

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>03.02.2021</b>	<b>CATD0203.PD1</b>

## ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

### ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄ - ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄

#### ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΘΕΣΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ

#### ΑΔΙΟΡΘΩΤΑ

### Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο

(Άρθρο 40 παρ. 1 του Κ. τ. Β.)

Στην Αθήνα σήμερα, 3 Φεβρουαρίου 2021, ημέρα Τετάρτη και ώρα 15.05΄, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής συνεδρίασε η **Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας, υπό την προεδρία του Γ΄ Αντιπροέδρου της Βουλής και Προέδρου αυτής, κυρίου Αθανασίου Μπούρα με θέμα ημερήσιας διάταξης:** Ενημέρωση των μελών της Επιτροπής από τον Υπουργό Υγείας, κ. Βασίλειο Κικίλια, τον Υφυπουργό Προστασίας του Πολίτη, κ. Νικόλαο Χαρδαλιά, τον Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), κ. Παναγιώτη Αρκουμανέα, καθώς και τον Καθηγητή, κ. Σωτήριο Τσιόδρα, για θέματα της αρμοδιότητάς τους.

Στην συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, Βασίλειος **Κικίλιας**, ο Υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη, κ. Νικόλαος **Χαρδαλιάς**, ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), κ. Παναγιώτης **Αρκουμανέας**, ο Καθηγητής, κ. Σωτήριος **Τσιόδρας**, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής και Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές, κ.κ.:

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής - Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλησπέρα σας.

Θέλω να καλωσορίσω, καταρχήν, στην Επιτροπή μας τον Υπουργό Υγείας, τον κύριο Κικίλια, τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας, τον κύριο Χαρδαλιά, τον Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), τον κύριο Παναγιώτη Αρκουμανέα, καθώς και τον γνωστό σε όλους μας, τον Καθηγητή, τον κύριο Σωτήριο Τσιόδρα.

Και να πάμε κατευθείαν στην ημερήσια διάταξη. Τις διαδικασίες τις γνωρίζουμε όλοι. Την ίδια διαδικασία θα ακολουθήσουμε.

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>03.02.2021</b>	<b>CATD0203.PD1</b>

Και θα δώσω τον λόγο, καταρχήν, στον Υπουργό Υγείας, προκειμένου να εκθέσει τα θέματα για τα οποία σήμερα έχει έρθει στην Επιτροπή μας. Και ιδιαίτερα σήμερα, που είναι και τόσο επίκαιρα τα γεγονότα, είναι πολύ χρήσιμη και κρίσιμη η παρουσία όλων αυτών των ανθρώπων εδώ.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε σήμερα εδώ πέρα στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας, πιστοί στην αρχή της διαφάνειας, μια αρχή που έχουμε υπηρετήσει νομίζω από την πρώτη στιγμή της πανδημίας με εγκυρότητα, διαφάνεια, όπως είπα, και συμμετοχή όλων.

Έχουμε γίνει νομίζω εκατοντάδες ενημερώσεις σε όλα τα επίπεδα. Η ενημέρωση του Υπουργείου Υγείας, που γίνεται με τη συμμετοχή κορυφαίων επιστημόνων. Άλλωστε, για ένα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα αυτήν την έκανε ο κ. Σωτήρης Τσιόρδας.

Η ενημέρωση τακτικά που κάνουν στους εκπροσώπους των Κοινοβουλευτικών Ομάδων για όλα τα θέματα, Covid, εμβολιασμών, πρωτοκόλλων και η ενημέρωση που έχει γίνει δεκάδες φορές στην Βουλή των Ελλήνων. Και γίνεται αυτό, με αίσθημα εθνικής ευθύνης σε μια μάχη που αντιμετωπίζουμε όλοι μαζί και βεβαίως η όποια κριτική είναι πάντα καλόπιστη, αρκεί πρώτα απ' όλα να βασίζεται και να εδράζει σε επιστημονικά δεδομένα και να μην προσπαθεί να υπονομεύει την μεγάλη προσπάθεια που γίνεται από όλους μας και κυρίως από τους υγειονομικούς μας και από την ελληνική κοινωνία.

Το λέω αυτό, για να σας εξηγήσω ότι εδώ πέρα δεν είμαστε υπερασπιστές του εαυτού μας ή των συνεργατών μας. Είμαστε εδώ, για να καταδείξουμε ότι με σεβασμό στη Βουλή των Ελλήνων τίποτε δεν μένει αναπάντητο.

Η διαχείριση της πανδημίας του κορωνοϊού από τις αρχές του 2020 έως σήμερα, είναι νομίζω, καταλαβαίνετε όλοι, μια πρωτοφανής πρόκληση τεράστιας κλίμακας, τόσο για την επιστημονική κοινότητα, όσο για τις πολιτικές ηγεσίες εθνικών και υπερεθνικών οργανισμών.

Με απλά λόγια, κυρίες και κύριοι, ποτέ ξανά στην ιστορία μας δεν αντιμετωπίσαμε ως παγκόσμια κοινότητα τέτοιας έκτασης και έντασης απειλή για την δημόσια υγεία τουλάχιστον τα τελευταία 100 χρόνια.

Στην Ελλάδα σε αυτήν την πρόκληση καταβάλλαμε τεράστια προσπάθεια, τόσο σε επίπεδο ανθρώπινου δυναμικού, όσο και σε επιχειρησιακό σχεδιασμό.

Πρέπει να δηλώσω ότι σε ότι έχει να κάνει με τις Μ.Ε.Θ., καταρχάς, **παραλάβαμε 565 κλίνες Μ.Ε.Θ., έχουμε φτάσει αισίως τις 1.303 και συνεχίζουμε. Οι 667 είναι Covid, οι 636 είναι no-Covid.**

Δεν ξέρω αν το έχετε καταλάβει, αλλά έχουμε υπερδιπλασιάσει ήδη τις κλίνες εντός πανδημίας και **έχουμε μηδέν αναμονές σε κλίνες Μ.Ε.Θ. εντός πανδημίας.** Τέτοια

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>03.02.2021</b>	<b>CATD0203.PD1</b>

εποχή θυμίζω, διαχρονικά, όχι μόνο επί της προηγούμενης διακυβέρνησης, είχαμε 30 με 35 αναμονές για κλίνη εντατικής θεραπείας, χωρίς πανδημία, για τον απλό ιό της γρίπης.

Δεν σταματάμε εδώ πέρα. Με την ευγενική δωρεά του Ιδρύματος Σταυρός Νιάρχος έχουμε άλλες 120 κλίνες, από τις 174 που είχε συνολικά δωρίσει. Οι περισσότερες στις επόμενες μέρες. Είναι από τα πολλά παραδείγματα, για το πώς το Υπουργείο Υγείας εργάζεται με σχέδιο, αποτελεσματικότητα και συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, για την υλοποίηση ενός τεράστιου project παρακαταθήκη στο Ε.Σ.Υ., κληρονομιά για την χώρα μας.

Αυτή η ταχύτητα υλοποίησης αποτυπώθηκε βεβαίως και στη δωρεά της Βουλής των Ελλήνων στο νοσοκομείο «Σωτηρία», για μία ακόμη φορά.

Κύριε Πρόεδρε, στο πρόσωπο σας και όλων των συναδέλφων ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που έδωσε 50 Μ.Ε.Θ. σε ένα εμβληματικό νοσοκομείο για την αντιμετώπιση του Covid.

Δεν νομίζω όμως ότι τίθεται θέμα μόνο του ότι ανοίξαμε κρεβάτια. **Διασφαλίσουμε τον απαραίτητο εξοπλισμό, το προσωπικό κατά κύριο λόγο και την εκπαίδευση του για τα επόμενα 5 χρόνια.**

Να πάμε στο προσωπικό. Πολύ γρήγορα να πω ότι, κυρίες και κύριοι, **έχουν γίνει 9.000 προσλήψεις επικουρικού προσωπικού εν μέσω πανδημίας** αυτούς τους τελευταίους μήνες. Ποσό ρεκόρ. Ποτέ ξανά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. **Από αυτούς, οι 4.000 είναι νοσηλευτές.** Όπως έχει πει Πρωθυπουργός **με διαδικασίες ΑΣΕΠ θα μετατραπούν οι συμβάσεις αορίστου χρόνου και θα παραμείνουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, 1.423 μόνιμοι ιατροί,** η προκήρυξη έχει ολοκληρωθεί. **1.209 θέσεις μόνιμες λοιπού προσωπικού που είναι σε εξέλιξη. 2.250 θέσεις νοσηλευτών και 700 θέσεις νοσηλευτών από την προκήρυξη 2Κ.** Αυτοί είναι αυτοί οι οποίοι ήταν οι επιλαχόντες, που με ειδική ρύθμιση θα τους πάρουμε και αυτούς.

Σε ότι έχει να κάνει με το τεστ. **Έχουμε κάνει από την αρχή της πανδημίας 4.200.000 τεστ.** Θυμίζω ότι ξεκινήσαμε τον Μάρτη, έχοντας τη δυνατότητα ως χώρα να κάνουμε 982 τεστ.

Κινητές μονάδες του Ε.Ο.Δ.Υ. που φτιάξαμε από το μηδέν και τώρα χαίρομαι που αντιγράφουν αυτήν την προσπάθεια και η Κυπριακή Δημοκρατία και η Μεγάλη Βρετανία, αλλά από το μηδέν και με χρήματα του ΕΣΠΑ και γίνονται σε κάθε γωνία της χώρας. Προσφέρουν ανεκτίμητες υπηρεσίες.

ΕΚΑΒ. Προχωρήσαμε στη λειτουργία νέου κέντρου επιχειρήσεων αποκλειστικά για την διαχείριση των ασθενών Covid και την Ομάδα Διαχείρισης Κρίσεων της κεντρικής υπηρεσίας του ΕΚΑΒ και έχει μπει και στη βόρεια Ελλάδα, αναβαθμίζοντας το συγκεκριμένο κέντρο και δημιουργώντας νέο κέντρο επιχειρήσεων σε χρονικό διάστημα 4 ημερών.

Μέσα ατομικής προστασίας. Οργανώσαμε συνθήκες πολέμου, μια πρωτοφανή εφοδιαστική αλυσίδα, ώστε να έχουμε εξασφαλίσει τα αναγκαία μέσα ατομικής προστασίας για το υγειονομικό μας προσωπικό. Αυτό δεν ήταν καθόλου εύκολο, ήταν

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>ΔΕΔΕΣ</b>	<b>03.02.2021</b>	<b>CATD0203.PD1</b>

τρομερά δύσκολο. Ήταν τεράστιο επίτευγμα, ενώ άλλες χώρες που έχουν πολύ ισχυρά υγειονομικά συστήματα δεν το κατάφεραν.

Το Υπουργείο Υγείας παρακολουθεί καθημερινά τόσο την πορεία εμφάνισης νέων κρουσμάτων, όσο και την καθημερινή χρήση των ΜΑΡ. Για το λόγο αυτό έχει δημιουργηθεί ηλεκτρονική εφαρμογή που καθημερινά ενημερώνεται με αποθέματα από αυτά τα προϊόντα στα νοσοκομεία και στις Υ.Π.Ε. και σε κεντρικά logistics τα οποία έχουμε δημιουργήσει έτσι ώστε να έχουμε στρατηγικό απόθεμα και καλύτερο προγραμματισμό.

Για τις δωρεές, που έχει γίνει πολύ μεγάλος λόγος. Έχουμε γίνει αποδέκτες μεγάλης ποσότητας εξοπλισμού, κυρίως μηχανημάτων για Μ.Ε.Θ., από δωρητές που θέλησαν με αυτόν τον τρόπο να βοηθήσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

(Συνέχεια ομιλίας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΚΙΚΙΛΙΑ, Υπουργού Υγείας)

Οι δωρεές αφορούσαν μηχανήματα, αναλώσιμα, υγειονομικό υλικό και χρήματα. Φέραμε εις πέρας την αξιοποίηση αυτών των δωρεών, που δεν ήταν καθόλου απλό, καθόλου απλή υπόθεση, λαμβάνοντας υπόψη τις εγγενείς δυσκολίες του ελληνικού κράτους. Το καταφέραμε αυτό δημιουργώντας μια διαφανή και ευέλικτη διαδικασία απορρόφησης αυτών των δωρεών με λογοδοσία. Δημοσίως κάναμε εκδήλωση τους προηγούμενους μήνες για να παρουσιάσουμε όλη αυτήν την προσπάθεια με μια διαδικασία απορρόφησης αυτών των δωρεών και με τον ορισμό τριμελούς ελεγκτικής επιτροπής με επικεφαλής τον τέως πρόεδρο του Συμβουλίου της Επικρατείας τον κ. Σωτήρη Ρίζο και μέλη τον πρώην πρόεδρο του ΕΚΠΑ, τον καθηγητή κ. Χρήστο Κίττα και τον καθηγητή Management and Human Resources του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, τον κ. Δημήτρη Μπουραντά.

Τα νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, οι φορείς του Υπουργείου, ο ΕΟΦ, ο ΕΟΔΥ, η Πολιτική Προστασία –την ευχαριστούμε πάρα πολύ ιδιαιτέρως και ξεχωριστά- επί 12 μήνες έχουν εργαστεί αδιάλειπτα, σας διαβεβαιώ, χωρίς σταματημό καμία μέρα, καμιά ώρα, ανταποκρινόμενοι σε αυτή την τεράστια πρόκληση κατά τρόπο που υπερέβη τις εκτιμήσεις όλων μας, νομίζω όλης της παγκόσμιας υγειονομικής κοινότητας.

Συμφωνούμε ότι είναι μια πολύ σημαντική πορεία αυτή που έχουμε διανύσει εντός πανδημίας στη χώρα, ειδικά στο πρώτο κύμα και όλοι γνωρίζουμε ότι όλοι αυτοί οι φορείς συνέβαλαν σε μια, επίσης, πολύ σημαντική προσπάθεια, το προσεκτικό άνοιγμα από τον Ιούνιο μέχρι το φθινόπωρο της κοινωνίας και μιας σχετικής κανονικότητας.

Θυμίζω ότι άλλες χώρες δεν μπόρεσαν να ανοίξουν σχεδόν καθόλου την κοινωνία, την οικονομία, τον τουρισμό. Εμείς το κάναμε από τον Ιούνιο μέχρι τον Οκτώβριο. Θεωρώ ότι αυτό έδωσε πολύ μεγάλες ανάσες στους συμπολίτες μας. Το Σεπτέμβριο θυμίζω ότι άνοιξαν κανονικά τα σχολεία, ενώ δεν υπήρχε ακόμα έξαρση των κρουσμάτων από την επιστροφή όσων πήγαν διακοπές και το δεύτερο κύμα, για να θυμηθούμε όλοι, άρχισε να εκδηλώνεται στο τρίτο δεκαήμερο του Οκτωβρίου. Πρέπει να το τονίσω αυτό ώστε να γίνουν κατανοητές οι ημερομηνίες και να μην υπάρχει θολή εικόνα ημερομηνιών. Μέλημά μας ήταν η παραμετροποίηση των μέτρων. Θυμάστε υπήρχε διαμόρφωση σχετικού χάρτη με ζώνες συγκεκριμένων μέτρων, η προσπάθεια ταυτόχρονης μείωσης των επαφών και διατήρησης της οικονομικής λειτουργίας.

Το δεύτερο κύμα, όπως όλοι θυμάστε, εκδηλώθηκε με μεγάλη ταχύτητα και σφοδρότητα στη Βόρεια Ελλάδα και στη Θεσσαλονίκη την ίδια εποχή που είχαμε πολύ πολύ σφοδρότερα κύματα επανάκαμψης του ιού σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Όλα τα κράτη αντιμετώπισαν δεύτερο κύμα με μέτρα αναστολής λειτουργίας της εστίασης, λειτουργίας εμπορικών καταστημάτων, σχολείων, μετακινήσεων κ.ο.κ..

Δεν νομίζω ότι υπάρχει και δεν έχει υπάρξει μέχρι σήμερα στο δυτικό κόσμο κάποιο άλλο διαφορετικό μοντέλο διαχείρισης της κρίσης του κορωνοϊού που να έφερε καλύτερα αποτελέσματα. Ούτε -και το θυμάστε νομίζω όλοι- το πείραμα δημιουργίας

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

ανοσίας του πληθυσμού, της αγέλης, της Σουηδίας χωρίς lockdown, ούτε το πείραμα του απόλυτου lockdown αλλά για περιορισμένο αριθμό μόλις δύο εβδομάδων από το Ισραήλ πέτυχαν.

Όλοι γνωρίζουμε πια ότι **το μοναδικό αποτελεσματικό μέτρο είναι η καραντίνα** και όλα τα κράτη αναζητούν διαρκώς όχι στιγμιαία τη χρυσή τομή, δηλαδή, την ισορροπία ανάμεσα στην υγεία των πολιτών, στη δημόσια υγεία και τη λειτουργία της οικονομίας, της κοινωνίας, του σχολείου, του κόσμου.

Να προχωρήσω στο σχολιασμό των αιτιάσεων της αντιπολίτευσης, που έχει ενδιαφέρον και των επιχειρημάτων, τα οποία ακούω να χρησιμοποιούνται, κυρίως, ως προς το μητρώο covid. Ως προς τη λειτουργία του μητρώου covid θέλω να ενημερώσω γιατί δεν είμαι σίγουρος ότι όλοι έχουν την πραγματική εικόνα της κατάστασης και θεωρώ καλή τη πίστη. **Το μητρώο φτιάχτηκε και λειτούργησε εν μέσω covid. Άρα, λοιπόν, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, που είναι εργαλείο επιχειρησιακό του Υπουργείου Υγείας και με νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας για τη δημόσια υγεία προ της πανδημίας, είχε αναμορφώσει, αναβαθμίσει και αξιοποιήσει πλήρως.** Τότε λέγαμε, αν θυμάστε, ότι η δημόσια υγεία είναι εξίσου σημαντική με την περίθαλψη, πρέπει να προηγείται και ποια είναι τα εργαλεία αυτά τα οποία θα μπορούσαμε να έχουμε προκειμένου να αντιμετωπίσουμε άμεσα ad hoc προβλήματα δημόσιας υγείας, από τον H1N1, τη νόσο των πτηνών, λιμούς, σεισμούς, καταποντισμούς κ.λπ... Τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας. Θυμίζω το πρώτο έργο ήταν ότι εμβολίασε οριζοντίως όλα τα παιδιά προσφύγων και μεταναστών σε όλα τα ΚΥΤ της χώρας.

Άρα ο ΕΟΔΥ υπήρχε πριν το μητρώο covid, κατά τη διάρκεια του μητρώου covid, και θα υπάρχει και μετά το μητρώο covid προφανώς. **Τι είναι αυτό το μητρώο; Είναι αυτό το οποίο μας ζήτησαν οι επιστήμονες μας να φτιάξουμε και το φτιάξαμε με διατάξεις ΠΝΠ, δηλαδή, νομοθετημένα στα τέλη του Μάρτη του 2020. Τηρείται καταρχάς από την ΗΔΙΚΑ, αλλά, όπως γνωρίζετε, ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και έχουν δικαίωμα επεξεργασίας ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας για επιδημιολογική επιτήρηση και οι φορείς ιχνηλάτησης, όπως είναι η Πολιτική Προστασία, αλλά φυσικά και όλοι οι άλλοι φορείς, δηλαδή, νοσοκομεία, διαγνωστικά κέντρα, θεράποντες, πανεπιστημιακά εργαστήρια.** Πρέπει να καταλάβετε, λοιπόν, ότι όλοι αυτοί οι φορείς, τα νοσοκομεία μας, οι γιατροί μας, η Πολιτική Προστασία, ο ΕΟΔΥ, τα εργαστήρια καταχωρούν σε αυτό το μητρώο. Πολύ χρήσιμο εργαλείο. Όπως καταλαβαίνετε δεν προϋπήρχε, όπως εξήγησα, της πανδημίας. Δημιουργήθηκε, είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο, δεν είναι το μοναδικό.

Ο ΕΟΔΥ, λοιπόν, έχει ήδη από τον νόμο και είχε το δικαίωμα να συλλέγει στοιχεία θετικών ή ύποπτων κρουσμάτων -τον θυμάστε από την πρώτη μέρα της πανδημίας- από κάθε ιατρικό φορέα, επίσης, από κάθε διαγνωστικό εργαστήριο, επίσης, από κάθε νοσοκομείο, επίσης, προκειμένου καθημερινώς να ιχνηλατεί και να παρακολουθεί την κατάσταση. Το είχε αυτό το δικαίωμα από τη σύστασή του, το έχει καθ' όλη τη διάρκεια της λειτουργίας του μητρώου και λόγω της επιτακτικής ανάγκης να υπάρχει επιδημιολογική επιτήρηση.

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

Επαναλαμβάνω, πρόκειται περί μιας τεράστιας παρανόησης, θέλω να πιστεύω, όχι ηθελημένης, αθέλητης. Μέχρι εδώ τη θεωρώ αθέλητη. Μιλάτε για δύο καταγραφές, δύο συστήματα κ.λπ.. Δεν υπάρχουν δύο συστήματα, επαναλαμβάνω και αποσαφηνίζω. **Δεν υπάρχουν δύο συστήματα καταγραφής. Ένα υπάρχει σύστημα καταγραφής και καταλήγει στο μητρώο της ΗΔΙΚΑ.** Η δυνατότητα του ΕΟΔΥ να τηρεί στοιχεία στο πλαίσιο επιδημιολογικής επιτήρησης και βέβαια της ιχνηλάτησης, την οποία την κάνει τελικά η Πολιτική Προστασία με μεγάλο κόπο και μεγάλη προσπάθεια. Πολλοί, πολλοί νέοι άνθρωποι και από τις δύο υπηρεσίες, σκληρά δουλεύοντας, σκληρά δουλεύοντας και νομίζω ότι είμαστε από τις λίγες χώρες, η Ελλάδα, που δεν έχει σταματήσει ποτέ να ιχνηλατεί, να αναλύει, να τρέχει πίσω από κάθε περιστατικό, κάθε θετικό περιστατικό να καταγράφεται στην ώρα του κ.λπ..

Βλέπω, λοιπόν, στο πλαίσιο της αντιπολιτευτικής κριτικής κάποιοι μέμφονται αυτή τη διαδικασία σαν να είναι κάτι σκανδαλώδες. Σταματάω εδώ, κάνω ένα time out, μια στάση, για να διαβάσω τις δηλώσεις των επιστημόνων μας. Οι επιστήμονες αυτοί δεν είναι Ν.Δ., δεν είναι κομματικά στελέχη, ούτε στελέχη του Υπουργείου Υγείας. Είναι η οριζόντια διαπαραταξιακή επιτροπή των κορυφαίων της χώρας που έφτιαξα, στην οποία συμπεριλαμβάνονται όλοι. Κορυφαίοι επιστήμονες λοιμωξιολόγοι, επιδημιολόγοι, εντατικολόγοι, πνευμονολόγοι, πρώην σύμβουλοι υπουργών, πρώην γιατροί πρωθυπουργών, νυν κ.λπ., κ.λπ..

Ο κ. Γώγος: «Είναι απαράδεκτο να λέγεται ότι υπάρχουν κρυφά στοιχεία. Δεν θα εργάζονταν οι επιστήμονες αν υπήρχαν αμφίβολα στοιχεία.»

Ο κ. Σύψας: «Λόγω της θέσης μου έχω πρόσβαση στο μητρώο covid κάθε μέρα. Δεν είχα ποτέ κανένα πρόβλημα με τα στοιχεία, τα οποία μας παρείχε αυτό το μητρώο και πραγματικά εξεπλήγην όταν διάβασα περί δύο μητρώων, που δεν έχει υποπέσει στη δική μου αντίληψη. **Να σας υπενθυμίσω ότι αυτό το μητρώο φτιάχτηκε με τη βοήθεια των μελών της επιτροπής και του ΕΟΔΥ.** Με τον ΕΟΔΥ συνεργαζόμαστε από το πρώτο κρούσμα χωρίς ποτέ κανένα πρόβλημα, χωρίς ποτέ εμείς ως επιτροπή να έχουμε αμφισβητήσει την ακρίβεια των στοιχείων που μας δίνει ο ΕΟΔΥ.»

Ο κ. Τσακρής: «Όλοι ξέρουμε το σύστημα της ΗΔΙΚΑ. Δεν υπάρχει θέμα διπλών εγγράφων. **Το μητρώο covid 19 λειτουργεί πάρα πολύ καλά.**»

Η κυρία Παπαευαγγέλου: «Δεν έχει υποπέσει στην αντίληψή μας κάτι για διπλά βιβλία. Οι εβδομαδιαίες αυτές αναλύσεις που κάνουμε είναι πολύ λεπτομερείς. Δεν μιλάμε μόνο για τα νούμερα που ανακοινώνονται κάθε μέρα. Κοιτάμε ανά περιοχή, ηλικιακές κατανομές κ.λπ.. Είναι μια πολύ καλή αναλυτική ενημέρωση μετά από επεξεργασία της εβδομάδας που μας πέρασε.»

Ο κ. Γαργαλιάνος: «Δεν υπάρχει θέμα με τα στοιχεία που παίρνουμε από το μητρώο.»

Ο κ. **Βατόπουλος**: «**Έγραψαν για διπλά βιβλία του ΕΟΔΥ λες και θα κλέψει κάποιος την εφορία. Τέτοιο θέμα δεν υπάρχει. Η βάση δεδομένων που έχει συμφωνηθεί να**

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

χρησιμοποιείται από όλους είναι στην ΗΔΙΚΑ, είναι ηλεκτρονική, τροφοδοτείται από όλους όσοι παράγουν δεδομένα.» Σας εξήγησα ποιοι παράγουν δεδομένα. Τα νοσοκομεία μας, τα Κέντρα Υγείας, τα ιδιωτικά εργαστήρια, τα πανεπιστημιακά εργαστήρια που είναι συμβεβλημένα, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας με τις ΚΟΜΥ, η Πολιτική Προστασία. Όλοι αυτοί μαζί καταχωρούν στο μητρώο της ΗΔΙΚΑ.

Νομίζω πλέον ότι είναι εμφανές, να μην το επαναλάβω, ότι ο ΕΟΔΥ προϋπήρχε του μητρώου, μπορεί να συλλέγει στοιχεία, νομίζω είναι σαφές. Ακούσατε και τα μέλη της Επιτροπής, δημοσίως τα έχουν πει αυτά.

Πάμε παρακάτω. Λένε κάποιοι -δεύτερο κομμάτι της κριτικής- ότι, ανεξαρτήτως όσων προανέφερα, το μητρώο είναι τελικά αναποτελεσματικό, το κακό επιτελικό κράτος κ.λπ., σας διέφυγαν τα κρούσματα και έτσι δεν είδαμε δεύτερο κύμα σε Θεσσαλονίκη κ.λπ.. Πρώτα από όλα θέλω να πω ότι αυτή η θέση είναι μια τέτοια θέση και στάση, η οποία αμαυρώνει τις αγωνιώδεις προσπάθειες τόσων ανθρώπων, γιατρών, νοσηλευτών, λοιπού προσωπικού, επιστημόνων, νέων ανθρώπων στον ΕΟΔΥ, που προσελήφθησαν από όλες τις προηγούμενες διακυβερνήσεις, του ΠΑΣΟΚ-ΚΙΝΑΛ, της Νέας Δημοκρατίας, του ΣΥΡΙΖΑ, δεν ξεχώρισα ποτέ κανέναν, δεν κυνήγησα ποτέ κανέναν.

Σεβαστήκαμε όλους, εξηγήσαμε, ότι δεν ξέρω τι είχε συμβεί στο παρελθόν και τι κάνει η δικαστική εξουσία, η εκτελεστική εξουσία είναι ξεχωριστή από τη δικαστική εξουσία και εμείς τους αγκαλιάζουμε όλους σε μια προσπάθεια αναβάθμισης του ΕΟΔΥ, έτσι ώστε να προσφέρει υπηρεσίες.

Υπηρέτησαν σκληρά στην προσπάθεια τα παιδιά της Πολιτικής Προστασίας. Τους έχετε δει; Είναι αυτά τα νέα παιδιά που τρέχουν κάθε μέρα μέσα στο κρύο και τη ζέστη αναλόγως, για να μαζέψουν συρροές, για να ιχνηλατήσουν, για να μιλήσουμε με τον κόσμο, για να καθησυχάσουν, να μιλήσουν με την τοπική αυτοδιοίκηση, να προσφέρουν λύσεις κ.λπ.. Για αυτούς τους ανθρώπους μιλάμε, για να ξέρουμε τι λέμε.

Κατηγορηματικά, λοιπόν, όχι. Ήταν τα θετικά κρούσματα, τα οποία δεν κατεγράφησαν και οδήγησαν σε υποεκτίμηση της κατάστασης, ας πούμε για τη Θεσσαλονίκη; Όχι φυσικά, όλα τα θετικά κρούσματα είναι καταγεγραμμένα στην ώρα τους κανονικά παντού από όλα τα σημεία, τα οποία σας είπα, τα οποία καταλήγουν στο Μητρώο COVID.

Πραγματικά, έχω γράψει μια ομιλία, δεν την χρειάζομαι καν, γιατί το προφανές ξεχειλίζει και το καταλαβαίνουν όλοι. Δηλαδή, δεν κατάλαβα σε κάποιο νοσοκομείο του ΕΣΥ θα είναι κάποιο θετικό κρούσμα και θα του πούμε πήγαινε σπίτι, αν έχει συμπτώματα και πρέπει να νοσηλευτεί; Εάν υπάρχει στο περιβάλλον είναι θετικό κρούσμα δεν θα ιχνηλατήσει η πολιτική Προστασία. Δηλαδή αν το δούμε στις COVID το θετικό κρούσμα δεν θα ενημερώσει το περιβάλλον του, δεν θα πάρει αγωγή, η Επιτροπή Λοιμωξιολόγων Επιδημιολόγων, ανάλογα με τις εποχές και την επιστήμη και την πρόοδό της, δεν θα μιλήσει για νέα θεραπευτικά σχήματα δεν θα προσπαθήσουμε να βοηθήσουμε; Δεν θα μπει στη ΜΕΘ, αν χρειάζεται, στη ΜΑΘ, στη ΜΕΛ, στις μονάδες αρνητικής πίεσης, στις κλίνες COVID;



Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

**Δεν υφίστανται κοινής λογικής, όχι ιατρικής πρακτικής, κοινής λογικής αυτά τα οποία ακούγονται.**

Μου λέτε, το μητρώο COVID είναι το μοναδικό εργαλείο; Όχι δεν είναι το μοναδικό εργαλείο, ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο, το δημιουργήσαμε, είμαστε πολύ περήφανοι που το δημιουργήσαμε; Είναι το μοναδικό εργαλείο; Όχι φυσικά. Όταν ιχνηλατεί ο κ. Χαρδιαλιάς, ο κ. Παπαγεωργίου, η Πολιτική Προστασία είναι ένα εργαλείο και τα στοιχεία, τα οποία μαζεύουν, τα καταγράφουν. Άρα, διπλά βιβλία από την Πολιτική Προστασία.

Όταν τα νοσοκομεία μου μαζεύουν τα περιστατικά μετά από τα rapid test, τα PCR κ.λπ, επίσης και τα νοσοκομεία καταγράφουν. Και εκεί τριπλά βιβλία;

Ο ΕΟΔΥ, όταν κάνει επίσης το ίδιο; Και εκεί. Τα ιδιωτικά εργαστήρια και αυτά καταγράφουν. Και εκεί; Τα πανεπιστημιακά εργαστήρια;

**Προφανώς και καταγράφουν όλοι αυτοί οι άνθρωποι και όλοι αυτοί οι φορείς και τελικά όλα αυτά καταχωρούνται κάπου.** Υπάρχουν άλλα στοιχεία, τα οποία χρησιμοποιεί η Επιτροπή, προκειμένου να κάνει τις εισηγήσεις της; Φυσικά. Δεν υπάρχουν τα νοσοκομεία μας, τα σκληρά στοιχεία της πανδημίας δεν υπάρχουν; Δεν υπάρχουν οι συμπολίτες μας που εισέρχονται σε ΜΕΘ, σε Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας; Η διάρκεια παραμονής; Αν αυξάνονται οι δείκτες ή μειώνονται; Σε απλές κλίνες COVID, ποια είναι η αναλογία ανά περιοχή, ανά δήμο, ανά περιφέρεια, ανά επταήμερο, rolling average, που το έχουμε μάθει και εμείς και το λέμε τώρα όλοι; Τα στοιχεία, τα οποία δίνει η Πολιτική Προστασία, με βάση τον τρόπο με τον οποίο ιχνηλατεί; Αν είναι σε cluster ή όχι, αν είναι διασκορπισμένα τα στοιχεία, εάν είναι σε ένα δήμο ή σε μια περιφέρεια ολόκληρη; Ποια είναι η σχέση της δεύτερης ανταπόκρισης, σε ότι έχει να κάνει με το δεύτερο κύμα με την πρώτη; Αν τεκμαίρεται αυτό επιδημιολογικά ή όχι με βάση τις μεταλλάξεις; Αν με βάση το δίκτυο, το οποίο φτιάξαμε με τον ΕΟΔΥ παίρνουμε στοιχεία από όλα τα εργαστήρια και πάνε στο ΙΒΕΕ και γίνονται αυτές σε αλληλουχία με βάση αυτά για να ξέρουμε ποιες μεταλλάξεις, πού και σε ποια χρονική περίοδο, ποιο είναι το ηλικιακό όριο;

Όλα αυτά δεν προσμετρώνται πιστεύετε στις εισηγήσεις της Επιτροπής; Προφανώς, θα κάνει την παρουσίασή του του ο κ. Τσιόδρας θα τα δείτε σε λίγο. Αποφασίσαμε να σας τα δείξουμε όλα αυτά για να έχετε εικόνα, τουλάχιστον όταν μιλάμε για κάτι στο δημόσιο λόγο να ξέρουμε γιατί μιλάμε.

**Άρα, το Μητρώο είναι χρήσιμο, μας έχει βοηθήσει πάρα πολύ, δεν είναι το μόνο. Είναι αξιόπιστο; Βεβαίως, και έχει αποδειχθεί πολλές φορές στις επιμέρους διαδικασίες ότι μας έχει βοηθήσει.**

Τώρα, έπρεπε να ξέρατε νωρίτερα για τη Θεσσαλονίκη. Ακούστε Μετά Χριστόν προφήτες έχω ακούσει πολλούς και πολλές χώρες στον κόσμο. Από όλες αυτές τις χώρες στον κόσμο, και μπορείτε να δείτε τον επιδημιολογικό χάρτη, η χώρα μας τα έχει καταφέρει πολύ - πολύ καλύτερα σε όλα αυτά τα δύο - τρία κύματα της πανδημίας.

Όλοι αυτοί οι άνθρωποι, οι υγειονομικοί μας, οι διοικήσεις των ΥΠΕ, τα τεχνικά συνεργεία, οι καθαρίστριες, οι τραπεζοκόμοι, οι νοσοκόμοι, οι γιατροί, έχουν δουλέψει

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

πολύ σκληρά όλο αυτό το χρονικό διάστημα. Ότι υπηρεσία υπάρχει ο ΕΟΦ, ο ΕΟΠΥΥ, το ΕΚΑΒ, το ΕΚΑΒ – ΕΚΕΠΥ, το κομμάτι της ΗΔΙΚΑ, η ψηφιοποίηση, σε ό,τι έχει να κάνει με τη συνταγογράφηση. Όλοι αυτοί εν μέσω κρίσης.

Η αντίδραση, λοιπόν, σε ένα πρόβλημα, που είναι ρεαλιστικό, θεμιτό και το έχουν όλοι, «πότε ανοίγω, πότε κλείνω». Σας εξήγησα ότι στο δυτικό κόσμο δεν υπάρχει άλλη χώρα που να έχει εφαρμόσει άλλη μέθοδο, αν υπάρχει να μας την πείτε, επανειλημμένως σας το έχω ζητήσει στη Βουλή. Αυτά τα οποία έρχονται ως αποτελέσματα, έρχονται να κριθούν σε σχέση με το πρωτεύον για μας, το έχει πει εκατό χιλιάδες φορές ο Πρωθυπουργός, ο Κυριάκος Μητσοτάκης, η προστασία της δημόσιας υγείας και η προσπάθειά μας να σώσουμε ακόμα και μία ανθρώπινη ζωή παραπάνω και μετά πρέπει να ισορροπήσουν, με βάση την οικονομία, την κοινωνία, τα σχολεία και όλες τις δραστηριότητες.

Γιατί; Γιατί βλέπετε σε άλλες χώρες τεράστιες αντιδράσεις από τον κόσμο που έχει κουραστεί δεν αντέχει άλλο και δεν μπορεί. Αντιθέτως στη χώρα μας μια εξαιρετική σύμπνοια της κοινωνίας οριζοντίως με την προσπάθεια, η οποία γίνεται και δεν είναι κυβερνητική, είναι εθνική και πατριωτική και περιλαμβάνει όλους. Και τους βουλευτές μας και τα κόμματα μας και όλους αυτούς τους ανθρώπους οι οποίοι έχουν ηγετικό ρόλο ή δημόσιο λόγο και έχουν συνεισφέρει έστω και λίγο, προκειμένου να μπορέσουμε να σώσουμε και μία παραπάνω ανθρώπινη ζωή, να ενημερώσουμε τους συμπολίτες μας και να βοηθήσουμε. Τεράστια εθνική προσπάθεια.

