**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 6 Απριλίου 2021, ημέρα Τρίτη και ώρα 16.20΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Τυνησίας στον τομέα της υγείας».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν η Υφυπουργός Υγείας κυρία Ζωή Ράπτη, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

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

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αγαπητοί συνάδελφοι αρχίζει η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Τυνησίας στον τομέα της υγείας».

Το λόγο έχει ο κ. Λιάκος.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΚΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Αγαπητή Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εδώ και περίπου ένα χρόνο η χώρα μας, όπως και ολόκληρος ο πλανήτης, βρίσκεται αντιμέτωπη με τις πρωτόγνωρες συνθήκες που επιβάλλει η πανδημία του covid-19. Ποτέ άλλοτε δεν έχουν επιβληθεί στις κοινωνίες και μάλιστα σε παγκόσμια κλίμακα, οριζόντια περιοριστικά μέτρα. Κι όμως, παρά τις καταφανείς δυσκολίες όλο αυτό το διάστημα, το Ελληνικό Κοινοβούλιο λειτουργεί κανονικά, συζητώντας και ψηφίζοντας νόμους, όχι μόνο για την αντιμετώπιση του αόρατου εχθρού, αλλά και για την επόμενη μέρα, μία μέρα, η οποία φαίνεται σήμερα πιο κοντά από ποτέ. Οι μαζικοί εμβολιασμοί, τα self-test που από την Παρασκευή θα διατίθενται δωρεάν σε κάθε πολίτη, αλλά και ο καλός καιρός της χώρας μας, θα μας οδηγήσουν σύντομα στην ελευθερία μας. Τα μαθήματα, όμως, που αποκομίζουμε από την εμπειρία της πανδημίας δεν πρέπει να ξεχαστούν, αντιθέτως, πρέπει να αναλυθούν σε βάθος, τόσο αυτά όσο και τα κύρια συστατικά τους, που δεν είναι αλλά από την ανθρωπιά, την αλληλεγγύη και τη συνεργασία, Συστατικά που οφείλουμε να γίνουν βάση της συνεργασίας των κρατών παγκοσμίως.

Ειδικά στον τομέα της υγείας τα μαθήματα αυτά είναι ιδιαίτερα πολύτιμα. Η πανδημία δοκιμάζει τα συστήματα υγείας όλων των κρατών φτάνοντας ακόμα και τα πιο εξελιγμένα στα όριά τους. Το ΕΣΥ δεν αποτελεί εξαίρεση στον κανόνα. Παρά τις όποιες αδυναμίες του κατάφερε να αντέξει και θα συνεχίσει να αντέχει, ενώ εξακολουθεί να δέχεται τεράστιες πιέσεις καθημερινά. Η αισιοδοξία μου αυτή οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στον τρόπο διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης από την Κυβέρνηση, η οποία από την πρώτη στιγμή έθεσε σε προτεραιότητα τη διασφάλιση της ανθρώπινης ζωής και έδειξε εμπιστοσύνη στις ικανότητές του υγειονομικού προσωπικού της χώρας, ενισχύοντάς το καθοριστικά. Η ταχύτητα διασποράς του ιού σε ολόκληρο τον πλανήτη και η άγνωστη μέχρι πρότινος συμπεριφορά του, ανέδειξαν σε ύψιστη σημασία για την αντιμετώπιση του τη σχεδόν καθολική συμβολή των εθνικών συστημάτων υγείας. Τη στιγμή, λοιπόν, που οι κυβερνήσεις όλων των κρατών ρίχτηκαν στη μάχη της αντιμετώπισης της πανδημίας και στην ενίσχυση των συστημάτων υγείας τους, αυτό που έγινε φανερό από την πρώτη στιγμή ήταν οι ανάγκες συνεργασίας σε διακρατικό επίπεδο.

Οι διακρατικές συνεργασίες, κυρίες και κύριοι, στον τομέα της υγείας είναι και θα παραμείνουν σημαντικές και μετά το τέλος της πανδημίας, γιατί συμβάλλουν στην ανταλλαγή τεχνογνωσίας μεταξύ των κρατών, γιατί με τη συμβολή τους τα επιμέρους συστήματα υγείας μπορούν να εξελίσσονται και να προσαρμόζονται με ασφάλεια στις νέες προκλήσεις, γιατί αυτές είναι ο μόνος δρόμος για τη διασφάλιση της παγκόσμιας υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο υπάγεται και η σημερινή συζήτηση της Επιτροπής για την κύρωση του μνημονίου κατανόησης μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Τυνησίας. Πρόκειται για μία συμφωνία που υπεγράφη το Νοέμβριο του 2016 και θέλω επομένως να πιστεύω ότι θα γίνει δεκτή και από την Αντιπολίτευση.

Προτού προχωρήσω όμως στα επιμέρους σημεία του μνημονίου κατανόησης, θα μου επιτρέψετε να μιλήσω για τις σχέσεις των δύο κρατών. Η Τυνησία, μια από τις μικρότερες χώρες της περιοχής της Μεσογείου, διατηρεί διαχρονικά καλές σχέσεις με την Ελλάδα, σχέσεις που χαρακτηρίζονται από αμοιβαία εκτίμηση και κατανόηση, ενώ συγχρόνως οι δύο χώρες μοιράζονται τον κοινό όραμα για ειρήνη και ασφάλεια στην ευρύτερη περιοχή. Πρόκειται επιπλέον για μία από τις χώρες που πρωτοστάτησαν στις εξεγέρσεις της αραβικής άνοιξης τον Ιανουάριο του 2011 και έκτοτε έκανε ουσιαστικά βήματα πολιτικής μετάβασης προς τη δημοκρατία, εν μέσω μιας περιόδου αβεβαιότητας, που χαρακτηρίστηκε από πολιτική αστάθεια, κοινωνική αναταραχή και τρομοκρατικές επιθέσεις. Σε αυτή την προσπάθεια τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και η Ελλάδα στέκονται σταθερά δίπλα της. Η Τυνησία, όμως, έχει δείξει από τότε και ένα έντονο ενδιαφέρον για τον εκσυγχρονισμό και την έρευνα στο πεδίο της υγείας. Η συμφωνία αυτή είναι λοιπόν ένα ακόμα σημαντικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση.

Ας περάσουμε τώρα στα επιμέρους άρθρα του νομοσχεδίου. Στα άρθρα 1 και 2 του μνημονίου κατανόησης προβλέπεται η συνεργασία των δύο χωρών στον τομέα της υγείας. Σκοπός του μνημονίου είναι να θεσπιστεί ένα πλαίσιο που θα ενθαρρύνει όλους τους θεσμούς και τους οργανισμούς που εμπλέκονται να δημιουργήσουν μηχανισμούς άμεσης επικοινωνίας μεταξύ τους και να προωθήσουν την ανταλλαγή εμπειρογνωμόνων, χωρίς όμως να θίγονται οι αντίστοιχοι ισχύοντες νόμοι και κανονισμοί τους. Η συνεργασία που προβλέπεται αφορά συγκεκριμένα στους τομείς με τα μεταδοτικά νοσήματα και τη δημόσια υγεία, μη μεταδοτικά νοσήματα, όπως ο διαβήτης, οι καρκινοπάθειες και άλλα, πανδημικά και επιδημικά νοσήματα, πρόληψη και αντίμετρα νοσημάτων εργασίας, μητρότητα, υγιεινή παιδιών και εμβολιασμοί, επιτήρηση νόσων και αντίμετρα, φαρμακευτική βιομηχανία, ηλεκτρονική υγεία, ναρκωτικά, κλινικές δοκιμές και βιοϊατρική έρευνα και τέλος, σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Παρέχεται επιπλέον η δυνατότητα να προστεθούν και άλλοι τομείς συνεργασίας, μετά από συνεννόηση μεταξύ των δύο μερών. Υπεύθυνοι για την εφαρμογή του μνημονίου θα είναι, σύμφωνα με το άρθρο 3 τα Υπουργεία Υγείας της Ελλάδας και της Τυνησίας.

Στο άρθρο 4 ορίζεται ότι η συνεργασία που θα αναπτυχθεί στο πλαίσιο του παρόντος μνημονίου κατανόησης, θα καθορισθεί μέσω ενός προγράμματος δράσης, που θα εγκριθεί και από τα δύο μέρη.

Στο άρθρο 5 προβλέπεται η σύσταση μίας κοινής συντονιστικής επιτροπής, σκοπός της οποίας θα είναι η εφαρμογή του μνημονίου κατανόησης. Η συγκεκριμένη επιτροπή θα αναλάβει την εκπόνηση ενός προγράμματος για την υλοποίηση των δράσεων που θα συμφωνηθούν στο πλαίσιο του μνημονίου και θα είναι αρμόδια για τη λήψη των αποφάσεων σχετικά με τους οικονομικούς και νομικούς όρους του. Επιπλέον, ορίζεται η κοινή συντονιστική επιτροπή, η οποία θα αποτελείται από ίσο αριθμό αξιωματούχων των μερών. Οι συναντήσεις θα πραγματοποιούνται εναλλάξ στις δύο χώρες κάθε 2 έτη ή όταν κρίνεται απαραίτητο από τα συμβαλλόμενα κράτη. Οι ημερομηνίες των συναντήσεων θα συμφωνούνται αμοιβαία, μέσω της διπλωματικής οδού και η χώρα που φιλοξενεί θα προεδρεύει στις συναντήσεις. Η κοινή συντονιστική επιτροπή θα καταρτίζει πρωτόκολλα που θα περιλαμβάνουν τα συμπεράσματα και τις προτάσεις των συναντήσεων.

Ας σταθούμε όμως λίγο και στις προϋποθέσεις ανταλλαγής τεχνογνωσίας, όπως αυτές ορίζονται στο άρθρο 6. Ο αριθμός των εμπειρογνωμόνων, ο τίτλος και η ειδικότητα, η περίοδος και η διάρκεια των επισκέψεων που προβλέπονται στο προς κύρωση μνημόνιο κατανόησης θα συμφωνούνται αμοιβαία από τα μέρη σε κάθε περίπτωση χωριστά και θα κοινοποιούνται στο μέρος που φιλοξενεί 15 τουλάχιστον ημέρες πριν από την επίσκεψη.

Στο άρθρο 7 αναφέρονται οι οικονομικές επιπτώσεις του παρόντος μνημονίου που θα ισχύουν για κάθε σύντομη επίσκεψη εμπειρογνώμων ή άλλου προσωπικού των δύο χωρών. Πιο συγκεκριμένα το αποστέλλον μέρος θα αναλαμβάνει το κόστος των διεθνών ταξιδιών από και προς την πρωτεύουσα του μέρους υποδοχής. Το μέρος υποδοχής θα αναλαμβάνει το κόστος διαμονής και τις εγχώριες μετακινήσεις, κατά τη διάρκεια της επίσκεψης, ενώ η συνεργασία στο πλαίσιο του προς κύρωση του μνημονίου κατανόησης θα εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα των οικονομικών πόρων των μερών.

Οι διαφορές σχετικά με την ερμηνεία ή την εφαρμογή του προς κύρωση μνημονίου θα διευθετηθούν φιλικά μέσω της διπλωματικής οδού, όπως καθορίζονται στο άρθρο 8.

Στο άρθρο 9 τέλος αναφέρεται ότι μετά την ψήφιση του, με βάση τις θεσμοθετημένες διαδικασίες και από τα δύο κράτη, το μνημόνιο κατανόησης τίθεται σε ισχύ και θα παραμείνει έτσι για μία περίοδο τριών ετών. Η ανανέωση του θα γίνεται αυτόματα, εκτός και αν καταγγελθεί από κάποιο από τα δύο μέρη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το παρόν μνημόνιο κατανόησης είναι αναμφίβολα σημαντικό και θα συμβάλλει ιδιαίτερα στην περαιτέρω εμβάθυνση των σχέσεων της χώρας μας με τη Δημοκρατία της Τυνησίας, μιας χώρας που συμμερίζεται τις προσπάθειες της Ελλάδας για ενίσχυση της περιφερειακής σταθερότητας και την προώθηση της ειρήνης στην περιοχή της Μεσογείου. Είναι άλλωστε γνωστή και η στήριξη που παρέχει η χώρα μας στην προσπάθειά της Τυνησίας να ανταποκριθεί στις αναπτυξιακές της προκλήσεις. Θεωρώ, λοιπόν, ότι το μνημόνιο κατανόησης στον τομέα της υγείας θα είναι εξίσου επωφελές και για τις δύο πλευρές και θα αποτελέσει σημαντικό σημείο για την περαιτέρω ενίσχυση των σχέσεων μας. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε.

