικό τομέα για όλα αυτά είναι, επίσης, κάτι που δεν είναι αυτονόητο, δεν είναι κάτι ουδέτερο ή αναπόφευκτο. Δεν είναι μια φυσική καταστροφή. Είναι το αποτέλεσμα συγκεκριμένων πολιτικών τόσο αυτών που ακολουθήθηκαν πριν την κρίση και όσο αυτών που την προκάλεσαν όσο και των μνημονιακών πολιτικών που ήταν τα λάθος αντίδοτα για την κρίση και τη χειροτέρεψαν.

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

Ως προς την εξεύρεση πόρων το ΜέΡΑ25 έχει κάνει συγκεκριμένες προτάσεις για την έξοδο από τη «χρονοντουλοπαροικία» και τις μνημονιακές πολιτικές με τις οποίες αυτή σχετίζεται.

Προτείνουμε, όμως, ειδικότερα για το χώρο της υγείας έναν ειδικό φόρο 2% στον κύκλο εργασιών των ιδιωτικών νοσοκομείων και κλινικών. Πρόκειται θεωρούμε για ένα μέτρο που είναι στη σωστή και δίκαιη κατεύθυνση σε πλήρη αντίθεση προς τη λογική της παρούσας κυβέρνησης.

Προτείνουμε, επίσης, νέους φόρους σε ζαχαρώδη, επεξεργασμένα προϊόντα κρέατος και γαλακτοκομικά. Οι πόροι από τους φόρους αυτούς μπορούν να κατευθυνθούν στον πολύπαθο χώρο της υγείας. Και, βεβαίως, το πλέον καίριο είναι το να λειτουργεί σωστά η Αρχή Ελέγχου των Δαπανών για τα φάρμακα, τις εξετάσεις και τις επεμβάσεις, ώστε να αποφεύγονται καταχρήσεις με πολύ αρνητικά αποτελέσματα.

Βεβαίως, κρίνουμε επείγουσα την αύξηση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, αλλά και την επαναλειτουργία όσων σταμάτησαν από έλλειψη ιατρών, νοσηλευτών και μηχανημάτων.

Χρειάζεται πάντως να υπενθυμίσουμε κάτι σε αυτήν την περίσταση, ότι το ΜέΡΑ25 προτείνει μια συνολική στρατηγική για την έξοδο από τις μνημονιακές πολιτικές που αποτέλεσμά τους είναι η ανεπάρκεια του κράτους να τηρήσει τις συνταγματικές του υποχρεώσεις.

Η συνολική αυτή στρατηγική συμπεριλαμβάνει μεταξύ άλλων τομών την αναδιάρθρωση του δημόσιου χρέους, τα πρωτογενή πλεονάσματα, μια δημόσια εταιρία αναδιάρθρωσης ιδιωτικών χρεών και τη μετατροπή του ΤΑΙΠΕΔ σε Υπερταμείο σε μία αναπτυξιακή τράπεζα. Έχουμε ετοιμάσει και σχετική πρόταση νόμου πάνω σε αυτό.

Μόνο εάν τολμηθεί για εμάς ως ΜέΡΑ25 ένα ριζικό νέο ξεκίνημα θα μπορέσουμε να έχουμε ένα κράτος το οποίο θα μπορεί να τηρεί ξανά τις συνταγματικές του υποχρεώσεις και να μην έχουμε φαινόμενα ανεπάρκειας, όπως έχουμε δει αυτές τις μέρες, κύριε Υπουργέ, στο «ΠΑΙΔΩΝ», όπως είπε η συνάδελφος η κυρία Αθανασίου για περισσότερες προσλήψεις ιατρών και να τους εντάξετε στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

*Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Κεφάλα Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Αχτσιόγλου Ευτυχία, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Χαρίτος Δημήτριος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Ζαχαριάδης Κωνσταντίνος, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Κεγκέρογλου Βασίλειος, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.*

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

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε για την αποδοχή του αιτήματος που έκανα, γιατί λόγω της εορτής μου έχω κι άλλες δουλειές σήμερα.

Ξύπνησα κεφάτος σήμερα, κύριε Κοντοζαμάνη, αλλά διάβασα αναλυτικά το κείμενο και δεν έχω κέφια και ξέρετε, γιατί;

Επειδή είναι πράγματα, τα οποία δεν τα καταλαβαίνουν πολλοί. Δηλαδή, για να τα καταλάβεις αυτά που γράφουν εδώ μέσα, πρέπει να έχεις διαβάσει πολύ και επειδή δεν έχουν διαβάσει πολύ, αλλά εγώ είμαι από τους διαβασμένους, θα ξεκινήσω από ξεκινήσαμε ανάποδα, από το τέλος προς την αρχή, γιατί;

Σε αυτή τη Σύμβαση δώσαμε πολύ ψυχή. Ένα σχέδιο που το εντάξαμε για να βελτιωθεί με τα χρήματα, που εξοικονομήσαμε από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, τα προηγούμενα βαριά μνημονιακά χρόνια, όμως, παίρνετε την αλήθεια μας και την κάνατε «κουρέλι», κύριε Κοντοζαμάνη.

Εμείς είπαμε να επισκευαστούν στην ΕΑΒ, με μια πολύ συμφέρουσα τιμή, να μην τα πετάξουμε αυτά τα ελικόπτερα που έχει το ΕΚΑΒ. Χίλιες ώρες πτήσεις συγκέντρωση το καθένα και έκατσε, γιατί έπρεπε να κάνει το μεγάλο σέρβις. Τώρα αυτά τα πετάμε στην άκρη και παίρνουμε δύο καινούργια.

Είναι καλύτερα τα καινούργια;

Σίγουρα.

Πείτε μου, όμως, κάτι. Υπογράφουμε σήμερα – δεν το έχει δει άνθρωπος αυτό - ότι μία Σύμβαση συντήρησης που τη συμφώνησε το Ίδρυμα Νιάρχος με τη LEONARDO SPA, όμως, όλο το «κουστούμι» το αναλαμβάνει το Ελληνικό Δημόσιο και κινεί, όμως, το εξής εντυπωσιακό: Ότι τη βασική εκπαίδευση στα ελικόπτερα, τους πιλότους θα την κάνει η LEONARDO SPA, αλλά για την άλλη εκπαίδευση, για παράδειγμα, το να πετάνε νύχτα, θέλουν 300.000 ευρώ τουλάχιστον.