Άρα, μη μας λέτε για τη Θεσσαλονίκη, ειδικά όταν για πρώτη φορά στην ιστορία του Εθνικού Συστήματος Υγείας εφημέρευαν ιδιωτικά νοσοκομεία με το ΕΣΥ, προκειμένου να αντέξουμε το βάρος. Δημιουργήθηκε δεύτερο κέντρο του ΕΚΑΒ πάνω, μία υγειονομική περιφέρεια και διαχύθηκαν τα περιστατικά, τα οποία έφτασαν ακόμα και στη Χαλκίδα, στη Λαμία, στην Αττική, στη Λάρισα, στο Βόλο, από τη Μακεδονία, προκειμένου να στηρίξουμε μια περιοχή η οποία δυσκολεύτηκε. Και οι προκλήσεις είναι και πάλι μπροστά μας.

Ρωτήστε, σήμερα είμαστε στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας, υπάρχουν θέματα και προβλήματα; Βεβαίως. Είναι η Αττική ένα θέμα; Βεβαίως, το επεξεργαζόμαστε καθημερινά. Οι μεταλλάξεις, αν αφορούν νεότερο πληθυσμό ή όχι; Αν θα υπάρξουν άλλες φαρμακευτικές αγωγές ή όχι; Τα εμβόλια μας; Ο τρόπος με τον οποίον έρχονται; 100.000 θέματα καθημερινά και έχει παρέμβει το οργανωμένο κράτος και η πολιτεία πολλές φορές σωτήρια.

Κυρίως αυτό πιστώνονται οι άνθρωποι που εργάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, οι γιατροί και στον ιδιωτικό τομέα, με τον τρόπο, τον οποίο βοήθησαν. Στο ΕΣΥ, όλοι οι νοσηλευτές, όλοι αυτοί οι άνθρωποι της υγείας, οι εξαιρετικοί. Τους βγάζω το καπέλο και τους ευχαριστώ θερμά και υποκλίνομαι μπροστά τους.

Η αδυναμία πρόγνωσης αυτής της νόσου και η εκθετική της πορεία, όταν αρχίζει να διασπείρεται πέραν κάποιου σημείου, είναι πανθομολογούμενη σε όλα τα μήκη και πλάτη του κόσμου. Εκτός αν θέλετε να μου πείτε, ότι οι βορειοευρωπαίοι, κραταιές χώρες με τεράστια εθνικά συστήματα, πάρα πολύ δυνατά, που έχουν 50.000 και 60.000 κρούσματα

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>A.ΣΠΑΝΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CCTD0203.SP1</b>

την ημέρα πρέπει να στηθούν στο απόσπασμα και ότι έχουν αποτύχει όλοι αυτοί. Έχουν αποτύχει ή έχουν πετύχει; Αυτοί οι ισχυροί με τα τεράστια εθνικά συστήματα, τα πολλά - πολλά χρήματα και τα τεράστια ινστιτούτα. Προσέξτε, εγώ βρήκα ένα πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ διαλυμένο και κάναμε rebranding μεσ' την κρίση σε εθνικό οργανισμό δημόσιας υγείας και η Πολιτική Προστασία είχε περιορισμένο ρόλο και το ξέρω, ως πρώην Υπουργός και έγινε ένα τεράστιο κομμάτι της εθνικής ασφάλειας και της εσωτερικής ασφάλειας.

Και τι δεν έχει τύχει αυτούς μήνες, για ρωτήστε τον κ. Χαρδαλιά, τον κ. Υπουργό, επειδή μιλάμε για τον COVID δηλαδή, τρέχουμε για τον COVID και τι άλλο μπορεί να έχει συμβεί ή συμβαίνει στην καθημερινότητα που έχει αντιμετωπίσει αυτή η Κυβέρνηση, οργανωμένα, δομημένα, με σεβασμό στον πολίτη, με διαφάνεια με ενημέρωση καθημερινή. Όλα αυτά χτίστηκαν εν μέσω πανδημίας και οργανώθηκαν πριν έρθει καν ο ιός στην Ελλάδα, στην Ουχάν ήταν ακόμα.

Θυμίζω, 13 νοσοκομεία αναφοράς, συντονιστικό κέντρο, ασκήσεις στα αεροδρόμια, ασκήσεις στα λιμάνια, ασκήσεις στα νοσοκομεία. Στην Ιταλία ο ιός, όχι καρναβάλια εδώ, ενώ οι άλλες χώρες τα κάνανε. Στην Ευρώπη ο ιός, κλείσιμο των σχολείων, σκληρό lock down. Εξελίχθηκε η επιστήμη, ο κ. Τσιόδρας και οι συνάδελφοί του μας είπαν παραπάνω πράγματα, προσπαθήσαμε να μετριάσουμε τα lock down, να παίρνει ανάσα η κοινωνία. Αυτό είναι ένα τεράστιο επίτευγμα.

Ελπίζω μετά από όλα αυτά τα οποία να έχει διασαφηνιστεί, αν δεν δέχεστε τα δικά μου λόγια, μπορείτε να δεχθείτε των επιστημόνων, για αυτά που λένε για το Μητρώο, τι σημαίνει Μητρώο COVID, ποια είναι η δουλειά του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, ποια είναι αυτή της Πολιτικής Προστασίας, **ποια είναι η πολύτιμη συνεισφορά του καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα και των συναδέλφων του στην Επιτροπή;** Τι σημαίνει Εθνική Αρχή Εμβολιασμού και πώς κύριοι συνάδελφοι συμβάλλει στον τρόπο, με τον οποίο εμβολιάζουμε; Αν αυτό είναι κομματικό ή όχι και έχει τέτοιο πρόσημο;

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΡΟΥΣΣΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CDTD0203.SR1</b>

(Συνέχεια ομιλίας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΚΙΚΙΛΙΑ, Υπουργού Υγείας)

Για να ξαναθυμηθούμε τα πράγματα, εγώ κράτησα την επιτροπή, την εθνική αρχή εμβολιασμού, όλη ίδια όπως τη διόρισε ο κ. Ξανθός με τον κ. Πολάκη και τις προμήθειες εν μέσω πανδημίας, τις έκανα από την ΙΦΕΤ Α.Ε., με πρόεδρο στο ΔΣ τον κύριο Πανταζή, που διόρισε η προηγούμενη κυβέρνηση και τον κράτησα εκεί και τα τελευταία πέντε χρόνια. Μέσα από εκεί, κάναμε διαγωνισμούς και προμήθειες εν μέσω πανδημίας.

Θα μπορούσα να πω πολλά, αλλά επειδή σέβομαι τους υπόλοιπους κυρίους που θέλουν να μιλήσουν και εσάς, σταματάω εδώ, λέγοντας και παρακαλώντας, να είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί όταν υιοθετούμε άκριτα, κομμάτια τα οποία εμείς χρησιμοποιούμε ως εργαλεία, για να κάνουμε αντιπολίτευση. Μπορώ να καταλάβω αυτή την αντιπολίτευση και τη θεσμική κριτική και τον τρόπο, με τον οποίο μπορεί να στέκεστε απέναντι σε οτιδήποτε θεωρείτε ότι δεν έχει πάει καλά, όχι να χρησιμοποιείται αυτό πάνω στον πόνο, στον κόπο και στην προσπάθεια των οικογενειών, που έχουν χάσει ανθρώπους στην πανδημία και θλίβομαι για καθένα ή καθεμιά από αυτούς τους ανθρώπους, αλλά και τη σκληρή προσπάθεια που κάνουν οι υγειονομικοί, στελέχη του ΕΟΔΥ, της πολιτικής προστασίας, του ΕΟΦ, του ΕΚΑΒ, του ΕΟΠΥΥ, των νοσοκομείων μας, ασταμάτητα για τους τελευταίους 12 μήνες. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ(Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής – Πρόεδρος της Επιτροπής):**

Θα ήθελα να σας ενημερώσω, ότι η συνεδρίαση μας αυτή τη στιγμή, από την αρχή δηλαδή, μεταδίδεται ζωντανά, την βλέπει ο ελληνικός λαός απευθείας και μάλιστα, με πολύ ενδιαφέρον - έχω πάρει αρκετά μηνύματα - γιατί ένα είναι το ζητούμενο, η αγωνία του κόσμου, που ενδιαφέρεται πάρα πολύ να ακούσει από όλους εμάς σοβαρές και πειστικές θέσεις.

Το λόγο έχει ο κ. Χαρδαλιάς, Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ(Υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη):** Θέλω να ευχαριστήσω πολύ για την δυνατότητα που μας δίνετε, με πρωτοβουλία της κυβέρνησης, να παρουσιάσουμε και να ενημερώσουμε την Βουλή των Ελλήνων και την Επιτροπή σας, για τα ζητήματα που αφορούν στην πανδημία και δη τα ζητήματα, που καλείται καθημερινά να αντιμετωπίσει το Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων. Η πανδημία που τόσο αναπάντεχα άλλαξε τη ζωή μας, αποτέλεσε και συνεχίζει να αποτελεί μια τεράστια δοκιμασία για όλους μας, για το σύνολο του κρατικού μηχανισμού, για την κοινωνία μας, για τον καθέναν από εμάς προσωπικά.

Μετά την πρώτη πολύ δύσκολη φάση αντιμετώπισης του κορονοϊού, που έκανε όμως τη χώρα μας παράδειγμα στη διεθνή κοινότητα, βρισκόμαστε και πάλι, σε μια κρίσιμη φάση αυτής της μάχης με τον αόρατο εχθρό. Πριν από ένα χρόνο, κανείς μα κανείς, δεν φανταζόταν ότι θα ερχόμασταν αντιμέτωποι όλοι μας με μια παγκόσμια πανδημία. Η δουλειά μας, όμως, στην πολιτική προστασία, είναι να αντιμετωπίζουμε με αποτελεσματικότητα κάθε κίνδυνο, κάθε πρόκληση. Γι' αυτό κάναμε και σ' αυτήν την περίπτωση το καθήκον μας, έχοντας ήδη προχωρήσει από τον προηγούμενο Φεβρουάριο

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΡΟΥΣΣΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CDTD0203.SR1</b>

στη σύσταση του εθνικού μηχανισμού διαχείρισης κρίσεων και αντιμετώπιση κινδύνων με το ν.4662. Κληθήκαμε τον ίδιο κιάλας μήνα, να διαχειριστούμε άμεσα, μια από τις μεγαλύτερες οικονομικές κρίσεις, που έχει αντιμετώπισει όχι μόνο η χώρα μας, αλλά ολόκληρη η παγκόσμια κοινότητα. Στο πλαίσιο αυτό, η πολιτική προστασία με απόφαση του Πρωθυπουργού, ανέλαβε ένα καθαρά συντονιστικό ρόλο στη διαχείριση πανδημίας, αυτής της έκτακτης κρίσης, όπου σε συνέχεια της αξιολόγησης των επιδημιολογικών στοιχείων σε άλλες χώρες, προχώρησε στην εκπόνηση των απαραίτητων σχεδίων αντιμετώπισης, πριν ακόμα από την εμφάνιση του πρώτου κρούσματος στη χώρα μας. Με ένα ολοκληρωμένο και συνεκτικό στρατηγικό σχέδιο, σε συνεργασία με όλα τα συναρμόδια Υπουργεία, αλλά και φορείς, ανταποκριθήκαμε με άμεσα αντανακλαστικά και στη νέα αυτή πρόκληση. Μοχθήσαμε νυχθημερόν, αλλά κατορθώσαμε ως κρατικός μηχανισμός να διαφυλάξουμε τη δημόσια υγεία, να αναπτύξουμε ένα από τα καλύτερα συστήματα ψηφιακής τεχνολογικής διαχείρισης κρίσης παγκοσμίως, για την κατά το δυνατόν αρτιότερη θωράκιση της χώρας μας έναντι του ιού και φυσικά, αυτή η προσπάθεια συνεχίζεται.

Από την πρώτη στιγμή, που οι δικοί μας, οι επιστήμονες μας, έκρουσαν τον κώδωνα του κινδύνου, ξεκινήσαμε να επεξεργαζόμαστε ένα εντελώς νέο σύστημα διαχείρισης της απειλής, με αξιοποίηση των πιο σύγχρονων τεχνολογικών μέσων και επιστημονικών δεδομένων, εφαρμόζοντας ειδικά πρωτόκολλα, αλλά και νέες ξεχωριστές διαδικασίες, με εξαντλητική ιχνηλάτηση των κρουσμάτων, αλλά και των στενών επαφών τους. Έχουμε δημιουργήσει ένα μηχανισμό, που μας επιτρέπει να παρακολουθούμε την εξέλιξη της κατάστασης σε καθημερινή βάση, με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια και να παρεμβαίνουμε όπου χρειάζεται, με έκτακτα μέτρα, με στοχευμένες κινήσεις, που έχουν αποδείξει και έχουμε μέσα στο χρόνο δοκιμαστεί για την αποτελεσματικότητά τους. Το αποδεικνύουν τα στοιχεία. Χαρακτηριστικά, αναφέρω ότι από την αρχή της πανδημίας έως και σήμερα, το κέντρο ιχνηλάτησης γενικής γραμματείας πολιτικής προστασίας, έχει ιχνηλατήσει 141.204 επιβεβαιωμένα εγχώρια κρούσματα, από τα οποία προέκυψαν 265.267 στενές επαφές και 4.705 εισερχόμενα κρούσματα, από τα οποία προέκυψαν 8.327 στενές επαφές. Σχετικά με τους εισερχόμενους στη χώρα, αξίζει να σημειωθεί ότι κατά την πρώτη φάση της πανδημίας και πιο συγκεκριμένα, από το Μάρτιο μέχρι τον Ιούνιο, φιλοξενήθηκαν και τέθηκαν σε ελεγχόμενη καραντίνα 95.082 άτομα, που εισήλθαν στην επικράτεια είτε αεροπορικώς είτε ακτοπλοϊκώς είτε μέσω των χερσαίων συνόρων μας. Επιπρόσθετα, από τη στιγμή που άνοιξε ο τουρισμός, δηλαδή από την 1η Ιουλίου και μέχρι την 31η Οκτωβρίου 2020, εντοπίστηκαν στις πύλες εισόδου μέσω των στοχευμένων δειγματοληπτικών ελέγχων 2427 κρούσματα, από την ιχνηλάτηση των οποίων προέκυψαν 4117 στενές επαφές. Τόσο τα κρούσματα όσο και οι στενές τους επαφές, τέθηκαν σε υγειονομική απομόνωση, σύμφωνα με τα υφιστάμενα υγειονομικά πρωτόκολλα, στεγανοποιώντας μικρούς και μεγάλους κύκλους διασποράς, διακόπτοντας πολλαπλασιαστές και αλυσίδες εξάπλωσης του ιού, ενώ επιπρόσθετα να σημειωθεί ότι το ίδιο χρονικό διάστημα, εντοπίστηκαν άλλα 36.954 εγχώρια κρούσματα που είχαν 86.931 στενές επαφές. Όλοι, μα όλοι, ιχνηλατήθηκαν, απομονώθηκαν και διερευνήθηκαν επιδημιολογικά, με υπευθυνότητα, με επιμονή και υπομονή, από τις υπηρεσίες μας. Αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας, αποτελούν οι τεχνικές μας συσκέψεις, τόσο με την επιστημονική κοινότητα όσο και με όλους τους εμπλεκόμενους συναρμόδιους φορείς, στις οποίες αναλύονται και αξιολογούνται τα νέα δεδομένα, ώστε κάθε νέα εστία

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΡΟΥΣΣΟΥ</b>		<b>3.2.2021</b>	<b>CDTD0203.SR1</b>

να εντοπίζεται και να στεγανοποιείται το ταχύτερο δυνατό, κάθε νέα εστία, όπου κι αν βρίσκεται, σε όποιο χωριό, σε όποια πόλη, σε όποια περιφερειακή ενότητα, σε όποια περιφέρεια.

Στις συσκέψεις αυτές λαμβάνεται υπόψιν, αξιολογείται και αναλύεται ένα πλήθος δεικτών και παρακολουθούνται διαρκώς και καταγράφονται σε πλατφόρμες, αποτυπώνοντας τις μεταβολές της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας και παρέχοντας, την πρωτογενή πληροφορία, η οποία εξάγεται από τα BIS μας, τα board of information και στην οποία βασίζονται οι προσομοιώσεις, που πραγματοποιούμε σχεδόν κάθε μέρα. Ταυτόχρονα, πολλά και διαφορετικά KIP, key performance indicators, που αφορούν στην εξέλιξη της πανδημίας, εξετάζονται σε καθημερινή βάση, σε διπλές τεχνικές συσκέψεις όπως π.χ. ο μέσος όρος αύξησης των κρουσμάτων, το growth average, ο κυλιόμενος μέσος όρος κρουσμάτων 7 και 14 ημερών, το 7 days & 14 days moving average ανά 100.000 κατοίκους, ο μέσος όρος ηλικίας των νέων κρουσμάτων, η κατάσταση στο εθνικό σύστημα υγείας, η διαθεσιμότητα σε κλίνες ΜΕΘ και απλές κλίνες, η πρωτογενής πληροφορία, τα στοιχεία που εξετάζονται στο πλαίσιο των συσκέψεων και ιχνηλατήσεων, αντλούνται από τον ΗΔΙΚΑ. Την ίδια στιγμή, συνεργαζόμαστε με τον ΕΟΔΥ, τόσο για τη δική τους επιδημιολογική διερεύνηση, όσο και σε σχέση με τις δικές μας ιχνηλατήσεις.

Στην πολιτική προστασία έχει γίνει μια τεράστια δουλειά 1638 ανθρώπων, οι οποίοι έχουν συνεργαστεί σκληρά από την έναρξη της πανδημίας μέχρι σήμερα στην ιχνηλάτηση, στα κλιμάκια δειγματοληψίας, στην καταγραφή, στην ανάλυση, στην καταχώριση, στην ενημέρωση, στελέχη της γενικής γραμματείας πολιτικής προστασίας, του πυροσβεστικού σώματος, της ελληνικής αστυνομίας, των ενόπλων δυνάμεων, του λιμενικού σώματος, του ΕΟΔΥ, του Υπουργείου Υγείας. Πιο συγκεκριμένα, στη γενική γραμματεία πολιτικής προστασίας ενεπλάκησαν για τη διαδικασία της ιχνηλάτησης και των ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, συνολικά 485 στελέχη της ελληνικής αστυνομίας, του πυροσβεστικού σώματος, του λιμενικού σώματος, του ΕΟΔΥ, καθώς και της γενικής γραμματείας πολιτικής προστασίας.

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
Χαραλαμπόπουλος		3.2.2021	CEFD0203.MX1

(Συνέχεια ομιλίας κ. Νικολάου Χαρδαλιά, Υφυπουργού Προστασίας του Πολίτη)

Παράλληλα, οι Ένοπλες Δυνάμεις συνδράμουν με 616 υγειονομικά στελέχη τους στη διαδικασία εμβολιασμού, ενώ σημαντική είναι η συμβολή τους σε επίπεδο testing με 146 στελέχη που έχουν διατεθεί για τους ελέγχους στις πύλες εισόδου και 390 στελέχη να συμμετέχουν σε 386 σημεία ελέγχου, που έχουν δημιουργηθεί σε όλη την Επικράτεια για τον δωρεάν έλεγχο των πολιτών, που το επιθυμούν. Ένας μηχανισμός κρατικός, άμεσος, αποτελεσματικός στο πλευρό του πολίτη, με μόνο καθημερινό στοίχημα, αλλά και ευθύνη, την διαφύλαξη της Δημόσιας Υγείας

Κυρίες και κύριοι, στην Πολιτική Προστασία δεν είχαμε και δεν έχουμε την πολυτέλεια του χρόνου. Απέναντι στην παγκόσμια Πανδημία, απέναντι σε φωτιές, σε σεισμούς, σε πλημμύρες, στα επακόλουθα μια ραγδαίας κλιματικής αλλαγής είπαμε ένα μεγάλο «όχι» σε δικαιολογίες, σε εκπτώσεις ευθύνης, σε αόριστες και ανούσιες αναζητήσεις και αναλύσεις. Είπαμε και κάθε μέρα επιβεβαιώνουμε τη βούλησή μας για σχέδιο, για δράση, για δημιουργικές αποτελεσματικές πολιτικές, απάντηση σε αρρυθμίες και παθογένειες δεκαετιών και είναι η ρήση του Καρχηδόνιου Στρατηγού Αννίβα που έδωσε και δίνει τον τόνο, την κατεύθυνση και την προοπτική στη δική μας καθημερινή σκληρή προσπάθεια, «aut viam inveniam aut faciam», είτε θα τον βρούμε τον δρόμο είτε θα τον φτιάξουμε. Εμείς δεν βρήκαμε κανέναν δρόμο, κληθήκαμε να τον φτιάξουμε, να τον χαράξουμε απέναντι στην παγκόσμια πρόκληση, δημιουργώντας τα εργαλεία που μας επιτρέπουν να έχουμε μία ξεκάθαρη εικόνα των πραγματικών δεδομένων, συγκρατώντας τους μηχανισμούς που μας επιτρέπουν να διαχειριστούμε την πρωτόγνωρη αυτή κατάσταση, εξετάζοντας και αξιολογώντας κάθε μέρα τις εξελίξεις και λαμβάνοντας τα απαραίτητα μέτρα, πάντα με γνώμονα τις εισηγήσεις και τις αποφάσεις των επιστημόνων μας, των ειδικών, μέτρα δυναμικά, εργαλεία που προσαρμόζονται διαρκώς στα νέα δεδομένα, σε κάθε εξέλιξη, μέτρα που δοκιμάζονται και αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να τονίσω και την τεράστια συμβολή των ελεγκτικών μηχανισμών στην εφαρμογή αυτών των μέτρων. Από την 1η Ιουλίου 2020 μέχρι και τις 31 Ιανουαρίου του 2021 έχουν διεξαχθεί συνολικά από τις γυναίκες και τους άντρες της Διυπηρεσιακής Μονάδας Ελέγχου της Αγοράς, της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, της Ελληνικής Αστυνομίας, του Λιμενικού Σώματος, των Δημοτικών Αστυνομικών, του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας και τις Περιφέρειες 4.398.088 έλεγχοι και έχουν καταγραφεί 87.808 παραβάσεις. Έχουν επιβληθεί 95.632 πρόστιμα, καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας χιλιάδων ημερών σε καταστήματα που δεν τηρούσαν τα μέτρα.

Κυρίες και κύριοι, είναι πέρα κάθε αμφισβήτησης ότι η χώρα μας αποτελεί, ακόμα και σε αυτή τη δεύτερη φάση έξαρσης της πανδημίας- ένα καλό παράδειγμα παγκοσμίως ως προς τη διαχείριση του κορωνοϊού. Βρισκόμαστε σε καλύτερη κατάσταση σε σχέση με πάρα πολλές χώρες και μάλιστα χώρες μεγαλύτερες, με περισσότερους πόρους, με

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
Χαραλαμπόπουλος		3.2.2021	CEFD0203.MX1

περισσότερα μέσα, ίσως και με περισσότερες επιχειρησιακές δυνατότητες από μας και αυτό προφανώς δεν έγινε τυχαία ούτε μας κάνει να εφησυχάζουμε. Παραμένουμε σε απόλυτη επιφυλακή, σε απόλυτη επαγρύπνηση. Όμως, καθοριστικός παράγοντας σε αυτή την επιτυχημένη διαχείριση ήταν η απόλυτη αποφασιστικότητα, με την οποία η Κυβέρνηση αντιμετώπισε εξ αρχής την απειλή. Η χάραξη μιας συγκεκριμένης στρατηγικής, η στενή συνεργασία με το επιστημονικό μας προσωπικό, με τους εμπειρογνώμονες και τους λοιμωξιολόγους μας, η προσήλωση μας στη διαφύλαξη της Δημόσιας Υγείας με κάθε μέσο, με κάθε σύστημα που είχαμε στη διάθεσή μας ή ακόμα που δημιουργήσαμε και αναπτύξαμε ειδικά για αυτό το σκοπό. Σε επίπεδο καθημερινής διαχείρισης μικρές αρρυθμίες είναι φυσικό να υπάρχουν, πολλώ δε μάλλον, όταν από την αρχή κινηθήκαμε σε αχαρτογράφητα νερά, απέναντι σε έναν πραγματικά αόρατο εχθρό. Γι' αυτό και καθημερινά αξιολογούμε και τις επιχειρησιακές μας τακτικές, αλλά και τις διαδικασίες μας και είμαστε σε μία διαρκή προσπάθεια βελτίωσης όλων των συστημάτων, όλων των εργαλείων μας. Η μεγάλη εικόνα παραμένει και αυτή είναι η αποφασιστικότητα μας, να βγούμε νικητές στη μάχη ενάντια στον κορωνοϊό.

Προτεραιότητά μας, ως Πολιτική Προστασία, αλλά και ως Κυβέρνησης συνολικά, είναι να συνεχίσουμε να ανταποκρινόμαστε με τη μεγαλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα σε αυτή την πρωτόγνωρη δοκιμασία. Είναι ένα δύσκολο στοίχημα, μια πολυπαραγοντική εξίσωση με όρους που αλλάζουν καθημερινά, αλλά τα καταφέραμε μέχρι σήμερα, όλοι μαζί, πολίτες και Πολιτεία. Έτσι θα ανταπεξέλθουμε μέχρι το τέλος αυτής της δοκιμασίας και θα συνεχίσουμε να εργαζόμαστε άοκνα, σκληρά, καθημερινά, προκειμένου να ανταπεξέλθει χώρα μας και σε αυτόν τον κίνδυνο, μέσα από το μηχανισμό διαχείρισης κρίσεων και αντιμετώπισης κινδύνων, που στόχο έχει να αποτελέσει την ασπίδα της χώρας μας σε κάθε περίπτωση έκτακτης ανάγκης και σε αυτή την προσπάθεια, σε αυτή τη μάχη, δεν περισεύει κανείς. Το στοίχημα ευθύνης, επιτρέψτε μου να πω ότι είναι κοινό για όλους μας, χωρίς εξαιρέσεις, χωρίς διαχωρισμούς, χωρίς ανούσιες αντιπαραθέσεις και ψευτοδιλήμματα. Γιατί σε αυτή τη μάχη κατά της πανδημίας είμαστε όλοι μαζί ή έστω, θα έπρεπε να είμαστε όλοι μαζί. Γιατί είναι μονόδρομος η νίκη μας απέναντι στον ιό και απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ενότητα, γιατί όπου ενότητα, εκεί νίκη. «Ubi Concordia ibi Victoria». Σας ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Εμείς ευχαριστούμε τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας. Παρακαλώ να ετοιμαστεί το Βήμα προκειμένου να πάρει το λόγο ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας – ΕΟΔΥ, ο κύριος Παναγιώτης Αρκουμανέας.

Κύριε Αρκουμανέα, έχετε το λόγο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΡΚΟΥΜΑΝΕΑΣ (Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)):** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κατ' αρχάς ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση για να έρθουμε να παρουσιάσουμε στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας το έργο και το τι έχει κάνει ο ΕΟΔΥ συνολικά, αλλά κυρίως γι' αυτήν την πανδημία.

Κατ' αρχάς, όπως πολύ σωστά είπε πριν ο Υπουργός, ο καταστατικός σκοπός του ΕΟΔΥ είναι η προάσπιση της Δημόσιας Υγείας. Κάνει την επιδημιολογική επιτήρηση, είναι



Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
Χαραλαμπόπουλος		3.2.2021	CETD0203.MX1

επιχειρησιακός βραχίονας του Υπουργείου, παρεμβαίνει, το κάνει τις τελευταίες δύο δεκαετίες, έχει επέμβει οπότε έχει χρειαστεί σε επιδημίες τα προηγούμενα χρόνια, πάντα κοντά μας ήταν τότε και ο καθηγητής κ. Τσιόδρας. Άρα, είναι στο DNA αυτού του Οργανισμού, όποτε υπάρχει κρίση Δημόσιας Υγείας, να παρεμβαίνει και να βοηθάει την προάσπιση της Δημόσιας Υγείας.

Έχουμε την επιδημιολογική καταγραφή. Βλέπουμε την γρίπη, την παρουσιάζουμε εβδομαδιαίως, κάθε χρόνο, έχουμε το εθνικό αρχείο για το HIV. Αυτός ο Οργανισμός λοιπόν έχει την επιδημιολογική επιτήρηση περισσότερων από 52 νοσημάτων και ήρθε ο COVID πριν ένα χρόνο.

Να δούμε λοιπόν τι έκανε ο ΕΟΔΥ, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας γι' αυτή την πανδημία. Κατ' αρχάς εκδώσαμε, συντάξαμε δεκάδες οδηγίες και επιστημονικά πρωτόκολλα. Συνεργαστήκαμε όλα τα υπουργεία, με το Υπουργείο Μεταφορών, το Υπουργείο Παιδείας, με όλους, για να βγάλουμε οδηγίες. Οι οδηγίες αυτές αποτέλεσαν το πρότυπο, καμία δεν αμφισβητήθηκε, βοηθήσαμε στον τρόπο που θα διαχειριστούν όλοι αυτοί τον καινούργιο ιό, έχουμε φτάσει να ακούμε συνέχεια τη φράση «Σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ» και να αποτελεί το πρότυπο, το στάνταρ, όταν κάποιος θέλει να πει ότι όλα γίνονται σωστά, για να δημιουργήσει ένα αίσθημα ασφάλειας.

Έχουμε το τηλεφωνικό μας κέντρο, που δεκάδες γιατροί μας απαντάνε καθημερινά εικοσιτετράωρα. Έχουμε απαντήσει περισσότερο από ένα εκατομμύριο κλήσεις σε αιτήματα πολιτών, γιατρών, από νοσοκομεία, ιδιωτών, με συγκινητικές ιστορίες βράδια από αεροπλάνα, από πλοία, όπου καταφέραμε να δώσουμε λύσεις και να βοηθήσουμε όλους αυτούς τους εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους, που είχαν κάποια απορία ή είχαν κάποιο πρόβλημα με τον κορωνοϊό.

Θυμόμαστε στην αρχή της επιδημίας τον επαναπατρισμό που έκαναν στελέχη του ΕΟΔΥ με αυταπάρνηση. Τότε ακόμα δεν ξέραμε όλα τα στοιχεία. Θυμάστε φοράγαμε τις στολές Tyvet για να πάμε με αεροπλάνο στην Ιταλία. Εκπαιδεύσαμε και μετά μαζί με την Πολιτική Προστασία πήγαμε σε όλη την Επικράτεια με ελικόπτερα, με πλοία, με αεροπλάνα και ήμασταν δίπλα όπου χρειαζόταν, όπου υπήρχε κάποια συρροή.

Και φτάσαμε το Μάιο όπου ένα ευρωπαϊκό πρόγραμμα, το οποίο διεκδικήσαμε –το Υπουργείο Υγείας- οι Κινητές Ομάδες του ΕΟΔΥ. Πλέον τις ΚΟΜΥ τις ξέρει όλη η Ελλάδα. Προσωπικά πιστεύω ότι είναι το πιο επιτυχημένο πρόγραμμα αντιμετώπισης του κορωνοϊού στη χώρα μας και είναι ένα best practice στο εξωτερικό, το οποίο –σωστά είπε και ο Υπουργός- αρχίζουν και το αντιγράφουν και άλλες χώρες. Ήδη έχουμε πάρει πολλά εύσημα, έχουμε πάρει μεγάλη χρηματοδότηση, θεωρείται ένα από τα πιο επιτυχημένα προγράμματα. Εκατοντάδες μονάδες, περίπου 1.000 εργαζόμενοι είναι στις Κινητές Ομάδες του ΕΟΔΥ σε όλη τη χώρα. Έχουν πάει από την Κίναρο, από το πιο μικρό χωριό στον Έβρο, στην Κρήτη, έχουμε πάει παντού. Αυτοί οι άνθρωποι έχουν κάνει σε δύσκολες συνθήκες 35.000 αποστολές. Έχουν κάνει περίπου ενάμισι εκατομμύριο τεστ και PCR και rapid.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CGTD0203.DK1</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

(Συνέχεια ομιλίας κ. Παναγιώτη Αρκουμανέα, Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Διοίκησης (Ε.Ο.Δ.Υ.))

Έχουμε υπάρξει μαζί με την Πολιτική Προστασία στα σύνορα της χώρας, το καλοκαίρι και συνεχίζουμε, εικοσιτετράωρα, με κρύο, με βροχές. Όπου έχει υπάρξει συρροή, έχουν πάει αυτοί οι εργαζόμενοι και έχουν δώσει, πραγματικά, το κάτι παραπάνω, αυτό που έχει βοηθήσει τη χώρα. Και θα ήθελα όλοι να σκεφτούμε, αν δεν υπήρχαν οι κινητές ομάδες, αν δεν υπήρχαν αυτό το ενάμισι εκατομμύριο τεστ, αν δεν είχαμε κάνει τόσους δειγματοληπτικούς ελέγχους, 3.000, σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων - που έχουμε βρει πολλές εισροές, έχουμε αντιμετωπίσει πολλές εισροές - αν δεν είχαμε κάνει σε βασικές δομές της Δημόσιας Διοίκησης όλα αυτά τα τεστ, αν δεν είχαμε επέμβει όπου υπήρχε συρροή, πώς θα ήταν τα πράγματα με την εξέλιξη της πανδημίας.

Σε σχέση με τις κινητές ομάδες του Ε.Ο.Δ.Υ. - που όπως σας είπα, είναι σε όλη την επικράτεια, έχουν κάνει 35.000 αποστολές σε 72 περιφερειακές ενότητες - μέσα σε όλα που πήραμε, όπως ήταν τα ΜΑΠ, όλα - και να το τονίσω αυτό - ότι έχει χαλάσει ο Ε.Ο.Δ.Υ. κατά τη διάρκεια της πανδημίας - όχι μόνο για τις κινητές ομάδες - ότι έχει δαπανήσει, εκτός από την τακτική χρηματοδότησή του, είναι όλα ευρωπαϊκά χρήματα από το ΕΣΠΑ ή είναι από χορηγίες. Και εδώ με την ευκαιρία, να ευχαριστήσουμε και την Τράπεζα της Ελλάδος. Μας είχε δώσει 5 εκατομμύρια ευρώ. Δεν έχουμε πάρει έκτακτη επιχορήγηση ούτε ένα ευρώ. Έχουμε δώσει 4,5 εκατομμύρια ευρώ για συνεργασία με τα δημόσια εργαστήρια. Να τονίσω εδώ, ότι ο Ε.Ο.Δ.Υ. έχει συνεργαστεί μόνο με δημόσια εργαστήρια και για όλες αυτές τις ενέργειες που περιγράφω και θα περιγράψω, δεν έχουμε πάρει ως έκτακτη επιχορήγηση τίποτα, ως επιπλέον χρήματα. Έχουμε χρησιμοποιήσει χορηγίες και ευρωπαϊκά χρήματα.

Άρα, λοιπόν, μέσα στις κινητές ομάδες, για να μπορέσουμε να τις συντονίσουμε, όλα αυτά τα εκατοντάδες οχήματα, τους χιλιάδες εργαζόμενους, όλες αυτές τις αποστολές, προβλεπόταν για το πρόγραμμα ένα σύστημα καταγραφής συμβάντων. Αυτό, λοιπόν, το ηλεκτρονικό σύστημα, έχει μέσα παρουσίες του προσωπικού, έχει μηνύματα προς όλους τους εργαζόμενους, έχει καταγραφή συμβάντων, έχει διαχείριση των ΚΟΜΥ, έχει ωράριο λειτουργίας, έχει πάρα πολλές, καταλαβαίνουμε, λειτουργίες. Όλο αυτό, λοιπόν, το σύστημα, παρουσιάστηκε από κάποιους ξαφνικά, ως διπλό βιβλίο, ως ένα παράλληλο σύστημα καταγραφής. Το σύστημα που έχουμε για να επιτηρούμε και να ελέγχουμε, σε όλη την Ελλάδα, από τον Έβρο μέχρι την Κρήτη, τις κινητές ομάδες, ξαφνικά, αυτό κάποιος πήγε και είπε, ότι είναι ένα παράλληλο χρονικό σύστημα.

Είναι ξεκάθαρο - να το καταλάβουμε - δεν έχει καμία σχέση με το Εθνικό Μητρώο Covid. Καμία σχέση. Ένα είναι το Εθνικό Μητρώο Covid, το οποίο το έχει η ΗΔΙΚΑ και εκεί πέρα μπαίνουν όλα τα στοιχεία. Καταχωρούνται στοιχεία από περισσότερα από 850 εργαστήρια στη χώρα, από νοσοκομεία, από όλους τους δειγματολήπτες. Αυτό είναι το

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CGTD0203.DK1</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

μητρώο μας. Καμία σχέση με αυτό που παρουσιάστηκε, εσκεμμένα, δυστυχώς, από κάποιους, ως ένα διπλό βιβλίο, ως ένα παράλληλο σύστημα. Δεν υπάρχει κανένα τέτοιο παράλληλο σύστημα. Είναι το σύστημα διαχείρισης των ΚΟΜΥ, το οποίο η σύμβαση υπήρχε στο διαδίκτυο, όπως προβλέπεται από την νομοθεσία και όποιος κάτσει δέκα λεπτά να διαβάσει, ακριβώς, ποιο είναι το αντικείμενο αυτής της σύμβασης, θα καταλάβει αμέσως, ότι δεν έχει καμία σχέση και είναι κάτι τελείως διαφορετικό.