Το λόγο έχει η κυρία Αγαθοπούλου.

**ΕΙΡΗΝΗ-ΕΛΕΝΗ ΑΓΑΘΟΠΟΥΛΟΥ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Θεωρούμε ότι η κύρωση του παρόντος μνημονίου κατανόησης μεταξύ της Ελλάδας και της Τυνησίας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έρχεται να επιβεβαιώσει τις άριστες σχέσεις μεταξύ των δύο χωρών, τις οποίες και η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, από το 2015 ως το 2019 προσπάθησε να προωθήσει όσο το δυνατόν περισσότερο σε ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων. Μάλιστα, αυτό το μνημόνιο συνεργασίας είναι ένα από τα αποτελέσματα αυτών των προσπαθειών της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, το οποίο υπεγράφη το Νοέμβριο του 2016 από τον τότε Υφυπουργό Εξωτερικών στην επίσκεψή του στην Τυνησία, ως επικεφαλής της Ελληνικής Αντιπροσωπείας για τη 10η Σύνοδο της μικτής διυπουργικής επιτροπής Ελλάδας-Τυνησίας.

Για την ιστορία να πούμε ότι στο πλαίσιο των εργασιών εκείνης της επιτροπής υπεγράφη εκτός από την παρούσα συμφωνία, σχετικό πρωτόκολλο με 22 θεματικές ενότητες, καθώς επίσης και δύο μνημόνια συνεργασίας μεταξύ του Enterprise Greece και των οργανισμών προώθησης επενδύσεων και εξαγωγών της Τυνησίας.

Το πρωτόκολλο που συζητάμε σήμερα αφορά στη συνεργασία των δύο χωρών, την ανταλλαγή εμπειρογνωμόνων και εμπειριών σε διάφορους τομείς της υγείας -τα ανέφερε και ο κύριος συνάδελφος- μεταδοτικά νοσήματα, μη μεταδοτικά, πανδημίες καλή ώρα, νοσήματα εργασίας, φαρμακευτική βιομηχανία και άλλα και στόχος του είναι η βελτίωση των συνθηκών υγειονομικής περίθαλψης των δύο χωρών.

Πολύ επιγραμματικά θα αναφέρω, γιατί ήδη αναφέρθηκαν, τι περιλαμβάνει η συμφωνία αυτή. Περιλαμβάνει, λοιπόν, τη δημιουργία ενός προγράμματος δράσης και τη σύσταση μιας κοινής συντονιστικής επιτροπής με μέλη και από τις δύο χώρες για την υλοποίηση προγραμμάτων, με βασικό άξονα συνεργασίας τον τομέα της Δημόσιας Υγείας. Όπως αναφέρεται και στην έκθεση συνεπειών ρύθμισης, είναι ιδιαίτερα σημαντική η σύμβαση αυτή, διότι είναι η πρώτη φορά που προβλέπεται μία συνεργασία των δύο συγκεκριμένων χωρών, της Ελλάδας και της Τυνησίας στον τομέα της υγείας.

Ένα ειλικρινές, όμως, ερώτημα το οποίο μας απασχολεί και στο οποίο θα θέλαμε μία απάντηση, για να δούμε και τις προθέσεις του Υπουργείου, είναι προς τι αυτός ο ζήλος του Υπουργείου Υγείας να φέρει τώρα, εν μέσω πανδημίας και μάλιστα στην κορύφωση του τρίτου κύματος, την κύρωση της σύμβασης αυτής και το ρωτάμε, κυρία Υπουργέ, με μεγάλη ειλικρίνεια και πραγματικά αναμένουμε μία ειλικρινή απάντηση από σας, για να καθορίσουμε και εμείς στην στάση μας και θα διευκρινίσω τι εννοώ.

Το Υπουργείο Υγείας σήμερα είναι ένα τα υπουργεία αυτής της κυβέρνησης, που τη δεδομένη χρονική στιγμή είναι επιβαρυμένο με την αντιμετώπιση της πανδημίας, μια καθόλου εύκολη δουλειά, για να λέμε την αλήθεια, αλλά για να λέμε όλη την αλήθεια και μία δουλειά, στην οποία δεν τα έχει πάει και ιδιαίτερα καλά μέχρι σήμερα το Υπουργείο Υγείας. Ακόμα περιμένουμε, αλλά όπως φαίνεται μάταια, έστω και έναν μόνιμο διορισμό στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, ακόμη περιμένουμε την συνταγογράφηση των μοριακών τεστ για τη δωρεάν διάθεση τους στον κόσμο, ακόμα περιμένουμε να ζητήσετε την ουσιαστική -και το επαναλαμβάνω- την ουσιαστική συμβολή του ιδιωτικού τομέα, την επίταξη ιδιωτικών κλινικών, όπου χρειάζεται, για να ενισχυθεί ο δημόσιος τομέας, που έχει κυριολεκτικά φρακάρει και το προσωπικό του σήμερα βρίσκεται στα όρια της επαγγελματικής εξουθένωσης. Όλα αυτά είναι αρμοδιότητες, οι οποίες έχουν μείνει εκκρεμείς από το Υπουργείο Υγείας. Αντίθετα, η τελευταία επένδυση δική σας ήταν - και οικονομική και επικοινωνιακή επένδυση - αυτή στα self-tests, τα οποία το ξέρετε και εσείς και το έχουν διατυπώσει όλοι οι επιστημονικοί φορείς ότι είναι μία μέθοδος αυτοελέγχου συμπληρωματική στα μοριακά τεστ, στην οποία σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να βασιστεί ούτε το άνοιγμα σχολείων ούτε της αγοράς ούτε οτιδήποτε άλλο έχετε αυτή τη στιγμή στο σχεδιασμό σας βασισμένο στα self-test. Σε όλα αυτά το Υπουργείο Υγείας δεν έχει μπορέσει να αντιδράσει αποτελεσματικά μέχρι στιγμής.

Επίσης μάλλον, εκτιμούμε λόγω του υπερβολικού φόρτου εργασίας, αγνοεί πλήρως την υποχρέωση του να απαντά σε ερωτήσεις Κοινοβουλευτικού Ελέγχου. Στις ερωτήσεις τουλάχιστον των Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ, το Υπουργείο Υγείας δεν έχει απαντήσει από τον Μάρτιο του 2020, έναν ολόκληρο χρόνο. Μας προκαλεί, λοιπόν, εντύπωση και δεν θα το κρύψουμε ότι παρ’ όλον αυτόν το φόρτο εργασίας, στο peak του τρίτου κύματος της πανδημίας φέρνετε αυτήν την κύρωση προς ψήφιση στη Βουλή. Νομίζω και εσείς θα απορούσατε αν ήσασταν στη θέση μας. Παρ’ όλα αυτά εάν ο σκοπός σας είναι από αυτό το μνημόνιο συνεργασίας με την Τυνησία να κάνετε μία εξειδίκευση και να δημιουργήσετε ένα ολοκληρωμένο πλάνο συνεργασίας των δύο χωρών για την πανδημία, αφού η πανδημία είναι το θέμα που απασχολεί τη διεθνή κοινότητα αυτό το διάστημα, εμείς είμαστε μαζί σας. Προς αυτή την κατεύθυνση μπορούμε και να καταθέσουμε προτάσεις επωφελείς και για τις δύο χώρες, ώστε να ενώσουν τις δυνάμεις τους και να αντιμετωπίσουν με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα την πανδημία του covid, καθώς το ίδιο μπορεί να γίνει και με άλλες χώρες, δεν είναι υποχρεωτικό ότι πρέπει να γίνει μόνο με την Τυνησία. Αν όμως υπάρχει κάποιος άλλος λόγος που φέρνετε αυτήν τη σύμβαση τώρα, επιφυλασσόμαστε για να τον ακούσουμε.

Παίρνοντας το καλό σενάριο, την πρώτη περίπτωση δηλαδή που ανέφερα, θα ήθελα να κάνω μερικές αναφορές και μερικές προτάσεις στο πώς μπορεί να αξιοποιηθεί η παρούσα συμφωνία στη σημερινή κατάσταση. Αρχικά να πούμε ότι Ελλάδα και Τυνησία είναι δύο πληθυσμιακά παρόμοιες χώρες και παρόμοια φαίνεται να είναι και τα στατιστικά τους, όσον αφορά την πανδημία του κορωνοϊού και αναφέρω συγκεκριμένα: Η Ελλάδα 280.000 περίπου επιβεβαιωμένα κρούσματα 8.500 θανάτους, δείκτης θνητότητας 3,05%, Τυνησία 260.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα 8.900 θάνατοι, δείκτης εθνικότητας 3,5%. Ένα στατιστικό, που προκαλεί λίγο ανησυχία στην Ελλάδα είναι όμως ότι την τελευταία εβδομάδα τα συνολικά κρούσματα 23 Μαρτίου με 5 Απριλίου στην Ελλάδα ήταν 38.500, ενώ στην Τυνησία 15.000. Όμως, η διαφορά των δύο χωρών είναι φυσικά στα στατιστικά των εμβολιασμών. Η Ελλάδα έχει περίπου 1,9 -1,88 για την ακρίβεια- εκατομμύρια συνολικές δόσεις και 664.000 άτομα πλήρως εμβολιασμένα, δηλαδή το 6 κόμμα κάτι τα εκατό του πληθυσμού, ενώ η Τυνησία έχει μόνο 80.000 συνολικές δόσεις και αυτές μέσω της πρωτοβουλίας COVACS, 0,7% του συνολικού πληθυσμού και ο στόχος της είναι να φτάσει τα 686.000 εμβόλια, μέσω πάλι της πρωτοβουλίας COVACS και ο συνολικός στόχος εμβολιασμού δυστυχώς φαίνεται ότι δεν θα μπορεί να ξεπερνά το 20% του πληθυσμού, δηλαδή, 2 εκατομμύρια ανθρώπους, που σημαίνει 4 εκατομμύρια δόσεις, άρα υπολείπονται πολύ από αυτές που έχουν ήδη εξασφαλιστεί, από τις 686.000. Σε αυτόν τον τομέα λοιπόν θα μπορούσε να είναι το ένα σκέλος της συνεργασίας των δύο χωρών, Να πάρει πρωτοβουλίες η Ελλάδα και να βοηθήσει να βρεθεί και να αποσταλεί ο απαιτούμενος αριθμός εμβολίων στην Τυνησία.

Αν όμως υπάρχει κάποιος άλλος λόγος, που φέρνετε αυτήν τη σύμβαση τώρα επιφυλασσόμαστε για να τον ακούσουμε. Παίρνοντας το καλό σενάριο, την πρώτη περίπτωση δηλαδή που ανέφερα, θα ήθελα να κάνω μερικές αναφορές και μερικές προτάσεις στο πώς μπορεί να αξιοποιηθεί η παρούσα συμφωνία στη σημερινή κατάσταση.

Αρχικά να πούμε, ότι η Ελλάδα και Τυνησία είναι δύο πληθυσμιακά παρόμοιες χώρες και παρόμοια φαίνεται να είναι και τα στατιστικά τους όσον αφορά στην πανδημία του κορονοϊού και αναφέρω συγκεκριμένα: Η Ελλάδα 280.000 περίπου επιβεβαιωμένα κρούσματα, 8.500 θανάτους δείκτης θνητότητας 3,05%, η Τυνησία 260.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα, 8.900 θάνατοι δείκτης θνητότητας 3,5%. Ένα στατιστικό που προκαλεί λίγο ανησυχία στην Ελλάδα είναι όμως, ότι την τελευταία εβδομάδα τα συνολικά κρούσματα 23 Μαρτίου με 5 Απριλίου στην Ελλάδα ήταν 38.500, ενώ στην Τυνησία 15.000 , όμως η διαφορά των δύο χωρών είναι στα στατιστικά των εμβολιασμών.

Η Ελλάδα έχει περίπου 1,9, 1,88 για την ακρίβεια εκατομμύρια συνολικές δόσεις και 664 χιλιάδες άτομα πλήρους εμβολιασμένα δηλαδή το 6, κάτι τα εκατό του πληθυσμού, ενώ η Τυνησία έχει μόνο 80.000 συνολικές δόσεις και αυτές μέσω της πρωτοβουλίας «COVACS» 0,7% του συνολικού πληθυσμού. Ο στόχος της είναι να φτάσει τα 686.000 εμβόλια μέσω πάλι της πρωτοβουλίας «COVACS» και ο συνολικός στόχος εμβολιασμού, δυστυχώς, φαίνεται ότι δεν θα μπορεί να ξεπερνά το 20% του πληθυσμού, δηλαδή 2 εκατομμύρια ανθρώπους που σημαίνει 4 εκατομμύρια δόσεις, άρα, υπολείπονται πολύ από αυτές που έχουν ήδη εξασφαλιστεί από τις 686.000.