Γιατί πρέπει να θέλουμε 300.000 ευρώ;

Έχετε πολλές τέτοιες εκπαιδεύσεις, που είναι βασικές εκπαιδεύσεις και από τη στιγμή που δίνουμε 5.700.000 χωρίς τον υγειονομικό εξοπλισμό.

Εμάς μας είχαν κάνει πρόταση με 5 εκατομμύρια με τον υγειονομικό εξοπλισμό.

Εσείς τον είχατε βγάλει στην προηγούμενη τροποποίηση.

Γιατί εδώ πρέπει να πληρώσουμε την εκπαίδευση των πιλότων, που είναι η βασική εκπαίδευση και των τεχνικών;

Δεύτερον, λόγω και μιας διαστροφής που έχω, γιατί διατελέσει και Δήμαρχος, έριξα μια ματιά στον κατάλογο των ανταλλακτικών, που μας θα δεσμεύετε να τα πληρώνουμε αύριο, μεθαύριο. Όσο καλή και να είναι μία μπαταρία, κύριε Κοντοζαμάνη, όσο κι αν έχει ένα ειδικό κουτί για να μπει μέσα, γιατί πρέπει να έχει ισχύ το ελικόπτερο. Μπαταρία 33 αμπερώρια (Ah) που να κάνει 21.609 ευρώ, δεν υπάρχει, ρωτήστε το.

Είδε κανείς αυτές τις τιμές από την Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας;

Έδωσε τη γνώμη του;

Τις είδε η ΕΑΒ που έχει τεχνογνωσία;

Μήπως έπιασε η LEONARDO SPA το Ίδρυμα Νιάρχος «τους είπε παιδιά αυτά είναι, για «φυστικόστε τα» στο Ελληνικό Δημόσιο»; Αυτό θέλει αλλαγή.

Επίσης, μου προξενεί μεγάλη εντύπωση πως το μόνο κομμάτι που δεν λέει κουβέντα το Γενικό Λογιστήριο στην Έκθεσή του είναι αυτό.

Δεν ξέρουν να το διαβάσουν οι μεγάλοι υπάλληλοι του Γενικού Λογιστηρίου, ότι αυτό θα δημιουργήσει τέτοιο κόστος για τον Ελληνικό Προϋπολογισμό και το Ελληνικό Δημόσιο;

Εμείς, όταν βάζαμε - και αυτό είναι ευθεία μομφή προς κάποιους υπαλλήλους του Γενικού Λογιστηρίου - το επίδομα αγόνου, το οποίο, το εξοικονομήσουμε από το αποθεματικό του Υπουργείου Υγείας, ούρλιαζαν κάποιοι υπάλληλοι του Γενικού Λογιστηρίου και μαζί τότε ΚΙΝΑΛ και Νέα Δημοκρατία, «θα ρίξουμε έξω τον προϋπολογισμό». Με αυτά, όμως, γέμιζαν τα νησιά με αγροτικούς γιατρούς.

Ξεκίνησα επίτηδες από εκεί, γιατί είναι που δεν δίνει κανείς σημασία, αλλά ο διάβολος και τα λεφτά κρύβονται στις λεπτομέρειες.

Προφανώς και δεν συμφωνώ με αυτό το πράγμα.

Επίσης, στην ιστορία με την με την εκπαίδευση Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Είναι ένα πράγμα στο οποίο έχω δώσει στη ζωή μου 20 χρόνια. Είναι λάθος από πάνω μέχρι κάτω. Το περιεχόμενο των εκπαιδευτικών σεμιναρίων που λέτε, είναι κακή αντιγραφή του Προγράμματος των Μαθημάτων που γίνεται στη συντριπτική πλειοψηφία των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας της χώρας.

Είναι κακή αντιγραφή σεμιναρίων, που ήδη γίνονται από την Ελληνική Εταιρία Εντατικής Θεραπείας. Δεν κατάλαβα, γιατί πρέπει ένα Ίδρυμα, το οποίο έχει πέσει στην αδράνεια εδώ και πάρα πολλά χρόνια – μιλάω για το Θώραξ- πρέπει να αναλάβει την εκπαίδευση των εξειδικευόμενων ή των νοσηλευτών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας; Από πού και ως πού; Υπάρχει η επιτροπή εκπαίδευσης του ΚΕΣΥ, υπάρχει η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας, έχει πρόγραμμα ετήσιο. Αν θέλει το Ίδρυμα Νιάρχος να χρηματοδοτήσει την μετεκπαίδευση σε σεμινάρια που κάνει η Ευρωπαϊκή Εταιρία Εντατικής Θεραπείας, να αξιοποιήσει την Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας, να τη χρηματοδοτήσει, την επιτροπή εκπαίδευσης του ΚΕΣΥ και να ενισχύσει τα δικά τους προγράμματα εκπαίδευσης. Αυτό είναι, βγάζουμε και 1,5 εκατ. του Θώραξ. Αυτό είναι, τίποτε άλλο και προφανώς και σε αυτό δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε.

Τρίτον, έχετε κάνει με το ATLS. Κοιτάξτε, εμείς είχαμε πει τότε ότι θέλουμε, γιατί πραγματικά το Advanced Trauma Life Support , είναι ένα πρόγραμμα που θα έπρεπε κάθε τελειόφοιτος ιατρικής να κάνει, για να μπορεί να αντιμετωπίσει και να δώσει τις σωστές πρώτες βοήθειες την κρίσιμη χρυσή πρώτη ώρα σε έναν βαριά τραυματία. Το ATLS, να σας το πω έτσι, δηλαδή, για να το καταλάβετε και με προσωπικό παράδειγμα, ήταν η αφορμή που αντέδρασα με αυτό τον τρόπο όταν ο συνάδελφός μας, ο Τρύφωνας Αλεξιάδης, έκανε την επιληπτική κρίση εδώ μέσα. Γιατί αν δεν το έχεις εκπαιδευτεί δεν μπορείς να το κάνεις και κάποιοι συνάδελφοι εδώ, όπως ο Σπύρος ο Πνευματικός, καταλαβαίνουν τι λέω.

Ακούστε με. Εδώ τι κάνετε τώρα; Γατί πρέπει να το δώσουμε στην ΑΕΜΥ να το δώσει στην Αναγέννηση & Πρόοδος για να το κάνει.