Έχουμε, λοιπόν, την επιδημιολογική επιτήρηση της χώρας. Όπως είπαμε, είναι κάτι που περιγράφεται και στον καταστατικό μας νόμο. Για να καταλάβουμε, ακριβώς, περισσότεροι από 150 επιστήμονες του Οργανισμού, καθημερινά – ο Ε.Ο.Δ.Υ. έχει 2.500 εργαζόμενους- παίρνουν αυτά τα στοιχεία, με βασικό εργαλείο την ΗΔΙΚΑ και το Εθνικό Μητρώο Covid, τα επεξεργάζονται, τα αναλύουν. Υπάρχουν δεκάδες άτομα που είναι στην επιδημιολογική διερεύνηση. Υπάρχουν επιτροπές, υπάρχουν επιδημιολόγοι, υπάρχουν γιατροί, λοιμοξιολόγοι. Υπάρχουν επιτροπές, σε συνδυασμό με την επιτροπή εμπειρογνομόνων. Όλοι αυτοί, λοιπόν, καθημερινά, δουλεύουν, προκειμένου να έχουμε τα πιο αξιόπιστα και τα πιο έγκυρα στοιχεία, τα οποία τα παρουσιάζουμε κάθε μέρα στις 18.00' στην ημερήσια έκθεσή μας, επιδημιολογικής επιτήρησης, για τα οποία ενημερώνουμε την επιτροπή, ενημερώνουμε όλους τους επιστήμονες, όποτε χρειάζεται, καθημερινά.

Σχετικά με την επιτροπή εμπειρογνομόνων - επειδή και αυτό παρουσιάζεται κάποια στιγμή, σαν κάτι διαφορετικό -να ξέρουμε, ότι πάρα πολλά μέλη της επιτροπής, είναι συνεργάτες ή μέλη του Ε.Ο.Δ.Υ.. Είμαστε μία οικογένεια. Έχουμε υποεπιτροπές και επιτροπές και συνεργασίες με zoom, σχεδόν καθημερινά. Και δυο φορές την ημέρα.

Θα δείτε μετά, στην παρουσίαση που κάνει ο Καθηγητής - την οποία την κάνει τρεις φορές την εβδομάδα, τουλάχιστον, σε όλους μας και στους επιστήμονες συν τις εβδομαδιαίες αναφορές - όλα αυτά τα στοιχεία, που μαζεύει ο Ε.Ο.Δ.Υ., τα οποία είναι αξιόπιστα. Και γίνεται τρομακτική προσπάθεια από αυτούς τους ανθρώπους, από αυτούς τους επιστήμονες.

Διαβάζω και κάποια σχόλια και δημοσιογραφικά και αλλού, ότι όλα αυτά γίνονται σαν παιχνίδι, λέει, κάπου, και είναι ερασιτεχνισμοί η έκθεση κ.λπ.. Κατ' αρχάς, δεν ξέρω αν εννοούν, ότι όλοι αυτοί οι εκατοντάδες κρατικοί λειτουργοί και επιστήμονες του Οργανισμού, σε μια συνωμοσία, προσπαθούν να δώσουν λάθος στοιχεία στην Εθνική Επιτροπή, ώστε να πάρει λανθασμένες αποφάσεις. Όλοι είναι μαζί σε μια συνωμοσία. Δεν ισχύει τίποτα από όλα αυτά. Είναι άνθρωποι που αγαπάνε τη χώρα τους, αγαπάνε αυτό που κάνουν, την επιδημιολογία, είναι στο DNA του Οργανισμού και γι' αυτό, καθημερινά, κάνουμε ό,τι καλύτερο μπορούμε. Δίνουμε τα πιο αξιόπιστα στοιχεία, ελέγχουμε αυτά τα στοιχεία, συνεργαζόμαστε με την Πολιτική Προστασία και την Ιχνηλασία, ώστε να δώσουμε τα στοιχεία και στον ελληνικό λαό, αλλά και σε όποιον ζητήσει αξιόπιστα στοιχεία, για να πάρει αποφάσεις. Και προφανέστατα, δίνουμε και στο Ευρωπαϊκό, στο ECDC και στον Παγκόσμιο Οργανισμό, όπου συμμετέχουμε και ανταλλάσσουμε πληροφορίες.

Τέλος, θέλω να μιλήσω και για το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, το οποίο όταν ξεκινήσαμε – εγώ το επισκέφτηκα τη δεύτερη μέρα, ως Πρόεδρος του Οργανισμού- δυστυχώς, δεν ήταν σε καλή κατάσταση. Για να θερμάνουν αντικείμενα χρησιμοποιούσαν

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CGTD0203.DK1</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

γκαζάκια του καφέ, είχε χαλάσει η θέρμανση, υπήρχαν διαρροές, νερά. Αυτό, λοιπόν, το εργαστήριο, με πολύ μεγάλη προσπάθεια και με την βοήθεια και τη συνεργασία με τον Υπουργό και την εντολή που έδωσε, έχουμε βάλει σκοπό να γίνει το καλύτερο εργαστήριο δημόσιας υγείας της χώρας. Έχει κάνει, ήδη, πάνω από 150.000 εξετάσεις. Ένα εργαστήριο, που σας λέω, δεν είχε ρεύμα, δεν είχε γκάζι, δεν είχε τίποτα. Αυτό το εργαστήριο, λοιπόν, το έχουμε υποστηρίξει, το έχουμε χρηματοδοτήσει, είναι ο συντονιστής για το εθνικό δίκτυο γονιδιοματικής επιτήρησης, είναι ο συντονιστής για το δίκτυο για τα λύματα που δημιουργήσαμε, που θα ανιχνεύουμε το ιικό φορτίο στα λύματα με επτά πανεπιστήμια και συντονίζει όλα τα δημόσια εργαστήρια της χώρας. Έχει, πλέον, έναν πρωταγωνιστικό ρόλο και τις επόμενες μέρες θα βγει και ένας διαγωνισμός 10 εκατομμυρίων, ώστε να πάρει τον κατάλληλο εξοπλισμό και να γίνει, πραγματικά, ένα στολίδι για τη χώρα. Το καλύτερο εργαστήριο δημόσιας υγείας, με τις τρομακτικές δυνατότητες που θα έχει και ένα από τα καλύτερα της Ευρώπης.

Αυτά, λοιπόν, έχει κάνει ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, όλοι αυτοί οι 2.500 εργαζόμενοι, οι οποίοι, πραγματικά, δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή. Πραγματικά, οι κινητές ομάδες είναι έξω, σε κάθε χωριό, σε κάθε πλατεία, με κρύο και βροχές. Και θα ήθελα, όπως εγώ, νιώθω περήφανος για το έργο που έχει κάνει αυτός ως Εθνικός Οργανισμός, να νιώθετε όλοι ως μέλη του Ελληνικού Κοινοβουλίου, περήφανοι, που έχει η χώρα μας έναν τέτοιο Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.

Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής) :**

Κι εμείς ευχαριστούμε τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Δ.Υ., τον κ. Παναγιώτη Αρκουμανέα.

Το λόγο έχει ο Καθηγητής, κ. Σωτήριος Τσιόδρας.

**ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ (Καθηγητής) :** Ευχαριστώ πολύ κύριε Πρόεδρε.

Καλησπέρα σας. Κυρίες και κύριοι βουλευτές, μέλη του Κοινοβουλίου και της Επιτροπής Θεσμών και Διαφάνειας. Η σημερινή σας πρόσκληση να παρουσιαστώ στην Επιτροπή σας, απευθύνθηκε στο πρόσωπο μου, ως εκπροσώπου της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας.

Κατ' αρχάς, θέλω να διευκρινίσω, ότι είμαι ισότιμο μέλος με τους συναδέλφους μου και δεν έχω κάποιο ειδικό δικαίωμα εκπροσώπησης τους. Είμαι ένας από αυτούς και παρ' όλα αυτά, θεώρησα, ότι πρέπει να προσέλθω στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής των Ελλήνων, ως ένας εξ αυτών, με την επιστημονική μου ιδιότητα, σεβόμενος το ρόλο της Επιτροπής, στην προαγωγή της διαφάνειας και της γνώσης και της ενημέρωσης των πολιτών, σε θέματα αμιγώς επιστημονικά. Συνεπώς, θα μιλήσω μόνο ως επιστήμονας, χωρίς να έχω καμία πρόθεση να συμμετέχω σε θέματα πολιτικής αντιπαράθεσης.

Δυστυχώς, με την πάροδο, ήδη, ενός περίπου χρόνου από την αρχή της πανδημίας, ορισμένες προσεγγίσεις παραμένουν επιστημονικοφανείς και ως εκ τούτου, δεν ανταποκρίνονται στην επιστημονική αλήθεια. Οι επιστημονικές αβεβαιότητες είναι κάτι,

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CGTD0203.DK1</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

που συζητούμε καθημερινά στην Επιτροπή μας και πολύ δύσκολα επικοινωνούνται και προς τα έξω.

Εγώ, θα σας παρουσιάσω, σήμερα, τα τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα της πατρίδας μας, όπως τα δείχνω στην Επιτροπή, με βάση τις πολλαπλές αναλύσεις των καθημερινών δεδομένων που μας παρέχονται από τον Ε.Ο.Δ.Υ.. Ζητώ την κατανόησή σας για κάποια επιστημονικά θέματα, που θα προσπαθήσω να αναλύσω, αλλά νομίζω θα είναι χρήσιμη σε όλους αυτή η παρουσίαση.

Ξεκινάμε με την επιδημική καμπύλη της νόσου. Βλέπετε το μεγάλο δεύτερο κύμα στην αριστερή πλευρά της οθόνης και στη δεξιά πλευρά της οθόνης αυτό που ονομάζουμε **κυλιόμενο μέσο 7ήμερο του αριθμού των κρουσμάτων, το οποίο αυτή τη στιγμή είναι γύρω στα 800**, έχει άνοδο τις τελευταίες ημέρες, μια σταδιακή άνοδο η οποία φαίνεται εδώ στο τέλος της καμπύλης.

Ο μέσος όρος ανά 100.000 πληθυσμού είναι ένας δείκτης που χρησιμοποιούμε και εδώ είναι **κυλιόμενος μέσος 7 ημερών, είναι κοντά στο 7,7 ανά 100.000**. Με βάση αυτό το 14ήμερο άθροισμα αυτού του κυλιόμενου μέσου, αυτής της αναφοράς των κρουσμάτων, φτιάχνεται αυτός ο χάρτης από το Ευρωπαϊκό Κέντρο κάθε εβδομάδα, κάθε Πέμπτη. Βλέπετε η πατρίδα μας είναι σε σχετικά καλή θέση, μαζί με κάποιες σκανδιναβικές χώρες και είμαστε ακριβώς εκεί που δείχνει το πορτοκαλί βελάκι, επάνω αριστερά. **Σ' αυτό τον αριθμό είμαστε, περίπου στα 100 κρούσματα σε 14 ημέρες ανά 100.000 πληθυσμού.**

Παρακολουθούμε στενά τις πύλες εισόδου. Ήταν πιο σημαντικές το καλοκαίρι για λόγους τουριστικούς, είναι πιο σημαντικές τώρα για λόγους μεταφοράς διασυνοριακής των μεταλλάξεων και παραλλαγών του ιού, οι οποίες, όμως, βλέπουμε να έχουν διασπαρεί σε πάρα πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο και δείχνει αυτό το νέο στέλεχος να επικρατεί του παλαιού κυκλοφορούντος στελέχους όταν του δίνονται οι συνθήκες για τη διάδοσή του και τη μετάδοσή του. Τα κρούσματα, λοιπόν, ο κυλιόμενος μέσος του ποσοστού των κρουσμάτων στις πύλες εισόδου επί του συνόλου των κρουσμάτων για τις 7 ημέρες, είναι περίπου στο 1,5%.

**Ποια είναι η διάμεση ηλικία των ασθενών μας. Είναι γύρω στα 48 έτη. Βλέπετε τις τελευταίες εβδομάδες έχει πέσει λιγάκι, που δείχνει ότι διαδίδεται περισσότερο ο ιός και σε νεότερες ηλικίες. Έχει πέσει στα 43 έτη.**

Ηλικιακή κατανομή και γιατί σας τη δείχνω. Δεν το βλέπετε, θα σας πω, όμως, ότι παρακολουθούμε κάθε εβδομάδα πώς αυξάνει η μέση ηλικία και βλέπετε εδώ για παράδειγμα ότι οι μέσες ηλικίες έχουν κάποια μικρή αύξηση την τελευταία εβδομάδα σε σχέση με την προηγούμενη και αυτό έχει σημασία γιατί όταν κάποιος είναι πάνω από τα 75 έχει τουλάχιστον 8 φορές παραπάνω πιθανότητα να νοσηλευτεί και πάνω από 200 φορές πιθανότητα να πεθάνει. Αυτό είναι ακόμα χειρότερο στις ανώτερες ηλικίες.

Αυτή είναι μια καμπύλη, η οποία δείχνει δύο φαινόμενα που είναι πολύ ενδιαφέροντα. Βλέπετε εδώ το καλοκαίρι πώς η μέση ηλικία περιλάμβανε πολύ νεότερους

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CGTD0203.DK1</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

πληθυσμούς, οι οποίοι διέσπειραν τη νόσο ο ένας στον άλλον και έχει σημασία και το μήνυμα και η εποχή που περνάει κανείς το μήνυμα.

Το άλλο που βλέπετε, επίσης, με το πράσινο είναι τα μικρά παιδιά. **Είναι μια επιδημία που ακόμα δεν αφορά σε μεγάλο ποσοστό τα μικρά παιδιά.** Είναι πολύ σημαντικό αυτό, ότι **τα παιδιά,** για λόγους και βιολογικούς απ' ότι φαίνεται και για λόγους υποδοχών του ιού στο αναπνευστικό τους σύστημα και για λόγους, πιθανώς, διασταυρούμενης ανοσίας, **δεν νοσούν τόσο σοβαρά.** **Μπορούν να μεταδώσουν τη νόσο; Μπορούν να κολλήσουν σε συνθήκες που ο ιός βρίσκεται στην κοινότητα; Βεβαίως και μπορούν! Μπορούν να το μεταδώσουν στην οικογένειά τους ή να το κολλήσουν από την οικογένειά τους; Φυσικά! Παρόλα αυτά, επηρεάζονται λιγότερο. Ευτυχώς!**

Βλέπετε εδώ πέρα τον κυλιόμενο μέσο 7 ημερών για τα εργαστηριακά τεστ. Είμαστε στις 30.000. Θυμάστε όλοι πέρσι την άνοιξη αγωνιούσαμε να ξεπεράσουμε τα 1.000 τεστ την ημέρα και είναι ένας ιός για τον οποίο χρειάζεσαι όσο το δυνατόν περισσότερο testing, να βρεις την πηγή της διασποράς, να την ιχνηλατήσεις, να περιορίσεις τη μετάδοση. Φτάσαμε σ' ένα σημείο που έγινε μεγάλος λόγος στην επιστημονική κοινότητα για τα **ταχεία αντιγόνα,** τα βλέπετε εδώ με το κίτρινο χρώμα και βλέπετε ότι περίπου από τα μέσα Οκτωβρίου που άρχισαν να χρησιμοποιούνται ευρέως σε όλη την Ευρώπη και στον περισσότερο ανεπτυγμένο κόσμο, αυξήθηκε η χρήση τους γιατί είναι απλά, είναι γρήγορα, **ανιχνεύουν τους μεταδοτικούς, δηλαδή αυτούς που έχουν το πιο υψηλό ιικό φορτίο** και μπορείς πιο γρήγορα να παρέμβεις. **Δεν είναι τόσο καλά όσο η PCR, ο μοριακός έλεγχος, σε σχέση με ευαισθησία και ειδικότητα, αλλά είναι πολύ καλά για λόγους δημόσιας υγείας, με αποτέλεσμα ο ΕΟΔΥ να τα χρησιμοποιεί συνέχεια όλο και περισσότερο σε καθημερινές δράσεις.** Η πτώση που βλέπετε εδώ αφορά τις γιορτές. Αυτά πάλι ταξινομούνται, πάλι βαθμολογούνται σ' έναν χάρτη από το Ευρωπαϊκό Κέντρο κάθε εβδομάδα, όπου βλέπετε ότι είμαστε στο ανώτερο ποσοστό των χωρών που έχουν επαρκή έλεγχο εβδομαδιαίο για τον πληθυσμό τους ανά 100.000 πληθυσμού.

**Πάμε στην περίφημη θετικότητα, η οποία αυτή τη στιγμή είναι στο 2,7%, λίγο παραπάνω με την PCR, λίγο λιγότερη με τα αντιγόνα, γιατί η PCR είναι πιο ευαίσθητη μέθοδος.** Βλέπετε εδώ δειγματοληψίες από τον ΕΟΔΥ, οι οποίες αφορούν τα ποσοστά θετικότητας σε δειγματοληψίες ανά δομή, ιατρεία, κέντρα υγείας, νοσοκομεία, είναι μεγαλύτερα εκεί τα ποσοστά, βλέπετε 1,7%. Εδώ βλέπετε δειγματοληψίες και ποσοστά θετικότητας σε μαζικές δειγματοληψίες, αυτό που λέμε στην πλατεία, στο ΜΕΤΡΟ, εκεί που προσέρχεται ο άλλος χωρίς να ξέρεις εάν έχει συμπτώματα, πιθανολογείς ότι έρχεται από ενδιαφέρον, μπορεί να έχει και συμπτώματα. Εδώ είναι χαμηλότερος ο δείκτης θετικότητας που θέλουμε. Εδώ, δηλαδή, εάν δεις έναν δείκτη που ξεπερνάει το 1% ή το 2%, όπως βλέπετε εδώ την περίοδο των γιορτών στις αρχές Ιανουαρίου, ανησυχείς! Μετά πέφτει, υποχωρεί, τώρα είναι πάνω από 1%. **Το πάνω από 1% σε έναν τυχαίο δειγματοληπτικό έλεγχο είναι ανησυχητικό, σημαίνει καμπανάκι. Τρέξε!** Βλέπετε εδώ, επίσης, μαζικές ανοικτές δειγματοληψίες και ποσοστά θετικότητας ανά περιφεριακή ενότητα. Βλέπετε τον Δυτικό Τομέα Αθηνών που είναι 4,8%. **Ο δυτικός τομέας έχει πρόβλημα.** Πρέπει να κάνουμε περισσότερο έλεγχο, πρέπει να κάνουμε περισσότερες ιχνηλατήσεις, πρέπει να ενημερώσουμε τον κόσμο, να συνεργαστούμε με τους τοπικούς δήμους και κοινότητες, το

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CGTD0203.DK1</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

έχουμε κάνει σε πολλαπλές περιπτώσεις στο παρελθόν, ώστε να ευαισθητοποιηθεί ο κόσμος.

Βλέπετε εδώ τον χάρτη θετικότητας, όπου η πατρίδα μας παραμένει, με τις σκανδιναβικές χώρες, σε καλά ποσοστά θετικότητας, είμαστε στα καλύτερα της Ευρώπης. Αυτός ο χάρτης εμένα δεν μου λέει τίποτα, γιατί φτιάχτηκε για λόγους ταξιδιωτικούς, για να μπορεί να επιτρέπεται το ταξίδι. Εγώ μακάρι να έχω περισσότερα τεστ και να δω ακόμα μικρότερη θετικότητα από το 4%, στο 3%, στο 2% ή στο 1% που σας είπα.

Εδώ είναι ο σύνθετος δείκτης, όπου πάλι βλέπετε ότι η χώρα μας και η Κρήτη μέχρι την προηγούμενη εβδομάδα ήταν πάρα πολύ καλά. Ανήκουμε στις χώρες που έχουν χαμηλό μέσο όρο κρουσμάτων και χαμηλό δείκτη θετικότητας. Μάλιστα, εχθές έγινε μια πρόταση στο Ευρωπαϊκό Κέντρο να αυξηθεί αυτός ο χάρτης, να αποκτήσει κι ένα ακόμα πιο βαθύ κόκκινο χρώμα λόγω των μεταλλάξεων. Εγώ νομίζω θα επικρατήσουν παντού οι μεταλλάξεις.

Εδώ βλέπετε τα ενεργά κρούσματα που παρακολουθούμε σε συνεργασία με την Πολιτική Προστασία, τα οποία ήταν 7.500 σήμερα τα χαράματα και ο χάρτης αθροιστικής επίπτωσης του ΕΟΔΥ που δείχνει τις περιοχές της Αττικής, της Ευβοίας, της Χαλκιδικής, της Θήρας και της Μυκόνου, με πρόβλημα. Τι κάνουμε, λοιπόν, κάθε εβδομάδα! Τώρα που είμαι εγώ εδώ συνεδρίαζε η Υποεπιτροπή των Επιδημιολόγων, η Επιτροπή των Εμπειρογνομόνων, όλοι μαζί αλλά οι επιδημιολόγοι πρωτοστατούν, ώστε να καθορίσουν κάποιες περιοχές με βάση κριτήρια που αφορούν αυτά που σας είπα, τις θετικότητες, τα κρούσματα, το εάν υπάρχει αυξητική τάση, το εάν τα νοσοκομεία είναι γεμάτα στην περιοχή και τους ταξινομούν σε κόκκινα. Αυτά είναι της περασμένης εβδομάδας. Με το που θα τελειώσει η αποψινή συνεδρίαση, θα έχω τις καινούργιες περιοχές που είναι στο κόκκινο. Τι σημαίνει κόκκινο; Σημαίνει κριτήρια, σημαίνει πίεση στο σύστημα υγείας, σημαίνει αυξητική τάση στον αριθμό των κρουσμάτων, σημαίνει πολλαπλές τοπικές επιδημίες. Τα λέμε «clusters», δηλαδή εξάρσεις, επιδημικές εξάρσεις. Συνεδριάζουμε, όλα αυτά τα συζητούμε, έχουμε συναδέλφους από τον ΕΟΔΥ, από τη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης, έχουμε συναδέλφους από την Πολιτική Προστασία που μας λένε για τις δράσεις τους, μας λένε «εκεί πρόκειται για ένα χωριό που έχει μια μεγάλη επιδημία». Δεν είναι επιδημία που αφορά μια μεγάλη πόλη, στην οποία αλλιώς το αντιμετωπίζεις.

Βλέπετε εδώ φτιάχνουμε χάρτη με αυτά τα δεδομένα και τον 7ήμερο μέσο όρο και τον 14ήμερο. Στον 14ήμερο βλέπετε η Εύβοια κοκκινίζει. Μετά συνδυάζουμε τα δύο. Περιοχές με υψηλό αριθμό κρουσμάτων και αυξητική τάση. Βλέπετε οι χειρότερες ήταν η Μύκονος και η Σαντορίνη. Δεν είχαν πολλά κρούσματα όμως, είχαν περίπου 90 κρούσματα τις τελευταίες ημέρες. Η μέση ηλικία χαμηλή, κάτω από τα 40. Βλέπετε στην Λέσβο, για παράδειγμα, η οποία είναι στην 6η γραμμή, η μέση ηλικία είναι 24 έτη. Τι έγινε στη Λέσβο; Υπήρξε μια επιδημία σ' έναν στρατώνα. Χρειάζεται, λοιπόν, να τα σταθμίσεις όλα αυτά και να δεις που είναι απαραίτητος ο περισσότερος έλεγχος, προσπαθώντας να εξασφαλίσεις και επάρκεια στα τεστ - ευτυχώς έχουμε πολύ περισσότερα πλέον - και να πεις εάν χρειάζονται παραπάνω μέτρα για να περιοριστεί η διασπορά του ιού.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

(Συνέχεια ομιλίας κ. **ΣΩΤΗΡΙΟΥ ΤΣΙΟΔΡΑ, Καθηγητή**)

Βλέπετε αυτό που γίνεται εδώ στην Αθήνα και βλέποντας και τις αντοχές του κόσμου οι οποίες έχουν εξαντληθεί πλέον, βλέπουμε αυτήν την αύξηση.

Τι θα κάνουμε;

Πόσα είναι τα ενεργά κρούσματα;

Βλέπετε βόρειος τομέας Αθηνών 81% αύξηση, δυτικός τομέας Αθηνών 123% αύξηση, εβδομαδιαία. Όλα αυτά μας απασχολούν. Η μέση ηλικία πάνω από τα 40 σε όλους.

Βλέπετε εδώ πέρα στην Αττική αυτή την καμπύλη - δεν ξέρω, εάν φαίνεται καθαρά - η οποία δείχνει αυτή την αυξητική τάση το 78% **σε όλη την περιφέρεια της Αττικής, η οποία έχει αυτή τη στιγμή λίγο λιγότερα από 4.000 ενεργά κρούσματα.** Είναι πάρα πολλά.

Πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι δεν έχει τελειώσει ακόμα ο ιός. Ο ιός είναι εδώ, ελπίζουμε να είναι για λίγους μήνες ακόμα εδώ με το εμβόλιο να τον καταπολεμήσουμε, αλλά είναι εδώ και θα μας πιέσει και άλλο.

Θέλει, λοιπόν, προσοχή.

Ο βόρειος τομέας 82% παντού. Βλέπετε Μεταμόρφωση, Χαλάνδρι, Μαρούσι, Ν. Ηράκλειο, Παπάγου.

Ο κεντρικός τομέας Αθηνών, Φιλαδέλφεια, Καισαριανή, Αθήνα 67% αύξηση, 1.040 ενεργά.

Παράλληλα, εκτός από τα κρούσματα που είναι εδώ πάνω αριστερά παρακολουθούμε νοσηλείες στη ΜΕΘ, διασωληνώσεις κάτω αριστερά, θανάτους, με δεδομένα του ΕΟΔΥΥ.

Ο δυτικός τομέας Αθηνών 123% αύξηση, περίπου, 550 ενεργά κρούσματα.

Η Δυτική Αττική έδωσε τον αγώνα της και έχει υποχωρήσει, περίπου, στα ίδια επίπεδα με τους άλλους. Είναι στα 194 καλύτερα από αριθμό κρουσμάτων, αλλά εξακολουθεί να έχει αυξητικές τάσεις και με πολύ δύσκολο απαγορευτικό. Βλέπετε εδώ τα κρούσματα αριστερά, τις ΜΕΘ πάνω δεξιά, τους διασωληνωμένους κάτω αριστερά, τους θανάτους κάτω δεξιά.

Δεν θα σας κουράσω πολύ.

Στην Ανατολική Αττική υπάρχει 62% αύξηση. Βλέπετε εδώ πέρα την καμπύλη με το πράσινο πώς ανεβαίνουν τα κρούσματα. Θέλει προσοχή και επαγρύπνηση. Θέλει να είσαι από πάνω και επικοινωνιακά, αλλά και για το σύστημα υγείας.

Ο Πειραιάς έχει 90% αύξηση, 500, περίπου, κρούσματα.

Η Αττική αυτή τη στιγμή είναι πραγματικά μια περιοχή η οποία θέλει ιδιαίτερη προσοχή. Βλέπετε εδώ πέρα τις νοσηλείες, τις ΜΕΘ, τους διασωληνωμένους δεν έχουν



Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

αυξηθεί ακόμα. Ξέρουμε ότι αργεί συνήθως 10 με 14 μέρες να περάσει ο ιός από τους νεότερους στους μεγαλύτερους.

Εδώ σας δείχνω τις νέες νοσηλείες. Βλέπετε, ότι οι νέες νοσηλείες στην Αττική έχουν μια αυξητική τάση την οποία την μετράμε, όπως μετράμε τον περίφημο ρυθμό αναπαραγωγής για τα κρούσματα το μετράμε και για τις νοσηλείες και έχει περάσει το 1.

Παρακολουθούμε το ιικό φορτίο στα λύματα σε συνεργασία με τον Καθηγητή κύριο Θωμαΐδη. Χθες υπήρχε ειδική συνάντηση του Πανελλαδικού Δικτύου Επιτήρησης των Λυμάτων πάλι υπό τον ΕΟΔΥΥ. Βλέπετε τα λύματα στην Αττική εβδομαδιαίως μέσος όρος των αντιγράφων του ιού ανά 100.000 κατοίκων. Βλέπετε την τεράστια αύξηση αντίστοιχη με τον Νοέμβριο.

Στην κεντρική Μακεδονία υπάρχει μικρότερη αύξηση, παρόλα αυτά αρκετά ενεργά κρούσματα.

Στη Θεσσαλονίκη μας υποχώρησε σημαντικά η επιδημία. Κρατάει ακόμα κάποιες εστίες, ιδιαίτερα στο κέντρο της Θεσσαλονίκης, όπου έχει μια μικρή αύξηση στα κρούσματα η οποία, ευτυχώς, δεν έχει επηρεάσει σοβαρά τις νοσηλείες.

Ο κύριος Παπαϊωάννου ο Πρύτανης σε συνεργασία με τον κύριο Καραπάνο και τον κύριο Ντόβα μας ενημερώνουν για τα λύματα στη Θεσσαλονίκη. Βλέπετε, ότι η εικόνα της Θεσσαλονίκης είναι πολύ καλύτερη στα λύματα, γιατί ο ιός απεκκρίνεται και από τα κόπρανα. Καθυστερεί λιγάκι, φαίνεται ότι συμβαδίζει περίπου με τις νοσηλείες, αλλά όταν τον βλέπεις σε ένα Δίκτυο Επιτήρησης είναι ένα πολύ σημαντικό δεδομένο.

Η Χαλκιδική πέραν των επιδημικών εξάρσεων και της μεγάλης αύξησης έχει την παρουσία του variant το οποίο το βρίσκουμε όλο και περισσότερο σε ανθρώπους που έχουν υψηλό ιικό φορτίο και, δυστυχώς, για εμάς ασυμπτωματικούς. Ο ιός ξεφεύγει, πιέζεται από τα μέτρα, προσπαθεί να βρει τρόπο να μείνει στον κόσμο, να μην χαθεί.

**Μπορεί η μετάλλαξη του ιού στην πρωτεΐνη που δεσμεύεται στο αναπνευστικό μας να είναι πιο φιλική να τον κάνει πιο φιλικό για τον άνθρωπο, μπορεί στο μέλλον να τον κάνει λιγότερο παθογόνο. Αυτό ευχόμαστε όλοι,** όταν όμως έχεις ταχύτατη διασπορά θα σου πιέσει το σύστημα υγείας αφόρητα.

Πού έγινε αυτό;

Στην Αγγλία, στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Πού πιθανολογούμε ότι έγινε σε σημαντικό βαθμό;

Στην Πορτογαλία, αν και δεν έχουμε δει πλήρη τα δεδομένα για την κυκλοφορία του variant στην Πορτογαλία, των παραλλαγών. Άλλο η μετάλλαξη, άλλο η παραλλαγή.

Το variant, η παραλλαγή, είναι πολλές μεταλλάξεις μαζί. Πιστεύουν, ότι έγινε γιατί πιέστηκε ο ιός να βρει τρόπο να ξεφύγει από τα μέτρα και θα το κάνει και πιθανώς και ως ανταπόκριση και στο εμβόλιο.

Π/φος	Δ/φος	Ημερομηνία	Όνομα αρχείου
<b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	<b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	<b>03/02/2021</b>	<b>CWTD0203.DK3</b>

Στην Εύβοια έχουμε 116% αύξηση με περιοχές οι οποίες πιέζονται στη Στερεά Ελλάδα.

Στη Δυτική Ελλάδα έχουμε το πρόβλημα το οποίο αναδύεται τις τελευταίες μέρες της Αχαΐας με σημαντική αύξηση στην περιοχή της Πάτρας. Θέλει πάρα πολύ προσοχή η Πάτρα, από εκεί θυμάστε ότι ξεκίνησε η επιδημία με ένα γκρουπ ταξιδιωτών, **94% αύξηση και 400 ενεργά κρούσματα στο Δήμο Πατρέων**. Θέλει πάρα πολύ προσοχή και επαγρύπνηση και με αύξηση των νοσηλειών. Πήραμε μηνύματα από τους συναδέλφους. Δυστυχώς, και κάποια περιστατικά θα μπορούσαν να είχαν προληφθεί. Υπάρχει αυτή η αμφιβολία ξέρετε, είναι ένα σπέρμα δυσπιστίας το οποίο γεννούν καμιά φορά οι ψευδείς ειδήσεις ή η υπερβολική επιστημονική ανησυχία, δεν εμβολιάζονται οι άνθρωποι και μεταδίδεται ο ιός. Έχουμε χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού σε κάποιους από τους υγειονομικούς που κόλλησαν.

Στην Πελοπόννησο έχουμε μια αύξηση. Βλέπετε εδώ, κυρίως, στην Κορινθία, λιγότερο η Μεσσηνία, αλλά και η Λακωνία γνώρισε την αύξησή της. Δεν θα μείνω παραπάνω στη Λακωνία η οποία είχε επιδημία και αυτή σε υγειονομικό σχηματισμό.

Στο νότιο Αιγαίο έχουμε τη Θήρα και τη Μύκονο με χαμηλότερο μέσο όρο ηλικίας. Πιστεύουμε ότι θα περιοριστεί, γιατί περιορίζεται εύκολα όταν είναι μικρή η εστία.

Στη Λέσβο εξακολουθεί να σιγασέρνεται η επιδημία όλο αυτό τον καιρό. Στη Μυτιλήνη έχει περίπου 86 ενεργά.

Γιατί μας απασχολούν τα νησιά;

Γιατί σας λέω για τα νησιά μας;

Γιατί οι πληθυσμοί είναι μικροί και μπορεί ταχύτατα να διασπαρεί, όπως και να ελεγχθεί και δεν έχουν υγειονομική επάρκεια τα νοσοκομεία να νοσηλεύσουν πολύ κόσμο.

Η Κρήτη μας, **δυστυχώς, το Λασιθί έχει 372% αύξηση, πολλά ενεργά κρούσματα και το variant, την παραλλαγή του ιού να κυκλοφορεί**.

Η Δυτική μας Μακεδονία παραμένει σε ένα καλό επίπεδο μετά τις μεγάλες επιδημίες του Νοεμβρίου (Κοζάνη, Γρεβενά, Καστοριά, Φλώρινα).

Η Ανατολική Μακεδονία και Θράκη παραμένει σε σταθερό επίπεδο.

Στη Θεσσαλία σέρνεται λίγο η επιδημία. Μικρές αυξήσεις στο ρ και ο βασικός ρυθμός αναπαραγωγής εκεί κοντά στο 1, χωρίς όμως να είναι το φαινόμενο της Αθήνας και της Αχαΐας. Εδώ βλέπετε τις περιοχές με το κόκκινο στη Θεσσαλία.

Στα Ιόνια Νησιά είχαμε στη Ζάκυνθο μια μικρή επιδημία και η Ήπειρος είναι η καλύτερη από όλους. Μακάρι να μείνει έτσι.

Όσον αφορά τους νοσηλευόμενους, ο επόμενος δείκτης που παρακολουθούμε, βλέπετε υποχώρησε σημαντικά. Βλέπετε την μικρή αύξηση τις τελευταίες μέρες στους νοσηλευόμενους, είμαστε στους 1562 στο δεξί άκρο της καμπύλης, βλέπετε πόσο απότομα

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

ανεβαίνει και σαν να τραβάς το σκοινί καθυστερεί να κατέβει, γιατί μένεις στο νοσοκομείο από 8 - 10 και παραπάνω μέρες αν μπεις στη ΜΕΘ ή είσαι διασωληνωμένος.

Οι απλές κλίνες, η ηλικιακή κατανομή αυτό που σας είπα, ελληνικά δεδομένα. Βλέπετε οι 75 plus πώς υπερέχουν και είναι στο 30% plus των νοσηλειών μας αυτή τη στιγμή οι 65 plus. Εάν αθροίσεις τις τρεις πάνω κατηγορίες που είναι πάνω από τα 55 βγάζεις ένα νούμερο που είναι γύρω στο 75% των νοσηλευομένων μας που είναι άνω της ηλικίας των 55.

Καταλαβαίνετε, λοιπόν, γιατί ο εμβολιασμός προωθείται στις υψηλότερες ηλικίες, ώστε να περιορίσουμε τις εισαγωγές, τις νοσηλείες και τους θανάτους που αφορούν αυτές τις ηλικίες.

Στις εισαγωγές μας μικρή αύξηση στο 140, μια καμπύλη που παρακολουθούμε στενά, τα εισιτήρια έναντι των εξιτηρίων. Οι μεγάλες πτώσεις που βλέπετε στις γωνίες είναι τα Σαββατοκύριακα. Δεν βγαίνουν τα Σαββατοκύριακα τα νοσοκομεία οι άνθρωποι και βλέπετε ότι αυτή η καμπύλη που απομακρύνθηκε τον Νοέμβριο, πλέον ήρθε στα ίσα με την καμπύλη των εισαγωγών και περιμένουμε να παραμείνει έτσι, εάν εξελιχθούν καλά τα πράγματα.

Το 26% των απλών κλινών στην επικράτεια είναι καλυμμένες αυτήν τη στιγμή. Στην Αττική είναι το 48%, μία Αττική που έχει μεγαλύτερη επάρκεια σε απλές κλίνες, στην Θεσσαλονίκη είναι στο 26%. Είναι κλίνες για Covid και ξέρουμε ότι, όταν υπάρχει πρόβλημα γίνεται και μία μεταφορά των κλινών μη Covid σε Covid.

Βλέπετε εδώ πέρα αυτόν τον χάρτη, ο οποίος δείχνει την επάρκεια σε κλίνες απλές αριστερά και σε κλίνες Μ.Ε.Θ. δεξιά, όπου κίτρινο, πορτοκαλί και κόκκινο είναι τα χρώματα τα οποία σταδιακά η κάλυψη αυξάνεται από το 45% στο 60% στο κόκκινο.