Σε αυτό τον τομέα, λοιπόν, θα μπορούσε να είναι το ένα σκέλος της συνεργασίας των δύο χωρών, να πάρει πρωτοβουλίες η Ελλάδα και να βοηθήσει να βρεθεί και να αποσταλεί ο απαιτούμενος αριθμός εμβολίων στην Τυνησία.

Όπως καταλαβαίνετε την πρότασή μας αυτή συνδέεται άρρηκτα με την εδώ και πολύ καιρό διατυπωμένη πρόταση μας για την άρση της πατέντας των εμβολίων και τη διαχείρισή τους από τη διεθνή κοινότητα ως παγκόσμιο δημόσιο αγαθό, γιατί είναι ξεκάθαρο, ότι αν δεν είμαστε όλοι ασφαλείς σε όλο τον κόσμο, δεν μπορεί κανείς να είναι ασφαλής. Αυτή η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ και του Αλέξη Τσίπρα, σας θυμίζω, ότι έχει γίνει δεκτή από τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας αλλά και από το Συμβούλιο της Ευρώπης, που στα τέλη Γενάρη υπερψήφισε την τροπολογία της ομάδας της Ευρωπαϊκής Αριστεράς για την άρση των πατεντών των εμβολίων- κάτι όμως που δεν προχωρά- γιατί το αρνούνται οι κυβερνήσεις των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης μεταξύ αυτών και της Ελλάδας.

Εμείς δεν θα σταματήσουμε να επαναλαμβάνουμε, ότι τα εμβόλια αναπτύχθηκαν με πακτωλούς κρατικών χρηματοδοτήσεων καθώς και με τη συνδρομή δημόσιων ερευνητικών κέντρων, η παραγωγή όμως και εκμετάλλευσή τους φαίνεται να είναι αποκλειστικό προνόμιο των πολυεθνικών του φαρμάκου.

Η σημερινή δε έλλειψη εμβολίων λόγω της παραγωγικής αδυναμίας των εταιρειών θέτει σε κίνδυνο τις ζωές εκατομμυρίων ανθρώπων και οδηγεί την οικονομία στην πιο βαθιά ύφεση. Γιατί επιμένουμε σε αυτήν την πρωτοβουλία για την πατέντα; Γιατί εννέα στα δέκα άτομα σε 70 χώρες χαμηλού εισοδήματος είναι απίθανο, να εμβολιαστούν κατά του Covid19 αυτό το έτος, επειδή η πλειονότητα των πιο υποσχόμενων εμβολίων που κυκλοφορούν σε κυκλοφορία αγοράστηκε από τη δύση. Δισεκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον πλανήτη σε υποανάπτυκτες χώρες κινδυνεύουν να αποκλειστούν από τον εμβολιασμό. Η πρωτοβουλία «COVACS» που ανέφερα πριν και μέσω αυτής προμηθεύτηκε μέχρι στιγμής η Τυνησία τα 80.000 εμβόλια - που έχει προμηθευτεί- είναι μια εναλλακτική πρωτοβουλία στο σπάσιμο της πατέντας ή μάλλον καλύτερα είναι μια πρωτοβουλία μέχρι να επιτευχθεί το σπάσιμο της πατέντας. Είναι μια διεθνής πρωτοβουλία που έχει συσταθεί από διεθνείς οργανώσεις μεταξύ αυτών και ο ΠΟΥ και η Unicef ξεκίνησε τον Απρίλιο του 20 μετά από πρωτοβουλία του ΠΟΥ και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Κυβέρνησης της Γαλλίας, με σκοπό να βοηθήσει τις φτωχές χώρες να έχουν επαρκή πρόσβαση σε τεστ, θεραπείες και εμβόλια.

Πολλές χώρες, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, η Γερμανία, η Γαλλία, η Νορβηγία, η Ισπανία, η Ιταλία κ.τ.λ. έχουν δώσει σημαντική οικονομική βοήθεια στην πρωτοβουλία αυτή δωρίζοντας εκατοντάδες ή δεκάδες εκατομμύρια δολάρια. Η Ελλάδα και σε αυτήν την πρωτοβουλία ήταν πιο φειδωλή με μόλις 2 εκατομμύρια δολάρια να διαθέτει σε αυτήν την προσπάθεια .

Να σημειώσουμε εδώ, ότι η πρωτοβουλία COVACS δεν χρηματοδοτείται αποκλειστικά από το δημόσιο, αλλά και από τον ιδιωτικό τομέα και από φιλανθρωπικούς οργανισμούς. Αν, λοιπόν, η Κυβέρνηση θέλει να στηρίξει την πρωτοβουλία αυτή - αλλά δεν έχει την οικονομική δυνατότητα - γιατί ίσως έχει προτεραιοποιήσει άλλες ανάγκες μπορεί κάλλιστα, να κάνει μια καμπάνια ευαισθητοποίησης του ιδιωτικού τομέα και των φιλανθρωπικών οργανισμών προς αυτήν την κατεύθυνση.

Από την άλλη θα μπορούσε η συμφωνία αυτή για να είναι επωφελής και για την Ελλάδα να αξιοποιήσουμε ίσως παραδείγματα από την Τυνησία για παράδειγμα όσον αφορά στην τεχνογνωσία της στο θέμα του ανοίγματος του τουρισμού. Φαίνεται να είναι πιο οργανωμένη από εμάς με πρωτόκολλα πολύ συγκεκριμένα για την είσοδο πολιτών άλλων χωρών στην χώρα σε αντίθεση με την Ελλάδα. Και επειδή μας ανησυχεί το ενδεχόμενο αυτό - γιατί ακούσαμε και τον κύριο Θεοχάρη- πάλι προχθές να μιλάει για πέντε μέτρα, τα οποία όμως ακούγεται σαν ευχολόγιο πάλι, όπως και πέρυσι είτε είναι εμβόλιο, είτε είναι αρνητικό τεστ. Το πρόγραμμα ΕΒΑ των δειγματοληπτικών ελέγχων. Όχι, θέλουμε τεστ μοριακό 72 ωρών τουλάχιστον, θέλουμε υποχρεωτική καραντίνα για αυτούς που μπαίνουν στη χώρα, θέλουμε τον εμβολιασμό των εργαζομένων και μια σειρά άλλων προϋποθέσεων, για να μπορέσει να ανοίξει ο τουρισμός με ασφάλεια.

Εδώ, λοιπόν, ίσως θα υπήρχε ένα πλαίσιο συνεργασίας με την Τυνησία, καθώς και άλλα τα οποία είναι στην ευχέρεια του Υπουργείου και για να κλείσω, θα ήθελα να πω, ότι είμαστε στη διάθεσή σας το είπα και πριν, να αξιοποιήσουμε τη συμφωνία που κυρώνουμε σήμερα στην κατεύθυνση που σας ανέφερα, θέλουμε και από εσάς μια ξεκάθαρη απάντηση, ότι αυτός ο στόχος σας, δηλαδή να την εξειδικεύσουμε και να προχωρήσουμε σε άμεσα μέτρα για την πανδημία ή και γενικότερα και θα θέλαμε και μια δέσμευση, κυρία Υπουργέ, ότι μέχρι την Ολομέλεια δεν θα έρθουν άλλες τροπολογίες ή άλλες διατάξεις, να παρεισφρήσουν στην σύμβαση αυτή.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Κεγκέρογλου, ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Κίνημα Αλλαγής ακριβώς την αντίστροφη από την προβληματική - που ακούστηκε προηγουμένως - και το ερώτημα γιατί άργησε να έρθει αυτή η σύμβαση. Όταν συνάψουμε συμφωνίες αυτού του τύπου ως Ελλάδα, θα πρέπει σε σύντομο χρόνο να φροντίσουμε να κυρώνονται, προκειμένου να κρατιέται ζωντανό το περιεχόμενό τους και να δρομολογούνται οι διαδικασίες συνεργασίας της υλοποίησης.

Άρα, ήταν λάθος που από το 2016 καθυστέρησε τόσο πολύ και λάθος και της σημερινής Κυβέρνησης, που δεν την έφερε από την πρώτη στιγμή εκτός αν ήταν τόσο μεγάλος ο αριθμός των συμβάσεων, που είχε συσσωρευτεί και δεν είχε κυρωθεί.

Να πω όμως ότι η πανδημία - θα το πω και παρακάτω- επιβάλλει τις συνεργασίες, ένα από τα μηνύματα της πανδημίας είναι και η ανάπτυξη συνεργασιών. Άρα, συζητάμε σήμερα το θέμα μόνο που θα μπορούσε να είχε έρθει νωρίτερα, η χώρα μας που ανήκει στην ευρωπαϊκή οικογένεια, αλλά και κατέχει μια σημαντική γεωπολιτική θέση στο ανατολικό σύνορο της Ευρώπης μπορεί και οφείλει να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ευρύτερη περιοχή της Μεσογείου. Να συνενώσει τις χώρες που βρέχονται από τη Μεσόγειο θάλασσα και να ηγηθεί ενός οργανωμένου συστηματικού διαλόγου μεταξύ των χωρών για την εμπέδωση αισθήματος κατανόησης που θα δημιουργήσει τις προϋποθέσεις συνεννόησης, συνεργασίας και αλληλεγγύης. Είναι βήματα που πρέπει να γίνουν με όλες τις χώρες.

Ταυτόχρονα η χώρα μας αναμφίβολα μπορεί να αποτελέσει τον συνδετικό κρίκο των μεσογειακών χωρών με τις βαλκανικές και την Ευρωπαϊκή Ένωση αξιοποιώντας τα συγκριτικά της πλεονεκτήματα, αλλά και τη σταθερή δημοκρατία, τις ανθρωπιστικές αξίες και την αρχή του κράτους δικαίου που απολαμβάνουμε τον τελευταίο μισό περίπου αιώνα.

Σε κάθε περίπτωση η διακρατική συνεργασία ήταν και είναι ευπρόσδεκτη ιδίως στον τομέα της υγείας - όπως απέδειξε η εμπειρία μας από την πανδημία - άλλωστε η μάχη του ανθρώπου για τη δημόσια υγεία και ενάντια στις επιδημίες, πανδημίες και όλους τους νέους κινδύνους που μπορεί να έλθουν τις κάθε είδους επιδημιολογικές κρίσεις είναι υπόθεση που μας αφορά όλους, δεν έχει σύνορα.

Η πανδημία του covid19 που συντάραξε την ανθρωπότητα εδώ και ένα χρόνο υπενθύμισε με δραματικό τρόπο, ότι οι πολιτικές οφείλουν να επαναφέρουν στο επίκεντρο τον άνθρωπο. Οφείλουν να ασκηθούν για το συμφέρον του ανθρώπου, των αναγκών του την εξυπηρέτηση των αναγκών του, την προστασία της υγείας τους, την προστασία του περιβάλλοντος του και βέβαια με τρόπο που δεν θα αφήνει στο περιθώριο τους ανθρώπους, γιατί κάθε πανδημία της μιας ή της άλλης μορφής δεν πρέπει να βρίσκει αδύναμους. Αυτό σημαίνει ότι η κοινωνική συνοχή επανέρχεται ως μια αδήριτη ανάγκη.

Η πανδημία κατέστησε, λοιπόν, την υγεία μια διακρατική προτεραιότητα, καθώς ο επιδημιολογικός έλεγχος, ο περιορισμός της διασποράς, ο εμβολιαστικός σχεδιασμός, αλλά και συνολικά η υγειονομική διαχείριση απαιτεί τη συνεργασία περισσότερων χωρών, παγκόσμιας συνεργασίας, ευρωπαϊκή ολοκλήρωση - ανέδειξε την ανάγκη να υπάρξει ευρωπαϊκή ολοκλήρωση - να μην υπάρχουν μακρόσυρτες διαδικασίες στην Ευρωπαϊκή Ένωση για να ληφθούν οι αποφάσεις στο τέλος, χωρίς εκπτώσεις στη Δημοκρατία και στη διαφάνεια, αλλά και χωρίς ατέρμονες διαδικασίες. Αναδείχθηκε αυτό το πρόβλημα για άλλη μια φορά και βέβαια επιμέρους διακρατικές συμφωνίες ανεξάρτητα από το αν μετέχουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση ή όχι.