Εμείς είπαμε, όλοι οι φοιτητές που θέλουν πρέπει να εκπαιδεύονται. Γιατί δεν μπορούν να το κάνουν οι ιατρικές σχολές αυτό, σε συνεργασία με αυτούς που έχουν υποτίθεται την άδεια για να κάνουν το πρόγραμμα από τους Αμερικάνους, που το έβγαλαν; Και το ίδιο και με το παιδιατρικό. Δεν το κατάλαβα; Γιατί πρέπει να βάλουμε δύο μεσάζοντες; Αν δεν συμφωνούν στις τιμές, αν δεν συμφωνούν στις αμοιβές, να συμφωνήσουν, κ. Κοντοζαμάνη. Προφανώς και δεν συμφωνούμε και με αυτό.

Επίσης, για το θέμα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, εξηγείστε μου κάτι, γιατί εγώ δεν το καταλαβαίνω έτσι. Είναι συν 150 κρεβάτια ή είναι συν καμιά δεκαπενταριά κρεβάτια, απ΄ό,τι καταλαβαίνω εγώ, έτσι όπως το γράφετε και τα άλλα είναι αντικατάσταση εξοπλισμού και ξενοδοχειακή βελτίωση ήδη υπαρχόντων ΜΕΘ; Γιατί λέτε μεταφορά υφιστάμενης δραστηριότητας. Δηλαδή, στο ΚΑΤ 30, 30 έχει τώρα. Θα φτιάξετε συν 30 ; Δεν το λέτε έτσι. Έτσι, όπως, το γράφετε εδώ, να μας πείτε, πού είναι στα νοσοκομεία αυτά και επίσης, θα ήθελα να ξέρω ποιανού πρόταση ήταν η συγκεκριμένη αυτή χωροταξική κατανομή των ΜΕΘ. Ποιανού πρόταση είναι; Της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας, της επιτροπής που φτιάξατε στο Υπουργείο; Ποιανών είναι η πρόταση;

Θα ήθελα, πραγματικά, την Τετάρτη να μας πείτε, για αυτά τα 150 , αυτά είναι για καινούργια κρεβάτια και καινούργια ξενοδοχειακή υποδομή και αυτά είναι μεταφορά ήδη υπαρχόντων σε καλύτερο χώρο κ.λπ..

Γιατί, αν το κατάλαβα καλά, στην Κρήτη, στο Ηράκλειο είναι συν 9 ή είναι τα 9 που θα πάνε αλλού και που έγινε το νταβαντούρι, που ευτυχώς δεν θα γίνει, να πάνε να πάρουν τη μονάδα εμφραγμάτων για να κάνουν αυτό το πράγμα; Θέλουμε ένα ξεκαθάρισμα σ ΄ αυτό.

Επίσης, απ΄ ό,τι είδα, είναι 155 κρεβάτια με 15,5 εκατομμύρια κόστος. Προφανώς, είναι εξοπλισμός και ξενοδοχειακές βελτιώσεις. Λέτε, όμως, δίπλα ότι ζητούνται, ας πούμε, στο καθένα αντιπλημμυρικό, ή λέτε, θέλω και κάποια άλλα πράγματα. Αυτά ποιος τα αναλαμβάνει, οι προϋπολογισμοί των νοσοκομεία ή το Ίδρυμα Νιάρχος.

Επίσης, εντάξει κουβαρντάδες είναι εκεί στο Ίδρυμα «Νιάρχος», αλλά για να φτιάξεις ένα τετραγωνικό νοσοκομείου με τον εξοπλισμό του, τον πλήρη και καλό εξοπλισμό του, το κόστος δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 2.500, με τον εξοπλισμό του Για να φτιάξεις ένα κρεβάτι εντατικής θεραπείας, ο βασικός εξοπλισμός, ο καλός εξοπλισμός , είναι περίπου 45.000 - 50.000 ευρώ, αν είσαι πολύ κουβαρντάς. Αυτά εδώ τα νούμερα είναι πολύ μεγάλα. Ευχαριστώ πάρα πολύ.

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

**ΣΟΦΙΑ – ΧΑΙΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Για μία ακόμα φορά συζητούμε ζητήματα, σχετικά με το κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, ξεκινώντας από την τροποποίησή της από 6.9.2018 σύμβασης δωρεάς, μεταξύ του Ιδρύματος και του ελληνικού δημοσίου, για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον κρίσιμο τομέα της υγείας.

Η κυριαρχία του Ιδρύματος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, είναι κάτι παραπάνω από οφθαλμοφανής. Πάνω σε αυτό, προκαλεί εντύπωση, το γεγονός ότι το ελληνικό δημόσιο επικοινώνησε στο ίδρυμα τις ελλείψεις που διαπιστώθηκαν στον τομέα της υγείας, λόγω της εξάπλωσης του κορονοϊού. Σε αυτό το πλαίσιο, η απόλυτη παράκαμψη του δημοσίου και η παροχή δυνατότητας στο ίδρυμα να χρηματοδοτεί τα υλοποιούμενα έργα κατά την ανέλεγκτη κρίση του, μας δημιουργεί εύλογους προβληματισμούς. Έχετε αναρωτηθεί πού μπορεί να οδηγηθεί αυτή η πρακτική και αυτές οι εν λευκώ παραχωρήσεις;

Περαιτέρω, στην πρώτη από της υπό συζήτηση επιμέρους σύμβαση δωρεάς, γίνεται λόγος για εγγύηση από πλευράς του δημοσίου, ως προς την ανάληψη, εκπλήρωση εκ μέρους εκάστου νοσοκομείου των υποχρεώσεων του, κατά το τμήμα του έργου που του αναλογεί. Όταν, όμως, το ελληνικό δημόσιο δεν έχει ερωτηθεί για τους φορείς, αναρωτιόμαστε πώς γίνεται να αναλαμβάνει τον ρόλο του εγγυητή; Επίσης, όταν γίνεται αναφορά σε επαρκή χρηματοδότηση από πλευράς του δημοσίου, προκειμένου να εξασφαλίζεται, ότι από την ολοκλήρωση κάθε επιμέρους τμήματος του έργου, η διαχείριση και η λειτουργία του έργου στο σύνολό του, θα ανταποκρίνεται στο σκοπό του έργου, βάσει των διεθνών προδιαγραφών. Πώς ακριβώς θα ορίζεται αυτή η επάρκεια; Τι να πούμε για το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης, που μόνο χρονοδιάγραμμα δεν είναι;

Δεν γίνεται όταν μιλάμε για τον πολύπαθο τομέα της υγείας να πορευόμαστε στο «άγνωστο με βάρκα την ελπίδα». Γι’ αυτό χρειάζεται ακρίβεια και κυρίως συνέπεια. Και πώς να υπάρξει ακρίβεια, όταν, ακόμη και για το ποσό του προϋπολογισμού, παρέχεται στο Ίδρυμα η δυνατότητα απόκλισης από το ποσό της συνολικής δαπάνης ολοκλήρωσης του έργου, η οποία εξαρτάται από την απόλυτη και μονομερή κρίση του Ιδρύματος.