Στην Επικράτεια αυτή τη στιγμή πάλι το φαινόμενο του σχοινοῦ που τραβάμε, αυτή η παρατεταμένη πτώση στη Μ.Ε.Θ., βλέπετε είναι στους 268 χθες το βράδυ, 244 διασωληνωμένοι, ανέβηκαν γρήγορα, κατεβαίνουν αργά.

Το ισοζύγιο, αυτή η γραμμούλα που βλέπετε, όταν είμαστε κάτω από τη γραμμή είμαστε καλά, παραμένουμε κάτω από τη γραμμή. Βλέπετε εδώ πέρα την καμπύλη στην Επικράτεια και την γραμμούλα που πρέπει να είσαι στο αρνητικό πρόσημο για να είσαι καλά.

Στην Αττική παίζουμε γύρω από το ισοζύγιο θετικών, αρνητικών, στις διασωληνώσεις και τις αποσωληνώσεις.

Στη νότια Ελλάδα παίζουμε, επίσης. Θυμηθείτε, νότια Ελλάδα, Πελοπόννησος, Στερεά, δυτική Ελλάδα, Αχαΐα, που έχουν πρόβλημα αυτή τη στιγμή.

Η Θεσσαλονίκη είναι στο ισοζύγιο.

Η βόρεια Ελλάδα είναι κάτω από το ισοζύγιο, όπως και η Θεσσαλονίκη, πάνε πολύ καλύτερα από την υπόλοιπη Ελλάδα.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Διαθέσιμες 508 κλίνες, στην Επικράτεια. Οι 281 από τις 667, είναι καλυμμένες, αυτή τη στιγμή το 42%. Στην Αττική, είμαστε στο 63%. Και βλέπετε τις διαθέσιμες Covid – non Covid και δεξιά στη Θεσσαλονίκη το 34% και διαθέσιμες περίπου 100 κλίνες συνολικά.

Σας δείχνω αυτή την διαφάνεια. Γιατί την δείχνω; Γιατί με το πράσινο, είναι οι διαθέσιμες κλίνες. Δέστε τις διαθέσιμες κλίνες με το πράσινο, πως ανεβαίνουν στη Θεσσαλονίκη και πως κατεβαίνει το κόκκινο, που είναι οι κατειλημμένες.

Αυτό εδώ πέρα, το μπλε, κάτω δεξιά, που έπεσε ξαφνικά απότομα, που όταν οι συνολικές κλίνες, γιατί έπεσε; Έπεσε ο αριθμός των κλινών που ήταν διαθέσιμες; Όχι. Ήταν κλίνες απο νευροχειρουργικές, καρδιοχειρουργικές Μ.Ε.Θ., οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν να νοσηλεύσουν ασθενείς με Covid.

Πόσοι νοσηλεύονται στις ΜΕΘ; Πόσο είναι η διάρκεια διασωλήνωσης; Βλέπετε μετά τις 14 μέρες πέφτει, αλλά μερικοί άνθρωποι μένουν και 50 μέρες. 50 μέρες σε μια ΜΕΘ καταλαβαίνετε τι σημαίνει αυτό.

Οι θάνατοι. Ο τραγικός απολογισμός των θανάτων. Είμαστε στους 23 θανάτους την ημέρα, πολύ καλύτερα από τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, αλλά είναι ένα τραγικό φαινόμενο ο θάνατος, δεν είναι μια απλή στατιστική, με διάμεση ηλικία βλέπετε τα 80 έτη περίπου και την ηλικιακή κατανομή των θανάτων, βλέπετε να αφορά κυρίως τις μεγάλες ηλικίες και στην πατρίδα μας. Αυτά είναι δικά μας δεδομένα.

Πρέπει να πω εδώ, όμως, κάτι σημαντικό. Το είπα και στην Α' φάση της επιδημίας, όταν έβγαινα στα τηλεοπτικά μέσα συχνά. Υπάρχει αυτό που ονομάζουμε «υπερβάλλουσα θνησιμότητα», δηλαδή αυτό το παραπάνω από το αναμενόμενο. Αυτό το παραπάνω από το αναμενόμενο, είμαστε τυχεροί γιατί ο Ε.Ο.Δ.Υ. έχει ένα σύστημα στο οποίο συμμετέχει πολλά χρόνια τώρα, στο οποίο καταγράφει συστηματικά τους θανάτους από οποιαδήποτε αιτία. Και όταν έχεις παραπάνω από το αναμενόμενο θανάτους τους βλέπεις. Και στην πατρίδα μας τις τελευταίες εβδομάδες δεν έχουμε δει, σε αντίθεση βέβαια με την υπόλοιπη Ευρώπη, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Πορτογαλία, την Ισπανία, βλέπετε την τελευταία εβδομάδα. Αύριο νομίζω θα ανακοινωθεί ο επόμενος χάρτης.

Πάμε στο Rt, ένα άλλο εργαλείο που χρησιμοποιούμε για την παρακολούθηση της επιδημίας. Δεν είναι σωστό να χρησιμοποιούμε μόνο τον αριθμό κρουσμάτων. Βλέπετε στην Αττική είναι στο 1,1, στη νότια Ελλάδα η οποία περιλαμβάνει Στερεά Ελλάδα, δυτική Ελλάδα και Πελοπόννησο, δεν πρέπει να μας πανικοβάλλει αυτό το νούμερο γιατί παρακολουθούμε τις Μ.Ε.Θ. και τους διασωληνωμένους και τους θανάτους, όπου παίζουμε με τη μονάδα, είμαστε στο 0,93.

Στην Αττική, βλέπετε αυτήν την ίσια γραμμή στην οποία πραγματικά είμαστε στο όριο και θα σας πω γιατί το λέω αυτό στο τέλος. Και εδώ πέρα είναι οι εκτιμήσεις, βάσει των νοσηλειών. Παρακολουθούμε και τις νοσηλείες πλέον, όπου ανεβαίνει η Αττική, σας το έδειξα προηγουμένως.

Η 2<sup>η</sup> Υ.Π.Ε., οριακά στο 1.

Η Θεσσαλονίκη στο 0,8- 0,8 και η βόρεια Ελλάδα.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Στη Μακεδονία στην 3<sup>η</sup> Υ.Π.Ε., μια μικρή άνοδο τις τελευταίες μέρες στο 1,1. Είναι φυσιολογική λόγω του χειμώνα, αλλά θέλει επαγρύπνηση. Δεν πρέπει να ξαναζήσουμε το ίδιο φαινόμενο, να έχουμε μια ετοιμότητα να το αντιμετωπίσουμε.

Στην 4<sup>η</sup> Υ.Π.Ε., που είναι Μακεδονία-Θράκη 0,8-0,86. Δίπλα είναι τα διαστήματα εμπιστοσύνης. Όσο πιο μεγάλα, τόσο μεγαλύτερη αβεβαιότητα.

Στη Θεσσαλία, βλέπετε, στο 1.

Στα Ιόνια- δυτική Ελλάδα- Ήπειρο, στο 1,1. Εδώ επηρεάζει κυρίως η δυτική Ελλάδα και η Πελοπόννησος, όχι τα Ιόνια και η Ήπειρος.

Στην Κρήτη στο 1,1, μόλις χθες, λόγω της επιδημίας στο Λασιθι και μιας μικρής αυξητικής τάσης στο Ηράκλειο. Θέλει προσοχή. Έχουν και τα «Variant» στην Κρήτη.

Βλέπετε τα νέα κρούσματα. Εκτιμούμε περίπου 7.000 με 8.000 αυτή τη βδομάδα, ανά μέρα, βέβαια, μοιράστε τα. Κάνουμε εκτιμήσεις για τα νέα κρούσματα. Είναι δυναμική επιδημία και πρέπει να την εκτιμάς. Δυστυχώς, δεν έχουμε μακροπρόθεσμες εκτιμήσεις. Έχουμε ανθρώπους από τη Θεσσαλονίκη, τον κ. Σαρηγιάννη, τον κ. Τζώρτζη, τον κ. Λύτρα, από το Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο της Κύπρου, τους ανθρώπους από τον Ε.Ο.Δ.Υ., τον κύριο Παναγιωτάκο. Μας δίνουν εκτιμήσεις για το τι περιμένουμε.

Εδώ βλέπετε τα νέα κρούσματα Μ.Ε.Θ.. Υπολογίζουμε εκεί γύρω στα 80 με 100 για τις επόμενες 7 μέρες και βέβαια την προβολή κάλυψης σε Μ.Ε.Θ., διασωληνομένους και θανάτους. Αν μείνουμε σε αυτήν την πορεία που είμαστε τώρα και δεν ανεβούμε θα ναι καλά. Το κόκκινο δεν είναι καλό σενάριο, γιατί στο τέλος Μαρτίου έχει 500-600 κλίνες. Θέλει, λοιπόν, προσοχή.

Έχουμε αποτελέσματα για τις παραλλαγές. Έχει στηθεί δίκτυο, το οποίο προσπαθεί να παρακολουθήσει στοιχειοποιημένα δείγματα. Όπου ελέγξαμε επιλεγμένα δείγματα, τα ποσοστά ήταν πολύ υψηλά, ποσοστά τα οποία έφταναν και το 40%.

Βλέπετε εδώ πέρα, στα 133 από τα 142 δείγματα, το βρήκαμε σχεδόν παντού. Υπάρχει Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού από το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, σε συνεργασία με μεγάλα πανεπιστήμια. Έχει αλληλουχήσει σε πάνω από 2.000 δείγματα και έχει βρει κάτι σημαντικό νομίζω. Το δεύτερο κύμα και είχαμε επικοινωνία και με τους ανθρώπους από την βόρεια Ελλάδα, τους καθηγητές, τον κύριο Θάνο από την Ακαδημία Αθηνών, τον κύριο Σταματόπουλο από την Θεσσαλονίκη. Βλέπετε το δεύτερο κύμα ήταν διαφορετικό από το πρώτο.

Είχαμε και δικές μας μεταλλάξεις στα στελέχη μας. Ο ιός χρειάζεται επαγρύπνηση, όχι μόνο επιδημιολογική, αλλά και ιολογική.

Το δεύτερο κύμα ήταν διαφορετικό, όσον αφορά τις μεταλλάξεις στην κυκλοφορία του ιού και εδώ βλέπετε τα «ειδικά δέντρα» όπου με το καφέ κάτω δεξιά είναι το νέο στέλεχος.

Κάναμε και εκτιμήσεις για την κυκλοφορία του «Variant», οι οποίες δείχνουν ότι αν επικρατήσει στην πατρίδα μας μπορεί να έχουμε πρόβλημα μέχρι τις αρχές Μαρτίου. Γι'

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

αυτό πρέπει να συνεχίσουμε να παραμένουμε σε επαγρύπνηση, να επιτηρούμε τον ιό, να τηρούμε τα μέτρα.

Δεν θέλω να κάνω συγκρίσεις με χώρες. Νομίζω είναι άδικο, σε μια πανδημία που συμβαίνει μια φορά κάθε 100 χρόνια.

Η Πορτογαλία, όλοι την χαιρετούσαν σαν ένα επιτυχημένο παράδειγμα διαχείρισης της επιδημίας και δεν είχαν τόπο να βάλουν τους νεκρούς.

Δεν είναι εύκολο, να αγοράζεις ψυγεία. Να έχεις 300 θανάτους την ημέρα. Τους αντέχουμε; Δεν νομίζω.

Βλέπετε στην Πορτογαλία να στέλνει η Γερμανία βοήθεια. Βλέπετε στη Γαλλία αυτή τη στιγμή να αυξάνουν οι νοσηλείες και να λένε ότι δεν θα το αποφύγουμε το τρίτο lockdown και πρέπει να κάνουμε κάτι. Δεν μπορεί να λυθεί με μέτρα παρηγορητικά, όπως έλεγχος στα σύνορα.

Νομίζω είναι πολύ δύσκολο να πει κανείς, τι είναι σωστό και τι λάθος. Ακούς τόση πληροφορία από παντού και αρχίζει η ισορροπία μεταξύ δημόσιας υγείας και οικονομίας να είναι πάρα πολύ λεπτή και εύθραυστη.

Για μένα σε αυτή την φάση και θα τελειώσω με δύο πράγματα, έχει μεγάλη σημασία να μην δίνουμε λάθος μηνύματα. Όλος ο κόσμος μιλάει χτες το βράδυ και προχθές ότι οι χώρες της Ευρώπης εγκρίνουν το εμβόλιο της Οξφόρδης Astra στους άνω των 65. Το εγκρίνουν στους κάτω των 65 ενώ στους άνω των 65 δίνουν τα mRNA εμβόλια.

Ποια είναι η σωστή πληροφορία; Και εσείς σαν Βουλευτές του Κοινοβουλίου πρέπει να τη μεταφέρετε στους ανθρώπους, στους δικούς σας γνωστούς. Έχετε μεγάλη επικοινωνιακή ευελιξία και εύρος.

Τα αρχικά δεδομένα από το Ισραήλ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, είναι ότι προστατεύει από τη λοίμωξη, από τις νοσηλείες και από τους θανάτους το εμβόλιο.

Το εμβόλιο της Οξφόρδης, με χθεσινοβραδινή δημοσίευση μειώνει τη μεταδοτικότητα του ιού κατά 67%.

Εγώ πιστεύω ότι με τα εμβόλια θα τελειώσει αυτή η επιδημία, αρκεί τα εμβόλια να είναι δημόσιο αγαθό, όπως οφείλουν να είναι.

Το άλλο θέμα, η επιστημονική με την πολιτική αντιπαράθεση και αυτή η διάκριση των δύο ρόλων, που το καταλαβαίνω, νομίζω τα πήγαμε πολύ καλύτερα από άλλες χώρες και θεωρώ ότι έτσι πρέπει να παραμείνουμε, με συναίνεση και ομόνοια.

Ξέρετε το παράδειγμα των Ηνωμένων Πολιτειών. Το μεγαλύτερο περιοδικό στον κόσμο το «New England Journal of Medicine» έγραψε τα εξής για τους πολιτικούς τους ηγέτες: «Οι ηγέτες μας απέτυχαν. Το μέγεθος της αποτυχίας τους είναι εκπληκτικό. Ήταν επικίνδυνα ανίκανοι».

Πώς θα τελειώσουμε με την επιδημία; Θα τελειώσουμε με αξιόπιστα δεδομένα επιτήρησης. Αυτά θα συσχετιστούν με τη βελτιστοποίηση των μέτρων σε ένα αποδεκτό

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

επίπεδο κοινωνικά και οικονομικά, που θα διατηρεί χαμηλό και σταθερό ποσοστό λοίμωξης, ώστε να υπάρξει ισορροπία μεταξύ του αρνητικού αποτελέσματος για τη δημόσια υγεία και φυσικά μειωμένο κοινωνικό κόστος.

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Εμείς σας ευχαριστούμε, κ. καθηγητά, για τα πολύ σημαντικά στοιχεία, τα οποία παρουσιάσατε σήμερα και μας θυμίσατε πράγματι τον καθηγητή Τσιόδρα, που έγινε ταυτόσημο με τη ζωή όλων μας, σ΄ αυτή τη δύσκολη χρονική συγκυρία του χρόνου που πέρασε και ακόμα διανύουμε.

Πάμε τώρα στη δεύτερη φάση της σημερινής μας διαδικασίας. Όπως πάντα θα ακολουθήσει ο πρώτος κύκλος των συναδέλφων βουλευτών, ένας ανά κοινοβουλευτική ομάδα και τους διαβάζω με τη σειρά, όπως, σε τέτοιες περιπτώσεις, κάνουμε. Από το ΣΥΡΙΖΑ Προοδευτική – Συμμαχία, ο κ. Κατρούγκαλος, από το Κίνημα Αλλαγής ο κ. Πουλάς, από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδος ο Αντιπρόεδρος της Βουλής, ο κ. Λαμπρούλης, από την Ελληνική Λύση ο κ. Μυλωνάκης, από το ΜΈΡΑ25 η Αντιπρόεδρος της Βουλής, η κυρία Σακοράφα και ο πρώτος κύκλος θα κλείσει με τον βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας τον κ. Θάνο Πλεύρη. Όσοι ζήτησαν το λόγο μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί. Αμέσως μετά ο Πρόεδρος ο κ. Βούτσης και ο κ. Λαμπρόπουλος που έχει γραφεί. Σας είδα όλους και αντιστοίχως έχουμε χρόνο.

Ήθελα να παρακαλέσω το εξής γιατί η δυνατότητα είναι μέχρι τις 18.00 και πρέπει να δώσουμε τη δυνατότητα να υπάρξει και τοποθέτηση και απαντήσεις. Γι΄ αυτό στον πρώτο κύκλο, που εκφράζονται τα κόμματα συνολικά, ο χρόνος των πέντε λεπτών θα έχει μία σχετική ανοχή. Οι υπόλοιποι συνάδελφοι θα πρέπει από τώρα να είναι έτοιμοι να προσαρμοστούν στο χρόνο των πέντε λεπτών και μάλιστα από τη θέση τους, προκειμένου να κερδίζουμε και τον ανάλογο χρόνο.

Ορίστε, κ. Πολάκη, έχετε το λόγο επί διαδικαστικού.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Το διαδικαστικό είναι το εξής: Εάν πάμε έτσι όπως λέτε πρακτικά δεν θα προλάβουμε να τοποθετηθούμε όπως θέλουμε. Είδα ότι στις ενημερώσεις που έγιναν πριν και ορθώς δεν είχατε βάλει καν χρονόμετρο. Τώρα μας λέτε ότι θα τελειώσουμε στις 18.00. Εγώ έχω να απευθύνω ερωτήματα και συγκεκριμένα κριτική και στους τέσσερις. Δεν μπορούμε να πάμε έτσι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Εσείς έχετε την άποψή σας. Οι διαδικασίες έχουν το δικό τους κανονισμό.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το 6 η ώρα πότε μπήκε;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Δεν είναι διαδικαστικό το θέμα. Έτσι γίνεται πάντα, κ. Πολάκη, στην Επιτροπή Θεσμών εδώ και χρόνια.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Είχαμε όριο χρόνου; Δεν είχαμε. Τώρα το βάλατε.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Είστε καινούργιος στην Επιτροπή.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Ναι, πολύ καινούργιος, πέντε χρόνια.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Στην Επιτροπή είπα, κ. Πολάκη. Εγώ, τουλάχιστον, λειτουργώ με αυτόν τον τρόπο τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, αλλά ήμουν μέλος της Επιτροπής πάρα πολλά χρόνια και ήξερα πώς λειτουργεί.

Σε μια τόσο σημαντική στιγμή είναι ανάγκη, γιατί μας παρακολουθούν, να κρατήσουμε ένα επίπεδο γιατί άπτεται της ζωής όλων των Ελλήνων και λέγονται σημαντικά πράγματα. Εγώ επαινώ τον κ. Ξανθόπουλο, που έκανε την παρατήρηση για πιο αργά στον καθηγητή, προκειμένου να ενημερωνόμαστε όλοι, γιατί είμαστε οι καλύτεροι μεταδότες και οι πειστικότεροι προς τον ελληνικό λαό. Και σήμερα να πάμε με θετικό πρόσημο προς την κοινωνία και με θετικά μηνύματα, γιατί ο ιός είναι εδώ και είναι και μπροστά μας.

Κύριε Κατρούγκαλε, έχετε το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΣ :** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Να ευχαριστήσω τους Υπουργούς, τον Πρόεδρο, ειδικά, όμως, τον συνάδελφο - συνάδελφο στο πανεπιστήμιο- τον κ. Τσιόδρα για την παρουσία του.

Χρειαζόμαστε την αλήθεια για να αντιμετωπίσουμε την πανδημία. Δεν χρειάζεται προστασία μόνο η υγεία, αλλά και η αλήθεια. Δεν πρόκειται να επεκταθώ στην κριτική που έχουμε ασκήσει στην κυβέρνηση, είναι γνωστή, για ανακολουθία, πολλές φορές αντιφατικές αποφάσεις, για μη λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση γνωστών προβλημάτων, όπως, είναι ο συνωστισμός στα μέσα μαζικής μεταφοράς, μη μαζικά τεστ, η μη ενίσχυση του ΕΣΥ.

Εγώ, όμως, θέλω να επωφεληθώ, κυρίως, από την παρουσία του κ. Τσιόδρα και σε αυτόν θα απευθύνω ερωτήσεις, γιατί στους Υπουργούς έχουμε τη δυνατότητα και μέσω του Κοινοβουλευτικού Ελέγχου να τους καλούμε στη Βουλή. Μόνο μία ερώτηση πρόκειται να θέσω υπόψη των Υπουργών, γιατί αφορά κυβερνητική ευθύνη και είναι σχετική με τα fake news που σας έλεγα. Ο κ. Άκης Σκέρτσος, είναι Υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργώ. Όταν μιλάει ο κ. Σκέρτσος, μιλάει ο κ. Μητσοτάκης. Διαβάζω, Άκης Σκέρτσος: «Στην 5<sup>η</sup> θέση η Ελλάδα στην κούρσα των εμβολιασμών.». Είναι αλήθεια αυτό; Είμαστε πέμπτοι στην Ευρώπη σε αριθμό εμβολιασμένων στον πληθυσμό;

Η αλήθεια είναι μακράν τούτου. Όταν έκανε τη δήλωση, ο κ. Σκέρτσος, ήμασταν 16<sup>οι</sup> στην Ευρωπαϊκή Ένωση, κάτω από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πολύ πίσω από τις πρώτες χώρες που δεν είναι δα και υπερδυνάμεις, η Μάλτα, η Ρουμανία, η Σλοβενία.

Σήμερα εξακολουθούμε να είμαστε χειρότερα από το μέσο όρο. Το ποσοστό εμβολιασμένων είναι 2,79% στο σύνολο του πληθυσμού με μέσο ευρωπαϊκό όρο 3%. Γιατί χρειαζόταν το fake news; Γιατί; Γιατί να εμφανιστεί η κατάσταση καλύτερη από ό,τι είναι; Υπηρετείται έτσι η αλήθεια ή ο αγώνας εναντίον της πανδημίας; Αυτά για τους πολιτικούς.



Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Θέλω τη γνώμη του σεβαστού σε μένα, κ. Τσιόδρα. Γιατί; Γιατί είναι υπαρκτό το ζήτημα του αν η κυβέρνηση λέει αλήθεια, όταν λέει ότι, στηρίζει τις αποφάσεις της στις προτάσεις των ειδικών ή για παράδειγμα είχε δίκιο το μέλος της επιτροπής που παραιτήθηκε λέγοντας ότι, δεν συμμετέχω πια στην επιτροπή γιατί η κυβέρνησή μας φορτώνει τις ευθύνες της; Θα καταθέσω στα πρακτικά τη σχετική συνέντευξη. Από επιλογή δεν αναφέρω ονόματα των καθηγητών. Δεν είναι πολιτικοί. Είναι γνωστά σε εσάς, αν υπάρχουν διευκρινίσεις για το όνομα ευχαρίστως θα σας απαντήσω.

Έχω, λοιπόν, πέντε ερωτήσεις προς εσάς με όλο το σεβασμό που σας χρωστάω και, προφανώς, ούτε εσείς είστε κατηγορούμενος ούτε εμείς είμαστε ανακριτές, ακριβώς για να βοηθήσετε σε αυτό που είπατε μέσω της αλήθειας να αντιμετωπίσουμε την πανδημία.

Το πρώτο ζήτημα, λοιπόν, που έχω να σας ρωτήσω είναι το εξής. Όχι μόνο από τον συγκεκριμένο καθηγητή και από άλλους έχουμε ακούσει διάφορα. Ένας είπε ότι, δεν ρωτήθηκε η επιτροπή των εμπειρογνομόνων για το πόσα άτομα θα είναι στο ρεβεγιόν, άλλος είπε ότι, δεν ζητήθηκε η γνώμη της επιτροπής για τα Θεοφάνεια. Πιο σημαντικό από όλα, έχουν δηλώσει δύο μέλη της επιτροπής ότι η πρότασή τους για το άνοιγμα του τουρισμού, που είναι ένα από τα βασικά σημεία κριτικής που απευθύνουμε στην κυβέρνηση και κατά τη γνώμη μας μία από τις αιτίες της έκρηξης του δεύτερου κύματος της πανδημίας, έγινε παρά την αντίθετη γνώμη της πλειοψηφίας των επιδημιολόγων να γίνονται τεστ σε όλους τους τουρίστες 72 ωρών. Δεν θα σας ρωτήσω περιπτωσιολογικά, γιατί μπορεί και να μην θυμόσαστε, εκτός από το τελευταίο που είναι χαρακτηριστικό. Η ερώτησή μου είναι άλλη. **Γιατί να μη δοθούν τα πρακτικά της επιτροπής στη δημοσιότητα, ούτως ώστε να ξέρουμε τι λέτε με την επιστημονική ευθύνη σας ο καθένας από εσάς και τι κάνει η κυβέρνηση;**

Η δεύτερη ερώτηση είναι η εξής: Υπάρχουν δύο επιτροπές σε σχέση με την αντιμετώπιση της πανδημίας, μία θεσμική, η επιτροπή υγείας, η οποία έχει το έργο της γνωμοδότησης όταν λαμβάνονται αποφάσεις, π.χ. η απαγόρευση των συγκεντρώσεων που την καταγγείλαμε ως αντισυνταγματική και η επιτροπή εμπειρογνομόνων που είναι επιτροπή αποκλειστικά από ειδικούς.

Αν δεν κάνω λάθος, είστε ο μόνος που συμμετέχετε και στις δύο Επιτροπές. **Ήθελα να σας ρωτήσω, λοιπόν, εάν η Επιτροπή Δημόσιας Υγείας, αυτή που γνωμοδοτεί, παίρνει υπόψη τις απόψεις των εμπειρογνομόνων ειδικών, όταν γνωμοδοτεί για παράδειγμα για την απαγόρευση των συγκεντρώσεων;** Γιατί, για παράδειγμα, εδώ θα αναφέρω το όνομα του γιατί είναι παράλληλα εκπρόσωπος με σας, **ο κ. Μαγιορκίνης είχε δηλώσει ότι δεν ζητήθηκε η γνώμη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, όχι της Επιτροπής Δημόσιας Υγείας για την απαγόρευση των συγκεντρώσεων στο Πολυτεχνείο.**

Άρα, **επικοινωνούν οι δύο Επιτροπές;** Γιατί αντιλαμβάνεστε ότι η Επιτροπή Δημόσιας Υγείας δεν είναι Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, είναι μια Επιτροπή που αποτελείται κυρίως από αξιωματούχους, με παρουσία και ορισμένων καθηγητών ιατρικής.

Η τρίτη ερώτηση είναι λίγο πιο προσωπική, για τα κριτήρια της γνωμοδότησης σας, της επιστημονικής σας τοποθέτησης. Υπάρχουν ορισμένα θέματα, στα οποία έχετε τοποθετηθεί, που όπως το αντιλαμβάνομαι εγώ είναι εκτός της ειδικότητάς σας.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Για παράδειγμα, δηλώσετε στις 26 Οκτωβρίου ότι είναι αδύνατο να επενδύσουμε αυτή τη στιγμή σε περισσότερα και μεγαλύτερα για άνεση στα μέσα μεταφοράς και ότι το θέμα αυτό του συνωστισμού δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί από την πολιτεία. Είναι πράγματι θέμα που ανάγεται, όχι μόνο τη δική σας ειδικότητα, γενικά των εμπειρογνομώνων; Δεν ήταν ένα άλλοθι στην Κυβέρνηση να εκδυθεί των δικών της ευθυνών; Προφανώς δεν είναι δουλειά ενός καθηγητή ιατρικής να αυξήσει τα λεωφορεία, αλλά πώς προεξοφλείτε εκ των προτέρων ότι τίποτα δεν μπορούσε να γίνει σ' αυτόν τον τομέα;

Τις άλλες δύο ερωτήσεις, επειδή ξεπέρασα το χρόνο θα σας τις υποβάλλω πολύ συνοπτικά. Εάν πιστεύετε ότι έπρεπε να γίνει μαζικά τεστ, όπως σε άλλες χώρες; Η Σλοβακία, για παράδειγμα, έχει εξετάσει πάνω από το 60% του πληθυσμού της. Δεν θα ήταν αυτό ένα εργαλείο για να αντιμετωπίσουμε πιο αποτελεσματικά;

Τελευταία ερώτηση. Ξέρετε ότι στο Συμβούλιο της Ευρώπης υπερψηφίστηκε μια τροπολογία που μεταφέρει την πρόταση του Αρχηγού της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να βρεθεί ένας τρόπος η Ευρωπαϊκή Ένωση να πάρει τις πατέντες των εμβολίων, ούτως ώστε να εξασφαλιστεί αυτό που και εσείς, και σας τιμώ η θέση σας, αποδεχθήκατε, ότι είναι ένα δημόσιο αγαθό και γενικότερα η Ευρωπαϊκή Ένωση να πάρει αντίστοιχες πρωτοβουλίες και στον Παγκόσμιο Οργανισμό Εμπορίου, γιατί δεν είναι μόνο οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και όλοι εμείς να εμβολιαστούμε και να μην έχει εμβολιαστεί για παράδειγμα η Αλβανία ή η Σερβία θα το βρούμε μπροστά μας.

Και το ακόμα χειρότερο. Οι πολυεθνικές εταιρείες του φαρμάκου πουλάνε στις φτωχότερες χώρες της Αφρικής τα εμβόλια πιο ακριβά από ό,τι τα πωλούν στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Αυτό είναι ένα σημαντικό πρόβλημα, που νομίζω ότι χρειαζόμαστε και την επιστημονική σας γνώμη.

Αυτά θα τα καταθέσω στα πρακτικά.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Ευχαριστώ τον κ. Κατρούγκαλο και παρακαλώ ο χρόνος που χρησιμοποίησε για να αποτελέσει το ανώτερο όριο και για τους υπόλοιπους συναδέλφους των κομμάτων που θα ακολουθήσουν.

Το λόγο έχει ο βουλευτής του Κινήματος Αλλαγής, κ. Ανδρέας Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριοι Υπουργοί, κύριε Πρόεδρε του ΕΟΔΥ, κύριε καθηγητά, κατανοούμε τη σοβαρότατη καμπή στην οποία βρίσκεται αυτή τη στιγμή η πορεία της πανδημίας με την αύξηση των κρουσμάτων και την εμφάνιση των μεταλλάξεων του κορονοϊού και στη χώρα μας. Κατανοούμε ότι η πολιτεία και οι πολίτες πρέπει να είμαστε σε μία απόλυτη επιφυλακή για να μη βιώσουμε πάλι τραγικές συνέπειες του δεύτερου κύματος της πανδημίας. Παρόλα αυτά, υπάρχουν ζητήματα που έχουν να κάνουν με τη διαφάνεια στη διαχείριση της πανδημίας, τα οποία πρέπει να ξεκαθαριστούν.

Αρχικά, θα θέλαμε να μας ενημερώσετε σε ποιο βαθμό είναι ενημερωμένη η Κυβέρνηση για την επιδημιολογική κατάσταση που επικρατεί αυτήν τη στιγμή στη χώρα;

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Σας το ρωτάμε αυτό γιατί πολύ φοβόμαστε, ότι ανά πάσα στιγμή η κατάσταση μπορεί να ξεφύγει. Έχουμε το παράδειγμα της Θεσσαλονίκης.

Όπως μας δείχνουν και τα στοιχεία, υπάρχει αύξηση των κρουσμάτων. Πώς λοιπόν θα αντιμετωπίσουμε αυτήν την αύξηση αν δεν προβούμε σε περισσότερα τεστ; Από την άλλη μεριά έχουμε προμηθευτεί 2.800.000 rapid test, τα οποία όμως δεν έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι σήμερα ούτε τα μισά. Ταυτόχρονα όμως τι κάνετε; Προβαίνετε σε νέο διαγωνισμό με πέντε εκατομμύρια rapid test. Γιατί; Τι υπάρχει;

**Υπάρχει αξιόπιστο ολοκληρωμένο μητρώο στον ΕΟΔΥ; Από ό,τι άκουσα από τον Υπουργό υπάρχει, υπάρχει στο Υπουργείο Υγείας και μπαίνουν όλοι μέσα και ο ΕΟΔΥ και η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας. Θα συμφωνήσω. Αυτό το σύστημα, μήπως χρειάζεται βελτιώσεις;** Μήπως πρέπει να έχουμε καλύτερη επιδημιολογική αξιολόγηση κάθε περιοχής; Τελικά ισχύουν αυτά που είδαν το φως της δημοσιότητας για τη δυτική Μακεδονία, ότι εκεί κάποια περιστατικά ξεχάστηκαν, δεν πέρασαν, δεν καταγράφηκαν; Ισχύει αυτό ή δεν ισχύει;

Είναι στις προθέσεις της Κυβέρνησης, του Υπουργείου, να δίνει επιδημιολογικά στοιχεία ανά περιφερειακή ενότητα, ανά δήμο, ώστε να έχουμε και εμείς μια καλύτερη εικόνα για το πώς μπαίνει σε lock down μια περιοχή ή δεν μπαίνει μια άλλη περιοχή; Δεν θα πρέπει αυτά να τα βγάλετε στο φως, για να ξέρουμε τι ακριβώς συμβαίνει στη χώρα μας;

Ποιος διενεργεί την ιχνηλάτηση. Άκουσα τον κ. Υφυπουργό, «η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας». Με τα 465 άτομα, που έχει προσλάβει; Ναι, μαζί με το Πυροσβεστικό Σώμα, το Λιμενικό και τους υπόλοιπους. Εγώ στην Αργολίδα ξέρω ότι την ιχνηλάτηση την κάνει η ΚΟΜΥ. Είναι δικό σας όργανο ή είναι του ΕΟΔΥ;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ (Υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη):** Την επιδημιολογική διερεύνηση κάνει η ΚΟΜΥ.

**ΑΝΔΡΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Εγώ σας το λέω για να το έχετε υπόψη σας.

Ένα άλλο μέτρο που έχουμε για την καταπολέμηση της πανδημίας, είναι και το ολικό απαγορευτικό, το lock down. Σκέφτεστε να ξαναμπεί η χώρα σε lock down ή θα μπορούμε σε ένα διαφορετικό μοτίβο - μοντέλο να κλείνουμε περιοχές και να περπατάμε μέρα με την ημέρα; Ποια είναι η γραμμή που θα ακολουθήσουμε από εδώ και πέρα;

Για τις μεταλλάξεις, θα ήθελα να ρωτήσω ποια είναι η αλήθεια; Υπάρχει τελικά κρούσμα του στελέχους της Νοτίου Αφρικής στη Θεσσαλονίκη; Είδαμε και τον Υπουργό και τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ να σπεύδουν στη Θεσσαλονίκη. Θέλουμε μια σοβαρή, υπεύθυνη απάντηση. Μπορείτε να μας εξηγήσετε τον μηχανισμό για την απομόνωση των μεταλλάξεων του ιού που χρησιμοποιείται εδώ στη χώρα μας. Ποιο μοντέλο ακολουθούμε, πώς επιλέγονται τα δείγματα που οδηγούνται σε περαιτέρω εργαστηριακό έλεγχο για τις μεταλλάξεις και σε πόσο χρονικό διάστημα από τότε που ελήφθησαν; Έχετε εντοπίσει μεγάλη διασπορά της βρετανικής μετάλλαξης σε όλη τη χώρα ή σε συγκεκριμένες περιοχές;

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Κύριε Υπουργέ της Υγείας θα απευθυνθώ σε εσάς, γιατί ήθελα να μου δώσετε κάποιες απαντήσεις που αφορούν τα νοσοκομεία και το πόσο καλά είναι προετοιμασμένα τα νοσοκομεία μας για το ενδεχόμενο του τρίτου κύματος.

Είναι ολοφάνερες οι ελλείψεις που υπάρχουν και η ΠΟΕΔΗΝ και η ΟΕΓΕ, σας κατηγορούν ότι δεν έχετε προσλάβει το απαραίτητο νοσηλευτικό ιατρικό προσωπικό και θα πρέπει να δώσετε λύσεις πάνω σε αυτό το θέμα.

Μπορούν να μπουν κι άλλα ερωτήματα, θα τα παραλείψω για να προχωρήσουμε.

Αυτούς τους ανθρώπους που έχετε προσλάβει, θα τους χρησιμοποιήσουμε τώρα για τον έλεγχο της πανδημίας.

Σκέφτεστε κάποια στιγμή, να τους εντάξουμε όλους αυτούς τους υγειονομικούς, στα βαρέα και ανθυγιεινά; Δεν θα πρέπει και αυτό να γίνει κάποια στιγμή; Θα το αφήσουμε, θα το ξεχάσουμε; Δεν είναι στη σκέψη της κυβέρνησης σας, να εντάξει τους υγειονομικούς; Ακούω διάφορα, ακούω πάρα πολλά, ότι μπορεί να βάλετε κάποιους και άλλους να τους αφήσετε απέξω. Μην μπείτε σε αυτήν τη λογική. Εντάξτε τους υγειονομικούς ανεξαιρέτως, όλους, στα βαρέα και ανθυγιεινά. Αυτή είναι για μας η λύση, γιατί θα πρέπει να αναγνωριστούν αυτά που προσέφεραν και συνεχίζουν να προσφέρουν αυτοί οι άνθρωποι σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας.