Ως εκ τούτου πρέπει να αποτελέσουν προτεραιότητα αυτής της συνεργασίας και ιδιαίτερα στον τομέα υγείας και να πούμε, ότι πάντα όταν περισσότεροι του ενός - όλοι μαζί αντιμετωπίζουμε ένα πρόβλημα, το αντιμετωπίζουμε καλύτερα. Η ισχύς εν τη ενώσει, ισχύει εδώ απόλυτα. Ιδίως βεβαίως με χώρες, όπως η Τυνησία, που είναι φιλικός εταίρος μας μεταξύ των χωρών της Μεσογείου και των Αραβικών χωρών της ευρύτερης περιοχής.

Υπενθυμίζω τις μεγάλες πρωτοβουλίες που έχουν ληφθεί στο παρελθόν από όλες σχεδόν τις κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ, με όλους τους Πρωθυπουργούς με ιδιαίτερες τις πρωτοβουλίες του Ανδρέα Παπανδρέου, συνεχίστηκαν αλλά και άλλων κυβερνήσεων.

 Ως προς το περιεχόμενο της σύμβασης αυτό είναι ευρύτατο εκτιμώμενο από τα μεταδοτικά και τα μη μεταδοτικά νοσήματα στην ηλεκτρονική υγεία, τα ναρκωτικά, την βιοιατρική έρευνα, που αποτελούν τομείς αιχμής για τη σύγχρονη ιατρική.

Μπορεί λοιπόν να πάρει ουσιαστικό περιεχόμενο και να διακριθεί. Οφείλει δε να κατευθύνεται στην προαγωγή της καλής υγείας των πολιτών, στην προώθηση αρχών, προτύπων, νομοθετικών κανόνων υψηλής ποιότητας για τη δημόσια υγεία, στην ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, σε γενικότερα θέματα υγείας και στη μείωση των ανισοτήτων, στην παροχή υπηρεσιών υγείας και την πρόσβαση σε αυτές.

Η χώρα μας έχει μια ισχυρή παράδοση τα τελευταία χρόνια με το ΕΣΥ, που παρά τα προβλήματα του αφενός μεν αναμόρφωσε τον υγειονομικό χάρτη, αφετέρου απέδειξε μέσα στην πανδημία, ότι αποτελεί το βασικό στήριγμα για τη δημόσια υγεία. Έγινε αυτό, βεβαίως, χάρη και στο ανθρώπινο δυναμικό. Το ανθρώπινο δυναμικό που σε μεγάλο ποσοστό χωρίς να έχει τις μόνιμες εργασιακές σχέσεις που απαιτείται, που από τις 13.500 συμβασιούχους που ανακυκλώθηκαν επί ΣΥΡΙΖΑ, φτάσαμε τώρα εν μέσω πανδημίας να ανακυκλωθούν 15.000. Τα ίδια εν πολλοίς πρόσωπα, αλλά ανακύκλωση των συμβάσεων.

Πρέπει να πάρουμε μια γενναία απόφαση σήμερα -αυτή την περίοδο- αν θέλετε με τη λήξη της πανδημίας, να δούμε τον τρόπο που θα αξιολογηθεί όλο αυτό το ανθρώπινο δυναμικό, που με τον έναν ή τον άλλο τρόπο εργάζεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας - ιδιαίτερα αυτή την περίοδο - και με ποιο τρόπο θα ενταχθεί στο μόνιμο δυναμικό του ΕΣΥ.

Είναι μια διαδικασία που χρειάζεται καταρχήν την πολιτική βούληση και στη συνέχεια την ανεύρεση όλων εκείνων των θεσμικών τρόπων που προβλέπει το Σύνταγμα και οι νόμοι προκειμένου, να υλοποιηθεί.

Το δεύτερο που πρέπει να κάνουμε άμεσα είναι, να επιβραβεύσουμε αυτό το ανθρώπινο δυναμικό. Και είναι δύο απλά θέματα, τα οποία είναι ρεαλισμός και Μαξιμαλισμός.

Κύριε Υφυπουργέ, είναι ρεαλισμός, το να ολοκληρωθεί η δουλειά που έγινε στην Επιτροπή Μπεχράκη με την ομόφωνη απόφαση, υπάρχει πόρισμα με ομόφωνη απόφαση της Επιτροπής Μπεχράκη, που ορίστηκε από την προηγούμενη ηγεσία του Υπουργείου Εργασίας και πρέπει να πάρει το δρόμο του. Να εξεταστεί από το συμβούλιο κοινωνικής ασφάλισης και να νομοθετηθεί. Είναι μια υποχρέωση που εκκρεμεί από το 2011/12 κάπου εκεί όταν για τον μεν ιδιωτικό τομέα με το ν.3863 ολοκληρώθηκε η διαδικασία ένταξης στα βαρέα και ανθυγιεινά έμεινε η εκκρεμότητα του Υπουργείου Οικονομικών, που ήταν τότε αρμόδιο για τα συνταξιοδοτικά του δημοσίου έμεινε και συνεχίζει μέχρι σήμερα.

Και βέβαια δες τε και κάτι άλλο, λόγω των πολλών εφημεριών που γίνονται από το ιατρικό προσωπικό –αναγκάζονται να κάνουν πάρα πολλές- εξαντλούν τα όρια. Κύριε συνάδελφε, εκ Θεσσαλονίκης, αγαπητέ Δημήτρη, εξαντλούνται, αλλά δεν θα αναφερθώ στην εξάντληση τη βιολογική, εξαντλούνται οικονομικά, οι αμοιβές για τις εφημερίες - που είναι πλέον πάρα πολλές- συνυπολογίζονται τα εισοδήματα, τα οποία μπορεί να έχει ο γιατρός, ο άνθρωπος που έχει στις εφημερίες. Υπάρχουν περιπτώσεις που πληρώνει φόρο επιπλέον για τις εφημερίες μόνο - παραπάνω από την αξία των εφημεριών - γιατί προστίθεται και πολλαπλασιάζεται ο βασικός όρος. Έχουμε προτείνει, λοιπόν, την αυτοτελή φορολόγηση των εφημεριών, είναι ένα μέτρο δικαιοσύνης δέστε το.

Νομίζω, ότι είστε πρακτικός άνθρωπος, κυρία Υφυπουργέ, και με την υποστήριξη και των συναδέλφων σας στην πλειοψηφία μπορείτε να αξιολογήσετε θετικά την πρόταση.

Κλείνοντας, λοιπόν, λέω ότι η συνεργασία και η ανταλλαγή εμπειριών είναι σημαντική. Έχουμε τεχνογνωσία, έχουμε δυνατότητες να στηρίξουμε και να στηριχθούμε και έτσι βλέπουμε αυτήν τη συμφωνία απόλυτα θετική. Χαιρετίζουμε την κύρωση της και ψηφίζουμε την κύρωσή της.

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε., κύριος Γεώργιος Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Το Κομμουνιστικό Κόμμα δεν είναι αντίθετο στο να δημιουργούνται, να συνάπτονται διακρατικές Συμφωνίες μεταξύ της χώρας μας, της Ελλάδας και άλλων κρατών, έχοντας όμως ως γνώμονα και αυτό προτάσσουμε, τα αμοιβαία οφέλη για τους λαούς που θα προκύψουν από αυτές τις Συμφωνίες.

Συνεπώς, κατά τη γνώμη μας και μέσα από τη Κύρωση της Συμφωνίας της Ελλάδας και Τυνησίας για τα θέματα της υγείας, κατά τη γνώμη μας αυτό που πρέπει να δούμε είναι σε ποιο πλαίσιο, πολιτικό, κοινωνικό, οικονομικό γίνονται αυτού του είδους οι Κυρώσεις ή οι Συμφωνίες Συνεργασίας και σε όφελος ποιου; Εδώ έχουμε αξιοποίηση δεσμών με χώρες, όπως η Τυνησία ή σε άλλες περιπτώσεις, αξιοποιώντας ιστορικούς δεσμούς με κάποιες χώρες, στη λογική και στην υλοποίηση προώθησης μιας συγκεκριμένης πολιτικής, της γενικότερης δηλαδή στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τις χώρες, εν προκειμένω της βορείου Αφρικής.

Σε ότι αφορά και στην Τυνησία βεβαίως, έχουν προηγηθεί επαφές, διασκέψεις κορυφής, Ευρωπαϊκής Ένωσης-Αφρικής, αλλά και σε διμερές επίπεδο υπήρξαν τα προηγούμενα χρόνια συναντήσεις με την Τυνησία. Ο στόχος, όμως, που έχει αναδειχθεί και σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης τα προηγούμενα χρόνια, όταν χαράχτηκαν αυτές οι στρατηγικές είναι το πώς θα βρεθούν τα περιθώρια, οι δυνατότητες διείσδυσης επενδύσεων για τα ευρωενωσιακά μονοπώλια σε τομείς που θα τους αποφέρουν κέρδη. Ενέργεια είναι αυτή, ναυτιλία, υποδομές, εμπορικές σχέσεις γενικότερα, χρηματοπιστωτικές επενδύσεις, αλλά και στα ζητήματα της υγείας και σε άλλους τομείς, στην κατεύθυνση εξεύρεσης διεξόδου των «λιμναζόντων» κεφαλαίων που συσσωρεύονται και δεν μπορούν να επενδυθούν και ακριβώς, οι όποιες Συμφωνίες και με την Τυνησία, αυτό το σκοπό εξυπηρετούν και θα εξυπηρετούν, στα πλαίσια φυσικά και των γενικότερων γεωστρατηγικών σχεδιασμών αναβάθμισης της αστικής τάξης της χώρας μας, της ενίσχυσης του ρόλου της στην περιοχή της βορείου Αφρικής και όχι μόνο.

 Συνεπώς, θεωρούμε πως οι δύο λαοί δεν μπορούν να προσδοκούν κάτι ωφέλιμο από τη στιγμή που κυριαρχούν οι νόμοι της αγοράς, της πολιτικής της επιχειρηματικότητας, του κριτηρίου κόστους/οφέλους, μιας πολιτικής δηλαδή στα πλαίσια των στρατηγικών κατευθύνσεων Ευρωπαϊκής Ένωσης Κεφαλαίου που είναι και οι υπαίτιοι για το αθωράκιστο σύστημα υγείας στη χώρα μας, αλλά και στα προηγμένα συστήματα υγείας των άλλων καπιταλιστικών κρατών στην Ευρωπαϊκή Ένωση, γιατί, αυτά που βίωσε και βιώνει ο λαός μας με τραγικό τρόπο την περίοδο αυτή, ειδικά την περίοδο της πανδημίας είναι αποτέλεσμα της πολιτικής και των μέτρων όλων των Κυβερνήσεων που θεωρούν την υγεία του λαού ανεπίτρεπτο κόστος και εμπόδιο στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρηματικών ομίλων, της πολιτικής εμπορευματοποίησης της υγείας και της αξιοποίησης των αναγκών σε υπηρεσίες υγείας και όχι μόνο, του λαού μας, ως πεδίο για κερδοφόρες μπίζνες των επιχειρηματιών στον τομέα της υγείας εν προκειμένω. Και ακριβώς αυτός ο προσανατολισμός αναδεικνύεται και μέσα από τους τομείς συνεργασίας που αναφέρονται στο 2ο άρθρο της Κύρωσης του Μνημονίου Κατανόησης που συζητούμε, όπως για παράδειγμα με το φάρμακο, ηλεκτρονική υγεία, κλινικές δοκιμές και βιοϊατρική έρευνα, έρευνα γενικότερα, αν θέλετε και λοιπά, αλλά αναδεικνύονται συγχρόνως και το ποιοι θα ωφεληθούν από την προώθηση των συγκεκριμένων συνεργασιών. Γιατί, απέναντι σε αυτήν την «τραγική» κατάσταση που βιώνει ο λαός μας, οι αγωνιζόμενοι υγειονομικοί σε όλη τη χώρα, αύριο, Παγκόσμια Ημέρα Υγείας, θα δώσουν ένα ηχηρό μήνυμα στην Κυβέρνηση που δίνουν ένα χρόνο τώρα μία μάχη διπλή, από τη μία μέσα στα νοσοκομεία, στο πλευρό των ασθενών, στις δύσκολες στιγμές που βιώνει ο λαός μας στα ζητήματα της υγείας, αλλά και έξω από το νοσοκομεία, στο πλευρό επίσης του λαού μας που δοκιμάζεται ευρισκόμενοι δηλαδή, στην πρώτη γραμμή του αγώνα για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, για μέτρα προστασίας της υγείας και της ζωής του λαού μας. Και όλα αυτά, παρά την προσπάθεια της Κυβέρνησης να επικρατήσει «σιγή νεκροταφείου», να «φιμώσει τη φωνή, κάτω από τις μάσκες, να λοιδορήσει και να συκοφαντήσει» τους αγώνες και των υγειονομικών. Στόχος, να κρύψει τις εγκληματικές της ευθύνες για τη διαχείριση της Πανδημίας και τη μετατροπή του δημόσιου συστήματος υγείας σε ένα απέραντο «Covid-άδικο» με αποτέλεσμα την εκτίναξη της νοσηρότητας και της θνητότητας.