Δεν γίνεται να μην θίξουμε και την επικινδυνότητα που ελλοχεύει το γεγονός, ότι τυχόν υποχρεώσεις που απορρέουν από τις συμβάσεις, μετά την παράδοση και παραλαβή του έργου, παραμένουν σε ισχύ, έναντι εκάστου νοσοκομείου. Όπως φαίνεται και από την ονομασία που επισημαίνεται ότι θα φέρει στο διηνεκές το έργο, εκείνη θα παρέχει το όνομα και θα αναφέρεται στο Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Μιλάμε δηλαδή για δωρεά αυτοπροβολής, με ξεκάθαρα στοιχεία διαφήμισης. Στις περιπτώσεις που αναφέρονται ως προς τη μη υλοποίηση του έργου, το ελληνικό δημόσιο, ξαφνικά, έχει ευθύνη αποζημιώσεως απέναντι στο ίδρυμα, για κάθε δαπάνη στην οποία έχει προβεί εκείνο ή μέσω του φορέα υλοποίησης. Μιλάμε, πράγματι, για δωρεά με τέτοιους όρους;

Αναφορικά με τη δεύτερη επιμέρους σύμβαση δωρεάς, σχετικά με την εκπαίδευση εντατικής θεραπείας, δεν γίνεται να μην αναφερθούμε στους ασαφείς όρους υλοποίησης της δωρεάς του έργου, για τους οποίους ζητούμε διευκρινίσεις. Το ελληνικό δημόσιο δεσμεύεται, μετά την ολοκλήρωση της πιλοτικής φάσης, να διασφαλίσει τη συνέχιση της υλοποίησης του προγράμματος με ιδίους πόρους.

Καμία αναφορά δεν γίνεται όμως, στο ποιο θα είναι το μέγεθος των πόρων αυτών και πώς ακριβώς θα εξασφαλιστούν. Γίνεται, για ακόμη μία φορά, λόγος για επαρκή χρηματοδότηση, από πλευράς του Ελληνικού Δημοσίου, προκειμένου να εξασφαλίζεται, ότι η διαχείριση και η λειτουργία του έργου θα ανταποκρίνεται στο σκοπό του.

Θα πρέπει να ξεκαθαριστεί, τι ακριβώς εννοείτε με αυτό και σε αυτή τη Σύμβαση. Ως προς το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης, παρατηρούμε και πάλι, ότι είναι πλήρως αόριστο. Σε περίπτωση μάλιστα, που το Ελληνικό Δημόσιο ή ο επί σύσταση φορέας ΟΔΙΠΥ αδυνατούν να συμμορφωθούν στις υποχρεώσεις τους, εντός των συγκεκριμένων χρονικών ορίων, τότε το Ίδρυμα δύναται να λύσει την παρούσα Συμφωνία. Αν το Ίδρυμα δεν συμμορφωθεί στα συμφωνηθέντα δεν φαίνεται να υπάρχει η αντίστοιχη δυνατότητα από πλευράς του Ελληνικού Δημοσίου. Εμείς στην Ελληνική Λύση το λέμε συνεχώς. Η Υγεία στην Ελλάδα βρίσκεται σε ένα κομβικό σημείο, όχι μόνο λόγω της συγκυρίας που βιώνουμε εξαιτίας του κορονοϊού και των χρόνιων προβλημάτων που αντιμετωπίζει, γενικά το σύστημα, αλλά και λόγω των λαθρομεταναστευτικών εισροών και χρήζει ιδιαίτερης προσοχής. Η πρόσβαση σε περίθαλψη καλής ποιότητας, για όλους τους Έλληνες, ενώ θα έπρεπε, δεν είναι δεδομένη. Είναι ανεπίτρεπτο, ο Έλληνας φορολογούμενος να μην απολαμβάνει τις Υπηρεσίες Υγείας που του αναλογούν και το Σύστημα Υγείας να εξαρτάται μόνο από τη βούληση των ιδιωτών.

Σας ευχαριστώ .

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

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

Νομίζω ότι και με αυτό το νομοσχέδιο, συνεχίζεται και διευρύνεται μια, στρατηγικού χαρακτήρα θα έλεγα, συνεργασία του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, με ένα Κοινωφελές Ίδρυμα, όπως το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, μέσα από μια δωρεά στο Δημόσιο Σύστημα, ύψους, που ήδη νομίζω, υπερβαίνει τα 400 εκατομμύρια. Αυτό είναι μια πολύ κρίσιμη παρέμβαση και προφανώς, επί της αρχής, δεν μπορεί να είναι κανείς αντίθετος, παρά τις επιφυλάξεις για τις στοχεύσεις και λοιπά, που ακούω από άλλους συναδέλφους.

Η παρέμβαση αυτή, σε αυτή τη φάση, έχει ένα πεδίο που αναδείχθηκε από την πανδημία ότι, όντως, υπάρχει έλλειμμα διαχρονικά στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας της χώρας μας και αυτό αφορά τον αριθμό διαθέσιμων κλινών και τη στελέχωσή τους.

Όντως η Ελλάδα είναι στο 50% του ευρωπαϊκού μέσου όρου. Έχουμε έξι κλίνες ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος στην Ευρώπη είναι 10,8% με 12. Άρα, ένα πλάνο σταδιακής σύγκλισης με αυτούς τους μέσους ευρωπαϊκούς όρους, νομίζω, ότι είναι απολύτως σωστό και είναι κι ένα συμπέρασμα, αν θέλετε, που προκύπτει από την πανδημία.

Το θέμα δεν είναι βεβαίως, απλώς, όπως ήδη έχει επισημανθεί, να προσθέσουμε παραπάνω κρεβάτια ή να προβλέψουμε στους Οργανισμούς των Νοσοκομείων, όπως έγινε την προηγούμενη περίοδο, παραπάνω θέσεις γιατρών και νοσηλευτών για τις ΜΕΘ. Το θέμα είναι να τις καλύψουμε αυτές τις θέσεις. Άρα, στοιχειωδώς, μετά από έξι μήνες υγειονομικής κρίσης, θα περιμέναμε να υπάρχει, δρομολογημένη, μία παρέμβαση, μόνιμου και σταθερού χαρακτήρα, όσον αφορά τη στελέχωση αυτών των κρίσιμων τμημάτων. Δεν την έχουμε δει, παρότι όλοι επισημαίνουν, ότι αυτό είναι σήμερα το ζητούμενο. Υπάρχει πρόσφατα και μία επεξεργασία από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, που σε μια σημαντική της αναφορά λέει ότι, οι παρεμβάσεις στις δομές, σε προσωπικό και εξοπλισμό του Συστήματος Υγείας, πρέπει να έχουν μόνιμο και διαρκή χαρακτήρα. Το λένε λοιπόν οι πάντες.

Η επιφύλαξή μας, η οποία έχει αναπτυχθεί ήδη και από την Εισηγήτρια μας και από τον Παύλο Πολάκη, αφορά τη μεθοδολογία με την οποία προωθείται η ιδέα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, στο κομμάτι της εντατικής θεραπείας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του ΕΣΥ.

Πραγματικά κι εγώ δεν μπορώ να καταλάβω για ποιο λόγο επιλέγεται ένα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, ένας ιδιωτικός φορέας, έστω ο οποίος στελεχώνεται και με έγκριτους, δεν θα αμφισβητήσω την επιστημονική τους εγκυρότητα, και παραγνωρίζονται και δεν αξιοποιούνται θεσμοθετημένοι φορείς του δημοσίου, που είναι ακριβώς γι’ αυτή τη δουλειά. Δηλαδή, οι αρμόδιες επιτροπές εκπαίδευσης του ΚΕΣΥ, η Επιστημονική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας, οι οποίες μάλιστα έχουν εκπονήσει και συγκεκριμένα προγράμματα για την εκπαίδευση των ειδικευομένων και των εξειδικευμένων κ.λπ..

Νομίζω σε αυτό το πλαίσιο, δημόσιων φορέων, που ασχολούνται με την εκπαίδευση των ανθρώπων του ΕΣΥ μπορεί να δράσει συνεργικά η δωρεά του Ιδρύματος «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ» με επιπλέον υποστήριξη, ιατροτεχνολογική από άποψη καλύτερης και πιο ποιοτικής εκπαίδευσης.

Νομίζω ότι αυτό είναι ένα στοιχείο, που πραγματικά μας δημιουργεί πολλά ερωτηματικά και νομίζω αιτιολογεί απολύτως και την επιφύλαξη μας στην επί της αρχής τοποθέτηση του νομοσχεδίου.

Επιτρέψτε μου τώρα να κάνω δύο σχόλια.

Πρώτον, γιατί το ακούγαμε στα προηγούμενα νομοσχέδια από την πλευρά της Νέας Δημοκρατίας, ότι αυτό, η συνεργασία με το Ίδρυμα «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», είναι ένα μοντέλο συμπράξεων δημόσιου ιδιωτικού τομέα. Είναι απολύτως αναληθές απολύτως αναληθές.

Δεν είναι ΣΔΙΤ η δωρεά ενός κοινωφελούς ιδρύματος στο δημόσιο σύστημα υγείας, με βάση μάλιστα τις προτεραιότητες και ιεραρχήσεις, που θέτει η ελληνική πολιτεία. Είναι μια κοινωφελούς χαρακτήρα συνεργασία, ενώ το ΣΔΙΤ είναι σύμπραξη, για να υπάρξει κέρδος από τη λειτουργία δομών και υπηρεσιών του ΕΣΥ, για να μπορέσει να βγάλει λεφτά ο επενδυτής.

Είναι τελείως διαφορετικό και νομίζω ότι πραγματικά δεν πρέπει να προσπαθείτε να νομιμοποιήσετε κοινωνικά το δικό σας νεοφιλελεύθερο σχέδιο, που ακριβώς στον πυρήνα του είχε αυτήν την ιδέα, ότι οι δημόσιες δομές ανεπαρκούν, είναι αναποτελεσματικές, δεν παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες, άρα να τις «μπολιάσουμε» λίγο με το ιδιωτικοικονομικό μάνατζμεντ, να δώσουμε χώρο στην αγορά, στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Αυτή είναι η βασική σας ιδέα.

Η αλήθεια είναι ότι έχει λίγο χαμηλώσει στη ρητορική αυτή την περίοδο, διότι τα διδάγματα σε παγκόσμιο επίπεδο από την πανδημία ωθούν προς την αντίθετη κατεύθυνση, προς την επένδυση στα δημόσια συστήματα και όχι προς τα ανοίγματα στην αγορά, αλλά εν πάση περιπτώσει.

Επίσης, και δεν αποδέχομαι αυτή την κριτική που άκουσα από συναδέλφους, ότι η Κυβέρνηση παίρνει τη σκυτάλη από τον ΣΥΡΙΖΑ, ακολουθεί την ίδια γραμμή κ.λπ..

Συγγνώμη, αλλά όπως έχουμε αναδείξει σε κάθε φάση, αυτών των συνεχιζόμενων δωρεών, υπάρχει κάθε φορά και ένα καινούργιο στοιχείο, που αρχίζει να μεταλλάσσει και να παραλλάσσει το αρχικό πνεύμα της συμφωνίας. Όλο και κάποιος ιδιωτικός φορέας μπαίνει στη μέση, όλο και κάποιο νομικό καθεστώς τροποποιείται, για παράδειγμα το νοσοκομείο της Κομοτηνής, όλο και κάποιοι παίζουν, δίνουμε χώρο για να παίξουν ρόλο σε μία συνεργασία, που στην αρχική φάση είχε αμιγώς όλη την ευθύνη και τη διαχείριση το δημόσιο και το Ίδρυμα «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», προφανώς συνεργούσε χρηματοδοτικά και αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτή η θεωρία της συναινετικής προσέγγισης αυτών των θεμάτων δεν ισχύει. Εδώ νομίζω το κρίσιμο θέμα και η μεγάλη διαχωριστική γραμμή είναι ακριβώς η ιδέα της επένδυσης στο δημόσιο σύστημα υγείας, επένδυσης σε βάθος χρόνου και με σταθερό και μόνιμο τρόπο και μάλιστα επένδυση, που δεν αφορά μόνο αυτόν τον πολύ κρίσιμο κρίκο, που είναι οι μονάδες εντατικής θεραπείας. Υπάρχουν βιβλιογραφικές αναφορές αυτή την περίοδο, υπάρχουν εξαιρετικά άρθρα, επιστημονικά, υπάρχουν συνάδελφοί μας, Έλληνες, που διαπρέπουν στο εξωτερικό.

 Χαρακτηριστικά σας αναφέρω έναν καθηγητή αιματολογίας στο Παρίσι, τον κ. Γρηγόρη Γεροτζιάφα. Πρόσφατα δημοσίευσε μελέτες που λένε ότι υπάρχει ένα κομμάτι χρόνιων ασθενών αγγειακών ασθενών, οι οποίοι είναι πολύ πιο ευπρόσβλητοι σε σοβαρή νόσηση από covid-19, όταν δεν παρακολουθούνται και δεν ρυθμίζονται σωστά σε πρωτοβάθμιο επίπεδο και άρα σου λέει ότι: «Για να μειώσουμε τη ροή ασθενών προς τις ΜΕΘ πρέπει να ενισχύσουμε τους προηγούμενους κρίκους. Την πρωτοβάθμια φροντίδα, τον οικογενειακό γιατρό, την κατ' οίκον παρακολούθηση και φροντίδα σοβαρά χρονίως πασχόντων, την παρέμβαση στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, τις πνευμονολογικές και παθολογικές κλινικές». Αυτοί είναι οι κρίσιμοι κρίκοι πριν να φτάσει ο άνθρωπος στη ΜΕΘ και αυτό είναι και μπροστά στο νέο κύμα της πανδημίας, αυτούς τους κρίκους, νομίζω, ότι πρέπει να ενισχύσουμε, έτσι ώστε να μειώσουμε τις περιπτώσεις ανθρώπων που θα κάνουν σοβαρή συμπτωματολογία, θα κινδυνεύουν, για παράδειγμα, με διαταραχές του τύπου της διάχυτης ενδαγγειακής πήξης και λοιπά. Αυτό είναι νομίζω το πραγματικό στοίχημα για την επόμενη μέρα.

Κλείνω με ένα τελικό πολιτικό σχόλιο. Εμείς, αγαπητοί συνάδελφοι της συμπολίτευσης, δεν περιμέναμε την πανδημία για να καταλάβουμε και να αναστοχαστούμε για την αξία των δημόσιων συστημάτων υγείας, για το ρόλο των κρατικών δομών, για την αξία και την προσφορά των ανθρώπων τους και λοιπά. Εμείς πάντα είχαμε ως προτεραιότητά μας αυτή την παρέμβαση. Προσπαθήσαμε να το κάνουμε σε συνθήκες μνημονίου και λιτότητας και νομίζω ότι καταφέραμε να διασφαλίσουμε την επιβίωση και την προσβασιμότητα του δημόσιου συστήματος υγείας.

Εσείς υπό την πίεση της πανδημίας έχετε υποστεί μια ρωγμή στο αφήγημα σας, το νεοφιλελεύθερο. Αυτή τη ρωγμή εμείς, πραγματικά, με την κινητοποίηση και των εργαζομένων του δημοσίου συστήματος υγείας και των συλλόγων των ασθενών και των πάντων, θα προσπαθήσουμε να τη διευρύνουμε και να σας κάνουμε αυτή η, έστω, αλλαγή ρητορικής, η οποία έχει προκύψει αυτή τη στιγμή, να γίνει, επί της ουσίας, αλλαγή πολιτικής. Ευχαριστώ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ο κύριος Λιούπης έχει τον λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Θα είμαι πολύ σύντομος. Η σημερινή κύρωση της συμφωνίας με το Ίδρυμα «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ» περιλαμβάνει στοχευμένες δράσεις για το καλό της δημόσιας υγείας. Ειδικά αφορά δύο τομείς που «πονάει», πραγματικά, το σύστημα υγείας. Το ένα είναι οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και ΜΑΦ και το άλλο είναι η εκπαίδευση.

Όσον αφορά τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όλοι ξέρουμε, όλα τα χρόνια που δουλεύαμε στα νοσοκομεία, ότι το να βρούμε ένα κρεβάτι στη Μονάδα ήταν το πρόβλημα, το μεγάλο πρόβλημα και η πανδημία, φυσικά, όξυνε ακόμα περισσότερο. Ο στόχος της κυβέρνησης να φτάσει στα 12 κρεβάτια ανά 100.000 πληθυσμού νομίζω θα είναι κοντά. Βλέπω, κύριε Υπουργέ, ότι στη λίστα των νοσοκομείων, που ωφελούνται από αυτή τη σύμβαση, είναι 5 των νησιών και της περιφέρειας και 10 Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Όσον αφορά τώρα το θέμα της εκπαίδευσης. Αφορά κυρίως την εκπαίδευση ιατρών και νοσηλευτών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Πρόκειται για προγράμματα εκπαιδευτικά πιστοποιημένα. Αυτά, κύριε πρώην Υπουργέ, είναι πιστοποιημένα, όπως θα ξέρετε, των πανεπιστημίων του εξωτερικού, είναι πληρωμένα κατά κανόνα. Όλοι για να κάνουμε ATLS, ABLS, DSTC και λοιπά, ήταν 500 ευρώ για τον καθένα μας. Το πλεονέκτημα, το μεγάλο, είναι ότι τα πληρώνει το Ίδρυμα για πέντε χρόνια, αλλά εν συνεχεία στη σύμβαση γράφει ότι: «Η Ελληνική Κυβέρνηση θα αναλάβει αυτού του είδους την εκπαίδευση». Αυτό είναι σημαντικό και γίνεται για πρώτη φορά. Φυσικά αυτά που αναφέρετε, συνεχιζόμενη εκπαίδευση από τις εταιρείες και λοιπά, και γινόταν και θα συνεχίσει να γίνεται πάντα.

Πιστεύω ότι η δημόσια υγεία στην Ελλάδα θωρακίζεται και ενισχύεται από την Κυβέρνηση και φυσικά η γενναιόδωρη προσφορά του «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ» βοηθάει πάρα πολύ προς αυτό το σκοπό. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Χαρίτος.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΧΑΡΙΤΟΣ**: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, δεν μπορεί να μην αναγνωρίσει κανείς, τη σημασία και τη βαρύτητα που έχει η νέα δωρεά του Ιδρύματος για την κατασκευή, την ανακαίνιση των 155 ΜΕΘ, των 19 ΜΑΦ, αλλά και την εκπαίδευση των υγειονομικών, σε θέματα εντατικής θεραπείας. Θέλω να πιστεύω, πως αυτή η δωρεά αποκτά μεγαλύτερη αξία, όχι μόνο λόγω της οικονομικής κρίσης, αλλά γιατί αποτελεί συνέχεια της μεγάλης δωρεάς στην υγεία, που το ίδρυμα έχει υπογράψει με την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ. Δεν μπορώ να μη σταθώ, σε ένα από τα 8 μεγάλα έργα στη δημόσια υγεία, ίσως το μεγαλύτερο, την ανέγερση νέου του νοσοκομείου Κομοτηνής «Σταύρος Νιάρχος», ένα σύγχρονο υψηλών προδιαγραφών νοσοκομείο στολίδι για την περιοχή, που αποτελεί πολιτική απόφαση της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, που όμως δεν μπορούσε να υλοποιηθεί χωρίς την τιμητική δωρεά του Ιδρύματος. Να αξιοποιήσουμε λοιπόν, κύριοι της κυβέρνησης, τη δωρεά του Ιδρύματος, αλλά να μην ξεχνάτε αυτό που μόλις χθες είπε ο πρόεδρος του Ιδρύματος κ. Ανδρέας Δρακόπουλος σε κυριακάτικη έκδοση, ότι το ίδρυμα δεν μπορεί να αντικαταστήσει το ρόλο του κράτους, ο ρόλος του είναι συμπληρωματικός. Εσείς όμως, δεν τα πάτε καθόλου μα καθόλου καλά κύριοι, μόνο λόγια, καλά λόγια για τους υγειονομικούς, στην πράξη όμως πολύ λίγα πράγματα, αναντίστοιχα με τη μεγάλη δοκιμασία που πέρασε και συνεχίζει να περνά η χώρα.

Αναφέρθηκαν ήδη πολλά, ένα μόνο που έχει σχέση άμεσα με τη σύμβαση που συζητούμε, η ΜΕΘ του νοσοκομείου Κομοτηνής υποστελεχωμένη, είναι στα όρια της λειτουργίας της. Μια κλίνη αντιστοιχεί σε 28.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος στην Ευρώπη είναι μια κλίνη σε 8.300 κατοίκους. Για να μην αναφερθώ στα άλλα μεγάλα ελλείμματα, που έχει το νοσοκομείο Κομοτηνής. Εσείς όχι μόνο δεν στηρίζετε το δημόσιο σύστημα υγείας, αλλά κάνετε ότι περνά από το χέρι σας να το αδυνατίσετε, να το περιορίσετε και μην πείτε ότι σας αδικώ. Σας θυμίζω τι αφορούσε η προηγούμενη τροποποίηση του ν.4654/18 στις 22 Φεβρουαρίου 2020, την αλλαγή του χαρακτήρα του νέου νοσοκομείου Κομοτηνής και την μετατροπή του, από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου κι αυτό, λίγες μόνο μέρες πριν ξεσπάσει η πανδημία.

Κύριε Υπουργέ, σήμερα μετά από όλα όσα έχουν μεσολαβήσει, όσα έχετε πει και εσείς και ο κύριος πρωθυπουργός για τη δημόσια υγεία, θα φέρνατε μια τέτοια ρύθμιση, θα την ψηφίζατε; Την περάσατε, χωρίς να έχετε καταθέσει μαζί με το νομοσχέδιο, τα παραρτήματα που συνόδευαν τη συγκεκριμένη νομοθετική ρύθμιση. Σας ζήτησα με ερώτηση εδώ και πολύ καιρό και ακόμα περιμένω, να τα καταθέσετε. Υπάρχει κάτι, που δεν πρέπει να δούμε για το τι σημαίνει η αλλαγή του χαρακτήρα του νέου νοσοκομείου; Σας ζητώ να τα καταθέσετε στην εθνική αντιπροσωπεία, μέχρι τη συζήτηση του νομοσχεδίου στην Ολομέλεια της Βουλής.

Μια τελευταία επισήμανση, ο οργανισμός του νέου νοσοκομείου δεν αφήνει καμία αμφιβολία τι σημαίνει η αλλαγή του χαρακτήρα του νοσοκομείου, που νομοθετήσατε. Ετοιμάζετε ένα νοσοκομείο που δεν θα είναι πλέον ΕΣΥ, αλλά ένα υβριδικό νοσοκομείο ανοιχτό στα ιδιωτικά συμφέροντα και στις ασφαλιστικές εταιρείες, για να παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε όσους, προφανώς, μπορούν να πληρώσουν, ενώ η δωρεάν ισότιμη πρόσβαση θα παρέχεται ανάλογα με τις δυνατότητες. Καλά ακούσατε κύριοι, αυτό ακριβώς περιγράφει ο νέος οργανισμός του νοσοκομείου Κομοτηνής. Αν έχουν αξία οι αναφορές της κυβέρνησης, του πρωθυπουργού, ότι η σημερινή κρίση οδηγεί στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τότε σας καλώ να κάνετε αποδεκτή την τροπολογία που καταθέσαμε, για επαναφορά του χαρακτήρα του νέου νοσοκομείου Κομοτηνής ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, γιατί έτσι όχι μόνο θα αντιστοιχηθείτε με τη σημερινή κρίσιμη υγειονομική περίοδο, αλλά θα δώσετε και μεγαλύτερη αξία στην πολύ μεγάλη προσφορά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος». Άλλωστε, η επιλογή και η ευθύνη βαραίνει αποκλειστικά την κυβέρνησή σας και η πιο τρανταχτή απόδειξη είναι η αρχική σύμβαση που είχε υπογράψει το Ίδρυμα με την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, που εσείς δυστυχώς τροποποιήσατε και πολύ πολύ γρήγορα. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Όσον αφορά στο θέμα που συζητάμε σήμερα, την κύρωση της Συμφωνίας αυτής και της δωρεάς του Ιδρύματος «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», έχω καλυφθεί, προφανώς, από όσα είπε η Εισηγήτρια μας, αλλά και από όσα είπε ο Ανδρέας Ξανθός.

Παίρνω το λόγο, γιατί, πραγματικά, πρέπει λιγάκι να διευκρινίσουμε τι ακριβώς κάναμε κατά τη διάρκεια της διακυβέρνησης από το ΣΥΡΙΖΑ. Και αν αυτό είναι αυτό που κάνει και η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, από τη μια και από την άλλη, αν είναι κάτι το ίδιο, όπως ακριβώς λένε οι συνάδελφοι από το Κ.Κ.Ε. ή ακόμη και οι συνάδελφοι από το ΜέΡΑ25.

Και το λέω αυτό, γιατί εδώ συγκρούονται δύο διαφορετικές λογικές.

Η δική μας λογική ήταν ότι πράγματι τα μεγάλα Ιδρύματα, όπως το «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», οι μεγάλοι ευεργέτες -αν θέλετε-, όπως αυτοί που έχουν πάρα πολλά χρήματα, δεν μπορούν να καθορίζουν ούτε πού πάνε τα χρήματά τους, αλλά ούτε ποιους τομείς ακριβώς επιδοτούν ή προωθούν.

Η διαφορά η δική μας ήταν ότι εμείς είχαμε σχέδιο. Λέγαμε, λοιπόν, το εξής. Εγώ, παραδείγματος χάρη, είχα ανάγκη, κάποια στιγμή, ένα λεωφορείο, που ήταν και πρωτότυπο σε όλο τον κόσμο, για τους άστεγους, το οποίο γυρνούσε και εξυπηρετούσε τους άστεγους, για να κάνουν ένα μπάνιο, για να πάρουν συμβουλές από τους γιατρούς, για να καταγράψουν τα στοιχεία τους και για να πάρουν καθαρά ρούχα.

Δεν είχα χρήματα, δεν είχαμε χρήματα, για να το φτιάξουμε αυτό το λεωφορείο. Τότε, πράγματι, ήρθε ο «ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ» -γνωστή εταιρεία- και μου ζήτησαν να κάνουν ένα συγκεκριμένο πράγμα: Να βάλουν τα χρήματά τους κάπου συγκεκριμένα στην πρόνοια. Και τότε, είπα εγώ: «Εγώ θέλω να φτιάξω - εμείς θέλουμε να κάνουμε- ένα τέτοιο λεωφορείο. Μπορείτε να μας δώσετε τα χρήματα για αυτό το λεωφορείο;». Και έτσι το πλήρωσαν, πράγματι.

Αυτό είναι εντελώς διαφορετικό από αυτό που φαντάζεστε εσείς και από αυτό που καταγγέλλει το Κ.Κ.Ε. – Σ.Δ.Ι.Τ., δηλαδή, μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Εντελώς διαφορετικό.

Θα μπορούσα να σας πω πάρα πολλά τέτοια παραδείγματα, όπως π.χ. όλο το ηλεκτρονικό σύστημα της αναδοχής-υιοθεσίας, που το πλήρωσαν τα ΕΛ.ΠΕ.. Διότι, δεν υπήρχαν χρήματα για να το πληρώσουμε από το κράτος. Ήταν, πάλι, σε δικό μας νόμο.

Με αυτά και με αυτά, συνάδελφε από το Κ.Κ.Ε., εμείς καταφέραμε να ρίξουμε τη φτώχεια, το 2018, -με βάση τα στοιχεία σήμερα της ΕΛΣΤΑΤ- δύο μονάδες κάτω από το 2005. Για προσέξτε, δεν κάνω λάθος. Όχι το 2015, αλλά το 2005, δηλαδή τις εποχές της ευμάρειας, της μεγάλης ανάπτυξης. Τότε, ήταν δύο μονάδες παραπάνω η φτώχεια στον τόπο.

Τι σημαίνει αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι; Σημαίνει ότι ανάπτυξη δεν σημαίνει ότι πέφτει η φτώχεια. Γιατί πρέπει να κάνεις ειδικές πολιτικές για τη φτώχεια, για να πέσει. Ανάπτυξη, δηλαδή μεγαλύτερη «πίτα», δεν σημαίνει ότι τρώνε και οι φτωχοί.

Γι’ αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι, αυτό είναι το μεγαλύτερο παράδειγμα: Ότι, το 2005, μεγαλύτερη ανάπτυξη με τα χρήματα του «2004», με εισοδήματα του 2004, είναι 2 μονάδες παραπάνω η φτώχεια από ότι τη φτάσαμε, εμείς, το 2018. Αν είναι δυνατόν, λοιπόν. Γιατί υπάρχουν συγκεκριμένες πολιτικές.

Όσο για το τι έγινε στην πρόνοια, αφήστε με να ξέρω πολύ καλά ότι παρέλαβα 750 εκατομμύρια προϋπολογισμό και τον φτάσαμε 3,5 δισ.. Αν αυτό σας λέει ότι όπως είναι η δεξιά είναι και ο ΣΥΡΙΖΑ, μπορείτε να συνεχίσετε να τα λέτε. Η κοινωνία, όμως, ξέρει τι κάναμε και για τη φτώχεια και για την πρόνοια και πώς αλλάξαμε για το νόμο της αναδοχής-υιοθεσίας και που σήμερα σε νέο νομοσχέδιο πάτε να καταστρέψετε. Θα επανέλθω σε αυτό βεβαίως.

Λοιπόν για αυτό πήρα το λόγο. Ευχαριστώ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Φωτίου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η επεξεργασία και εξέταση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας. Από τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών των κομμάτων προκύπτει ότι το σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό επί της αρχής, κατ’ άρθρο και στο σύνολο του, κατά πλειοψηφία.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Κεφάλα Μαρία – Αλεξάνδρα, Λιούπης Αθανάσιος, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Σαλμάς Μάριος, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Βαρδάκης Σωκράτης, Χαρίτος Δημήτριος, Ξανθός Ανδρέας, Φωτίου Θεανώ, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία – Χάιδω και Απατζίδη Μαρία.

Τέλος και περί ώρα 16.10΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**