Όσον αφορά τώρα το θέμα με τον εμβολιασμό, θα ήθελα να ρωτήσω τι ρόλο θα παίξει η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στον εμβολιασμό. Μέχρι σήμερα, την έχετε εμπλέξει σε τέτοιο βαθμό, που πιστεύετε ότι είναι ικανοποιητικός; Διαπιστώνουμε, ότι τα εμβολιαστικά κέντρα, ειδικά στα κέντρα υγείας, έχουν αναπτυχθεί μόνο στις μεγάλες περιοχές όπως είναι η Αθήνα, η Θεσσαλονίκη και περισσότερο το βάρος το σηκώνουν τα νοσοκομεία μας. Τα νοσοκομεία μας, οι γιατροί, οι νοσηλευτές, όλο το προσωπικό βλέπουν ασθενείς με Covid, ασθενείς χωρίς Covid, με άλλες παθήσεις και έχουν και τον εμβολιασμό. Αυτή τη στιγμή υπάρχει σοβαρό πρόβλημα, όσον αφορά τη γενικότερη λειτουργία των νοσοκομείων, γιατί έχει πέσει όλο το βάρος στα νοσοκομεία. Πώς θα αλλάξετε αυτό το μοντέλο;

Το θέμα τώρα με το εμβόλιο. Ο εμβολιασμός είναι ίσως, το πιο αποτελεσματικό όπλο στη μάχη για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Δυστυχώς, η Ευρωπαϊκή Ένωση αποδείχτηκε κατώτερη των περιστάσεων και έχει βάλει σε περιπέτειες την ομαλή ζωή εμβολίων στα κράτη μέλη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη διατάραξη του αρχικού εμβολιαστικού σχεδιασμού και την ενδεχόμενη καθυστέρηση στην επίτευξη της ανοσίας αγέλης. Αυτό μοιραία οδηγεί στην ανάπτυξη θεωριών, για το πώς θα πρέπει να διαχειριστούν τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης το εμβόλιο. Ο Πρωθυπουργός το Μάρτιο, είχε μιλήσει για σπάσιμο της πατέντας, κάτι που όμως σήμερα φαίνεται να το έχει ξεχάσει, αφήνοντας τη χώρα στο έλεος των διαπραγματεύσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Υπάρχει πλάνο δεύτερο για την προμήθεια των εμβολίων στη χώρα μας, σε περίπτωση που το πλάνο της Ευρωπαϊκής Ένωσης ναυαγήσει ή οδηγήσει σε μεγάλες καθυστερήσεις ή σε περίπτωση, που ο εμβολιασμός δεν φέρει τα αναμενόμενα αποτελέσματα; Όσον αφορά την πορεία του εμβολιασμού στη χώρα μας, με βάση το ρυθμό με τον οποίο πραγματοποιείται, σε πόσο χρονικό διάστημα προβλέπετε ότι θα έχει εμβολιαστεί η πλειοψηφία του

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

πληθυσμού; Κάποιες προβλέψεις, κάνουν λόγο για 16 μήνες. Ισχύουν; Τελικά, στα πλαίσια της διαφάνειας που πρέπει να υπάρχει στο θέμα των εμβολιασμών, θα μας ενημερώσετε για το ποσοστό των εμβολιασμένων ανά ομάδα προτεραιότητας; Νοσηλευτές ανά νοσοκομείο, να ξέρουμε πόσοι εμβολιάστηκαν. Για παράδειγμα, η περίπτωση του νοσοκομείου του Αγίου Ανδρέα στην Πάτρα. Οι υγειονομικοί εμβολιάστηκαν, κατά μόλις 50%. Θα δώσετε μία δεύτερη ευκαιρία σε αυτούς τους ανθρώπους, που δίστασαν, που φοβήθηκαν, που τελικά δεν δήλωσαν να εμβολιαστούν, θα τους δώσετε ξανά μια ευκαιρία να εμβολιαστούν; Μήπως πρέπει να σταματήσετε να στοχοποιείτε τους υγειονομικούς ως αρνητές του εμβολιασμού και να επικεντρώσετε τις προσπάθειές σας, στην καλύτερη και πληρέστερη ενημέρωση για τα οφέλη του εμβολιασμού, για να αποφευχθούν παρόμοια περιστατικά;

Ακούγεται πολύ έντονα τις τελευταίες μέρες, ότι θα καταστήσετε υποχρεωτικό τον εμβολιασμό στους υγειονομικούς. Ισχύει αυτό; Σε 5 χώρες ανακοινώθηκε ότι το εμβόλιο της Astra Zeneca, γενικά δεν συνιστάται σε ηλικίες άνω των 60 - 65 ετών. Η δική μας πολιτική, ποια είναι;

Τέλος, θα ήθελα να ρωτήσω τι θα γίνει με τα μονοκλωνικά, θα τα φέρετε στη χώρα, θα τα εισάγετε, θα δώσει έγκριση ο ΕΟΦ; Βλέπουμε, ότι κάποια άλλα φάρμακα τυγχάνουν διαφορετικής αντιμετώπισης, όσον αφορά την εισαγωγή τους στα πρωτόκολλα. Κύριε Υπουργέ, κάθε μέρα τα νέα είναι και πιο ζοφερά, αναφορικά με τον αριθμό των κρουσμάτων. Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας μάς προειδοποιεί για παράταση της πανδημίας, καθώς η προμήθεια του εμβολίου έχει ξεφύγει και έχει πάρει εμπορική και σκληρά ανταγωνιστικό χαρακτήρα. Έχει πάρει πλέον τη μορφή διακρατικής κόντρας, αναφορικά με το ποιος είναι πιο ισχυρός και ποιος θα επικρατήσει με θύμα τους πολίτες σε όλη την ανθρωπότητα. Σας καλούμε να απαντήσετε στις ερωτήσεις, που έχουμε θέσει.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ(Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής – Πρόεδρος της Επιτροπής):**

Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ(ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε Πρόεδρε, θέλω να

θυμίσω με αφορμή τη σημερινή συζήτηση, που έχει να κάνει πέρα από τα ζητήματα που ανοίγουν για το δημόσιο σύστημα υγείας, τα επιδημιολογικά δεδομένα, όλα όσα ειπώθηκαν από τους δυο Υπουργούς, τον πρόεδρο του ΕΟΔΥ και το κ. Τσιόδρα, ότι το Νοέμβριο όταν είδε το φως της δημοσιότητας, αλλά και στο δημόσιο λόγο και ενδεχομένως αντιπαράθεση, τα ζητήματα διαφάνειας για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αυτό που είχαμε τονίσει και είχαμε υποδείξει ως μοναδικό τρόπο για να σταματήσουν αυτού του τύπου οι αμφισβητήσεις γύρω από τον τρόπο καταγραφής των κρουσμάτων, είναι η κυβέρνηση χωρίς καμία καθυστέρηση και με πλήρη διαφάνεια, να ενημερώσει για τα αναλυτικά στοιχεία και για τη διαδικασία που ακολουθείται σχετικά με την ενημέρωση του εθνικού μητρώου ασθενών Covid19.

Επίσης, είχαμε τονίσει την ανάγκη δημοσιοποίησης των πρακτικών της επιτροπής εμπειρογνομώνων, με βάση την οποία θα έπρεπε να λαμβάνονται και οι πολιτικές αντίστοιχα αποφάσεις. Δεύτερον, η διαφάνεια δεν αφορά όμως μόνο αυτό το επίμαχο θέμα της περιόδου εκείνης, που ξεκίνησε τουλάχιστον για την καταγραφή των κρουσμάτων. Κατά τη γνώμη μας, αφορά και την ενημέρωση για κρούσματα σε μια σειρά κρίσιμους

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

χώρους, όπως είναι για παράδειγμα οι χώροι εργασίας, για τα οποία υπάρχουν επανειλημμένες καταγγελίες στο παρελθόν, το προηγούμενο διάστημα και στο πρώτο, αλλά κυρίως μετά το καλοκαίρι, στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, καταγγελίες λοιπόν μαζικών φορέων για απόκρυψη, παραπληροφόρηση στοιχείων. Δείτε και η ίδια η πραγματικότητα είναι αυτή η οποία ανέδειξε τόσο το προηγούμενο διάστημα, αλλά και τα τελευταία πρόσφατα συμβάντα, γεγονός που δείχνει και το πώς οργανώθηκε και συνεχίζει να μην είναι οργανωμένο κατάλληλα, αλλά και παράλληλα να υλοποιείται ο προληπτικός έλεγχος και μάλιστα, με μαζικά τεστ, το τονίζω, σε χώρους εργασίας. Αντ' αυτού τι γίνεται, τι λένε και τα τελευταία στοιχεία, με βάση τις καταγγελίες εργαζομένων, σωματείων και τα λοιπά; Ότι οι εργαζόμενοι εξωθούνται, εξαναγκάζονται να πάνε να πληρώνουν από την τσέπη για να κάνουν τα προκλητικά τεστ, που θέτουν οι εργοδότες ως προϋπόθεση για να προσέλθουν στην εργασία, διότι αυτό συνεπάγεται από την τσέπη τους. Ένα παράδειγμα λέω, υπάρχουν πάμπολλα τέτοια.

Επίσης, διαφάνεια. Τρίτο σημείο. Δεν σημαίνει επίσης η ανάδειξη των προβλημάτων στο δημόσιο σύστημα υγείας; Πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο κυρίως το πρωτοβάθμιο, αν θέλετε, με την ιδιαίτερη βαρύτητα που έχει και στον τομέα της πρόληψης, που θα μπορούσε αν ήταν οργανωμένο και στελεχωμένο και όχι απαξιωμένο και εγκαταλειμμένο, με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων, διαχρονικό ζήτημα και πρόβλημα, θα μπορούσε να διαδραματίσει πολύ καλύτερο ρόλο και στο κομμάτι της πρόληψης σε ό,τι αφορά την επιδημιολογική ανίχνευση -βάζουμε αυτόν τον όρο, επιτρέψτε μου- του πληθυσμού, συμβάλλοντας ένα οργανωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη δουλειά την επιτελική, αν θέλετε -όπως θέλετε χαρακτηρίστε το, ακούστηκαν διάφορα- που ασκεί αν θέλετε και ο ΕΟΔΥ.

Έχοντας, λοιπόν, ένα πρωτοβάθμιο σύστημα, στελεχωμένο, οργανωμένο επαρκώς και με προσανατολισμό κυρίως την πρόληψη, γιατί αυτή είναι η βασική του λειτουργία, από τα προηγούμενα χρόνια που θα μπορούσε να γίνει και δεν έγινε και αυτό είναι συνειδητή επιλογή όλων, επαναλαμβάνω, των κυβερνήσεων. Σε αυτή τη βάση, λοιπόν, θα είχαμε πολύ καλύτερα αποτελέσματα, όχι μόνο στην πρόληψη, στην αναχαίτιση, κατ' επέκταση ενδεχομένως της διασποράς και πολύ δε περισσότερο την περίοδο αυτήν που ξεκίνησε φυσικά και ο εμβολιασμός.

Είναι πρόκληση να ακούγονται ορισμένα πράγματα -τα επαναλαμβάνουν οι Υπουργοί, δικαίωμά τους, πολιτική τους θέση είναι αυτή, πρακτική είναι αυτή, δεν πρόκειται να αλλάξει, δεν έχουμε εμείς ως Κομμουνιστικό Κόμμα, καμία αυταπάτη, αλλά είναι, επαναλαμβάνω, πρόκληση και περιγραφή μιας εικονικής πραγματικότητας. Διότι, λέτε για παράδειγμα -το ακούω και στις ερωτήσεις που κάνουμε, στη συζήτηση στον κοινοβουλευτικό έλεγχο και στα νομοσχέδια που συζητήσαμε την προηγούμενη εβδομάδα- τι λέει η Κυβέρνηση, το αντίστοιχο Υπουργείο Υγείας: «Εμείς αξιοποιούμε και στηριζόμαστε πάντα στα επιστημονικά κριτήρια, προκειμένου να λειτουργήσουμε, να, να...». Έχεις την Επιστημονική Επιτροπή, προτείνει μέτρα; Εγώ το αφήνω αυτό. Όμως, με επιστημονικά κριτήρια δεν γίνεται για παράδειγμα και η στελέχωση των νοσοκομείων; Γιατί επιστημονικό κριτήριο είναι π.χ. το Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας που έχει πέντε παθολόγους και καλείται να συνδράμει ως «κορωνονοσοκομείο», μιας νόσου δηλαδή νοσοκομείο, με πέντε παθολόγους, όταν τα επιστημονικά δεδομένα λένε για τριάντα. Δεν μπορεί να λες ότι έχω 8

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

κλίνες ΜΕΘ και 8 κλίνες ΜΑΦ, που λειτουργούσαν προ πανδημίας και ξαφνικά το Γενικό Νοσοκομείο να έχει 31 κρεβάτια ΜΕΘ -προστέθηκαν δηλαδή, άλλα 15- τα οποία προήλθαν πώς: Στην ουρολογική για παράδειγμα στο κλασικό κρεβάτι κοινής νοσηλείας θαλάμου βάζουμε έναν αναπνευστήρα και ένα μόνιτορ και τον ασθενή διασωληνωμένο. Αυτό τώρα είναι παροχή υπηρεσιών; Τι; Τον οξυγονώνουμε δηλαδή επαρκώς, όταν οι απαιτήσεις COVID αρρώστου είναι, να μην μπω τώρα σε λεπτομέρειες, τα ξέρετε ενδεχομένως, λοιπόν όλοι τα γνωρίζουν πλέον και πολύ δε περισσότερο που δεν υπάρχει και το αντίστοιχο προσωπικό για να συνδράμει, γιατί δεν μπορείς να ανταποκριθείς σε τέτοιες ανάγκες νοσηλείας διασωληνωμένου ασθενή, που μετέτρεψες την κλινική την ουρολογική σε ΜΕΘ τάχα μου κλινική, να έχεις τη νοσηλεύτρια της ουρολογικής με 25 και 30 χρόνια προϋπηρεσία. Να μην πω για γιατρούς εντατικολόγους.

Αυτό είναι ένα μικρό παράδειγμα που έχει να κάνει όμως με τον κανόνα, κύριε Πρόεδρε και η κατάσταση είναι τραγική. Και εδώ το υγειονομικό κίνημα, αν θέλετε, οι γιατροί, οι νοσηλευτές στα νοσοκομεία όλο το προηγούμενο διάστημα και μέσα στην πανδημία και πριν την πανδημία αναδείκνυαν αυτό το ζήτημα και τι ζητούσαν; Μαζικές προσλήψεις προσωπικού πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, στήριξη με υλικοτεχνική υποδομή των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας, αντίστοιχα και βεβαίως μέσα στην πανδημία και με όλο αυτό που συνέβαινε και την αδυναμία του δημοσίου συστήματος να ανταποκριθεί σε πολλές περιπτώσεις, τις περισσότερες δηλαδή, επίταξη του ιδιωτικού τομέα και αξιοποίηση του ιδιωτικού τομέα και όταν λέμε «επίταξη» δεν είναι αυτά τα δύο παραδείγματα που αναφέρονται της Θεσσαλονίκης, κύριε Υπουργέ, γιατί γελούσε και ο κάθε πικραμένος, που είναι πικραμένοι και οι Θεσσαλονικείς και όλη η Ελλάδα και μη μας λέτε τώρα εδώ πέρα πράγματα, τα οποία δεν στέκουν. Το ότι αξιοποιήθηκαν δύο ιδιωτικά, τα οποία χρωστούσαν στους εργαζόμενους και ήταν σε επίσχεση οι εργαζόμενοι και στέλνατε περιστατικά non-covid για παράδειγμα για να ανοίξουν τα νοσοκομεία, που μετατράπηκαν όλα τα νοσοκομεία σε νοσοκομεία μίας νόσου.

Παράλληλα, όμως, στις διεκδικήσεις, αυτά διεκδικούσαν οι εργαζόμενοι που κατά τα άλλα τους χειροκροτούσαμε ή τους χειροκροτούσατε την Άνοιξη και αργότερα, ακούσαμε και από το Βήμα τη μνεία για τους υγειονομικούς, που συμβάλλουν με την ψυχή τους και πολλά κοσμητικά επίθετα μπορώ να προσθέσω, όμως, αυτούς τους υγειονομικούς όταν βγαίνουν να διεκδικούν τους στέλνετε τα ΜΑΤ, τους λοιδορούν, τους προπηλακίζετε, τους βρίζετε μάλιστα τους αντιμετωπίζετε, αξιοποιώντας βεβαίως και τους μηχανισμούς στα νοσοκομεία με μεταθέσεις εκδικητικού, εγώ λέω τη λέξη, χαρακτήρα.

Δυο λόγια, κύριε Πρόεδρε, σε ό,τι αφορά το ζήτημα του εμβολιασμού. Εμείς αυτό που λέμε και το είπαμε και το ξαναβάζουμε στην συζήτηση είναι ότι και αυτή η διαδικασία θα είναι μάλλον μακροχρόνια, δεν θα πρέπει όμως να αποτελέσει άλλοθι για να μην προχωρήσει η αναγκαία θωράκιση του δημοσίου συστήματος υγείας και τα μέτρα προστασίας σε κρίσιμους χώρους εργασίας, στην εκπαίδευση, στα μέσα μεταφοράς κ.τ.λ.. Δεν πάρθηκε κανένα μέτρο. Μάσκα και αντισηψία; Τα υπόλοιπα που πήγαν; Περίπατο; Με επιστημονική κατεύθυνση ήταν αυτά. Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, αποσυμφόρηση. Πώς έγινε αποσυμφόρηση; Με τα 200 και 300 τάχα μου λεωφορεία που πάρθηκαν στην Αθήνα που χρειάζεται χιλιάδες; Να μην μπορούμε για τις άλλες πόλεις, Θεσσαλονίκη και ούτω καθεξής.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Συμφωνούμε και βέβαια δεν έχουμε κανένα λόγο ότι τα εμβόλια είναι αναγκαία, όμως, δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τις τεράστιες ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα υγείας, αλλά και στα μέτρα πρόληψης μπροστά και ειδικά στο τρίτο, στο νέο κύμα της πανδημίας.

Επίσης, κύριε Πρόεδρε, είχαμε πει πως η Ελλάδα δεν θα πρέπει να εξαρτάται και το λέμε και τώρα βέβαια, η Ελλάδα δεν θα πρέπει να εξαρτάται από τις συμφωνίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με κάποιες φαρμακοβιομηχανίες που υπηρετούν και άλλες σκοπιμότητες και ότι θα πρέπει να υπάρχει πρόσβαση σε όλα τα διαθέσιμα εμβόλια που είναι ασφαλή και αποτελεσματικά, ώστε να υπάρχει επάρκεια και να επιτευχθεί έγκαιρα ο μαζικός εμβολιασμός. Θυμίζουμε πως ζητήσαμε και ζητάμε να δοθούν στη δημοσιότητα τα συμβόλαια που έχει υπογράψει η Ε.Ε. με τις συγκεκριμένες εταιρείες, τα οποία δεν έδινε. Αυτά τα ζητήσαμε και σε επίπεδο Ε.Ε. η ευρωκοινοβουλευτική μας ομάδα και εκεί επικαλέστηκαν το εμπορικό απόρρητο.

Τώρα η πορεία των εξελίξεων ήρθε να επιβεβαιώσει, εμείς λέμε με τραγικό τρόπο μάλιστα, τις εκτιμήσεις και τις θέσεις μας. Δηλαδή, οι μεγάλες καθυστερήσεις στις παραδόσεις, οι εμπορικοί πόλεμοι και οι ανταγωνισμοί οι γεωπολιτικοί, η προνομιακή μεταχείριση ισχυρών κρατών σε βάρος πιο αδύναμων, αποδεικνύουν του λόγου το αληθές και δεύτερον, το ότι συμβαίνουν όλα αυτά απορρέει από ένα ακριβώς γεγονός, δηλαδή ότι τα εμβόλια, τα φάρμακα, αποτελούν χρυσοφόρα εμπορεύματα. Έτσι, η έρευνα, η παραγωγή και η διανομή τους αντίστοιχα υποτάσσεται στα κέρδη και τους ανταγωνισμούς μεταξύ των μεγάλων ομίλων και φυσικά των αντίστοιχων καπιταλιστικών κρατών και σε αυτή τη βάση το ζήτημα για εξαγορά πατέντας που ανοίγει ή άνοιξε, αν θέλετε, η κουβέντα, στην ουσία θα αποτελέσει έναν φαύλο κύκλο παζαριών και συμφωνιών με τις φαρμακοβιομηχανίες.

Να, λοιπόν, γιατί και η πατέντα, που συνδέεται άμεσα με την ιδιοκτησία την καπιταλιστική, πρέπει να καταργηθεί, εμείς λέμε και αναδεικνύεται η ανάγκη της κρατικής κοινωνικοποιημένης βιομηχανίας φαρμάκου, αλλά και της διεθνούς συνεργασίας για την προαγωγή της έρευνας, της μελέτης, της παραγωγής εμβολίων, φαρμάκων και όχι μόνο.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κυρίες και κύριοι συνέδελφοι, σας λέω εξ αρχής ότι κάποιοι δεν θα μιλήσουν και σας παρακαλώ όσο γίνεται να προσεγγίσετε το χρόνο. Είπα «μία μικρή ανοχή». Αλλιώς δεν υπάρχει περίπτωση να μιλήσουν όλοι. Στους δε Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας θα κάνω ιδιαίτερη παρατήρηση για να ξέρετε και να δείτε πόσο αντικειμενικός είμαι, να περιορίσουν το χρόνο τους ή να διαγραφούν.

Το λόγο έχει ο κ. Βούτσης.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΟΥΤΣΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, με συγχωρείτε. Διαδικαστικά, κύριε Πρόεδρε, σας το λέω ευθέως ότι είναι τόσο ενδιαφέρουσα αυτή η συνεδρίαση, είναι και δημόσια, την περιμένει ο κόσμος, βρισκόμαστε και σε ένα peak, σε μία μετάβαση ίσως και σε μία νέα κατάσταση για την πανδημία που δεν θα έπρεπε να χάσετε από τον ορίζοντα σας, ίσως



Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

συνεννοούμενος και με τον Πρόεδρο της Βουλής να γίνει, αν υπάρχει πραγματικό ζήτημα για να διακοπεί στις 18:00', να υπάρξει συνέχιση της συνεδρίασης, αύριο ενδεχομένως, για να δοθούν και οι απαντήσεις ή μεθαύριο, όποτε υπάρχει η δυνατότητα.

Δηλαδή, χρειάζεται μια άνεση. Δεν γίνεται διαφορετικά. Δεν είναι να το «ξεπετάξουμε» το θέμα. Κάνετε εξαιρετικές προσπάθειες και λόγω εμπειρίας που έχετε, αλλά, αντιλαμβάνεστε, τίθενται πάρα πολλά ζητήματα, πολλά ερωτήματα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΣ** : Ή εναλλακτικά, παράταση και μετά τις 18.00'.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΟΥΤΣΗΣ** : Ή έστω να πάμε μέχρι τις 19.00'. Να το προσπαθήσουμε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής)** : Κοιτάζτε, κύριε Πρόεδρε. Σέβομαι την άποψή σας και την εκτιμώ πάντα. Εκείνο το οποίο, όμως, έχω να πω, χωρίς να με παρεξηγήσουν οι συνάδελφοι που έκανα και παρατηρήσεις, να αποφύγουμε να βάζουμε θέματα, που μπορούν να διευθετηθούν και στον κοινοβουλευτικό έλεγχο. Ή εν πάση περιπτώσει να συζητηθούν - δεν είναι μόνο η Επιτροπή Θεσμών - σε άλλη Επιτροπή ή με επίκαιρη ερώτηση, που είναι ο κοινοβουλευτικός έλεγχος. Εγώ το έκανα και ζητώ συγνώμη σε όσους συναδέλφους παρατήρησα να είναι εντός θέματος. Και το θέμα μας σήμερα διατυπώθηκε. Και είναι αυτό το οποίο, έχουν βάλει οι τέσσερις καλεσμένοι σήμερα. Και για να μπορέσουν να δώσουν και απαντήσεις.

Κύριε Μυλωνάκη, έχετε το λόγο.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ** : Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κύριε Πρόεδρε του Ε.Ο.Δ.Υ., κύριε Καθηγητά, κυρίες και κύριοι βουλευτές. Δεν θα «φάω» πολύ χρόνο. Θα πω πέντε πράγματα και τρεις - τέσσερις ερωτήσεις μόνο, αυτά που ζητάει ο κόσμος, ο απλός Έλληνας πολίτης.

Νομίζω, ότι όλοι σας, γυρίζετε τον κόσμο, μεταφέρεστε εκτός από τα αυτοκίνητά σας και με Μέσα Μεταφοράς. Εγώ τουλάχιστον το κάνω. Ακούστε. Ότι καταστρέψαμε τόσα χρόνια, κύριε Υπουργέ, με τα μνημόνια στον τομέα της υγείας, τα βρήκαμε μπροστά μας. Και το γνωρίζετε πάρα πολύ καλά. Διώξαμε προσωπικό, απολύσαμε γιατρούς από το 2012 και μετά, κλείσαμε νοσοκομεία, κλείσαμε μονάδες εντατικής. Σήμερα, μαθαίνουμε - γιατί, πραγματικά, ο κ. Τσιόδρας, είπε κάτι πολύ σοβαρό - ότι τα κρεβάτια Covid δεν ξεπέρασαν τα 500 - 600 σε όλη την Ελλάδα. Όμως, κύριε Υπουργέ, καθημερινά τα δελτία ειδήσεων λέγανε, ότι αυξήσαμε τα κρεβάτια ΜΕΘ από 550 σε 1300.

Ακούστε κύριε Υπουργέ, ξέρετε πάρα πολύ καλά, είστε πανέξυπνος, μορφωμένος άνθρωπος, αλλά η προπαγάνδα περνάει στον κόσμο. Ξέρετε τι λέει ο κόσμος πολλές φορές όταν τους ρωτάμε; «Μα, αφού τα πήγε ο Κικίλιας 1300». Όχι, δεν τα πήγε 1300. Διότι δεν γνωρίζουμε αυτή τη στιγμή, αν στα υπόλοιπα, από τα 500 - 600 που χρησιμοποιούνται για τον Covid, αν είναι πεπληρωμένα όλα, από ανθρώπους οι οποίοι, θέλουν μονάδες εντατικής.

Ξέρετε κάτι κύριε Κικίλια; Έγραψε η «Δημοκρατία» και το «Βήμα», για τα διπλά βιβλία του κ. Αρκουμανέα, για τις διπλογραφές μάλλον, την εταιρεία την ιδιωτική την οποία έχετε φτιάξει. Δεν το έχετε δει; Το έχετε δει. Έχει μπει και εισαγγελέας. Δεν έχει μπει;

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Δεν έχει διαταχθεί έρευνα; Μάλιστα. Την ίδια μέρα, κύριε Κικίλια, η κυρία Δήμητρα Κρυστάλλη, η οποία έκανε το ρεπορτάζ στο «Βήμα», αντίο σας. Την έδιωξαν από το «Βήμα». Το συγκρότημα την έδιωξε, κατόπιν πιέσεων του Μαξίμου - έτσι τουλάχιστον έγραψε η ίδια - μετά από 30 χρόνια. Είναι το ίδιο πράγμα, με την Ακρίτα στα «Νέα». Δηλαδή, ό,τι προπαγάνδα θέλετε περνάτε. Το λέω καλόπιστα αυτό το πράγμα, αλήθεια σας λέω. Και ξέρει πάρα πολύ καλά ο φίλος μου, ο Νίκος ο Χαρδαλιάς, ότι ποτέ δεν κάνω κάτι, ειλικρινά, ποτέ δεν κάνω κάτι, για να τσακίσω ή να τιμωρήσω κάποιον. Λέω, όμως, ότι πρέπει να βελτιωθούμε, γιατί η προχειρότητα, ο πανικός, η ανοργανωσιά, υπήρξε δεδομένη. Καταστράφηκε η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Είναι κατεστραμμένη. Όχι από σας. Είναι κατεστραμμένη από το 2012- 2013.

Θέλω να κάνω ορισμένες ερωτήσεις. Κρεβάτια ΜΑΦ πόσα είχαμε; Υποστήριξη από γιατρούς υπήρξε; Ήταν οι γιατροί οι προβλεπόμενοι στις μονάδες αυτές; Το υγειονομικό προσωπικό ήταν το προβλεπόμενο; Ή παίρναμε ουρολόγους να τους βάλουμε να κάνουμε τον εντατικό λόγο ή να βάλουμε τη νοσοκόμα την απλή στην εντατική, η οποία δεν είχε καμία σχέση με αυτό;

Τεστ. Ρωτάει ο κόσμος. Πώς είναι δυνατόν, τη μια βδομάδα τα κρούσματα να πηγαίνουν στο Θεό, την άλλη βδομάδα να κατεβαίνουν στον Άδη; Τι γίνεται; Μήπως τα κρούσματα είναι συνάρτηση του αριθμού των τεστ; Νομίζω, είναι προφανές αυτό. Έτσι δεν είναι; Μάλιστα. Είπατε ότι έχουν γίνει 4 εκατομμύρια τεστ. Εγώ έχω κάνει δέκα. Αυτά τα δέκα, είναι μέσα στα 4 εκατομμύρια; Γιατί είμαι ένα άτομο. Το ίδιο ισχύει και για τους γιατρούς στα νοσοκομεία και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Προσέξτε να δείτε πώς βγαίνει τώρα. Πώς γίνεται το σύστημα. Γι' αυτό έχετε χάσει την μπάλα και δεν φταίτε εσείς. Εσείς κληθήκαμε να βγάλετε το φίδι από την τρύπα. Το ίδιο και ο κ. Υπουργός. Ο δε κ. Χαρδαλιάς, δεν κοιμάται το βράδυ, διότι όταν βλέπει αυτά τα πράγματα, σου λέει «τι θα το πρωτοκάνω;». Είναι δυνατόν, να πηγαίνει ένας άνθρωπος από μέρος σε μέρος και να λέει «τώρα θα κλείσω αυτό, αποφασίζω και διατάσσω lockdown»; Άσε που μάθαμε τους αγγλικούς όρους. Άμα ρωτήστε τους συγγενείς σας, κύριε Καθηγητά, τους απλούς πολίτες, ούτε lockdown ξέρανε, ούτε click away ξέρανε. Έχει τρελαθεί ο κόσμος. Κλείσου μέσα. Όχι, μην κλείνεσαι. Τώρα περισσότερα κρούσματα. Μα, αύριο λιγότερα κρούσματα. Τί είναι αυτά τα πράγματα; Πόσα τεστ γίνονται ημερησίως; Σε ποιους ανθρώπους; Είναι διαφορετικοί οι άνθρωποι αυτοί που κάνουν τα τεστ ή οι ίδιοι και οι ίδιοι; Δηλαδή, στα νοσοκομεία οι γιατροί κάνουν 10 -15 τεστ ο καθένας. Αυτοί είναι μέσα στα 4 εκατομμύρια ή είναι 4 εκατομμύρια διαφορετικοί άνθρωποι που έχουν κάνει τεστ; Άλλο το ένα, άλλο το άλλο. Άλλο να κάνεις 100 τεστ την ημέρα και να βγάλεις πέντε θετικούς και άλλο να κάνεις 10.000 τεστ την ημέρα, σε 10.000 διαφορετικούς ανθρώπους, για να δεις τι γίνεται.

Για να καταλάβετε πόσο έχει τρελαθεί ο κόσμος και δεν αντέχει άλλο, κύριε Υπουργέ. Τη μια βγαίνουν οι ειδικοί των λημμάτων «είδαμε τα λήμματα και τώρα τι θα γίνει το επόμενο διάστημα;». Βγαίνετε μετά εσείς. Την άλλη η κυρία Λινού, η οποία λέει «ντρέπομαι που μαθαίνω αυτά, για διπλές καταγραφές κ.λπ.». Αυτά όλα τρελαίνουν τον κόσμο. Τα λέει ένας απλός άνθρωπος. Δεν σας μιλάω ως βουλευτής. Εγώ, ούτε γιατρός είμαι. Ειδικότητά μου εμένα, είναι να σκοτώνω. Αυτό έχω μάθει. Να ανεβαίνω πάνω με το

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

αεροπλάνο μου και να επιτίθεμαι στον εχθρό. Αυτό έχω μάθει εγώ. Αλλά, όταν βγαίνουμε έξω στον κόσμο και μας τα λένε αυτά τα πράγματα, τι να τους απαντήσουμε; Λέει ο νεαρός «δεν θέλω άλλο, θέλω να βγω έξω» και κατηγορούμε τα παιδιά, κύριε Υπουργέ. Τα παιδιά μας. Δεκαοκτάχρονα παιδιά. Λες και εμείς δεν περάσαμε από την εφηβεία, που θέλαμε να βγούμε με τις κοπέλες, να κάνουμε το καμάκι μας κ.λπ.. Πώς να μείνουν μέσα στο σπίτι, κύριε Καθηγητά; Τι είναι αυτά τα πράγματα;

Όσον αφορά στα φάρμακα. Γιατί δεν εφαρμόστηκε ή εφαρμόστηκε και δεν το γνωρίζει κόσμος, φαρμακευτική αγωγή. Γιατί εδώ, μιλάγαμε και σας λέγαμε, ευθύς εξαρχής, ότι υπάρχουν και φάρμακα, υπάρχει φαρμακευτική αγωγή, κύριε Υπουργέ. Νομίζω έχετε ακούσει και τον κ. Βελόπουλο πολλές φορές να το λέει. Υπάρχουν φάρμακα και στην Αμερική και τον Καναδά. Ξαφνικά, δεν υπήρχε τίποτα, παρά μόνο ένα εμβόλιο, το οποίο το περιμέναμε στον ορίζοντα, ότι πρέπει κάποια στιγμή να έρθει και να σηκώσουμε το μπράτσο. Άλλο αυτό. Αυτό το σόου, όλων σας, όσων κάνατε εμβόλιο, ήταν απαράδεκτο. Να βγαίνετε μπροστά στις κάμερες, να σηκώνετε το μπράτσο, για να φαίνεται στον κόσμο ότι κάνετε εμβόλια. Γιατί; Για να παρασύρουμε τον κόσμο και να πούνε «Α! Ο Πρωθυπουργός έκανε εμβόλιο, άρα, κάνε το κι εσύ». «Α! Ο κ. Καθηγητής, έκανε εμβόλιο, άρα κάνε το κι εσύ». Γιατί αυτή η υποχρεωτικότητα; Γιατί αυτή η προπαγάνδα; Αυτό λέει ο κόσμος. Έχω φίλους στο Τελ Αβίβ και στη Μόσχα. Ξέρετε ότι στη Μόσχα δεν υπάρχει ούτε lockdown, ούτε click away, ούτε τίποτα, αυτή τη στιγμή; Δεν υπάρχει.

Για το εμβόλιο τελικά, τι έγραψε ο κ. Μόσιαλος; Δικός σας είναι, κύριε Υπουργέ, ο κ. Μόσιαλος! Τι έγραψε; Τι γράφει όλος ο κόσμος, όλος ο τύπος σήμερα; Γράφει ότι το καλύτερο εμβόλιο, το πιο ασφαλές και το πιο αποτελεσματικό, είναι το Sputnik V! Έτσι δεν είναι, κύριε Καθηγητά; Έχει 91,6% αποτελεσματικότητα στον κορονοϊό, 100% στα λοιμώδη νοσήματα πέριξ του κορονοϊού. Στο Ισραήλ έκαναν την πρώτη δόση 3,5 εκατομμύρια, χθεσινό, έκαναν 1,6 εκατομμύρια τη δεύτερη δόση, κ. Χαρδαλιά, και τώρα σταμάτησαν! Δεν πάει κανένας, γιατί υπάρχουν παρενέργειες! Δεν το δέχονται! Ναι, ναι, γελάστε, αλλά να σας πω κάτι! Τώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση, κύριε Υπουργέ, ζητούν να γίνει εξεταστική των πραγμάτων επιτροπή, γιατί σώνει και καλά πέσανε τόσα δισεκατομμύρια πάνω στη Pfizer ενώ υπάρχουν κι άλλα εμβόλια όπως είναι το σπίτι το οποίο είναι 100% ασφαλές και το οποίο και την AstraZeneca, ενώ υπάρχουν και άλλα εμβόλια, όπως είναι το Sputnik το οποίο είναι 100% ασφαλές και το οποίο η Ελλάδα δεν το προμηθεύτηκε, ούτε ζήτησε να το προμηθευτεί. Αλλά εσείς θέλατε να κάνουμε της Pfizer.

Τα πανεπιστήμια τα έχουμε κλειστά ένα χρόνο, κύριε Υπουργέ και κύριε Χαρδαλιά! Ένα χρόνο κλειστά! Ο φοιτητής δεν έχει μπει ακόμη στο αμφιθέατρο!

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής, Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Σας παρακαλώ ολοκληρώστε! Υπάρχει και ο κοινοβουλευτικός έλεγχος!

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ:** Ακούστε, κύριε Πρόεδρε. Αυτό είναι ένα σοβαρό θέμα. Έχει πεθάνει κόσμος και προσπαθούμε να βρούμε καλύτερες λύσεις. Δεν κατηγορούμε κανέναν. Η εφημερίδα έγραψε ότι ο Πρόεδρος του ΕΟΔΥ έχει φτιάξει και μια ιδιωτική εταιρεία και γίνονται διπλές καταγραφές. Αυτό λέει ότι δεν υπάρχει. Να δούμε, λοιπόν, τι θα πει η Εισαγγελία.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής, Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Ευχαριστώ πολύ, κ. Μυλωνάκη.

**ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ:** Είναι πολύ βιαστικό όλο αυτό, κύριε Πρόεδρε, αλήθεια σας λέω, να κατέβω, δεν έχω πρόβλημα, αλλά πρέπει οπωσδήποτε να βγει η αλήθεια, να δούμε τι γίνεται και πρέπει να φτιάξουμε το σύστημα υγείας από την αρχή. Το έχουμε καταστρέψει! Πρωτοβάθμια φροντίδα δεν υπάρχει, ΜΑΦ δεν υπάρχουν, νοσηλευτές δεν υπάρχουν!

Ευχαριστώ πολύ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής, Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Το

λόγο έχει η Αντιπρόεδρος της Βουλής, Βουλευτής του ΜέΡΑ25, Κυρία Σακοράφα.

**ΣΟΦΙΑ ΣΑΚΟΡΑΦΑ (Η Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε για την οικονομία του χρόνου. Θα ζητήσω εξαρχής συγνώμη και από το Προεδρείο και από τους κυρίους Υπουργούς αλλά και τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ και τον κύριο Καθηγητή και τους συναδέλφους τους οποίους πολύ για την ενημέρωση, διότι πρέπει αμέσως μετά την τοποθέτησή μου να κατέβω κάτω, είμαι Εισηγήτρια στο νομοσχέδιο για την παιδεία.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής, Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Θα πάρετε τα πρακτικά και θα τα δείτε στη συνέχεια.

**ΣΟΦΙΑ ΣΑΚΟΡΑΦΑ (Η Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Δεν ήθελα να αναφερθώ καθόλου στο τι έγινε ή δεν έγινε όλο το καλοκαίρι που είχαμε πολύ μεγάλο περιθώριο, θεωρώ, για να μπορέσουμε να διορθώσουμε κάποιες καταστάσεις. Βρισκόμαστε ήδη σ. το δεύτερο κύμα του Covid19 κι έχουν ήδη ξεκινήσει οι εμβολιασμοί. Υπάρχουν εύλογα, λοιπόν, ερωτήματα όσον αφορά την αντιμετώπιση της κατάστασης.

Η εικόνα, όπως ειπώθηκε και από τους συναδέλφους, που έχει κοινωνία από τις επίσημες ενημερώσεις δεν είναι σαφής, η δε δημοσιογραφική επικοινωνιακή παρουσίαση από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης θα έλεγα ότι συσκοτίζει περισσότερο τα πράγματα, κύριε Υπουργέ, εάν δεν αποσκοπεί ευθέως και σε σύγχυση και παρανοήσεις και το λέω αυτό γιατί η ενημέρωση κύριο άξονα έχει τις αναφορές κυρίως στα κρούσματα, όμως οι, κάθε φορά, τέτοιου είδους αναφορές στα κρούσματα περισσότερο συσκοτίζουν διότι ο αριθμός των καταγεγραμμένων κρουσμάτων εξαρτάται από τα τεστ που έχουν διενεργηθεί και τα τεστ διεξάγονται συγκυριακά μετά την εμφάνιση κάποιων κρουσμάτων. Στήνεται, δηλαδή, ένα συνεργείο σε ένα χώρο και ελέγχεται όποιος τυχαίνει να είναι εύκαιρος και να έχει διάθεση να ελεγχθεί. Δεν ακολουθήθηκε κάποιος συγκεκριμένος σχεδιασμός θεωρούμε, σύμφωνα με τον οποίο σε γεωγραφικές περιοχές ή σε χωρικά συγκροτήματα θα διεξάγονται τεστ σε ίδιες κατηγορίες πληθυσμού, ώστε μετά να προκύπτουν και συγκρίσιμα μεγέθη.

Από την άλλη πλευρά, οι σχετικές μετρήσεις από τα λύματα προσφέρουν, συγκριτικά με την διεξαγωγή των τεστ που έγιναν, μια πιστότερη απεικόνιση για την εξάπλωση της νόσου. Όμως, από όσο γνωρίζουμε, δεν υπάρχουν σχετικές μετρήσεις σε όλη την επικράτεια. Αρκεί, στο σημείο αυτό, να επισημανθεί πάλι τα μέσα και της λίστας του κ. Πέτσα, ότι περισσότερο αδιαφορούν για τις μετρήσεις από τα λύματα. Για εμάς, λοιπόν,

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

παραμένει πάντα το ερώτημα ως προς την επιδημιολογική επιτήρηση, γιατί δεν ακολουθήθηκε πολιτική με μαζικά τεστ που θα εξασφάλιζε σαφή εικόνα για την εξέλιξη των πραγμάτων. Από όσο γνωρίζουμε, επίσης, ελλείμματα υπήρξαν και στις διαδικασίες των ιχνηλατήσεων.

Τα περιοριστικά μέτρα της πρώτης φάσης έχουν αρθεί από τις 25 Απριλίου. Από τότε και μέχρι σήμερα, η χώρα μας παρουσιάζει τη χειρότερη εικόνα από όλα τα κράτη της Βόρειας και της Δυτικής Ευρώπης ως προς την αύξηση των θανάτων, σε σχέση πάντα με τον πληθυσμό. Βαλκανικές χώρες όπως η Σλοβενία, η Σερβία και η Ρουμανία ή και χώρες της Ανατολικής Ευρώπης όπως η Εσθονία, η Μολδαβία και η Λευκορωσία, παρουσιάζουν καλύτερη εικόνα από την Ελλάδα. Θεωρούμε ότι κατακτήσαμε θλιβερή πρωτιά σ' αυτή την κατάταξη. Πιστεύουμε ότι δίνουμε μια εικόνα στον κόσμο αποτελεσματικής διαχείρισης του Covid που δεν είναι πραγματική και νομίζω ότι θα πρέπει αυτή η πορεία να μας προβληματίζει.

Πέρα από τη θνησιμότητα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας συμπιέζεται αφόρητα με όλες τις δυσμενείς συνέπειες, τόσο άμεσα όσο και μεσομακροπρόθεσμα και σας άκουσα, κύριε Υπουργέ, που, βεβαίως, είπατε ότι αξίζουν συγχαρητήρια σε όλο το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό και έτσι είναι, αλλά θα έπρεπε να το αποδείξουμε αυτό και διαφορετικά, όχι μονάχα με χειροκροτήματα από τα μπαλκόνια μας μια ημέρα το μήνα ή τον χρόνο, αλλά να τους ανταμείψουμε με αυτά που πρέπει και τους αξίζει να πάρουν και ξέρετε πολύ καλά, καλύτερα από μένα, εσείς τι πρέπει να τους δώσετε.

Θέλω, επίσης, να κάνω εδώ και μία επισήμανση. Επειδή πολύ συχνά το ακούω ότι το νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο προσλαμβάνεται για να υπηρετεί σ' αυτές τις μονάδες είναι ανειδίκευτο όσον αφορά τη συγκεκριμένη διαδικασία στις Μονάδες. Δε λέω ότι είναι ανειδίκευτο ως προς τις γνώσεις που πρέπει να έχει, αλλά τις γνώσεις για να δουλέψει στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όσον αφορά τον Covid.

Οι προβληματισμοί, λοιπόν, επεκτείνονται εύλογα και στο ζήτημα των εμβολίων. Η Ευρωπαϊκή Ένωση προτίμησε την προσέγγιση συγκεκριμένων φαρμακευτικών εταιριών. Τα κριτήρια επιλογής των εμβολίων θα έπρεπε να είναι μόνο επιστημονικά, να μην υπεισέρχονται άλλα κριτήρια, όπως η ενίσχυση φαρμακευτικών εταιριών συγκεκριμένων χωρών. Δεν λειτούργησαν όμως έτσι τα πράγματα και εδώ χρειάζεται διερεύνηση σε ενωσιακό επίπεδο.

Εντωμεταξύ, η αρχική πρόβλεψη για αναλογική διάθεση των εμβολίων στα κράτη μέλη ήδη εμφανίζει ρήγματα. Αυτό το ξέρουμε, η Γερμανία έχει αποδείξει τη δυνατότητα που έχει να επιβάλει την άποψή της μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση παίρνοντας τα επιπλέον, θεωρεί εκείνη, εμβόλια. Φοβάμαι ότι θα δούμε σύντομα διμερείς συμφωνίες μεταξύ των μεμονωμένων κρατών και των εταιριών. Εάν ανοίξει ο δρόμος για τέτοιες διαδικασίες, κύριε Υπουργέ, ποιες είναι οι προθέσεις της ελληνικής κυβέρνησης; Θα πρέπει εδώ να συνεκτιμούμε πάντα ότι κάθε φαρμακευτική εταιρεία έχει και την ιστορία της. Δεν έχουν όλες την ίδια αξιοπιστία και εσείς, κύριε Καθηγητά, ως ειδικός, ασφαλώς, θα γνωρίζετε. Κάποιες από αυτές έχουν πιο βεβαρημένο ιστορικό και προς το παρόν δεν μιλάμε για τους όρους τέτοιων συμφωνιών.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Το σημερινό, λοιπόν, ζήτημα είναι ο χαμηλός αριθμός των εμβολιασμών. Υπάρχουν βέβαια και οι αντικειμενικές δυσκολίες στη διανομή των εμβολίων. Φοβάμαι, όμως, ότι υπάρχει πρόβλημα και στον σχεδιασμό και το λέω με καλή πίστη και χωρίς καμία αντιπολιτευτική διάθεση.

Υπάρχει εδώ και ένα ερώτημα. Ισχύουν άραγε οι σχετικά χαμηλοί στόχοι ως προς την ανοσία του πληθυσμού, όπως είχαν αρχικά τεθεί; Η αυξανόμενη ρυθμοί μετάδοσης και τα νέα στελέχη φαίνεται να επιβάλλουν σημαντική αυξητική αναθεώρηση των στόχων ως προς τα ποσοστά της ανοσίας. Ποιος είναι ο σχεδιασμός μας πάνω σε αυτό το σημείο; Τα νέα δεδομένα δείχνουν ότι η πορεία προς την ανοσία θα είναι μακρύτερη και από εκείνη που είχε αρχικά προβλεφθεί. Γι' αυτό είναι ακόμα πιο χρήσιμος ο χαμηλός ρυθμός των εμβολιασμών.

Είναι δεδομένο ότι, σ' αυτή την πορεία προς την ανοσία και την ενδημία, θα είναι πάντα σημαντική η τήρηση των μέτρων προστασίας όπως είναι οι μάσκες, το πλύσιμο των χεριών, η αποφυγή των συνωστισμών κ.λπ. Δεν θα αναφερθώ σε όλα αυτά τα τραγελαφικά που έχουμε ζήσει, που μιλάμε για συνωστισμούς και την ίδια στιγμή βλέπουμε αυτό που γίνεται στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς ή δεν αφήνουμε να γίνουν συγκεντρώσεις και την ίδια στιγμή έχουμε αυτό που σας ανέφερα προηγουμένως. Τι θα κάνουμε, λοιπόν, με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς που σας ανέφερα προηγουμένως; Τι θα κάνουμε με την τιμολόγηση των μέσων της προστασίας, τις μάσκες, τα αντισηπτικά κ.λπ., και, βέβαια, τι θα κάνουμε με για την επιτάχυνση των εμβολιαστικών προγραμμάτων και την επέκτασή τους ακόμη και στις πιο μικρές ηλικίες.

Έχω και ένα τελευταίο ερώτημα προς την κυβέρνηση. Τι γίνεται με το θέμα της κολχικίνης; Ποιος είναι ο σχεδιασμός ως προς την προμήθεια και διάθεση αυτού του φαρμάκου; Γνωρίζουμε ότι δεν πρόκειται για απόλυτα θεραπευτικό μέσο. Διαβάσαμε και κάποιες δημόσιες καταχωρίσεις, κύριε Πρόεδρε, κομματικών παραγόντων για την κολχικίνη, που μας έλεγαν «μην ασχολείστε, μη δίνετε σημασία, από τους 70 που θα το πάρουν μόνο ένας θα σωθεί», αλλά νομίζω ότι, όσο περίεργο και να φαίνεται, έχει σημασία ακόμα και να σωθεί και μια ζωή! Γι' αυτό και ρωτάμε. Είναι ένα παράπλευρο όπλο, με μια συγκεκριμένη δυνατότητα. Τι κάνετε, λοιπόν, με αυτό;

Κύριε Υπουργέ, επειδή υπήρξατε αθλητής και έχουμε μια αγάπη για τον αθλητισμό, έχουμε μπροστά μας Ολυμπιακούς Αγώνες. Αυτή τη στιγμή οι περισσότεροι αθλητές είναι εκτός γηπέδου και το λέω αυτό, γιατί είναι μια δραστηριότητα η οποία είναι σε ελεύθερο χώρο, μπορεί να γίνουν πολύ μεγάλες αποστάσεις, να μην στερηθούν οι αθλητές τη δυνατότητα να προετοιμαστούν αξιοπρεπώς για αυτή τη μεγάλη διοργάνωση, γιατί ο καιρός πλησιάζει και δυστυχώς είναι πάρα πολύ λίγος για να μπορέσουν να ολοκληρώσουν την προετοιμασία τους και να πάνε με αξιοπρέπεια στους αγώνες.

Σας ευχαριστώ πολύ και συγνώμη, εάν καταχράστηκα χρόνο, κύριε Πρόεδρε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Ευχαριστώ γιατί ήσασταν η πιο σύντομη στο χρόνο.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Ήθελα να παρακαλέσω τον κύριο Πλεύρη αν είναι δυνατόν να βοηθήσει το Προεδρείο και να είναι συνεπής στο χρόνο, να μην υπερβεί το πεντάλεπτο. Εάν μου κάνει αυτή τη χάρη, θα έχουμε καλύτερη εξέλιξη.

Έχετε το λόγο, κύριε Πλεύρη.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Ευχαριστούμε πολύ τους Υπουργούς και τον Πρόεδρο του Οργανισμού για την εμπειριστατωμένη παρουσίαση που είχε και ειδικά θα ήθελα και προσωπικά να ευχαριστήσω τον Καθηγητή τον κ. Τσιόδρα που τον γνωρίζω και για όλη αυτήν την προσπάθεια μαζί με τους συναδέλφους του επιστήμονες που έχουν κάνει αυτό το διάστημα.

Κύριοι συνάδελφοι, θα προσπαθήσω να είμαι σύντομος.

Βρισκόμαστε ουσιαστικά ένα χρόνο από την διαχείριση αυτής της πανδημίας, για την ακρίβεια λιγότερο από ένα χρόνο, δεδομένου ότι το Μάρτιο κλήθηκε η χώρα να αντιμετωπίσει αυτή την πανδημία και μέσα σε αυτούς τους έντεκα μήνες αυτό που έχει γίνει είναι με απλά λόγια και τα νούμερα είναι νούμερα. Διπλασιασμός κλινών ΜΕΘ, όπου οι κλίνες ΜΕΘ είναι στις 1300 τη στιγμή που ήταν γύρω στις 570. Και προσέξτε, στις 570 το 2018 είχαμε αναμονή τριάντα πέντε ατόμων, δηλαδή, τριάντα πέντε άτομα δεν μπορούσαν να έχουν κλίνη ΜΕΘ και αυτή τη στιγμή μετά από ένα χρόνο της πανδημίας δεν έχει υπάρξει ένας συμπολίτης μας να χρειάστηκε κλίνη ΜΕΘ και να μην είχε κλίνη ΜΕΘ.

Είναι πάρα πολύ λογικό και δεν χρειάζεται να είσαι γιατρός για να το καταλάβεις. Προφανώς, έχει συγκεκριμένες κλίνες COVID ανάλογα με την ανάγκη που έχεις και όταν αυτή τη στιγμή έχουμε 250 διασωληνωμένους, προφανώς οι κλίνες ΜΕΘ COVID θα περιοριστούν για να καλύψουν άλλες ανάγκες και αν έχεις έξαρση του COVID θα δοθούν και άλλες κλίνες ΜΕΘ, προκειμένου να καλύψουν COVID.

Εδώ ήταν το μεγάλο λάθος που δεν καταλαβαίνατε ποτέ με τον ιδιωτικό τομέα. Ερχόσασταν και λέγατε «πρώτα από όλα γιατί δεν κάνετε επίταξη»;

Μα, ο ιδιωτικός τομέας έχει συμφωνήσει με τον Υπουργό από το Μάρτη και όλες οι κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα βρίσκονται στη διάθεση του ΕΚΑΒ και πολύ σωστά εκεί δεν πάνε COVID περιστατικά. Ήταν το επόμενο που λέγατε «γιατί δεν τους βάζετε COVID περιστατικά»;

Γιατί προσπαθείς να έχεις ανακουφισμένο το Εθνικό Σύστημα Υγείας να διαχειριστεί τα COVID περιστατικά που έχει την τεχνογνωσία, ώστε ο ιδιωτικός τομέας να πάρει τα άλλα περιστατικά και όταν χρειάστηκε στη Θεσσαλονίκη έγινε και επίταξη για να μπουν περιστατικά COVID.

Αυτή, λοιπόν, είναι μια λογική λειτουργία που την είχαμε σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας και χάρη σε αυτήν την ομαλή λειτουργία καταφέραμε μέχρι σήμερα όλοι οι Έλληνες ασθενείς να έχουν τη θεραπεία την οποία θέλουν. Να μπορούν όλοι οι Έλληνες ασθενείς να έχουν κλίνη όταν την χρειάστηκαν για να αντιμετωπιστεί ο COVID και να μπορέσουν να διασωληνωθούν, δυστυχώς, όσοι συνάνθρωποί μας διασωληνώθηκαν, όταν άλλες χώρες με πολύ καλύτερο σύστημα υγείας στην έναρξη της πανδημίας υποχρεώθηκαν

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

να κάνουν διακομιδές σε τρίτες χώρες, όταν η Γερμανία των 30.000 - 40.000 κλινών ΜΕΘ οι περισσότερες σε όλο τον κόσμο υποχρεώθηκε να έχει αυστηρά Lockdown, όταν το ίδιο το Λονδίνο κατέρρευσε και δεν μπόρεσε να περιθάλψει τους ασθενείς τους.

Αυτό, λοιπόν, δημιουργήθηκε χάρη στις αποφάσεις αυτών των ανθρώπων που βλέπετε εδώ και τη διαχείριση η οποία υπήρξε.

Δεν θα μπω στα άλλα θέματα γιατί δεν είναι της παρούσης, αλλά επειδή λέγεται και τα λεωφορεία ναι, 850 λεωφορεία είχαμε στην Αθήνα έχουμε 1250. Αυτές ήταν οι δυνατότητες 400 λεωφορεία μπήκαν, 235 το 2019 στη Θεσσαλονίκη σύνολο 430.

Πάμε, λοιπόν, στο κομμάτι ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας με 25% παραπάνω δαπάνες, με διπλασιασμό κλινών ΜΕΘ, αλλά και με προσωπικό 11.000 χιλιάδες κόσμου παραπάνω και δεν έχει σημασία, εάν είναι μόνιμο ή επικουρικό, όποιο προσωπικό είναι κάνει τη δουλειά που χρειάζεται για την πάνδημη αυτή είναι μια άλλη συζήτηση αν θα πρέπει αυτό να είναι μόνιμο ή επικουρικό το προσωπικό – έγινε η διαχείριση.

Ερχόμαστε, λοιπόν, στον άλλον μύθο τον οποίο ακούγεται.

Λέτε, ότι η στρατηγική της κυβέρνησης είναι «βλέπουμε και κάνουμε».

Μα σας τα παρουσίασε εδώ με διαφάνειες ο κ. Τσιόδρας και όποιος τις είδε κατάλαβε ότι εδώ έχεις ένα δυναμικό φαινόμενο, έχεις μια κεντρική στρατηγική και προφανώς δεν προσαρμόζεις το φαινόμενο στη στρατηγική σου, αλλά τη στρατηγική σου την προσαρμόζεις στο πώς κινείται το φαινόμενο. Αλλιώς θα κινηθείς αν τα κρούσματα είναι 250 300 την ημέρα, αλλιώς άμα είναι 1.200, αλλιώς άμα είναι 2.500.

Σχετικά με τα τεστ, φτάσαμε να έχουμε 30.000 τεστ. Ο αριθμός που βγαίνει δεν είναι σε συνάρτηση με τα τεστ;

Προφανώς, αντίστοιχα όμως έχουμε ένα σημείο καμπής που δεν μπορούμε να το αγνοήσουμε και είναι οι νοσηλείες. Προφανώς οι νοσηλείες σου δείχνουν και την πορεία της νόσου. Δεν μπορεί να υπάρχει άνθρωπος που πρέπει να νοσηλευτεί και δεν πηγαίνει στο νοσοκομείο για να νοσηλευθεί.

Άρα, με βάση τις νοσηλείες και εν συνεχεία από τις νοσηλείες με βάση τον κόσμο ο οποίος θα μπει στις κλίνες ΜΕΘ αντιλαμβάνεσαι και πώς κινείται το φαινόμενο και με όλους τους άλλους αριθμούς τους οποίους έχουμε.

Έρχομαι τώρα στο κομμάτι των εμβολίων. Ο κ. Μόσιαλος με τον Πρωθυπουργό, ήδη, από τον Μάρτιο, πριν υπάρξουν εμβόλια, είχαν αναφερθεί στο θέμα της πατέντας. Κοιτάξτε πόσο άκαιρη είναι η κουβέντα όπως τη θέτει η Ευρωπαϊκή Αριστερά.

Δεν υπάρχει πρόβλημα πατέντας αυτή τη στιγμή. Εάν ακούσατε η PFIZER κάνει συνεργασία με τη ZANOFFI και κάνει συνεργασία με τη NOVARTIS και η NOVARTIS που έχει τεχνογνωσία λέει ότι θα μπορεί να βγάλει εμβόλια το τρίτο τρίμηνο του 2021. Η δε Ελλάδα, επειδή το είπατε και αυτό, δυστυχώς, δεν έχει κανένα εργοστάσιο εμβολίων. Δεν έχει η χώρα μας εργοστάσιο εμβολίων.



Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Την πατέντα να την πάρουμε εδώ πέρα να την έχουμε, θα τη δούμε, θα την καμαρώνουμε και δεν έχουμε εργοστάσιο για τους επόμενους 12 μήνες να βγάλουμε εμβόλιο.

Ο Καπιταλισμός λύνει τέτοια θέματα. Η PFIZER εάν μπορούσε να έχει 2 δισεκατομμύρια εμβόλια θα ήθελε να τα έχει άυριο, γιατί λεφτά θα έβγαζε. Το πρόβλημα και το οποίο είναι πρόβλημα συζήτηση με την Ευρωπαϊκή Ένωση είναι πώς θα καταφέρουμε, όπου υπάρχει εργοστάσιο, να μπορούν να γίνουν αυτές οι συνεργασίες, προκειμένου να έχουμε μεγαλύτερη παραγωγή.

Ακούστε τώρα κάτι το οποίο είναι εξωφρενικό και δεν μπορούμε να το καταλάβουμε.

Έχουμε τα εμβόλια τα οποία έχουν πάρει έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων μέσω των κλινικών δοκιμών και υπάρχουν άνθρωποι που αμφισβητούν αυτά τα εμβόλια και μας καλούν στο να πάρουμε εμβόλια που δεν έχουν πάρει έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων. Ας πάει το σπούτνικ. το κινέζικο να πάρουν έγκριση από το Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

Προσέξτε τι λέτε τώρα, κύριε Μυλωνάκη.

Τα εμβόλια που έχουν περάσει στις κλινικές δοκιμές, έχουν εγκριθεί, τα έχει εγκρίνει ο EMA, αυτά αμφισβητούμε και άλλοι που δεν έχουν κάνει αίτηση, γιατί τώρα κάνουν αίτηση, να τα πάρουν. Το ίδιο γίνεται με τα φάρμακα, πάλι είναι η ίδια κουβέντα. Ο,τι φάρμακο έχει πάρει έγκριση το δίνουμε στον ασθενή, όπως το δίνουν οι άλλες χώρες.

Θέλετε και ας έρθει κάποιος από αυτό εδώ το βήμα να πει υπεύθυνα, γιατί αυτό είναι πολιτική απόφαση, ότι φάρμακα που είναι σε πειραματικό στάδιο που δεν έχουν πάρει έγκριση από τα Ελεγκτικά Όργανα που καθυστέρησε η Ευρώπη τα εμβόλια, κύριε Πρόεδρε, γιατί η Ευρώπη στη ζυγαριά ασφάλειας και ταχύτητας ήθελε να έχει ασφαλή εμβόλια, ελάτε εδώ και πείτε ότι οτιδήποτε είναι σε πειραματικό στάδιο χωρίς να ξέρουμε αναγκαστικά τα αποτελέσματα, το δίνουμε στον ασθενή.

Με αυτές, λοιπόν, τις σκέψεις σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και όλους τους Υπουργούς που έχουν αναλάβει αυτό το βάρος, αλλά ειδικά την Επιστημονική Κοινότητα που κακώς πολλές φορές βάλεται και δεν αντιμετωπίζεται με επιστημονικά κριτήρια, αλλά με πολιτική εμμονή κάποιων.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Κύριοι συνάδελφοι, επειδή αμφισβητήθηκε διαβάζω το άρθρο 91 του Κανονισμού όπου λέει, ότι «ο καθορισμός της διαδικασίας σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο .....γίνεται με εισήγηση του Προέδρου της Επιτροπής. Στη σχετική συζήτηση μπορούν να πάρουν μέρος ένας Βουλευτής από κάθε Κοινοβουλευτική Ομάδα, καθώς και ένας από τους Ανεξάρτητους καθένas για 3 λεπτά».

Είχαμε διαχρονικά καθιερώσει τα 5' λεπτά καθ' υπερβολήν. Επομένως, στους επόμενους συναδέλφους να ξέρετε ότι θα εφαρμοστούν τα 3' λεπτά να κάνουν ερωτήσεις

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

οι κεντρικοί ομιλητές. Προφανώς όχι στον κύριο Πρόεδρο, τον κ. Βούτση, ο οποίος έχει από τον Κανονισμό το δικαίωμα να ομιλεί.

Κύριε Βούτση, έχετε το λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΟΥΤΣΗΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα κάνω μία πολιτική ομιλία, διότι πολιτική είναι η συζήτησή μας.

Κύριοι Υπουργοί, κύριε Πρόεδρε, ο σεβαστός κύριος Τσιόδρας στο τέλος της ομιλίας του μίλησε και είμαι σίγουρος από καρδιάς για την ανάγκη συναίνεσης, ομόνοιας και εθνικής στρατηγικής πάνω σε αυτά τα ζητήματα.

Θέλω να είμαι ευθύς. Προϋπόθεση για να πάμε σε μία τέτοια αντίληψη, για την οποία μιλάμε και έχουμε κάνει προτάσεις τους τελευταίους μήνες και ιδιαίτερα ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. και δημόσια, είναι η ειλικρίνεια, είναι να μην υπάρχει αποσιώπηση στοιχείων και κυρίως είναι να υπάρχει πολιτική βούληση από πλευράς της Κυβέρνησης.

Πολιτική βούληση, η οποία δεν απεδείχθη ούτε σε μία στιγμή αυτής της δραματικής κατάστασης που ζούμε σε όλες της τις φάσεις. Αντίθετα, φιλοτεχνείται μία μαγική εικόνα κυριολεκτικά με αποκρύψεις και κυρίως και αυτό είναι πολύ κακό με την επίκληση της επιτροπής των ειδικών, οπότε η Κυβέρνηση βρίσκεται «στα στενά».

Η πραγματικότητα απέχει πάρα πολύ. Ακούσατε τον κύριο Λαμπρούλη, του Κ.Κ.Ε.. Ο κ. Λαμπρούλης είναι γιατρός, πνευμονολόγος, είναι στο νοσοκομείο της Λάρισας. Δεν τα είπε από κανένα «φετφά» κομματικό που του έδωσαν κάποιοι που δεν ήξερε.

Είδατε την πραγματικότητα και πόση απόσταση έχει, σε σχέση με ζητήματα και στοιχεία τα οποία κατατέθηκαν εδώ.

Και έρχομαι, πρώτον, ζητήθηκε η δημοσιότητα των πρακτικών, με την έννοια του να δοθούν στα κόμματα, δεν είπαμε να γίνουν φύλλο και φτερό ή να συζητιούνται στα πάνελ, αλλά να δοθούν στα Κόμματα τα πρακτικά της Επιτροπής.

Περνάμε στο 2<sup>ο</sup>, στο 3<sup>ο</sup> κύμα, υπάρχει άρνηση για να δοθούν τα πρακτικά. Με πιο δικαίωμα;

Όλο το καλοκαίρι, καθώς υπήρξε εφησυχασμός, από ότι έχει πει και ο κ. Πρωθυπουργός ενόψει που θα ερχόταν, δεν θα ερχόταν και για τις συνέπειες του 2<sup>ου</sup> κύματος, γνωρίζουμε πολύ καλά πως υπήρχαν αντικρουόμενες απόψεις, πάνω σε πολύ σοβαρά ζητήματα. Παιζόταν ο τουρισμός, η προετοιμασία για τα σχολεία, τα μέσα μεταφοράς, ήταν όλα τα θέματα ανοιχτά σε μια ανάσα της ελληνικής κοινωνίας. Υπήρχε η σιωπή τότε, κύριε Καθηγητά, εκ μέρους σας ως στάση, μια αποστασιοποίηση από τα τεκταινόμενα. Είναι σαφές ότι υπήρχαν και διαφορετικές απόψεις, προσεγγίσεις, μελέτες ερχόντουσαν από το Α.Π.Θ.. Αναφερθήκατε στον κύριο Σαρηγιάννη, που από τις αρχές Αυγούστου μιλάγανε για μοντέλο 2.000 κρουσμάτων μέσα στον Οκτώβριο. Στο σκότος.

Πόσες φορές γίνανε συζητήσεις μέσα στη Βουλή, άρνηση για τα πρακτικά. Είναι απαράδεκτο, είναι αντιδημοκρατικό, δεν μπορεί να υπάρξει συναίνεση με την έλλειψη πολιτικής βούλησης.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Δεύτερο, στο θέμα των εμβολίων. Στο θέμα των πατεντών, σε σχέση με τα εμβόλια. Ήδη τοποθετούνται σε σχετικές τροπολογίες και διεθνή ευρωπαϊκά όργανα και τα λοιπά. Ο κύριος Φάουτσι, τον ξέρετε πάρα πολύ καλά κύριε Τσιόδρα, προχθές απάντησε, ναι, όταν το ετέθη το ζήτημα.

«Στη Μητρόπολη του καπιταλισμού», κύριε Πλεύρη, διότι άκουσα προηγούμενα ότι ο καπιταλισμός δεν έχει αδιέξοδα. Χτύπα ξύλο. Η δημοκρατία δεν έχει. Εντάξει, έλεος.

Στην «Μητρόπολη του καπιταλισμού», λοιπόν, ο κ. Φαούτσι λέει ότι, βεβαίως, τώρα καθώς έρχονται δεύτερα, τρίτα κύματα, ποιος ξέρει αν δεν χρειάζεται κάθε χρόνο να κάνουμε το εμβόλιο, όπως γίνεται με την γρίπη, με τον πνευμονιόκοκκο. Πόσα δισεκατομμύρια θα χρειαστούν;

Φέρατε τον κύριο Τρύφωνα από την 2<sup>η</sup> μέρα να πει στον Πρόεδρο της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης ότι, κοιτάξτε, δεν είμαστε έτοιμοι. Προφανώς, δεν είμαστε. Προφανώς χρειάζεται πόσο; 1, 1,5 χρόνο η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, αν υπάρξουν επενδύσεις και υπάρξει ενίσχυση να είναι σε θέση να κάνει εμβόλιο; Γιατί δεν μπαίνετε σε αυτή τη στρατηγική και είπατε στον κύριο Τσίπρα μέσα στη Βουλή, ο Πρωθυπουργός, ότι μας ζητάτε με ένα άρθρο και ένα νόμο να κρατικοποιήσουμε τις βιομηχανίες, τη Pfizer και την άλλη.

Αυτή ήταν η απάντηση, κύριε Καθηγητά. Ελάτε να βρούμε, λοιπόν, πολιτική συναίνεση. Εγώ είμαι πολύ συγκεκριμένος και πάρα πολύ σαφής, διότι αυτά τα ζητήματα τα ξέρουμε όλα.

Και έρχομαι στο ζήτημα των εμβολίων, διότι σήμερα το πιο σημαντικό ίσως της μέχρι τώρα Συνεδρίασης είναι η σιωπή σας, γύρω από ένα ζήτημα το οποίο είναι σημαντικό και είναι σιωπή κατόπιν μετρήματος διότι θέλετε να κρατήσετε την σοβαρότητα σας.

Δηλαδή, θα τηρηθεί και ποιος είναι ο οδικός χάρτης των εμβολιασμών στη χώρα;

Σήμερα είναι μια δημόσια συνεδρίαση. Μιλάγατε επί μία ώρα όλοι, καλά κάνατε, με πολύτιμα, χρήσιμα στοιχεία. Δεν πήρατε την ευθύνη, σωστά λέω εγώ, διότι βλέπουμε όλοι τι γίνεται στην Ευρωπαϊκή Ένωση γύρω από το θέμα των εμβολίων, για το ότι είναι προφανέστατο και όχι απλά έχουμε πέσει έξω στον οδικό χάρτη της ελευθερίας, τον οποίο είχατε παρουσιάσει, αλλά κινδυνεύουμε να πέσουμε πολύ έξω. Και αυτό είναι ένα κρίσιμο ζήτημα, για το οποίο έστω και με την έννοια της απόσυρσης των βεβαιοτήτων στις οποίες είχατε αναλωθεί τους προηγούμενους μήνες θα έπρεπε να κατατεθούν εδώ. Και τρίτον, βεβαίως, σε σχέση με τις άλλες χώρες.

Είχε πει ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, επίσης, από βήματος της Βουλής, αναζητώντας συναινέσεις και εθνική στρατηγική πάνω σε αυτά τα ζητήματα, όπως και άλλα Κόμματα και από την πλευρά του ΚΙΝ.ΑΛ. και από άλλα Κόμματα αναζητείται αυτή η συναίνεση, ότι, κοιτάξτε, να ψάξουν οι χώρες εάν η Ευρωπαϊκή Ένωση, κυρία Φον Ντερ Λάιεν, κυρία Κυριακίδου, δεν τα πήγατε καλά, δεν μπορέσανε να κάνουν τα κουμάντα τους, όπως κάνει η Γερμανία, όπως έκανε το Ισραήλ, όπως θα κάνουν άλλες χώρες, να αναζητήσουμε και ως χώρα, όχι μονομερώς, γνωστοποιώντας τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση και βεβαίως και άλλες χώρες θα κάνουνε κάτι τέτοιο και εναλλακτικές προσβάσεις, για να μπορέσουμε να καλύψουμε τον πληθυσμό.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Θυμάστε τι του απαντήθηκε; Θυμάστε πως λοιδορήθηκε; Θυμάστε τι είπαν ότι ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. δεν ξέρει τα ευρωπαϊκά δεδομένα και τις Συμβάσεις που έχουν γίνει με την Ευρωπαϊκή Ένωση;

Από πού, λοιπόν, αντλείτε, όχι τη διάθεση, η διάθεση είναι ειλικρινέστατη που κατετέθη από τον Καθηγητή. Εσείς όμως που είστε η πολιτική ηγεσία, από πού αντλείτε αυτή την διάθεση αποθέωσης για το πολιτικό σχέδιο της Κυβέρνησης και για τη στρατηγική της;

Επιτρέψτε μου να σας πω, για τις πλατφόρμες. Θα είμαι πάρα πολύ συγκεκριμένος και επιτρέψτε μου να σας πω ότι θα είναι τα ερωτήματα που θα θέσω και από συναδέλφους είτε εντός της Επιτροπής, είτε πολύ υψηλού κύρους.

Οι πλατφόρμες τις οποίες βάλατε μπροστά, γιατί δεν επιλέξατε την τυχαιοποίηση των δειγμάτων και μάλιστα με δωρεάν δείγματα, για να μπορείτε πραγματικά να έχετε τη δυνατότητα του τι γίνεται, αλλά μόνο όσοι θέλουν να εγγραφούν στην πλατφόρμα;

Δεν αντιλαμβάνεστε τι μεγάλες διακρίσεις μέσα στον πληθυσμό κάνει αυτό το πράγμα και κυρίως ότι δεν έχετε τα αυθεντικά στοιχεία από τον πληθυσμό στην επιτροπή λοιμωξιολόγων;

Δεν αναφέρουμε τώρα τι σημαίνει τυχαιοποίηση, την ξέρετε καλύτερα από μένα, μέσα στο γενικό πληθυσμό και πηγαίνοντας σε σπίτια, τόσο πολύ. Και, βεβαίως, δωρεάν.

Γιατί, στην 2<sup>η</sup> πλατφόρμα, για τους εκπαιδευτικούς, στείλαμε τα παιδιά μας εμένα το παιδί πήγε Α΄ γυμνασίου με 26 μαζί. Δεν έρχομαι στο θέμα των τετραγωνικών και τα ασύλληπτα που είχαν ακουστεί.