Οι υγειονομικοί, αλλά και οι άλλοι εργαζόμενοι, ο λαός μας, θα συνεχίσουν τον αγώνα για να μη χαθούν και άλλες ανθρώπινες ζωές που θα μπορούσαν να είχαν σωθεί. Θα συνεχίσουν τον αγώνα και το επόμενο διάστημα για μέτρα που θα ενισχύουν τα δημόσια νοσοκομεία και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, με εξοπλισμό και υποδομές, για επίταξη του ιδιωτικού τομέα χωρίς αποζημίωση, για διεκδίκηση όλων των απαραίτητων μέτρων προστασίας, μέσων θεραπείας και φαρμάκων, την εξασφάλιση όλων των ασφαλών και αποτελεσματικών εμβολίων για τον μαζικό και έγκαιρο εμβολιασμό όλου του λαού μας.

 Τέλος, κύριε Πρόεδρε σε ότι αφορά και στην ψήφιση της συγκεκριμένης Συμφωνίας ή Κύρωσης της Σύμβασης εμείς τοποθετούμαστε με το «παρών».

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης, κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης-Κυριάκος Βελόπουλος):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σήμερα είμαστε εδώ για να προχωρήσουμε στην Κύρωση της, από το έτος 2016, Διμερούς Συμφωνίας με την Τυνησία στον τομέα της υγείας. Πρόκειται για διαδικασία Κύρωσης με τυπικό νόμο, σύμφωνα με το άρθρο 28 παράγραφος 1 του Συντάγματος, μιας ήδη επιτευχθείσης, εδώ και σχεδόν πέντε χρόνια, διεθνούς Συμφωνίας μεταξύ των δύο χωρών.

 Αυτού του είδους οι Συμφωνίες συνάπτονται περισσότερο στα πλαίσια εθιμοτυπιών μεταξύ δύο χωρών, γι’ αυτό και δεν περιέχουν καμία δεσμευτικότητα. Εννοείται ότι, όπως συνηθίζεται, διέπονται από την αρχή της δεσμευτικότητας και για τα δύο Μέρη. Αποτελούν, αυτές οι Συμφωνίες ένα είδος αμοιβαίας διπλωματικής φιλοφρόνησης, με αόριστες έννοιες, σε θετικό κλίμα και μη αναγραφή προβλημάτων και πολύ περισσότερο, προτάσεων για πρακτικές λύσεις.

 Στο άρθρο 2, επιγραμματικά, οι τομείς στους οποίους θα υπάρχει συνεργασία με την ηγεσία της Τυνησίας πάνω σε θέματα υγείας, όμως δεν αναφέρεται, με ποιους τρόπους θα προωθηθεί αυτή η συνεργασία. Θα υπάρξουν κάποιας μορφής σεμινάρια, με ανταλλαγές επιστημονικών απόψεων; Θα διοργανωθούν συνέδρια με αμοιβαία συμμετοχή επιστημόνων από τις δύο χώρες; Θα υπάρξουν ανταλλαγές φοιτητών ή και δράσεων σε ακαδημαϊκό επίπεδο; Θα αναπτυχθούν κοινές έρευνες στον κλάδο υγείας; Θα υφίστανται από κοινού δημοσιεύσεις σε εξειδικευμένα ιατρικά και παραϊατρικά επιστημονικά περιοδικά; Θα αναπτυχθούν κοινές πολιτικές για την αντιμετώπιση της μάστιγος των ναρκωτικών; Γεννώνται πλήθος ερωτημάτων, σχετικά με την εξειδίκευση των τομέων κοινής δράσης και των δύο χωρών. Θα επιθυμούσαμε εξειδίκευση όλων των μελλοντικών δράσεων που θα πραγματοποιηθούν τα επόμενα χρόνια, για να δούμε σε τι βαθμό και κατά πόσο θα επωφεληθεί το Εθνικό μας Σύστημα Υγείας μέσα από αυτή τη συνεργασία, κυρία Υπουργέ.

 Η ανταλλαγή τεχνογνωσίας δεν είναι μια αφαιρούμενη έννοια, αλλά χρήζει σοβαρής τεκμηρίωσης. Η Ελληνική Λύση έχει ως στόχο την πρακτική εξάσκηση και εκπαίδευση των μαθητών όλων των βαθμίδων στην παροχή πρώτων βοηθειών σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο.

 Επίσης, χρειάζεται να υπάρξει υποχρεωτική εκπαίδευση των εργαζομένων στο δημόσιο και στο ιδιωτικό τομέα σε θέματα προληπτικής ιατρικής, καλής υγείας, υγιεινής διατροφής και σωματικής άσκησης. Φυσικά, όλα αυτά θα γίνονται μέσω πρακτικών και εξαμηνιαίων ή ετησίων εκδηλώσεων, όπως επιμορφωτικά ενημερωτικά μαθήματα, ημερίδες, αθλητικές δοκιμασίες και λοιπά για την εξασφάλιση συνολικής καλής υγείας, αλλά και την εξασφάλιση των προϋποθέσεων ασφαλούς και επαρκούς αντιμετώπισης όσων προβλημάτων προκύπτουν, προβλημάτων είτε τακτικών σε περίοδο κανονικής λειτουργίας των Εθνικών Συστημάτων Υγείας είτε προβλημάτων, τα οποία ανακύπτουν σε έκτακτες περιόδους, όπως σε περιόδους πανδημίας, όπως αυτής την οποία διανύουμε είτε προβλημάτων τα οποία ανακύπτουν κατόπιν μαζικών φυσικών καταστροφών, όπως από πλημμύρες είτε από σεισμούς, όπου και η συζήτηση παροχής ιατρικών και παραϊατρικών υπηρεσιών θα είναι αυξημένη.

Ευελπιστούμε ως Ελληνική Λύση να σταθούμε σημαντικός αρωγός στην αλλαγή της Πρωτοβάθμιας Υγείας, έτσι ώστε να αποτελέσουμε παράδειγμα για πολλές άλλες χώρες και να αποτελούμε παράδειγμα προς μίμηση. Πολύ φοβούμαστε όμως ότι η σημερινή Κυβέρνηση δεν έχει το ΕΣΥ ως προτεραιότητα και αυτό φυσικά φαίνεται από τη διαχείριση του κορονοϊού, όπου μετά από τόσο καιρό δεν προέβησαν στη θωράκιση των νοσοκομείων με αποτέλεσμα άνθρωποι να φτάνουν να διασωληνώνονται εκτός κρεβατιών ΜΕΘ.

 Όσον αφορά στο άρθρο 7, αναφέρεται ότι το ποσό που θα διατίθεται για τις ανάγκες των ταξιδιών προσδιορίζεται από την Έκθεση του Λογιστηρίου του Κράτους σε 10.000 ευρώ. Επίσης, αναφέρεται ότι δεν μπορεί να προσδιοριστεί επακριβώς ο αριθμός των προσώπων που θα λάβουν μέρος σε αυτά τα διμερή ταξίδια. Θα θέλαμε, λοιπόν, να είστε περισσότερο συγκεκριμένοι και να μην αφήνεται μετέωρος ο αριθμός των συμμετεχόντων, διότι τα έξοδα των ταξιδιών πληρώνονται από τον ελληνικό λαό και χρειάζεται να γνωρίζουμε με κάθε λεπτομέρεια τα έξοδα τέτοιων ταξιδιών. Πολύ φοβούμαστε ότι και αυτή η Συμφωνία «θα ξεμείνει στο συρτάρι» και θα παραμείνουν μόνο τα αμοιβαία ταξίδια των παραγόντων, τα οποία θα επιβαρύνουν την «τσέπη» του ελληνικού λαού.

 Η εν λόγω Κύρωση της Συμφωνίας θα πρέπει πρωτίστως να προβλέπει στην προώθηση μιας προσέγγισης που θα ενισχύει τις δυνατότητες αντιμετώπισης και την ανθεκτικότητα σε μελλοντικές πανδημίες σε εθνική, περιφερειακή και παγκόσμια κλίμακα, αλλά και στην ανάπτυξη κοινών στρατηγικών στην ανάπτυξη του ιατρικού κλάδου.

Παρόλα αυτά θα πρέπει να τονίσουμε ότι έχουν υπάρξει καταγγελίες ότι οι περιορισμοί, οι οποίοι επιβάλλονται στο όνομα της ασφάλειας από τις αρχές της Τυνησίας επιβάλλονται συχνά με τρόπο αυθαίρετο και άδικο που περιφρονεί τα ανθρώπινα δικαιώματα. Τα μέτρα αυτά δεν είναι προσβάσιμα και γνωστά στους πολίτες και επιβάλλονται χωρίς δικαστική επίβλεψη. Συνεπώς, κατ’ αρχάς, θα πρέπει να λάβουμε ασφαλώς υπόψιν τις παραδοσιακά καλές σχέσεις της Ελλάδος με τα κράτη του εν γένει αραβικού κόσμου είτε του ασιατικού ή και του βορειοαφρικανικού χώρου, όπως η Αίγυπτος, η Λιβύη, η Τυνησία και Αλγερία.

 Επίσης, ας λάβουμε υπόψη μας ότι ειδικά στην Τυνησία έχει αναπτυχθεί εδώ και πολλά χρόνια Ελληνική Κοινότητα, κυρίως εμπόρων, οι οποίοι εγκαταστάθηκαν στις παραθαλάσσιες πόλεις της Τυνησίας δημιουργώντας ακμαία ελληνική κοινότητα.

Ωστόσο θα πρέπει επίσης να λάβουμε υπόψη μας το αν λειτουργούν οι δημοκρατικοί θεσμοί σε αυτές τις χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Τυνησίας, παράγοντας ο οποίος θα πρέπει να διαμορφώσει και τη δική μας στάση στην προσέγγιση ,αλλά και στη συνεργασία με τέτοια κράτη. Μην ξεχνάμε ότι το βιοτικό επίπεδο, το οποίο διαμορφώνεται από τα τοπικά καθεστώτα, αλλά και η ανελευθερία την οποία βιώνει ο εντόπιος πληθυσμός, ωθούν πολλούς πολίτες αυτών των κρατών, συμπεριλαμβανόμενης και της Τυνησίας, να βρίσκουν διεξόδους σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Έτσι, πολλοί πολίτες των βορειοαφρικανικών μεσογειακών χωρών καταλήγουν μετανάστες και μάλιστα στη συντριπτική πλειοψηφία τους, λαθρομετανάστες. Βρίσκουν διέξοδο στις όμορες αρχικά χώρες, αλλά και εργαλοποιούνται από πολλά κράτη της βορείου Αφρικής, Αλγερία, Μαρόκο, Τυνησία, με σκοπό τη διοχέτευσή τους στην Ευρώπη.

Η Τυνησία αποτελεί χώρα προώθησης προς την Ευρώπη ανθρώπων από αφρικανικές χώρες της Υποσαχάριας Αφρικής όπως το Μάουι, ο Νίγηρας και άλλες. Βεβαίως, μέσω Τυνησίας επιβαρύνονται κυρίως η Ιταλία και η Μάλτα, αλλά με τη Διμερή αυτή Συμφωνία και την ενδεχόμενη επικύρωσή της, η Ελλάδα θέτει σοβαρή υποψηφιότητα να μπει στο προσκήνιο.

 Προχωρώντας και ερχόμενοι στα εσωτερικά μας ζητήματα, τα οποία ωστόσο σχετίζονται με τις διμερείς σχέσεις με την Τυνησία, θα θέλαμε να μάθουμε πώς εξελίχθηκε η ένταξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε αυτήν την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας; Τι έγινε με την κατ' οίκον παρακολούθηση όσων ανθρώπων νοσηλεύτηκαν για Covid-19 και πήραν εξιτήριο από τα νοσοκομεία; Τι έγινε με την κατ' οίκον παρακολούθηση των ανθρώπων, οι οποίοι με ελαφριά συμπτωματολογία πήραν οδηγία να μένουν σπίτι τους; Ποιος τους παρακολούθησε; Πώς καταγράφτηκαν αυτά τα περιστατικά;

Επιπροσθέτως, όσον αφορά, στις κλινικές Covid «συμπιέστηκε» η λειτουργία των νοσοκομείων; Τι έγινε με την παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων για άλλα, εκτός Covid νοσήματα; Όσον αφορά στα τεστ για τον κορονοϊό, δωρεάν τεστ, πόσα τεστ γίνονται; Πόσα δηλαδή πληρώνουν από την τσέπη τους οι εργαζόμενοι; Περιμένουμε τα στοιχεία.

Το «πάθημα» της Κυβέρνησης «δεν έχει γίνει μάθημα», καθώς, ενώ βρισκόμαστε σε οριακή ύφεση της Πανδημίας στη χώρα μας, δεν φαίνεται και πάλι διατεθειμένη να λάβει τα απαραίτητα μέτρα στην κατεύθυνση της ενίσχυσης του ΕΣΥ με μόνιμο προσωπικό και υποδομές. Με λίγα λόγια, επαναλαμβάνει με μαθηματική ακρίβεια τα λάθη που διέπραξε στο χρονικό διάστημα μεταξύ του πρώτου και δεύτερου κύματος της Πανδημίας και κατά το οποίο κυριεύτηκε από απόλυτη αδράνεια, με αποτέλεσμα όταν ξέσπασε το δεύτερο κύμα της Πανδημίας στη χώρα να «τρέχει» και να μην είναι σε θέση να «καλύψει το χαμένο έδαφος» και να καταφεύγει σε πρόχειρα και αποσπασματικά μέτρα για να καλύψει τις ελλείψεις τις οποίες η «αδράνειά» της δημιούργησε.

 Κανείς δεν διαφωνεί ότι χρειάζεται να υπάρχουν διμερείς σχέσεις μεταξύ των κρατών, όμως, όπως προανέφερα θα πρέπει να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί με τις χώρες της βόρειας Αφρικής, διότι μπορεί είτε να κρύβονται και άλλα συμφέροντα από πίσω είτε οι όποιες Συμφωνίες να αποτελούν σκαλοπάτι για τη διοχέτευση, κυρίως, με λαθραίο τρόπο πολιτών τους στην Ευρώπη με τη μέθοδο της καταστρατήγησης.

Επίσης, ας έχουμε υπόψιν ότι οι σπουδές ιατρικής της Τυνησίας υστερούν σε σχέση με τις αντίστοιχες σπουδές σε ελληνικά πανεπιστήμια. Θεωρούνται σχετικώς επαρκείς μόνο στον τομέα της γενικής ιατρικής. Αντιθέτως, οι σπουδές των ιατρικών ειδικοτήτων υστερούν σε διεθνές κύρος. Η υστέρηση είναι τέτοια, ώστε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, αλλά και οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έχουν ζητήσει από την Τυνησία αναβάθμιση των ιατρικών σπουδών - ειδικοτήτων, έχουν μάλιστα θέσει και προθεσμία, συγκεκριμένα το αργότερο μέχρι το 2023, να έχει αναβαθμίσει τις εν λόγω σπουδές της ούτως ώστε να μπορούν τα πτυχία της να αναγνωρίζονται διεθνώς. Θα πρέπει, ως εκ τούτου, να αναζητηθεί το κατά πόσον μπορούμε όντως να επωφεληθούμε από τη συνεργασία μας με την Τυνησία. Είναι βέβαιο ότι προσφέροντας τις γνώσεις και την τεχνογνωσία μας στο έδαφος της Τυνησίας, τους προσφέρουμε άνοδο της ποιότητας και του κύρους των σπουδών τους, αλλά και τους διασφαλίζουμε βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους στον κλάδο υγείας ούτως ώστε να συμβάλλουμε στη δημιουργία προϋποθέσεων και κινήτρων για να παραμείνουν στην πατρίδα τους βελτιώνοντας τις συνθήκες διαβίωσής τους.

Ωστόσο, από την άλλη πλευρά γεννιούνται εύλογα ερωτήματα από την συνεργασία μας με την Τυνησία. Οι ειδικευόμενοί μας θα γίνουν καλύτεροι; Θα αποκτήσουν περαιτέρω γνώσεις, εμπειρίες; Θα ανοιχτούν περαιτέρω οι ορίζοντές τους; Θα θέλαμε να γίνετε περισσότερο συγκεκριμένοι με περισσότερα στοιχεία επ’ αυτού. Η Ελλάδα χρειάζεται σίγουρα να επιδιώκει να έχει πρωταγωνιστικό ρόλο σε περιφερειακό επίπεδο. Πρέπει να αναδείξει την ικανότητα της συμμετοχής, αλλά και της εμπλοκής. Πρέπει να συμμετέχει, να είναι πρωτεργάτης και κυρίως να αναδείξει και να δημιουργήσει και όλα αυτά για έναν επιπλέον λόγο. Η Τουρκία «καραδοκεί». Αυτόκλητη προσεγγίζει την Τυνησία, αλλά και άλλες γειτονικές της χώρες, όπως η Λιβύη, παρέχει βοήθεια και ενίσχυση σε υλικό και δηλώνει έμπρακτη παρουσία. Προσπαθεί να εδραιώσει νέες συμμαχίες στην περιοχή με απώτατο σκοπό, βέβαια, να βλάψει την Ελλάδα. Δεν πρέπει να λησμονηθεί ότι η Τυνησία αντιμετωπίζει ζητήματα εξαιτίας συνδικαλιστικών διεκδικήσεων, απεργιών, υποτίμηση του τοπικού νομίσματος, δυσκολίας εύρεσης καταρτισμένου προσωπικού, χαμηλή παραγωγικότητα, έλλειψη καταρτισμού. Αυτά θα πρέπει να μας απασχολήσουν, διότι οι ειδικευόμενοί μας όταν δουλέψουν εκεί στο πλαίσιο των διμερών συνεργασιών θα πρέπει να βγουν ωφελημένοι.

Στη συνέχεια θα μπορούσαμε να προβλέψουμε σε μελλοντικές συνεργασίες στη γεωργία, στον τουρισμό, στη διαχείριση λιμένων. Οι Τυνήσιοι ενδιαφέρονται για μεταφορά τεχνογνωσίας σε τομείς όπου η Ελλάδα παρουσιάζει συγκριτικά πλεονεκτήματα. Η συμμετοχή σε εμπορικές εκθέσεις, η διοργάνωση εμπορικών αποστολών, οι μεμονωμένες επισκέψεις επιχειρηματιών αποτελούν το πρώτο βήμα για την προσέγγιση της αγοράς.

Επίσης, ο τομέας της εξαγωγής φαρμάκων από την Ελλάδα προς την Τυνησία αποτελεί ένα ελπιδοφόρο πεδίο, το οποίο, ωστόσο, έχει εγκαταλειφθεί από την Ελλάδα, γι’ αυτό παρουσιάζει πτωτικές τάσεις και όλα αυτά σε βάρος των ελληνικών συμφερόντων ,τόσο εμπορικών όσο και γεωπολιτικών.

 Εν κατακλείδι, ως προς τη διμερή συνεργασία μεταξύ Ελλάδος και Τυνησίας στον ιατρικό κλάδο, θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν τα πιο πάνω ζητήματα ούτως ώστε η συνεργασία αυτή όντως να αποβεί προς όφελος της Ελλάδας και όχι να αποβεί «όχημα» εκμετάλλευσης της χώρας μας.

Σας ευχαριστώ.

Η Ελληνική Λύση επιφυλάσσεται.

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25, κυρία Μαρία Απατζίδη.

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

 Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα στην Επιτροπή την Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης μεταξύ της Ελλάδας και της Τυνησίας στον τομέα της υγείας.

 Το Μνημόνιο Κατανόησης ανάμεσα στις δύο χώρες υπογράφηκε στις 2 Νοεμβρίου του 2016. Είχε προηγηθεί επίσημη επίσκεψη στην Τύνιδα του πρώην Προέδρου της Βουλής, του κ. Βούτση, κατόπιν πρόσκλησης του Τυνήσιου ομολόγου του, λίγους μήνες νωρίτερα, συγκεκριμένα στις 17 Μαρτίου του 2016. Την επίσκεψη του πρώην Προέδρου της Βουλής ακολούθησε διήμερη επίσκεψη του τότε Υφυπουργού Εξωτερικών της κυβέρνησης Τσίπρα. Ο κύριος Μάρδας μετέβη στην Τύνιδα ως επικεφαλής της Ελληνικής Αντιπροσωπείας για την 10η Σύνοδο της Μικτής Διυπουργικής Επιτροπής Ελλάδας- Τυνησίας.

 Οι δύο χώρες διατηρούν άριστες σχέσεις που χαρακτηρίζονται από αμοιβαία εκτίμηση και κατανόηση. Ελλάδα και Τυνησία έχουν αναπτύξει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων στο πλαίσιο της πολιτικής, πολιτιστικής, μορφωτικής και εμπορικής συνεργασίας τους.

 Στον οικονομικό και εμπορικό τομέα υπάρχουν μεγάλα περιθώρια ανάπτυξης των διμερών σχέσεων. Η Ελλάδα υποστηρίζει σταθερά την ανάπτυξη των σχέσεων της Τυνησίας με την Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ υπάρχει πολύ καλή συνεργασία στον τομέα της ανταλλαγής υποψηφιοτήτων στο πλαίσιο των διεθνών οργανισμών.

Με το προς Κύρωση Μνημόνιο Κατανόησης που συζητούμε σήμερα θα δημιουργηθούν μηχανισμοί συνεργασίας, ιδίως στον τομέα του δημοσίου τομέα, μέσω της υλοποίησης προγραμμάτων δράσης που θα συμφωνηθούν και θα εγκριθούν από τις δύο χώρες.

Βέβαια, είναι άξιο απορίας πώς θα λάβει χώρα μια τέτοια συνεργασία, όταν η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αποστρέφεται και απαξιώνει συστηματικά τη δημόσια υγεία. Μια απαξίωση που αποσκοπεί στην αποδόμηση του ΕΣΥ και στην ιδιωτικοποίηση των πάντων. Η κυβέρνηση διαθέτει σχέδιο, απλώς το σχέδιο αυτό δεν είναι υπέρ των πολιτών και της δημόσιας υγείας. Συνέπεια των συνειδητών παραλείψεών της αποτελεί η κατάσταση στην οποία βρίσκεται η χώρα και η κοινωνία. Αθωράκιστοι ακόμη και σήμερα, ένα χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Μνημόνιο Κατανόησης, την κύρωση του οποίου συζητάμε σήμερα, αποτελείται από 9 άρθρα.

Στα άρθρα 1 και 2, προβλέπεται η συνεργασία των δύο χωρών σε τομείς όπως τα μεταδοτικά, μη μεταδοτικά και πανδημικά νοσήματα, η φαρμακευτική βιομηχανία, η ηλεκτρονική υγεία και η βιοϊατρική έρευνα. Προβλέπεται, επίσης, συνεργασία σε τομείς όπως η μητρότητα, η υγιεινή παιδιών, οι εμβολιασμοί και η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Ενθαρρύνεται, τέλος, η δημιουργία μηχανισμών άμεσης επικοινωνίας μεταξύ όλων των θεσμών και οργανισμών και η ανταλλαγή εμπειρογνωμόνων.

Με τα άρθρα 3 και 4, ορίζονται τα Υπουργεία Υγείας των δύο χωρών ως υπεύθυνα για την εφαρμογή του και καθορίζεται η μεταξύ τους συνεργασία μέσω προγράμματος δράσης που θα εγκριθεί και από τα δύο μέρη.

Στο άρθρο 5, προβλέπεται η σύσταση κοινής συντονιστικής επιτροπής. Σκοπός της επιτροπής που θα αποτελείται από ίσο αριθμό αξιωματούχων των δύο χωρών είναι η εκπόνηση του προγράμματος δράσης για την υλοποίηση των δράσεων, καθώς και για τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τους οικονομικούς και νομικούς όρους.

Στο άρθρο 6, προβλέπονται οι προϋποθέσεις ανταλλαγής τεχνογνωσίας, ο αριθμός των εμπειρογνωμόνων, ο τίτλος και η ειδικότητά τους. Η περίοδος και η διάρκεια των επισκέψεων προβλέπονται και συμφωνούνται αμοιβαία από τα δύο μέρη, στοιχεία που οφείλουν να κοινοποιούνται τουλάχιστον δεκαπέντε ημέρες πριν από κάθε επίσκεψη.

Στο άρθρο 7, αναφέρονται οι οικονομικές επιπτώσεις που θα ισχύουν για κάθε επίσκεψη εμπειρογνωμόνων ή άλλου προσωπικού, με τη συνεργασία μεταξύ των δύο πλευρών να εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα των οικονομικών πόρων των κρατών. Η χώρα που θα αποστέλλει εμπειρογνώμονες θα αναλαμβάνει και το κόστος των διεθνών ταξιδιών από και προς την πρωτεύουσα της χώρας υποδοχής, ενώ η χώρα υποδοχής θα αναλαμβάνει το κόστος διαμονής και τις εγχώριες μετακινήσεις κατά τη διάρκεια της επίσκεψης.

Με το άρθρο 8 ορίζεται ότι οι διαφορές σχετικά με την ερμηνεία ή την εφαρμογή του προς κύρωση του μνημονίου θα διευθετούνται φιλικά μέσω της διπλωματικής οδού.

Τέλος, στο άρθρο 9 αναφέρονται η ημερομηνία έναρξης ισχύος του μνημονίου κατανόησης, ο χρόνος ισχύος και ανανέωσής του, καθώς και λεπτομέρειες παύσης του σε περίπτωση καταγγελίας από οποιοδήποτε μέρος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει ευθύνες για όσα συνέβησαν στα κράτη της Βόρειας Αφρικής την περασμένη δεκαετία, αλλά και για όσα συμβαίνουν σήμερα σε ό,τι αφορά τη διαχείριση του προσφυγικού μεταναστευτικού. Μέσω των εξωτερικών της σχέσεων η Ευρωπαϊκή Ένωση υποτίθεται πως επιδίωκε να εξευρωπαΐσει τις μεσογειακές χώρες, όμως, στην πραγματικότητα, διαμόρφωνε μια εκμεταλλευτική νεοαυτοκρατορική σχέση, υπό την έννοια της ασύμμετρης σχέσης με τους γείτονες της. Φαινομενικά, η Ευρωπαϊκή Ένωση προωθούσε τις δικές της αξίες, αλλά, στην ουσία, επέβαλε τη δική της πολιτική.

Η σχέση ανάμεσα σε μια Ένωση 27 κρατών με συνολικό πληθυσμό 450 εκατομμυρίων από τη μία μεριά και ενός κράτους ορισμένων εκατομμυρίων ανθρώπων από την άλλη, υπήρξε συντριπτική για τα μεσογειακά κράτη της Βόρειας Αφρικής. Μέσω αυτής της ασύρματης σχέσης η Ευρωπαϊκή Ένωση επιθυμούσε δύο πράγματα. Πρώτον, τη διασφάλιση ενεργειακών πόρων, καθώς έβλεπε ορισμένες χώρες της Μεσογείου, όπως η Αλγερία και η Λιβύη, ως προμηθευτές πετρελαίου και φυσικού αερίου και δεύτερον, τη διεύρυνση των αγορών της σε μια περιοχή στην οποία θα μπορούσε να εξαπλώσει την εμπορική της επέκταση. Με τις εξελίξεις της τελευταίας δεκαετίας και την εμφάνιση του προσφυγικού και μεταναστευτικού ζητήματος οι σχέσεις αυτές μεταλλάχθηκαν. Αντί η Ευρωπαϊκή Ένωση να συμβάλει στη δημιουργία ενός ευνοϊκού πλαισίου οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών στην αφρικανική ακτή της Μεσογείου, άρχισε να αντιλαμβάνεται ορισμένα από τα κράτη της συγκεκριμένης περιοχής ως αναχωματικά κράτη μαξιλάρια, δηλαδή ως κράτη που θα αναχαίτιζαν τις μεταναστευτικές ροές προς την Ευρώπη. Αυτή η αλλαγή στάσης, σε ό,τι αφορά στις εξωτερικές σχέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αποτέλεσε την απαρχή μετάλλαξης και των εσωτερικών σχέσεων της ένωσης. Είναι σ’ αυτό το σημείο που φυτεύτηκε ο σπόρος της Μόρια, για την οποία ως Ευρωπαίοι θα έπρεπε να ντρεπόμαστε. Εδώ βρίσκεται η ρίζα της μετατροπής του λαού μας σε χρεοδουλοπαροικία, που νιώθει πρόσφυγας ο Έλληνας μέσα στην ίδια τη χώρα. Αυτό είναι το σημείο που ξεψύχησε η ευρωπαϊκή αλληλεγγύη.

Το 2015 η ολιγαρχία χωρίς σύνορα ένιωσε το έδαφος να κλονίζεται κάτω από τα πόδια της, όμως η συνθηκολόγηση της κυβέρνησης ΣΥ.ΡΙΖ.Α. συναίνεσε στη μετατροπή της Ελλάδας σε σύνορο απαρτχάιντ της Ευρώπης - φρούριο. Στα πλαίσια αυτά υπογράφηκε και η απαράδεκτη και παράνομη, με βάση το διεθνές δίκαιο, Συμφωνία Ευρωπαϊκής Ένωσης -Τουρκίας, την οποία το ΜέΡΑ25 καταδικάζει!

Το μοντέλο διαχείρισης της ΤΡΟΪΚΑ των υποταγμένων Ελλήνων επεκτάθηκε στη διαχείριση των προσφύγων. Πρώτο βήμα ήταν να στρέψουν τον Έλληνα δουλοπάροικο εναντίον του ξένου δουλοπάροικου, του μετανάστη και του πρόσφυγα. Δεύτερο βήμα η παράλληλη πορεία της βίας και του αυταρχισμού στα σύνορα με τη συνθηκολόγηση απέναντι στην ΤΡΟΪΚΑ και τις Βρυξέλλες. Και στα δύο διαπρέπει η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας! Τελευταίο βήμα ήταν η επέκταση της βίας και του αυταρχισμού από τα σύνορα στην ενδοχώρα, με στόχο την καταστολή οποιασδήποτε αντίστασης στη χρεοδουλοπαροικία Ελλάς που διαχειρίζεται η κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη εκ μέρους της ΤΡΟΪΚΑ. Κατ’ αυτόν τον τρόπο, εκείνοι που μετέτρεψαν την Ελλάδα σε μια απέραντη φυλακή χρέους και τον ελληνικό λαό σε πρόσφυγα στο ίδιο του το σπίτι, με κλειστά σύνορα και προφίλ πατριωτών ολοκληρώνουν τη μετατροπή της Ελλάδας σε χρεοδουλοπαροικία.

Επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια.

Ευχαριστώ πολύ.

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

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Μνημόνιο Κατανόησης μεταξύ της κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Τυνησίας στον τομέα της υγείας το οποίο υπεγράφη το όχι και τόσο κοντινό 2016, αναφέρεται, ως επί το πλείστον, σε αρχές που αφορούν στη συνεργασία μεταξύ των δύο κρατών και, εν γένει, στην αμοιβαιότητα σε ότι έχει να κάνει με το κρίσιμο και πολύπαθο για την πατρίδα μας χώρο της υγείας.

Η προστασία και η βελτίωση της υγείας προκειμένου οι πολίτες να έχουν ισότιμη πρόσβαση σε σύγχρονη και αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη και ο συντονισμός της αντιμετώπισης τυχόν σοβαρών απειλών για την υγεία, είναι πραγματικά μείζονος σημασίας.

Η χώρα μας έχει αναπτύξει με την Τυνησία ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων στο πλαίσιο της μεταξύ τους συνεργασίας. Εξάλλου, η ποιότητα της υγείας αποτελεί μια έννοια που διαρκώς διαφοροποιείται, μεταβάλλεται και προσαρμόζεται σε νέες επιθυμίες, προσδοκίες και ανάγκες.

Βεβαίως, από την ανάγνωση του μνημονίου δε βλέπουμε να πρόκειται για ένα δεσμευτικό κείμενο αφού, κυρίως, προτρέπει παρά δεσμεύει. Ήδη, από το πεδίο εφαρμογής του φαίνεται ότι αναφέρεται ιδίως στο κομμάτι της επικοινωνίας και της ανταλλαγής εμπειρογνωμόνων, με σκοπό την ανταλλαγή εμπειριών. Απαριθμούνται, εν συνεχεία που οι τομείς της υγείας στους οποίους θα εφαρμοστεί το παρόν και θα καθίστανται αρμόδια για την εφαρμογή του τα Υπουργεία Υγείας των δύο χωρών.

Για την υλοποίηση της Συμφωνίας θα καθοριστεί ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα δράσης, για το οποίο δεν αναφέρεται σε πόσο χρονικό διάστημα θα πρέπει να καταρτιστεί από τη ψήφιση του παρόντος. Παρόλα αυτά, τονίζεται ότι θα εκπονηθεί από μία συντονιστική επιτροπή στο πλαίσιο της ισότητας και της αμοιβαιότητας μεταξύ των δύο χωρών.

Στο άρθρο 7, επισημαίνεται ότι η συνεργασία θα εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα των οικονομικών πόρων των μερών. Αυτό πρακτικά τι σημαίνει; Ότι, επί της ουσίας, εάν ένα από τα δύο μέρη δεν μπορέσει να καλύψει το κόστος των επισκέψεων τότε η Συμφωνία θα μείνει στα αζήτητα και από εδώ φαίνεται η απουσία οποιασδήποτε δεσμευτικότητας.

 Η φιλική διευθέτηση των πιθανών διαφορών είναι κάτι σύνηθες σε συμφωνίες και μνημόνια τέτοιου τύπου και η διπλωματική οδός, η προφανής λύση για τη διευθέτηση των πιθανών διαφορών μεταξύ των χωρών. Οι πτυχές της συνεργασίας θα επιτευχθούν μέσω της ανταλλαγής επισκέψεων σε επίπεδο τεχνοκρατών και της ανταλλαγής εμπειρογνωμοσύνης σε διάφορες ειδικότητες στον κλινικό χώρο. Η καθολική κάλυψη της υγείας και η παροχή των ποιοτικών υπηρεσιών της θα έπρεπε να αποτελεί άμεση προτεραιότητα. Η διεξαγωγή και σε βάθος ανάλυση προβλημάτων δημόσιας υγείας, καθώς και η ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών μεταξύ των επιστημόνων από διαφορετικά πεδία μπορούν να οδηγήσουν προς τη σωστή κατεύθυνση στο κομμάτι της συνεργασίας μεταξύ των δύο Μερών.

Η χώρα μας διανύει μία εξαιρετικά δύσκολη περίοδο. Η δημόσια υγεία στην Ελλάδα εμφανίζει δομικά ελλείμματα, το κράτος πρόνοιας δέχεται ισχυρά πλήγματα. Αξίζει να αναφέρουμε ότι τις μεγαλύτερες ανισότητες του τομέα υγείας στην Ευρώπη παρουσιάζει η Ελλάδα διαχρονικά και δεν υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική για την αναμόρφωση αυτών των ανισοτήτων.

Από ανάλυση που πραγματοποιήθηκε στο τμήμα Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών διαπιστώθηκε ότι μόνο το 23,2% των νοσοκομείων ήταν πλήρως αποτελεσματικά, το 37,5% εκατό ήταν αποτελεσματικά και το 39,3% ήταν αναποτελεσματικά. Η αναποτελεσματικότητα παρατηρείται και στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, όπου ειδικά για τα κέντρα υγείας που λειτουργούν στην περιφέρεια, το μέσο επίπεδο αποτελεσματικότητας εκτιμάται κάτω από το 60%.

Ο κλάδος της υγείας νοσεί βαριά και εμείς δεν πρέπει να είμαστε απλοί παρατηρητές. Η υγεία δοκιμάστηκε και εξακολουθεί να δοκιμάζεται και οι δαπάνες στο χώρο της υγείας δεν είναι πεταμένα λεφτά, γι’ αυτό πρέπει να γίνεται κατανοητό.

Εμείς στην Ελληνική Λύση πιστεύουμε ότι η παραγωγική και βιώσιμη συνεργασία στον τομέα της υγείας, μέσω της αξιοποίησης της τεχνογνωσίας και της εμπειρογνωμοσύνης είναι πράγματι πολύ σημαντικές, αρκεί όμως να υπάρχει πραγματική εφαρμογή και όχι απλώς να αποτελέσει μία ακόμη συμφωνία που θα μείνει στο πίσω μέρος του συρταριού

Τέλος, δώστε κίνητρα, ευκαιρίες και τη δυνατότητα να επιστρέψουν πίσω στη χώρα, στη χώρα μας, στη χώρα της καρδιάς τους, στους νέους Έλληνες και Ελληνίδες, περίπου τους 600.000, που έφυγαν στο εξωτερικό στα χρόνια των μνημονίων. Σας ευχαριστώ.

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

**ΖΩΗ ΡΑΠΤΗ (Υφυπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πανδημία κατέδειξε ακριβώς ότι η συνεργασία των κρατών μεταξύ τους είναι το μέγιστο στοίχημα που μπορούμε να έχουμε για την αντιμετώπιση τέτοιων φαινομένων σε ταχύ χρονικό διάστημα και λαμπρό παράδειγμα μιας τέτοιας συνεργασίας είναι η συνεργασία των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στη χρηματοδότηση και στην γρήγορη δημιουργία εμβολίων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού και βεβαίως στην παροχή αυτών των εμβολίων σε κάθε κράτος μέλος, ανάλογα με τον αριθμό του πληθυσμού του.

Επίσης, καταλαβαίνουμε από αυτήν την συνεργασία πόσο η Ελλάδα θα ήταν σε δυσμενή θέση, ως ένα μικρό κράτος, σε σχέση με τα άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αν δεν υπήρχε αυτή η συνεργασία, αν δεν ήμασταν μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αν δεν είχαμε τη δυνατότητα να προμηθευτούμε κατ’ αναλογία τα εμβόλια, τα οποία έχουμε και διαθέτουμε σήμερα και προχωράμε το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ». Ένα πρόγραμμα, το οποίο δίνει τη δυνατότητα μέχρι σήμερα να έχουν εμβολιαστεί πάνω από 1.800.000 συμπολίτες μας, ένα πρόγραμμα που προχωράει με πολύ ταχείς ρυθμούς και θα έχουμε τη δυνατότητα στο αμέσως επόμενο διάστημα με την έλευση περισσότερων εμβολίων, με την έκδοση νέων εμβολίων, όπως είναι και το εμβόλιο της Johnson and Johnson, να εμβολιάσουμε τους συμπολίτες μας και να πετύχουμε την πολυπόθητη ανοσία, ειδικά στους συμπολίτες μας που είναι πάνω από 50 έτη, μέσα στο μήνα Ιούνιο.

Χωρίς να αναφερθώ στους όρους της κύρωσης του μνημονίου, αναφέρθηκε διεξοδικά ο αξιότιμος εισηγητής μας, ο κ. Λιάκος, θα απαντήσω σε συγκεκριμένα ερωτήματα τα οποία ετέθησαν.

Η εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ ρωτά, γιατί φέρνουμε σήμερα αυτήν την κύρωση του μνημονίου συνεργασίας. Νομίζω ότι είναι μια περίοδος, στην οποία θα έπρεπε αντιστρέφοντας το ερώτημα, να το θέσω στον ΣΥΡΙΖΑ. Για ποιο λόγο τρία χρόνια, ενώ κυβερνούσε δεν τα έφερνε, προς κύρωση; Γιατί όταν αυτό το μνημόνιο υπεγράφη το 2016, τρία χρόνια μετά ακόμα ο ΣΥΡΙΖΑ ήταν στην κυβέρνηση και θα μπορούσε να το έχει φέρει ακριβώς για να εμπεδώσει την ανάγκη συνεργασίας του κειμένου, το οποίο υπέγραψε. Το ότι δεν το έφερε, αυτό δείχνει μια αβελτηρία και πάντως δεν μπορεί να στραφεί εναντίον ημών που το φέρνουμε σήμερα προς κύρωση.

Γιατί το φέρνουμε προς κύρωση; Το φέρνουμε προς κύρωση, γιατί η ανάγκη της διεθνούς συνεργασίας, όπως είπα προηγουμένως, θα πρέπει να προχωρήσει. Η πανδημία δεν σταματά ούτε το κυβερνητικό έργο, ούτε βεβαίως τη συνέχεια του κράτους και η συνέχεια του κράτους επιβάλλει, μνημόνια τα οποία έχουν ήδη υπογραφεί, μνημόνια τα οποία αφορούν τέτοιες συνεργασίες να έρχονται σε ταχύ χρόνο στη Βουλή. Αυτός λοιπόν είναι λόγος που το φέρνουμε σήμερα.

Στην ερώτηση της εκπροσώπου της Ελληνικής Λύσης, με ποιο τρόπο θα εξειδικευτεί ο τομέας των δράσεων με αυτήν τη χώρα. Όπως αναφέρει συγκεκριμένα το μνημόνιο, αυτό θα γίνει μέσω ενός προγράμματος δράσης, αυτό αναφέρεται στο άρθρο 4, που θα εγκριθεί και από τα δύο Μέρη μετά από πρόταση της κοινής συντονιστικής επιτροπής η οποία θα συσταθεί, η οποία και θα αποφανθεί για τη λήψη των αποφάσεων, σχετικά με τους νομικούς όρους και με τους οικονομικούς όρους αυτής της Συμφωνίας. Άρα, και αυτό νομίζω ότι απαντάται από το κείμενο της Σύμβασης.

Σε σχέση με όσα ακούστηκαν για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και το αν η Κυβέρνηση έχει προβεί και σε ποιες δράσεις για να ενισχύσει το σύστημα υγείας. Νομίζω ότι είναι πασιφανές από τα νούμερα, γιατί ξέρετε οι αριθμοί είναι πάντα αψευδείς μάρτυρες της πραγματικότητας, το πόσο η δική μας Κυβέρνηση έχει ενισχύσει από την έναρξη της πανδημίας το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Συγκεκριμένα, σε σχέση με το ερώτημα που έκανε η εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, πόσοι έχουν προσληφθεί μονίμως, ως γιατροί στο ελληνικό δημόσιο. Απαντώ. Οι συγκεκριμένες προσλήψεις είναι 1.310 μόνιμων γιατρών στο ΕΣΥ, εκ των οποίων οι 410 είναι γιατροί στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Παράλληλα, έχουν προκηρυχθεί 2.574 θέσεις μέσα σε ένα χρόνο, ενώ κατά την περίοδο της διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ από το 2015 έως το 2019 είχαν προκηρυχθεί μόλις 2.754 θέσεις, δηλαδή σε τέσσερα ολόκληρα χρόνια.

Τι άλλο έχει κάνει αυτή η κυβέρνηση; Αυτή η Κυβέρνηση παρέτεινε τη θητεία των ανθρώπων που ήταν στην πρώτη γραμμή, των γιατρών οι οποίοι επρόκειτο να συνταξιοδοτηθούν κατά έξι μήνες. Είναι 300 αυτοί οι γιατροί, οι οποίοι παραμένουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και ενισχύουν καθημερινά τη λειτουργία των νοσοκομείων.

Η Κυβέρνηση έχει ενισχύσει με μόνιμους νοσηλευτές το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, 1.710 έχουν προσληφθεί μόνιμοι νοσηλευτές και έχουν προκηρυχθεί καινούργιες μόνιμες θέσεις 1.209, προκειμένου να ενισχυθεί περαιτέρω σε νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Μιλώ πάντα για μόνιμο προσωπικό.

Σε σχέση με τους επικουρικούς, μέσα στο χρόνο που πέρασε έχουν προσληφθεί επικουρικοί πάνω από 10.000 άτομα. Συγκεκριμένα έχουν προσληφθεί 1.817 γιατροί, 5.534 νοσηλευτές, 3.000 λοιπό προσωπικό, όπως επίσης να σημειώσω ότι 4.000 εξ αυτών θα μονιμοποιηθούν το επόμενο διάστημα.

Επίσης, για την ενίσχυση σε ιατρικό προσωπικό έχουν απορροφηθεί ήδη όλοι οι γιατροί, οι οποίοι έχουν κάνει αίτηση για τη θέση επικουρικού προσωπικού και συγκεκριμένα στις εξής ειδικότητες. Στις ειδικότητες της παθολογίας, της πνευμονολογίας, στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και στα ΤΕΠ.

Τέλος, για να μιλήσω και για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας θέλω να πω ότι εμείς παραλάβαμε 557 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, τις υπερδιπλασιάσαμε σε 1.433. Για αναφερθώ και σε όσα ανέφερε η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ για το ζήτημα τού γιατί δεν επιτάσσουμε τάχα κλίνες ΜΕΘ, θα πω ότι από τις 1.433 κλίνες ΜΕΘ οι 1.222 ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, οι 221 από ιδιωτικά θεραπευτήρια και βεβαίως οι 41 είναι από τα στρατιωτικά νοσοκομεία. Τι σημαίνει αυτό;

 Ξέρετε, είμαστε μια δημοκρατική κυβέρνηση. Έχουμε συνάψει διαπραγματεύσεις με τον ιδιωτικό τομέα και βεβαίως μετά από τις διαπραγματεύσεις έχουν παραχωρηθεί αυτές οι κλίνες και ειρήσθω εν παρόδω ότι από τις κλίνες που διαθέτει ο ιδιωτικός τομέας στην Αττική τις κλίνες ΜΕΘ οι τρεις στις τέσσερις έχουν παραδοθεί και παραληφθεί από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Έχουν, λοιπόν, παραδοθεί και παραληφθεί μετά από συνεννόηση και πορεύεται και ενισχύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας και από τον ιδιωτικό τομέα.

Τώρα σε σχέση με τα ζητήματα που αφορούν την ανάγκη ελέγχου του γενικού πληθυσμού με τεστ. Εδώ και τουλάχιστον δύο μήνες έχει ανοίξει η πλατφόρμα testing.gov.gr με την οποία όποιος επιθυμεί μπορεί να κάνει αίτηση για να πάρει ραντεβού για να διενεργηθεί rapid test. Αυτή η πλατφόρμα λειτουργεί και για αυτό χιλιάδες συμπολίτες μας μέχρι σήμερα έχουν υποβληθεί στον έλεγχο του rapid test δωρεάν προφανώς, για να μπορέσουμε να ελέγξουμε την πανδημία.

Σε ό,τι αφορά στο self test το οποίο επίσης ακούστηκε και το οποίο, βεβαίως, έχει εξαγγείλει η κυβέρνηση και από την Τετάρτη, ήδη, από αύριο θα έχει αρχίσει να μοιράζεται σε φαρμακεία στην Αθήνα και στην Θεσσαλονίκη και ευελπιστούμε μέχρι το τέλος της εβδομάδας να δοθεί και σε φαρμακεία της περιφέρειας, προκειμένου ακριβώς οι μαθητές από 16 έως 18 ετών να μπορούν να εξεταστούν και να έχουμε τη δυνατότητα να ανοίξουμε τα σχολεία, όταν τα επιδημιολογικά δεδομένα το επιτρέψουν. Αυτό, λοιπόν, το self test είναι ένα πρόσθετο εργαλείο, δεν είναι κάποια επικοινωνιακή ενέργεια της κυβέρνησης, είναι η πραγματικότητα, είναι δωρεάν, είναι για κάθε πολίτη ένα, παραδίδεται και στις οικογένειες και τα παιδιά τους κάθε εβδομάδα παίρνει 1. Άρα, γίνεται ακριβώς για να προστατέψουμε και να ελέγξουμε τη διασπορά του κορονοϊού και κυρίως τους ασυμπτωματικούς, οι οποίοι δεν γνωρίζουν ότι ενδεχομένως να διασπείρουν τον ιό.

Κλείνοντας να πω, κύριε Πρόεδρε, ότι στόχος δικός μας στο άμεσο μέλλον είναι να σταθεροποιήσουμε και να διευρύνουμε αυτού του είδους τις συνεργασίες που σήμερα έχουμε και φέρνουμε εδώ προς κύρωση στη Βουλή, γιατί ακριβώς η πανδημία κατέδειξε ότι πρέπει αυτή η συνεργασία των κρατών να ενισχυθεί.

 Είναι πολύ σημαντικά αυτά στα οποία θα υπάρξει συνεργασία, όπως είναι οι τομείς των μεταδοτικών νοσημάτων και της δημόσιας υγείας, οι τομείς, βεβαίως, της πανδημίας, των μη μεταδοτικών νοσημάτων, της πρόληψης, της μητρότητας, της φαρμακευτικής βιομηχανίας και της ηλεκτρονικής υγείας.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώνουμε, λοιπόν, την επεξεργασία και εξέταση του νομοσχεδίου.

Μετά τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών των κομμάτων προκύπτει ότι το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση του Μνημονίου Κατανόησης μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Τυνησίας στον τομέα της υγείας» γίνεται δεκτό, κατά πλειοψηφία, κατ΄ αρχήν, κατ΄ άρθρο και στο σύνολό του.

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

 Τέλος, και περί ώρα 17.45΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**