Λοιπόν, γιατί για τους εκπαιδευτικούς έγινε η πλατφόρμα, που θα είναι οι άνθρωποι 8 μέρες μέσα στην ίδια τάξη, στον ίδιο χώρο. Πόσο θέλουν; Θέλουν μία βδομάδα. Για να βγει το αποτέλεσμα και να μπορέσουν να έχουν πρόσβαση στη διαδικασία, όσοι μπορέσουν από τους 70.000 εκπαιδευτικούς που άνοιξαν ξαφνικά τα σχολεία και δεν ξέρω αν ξανακλείσουν, θέλουν μία βδομάδα, κυρίες και κύριοι. Αυτή τη βδομάδα, τι γίνεται μέσα στις τάξεις και μέσα στα σχολεία;

Επιτρέψτε μου να σας πω, πόσοι έχασαν τη ζωή τους, συμπολίτες μας στο σπίτι μετά από συστάσεις νοσοκομείων να μείνουν στο σπίτι όταν υπάρχει φόρτωση στο σύστημα ή να μείνουν μετά από υπόδειξη του Ε.Ο.Δ.Υ.. Επειδή δεν τους παρακολουθούσαν, όχι επειδή δεν έπρεπε να γίνει τέτοιες συστάσεις. Αλίμονο, αν καθένας πήγαινε στο νοσοκομείο με το που έλεγε ότι έχει κάτι.

Τι παρακολούθηση είχαν και πόσες καταγγελίες υπάρχουν ότι βρισκόταν εκτός παρακολούθησης;

Πάρα πολλοί συμπολίτες μας, οι οποίοι δυστυχώς κατέληξαν ακριβώς επειδή δεν είχε ενισχυθεί το σύστημα υγείας, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και όλα τα άλλα τα οποία υγειονομικοί όλων των Κομμάτων και για εσάς θα ήταν προφανή και δεν γίνανε σε αυτή την φάση.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Γιατί οι στενές επαφές, στη λεγόμενη «ιχνηλάτηση», η οποία γίνεται, περιορίζονται κατά μέσον όρο στον αριθμό (2) για κάθε έναν; Ακόμα και για εργασιακούς χώρους, που είναι μαζί πατείς με, πατώ σε.

Στα αεροδρόμια, λοιπόν, όταν βγαίνουν 70 από ένα αεροπλάνο και από το rapid test φαίνονται 2 κρούσματα, σε αυτούς τους 2 περιορίζεται σε αυτόν που καθόταν δίπλα του, μπροστά του ενδεχομένως ή σε αυτόν που ήταν μαζί. Οι υπόλοιποι ήδη έχουν φύγει και έχουν πάει σπίτια τους, οι άνθρωποι οι οποίοι δεν είχαν επιτόπου ας πούμε τέτοιες ενδείξεις και προφανώς δεν έγινε σοβαρή ιχνηλάτηση.

Πώς γίνεται η επιδημιολογική επιτήρηση; Ποια στελέχη την κάνουν; Είναι σε επαφή με τους επόπτες υγείας και με τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, έτσι ώστε να καταγράφεται η αυθεντική εικόνα;

Τα ερωτήματα είναι πάρα πολλά. Τα ερωτηματικά είναι πολλά. Το γνωρίζετε, αλλά κυρίως, αναφέρθηκα και αυτή θα είναι η συμβολή μου στη σημερινή συνεδρίαση, διότι ο ΣΥΡΙΖΑ ζήτησε να γίνει αυτή η συζήτηση και να είναι συζήτηση όχι αποκαλυπτική, για τα κανάλια κ.λπ.. Να βάλουμε το δάκτυλο επί τον τύπον των ήλων μετά από τόσους μήνες που ήρθαν αυτά τα κύματα και που πλέον όλοι έχουμε μια εμπειρία και, κυρίως, μπροστά σε ένα μέλλον που δεν φαίνεται καθόλου ευοίωνα, καθόλου γρήγορο για την επίλυση του ζητήματος και που έχει επιβαρύνσεις ξαφνικά σε όλες τις ηλικίες. Είδαμε τα δραματικά γεγονότα σήμερα στη Θήβα με το κοριτσάκι 15 χρονών που του είχε δοθεί η σύσταση να παραμείνει εκτός νοσοκομείου.

Κυρίες και κύριοι, προφανώς χρειάζεται και εθνική στρατηγική και συναίνεση και κοινά μέτρα, αλλά χρειάζονται κονδύλια, στήριξη των δομών υγείας, χρειάζεται συνεννόηση των πολιτικών δυνάμεων, χρειάζεται ενίσχυση του υγειονομικού προσωπικού και χρειάζεται μια στρατηγική για τους εμβολιασμούς, για τα φάρμακα με τις πατέντες τους, διότι τα φάρμακα μπορούν να σώσουν πάρα πολλές ζωές. Το είδαμε και ξέρετε ονομαστούς και παγκοσμίως και εδώ, όταν είναι στη φάση, βεβαίως, την κρίσιμη αφού ήδη έχουν νοσήσει. Σε όλα αυτά τα ζητήματα η συζήτηση είναι ανοικτή, έχουν τεθεί και δεν δέχομαι την μαγική εικόνα -επιτρέψτε μου να σας πω- που φιλοτεχνείται εκ μέρους της προπαγάνδας, η οποία ασκείται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης που το μόνο που ενδιαφέρει την κυβέρνηση, δυστυχώς, ως προς αυτό, ως προς την επικοινωνία, δεν είναι η ενημέρωση, αλλά η προπαγάνδα. Αυτό είναι κυνισμός απέναντι στην υγεία του ελληνικού λαού.

Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Ευχαριστούμε τον Πρόεδρο, τον κ. Βούτση.

Πάμε στην εφαρμογή και του Κανονισμού και την παράκληση παρακαλώ για τρία λεπτά. Μπορεί να είμαι δυσάρεστος, αλλά δεν γίνεται αλλιώς, γιατί αν δεν θέλετε και απαντήσεις μπορούμε να τη διακόψουμε και τη συνεδρίαση. Μίλησαν με άνεση οι εκπρόσωποι των κομμάτων, με πολύ άνεση και είχαν τη δυνατότητα να θέσουν τα στοιχεία. Εγώ που παρακολουθώ δυναμικά την συνεδρίαση απαντήθηκαν και τα ερωτήματα. Αν

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

κάποιος έχει απορία επί των απαντήσεων μπορεί να τη θέσει, τα υπόλοιπα στον Κοινοβουλευτικό Έλεγχο. Η Επιτροπή Θεσμών, να το ξέρετε, είναι η Επιτροπή που έχει διάρκεια από εκλογές σε εκλογές. Κοινοβουλευτικό Έλεγχο στην Ολομέλεια με στοιχεία τα οποία θέλετε να ζητήσετε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΣ** Κύριε Πρόεδρε, φαντάζομαι θα δώσετε το λόγο μετά να απαντηθούν τα ερωτήματα. Δεν κατάλαβα λάθος, έτσι δεν είναι;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ναι, αλλά αν δεν υπάρχει χρόνος δεν θα ...(ομιλεί εκτός μικροφώνου -δεν ακούγεται).. γιατί υπάρχουν και υποχρεώσεις, μείζονες υποχρεώσεις.

Ορίστε, κ. Λαμπρόπουλε, έχετε το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω, καταρχήν, να ευχαριστήσω τα μέλη της κυβέρνησης, τον Υπουργό, τον Υφυπουργό, τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ και τον κ. καθηγητή για την ενημέρωση που μας έκαναν. Στο δε πρόσωπο του κ. καθηγητή, που η τύχη, η πατρίδα τον κάλεσε σ' αυτές τις δύσκολες στιγμές για την χώρα μας να συνδέσει το όνομά του και να μείνει στη συνείδηση του λαού μας, των πολιτών, ως ο άνθρωπος σύμβολο, που πίσω του ακολουθούν όλοι οι γιατροί, όλοι οι καθηγητές, όλοι μαζί έδωσαν τη μάχη για τη ζωή. Τους ευχαριστούμε όλους.

Η ανθρωπότητα αντιμετώπισε ένα μεγάλο τσουνάμι, μια μεγάλη πανδημία. Κατέρρευσαν συστήματα. Δεν πρόφτασαν να οργανωθούν. Δεν ήξεραν τι θα δουν. Κανένας δεν γνώριζε. Έγιναν προσπάθειες. Κατέρρευσαν συστήματα προηγμένων και πλουσίων κρατών. Εμείς σταθήκαμε όρθιοι. Οι γιατροί μας, οι νοσηλευτές μας, η κυβέρνηση, όλοι έκαναν αυτό που έπρεπε. Διέθεσε χρήματα η κυβέρνηση από τον προϋπολογισμό όσα χρειάζονται. Προσφορές έδωσαν πολλοί Έλληνες πατριώτες και στήριξαν το σύστημα υγείας. Όλοι βοηθήσαμε.

Θα σταθώ σε δύο κουβέντες που είπε ο κ. Τσιόδρας. Ο συντοπίτης μου από τη μητέρα του κ. Τσιόδρας και είναι τιμή μας και τιμή του, είπε, συναίνεση και ομόνοια. Αυτό χρειάζεται. Είμαστε και τώρα σε ώρα μάχης, μάχη για τη ζωή, μάχη για τους πολίτες.

Η συναίνεση, κύριε Πρόεδρε, μπροστά στη ζωή των πολιτών δεν βάζει προϋποθέσεις. Προϋποθέσεις δεν υπάρχουν. Υπάρχει κοινός αγώνας και όλοι έχουμε να προσφέρουμε. Και εσείς έχετε να προσφέρετε με τις προτάσεις σας, με τις θέσεις σας, με τις ιδέες σας, με τον καλό σας λόγο. Όλοι, λοιπόν, πρέπει να αγωνιστούμε, όλοι με συνέπεια και στο τέλος, όταν με το καλό θα βγούμε από αυτή την κρίση, θα έρθει και η ώρα του απολογισμού και ο λαός θα κρίνει τι έκανε ο καθένας και μέχρι στιγμής ο λαός κρίνει και επιβραβεύει την κυβέρνηση για τις προσπάθειές της. Επιβραβεύει τους γιατρούς. Αγαπά, αποδίδει αυτό που πρέπει να αποδώσει σε όλους όσοι βοήθησαν και κράτησαν την Ελλάδα όρθια, όταν αυτές τις μέρες βλέπουμε να καταρρέουν χώρες. Συμπονούμε το τι γίνεται στην Πορτογαλία, το τι έγινε χθες στην Ιταλία, το τι γίνεται στην Αμερική, αν θέλετε.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Όλοι μαζί, λοιπόν, για την πατρίδα μας, για το λαό μας. Όλοι κρινόμαστε και όλοι πρέπει να δώσουμε ό,τι καλό διαθέτουμε μέσα μας για να σωθούν οι πολίτες και να έρθουμε στην κανονικότητα με τη βοήθεια του Θεού.

Σας ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Σας ευχαριστώ και εγώ για την απόλυτη τήρηση του χρόνου.

Μην έρχεστε πάνω, κύριε Πολάκη. Όχι δεν μπορείτε να έρθετε πάνω. Δεν μπορείτε, δεν επιτρέπεται από τον Κανονισμό.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Ομιλεί εκτός μικροφώνου – δεν ακούγεται.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Ακούστε, κύριε Πολάκη, δεν θα σας δώσω το λόγο και εδώ δεν χωράνε τέτοια πράγματα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Ομιλεί εκτός μικροφώνου – δεν ακούγεται.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Όχι, όχι, δεν θα έρθετε. Σας παρακαλώ θερμά. Δεν μπορείτε, αλλιώς θα κλείσω τη συνεδρίαση. Σας παρακαλώ, σας παρακαλώ. Σας παρακαλώ να κατέλθετε από το βήμα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Ομιλεί εκτός μικροφώνου – δεν ακούγεται.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Παρακαλώ, κ. Πρόεδρε, κ. Βούτση, για τη βοήθειά σας, γιατί δεν μπορεί να γίνει αυτό. Δεν μπορεί ο κ. Πολάκης να επιβάλλει κανονισμούς.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Πάρτε την πολιτική ευθύνη να κλείσετε την συνεδρίαση.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Δεν έχει το λόγο ο κ. Πολάκης.

Κύριε Πολάκη, κατεβείτε από το βήμα. Σας παρακαλώ. Διακόπτεται η συνεδρίαση....

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Δεν μπορώ να μιλήσω με τη μάσκα.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Σας παρακαλώ, κ. Πρόεδρε, κ. Βούτση. Κύριε Κατρούγκαλε, σας παρακαλώ, είστε αυτή τη στιγμή ο επικεφαλής στην αίθουσα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ :** Να γίνει με ίσους όρους η συζήτηση.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**

Κύριε Κατρούγκαλε, έχετε το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΛΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΣ :** Κύριε Πρόεδρε, νομίζω ότι είχαμε μια πολύ καλή συζήτηση, για την οποία σας αποδίδουμε και εσάς προσωπικά τα εύσημα και στην κυβέρνηση και στον κύριο συνάδελφο τον κύριο καθηγητή, που ήρθε. Να μην την τινάξουμε στον αέρα για το από πού θα μιλήσει. Ανέβηκε πάνω, έχουμε δεχθεί στο παρελθόν όποιος θέλει να τοποθετείται από το έδρανο να τοποθετείται, όποιος θέλει να

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

τοποθετείται στο βήμα να τοποθετείται. Ας το εφαρμόσουμε κι εδώ αυτό και ας αξιοποιήσουμε το χρόνο μας. Είναι δυνατόν να συζητάμε τώρα από πού θα μιλάμε; Θα ξοδέψουμε έτσι τον πολύτιμο χρόνο μας;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Κύριε Κατρούγκαλε, εγώ θα επικαλεστώ και θα ζητήσω και τη βοήθεια του κ. Βούτση ότι ο Κανονισμός ορίζει ότι από το βήμα ομιλούν μόνο όταν έχουν τον πλήρη χρόνο.

Κύριε Μπούγα, τι θέλετε να πείτε;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΟΥΓΑΣ :** Κύριε Πρόεδρε, θέλω να πω ότι ο Κανονισμός δεν μπορεί να είναι στην αίθουσα αυτή κενό γράμμα, διότι η εφαρμογή του Κανονισμού δείχνει την ισότιμη μεταχείριση των συναδέλφων από το προεδρείο. Εάν, λοιπόν, δεχθείτε, κύριε Πρόεδρε και απευθύνομαι σε σας, να μιλήσει ο συνάδελφος από του βήματος της Βουλής που δεν προβλέπεται, διότι ο Κανονισμός ορίζει, πότε μπορεί να ομιλεί ο συνάδελφος από του βήματος και πότε από το έδρανο του, τότε θα έχετε διαπράξει -και συγχωρήστε με, κύριε Πρόεδρε για την έκφραση, δεν απευθύνω μομφή στο πρόσωπό σας- μία άنيση μεταχείριση και στον συνάδελφο τον κ. Λαμπρόπουλο, ο οποίος προηγήθηκε του κ. Πολάκη, αλλά και στους συναδέλφους, οι οποίοι έπονται του κ. Πολάκη, αν δεν τους επιτρέψετε και εκείνοι να παραβιάσουν τον Κανονισμό.

Άρα, λοιπόν, εδώ έχουμε την υποχρέωση να διαφυλάξουμε την διαδικασία όπως τη διαφυλάξατε μέχρι τώρα, εφαρμόζοντας πιστά τον κανονισμό του Σώματος.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ο λόγος που ανέβηκα είναι γιατί δεν μπορώ να μιλήσω με μάσκα. Κύριε Πρόεδρε, το μόνο που καταλαβαίνω είναι ότι δεν θέλετε να μιλήσω.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Να πάτε στην άκρη επάνω, να μιλήσετε χωρίς μάσκα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Χωρίς μάσκα θα πάω, γιατί δεν μπορώ να μιλήσω με τη μάσκα. Για να σας αφαιρέσω το επιχείρημα θα πάω.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΟΥΤΣΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, αυτό ήταν το θέμα. Δεν υπάρχει ζήτημα στην ουσία να μείνουμε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Κύριε Πολάκη, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μπαίνω πολύ γρήγορα στο θέμα.

Κύριε Κικίλια, θα είχατε επιτυχημένη διαχείριση της πανδημίας, αν δεν υπήρχε αυτός ο πίνακας και ένας άλλος λόγος που ήθελα να είμαι εκεί είναι να τον βλέπετε από κοντά.

Είναι στοιχεία του Υπουργείου Εσωτερικών, στατιστικό ληξιαρχικών πράξεων και έχουμε για το 2020, σύνολο θανάτων στη χώρα 135.472. Είναι επίσημα στοιχεία, κάποιος τόλμησε να τον αμφισβητήσει. Αυτός είναι ο πίνακας, οι 4.500 παραπάνω από το μέσο όρο των 118.000 έως 124.000, που ήταν τα τελευταία 7 - 8 χρόνια, οι 4.500 είναι από τον κορωνοϊό, οι άλλοι 5.000 από που είναι; Είναι από την ανεπάρκεια του δημόσιου συστήματος υγείας να καλύψει υπαρκτές πραγματικές υγειονομικές ανάγκες, γιατί γίναμε σύστημα μιας νόσου.

Δεύτερο, προσωπικό. Είπατε ψέματα, είπατε 9.000. Δεν είναι 9.000, υπολογίζετε 1.200 που προκηρύξατε και δεν έχουν προσληφθεί, 900 γιατρούς που προκηρύξατε, αφού



Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

τους σταματήσατε από την δικιά μας προκήρυξη και δεν έχουν προσληφθεί, υπολογίσατε 1.100 που είναι η προκήρυξη 2Κ, που ήταν ήδη μέσα ως επικουρικό προσωπικό, υπολογίσατε 2.000 ανανέωση υπηρετούντος υγειονομικού προσωπικού, το οποίο υπηρετούσε ήδη και δεν είναι προσθήκη στο σύστημα. **Η πραγματική προσθήκη στο σύστημα είναι γύρω στα 3.500 άτομα**, που σε συνδυασμό με τις αποχωρήσεις - αυτά είναι τα στοιχεία τα ξέρω πάρα πολύ καλά- **είναι 98.500 άτομα που αυτή τη στιγμή υπηρετούν συνολικά στο σύστημα υγείας, όταν σας παραδώσαμε το Μάιο του 2019, 100.450.**

Τρίτον, οι ΜΕΘ. Είπε κάποια πράγματα ο κύριος Πλεύρης, τα οποία είναι από πάνω μέχρι κάτω λάθος. Σήμερα παραδέχθηκε ο κ. Τσιόδρας αυτό που φωνάζω εδώ και δύο μήνες, **ότι πείτε μας ρε παιδιά πού είναι τα 1.200 κρεβάτια, όταν ενώ πεθαίνουν 100 την ημέρα δεν πήγανε πάνω από 600 οι νοσηλευόμενοι σε ΜΕΘ. Αυτό παραδέχτηκε ο κ. Τσιόδρας πριν από λίγο, όχι μία φορά, δύο φορές.**

Δεύτερον, **πείτε μου από τους 5.800 θανάτους που έχουμε μέχρι τώρα, πόσοι πέθαναν εκτός ΜΕΘ, δώστε αυτό το στοιχείο. Εγώ λέω ότι οι 7 στους 10 από αυτό το νούμερο πέθαναν εκτός ΜΕΘ** και πηγαίνετε να το πείτε στη Δράμα, στο Κιλκίς, στην Πέλλα και τη Θεσσαλονίκη, που κάθε οικογένεια έχει και κάποιο νεκρό, πού πέθανε εντός ΜΕΘ ή εκτός ΜΕΘ;

Τέταρτον, κάνετε ένα βαρύ επιστημονικό και πολιτικό λάθος. Γιατί καθαρή επιστήμη δεν υπάρχει, κύριε Τσιόδρα, υπάρχει επιστήμη που υπηρετεί το συμφέρον των ανθρώπων για δημόσια δωρεάν περίθαλψη και κάλυψη των αναγκών τους και υπάρχει επιστήμη, η οποία υπηρετεί τα κέρδη των πολυεθνικών και είμαι πολύ συγκεκριμένος.

Κάνετε λάθος, σας το φωνάζω τέσσερις μήνες, μην ποντάρετε τα λεφτά στο εμβόλιο. Αυτή τη στιγμή, όλο το εμβολιαστικό πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι στον αέρα, γι' αυτό βγαίνουν διάφοροι και ανακαλύπτουν ότι είναι καλό το Sputnik, καλό Astra Zeneca, καλό το κινέζικο και τα λοιπά και τα λοιπά. Δεν τους φταίνε οι εγκρίσεις, κύριε Πλεύρη, γιατί και το κινέζικο και της Astra και το ρωσικό σε ανθρώπους θα γίνει, δεν θα γίνει σε γαϊδάρους και έχει και αυτός τις εγκρίσεις που πρέπει να έχει.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Κύριε Πολάκη, τελειώσατε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μην με κόβετε τώρα, είναι σημαντικό, υπάρχει μια βαρύτατη επιστημονική διαφωνία.

Για ποιο λόγο, γιατί εγώ αυτό ξέρω, αυτό έμαθα στην ιατρική που σπούδασα, ότι **όταν είμαι στη μάχη μέσα χρειάζομαι σφαίρες, δεν χρειάζομαι οχυρωματικά έργα. Οι σφαίρες είναι το προσωπικό, οι ΜΕΘ, τα φάρμακα. Τα οχυρωματικά έργα, δηλαδή το εμβόλιο το κάνεις όχι στο φουλ της πανδημίας, το κάνεις στην ανακωχή του πολέμου, στο ενδιάμεσο.** Υλοποιήστε παράλληλα το πρόγραμμα του εμβολίου, γιατί δεν φέρνετε τόσο καιρό που σας το λέω και που θα είχαμε γλιτώσει τους μισούς από τους θανάτους και αν είχαμε χρόνο το αποδείκνυα και πολύ συγκεκριμένα. **Γιατί δεν χρησιμοποιούμε την κολχικίνη, την ....., τα αντισώματα που τώρα τα παραγγέλνει η Γερμανία. Πώς τα παρήγγειλε η Γερμανία, κύριε Πλεύρη, με αίμα;**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Δεν έχετε άλλο χρόνο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) Που βγαίνετε και λέγατε, ενώ έχουμε παραγγείλει εκατοντάδες φάρμακα για ασθενείς στην Ελλάδα, που είχαν πάρει

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

έγκριση από τον FDA όταν αποδεικνυόταν ότι είχαν αποτέλεσμα, ποιο με αίμα και κολοκύθια.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Δεν έχετε άλλο χρόνο, σεβαστείτε τη διαδικασία.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μπορούμε με πολιτική επιλογή, εάν υπάρχει μια εθνικά ελεγχόμενη ή κρατικά ελεγχόμενη φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα να μπει μπροστά. Έχουμε εξαιρετικό επιστημονικό δυναμικό ...

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Κύριε Πολάκη, τα υπόλοιπα στον Κοινοβουλευτικό Έλεγχο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μην με κόβετε, κύριε Πρόεδρε, έλεος πια.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Δεν έχετε το λόγο, δεν ακούγεστε.

Ο κ. Μαρκόπουλος έχει το λόγο για τρία λεπτά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μισό λεπτό.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Δεν υπάρχει ούτε μισό, πήγατε πέντε λεπτά. Έχει κλείσει το μικρόφωνο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) Κύριε Χαρδαλιά, έχετε κάνει ένα lock down ακορντεόν, δεν μπορεί να επιτρέπεται πεζοπορία, ποδηλασία και να έχετε εξαντλήσει την αυστηρότητά σας στο θέμα του αθλητισμού σε ανοιχτούς χώρους. Ο κ. Τσιόδρας που είναι από πίσω σας.....

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Δεν είστε μόνος στην αίθουσα, κύριε Πολάκη. Δεν είναι κατάσταση αυτή, δεν είναι κατάσταση αυτή, δεν μπορεί γιατί δεν μπορεί να γίνεται αυτό.

Κύριε Πολάκη, κανέναν δεν σέβετε;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) ..... Κύριε Πρόεδρε, σας ενοχλούν πολύ αυτά που λέω.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Ναι με ενοχλούν.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) Μα είστε σε τόσο διατεταγμένη υπηρεσία;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Μάλιστα, ευχαριστώ πολύ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) Και προσωπικά μιλάω.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Εγώ προσωπικά κάνω το καθήκον μου και τη δουλειά μου και με επαινούν οι συνάδελφοί σας από το ΣΥΡΙΖΑ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) Δεν κάνετε το καθήκον σας. Μετά από ένα χρόνο έρχεται εδώ ....

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Κύριε Μαρκόπουλε, έχετε το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, αναγκαστικά και εγώ θα μιλήσω λίγο παραπάνω, προφανώς όχι τόσο όσο ο κ. Πολάκης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Όχι, κύριε Μαρκόπουλε, θα παρακαλέσω τρία λεπτά. Μη με δυσκολέψετε καθόλου.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Είναι προφανές για ποιο λόγο σήμερα ο κ. Ξανθός δεν βρίσκεται σ' αυτήν την αίθουσα.

**ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ:** Δεν είναι μέλος της Επιτροπής, έλεος.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Το καταλάβαμε απόλυτα από την παρουσία την πολωτική του κυρίου Πολάκη. Πολάκης είναι, πολώνει, αυτό ξέρει, αυτό μπορεί να κάνει.

Κύριε Πολάκη, επειδή είχατε σηκώσει το θέμα γύρω από το περίφημο αυτό όπως προσπαθήσατε να το στήσετε σκάνδαλο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, να πάει πίσω να μιλήσει ή να βάλει τη μάσκα του.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, δεν ανέχομαι διακοπές από τον κ. Πολάκη, τον άκουσα, θα με ακούσει θέλει δε θέλει και παρακαλώ να μηδενιστεί ο χρόνος. Τσαμπουκάδες και «πολακισμούς» σ' αυτό το χώρο δεν δέχομαι.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (ομιλεί εκτός μικροφώνου) Με τη μάσκα ή πίσω – πίσω.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πολάκη, ήρθα να μιλήσω όπως και εσείς σε απόσταση για να μην ενοχλώ. Κύριε Πρόεδρε, συγγνώμη, ξέρω ότι ζορίζεται ο κ. Πολάκης, θα τα ακούσει.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Παρακαλώ βάλτε τη μάσκα σας και θα μηδενίσω το χρόνο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, γιατί ο κ. Ξανθός σήμερα, δεν βρίσκεται εδώ. Προφανώς, στον ίδιο χώρο με τον πολωτικό Παύλο Πολάκη, δεν μπορεί να συνυπάρξει. Την ίδια στιγμή ο κύριος Πολάκης, ο οποίος μας μιλάει διαρκώς ως επιστήμονας, είναι ο αρχιτέκτονας - μαζί με άλλους συναδέλφους του - των επιθέσεων στον επιστημονικό χώρο. Να σας θυμίσω, τις απανωτές επιθέσεις που έχετε κάνει απέναντι στον κύριο Τοιόδρα, ο οποίος καθημερινά δίνει μάχη ενημέρωσης, επιστημονική μάχη διαφωτισμού, προσπαθεί να βρει λύσεις μαζί με τους άξιους Υπουργούς και Υφυπουργούς της κυβέρνησης. Θα σας θυμίσω, ότι ήσασταν ένας από αυτούς οι οποίοι άρχισαν να σηκώνατε το περίφημο ΕΟΔΥ Gate λέει, για τις διπλές εγγραφές. Κοιτάζτε, ο ΕΟΔΥ με τον κ. Αρκουμανέα, δεν είναι τα διπλά βιβλία που κάποιιο κρατούσατε στο δήμο Σφακίων. Εδώ πέρα έχει υπάρξει μία έντιμη προσπάθεια να σωθεί η χώρα και να πάει μπροστά. Ποιοι μιλάτε, κύριε Πολάκη; Μιλάτε εσείς, που στην παράταξή σας ήταν ο Μαυραγάνης Υφυπουργός και ήταν ο πρώτος που σήκωσε την κριτική για το αντιεμβολιαστικό κίνημα; Ο αρχηγός σας ο Αλέξης Τσίπρας προφήτευε, ότι το εμβόλιο δεν θα είναι έτοιμο το Νοέμβριο. Μιλάτε εσείς, οι οποίοι φωνάζατε ότι η κυβέρνηση σκοτώνει τους πολίτες - ο κύριος Γιαννούλης - και μια συγγνώμη δεν ζητήσατε. Δυστυχώς, κύριε Χαρδαλιά, ενότητα δεν μπορεί να υπάρξει, με αυτούς οι οποίοι καθημερινά υβρίζουν. Μιλάτε, όλοι εκείνοι οι οποίοι προφητεύατε ότι στις ΜΕΘ δεν υπάρχουν χώροι και διαψευστήκατε. Μιλάτε εσείς, οι οποίοι προφητεύατε όχι μόνο Μπέργκαμο, προφητεύατε δεινά, προφητεύατε ότι η Θεσσαλονίκη θα βουλιάξει, ότι η χώρα δεν θα αντέξει. Για μεγάλη σας λύπη λοιπόν, αντέξαμε, όχι εμείς, οι Έλληνες πολίτες. Όλος ο πολιτικός σας σχεδιασμός, που βασιζόταν σε οτιδήποτε χειρότερο, έχει πέσει έξω και αντί σήμερα να έρθετε να ζητήσετε μια συγγνώμη, να πείτε σε αυτούς τους ανθρώπους που τους έχει χάσει η οικογένεια τους και καθημερινά παλεύουν για τη δημόσια υγεία, ένα μπράβο, ερχόσαστε να πολώσετε με τον κύριο Πολάκη. Η εθνική, λοιπόν, αυτή προσπάθεια, ξέρετε δεν είναι σαν τα εσωκομματικά σας να είναι πολυτασική και πολυφωνική. Εδώ χρειάζεται ενότητα, λόγου ενότητα δράσης,

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

ώστε όλοι μαζί να καταφέρουμε να βγάλουμε τη χώρα από αυτήν την πανδημία. Είπε εύστοχα ο κ. Κικίλιας, έχει έρθει η ώρα να αποφασίσετε αν είσαστε σ αυτόν τον πόλεμο μαζί με όλους τους Έλληνες, εάν θα συνεχίσετε την αντιπαραγωγική γκρίνια ή αν θα κάνετε την αντιπολίτευσή σας μόνοι και απομονωμένοι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ(Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής – Πρόεδρος της Επιτροπής):**

Το λόγο έχει ο κ. Ξανθόπουλος.

**ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ:** Θέλω να κάνω, μία παρατήρηση εισαγωγική. Εάν ένας δεν είναι ασφαλής στον κόσμο, κανένας δεν είναι ασφαλής στον κόσμο. Αυτό νομίζω, είναι το μόνιμο με το οποίο πρέπει να προσεγγίσουμε τη σημερινή συζήτηση. Κύριε Υπουργέ, είμαι Βουλευτής από τη Δράμα και θα ήθελα καταρχάς, να ακούσω από τους πολιτικούς εκπροσώπους, αν επιμένετε σε εκείνη τη δήλωση που είχατε κάνει στην κορύφωση της κρίσης, ότι το νοσοκομείο της Δράμας δεν έχει πρόβλημα, πρόβλημα έχουν οι Δραμινοί. Υπάρχει αυτή η δήλωση, απασχόλησε τα μέσα, αν επιμένετε ή είναι μία αστοχία της στιγμής. Είναι σημαντικό να το ακούσω.

Σε ό,τι αφορά το νοσοκομείο της Δράμας, αυτό καθαυτό, είναι αυτονόητο ότι δεν είχαν ληφθεί τα μέτρα που έπρεπε για την παροχή οξυγόνου, γιατί το σύστημα παροχής οξυγόνου είχε άλλες προδιαγραφές. Το γεγονός, ότι δεν φροντίσατε να το ενισχύσετε ενόψει της πανδημίας, είναι μια ένδειξη έλλειψης προγραμματισμού. Τι γίνεται με αυτό το θέμα της αντικατάστασης, μάλλον της συμπλήρωσης της δυνατότητας της παροχής του οξυγόνου;

**Τέλος, υπάρχουν 275.000 ορφανά κρούσματα και για τα οποία θέλουμε να μας ενημερώσετε, τι γίνεται. Υπάρχουν, ξέρετε ότι δεν επηρεάζουν ή επηρεάζουν;**

Μία τελική παρατήρηση, είναι ότι ο ρυθμός του εμβολιασμού είναι χαμηλός. Αυτό νομίζω δεν το αμφισβητεί κανένας. Γιατί δεν διευρύνετε τα κέντρα εμβολιασμού; Ο λόγος ποιος είναι; Υπάρχει χαμηλή παροχή εμβολίων ή υπάρχει αδυναμία;

Μια τελευταία ερώτηση, προς τον κ. Τσιόδρα. Κράτησα μια αποστροφή σας, ότι το νέο στέλεχος επικρατεί. Αν καλώς το κατάλαβα, θα μπορούτε να μας εξηγήσετε τι σημαίνει;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ(Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής – Πρόεδρος της Επιτροπής):**

Το λόγο έχει ο κ. Λοβέρδος.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΙΧΑΗΛ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Πριν από ένα χρόνο, τον Φεβρουάριο του 2020, είχα γράψει σε ένα άρθρο μου ότι αυτό που επέρχεται με την πανδημία του Covid, θα είναι ο παγκόσμιος πόλεμος της εποχής μας. Θα πέφτουν βόμβες, όπως έπεφταν στο Β' παγκόσμιο πόλεμο και θα έχουμε νεκρούς και το χειρότερο θα είναι ότι το Ebola Gay δεν θα είναι κάποιο βομβαρδιστικό, μπορεί να είναι το ίδιο μας το παιδί, η γυναίκα μας, ο πιο αγαπημένος μας άνθρωπος και δυστυχώς, αυτό επιβεβαιώθηκε. Διαχειριστήκαμε μια κατάσταση πρωτοφανή, κανείς Έλληνας και κανένας άνθρωπος στον κόσμο δεν γνώριζε πώς να διαχειριστεί, γιατί κανείς δεν είχε ξανά γνωρίσει, ξαναζήσει τις εμπειρίες. Για παράδειγμα, ο Σωτήρης Τσιόδρας που είναι εδώ, ο οποίος παρεμπιπτόντως δεν τοποθετήθηκε σε αυτή θέση από την κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη, είναι σ' αυτή τη θέση πάρα πολλά χρόνια. Εγώ τον έβγαζα στις εκπομπές μου στην ΕΡΤ, πριν από 17 - 18

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

χρόνια. Ούτε εκείνος, παρόλο που είχε γνωρίσει κάποιες παρόμοιες πανδημίες, που δεν είχαν καμία σχέση όμως με αυτήν που ζούμε τώρα, τη νόσο των τρελών αγελάδων, των χοίρων, τον SARS κ.λπ., δεν είχε τις εμπειρίες όμως ούτε εκείνος ούτε οι συνάδελφοί του, πώς θα το αντιμετωπίσουμε. Γι' αυτό και πήγαιναν σε πολλές περιπτώσεις ψάχνοντας. Καταφέραμε σε αυτή την δεδομένη κατάσταση που ήταν ένας εφιάλτης και συνεχίζεται, δυστυχώς για ολόκληρο τον κόσμο, να τα πάμε σχετικά καλά σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες, γιατί μόνο έτσι μπορούμε να το συγκρίνουμε. Έλεγα όμως από τότε, ότι αυτή η υπόθεση που απειλεί την υγεία μας, απειλεί τη ζωή μας, απειλεί τα παιδιά μας, δεν απειλεί μόνο τους νεοδημοκράτες ή μόνο τους συριζαίους, τις ίδιες πιθανότητες να πεθάνουμε και εγώ και οι συνάδελφοι εδώ και εγώ είμαι επιρρεπής να κολλήσω. Σήμερα μπορεί να κουβαλάει τον ιό ο Μαρκόπουλος ή ο Πλεύρης και να με κολλήσει και επειδή είμαι καπνιστής και παχύσαρκος, αύριο θα πεθάνω. Δεν το ξέρω, κανείς δεν το ξέρει. Σε αυτές τις πρωτοφανείς συνθήκες, δεν χωράει πολιτική εκμετάλλευση, δεν χωρά κομματική εκμετάλλευση. Θα περίμενα από το ΣΥΡΙΖΑ να πει, εάν τα είχαμε πάει πολύ χειρότερα από την Ευρώπη, να λέγαν γιατί κύριοι Κικίλια και Χαρδαλιά, τα έχετε κάνει τόσο άσχημα σε σχέση με την Αγγλία, τη Γαλλία, την Ιταλία, αλλά δεν τα πήγαμε χειρότερα, λίγο πολύ τα ίδια ή και καλύτερα τα πήγαμε. Συνεπώς, δεν χωρεί εκεί κομματική εκμετάλλευση. Αν θα χωρούσε κάτι που θα μπορούσαμε να πούμε και πρέπει να το πούμε, είναι κομματικά όταν φύγουμε από την πανδημία - ελπίζω κάποτε να τελειώσει αυτός ο πόλεμος, φέτος του χρόνου να τελειώσει - τότε θα έχετε πεδίο δόξης λαμπρό, θα μπορείτε να εκμεταλλευτείτε την κοινωνική και οικονομική κρίση, που μοιραία επέρχεται.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ(Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής – Πρόεδρος της Επιτροπής):**

Το λόγο έχει ο κ. Σαρακιώτης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΑΚΙΩΤΗΣ:** Εγώ θα δεχτώ αυτό που ανέφερε και ο κ. Υπουργός και ο κ. Αρκουμανέας, ότι υπάρχει ένα σύστημα καταγραφής αυτό της ΗΔΙΚΑ, ότι αυτό είναι το μητρώο μας, ότι λειτουργεί πάρα πολύ καλά, ότι οι δημοσιογράφοι του βήματος, της δημοκρατίας, του ντοκουμέντου είναι κακεντρεχείς άνθρωποι, αλλά δεν μπορώ να μην πιστέψω στα μάτια μου και αναφέρομαι στα στοιχεία, που βλέπει κανείς στο μητρώο της ΗΔΙΚΑ, όπου αναφέρονται πάνω από 250.000 υπό διερεύνηση δείγματα.

Δεν είναι ούτε θετικά ούτε αρνητικά και έρχεται και αυτούς τους φόβους τους μεγιστοποιεί ο κύριος Κοντοζαμάνης, ο οποίος προχθές σε επίκαιρη ερώτηση αναφέρει ότι «όλα τα θετικά κρούσματα είναι καταγεγραμμένα και έχει ακολουθηθεί η διαδικασία της ιχνηλάτησης» και αναφέρει παρακάτω «δώσαμε προτεραιότητα στην κατοχύρωση των θετικών δειγμάτων». Αν κατοχυρώθηκαν και δώσατε προτεραιότητα γιατί δεν έχουν ενταχθεί αυτά τα 250.000 δείγματα στα θετικά είτε στα αρνητικά;

Συνεχίζω: Έχει αλλάξει κάτι στην αντιμετώπιση των ασθενών ή των ασυμπτωματικών, οι οποίοι είναι φορείς του βρετανικού ή του νοτιοαφρικανικού στελέχους; Θα κάνετε κάτι άλλο; Θα λάβετε κάποια άλλα επιδημιολογικά μέτρα; Τι σχέδια έχετε επ' αυτού;

Ποια είναι τα επιστημονικά δεδομένα, με βάση τα οποία σχεδιάστηκε η στρατηγική της Γονιδιωματικής Επιτήρησης; Ποια είναι η άποψη επ' αυτού της επιτροπής των εμπειρογνομόνων;

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Μία άλλη ερώτηση: Είστε χαρούμενοι που η χώρα μας διενεργεί το τελευταίο χρονικό διάστημα ανά χίλιους κατοίκους 2,82 τεστ, ενώ η Κύπρος κάνει 13,76, δηλαδή πενταπλάσιο αριθμό τεστ;

Και ένα τελευταίο, το οποίο απευθύνεται κατά κύριο λόγο προς τον κύριο καθηγητή, ο οποίος δημοσίως, όπως και ο κ. Πρωθυπουργός είχε ευχαριστήσει πολύ τους ανθρώπους που τρέχουν την εμβληματική, τον κύριο Γωργούλη, τον κύριο Σταματόπουλο, τον κύριο Θάνο και συμφωνώ και εγώ και καλά κάνει και δίνει συγχαρητήρια, αλλά από την άλλη προκύπτει ότι τα ερευνητικά μας κέντρα με αυτούς τους αξιόλογους επιστήμονες, τα οποία διενεργούν διαγνωστικούς ελέγχους με πολύ μικρό κόστος και έχοντας τρομερή εμπειρία και ικανότητα, διαμαρτύρονται, καθώς δεν τους διοχετεύετε μεγάλο αριθμό διαγνωστικών ελέγχων και έρχεται η απάντηση του αρμόδιου υπουργείου και μας λέει **ότι για δύο μήνες διοχετεύονταν κατά μέσο όρο 1.306 τεστ στα ερευνητικά κέντρα, που τους ευχαριστούμε όλοι και του δίνουμε συγχαρητήρια, ενώ σύμφωνα με τα όσα έχουν αναφέρει εγγράφως τα ινστιτούτα μπορούν να διενεργήσουν 8.000 τεστ ημερησίως**. Εγώ δεν θα δεχτώ αυτό που λένε κάποιοι ερευνητές και επιστήμονες ότι είδατε ότι κάνουνε πολύ γρήγορα και με πολύ μεγάλη ακρίβεια και πολύ μεγάλο αριθμό τεστ και δυσανασχέτησαν οι ιδιώτες και μετά μειώθηκε ο αριθμός των τεστ που διοχετεύονταν, αλλά **περιμένω μία λογική εξήγηση γιατί λένε αυτοί οι κορυφαίοι επιστήμονες ότι μπορούμε να κάνουμε 8.000 τη μέρα και διοχετεύετε 1.300 μόνο**. Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστούμε κύριε Σαρακιώτη.

Θα ζητήσω συγνώμη από τους υπόλοιπους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας που έχουν ζητήσει να πάρουν το λόγο και θα δώσω μόνο το λόγο, όσο γίνεται ταχύτερα, μόνο για μία κουβέντα στο κ. Κουτσούμπα, επειδή το είχε ζητήσει πρώτος.

Ο κ. Κουτσούμπας έχει το λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Μιας και είμαι τελευταίος, συνοψίζοντας δια ταύτα, θα πω.

Θεωρώ ότι έγινε μία καλή εποικοδομητική συζήτηση και παρουσίαση των θεμάτων. Εάν οι κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ αμφισβητούν αυτά, τα οποία σήμερα ενώπιον της Βουλής έθεσαν οι κύριοι Υπουργοί και ο κ. Καθηγητής, έχουν το κοινοβουλευτικό δικαίωμα να ασκήσουν αυτά που πρέπει μέσα στον κοινοβουλευτικό έλεγχο. Νομίζω όμως ότι θα πρέπει να αποφεύγουμε τα άκρα. Δικαίωμα σε αμφισβητήσεις και διαφορετικές προσεγγίσεις σε πολιτικό επίπεδο, δεν έχουμε όμως το δικαίωμα ως πολιτικά πρόσωπα να αμφισβητούμε το επιστημονικό επίπεδο, διότι τότε δημιουργούμε μία σύγχυση στην κοινωνία και δεν προσφέρουμε καλές υπηρεσίες στην κοινωνία.

Θεωρώ, λοιπόν ότι με συναίνεση, η οποία δεν μπορεί να υπάρχει αγαπητέ, κύριε Πρόεδρε, κύριε Βούτση που σας σέβομαι και το ξέρετε, συναίνεση επί συγκυβέρνησης όπως εσείς την εννοείτε προφανώς, αλλά συναίνεση εννοείται μια διαμόρφωση κοινής γνώμης μετά από συνδιαμόρφωση διαφορετικών απόψεων, μπορούμε όλοι να βοηθήσουμε να ξεπεράσουμε αυτό το πρόβλημα πέρα από πολιτικές αντιπαραθέσεις.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Και κλείνω με το εξής. Επειδή μας παρακολουθούν, όπως είπατε, κύριε Πρόεδρε, πρέπει να αποφύγουμε και το έχω εντοπίσει και άλλη φορά –εγώ δεν θέλω να πω ότι το έκανε ηθελημένα ο κ. Πολάκης, δεν απευθύνομαι. Έπρεπε να ... ότι γι' αυτό το λόγο θέλει να μιλήσει χωρίς μάσκα. Αλλά αν αυτά τα δείχνουμε στην τηλεόραση, φαίνεται ως μια αντικοινοβουλευτική συμπεριφορά και ασέβεια προς τους θεσμούς και πρέπει να τα αποφεύγουμε γιατί μας παρακολουθεί μια νέα γενιά, που θα την κάνουμε να πάψει να ασχολείται με τα κοινά. Ευχαριστώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής- Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ και εγώ. Και πάλι ζητώ συγγνώμη. Παίρνω την πρωτοβουλία και δεν θα σας δώσω το λόγο. Ζητώ συγγνώμη και δίνω το λόγο στον Υπουργό, **τον κύριο Βασίλη Κικιλία, ο οποίος θα απαντήσει για λογαριασμό όλων των παρισταμένων εδώ.**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας ευχαριστώ πάρα πολύ για όλες αυτές τις ώρες που με υπομονή παρακολουθήσατε τις παρουσιάσεις όλων και υπομείνατε και τη βάσανο των αντιπαραθέσεων των πολιτικών, εγώ θεωρώ κατά κύριο λόγο στα όρια της ευπρέπειας. Θα θέλαμε να ζητήσουμε συγγνώμη. Καταλαβαίνετε ότι είναι μία δυναμική κατάσταση αυτή η Πανδημία, η τεράστια κρίση της δημόσιας υγείας. Ο καθένας από τους παρισταμένους εδώ, Προέδρους, Καθηγητές, Υπουργούς, καθημερινά δίνει μάχη και σήμερα το ίδιο. Όμως, εμείς ήρθαμε εδώ πέρα για νομίζω πλέον πάνω από τρεισήμισι ώρες και για να σας παρουσιάσουμε σε μία άλλη Επιτροπή αυτή της Θεσμών και Διαφάνειας τα στοιχεία τα οποία ζητήσατε. Θυμίζω ότι η συζήτηση έγινε με πρωτοβουλία της Κυβέρνησης, είχατε θέσει θέματα τότε για μητρώα, για διπλά βιβλία και λοιπά και επεκτάθηκε, όπως είδα, παντού σε όλα τα θέματα ενδιαφέροντος. Σωστά είπε και ο κ. Πρόεδρος, πέστε μας και δυο κουβέντες για τον εμβολιασμό, τι πιστεύει, τι πηγαίνει, τι δεν πηγαίνει καλά, ο κ. συνάδελφος για το Νοσοκομείο της Δράμας, ο κ. Σαρακιώτης, γι' αυτά τα οποία πιστεύει ότι λένε τα εργαστήρια και τα κρούσματα τα οποία υπάρχουν και ο καθένας έθεσε τα θέματά του. Είναι φύσει αδύνατον –το καταλαβαίνετε αυτό- χρειάζονται άλλες τέσσερις ώρες για να απαντηθούν στο σύνολο του εύρους τους όλα αυτά. Θα κάνω μια προσπάθεια όμως από αυτά τα οποία θεωρούμε ότι προσομοιάζουν αν θέλετε στο θέμα της Επιτροπής, αλλά και το σημαντικό κομμάτι του εμβολιασμού.

Ακούστε. Η Ελληνική Κυβέρνηση και η Ελληνική Πολιτεία οργάνωσε και οργανώνει μία τεράστια επιχείρηση υγειονομική, τέτοια που δεν έχει ξαναδεί ποτέ ο τόπος για να εμβολιαστεί καθολικά ο πληθυσμός. Ο εμβολιασμός είναι προαιρετικός. Αν κύριοι αλλάξει το Σύνταγμα και αυτό είναι δικαίωμα και υποχρέωση σε κάθε Αναθεωρητική Βουλή και αλλάξει αυτό, θα μιλάμε με άλλους όρους για τον τρόπο με τον οποίο εμβολιάζονται συνάδελφοι μου υγειονομικοί, νοσηλευτές και λοιπά και αν θέλετε την άποψή μου, ναι πρέπει να εμβολιαστούν όλοι. Είναι προαιρετικός ο εμβολιασμός όμως και η ελευθερία μας και το Σύνταγμά μας αυτό λέει ρητά και κατηγορηματικά και έτσι κινούμαστε και επαναλαμβάνω ότι σε αυτό το πλαίσιο υπάρχει ευθύνη, η προσωπική ευθύνη του καθενός και η αίσθηση του καθήκοντος και προφανώς όταν πρέπει να φροντίζεις και να περιθαλπτεις και ασθενείς, αυτή η ευθύνη είναι ακόμα πιο υψηλή και ακόμα πιο σοβαρή.

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Η χώρα μας οργάνωσε και οργανώνει το πρόγραμμα «Ελευθερία». Σε αυτό το τεράστιο πρόγραμμα, στο οποίο το κύριο βάρος έχει το Υπουργείο Υγείας, με κέντρα υγείας, νοσοκομεία, αύριο θα προστεθούν Mega δομές εμβολιασμού, ενδεχομένως να χρειαστούν και οι φαρμακοποιοί ή οι ιδιώτες ιατροί της πρωτοβαθμίου για να εμβολιάσουν, έχει τη δυνατότητα, όπως είπαμε από την πρώτη στιγμή να εμβολιάσει μέχρι και 2.000.000 συμπολίτες μας το μήνα.

Η κοινή προμήθεια εμβολίων είναι ευρωπαϊκή υπόθεση. Τα εμβόλια εγκρίνονται από παγκόσμιους οργανισμούς –στην Ευρώπη είναι ο EMA- λόγω της σημαντικότητας και στα φάρμακα και στα εμβόλια, που πρέπει να υπάρχει με πρώτη προϋπόθεση την ασφάλεια των συμπολιτών μας. Η ασφάλεια, κλινικές μελέτες, επιστημονικά δεδομένα, που παίρνουν χρόνια, αυτή τη φορά εντός 12 μηνών υλοποιήθηκαν, γιατί η παγκόσμια κοινότητα, η παγκόσμια βιομηχανία, όλοι οι επιστήμονες, έπεσαν πάνω σε αυτή τη μάχη για τον κορωνοϊό.

Σωστά είχαμε πει και προβλέψει ως Ελληνική Κυβέρνηση, μετά την πληροφόρηση που είχαμε από τις ευρωπαϊκές αρχές ότι στο τέλος του 2020, αρχές 2021 θα είχαμε εμβόλιο. Το αμφισβητήσατε. Δεν πειράζει. Εμβόλιο πράγματι είχαμε, λοιπόν, από το τέλος του 2020. Περιμέναμε παραπάνω εμβόλια. Η Ευρώπη είναι ένα μεγάλο πλοίο. Πράγματι αργεί να στρίψει. Ξαναείπα προχθές ότι όταν αρχίσει και στρίβει όμως, η δυναμική της είναι τεράστια και η ισχύς εν τη ενώσει είναι σημαντική και η μια μετά τις άλλες πείθονται οι πολυεθνικές εταιρείες και αυξάνουν και τον αριθμό για τους πρώτους μήνες που υπήρξε το πρόβλημα, τις πρώτες εβδομάδες.

Παρ' όλα αυτά η στρατηγική μας είναι άρτια, γιατί για κάθε Έλληνα πολίτη εξασφαλίζεται μαζί με την πρώτη δόση του εμβολίου που γίνεται και η δεύτερη δόση και όπως είπε και ο Πρωθυπουργός της χώρας κ. Μητσοτάκης, ό,τι εμβόλιο έρχεται στη χώρα γίνεται και ήδη ξεπεράσαμε το στόχο βάση των εμβολίων που είχαν έρθει για τον πρώτο μήνα –είχαμε πει 200.000, πήγαμε για τον Ιανουάριο 270.000 και 321.000 χθες ανακοινώθηκε- και ο καθημερινός ρυθμός είναι σχεδόν πάνω από 20.000 εμβολιασμοί. Θα αυξηθούν τα εμβόλια; Ναι. Είδατε ότι ξεκινήσαμε με το εμβόλιο της Pfizer, ακολούθησε το εμβόλιο της Moderna και τώρα της AstraZeneca.

Άρα, πιο πολλά εμβόλια, πιο πολλές δόσεις, εβδομαδιαίες, πιο πολλές ποσότητες που θα έρχονται. Ήδη, από την πρόσθετη προμήθεια 200 εκατομμυρίων εμβολίων της Pfizer, συμμετέχουμε κανονικά και θα πάρουμε έξτρα εμβόλια. Άρα, όλες οι προατα δόσεις που έχουν συμφωνηθεί για όλα τα κράτη της Ευρώπης, η Ελλάδα συμμετέχει σε όλες αυτές τις δόσεις. Ό,τι επιπρόσθετο έρχεται, το αξιολογεί και ανάλογα με το συμφέρον μας, θα προχωρήσουμε. Θα έχουμε ικανά και αρκετά εμβόλια για τους Έλληνες πολίτες; Είμαστε, σύμφωνα με την απογραφή, 11 εκατομμύρια κόσμος. Έχουμε προαγοράσει, μαζί με την Ευρώπη, 30 εκατομμύρια εμβόλια, δηλαδή, για 15 εκατομμύρια κόσμο. Άρα, πολύ παραπάνω απ' ότι αν θέλουν να εμβολιαστούν όλοι οι Έλληνες. Θα εμβολιαστούν όλοι οι Έλληνες; Όχι. Γιατί αυτή τη στιγμή που μιλάμε, το 20%, που είναι παιδιά, δεν προβλέπεται να εμβολιαστούν κάτω από 18 ετών. Και επίσης, υπάρχουν και αυτοί, οι οποίοι δεν θέλουν να εμβολιαστούν. Άρα, λοιπόν, είναι προφανές, ότι αυτός ο αριθμός, είναι υπεραρκετός.



Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Γιατί κύριοι της Ελληνικής Κυβέρνησης, όπως και όλοι οι άλλοι Ευρωπαίοι, προ παραγγείλατε παραπάνω εμβόλια; Γιατί, κύριε Πρόεδρε, τα εμβόλια είναι μια δυναμική διαδικασία που εγκρίνεται και παράγονται. Άρα, λοιπόν, δεν μπορούσε κανείς να ξέρει τότε και ακόμα τώρα, πόσες εταιρείες, τελικά, θα πάρουν την έγκριση και σε ποιο χρόνο και πόσα εμβόλια θα φέρουν. Γι' αυτό, λοιπόν, προέβλεψε η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, να προ αγοράσει. Και την προπληρωμή την κάνει η Ευρωπαϊκή Ένωση. Εμείς τα πληρώνουμε όταν έρχονται, αυτό που μας αναλογεί, όλες οι χώρες, στον ίδιο χρόνο, στην ίδια μέρα, στην ίδια ώρα, τα εμβόλια, τα οποία, πιστεύαμε ότι πρέπει να έχουμε, παραπάνω από ότι είναι ο πληθυσμός ο ευρωπαϊκός, έτσι ώστε, αν καθυστερήσουν κάποιες εταιρείες, όπως συμβαίνει, να μπορούμε να είμαστε εντάξει, να εμβολιάσουμε τον πληθυσμό μας.

Θα είναι άπαξ αυτός εμβολιασμός είτε με τα διδοσικά εμβόλια είτε με τα μονοδοσικά; Δεν ξέρει ακόμα η επιστήμη. Πιθανολογεί ότι μπορεί να είναι έτσι ή όπως είπατε κύριε Πρόεδρε, να γίνει μια εποχική νόσος κι αν χρειάζεται, να εμβολιάζουμε όπως τον ιό της γρίπης κάθε χρόνο, αυτούς που πρέπει να εμβολιαστούν.

Ερώτημα. Μήπως η Γερμανία παίρνει εμβόλια για το 2022 και δεν παίρνει η Ελλάδα, που είδα να δημοσιεύεται; Όχι. Ότι κάνει η Γερμανία, κάνει και η Ελλάδα. Η Ελλάδα, λοιπόν, έχει παραγγείλει εμβόλια. Ο χρόνος των παραδόσεων στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, για όλες τις χώρες είναι ο ίδιος. Ο χρόνος παράδοσης στα εμβόλια, ξεκίνησε από τον Δεκέμβρη του 2020 και θα διαρκέσει σε όλη τη χρονιά του 2021 και στις αρχές του 2022. Τα εμβόλια, κατά μέσο όρο, που βλέπουμε μέχρι τώρα, έχουν expiration date, λήξη 6 μήνες.

Άρα, λοιπόν, έχουμε τα εξής δεδομένα. Αν καταφέρουμε, σύμφωνα με τον προγραμματισμό μας – κι εγώ πιστεύω, ότι θα είναι εφικτό αυτό - τριπλάσιο ποσοστό εμβολιασμών το Φλεβάρη, ακόμα παραπάνω το Μάρτιο και τον Απρίλιο, Μάιο και Ιούνιο, σύμφωνα με τις παραδόσεις, που λένε οι εταιρείες ότι θα κάνουν στην Ευρώπη και η Ευρώπη σε μας, θα έχουμε τη δυνατότητα να εμβολιάζουμε στο μέγιστο. Άρα φρονώ, ότι και οι υγειονομικοί και οι μεγάλοι σε ηλικία και οι ευπαθείς ομάδες και ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού μας, θα έχει εμβολιαστεί μέχρι τον Ιούνιο. Θα το δούμε αυτό, ανάλογα με τις παραδόσεις των εταιρειών.

Ερώτηση. Αν εμβολιαστούν όλοι αυτοί και δεν χρειαστούν τα υπόλοιπα εμβόλια, τι θα κάνετε; Πρώτον, Υπάρχει κοινός μηχανισμός, ο COVACS, πώληση - μεταπώληση των εμβολίων, μέσα από την Ευρωπαϊκή Ένωση, πάλι.

Δεύτερον. Το είπε ο Εισηγητής σας της Υγείας, ο κ. Ξανθός και συμφωνούμε μαζί του, υπάρχει το ανθρωπιστικό κομμάτι της γειτονιάς μας. Άρα, στο βαλκανικό τόξο και για λόγους συμφέροντος, αν θέλετε, της χώρας μας, επειδή μπαينوβαίνουν, γνωρίζετε, εργάτες γης, ομογενείς και είναι πηγή αυτά τα βόρεια σύνορά μας, που έχει προβληματίσει και έχει δημιουργήσει πολλά θέματα, ενδεχομένως, θα δώσουμε εμβόλια, όπως και άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Και υπάρχουν και οι χώρες του τρίτου κόσμου, υποσαχάριας χώρες κ.λπ.. Εννιά δις έχει ο πλανήτης μας, 6 δις πρέπει να εμβολιαστούν, άρα, πρέπει ως χώρες που έχουμε τη δυνατότητα αυτή, να στηρίξουμε, ενδεχομένως, και άλλες χώρες. Αν δεν τα

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

χρειαστούμε για το δεύτερο και τρίτο κύμα εμβολιασμού το 2022, τότε τα εμβόλια αυτά που θα είναι στο δεύτερο εξάμηνο του 2021, θα χρησιμοποιηθούν για αυτόν τον λόγο.

Άρα, λοιπόν, η στρατηγική είναι σημαντική, είναι εδώ, πάει με την κοινή λογική. Νομίζω ότι έχουν ξεκινήσει οι εμβολιασμοί σε πολύ καλό επίπεδο. Γιατί; Γιατί γίνονται με σεβασμό στον Έλληνα πολίτη. Έρχονται στα νοσοκομεία μας και στα κέντρα υγείας, υπέρηγοι, μεγάλης ηλικίας, με τους συγγενείς τους και με ευγνωμοσύνη κοιτούν τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, με αγάπη τους αγκαλιάζουν γιατροί και νοσηλευτές. Υπάρχει ένα ευχάριστο κλίμα αλληλεγγύης, που δείχνει τι μπορεί να κάνουν οι Έλληνες όταν είναι ενωμένοι και πηγαίνουμε καλά.

Θα αυξηθεί ο ρυθμός των εμβολιασμών. Γιατί, όπως με ρωτήσατε, δεν έχουν ανοίξει όλα τα εμβολιαστικά κέντρα στα κέντρα υγείας; Η στρατηγική μας ήταν, να ξεκινήσουμε με τα νοσοκομεία μας και τους υγειονομικούς. Όπως έρχονται τα εμβόλια, έτσι ανοίγουν οι γραμμές. Κάποιες χώρες, μου είπατε, είναι πιο μπροστά, άλλες είναι πιο πίσω. Ο κ. Σκέρτσος μίλησε για το 7ήμερο του τρόπου με τον οποίο εμβολιάζουμε και σωστά το είπε. Μου λέτε «είστε πιο πίσω από το μέσο όρο, λέτε, ότι είστε πιο μπροστά από το μέσο όρο». Προσέξτε. Σας είπα. Η ασφάλεια των πολιτών πρώτα. Ο ρυθμός και η στρατηγική εμβολιασμού, δεύτερο, σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα και διαφάνεια στην ενημέρωση, τρίτο.

Υπάρχουν χώρες, αυτή τη στιγμή, στην Ευρωπαϊκή Ένωση, που κάνανε όλες τις δόσεις που έχουν - την πρώτη δόση - και δεν έχουν να κάνουν τη δεύτερη. Κάποιες απ' αυτές, ζητάνε από εμάς να τους δώσουμε δόσεις, για να κάνουν τη δεύτερη δόση. Υπάρχουν άλλες χώρες, κύριοι συνάδελφοι, οι οποίες ανέβαλαν εμβολιασμούς και ακύρωσαν εμβολιασμούς, επειδή δεν έχουν εμβόλια να κάνουν δεύτερη δόση. Υπάρχουν χώρες, οι οποίες χάλασαν τα εμβόλιά τους, γιατί δεν κατάφεραν να τα βάλουν στους - 80 βαθμούς, στα σωστά ψυγεία που πρέπει έχουμε, στη σωστή θερμοκρασία, στα logistics κ.λπ.. Τίποτα απ' όλα αυτά δεν έχει συμβεί στην Ελλάδα. Μπορεί να συμβεί κάτι στο μέλλον; Βεβαίως. Γιατί είναι μια πάρα πολύ δύσκολη, εξαιρετικά επίπονη προσπάθεια, με τεράστια logistics.

Ευχαριστούμε τις Ένοπλες Δυνάμεις που συμμετέχουν ενεργά και μας βοηθάνε στα logistics. Είναι κάτι απίστευτα δύσκολο. Στον τρόπο με τον οποίο θα έρθουν τα εμβόλια, ειδικά αυτά τα οποία είναι με προδιαγραφές και κατάψυξη τέτοια. Ευχαριστούμε την Πολιτική Προστασία. Τα Σώματα Ασφαλείας, για τον τρόπο με τον οποίο μας βοηθάνε, να φτάσουν στα logistics, να φτάσουν στους μεγάλους χώρους αποθήκευσης, αυτά τα εμβόλια. Και φτάνουν στα νοσοκομεία μας και τα κέντρα υγείας με άρτιο τρόπο. Δεν έχουν δημιουργηθεί σοβαρά προβλήματα. Για ότι δημιουργείται ενημερώνουμε πάντα κι ο κόσμος είναι ευχαριστημένος. Και νομίζω ότι αυτό, πιστώνεται σε όλους.

Αφήνω, λοιπόν, στην άκρη το κομμάτι του εμβολιασμού και πάω σε ένα άλλο κομμάτι, για το οποίο άκουσα πολλά πράγματα σήμερα, για να μην μακρηγορώ. Η επιτροπή, οι λοιμοξιολόγοι.....

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ :** Κύριε Υπουργέ, μέχρι το Σεπτέμβριο υπάρχει πρόβλεψη ότι θα έχει εμβολιαστεί το 23% του πληθυσμού στη χώρα. Αυτό συνιστά ανοσιακό φράγμα;

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής – Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής) :**

Παρακαλώ κύριε Πολάκη, μη διακόπτετε.

Κύριε Υπουργέ, συνεχίστε, έχετε το λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας) :** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Όπως δήλωσε δημοσίως, η Πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η κυρία Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, οι προμήθειες των εμβολίων, θα φτάσουν μέχρι τις αρχές του καλοκαιριού, το 70% των αναγκών του γενικού πληθυσμού, του ευρωπαϊκού πληθυσμού. Και πιστεύουμε ότι θα είναι συνεπείς οι εταιρείες και θα σταθούν στο ύψος των περιστάσεων και αυτή θα είναι η ροή. Όπως και να είναι η ροή και ταχύτερη να είναι και λιγότερο γρήγορη να είναι, το δικό μας πρόγραμμα είναι έτσι φτιαγμένο, έτσι ώστε να προσαρμόζεται σε όλες τις συνθήκες.

Ας υποθέσουμε, για την οικονομία της συζήτησης, ότι το μήνα Απρίλιο ή Μάιο έρχονται υπερ πολλαπλάσια εμβόλια απ' ότι περιμέναμε, όλα μαζί. Για κάποιο λόγο, δεν ήρθαν νωρίτερα του πρώτους τρεις μήνες και έρχονται όλα στη μονάδα του χρόνου εκείνου. Και εμείς έχουμε πει, ότι, καταρχάς, με τα εμβολιαστικά μας κέντρα μπορούμε να κάνουμε 2 εκατομμύρια εμβόλια. Σας είπα, ήδη, πριν, κέντρα υγείας, νοσοκομεία, mega centers εμβολιασμού, ιδιώτες γιατροί και φαρμακοποιοί, θα εμβολιάζουν όλοι, προκειμένου να μπορέσουμε να φτάσουμε αυτό το επίπεδο. Ας υποθέσουμε ότι η πανδημία δυναμώνει, έχουμε τρίτο κύμα και πιέζονται τα νοσοκομεία μας. Μεγαλύτερο βάρος θα πέσει στα κέντρα υγείας και στα mega centers. Ας υποθέσουμε ότι το εμβόλιο είναι πιο απλό, αυτό το οποίο έρχεται, το μονοδοσικό της Johnson & Johnson, τότε η στρατηγική μας θα είναι - και θα συνεργαστούμε με τον ιδιωτικό τομέα των ιατρών - να πάμε στα σπίτια τους στους κατάκοιτους.

Άρα, βλέπετε, λοιπόν, ότι το πρόγραμμα είναι πολύ οργανωμένο, είναι πολύ δομημένο. Είναι ζυγισμένο, έτσι ώστε, να μπορέσουμε να προβλέψουμε όλες αυτές τις συνθήκες που τυχάνουν στο έκτακτο. Επαναλαμβάνω, όμως, ακόμα μια φορά, ότι επειδή είναι πρωτόγνωρες οι συνθήκες, θα αντιμετωπίζουμε ότι προκύπτει, θα ενημερώνουμε με διαφάνεια και ειλικρινώς, για ότι συμβαίνει καθημερινά και αυτή είναι μια σχέση υγιής της ελληνικής κοινωνίας και της ελληνικής πολιτείας. Και σ' αυτό το οποίο συμβάλλαμε, θεωρώ, σε μεγάλο βαθμό - και πρέπει αυτό να αναγνωριστεί - είναι οριζοντίως, τους κορυφαίους επιστήμονες, στο είδος τους, τους δώσαμε το δικαίωμα, ξανά, να είναι σε πρώτο χρόνο, να ενημερώνουν και να έχουν σημαντικό ρόλο στις αποφάσεις. Και αυτό δεν το λέω μόνο για την πανδημία.

Θυμίζω τον αντικαπιλιστικό νόμο, μια τεράστια μεταρρύθμιση της κυβέρνησης Μητσοτάκη και την Επιτροπή του κ. Μπεχράκη και των Καθηγητών, θυμίζω τον τρόπο με τον οποίο υλοποιήσαμε διπλάσιες ΜΕΘ, την Επιτροπή με την κυρία Κοτανίδου, εξειδικευμένο προσωπικό, εκπαίδευση στο προσωπικό, τα σωστά μηχανήματα, ο σωστός τρόπος ανάπτυξης της ΜΕΘ. Θυμίζω την Επιτροπή Λοιμοξιολόγων Επιδημιολόγων, γνωρίζετε όλοι και λόγω της εμφάνισης στα Μέσα τον, πάντα πολύ σεμνό, Καθηγητή κ. Τσιόδρα. Άρα, λοιπόν, βλέπετε ότι οι άνθρωποι αυτοί έχουν φάει τα χρόνια τους στα θρανία και είναι ειδικοί, έχουν ρόλο και λόγο, πάντα, όμως, με βάση τις οδηγίες, πάντα

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

συμβουλευτικά και πάντα με επιστημονικά δεδομένα. Από εκεί και πέρα, για να μην παρεξηγούμαστε, η κυβέρνηση έχει την ευθύνη, η κυβέρνηση παίρνει τις πολιτικές αποφάσεις κι αυτός είναι ένας διακριτός ρόλος. Άρα, ούτε η κυβέρνηση έχει την ευθύνη στους επιστήμονες, ούτε οι επιστήμονες αποφασίζουν διαφορετικά. Βλέπετε κάποιους επιστήμονες στις τηλεοράσεις και στους δείκτες και στα ραδιόφωνα και στα sites που έχουν την άποψή τους και είναι δικαίωμά τους να πουν την άποψή τους, στο τέλος, όμως, ψηφίζουν όλοι αυτοί οι επιστήμονες στην Επιτροπή και με πλειοψηφία μεγάλη στις πιο πολλές των περιπτώσεων, ενδεχομένως και καθολικά, γίνονται εισηγήσεις και η κυβέρνηση αποφασίζει.

Κύριοι συνάδελφοι, για οτιδήποτε άλλο θέλετε, γνωρίζετε ότι και εγώ και ο κ. Κοντοζαμάνης και η κυρία Ράπτη είμαστε κάθε εβδομάδα στη Βουλή, προκειμένου να απαντάμε στις επίκαιρες ερωτήσεις σας, προκειμένου να απαντάμε στις γραπτές ερωτήσεις σας, όπου χρειάζεται, και δεν έχουμε σταματήσει, παρόλη την πανδημία, να ενημερώνουμε και διαπαραταξιακά, είναι εδώ οι εκπρόσωποί σας των κομμάτων, τους οποίους καλώ κάθε μήνα, είτε είναι μαζί η κυρία Θεοδωρίδου, είτε είναι μαζί ο κ. Τσιόδρας, είτε είναι και ο κ. Θεμιστοκλέους και τους ενημερώνουμε για την πορεία της νόσου, για την πορεία των εμβολιασμών και τα επιστημονικά δεδομένα τα οποία προκύπτουν.

Μία κουβέντα για τα φάρμακα, γιατί βλέπω ότι πολύς λόγος γίνεται. Τα φάρμακα τα οποία παρακολουθείτε και τα οποία, ενδεχομένως, μπορούν να δώσουν λύσεις σε ότι έχει να κάνει με την Covid υποστηρικτικά, είναι όλα φάρμακα τα οποία είτε είναι παλιά φάρμακα τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί, κάποια από αυτά φθηνά κιόλας όπως η κολχικίνη, είτε είναι φάρμακα τα οποία είναι σε πειραματικό στάδιο. Καταλαβαίνετε τι σημαίνει σε πειραματικό στάδιο; Σημαίνει ότι, λόγω της πανδημίας και της έκτακτης καταστάσεως, εκεί που είναι ανυπέρβλητες οι συνθήκες και χάνονται ανθρώπινες ζωές η επιστήμη δοκιμάζει, με λίγα επιστημονικά δεδομένα που μένει να αποδειχθούν με κλινικές μελέτες, φάρμακα με έκτακτη έγκριση από τον FDA, EMA ή ΕΟΦ, προκειμένου να δει εάν μπορεί να βοηθήσει αυτούς τους ανθρώπους που είναι σε πολύ δύσκολη κατάσταση. Ένα φάρμακο εκλογής ήταν η χλωροκίνη. Πολλή κουβέντα για τη χλωροκίνη εάν θυμάστε, γράφτηκαν πρωτοσέλιδα επί πρωτοσέλιδων! Τελικά, αποδείχθηκε από της κλινικές μελέτες ότι η χλωροκίνη δεν βοηθούσε τόσο όσο πίστευαν κάποιοι. Ομοίως και το πλάσμα που είπαν μετά. Δίνουμε πλάσμα στους ασθενείς, με το πλάσμα θα έχουμε τεράστιες βελτιώσεις κ.λπ., υπήρχαν μελέτες, κάποιες άλλες τις αντίκρουσαν, πήγαμε παρακάτω. Μετά ήταν η ρεμδεσιβίρη, εάν θυμάστε. Πράγματι, προσφέρει σε ένα βαθμό. Περισσότερο πίστευαν, ενδεχομένως να είναι και λιγότερο. **Εξηγώ για τα μονοκλωνικά, γιατί επανέρχεται ο κ. Υπουργός. Δεν έχουν εγκριθεί από τον EMA. Είναι σε πειραματικό στάδιο, τέτοια έγκριση έδωσε ο FDA στην Αμερική. Εάν και εφόσον εγκρίνει ο EMA, όπως και οι υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, θα σταθμίσουμε μέσα από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, και όχι ο τάδε ή ο δεινά Υπουργός, εάν αυτό είναι προς όφελος του Έλληνα ασθενή και τότε θα πάρουμε τις ποσότητες τις οποίες μας αναλογούν και θέλουμε.** Για την κολχικίνη, βεβαίως κορυφαίοι Έλληνες επιστήμονες έκαναν μια έρευνα πριν από μερικούς μήνες, έγινε και μια δεύτερη, συγκαλέστηκε η Επιτροπή, εισηγήθηκε ο κ. Καθηγητής, υπήρχαν πολλές συζητήσεις πάνω στο θέμα και είπαμε να με συγκεκριμένο τρόπο ενδείξεων και αντενδείξεων και με βάση τη συνταγογράφηση την ιατρική και μέσα από τον έκτακτο

Π/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Δ/φος <b>ΔΑΝΕΖΗ</b>	Ημερομηνία <b>03/02/2021</b>	Όνομα αρχείου <b>CWTD0203.DK3</b>
------------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

μηχανισμό και γι' αυτό το φάρμακο. Άρα, πολύ μεγάλη προσοχή! Μακάρι να υπήρχε κάποιο φάρμακο και να είχε βρεθεί από την παγκόσμια κοινότητα και να έλυσε το πρόβλημά μας σε ό,τι έχει να κάνει με τον Covid. Δεν υπάρχει αυτό ακόμα! Ό,τι άλλο προκύπτει κατά καιρούς από μήνα σε μήνα το παρακολουθούμε! Είναι σε συνεργασία και ο ΕΟΔΥ με τα ευρωπαϊκά φόρα και ο ΕΟΦ με τον EMA και οι Καθηγητές μας και ο κ. Καθηγητής μπαίνει καθημερινά στο δίκτυο με τους συναδέλφους τους ευρωπαίους και παγκοσμίως, ό,τι υπάρχει σπεύδουμε πρώτοι απ' όλους, εάν μπορεί να γίνει, να το φέρουμε, αλλά με προσοχή και πάνω απ' όλα με βάση και γνώμονα την ασφάλεια του Έλληνα ασθενή που είναι η σημαντικότερη για εμάς.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής, Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):**  
Ευχαριστώ πάρα πολύ καταρχήν τον Υπουργό, τον Υφυπουργό, τον κ. Αρκουμανέα και τον κ. Τσιόδρα, αλλά και όλους τους συναδέλφους γιατί, πράγματι, με όποιες αναταράξεις έγινε μια πάρα πολύ θετική συζήτηση.

Σας ευχαριστώ όλους.

Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ' ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές, κ.κ.

Τέλος και περί ώρα 18.50' λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ**

**Γ' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ**