



07.06.2022

Συμμετοχή του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία, Αλέξη Τσίπρα, στο Συνέδριο με θέμα: «Το Σύστημα Υγείας στη Νέα Εποχή»

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Να κάνουμε μια ανασκόπηση όχι μόνο των προβλημάτων, αλλά κυρίως να επισημαίνουμε τα λάθη, να ανοίξουμε τον δημόσιο διάλογο σε όλους όσοι έχουν άποψη – θέση και κυρίως, μέσα από αυτή τη διαδικασία, να μπορέσουμε να εκφράσουμε και τους πολίτες που δεν έχουν βέβαια την ευχέρεια να μας ακούνε εδώ. Σχεδόν αισθάνομαι παρείσακτος ανάμεσα σε εσάς και στον κ. Σρόϊτερ, γιατί σας έχουμε συνηθίσει τόσο πολύ ως τηλεοπτικό δίδυμο που ο δικός μου ο ρόλος...

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Θα μας παρεξηγήσουν.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Έτσι όπως μας τοποθετήσατε, είναι σαν να κάνουμε debate οι δυο μας.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Ναι. Νομίζω ότι είναι μια πολύ καλή ιδέα.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Αλλά με εσάς διαιτητή.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Η ενδόμυχη σκέψη... ακριβώς σε αυτό το σημείο. Θα μου επιτρέψετε απλώς να ξεκινήσω εγώ κύριε Πρόεδρε και να πω ότι πριν από λίγες μέρες διάβασα με πολύ μεγάλο ενδιαφέρον τη μαύρη βίβλο για τα θέματα υγείας που έβγαλαν οι συνεργάτες σας, υποθέτω και με τη δική σας εποπτεία για τα θέματα υγείας, όπου πραγματικά καταγράφετε πολλά και σημαντικά προβλήματα τα οποία κυρίως φάνηκαν στη διάρκεια της διετούς πανδημίας που προηγήθηκε. Και από εκεί και πέρα, προχωρήσατε και σε ορισμένες προτάσεις οι οποίες, θα έλεγα, οι κεντρικοί άξονες θα είναι χρηματοδότηση, περισσότερα χρήματα για το σύστημα υγείας, προσλήψεις, που και αυτό είναι ένα θέμα της χρηματοδότησης.

Και τρίτο, είσατε με αρκετές επιφυλάξεις απέναντι στη συνεργασία του δημόσιου συστήματος υγείας και του ιδιωτικού τομέα υγείας. Αυτοί είναι οι τρεις άξονες που κατά τη γνώμη σας μετά την πανδημία μπορούν να βελτιώσουν τις συνθήκες του συστήματος υγείας;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Πρώτα απ' όλα, πρέπει να παραδεχτούμε ότι η πανδημία ανέδειξε τις τεράστιες ελλείψεις στα δημόσια συστήματα υγείας σε παγκόσμια κλίμακα, σε ευρωπαϊκή κλίμακα και φυσικά στην Ελλάδα που δυστυχώς τα μνημονιακά χρόνια υπήρξε μια δραματική αφαιμάξη του δημόσιου συστήματος υγείας, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, και τα αποτελέσματα τα είδαμε.

Βλέπουμε αυτούς τους δραματικούς δείκτες. Βεβαίως είναι πολύ σημαντική η δουλειά που έχει κάνει το Τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ σε σχέση με τη μαύρη βίβλο, αλλά αν δει κανείς μονάχα τους αριθμούς καταλαβαίνει ποια είναι τα αποτελέσματα.

Είμαστε, δυστυχώς, μια από τις χειρότερες χώρες στην Ευρώπη στους σκληρούς δείκτες. Χάσαμε 30.000 συμπολίτες μας. Μέχρι και πριν μια εβδομάδα, ήμασταν οι χειρότεροι στην Ευρώπη στην ημερήσια καταγραφή θανάτων ανά εκατομμύριο πληθυσμού και τον μήνα Μάρτιο που μας πέρασε, είχαμε υπερβάλλουσα θνησιμότητα 31% έναντι 5,8%, που ήταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος. Άρα, οι αριθμοί μιλάνε από μόνοι τους.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας στη χώρα, χρειάζεται μια ριζική ανασυγκρότηση. Αυτή η ριζική ανασυγκρότηση προφανώς απαιτεί πόρους, αλλά δεν απαιτεί μόνο πόρους, απαιτεί και θεσμικό αναπροσανατολισμό. Απαιτεί την ανάγκη να στηρίξουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, χωρίς πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν μπορείς να έχεις ένα ολοκληρωμένο σύστημα υγείας.

Προφανώς απαιτεί, ιδίως τις μέρες μας που βγαίνουμε από μια διετή μάχη και έχουμε το ανθρώπινο δυναμικό σε κατάσταση burn out, απαιτείται η στήριξη αυτού του ανθρώπινου δυναμικού. Προφανώς απαιτούνται και προσλήψεις, αλλά κυρίως ανακατανομή πόρων εντός του συστήματος ώστε να έχουμε κίνητρα για τους νέους γιατρούς για να μένουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας, γιατί έχουμε αυτό το φαινόμενο το οποίο εξειδικεύεται στους επιστήμονες της ιατρικής, το brain drain: νέα παιδιά που το σύστημα παιδείας το δημόσιο με δαπάνες της χώρας τα σπουδάζει, φεύγουν έξω και δεν στελεχώνουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Πώς θα αντιμετωπιστεί αυτό; Γι' αυτό εμείς έχουμε καταθέσει ένα πολύ συγκεκριμένο σχέδιο μέσα στο οποίο περιλαμβάνεται και η μισθολογική αναβάθμιση. 2.000 ευρώ λέμε να είναι ο μισθός του πρωτοδιοριζόμενου γιατρού και να υπάρχουν και σημαντικά κίνητρα για να στελεχωθούν συγκεκριμένες ειδικότητες, ιδίως στην περιφέρεια.

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Τώρα Πρόεδρε, για να κάνω εγώ τον κακό, αφού κάνουμε το debate εδώ πέρα, το είδα αυτό το πρόγραμμα και σταχυολογώ: 5.500 άμεσες προσλήψεις στο σύστημα υγείας. Άλλες 10.000 προσλήψεις σε βάθος τριετίας. Μονιμοποιήσεις όλων όσοι λέτε εργάστηκαν στην πρώτη γραμμή της μάχης με την πανδημία. Αυξήσεις, όπως είπατε, 2.000 ευρώ εισαγωγικός μισθός στους γιατρούς και ανάλογες αυξήσεις σε όλο το υπόλοιπο υγειονομικό προσωπικό. Και, βεβαίως, όλοι στα βαρέα και ανθυγιεινά. Και θυμάμαι τότε την κριτική που σας έγινε ο Τσίπρας μοιράζει και πάλι λεφτά που δεν υπάρχουν, καμία θεσμική πρόταση. Μόνο αυξήσεις, λες και είναι εκπρόσωπος της ΠΟΕΔΗΝ.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Καλά, αναφερθήκατε στις μη θεσμικές προτάσεις, αλλά θα σας απαντήσω. Εσείς, κύριε Σρόιτερ, συχνά αναφέρεστε στη δημοσιονομική επέκταση που έχει κάνει αυτή η κυβέρνηση κατά την περίοδο της πανδημίας. Τα 40 δισεκατομμύρια ευρώ -τα οποία εμείς αμφισβητούμε, λέμε ότι είναι ίσως λίγο λιγότερα- αλλά, εν πάση περιπτώσει, είναι ένας μεγάλος αριθμός. Τι από αυτά πήγε στην υγεία; Ποιο ποσό από αυτά πήγε στην υγεία; Αυτά όλα τα οποία διαβάσατε πιο πριν, ξέρετε πόσο αυξάνουν τον δημόσιο προϋπολογισμό, γιατί είναι κοστολογημένα; Κατά 1 δισεκατομμύριο κατ' έτος στην επόμενη τριετία. Στόχος μας είναι να φτάσουμε τις δημόσιες δαπάνες από 9 δισεκατομμύρια ευρώ, που είναι σήμερα, στα 12 για να αντιστοιχηθούμε με τον μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις δαπάνες για την υγεία, γιατί υπολειπόμεθα.

Και επίσης να σας πω και κάτι άλλο: Εάν ερχόμουν εγώ εδώ και σας έλεγα ότι πρέπει να αυξήσουμε κατά 3 δισ., 4 δισ., 5 δισ. τις αμυντικές δαπάνες για να αντιμετωπίσουμε την τουρκική προκλητικότητα, δεν θα μου λέγατε ότι έχουμε βρει λεφτόδεντρα, ή πού τα βρήκες τα λεφτά και δικαίως ίσως γιατί είναι και αυτό ένα πολύ σημαντικό θέμα, δεν θέλω να κάνω αντίκρουση. Αλλά γιατί κάθε φορά που μιλάμε για τη δημόσια υγεία, για το κοινωνικό κράτος, πάντοτε υπάρχει αυτή η ερώτηση; Είναι προτεραιότητά μας; Ήταν ένας πόλεμος αυτός που ζήσαμε για δυο χρόνια με 30.000 νεκρούς; Δεν χρειάζεται να στηρίξουμε το δημόσιο σύστημα υγείας ώστε να έχουμε μια αξιοπρεπή περίθαλψη για όλους τους πολίτες;

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Ήταν, κύριε Πρόεδρε, αλλά ξέρετε ποιος είναι ο αντίλογος; Ήταν, αλλά λέγαμε τη δεκαετία του 2000 ότι η χώρα μας είχε επί του ποσοστού του ΑΕΠ πολύ αυξημένα κονδύλια σε σχέση για την υγεία. Πήγανε χαμένα, λένε οι ακροατές μας εδώ, η επιστημονική κοινότητα...

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Ποια δεκαετία λέτε;

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Τη δεκαετία του 2000. Είχαμε πραγματικά μεγαλύτερα ποσά που διατίθενται για την υγεία. Τώρα έχουμε στην θητεία τη δική σας και στην πενταετία που προκλήθηκε, αναγκαστήκαμε για τους λόγους που όλοι γνωρίζουμε και δεν είναι... να το σημειώσουμε. Πάλι υπήρχε πρόβλημα. Τελικά μήπως τα χρήματα δεν είναι η πεμπτουσία στη λύση του προβλήματος;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Θα συμφωνήσω μαζί σας, αλλά η ερώτηση εστιάστηκε εκεί. Θα συμφωνήσω μαζί σας. Αλλά, από την άλλη πλευρά, να μη το χρησιμοποιούμε αυτό ως πρόσχημα...

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Δηλαδή πολλά χρήματα, ή λίγα χρήματα υγεία δεν υπάρχει.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Θα συμφωνήσω σε δυο πράγματα από όσα είπατε. Πρώτα απ' όλα ότι υπήρξε ένα μεγάλο πάρτι διασπάθισης δημόσιου χρήματος στον χώρο της υγείας το οποίο εν πάση περιπτώσει ήταν μια από τις αιτίες τις πολλές που η χώρα χρεοκόπησε. Όχι η βασική, να μην είμαστε υπερβολικοί, αλλά ήταν μεγάλο το πάρτι και τα ξέρουμε όλα αυτά, όλοι τα ξέρουμε. Τις υπερκοστολογήσεις που γινόντουσαν στον χώρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Από εκεί και πέρα, όμως, βιώνουμε μια πραγματικότητα και βλέπουμε ότι η πανδημία ανέδειξε σε όλο τον κόσμο την αξία των δημόσιων συστημάτων υγείας.

Στην περίοδο της πανδημίας όλοι, φτωχοί και πλούσιοι προστρέχαμε στο δημόσιο σύστημα υγείας για να σωθούμε απέναντι από μια απειλή για τη δημόσια υγεία η οποία ήταν καθολική. Άρα λοιπόν έχουμε βγάλει κάποια συμπεράσματα από αυτό; Εγώ προφανώς δεν μιλάω εδώ για να πάμε σε δαπάνες οι οποίες μπορεί να είναι τελείως έξω από κάθε προϋπολογισμό, αλλά πρέπει να πάμε σε λελογισμένη αύξηση των δαπανών.

Αλλά, επίσης, το δεύτερο σημείο στο οποίο θα συμφωνήσω μαζί σας, δεν αρκεί αυτό. Εάν δεν έχουμε έναν σχεδιασμό ολιστικό που να δώσει έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, στη διασυνδεσιμότητα των υπηρεσιών, στην ψηφιοποίηση των στοιχείων των ασθενών με τον ατομικό φάκελο υγείας, που ξεκίνησαν πριν από 4 χρόνια αλλά σταμάτησε.

Εάν δεν προχωρήσουμε στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, στην κατ' οίκον νοσηλεία, περίθαλψη εάν χρειαστεί. Κυρίως, αν δεν επενδύσουμε στην πρόληψη και όχι μόνο σε ένα νοσοκομειοκεντρικό σύστημα θεραπείας και εξειδικευμένης

θεραπείας, δεν θα μπορέσουμε να έχουμε υψηλές υπηρεσίες υγείας για τους πολίτες μας. Και νομίζω ότι είναι κρίμα, γιατί ο Έλληνας φορολογούμενος φορολογείται σχετικά υψηλά σε σχέση με τον αντίστοιχο φορολογούμενο στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Κύριε Πρόεδρε, για να ολοκληρώσουμε ίσως σταδιακά αυτό το κομμάτι, επιμένετε στην επιστροφή των ανεμβολίαστων υγειονομικών στα νοσοκομεία; Και το λέω αυτό γιατί η αίσθηση που υπάρχει και από τις συζητήσεις που άκουσα εδώ, είναι ότι από Σεπτέμβριο θα βρεθούμε πάλι μπροστά στο πρόβλημα της πανδημίας, ίσως με νέες μεταλλάξεις του ιού, πάλι θα συζητάμε για τα εμβόλια, πάλι θα συζητάμε για την ανάγκη εμβολιασμού με μια τέταρτη δόση και μέτρα ειδικά στα νοσοκομεία. Επιμένετε ότι αυτοί οι άνθρωποι οι οποίοι έχουν κάνει αυτή την επιλογή στη ζωή τους, έχουν θέση στις εντατικές, στους διαδρόμους, στα νοσοκομεία μέσα, στις γραμματείες, στο διοικητικό προσωπικό;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Το ερώτημα δεν είναι εάν επιμένω εγώ σε κάτι το οποίο, κατά την άποψή μου, πλέον είναι ορθολογικό, δεν είναι ανορθολογικό. Ανορθολογικό ήταν την περίοδο εκείνη τη σκληρή όπου ήταν απολύτως προφανές ότι ο κάθε νοσηλευτής και γιατρός θα έπρεπε να είναι απαραίτητα, απόλυτα προστατευμένος και να προστατεύει τον ασθενή.

Αλλά σήμερα βλέπω εδώ, σ' αυτή την αίθουσα, δεν φοράει κανένας μάσκα. Φοράει κανένας μάσκα; Φοράμε στα ΜΜΕ μάσκα; Εγώ που είμαι εμβολιασμένος τρεις φορές, κύριε Σρόιτερ, έχω αντισώματα σήμερα; Το ξέρετε; Προφανώς έχω πολύ χαμηλά αντισώματα. Άρα και ο εμβολιασμένος υγειονομικός θα πρέπει σήμερα να κάνει τεστ πριν χειρουργήσει.

Εγώ πιστεύω ότι η πολιτεία, με δυο λόγια να σας απαντήσω, δεν μπορεί να συμπεριφέρεται εκδικητικά. Έχω απόλυτη αντίθεση με αυτούς τους ανθρώπους, με τις επιλογές τους, θα σεβαστώ κάθε τους επιλογή αλλά έχω απόλυτη αντίθεση, έχουν ανορθολογική συμπεριφορά, αλλά δεν πρέπει και η πολιτεία να έχει ανορθολογική κι εκδικητική συμπεριφορά.

Άρα λοιπόν, ιδίως σ' ένα σύστημα υγείας που ψυχορραγεί, που αιμορραγεί, που δεν έχει ανθρώπους, τούτη την ώρα αυτές οι λίγες χιλιάδες άνθρωποι θα μπορούσαν να στελεχώσουν με αυξημένα μέτρα ασφαλείας. Αν αλλάξουν ξανά τα πράγματα και βρεθούμε ξανά σε μια κατάσταση emergency, έκτακτου κινδύνου όπως ήμασταν την περίοδο που πάρθηκε αυτή η απόφαση, μπορεί να υπάρξει ξανά απόφαση αναστολής. Αλλά να εκδικείσαι κάποιους ανθρώπους για τις ιδέες τους, έστω κι αν διαφωνείς κάθετα μ' αυτές, δεν πιστεύω ότι είναι σωστό.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Θέσατε, κύριε Πρόεδρε, δυο πολύ βασικές παραμέτρους στο θέμα της υγείας και της πανδημίας. Η πρώτη είναι αυτή που μόλις είπατε, ότι δεν ξέρουμε τι θα γίνει με το εμβόλιο και κανένας δεν μπορεί να σας εγγυηθεί ότι έχετε ή δεν έχετε αντισώματα τον Σεπτέμβριο. Το πρώτο το είπατε στην εισαγωγική σας τοποθέτηση, αφορά το ότι η Ελλάδα είναι μεταξύ των πρώτων χωρών, εσείς λέτε 2^η, η κυβέρνηση λέει 12^η, σε θανάτους εξαιτίας της πανδημίας.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Σε παγκόσμια κλίμακα λέει 12^η;

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Έχει άλλα μέτρα η κυβέρνηση;

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Δεν ξέρω, πάντως αυτή είναι η θέση τους.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Είναι πρόβλημα αυτό στην Ελλάδα, ούτε στα νούμερα δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Το ερώτημα το δικό μου είναι το εξής: Πολιτικά υπάρχει μία τοποθέτηση και μία της κυβέρνησης. Η επιστημονική κοινότητα έχει τοποθετηθεί πάνω σ' αυτά τα δυο θέματα; Δηλαδή, ξέρουμε γιατί πραγματικά στο τελευταίο διάστημα της πανδημίας πεθαίνουν τόσοι πολλοί συμπατριώτες μας στα νοσοκομεία εξαιτίας της πανδημίας;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Νομίζω, η επιστημονική κοινότητα έχει τοποθετηθεί.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Δηλαδή ζήτησε βοήθεια η οποία δεν δόθηκε;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Καλά κάνετε, με τσιγκλάτε να ξαναθυμηθώ την περίφημη έκθεση Λύτρα – Τσιόδρα, που ήταν μια κραυγή αγωνίας και έγκαιρα τοποθετημένη, μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας. Όπου θάφτηκε σ' ένα συρτάρι, όπου ο πρωθυπουργός έκανε ότι δεν την είχε δει ποτέ. Στη Βουλή, μας είπε ότι δεν υπάρχει καμία μελέτη που να αποδεικνύει ότι αν κάποιος διασωληνώνεται πρόχειρα, εκτός ΜΕΘ, έχει υψηλότερο κίνδυνο απ' ό,τι αυτοί που είναι μέσα στις ΜΕΘ. Και είδαμε τα αποτελέσματα.

Ένας από τους αρνητικότερους δείκτες του απολογισμού είναι κι αυτός που δείχνει τον μέσο όρο παραμονής πρόχειρα διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ. Κι ένας ακόμα πιο σκληρός δείκτης είναι αυτός που δείχνει ότι ορισμένα νοσοκομεία στη χώρα μας είχαν σχεδόν 100% θνητότητα. Το οποίο πραγματικά είναι τραγικό και δείχνει την υγειονομική ανισότητα. Την ανισότητα ανάμεσα σ' αυτό τον ασθενή που έχει δυνατότητα πρόσβασης σ' ένα καλό νοσοκομείο στο κέντρο της πρωτεύουσας και σ' έναν άλλο που είναι σε μια Περιφέρεια και ξέρει ότι δεν έχει καμία ελπίδα αν μπει στη ΜΕΘ.

Άρα λοιπόν, η απάντηση εδώ είναι: βεβαίως υπήρχαν ενδείξεις, βεβαίως η επιστημονική κοινότητα, όχι στο σύνολό της, αλλά η πλειοψηφία της επιστημονικής κοινότητας κατάφερε να αρθρώσει λόγο σε μια δύσκολη συνθήκη που ακόμα και οι ίδιοι οι επιστήμονες δεν είχαν τα δεδομένα μπροστά τους για να κάνουν ασφαλείς προγνώσεις και που είχαμε γίνει και όλοι μας, λίγο πολύ, οι δημοσιολογούντες, επιστήμονες και παντογνώστες. Αλλά εν τω μεταξύ περιπτώσεις, νομίζω ότι στο σύνολό της η επιστημονική κοινότητα κατάφερε ν' αρθρώσει έναν λόγο. Δεν ξέρω κατά πόσο αυτός ο λόγος ακούστηκε από τους κυβερνώντες και έγινε κυρίαρχος στον δημόσιο διάλογο από τα ΜΜΕ. Αυτό όμως είναι ένα έτερο ζήτημα.

ΑΝΤ. ΣΠΡΟΪΤΕΡ: Κύριε Πρόεδρε, θα επιστρέψουμε στο θέμα της πανδημίας. Έχουμε μαζί μας και τρεις σημαντικούς εκπροσώπους από τον ιατρικό κόσμο που έζησαν όλη αυτή την τεράστια περιπέτεια και θέλουν να σας απευθύνουν ερωτήσεις.

Θέλω προς το παρόν να πάμε στο κομμάτι του Ασφαλιστικού. Επί δικών σας ημερών, κάτω από την πίεση των μνημονίων, έγινε μια μεγάλη μεταρρύθμιση, ο νόμος Κατρούγκαλου. Τότε θυμάμαι την κυβέρνηση να λέει ότι πολλά από όσα ψηφίζουμε δεν είναι πράγματα τα οποία θέλουμε να κάνουμε, αλλά επιβάλλονται αυτή τη στιγμή από τους δανειστές και το μνημόνιο.

Θέλω να ρωτήσω με τη σοφία του χρόνου, που λένε: Αν αυτά τα οποία ψηφίστηκαν τότε, και τα οποία πραγματικά έδωσαν ανάσα στο ασφαλιστικό σύστημα, ήταν αλλαγές που έπρεπε να γίνουν. Και θέλω και το σχόλιό σας στις εκτιμήσεις των

αναλυτών, ότι ήδη η κατάσταση είναι τέτοια που δεν είναι πλέον αρκετά. Χρειάζονται αναπροσαρμογές, να δούμε ξανά το όριο ηλικίας, να δούμε ξανά τις αμοιβές, να δούμε ξανά τα χρόνια εργασίας, ώστε να γίνει ακόμη αυστηρότερος ο νόμος Κατρούγκαλου.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Νομίζω ότι αυτός ο περιβόητος νόμος Κατρούγκαλου, είναι ίσως από τους πιο παρεξηγημένους νόμους στη χώρα. Και υπό αυτή την έννοια, ο ίδιος ο Γιώργος Κατρούγκαλος έχει αδικηθεί. Διότι το γεγονός ότι είχαμε ένα ασφαλιστικό σύστημα μη βιώσιμο, δε μπορεί να διαψευσθεί από κανέναν. Είναι αδιαμφισβήτητο. Άρα, αργά ή γρήγορα, μια μεταρρύθμιση στο ασφαλιστικό σύστημα, θα έπρεπε οποιαδήποτε κυβέρνηση να την κάνει, ανεξαρτήτως αν είχαμε τρόικα ή δεν είχαμε τρόικα.

ΑΝΤ. ΣΠΟΪΤΕΡ: Δεν την κάνατε και με τεράστια χαρά όμως, αυτό θέλω να πω.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Κανείς δεν κάνει τέτοιου είδους μεταρρυθμίσεις με τεράστια χαρά. Αλλά ακόμα και στις δύσκολες πολιτικές επιλογές, εκεί όπου διακρίνεται μια κυβέρνηση με κοινωνικό πρόσημο ή μια κυβέρνηση με μη κοινωνικό πρόσημο, είναι αν μοιράζει και τις ωφέλειες αλλά και τα βάρη με δικαιοσύνη. Θεωρώ λοιπόν ότι ο νόμος Κατρούγκαλου ήταν ένας νόμος που διακρίνεται απ' αυτό το στοιχείο, της δίκαιης μοιρασιάς των βαρών και των ωφελημάτων, διαφανής νόμος απόλυτα, ο οποίος προχώρησε σε μεταρρυθμίσεις που ήταν αναγκαίο να γίνουν δεκαετίες, όπως το ένα Ασφαλιστικό Ταμείο για όλους. Πριν από δεκαετίες έπρεπε να έχει γίνει.

Ταυτόχρονα, βεβαίως, η πίεση που είχαμε τότε από την τρόικα, μας υποχρέωσε να κάνουμε και μια σειρά από μικρές αλλά σημαντικές αβαρίες, τις οποίες διορθώσαμε αμέσως μετά την έξοδο από τα μνημόνια. Και αναφέρομαι στις υπέρογκες ασφαλιστικές εισφορές, ιδιαίτερα στη λεγόμενη μεσαία τάξη, στους επαγγελματίες. Αν εξαιρέσεις λοιπόν αυτό, πέρα από τις όποιες διαφωνίες μπορεί να έχει κανείς, το αποτέλεσμα, που αυτό μετράει, είναι ότι έχουμε ένα ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα που είναι βιώσιμο για πολλές δεκαετίες ακόμα, όπως πιστοποίησε η ίδια η Κομισιόν και το 2016, όταν έγινε ο νόμος. Και το 2018 ξανά και το 2020, όταν ήρθε ο κ. Βρούτσης να φέρει τη μεταρρύθμιση τη δική του για την επικουρική ασφάλιση, ότι το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα είναι βιώσιμο ως το 2070.

Γι' αυτό έρχομαι να απαντήσω και στο δεύτερο σκέλος του ερωτήματός σας, κύριε Σπόιτερ. Ας μην προσπαθούν κάποιοι, ας μας πουν ότι έχουν μια άλλη αντίληψη, μια άλλη άποψη για το πώς πρέπει να είναι το ασφαλιστικό σύστημα, να τα φορτώσουν στη μη βιωσιμότητα. Αυτή είναι μια κουβέντα που ήταν κυρίαρχη στις αρχές της δεκαετίας του 2000, μέχρι το 2016 που φτιάξαμε αυτό τον νόμο. Πλέον είναι βιώσιμο το σύστημα. Αν θα είναι μέχρι το 2070 ή αν τα δημογραφικά μεγέθη θα επιδεινώσουν και θα φέρουν λίγο πιο μπροστά, αυτό είναι μια άλλη συζήτηση. Σήμερα όμως, που μιλάμε και για την επόμενη δεκαετία, εγώ θα έλεγα και για παραπάνω, για δεκαετίες, έχουμε ένα βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, επιχειρηματολογώντας για το θέμα του Ασφαλιστικού, βάλατε εμμέσως αυτό που κατά τη γνώμη μου είναι το μεγάλο πρόβλημα του ελληνικού πολιτικού συστήματος, δηλαδή το πολιτικό κόστος. Εσείς ξέρετε ότι πρέπει να κάνετε μια μεταρρύθμιση για τα ασφαλιστικά, είστε την ανησυχία του πολιτικού κόστους. Τώρα η κυβέρνηση θέλει να κάνει μια μεταρρύθμιση για να κλείσει νοσοκομειακές μονάδες, φοβάται ότι εσείς και ο συνδικαλιστικό κίνημα θα είστε

απέναντι, δεν τολμά να κλείσει νοσοκομεία ή να κάνει μια αναθεώρηση του συστήματος υγείας. Αυτό το πολιτικό κόστος, μέχρι τότε η έννοια θα καθορίζει τις επιλογές και ενδεχομένως θα αδικεί τις προσπάθειες όλων σας;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Πολιτικό κόστος θα υπάρχει πάντοτε στην πολιτική ζωή του τόπου.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Σε βάρος του δημόσιου συμφέροντος εννοώ, υπό αυτή την έννοια.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Αυτό είναι το κρίσιμο θέμα, το κρίσιμο θέμα είναι αν οι κυβερνήσεις θα τολμούν να αναλάβουν το πολιτικό κόστος όταν πιστεύουν ότι κάτι γίνεται προς όφελος του δημόσιου ή του εθνικού συμφέροντος. Θα μου επιτρέψετε να διαφωνήσω σε σχέση με τη σύγκριση που κάνατε. Διότι το ότι το ασφαλιστικό σύστημα ήταν μη βιώσιμο, ήταν ένα fact το οποίο κανείς δεν μπορούσε να το αμφισβητήσει. Αν είχε άλλη άποψη για τη διάρθρωση του ασφαλιστικού συστήματος η συντηρητική παράταξη στον τόπο, αυτό είναι υγιές πολιτικά, αλλά δεν είναι ζήτημα πολιτικού κόστους, είναι άλλης απόψεως.

Όπως κι εμείς τώρα, έχουμε μια άλλη άποψη για το πώς θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε το δεδομένο ότι το ΕΣΥ στη χώρα μας έχει πάρα πολλά προβλήματα. Θεωρούμε ότι δεν μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε δίνοντας περισσότερο χώρο στον ιδιωτικό τομέα, συρρικνώνοντας το Δημόσιο. Εγώ δεν είμαι υπέρ της άποψης ότι ο ιδιωτικός τομέας δεν έχει χώρο στην υγεία, θεωρώ ότι πρέπει το κράτος να κατευθύνει τον ιδιωτικό τομέα. Να τον κατευθύνει ώστε να γίνεται συμπληρωματικός, να καλύπτει τις ανάγκες, όχι να στερεί δυνατότητες από τον δημόσιο τομέα, προκειμένου να δημιουργήσει δυνατότητες κερδοφορίας στον ιδιωτικό τομέα. Αυτή είναι η αντίληψή μας. Αυτή είναι η διαφωνία μας.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Είναι ένα σημείο που ήθελα να βάλω ακριβώς, αυτό που επισημαίνετε. Ότι έχει δημιουργηθεί η εντύπωση ότι εσείς είστε απέναντι στο ιδιωτικό σύστημα υγείας.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Με ρωτήσατε και πριν για τις ΣΔΙΤ. Θέλετε να είμαστε ειλικρινείς; ΣΔΙΤ υπάρχει και τώρα. Ο ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνει ιδιωτικές δαπάνες, ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας;

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Ασφαλώς.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Το θέμα λοιπόν είναι, επαναλαμβάνω, εάν θα κατακρεουργήσουμε και άλλο το δημόσιο σύστημα, το ΕΣΥ για να δώσουμε έδαφος κερδοφορίας στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό, κατά την άποψή μας, είναι και ανήθικο και παράλογο.

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Πάντως, για παράδειγμα στο κομμάτι του Ασφαλιστικού, τον ιδιωτικό τομέα δεν τον θέλετε. Το πρώτο πράγμα που έχετε πει ότι θα κάνετε είναι να καταργήσετε το επικουρικό κεφαλαιοποιητικό σύστημα που έχει φτιάξει η κυβέρνηση. Και αναρωτιέμαι για έναν εργαζόμενο βεβαίως τι σημαίνει αυτό, που πραγματικά δεν ξέρει πάλι σε μερικά χρόνια τι του ξημερώνει στο κομμάτι του Ασφαλιστικού, έτσι;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Να το πιάσουμε λίγο πιο πριν όμως το νήμα; Ερχόμαστε εμείς και κάνουμε τη μεταρρύθμιση στο Ασφαλιστικό Σύστημα, καθιστώντας το βιώσιμο. Και, ταυτόχρονα, μόλις βγαίνουμε από τα μνημόνια, δίνουμε τη δυνατότητα, την ονομάσαμε 13^η σύνταξη -γιατί ήταν για το 30% των χαμηλοσυνταξιούχων, για τους συνταξιούχους με υψηλότερες συντάξεις, ήταν κατά τι λιγότερο- αλλά ήταν μια επιπλέον ενίσχυση.

Έρχεται η Νέα Δημοκρατία και λέει «θα το διατηρήσω», προεκλογικά. Μετά τις εκλογές, παίρνει αυτό το 1 δισεκατομμύριο που είχαμε θεσπίσει στο δημόσιο προϋπολογισμό, για να το δώσει πού, κύριε Σρόιτερ; Να καλυφθεί η τρύπα της ιδιωτικοποίησης της επικουρικής ασφάλισης.

Πέρα από τις διαφωνίες μας τις ιδεολογικές και πολιτικές σε σχέση με τη βιωσιμότητα ενός τέτοιου συστήματος, σε σχέση με το ρίσκο που αναλαμβάνει για την επικουρική σύνταξη, γιατί έχουμε δει, όπου έχει εφαρμοστεί, σε όποιες χώρες έχει εφαρμοστεί, έχει αποτύχει, σε πολλές περιπτώσεις οικτρά. Είχαμε τραγωδίες, ανθρώπινες τραγωδίες και ναυάγια κοινωνικά. Και γύρισαν πίσω στο δημόσιο, καθολικό και αναδιανεμητικό σύστημα, το σύστημα της διαγενεακής αλληλεγγύης και της κοινωνικής δικαιοσύνης, λέμε εμείς.

Πέρα όμως από την ιδεολογική και πολιτική διαφωνία μας, ας δούμε και το συγκεκριμένο πρακτικό ζήτημα. Αυτή η αλλαγή θα κοστίζει στο Δημόσιο Ταμείο, σε βάθος 50 ετών, 70 δισεκατομμύρια ευρώ. Ποιος θα τα καλύψει; Γι' αυτό τον λόγο πήραν το 1 δισεκατομμύριο για να το ρίξουν σ' αυτή τη μαύρη τρύπα.

Εμείς θεωρούμε λοιπόν ότι τούτη την ώρα, που βλέπουμε ότι βρισκόμαστε σ' ένα πρωτοφανές κύμα ακρίβειας, που η σύνταξη δεν φτάνει για να πληρώσει κανείς το σούπερ μάρκετ και το ρεύμα, τούτη την ώρα το να παίρνεις 1 δισεκατομμύριο το χρόνο από τον συνταξιούχο, και δη το χαμηλοσυνταξιούχο, τα τρία αυτά χρόνια, 2020, 2021, 2022, είναι 3 δισ., νομίζω ότι είναι κοινωνικό έγκλημα.

M. ΚΟΥΤΡΑΣ: Μάλιστα. Στο σημείο αυτό όπως είπε πριν και ο Αντώνης, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πάμε λίγο στους ακροατές μας και στους ανθρώπους της επιστημονικής κοινότητας που είναι μαζί μας για να τους δώσουμε την ευκαιρία να υποβάλλουν μερικές ερωτήσεις. Θα ήθελα να ξεκινήσουμε με την κ. Αθηνά Λινού η οποία είναι Καθηγήτρια στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Αθήνας και Πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής, Prolepsis.

ΑΘ. ΛΙΝΟΥ: Σας ευχαριστώ πάρα πολύ κύριε Κούτρα και τη διοργάνωση για την πρόσκληση. Κύριε Πρόεδρε, εγώ θα ασχοληθώ με τα θέματα που με αφορούν πιο πολύ, για πάρα πολλά χρόνια στη χώρα μας οι δαπάνες για την πρόληψη αντιπροσωπεύουν περίπου 2 με 3% των συνολικών δαπανών για την υγεία.

Η πανδημία ανέδειξε ένα κομμάτι του τι είναι απαραίτητο όσον αφορά την πρόληψη, αλλά το γεγονός ότι οι Έλληνες συνεχίζουν να πεθαίνουν κυρίως από νοσήματα μη μεταδοτικά (καρδιαγγειακά, εγκεφαλικά, διαβήτη, παχυσαρκία) επισημαίνουν ακόμη περισσότερο την ανάγκη να κάνουμε μια στροφή προς την πρόληψη. Διότι μόνο η πρόληψη κατά την άποψή μου και σύμφωνα με τους περισσότερους ανθρώπους που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία μπορεί και να αυξήσει το προσδόκιμο επιβίωσης και πολύ περισσότερο να προσδώσει περισσότερα χρόνια ποιοτικά στη ζωή των Ελλήνων.

Ήθελα να σας ρωτήσω ευθέως: Θα αυξήσετε τις δαπάνες για την πρόληψη; Έχετε υπόψη σας να κάνετε κάποια άλλη αλλαγή που θα βελτιώσει τα πράγματα ως προς αυτό το κομμάτι της υγείας, που καμιά φορά δεν φαίνεται και είναι αντικείμενο της υγείας;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Κυρία Λινού, ευχαριστώ για το ερώτημα διότι μου δίνει την ευκαιρία να επανέλθω στην αρχική μας συζήτηση των πρώτων ερωτήσεων του κ. Σρόιτερ που

ήταν σε σχέση με τις δαπάνες και αν πρέπει να γίνουν αλλαγές μόνο σε σχέση με την αύξηση της χρηματοδότησης ή και με την αλλαγή των κατευθυντήριων δομών.

Στο πρόγραμμά μας δίνουμε πολύ μεγάλο βάρος στην ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Θα θυμάστε ότι και στην πολύ δύσκολη δημοσιονομικά περίοδο που κυβερνήσαμε, η βασική μας μεταρρύθμιση στον χώρο της υγείας ήταν η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με τις 128 Τοπικές Μονάδες Υγείας που ιδρύσαμε σε όλη τη χώρα, όταν η τότε αντιπολίτευση της Νέας Δημοκρατίας μας έλεγε ότι ακολουθούμε μια σοβιετικού τύπου πολιτική. Νομίζω ότι είχε αντιγράψει την ίδια επιχειρηματολογία, ήταν ακριβώς η ίδια που ακούστηκε στη Βουλή των Ελλήνων όταν το ΠΑΣΟΚ του Ανδρέα Παπανδρέου ίδρυε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, σοβιετικού τύπου. Εν πάση περιπτώσει, κλείνω την παρένθεση. Θέλω να πω όμως ότι έχει μια λογική, μια στρατηγική η σκέψη μας για την ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και στόχος μας είναι από 128 να τις κάνουμε 380 σε όλη την Ελλάδα. Η λογική ποια είναι; Ότι επενδύουμε στην πρόληψη, ότι φεύγουμε από ένα νοσοκομειοκεντρικό σύστημα, που βασικός τους άξονας είναι η θεραπεία και η εξειδικευμένη θεραπεία, και περνάμε σε ένα σύστημα που είναι απλωμένο και αποκεντρωμένο και βασικός του άξονας είναι η πρόληψη και η αγωγή υγείας. Με τον Οικογενειακό Ιατρό, με τις κινητές μονάδες υγείας, με τις σχολικές ομάδες υγείας, την πρόληψη και την προαγωγή υγείας μέσα στο σχολείο, που είναι πάρα πολύ σημαντικό, με το εθνικό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου, με την στήριξη της οδοντιατρικής φροντίδας στα παιδιά στα Κέντρα Υγείας και στις Τοπικές Μονάδες Υγείας.

Άρα, το πρόγραμμά μας δεν διαπνέεται μόνο από το μέτρο τον άξονα της αύξησης των μισθών, διαπνέει από μια διαφορετική φιλοσοφία για το πώς πρέπει να στηθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Παρά το γεγονός ότι δεν πρέπει να υποτιμήσουμε και το θέμα των μισθών, διότι χωρίς υλική βάση δεν μπορείς να στήσεις κανένα μεγαλόπνοο σχέδιο.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Να δώσω κι εγώ τον λόγο στον κ. Τσακρή, τον Καθηγητή Μικροβιολογίας στην Ιατρική Σχολή της Αθήνας.

Α. ΤΣΑΚΡΗΣ: Ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση. Κύριε Πρόεδρε, άκουσα την τοποθέτησή σας και θα μείνω σε κάτι το οποίο αναφέρατε στην αρχή μάλιστα της τοποθέτησης, που έχει να κάνει πέρα από την αύξηση των πόρων, που πρέπει να υπάρχουν για την υγεία και την ανάγκη μετακίνησης πόρων, αλλά και τα προβλήματα που υπάρχουν με τα θέματα της διασυνδεσιμότητας και στον χώρο της υγείας. Το είδαμε νομίζω πολύ ξεκάθαρα μέσα από την πανδημία αυτά τα δυο χρόνια. Το είδαμε σε πολλά επίπεδα. Να ξεκινήσουμε από την Πρωτοβάθμια περίθαλψη: τα διάφορα πρωτόκολλα τα οποία είχαν θεσμοθετηθεί από τις διάφορες επιστημονικές εταιρείες και άλλα ισοτιτούτα, δεν υπήρχαν μηχανισμοί ελέγχου εφαρμογής τους στην Πρωτοβάθμια περίθαλψη. Είναι κάτι το οποίο θα έλεγα ότι στοίχισε τελικά στο πώς αντιμετωπίστηκαν σε αρκετές περιπτώσεις τα προβλήματα που υπήρχαν.

Επίσης, υπάρχει έλλειψη διασυνδεσιμότητας ανάμεσα στην Πρωτοβάθμια περίθαλψη και στη Δευτεροβάθμια που είναι τα Κέντρα Υγείας και στην Τριτοβάθμια περίθαλψη που είναι τα νοσοκομεία μας. Θα έλεγα ότι υπάρχει μια πολύ μεγάλη έλλειψη σε αυτό το θέμα διαχρονικά και βασίζεται κυρίως

περισσότερο, θα έλεγα, στις σχέσεις τις προσωπικές που έχουν οι γιατροί μεταξύ τους προσπαθώντας να επιλύσουν τα προβλήματα των ασθενών τους.

Όπως επίσης αυτό το βλέπουμε συνεχώς σε διάφορα θέματα: από την ανάγκη λήψης ιστορικού στο νοσοκομείο, που πολλές φορές για τον ίδιο άρρωστο παίρνουμε το ιστορικό πολλές διαφορετικές σε διαφορετικές μονάδες. Ή επίσης ο εργαστηριακός έλεγχος επαναλαμβάνεται ξανά πάλι ακόμη και μέσα στο ίδιο το νοσοκομείο ακριβώς λόγω της έλλειψης επικοινωνίας, που θα έλεγα ότι είναι ένα πρόβλημα που δεν αφορά μόνο το σύστημα υγείας, είναι ένα διαχρονικό πρόβλημα της Δημόσιας Διοίκησης στη χώρα μας. Είναι πολύ μεγάλο πρόβλημα που έχει να κάνει -ας μην το κρύβουμε- με την κουλτούρα μας σε πολλές περιπτώσεις. Και θα ήθελα να σας ρωτήσω πώς το βλέπετε, γιατί θίξατε και το θέμα αυτό, πώς νομίζετε, τι βήματα μπορούμε να κάνουμε προς αυτή την κατεύθυνση για να έχουμε καλύτερα αποτελέσματα για τον ασθενή μας; Αυτό είναι το ζητούμενο.

Όπως επίσης θα ήθελα να θίξετε λιγάκι και την διασυνδεσιμότητα και το πώς μπορεί να υπάρχουν γέφυρες ανάμεσα στις ερευνητικές δυνατότητες που έχουν σήμερα τα Πανεπιστήμιά μας και τα ερευνητικά Ιδρύματα στα θέματα υγείας, τη διασύνδεση που μπορεί να έχουν και με την υγιή επιχειρηματικότητα αλλά και με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ευχαριστώ.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Το δεύτερο είναι πιο σύνθετο, το τελευταίο που είπατε για τα ερευνητικά Κέντρα και τη διασύνδεσή τους με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αλλά είναι αναγκαίο και αυτό. Στο πρώτο σκέλος όμως του ερωτήματός σας, θα σας πω ότι είναι μια από τις βασικότερες μεταρρυθμίσεις που πρέπει να προχωρήσουμε. Βεβαίως, για να μιλάμε για διασυνδεσιμότητα, πρέπει να έχουμε κάτι να διασυνδέσουμε. Αν δεν έχουμε Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και έχουμε ανεπαρκείς υπηρεσίες, δεν μπορείς να έχεις και να διασυνδέσεις. Αλλά νομίζω ότι θα ήταν απολύτως ημιτελές ένα σχέδιο συγκρότησης ενός επαρκούς δικτύου Τοπικών Μονάδων Υγείας, Κέντρων Υγείας, Οικογενειακού Ιατρού που είναι πολύ σημαντικός θεσμός, εάν αυτό δεν διασυνδέεται με ένα τρόπο και αυτός είναι ένας: είναι η ψηφιοποίηση και ο ατομικός φάκελος ασθενή. Είναι μια κορυφαία μεταρρύθμιση. Και είναι μια κορυφαία μεταρρύθμιση που την ξεκινήσαμε το 2018 από τις Τοπικές Μονάδες Υγείας. Τον πρώτο χρόνο είχαμε εγγράψει 100.000 ασθενείς και έπρεπε -γιατί θα πρέπει σε αυτό τον τόπο τα σωστά πράγματα να προχωράνε- να προχωρήσει. Τέσσερα χρόνια, δεν προχώρησε.

Και το εμφανίζει τώρα ως μια καινούργια δήθεν μεταρρύθμιση ο κ. Πιερακάκης. Δεν πειράζει... Ας την εμφανίσει ως καινούργια, δεν είναι καινούργια, αλλά ας το προχωρήσει, είναι κρίσιμο. Δεν μπορούμε να μιλάμε για ψηφιακή εποχή και να μην αξιοποιούμε την ψηφιακή τεχνολογία στον χώρο της δημόσιας υγείας για να μπορεί να έχει ανά πάσα στιγμή οπουδήποτε κι να βρεθεί ένας ασθενής, τον φάκελό του ο γιατρός ο οποίος θα σπεύσει να τον περιθάλψει.

Και βεβαίως είναι πάρα πολύ κρίσιμο να δούμε το πώς μέσα από αυτές τις διαδικασίες και από την ψηφιοποίηση και από τη διασυνδεσιμότητα θα αρχίσουμε πια να βλέπουμε και πράγματα που γίνονται σε άλλες χώρες, που είναι και η δυνατότητα ο ασθενής να μπορεί να παίρνει συμβουλές από τους γιατρούς ακόμη και από το σπίτι του, χωρίς να χρειαστεί να πάει ούτε καν στην τοπική μονάδα υγείας. Όχι στο νοσοκομείο που για ψύλλου πήδημα για ένα πυρετό, πηγαίνουμε όλοι στο νοσοκομείο.

Αυτές είναι πολύ σημαντικές μεταρρυθμίσεις κρίσιμες μεταρρυθμίσεις, τις οποίες πρέπει να τις δούμε, πρέπει να δούμε τις καλές πρακτικές που ακολουθούνται σε άλλες χώρες και να τις προχωρήσουμε. Θα ήταν ευχής έργο αν μπορούσαμε να δημιουργήσουμε ένα σημαντικό εκσυγχρονισμό στο Εθνικό Σύστημα Υγείας για να το αποφορτίσουμε από πολύ μεγάλα βάρη.

M. ΚΟΥΤΡΑΣ: Πάντως, στη διάρκεια της πανδημίας, κύριε Πρόεδρε, το παράπονο των ασθενών ήταν ότι δεν έβλεπαν τον γιατρό τους. Γιατί οι γιατροί δεν πήγαιναν να κάνουν την εξέταση του ασθενή στο σπίτι που μιλάμε για Πρωτοβάθμια και περιορίζονταν στο τηλέφωνο, «πες μου τον κορεσμό...» και τα λοιπά.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Εσείς τώρα αναφέρεστε σε ένα άλλο θέμα.

M. ΚΟΥΤΡΑΣ: Μέσα στην πανδημία δηλαδή αποδείχθηκε ότι πρέπει να είναι ακόμη πιο σύνθετο το σύστημα. Δεν αρκεί απλώς να έχεις ένα τηλέφωνο, πρέπει να εφεύρουμε και να βρούμε...

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Καλά, εάν μέσα στην πανδημία είχαμε δημιουργήσει μια στοιχειώδη δομή ενημέρωσης και πληροφόρησης των πολιτών, διότι έπαιρναν στον ΕΟΔΥ ένα νούμερο και έβγαине ένας τηλεφωνητής και του έλεγε αυτά τα οποία μπορεί να διαβάσει και στις ανακοινώσεις του, δεν ήταν καν γιατροί, δεν ήταν καν νοσηλευτές αυτοί που απαντούσαν. Έλεος! Αν είχαμε, ας το είχαμε και θα βλέπαμε και το άλλο που λέτε. Το άλλο που λέτε είναι σωστό, έχει να κάνει όμως με το γεγονός ότι **COVID** οποιήθηκαν τα νοσοκομεία μας και άρα οι πολίτες που είχαν οτιδήποτε άλλο εκτός από **COVID** δεν είχαν επιλογή περίθαλψης και πήγαιναν σε ιδιωτικά νοσοκομεία.

M. ΚΟΥΤΡΑΣ: Ένα από τα προβλήματα που αναδείχθηκαν.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Να δώσω τον λόγο και στον κ. Καλομενίδη, τον Αναπληρωτή Καθηγητή Πνευμονολογίας στην Ιατρική Σχολή της Αθήνας.

I. ΚΑΛΟΜΕΝΙΔΗΣ: Ευχαριστώ πάρα πολύ. Κύριε Πρόεδρε, θα επιστρέψω από εκεί που ξεκινήσατε εσείς με το ζήτημα της στελέχωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ειδικά δε το πώς αυτό επηρεάζεται από το φαινόμενο του **brain drain**. Ένα φαινόμενο το οποίο σε εμάς ήταν οικείο, ήταν γνωστό, φανερό ότι διογκώνεται ήδη εδώ και περισσότερο από δέκα χρόνια, το ανέδειξε η πανδημία και το επέτεινε η πανδημία και αφορά κυρίως το ιατρικό προσωπικό.

Χαίρομαι ιδιαίτερα που βάζετε ψηλά το ζήτημα το μισθολογικό, γιατί στην πραγματικότητα αυτό είναι κάτι σοβαρό. Πρέπει δηλαδή όλο το πολιτικό φάσμα να αναγνωρίσει ότι πρέπει να ανταγωνιστούμε μισθολογικά χώρες που πληρώνουν διπλάσιους και τριπλάσιους μισθούς για τους γιατρούς τους, είτε μιλάμε για τις ευρωπαϊκές, είτε μιλάμε για τα Εμιράτα, είτε και για την Κύπρο που πηγαίνει τελευταία πολύς κόσμος.

Πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι αφορά ανθρώπους οι οποίοι ήδη αποφασίζουν, από τα χρόνια που είναι φοιτητές, ότι παίρνοντας το πτυχίο, θα φύγουν. Αλλά και ακόμη πιο ανησυχητικό, ανθρώπους οι οποίοι κάνουν εδώ ειδικότητα και με το που τελειώνουν, φεύγουν.

Και ακόμη ακόμη πιο ανησυχητικό, και αυτό είναι το τελευταίο φαινόμενο της μόδας, το φαινόμενο της παραίτησης, το οποίο ακόμη λιγότερο έχει μελετηθεί, είναι καινοφανές είναι αλήθεια για τα δεδομένα, που γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας με μόνιμες θέσεις παραιτούνται για να πάνε να δουλέψουν κάπου αλλού.

Όλα αυτά καταλαβαίνετε ότι είναι πράγματα που λίγο έχουν μελετηθεί, έχει μεγάλη σημασία ότι είναι ένα κενό γνώσης το ότι συμβαίνουν αυτά. Σε αυτό το τελευταίο εμπειρικά μπορώ να σας πω ότι παίζει ρόλο ένα φαινόμενο παλίνδρομης αρνητικής τροφοδότησης, δηλαδή ένα σύστημα το οποίο είναι υποστελεχωμένο κάτω από ένα κρίσιμο όριο, γίνεται τόσο πολύ λίγο ελκυστικό που ο πέμπτος που μένει από τους πέντε έχουν φύγει, ο πέμπτος που μένει παραιτείται. Αυτό, δε, μας οδηγεί σε μια συνθήκη τέτοια η οποία μπορεί να μην μπορεί να ισοσκελιστεί μετά.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Για να κάνετε προσλήψεις, Πρόεδρε, θα πρέπει να βρείτε και τους γιατρούς!

Ι. ΚΑΛΟΜΕΝΙΔΗΣ: Θα ήθελα λίγο να το δούμε αυτό υπό το φως, πρώτον, της ταχύτητας, του πόσο γρήγορα πρέπει να γίνουν αυτά τα πράγματα προτού περάσουμε ένα κρίσιμο όριο. Πάτε και δείτε τι γίνεται σε γειτονικές χώρες των Βαλκανίων. Το δεύτερο, μέσα από το πρίσμα κέντρου - περιφέρειας στο οποίο αναφερθήκατε, αλλά πόσο πιο σοβαρά είναι αυτά τα θέματα στα περιφερειακά νοσοκομεία.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Αυτό είναι πολύ σημαντικό που λέτε, δηλαδή μπορεί να υπάρχει πολιτική βούληση, να υπάρχουν και οι δημοσιονομικοί πόροι και να μη βρούμε ανθρώπους στο τέλος της ημέρας. Αλλά νομίζω ότι εάν υπάρξουν ουσιαστικά κίνητρα και ένα από τα κίνητρα -εγώ δεν μπορώ να βρω άλλο, κι άλλα μπορώ να βρω, αλλά το θεωρώ σημαντικό- είναι το μισθολογικό. Όταν ένας νέος επιστήμονας σήμερα έχει τη δυνατότητα στην Βόρεια Κεντρική Ευρώπη να βρει διπλάσιους ή τριπλάσιους μισθούς, ακόμη και στην Κύπρο, άρα είναι ένα θέμα αυτό και δεν μπορούμε να το αγνοήσουμε.

Νομίζω ότι είναι μια από τις αθλιότερες ντιρεκτίβες της τρούικα την περίοδο των μνημονίων, να εντάξει και το ιατρικό προσωπικό στο ενιαίο μισθολόγιο. Δεν μπορείς να αντιμετωπίζεις τον γιατρό, όπως αντιμετωπίζεις οποιοδήποτε άλλο δημόσιο υπάλληλο, δεν είναι ακριβώς το ίδιο. Δεν υποτιμώ τους δημοσίους υπαλλήλους καθόλου, αλλά είναι ένα λειτούργημα. Οφείλουμε να δούμε ποια είναι η πραγματικότητα και να κάνουμε διορθωτικές παρεμβάσεις και κυρίως πρέπει να δούμε και το εξής: υπάρχει τρομακτική έλλειψη σε συγκεκριμένες ειδικότητες και υπάρχουν τρομακτικές ελλείψεις σε περιφερειακά νοσοκομεία. Ένας από τους λόγους που έχουμε ελλείψεις στα περιφερειακά νοσοκομεία δεν είναι μόνο το μισθολογικό, είναι κυρίως αυτό. Αλλά είναι και το γεγονός ότι γνωρίζει αυτός ο γιατρός, που είναι παραδείγματος χάριν παθολόγος, ότι θα πάει και θα είναι μόνος του. Ξέρετε τι σημαίνει σε ένα μεγάλο νησί να υπάρχει ένας παθολόγος;

Άρα, εκεί ενδεχομένως να πρέπει να έχεις δυο θέσεις να προκηρύξεις. Λέω και η κατακλείδα μου είναι η εξής: αν θέλεις να έχεις Εθνικό Σύστημα Υγείας ασφαλές, σύγχρονο, λειτουργικό απέναντι στον πολίτη ο οποίος είναι φορολογούμενος και πληρώνει και πρέπει να έχει ανταποδοτικότητα αυτό που πληρώνει, δεν μπορείς να έχεις στο μυαλό σου μονάχα στους ισοσκελισμένους προϋπολογισμούς. Θα έχεις κόστος, δεν γίνεται να μην έχεις κόστος. Αλλά το κόστος αυτό πιστεύω θα πιάνει τόπο.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Σκέφτομαι ότι θα έχετε πολύ χρόνο να το οριστικοποιήσετε αυτό το πρόγραμμα της υγείας αλλά και της κοινωνικής ασφάλισης.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Ένα χρόνο πριν το βγάλαμε.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Έχετε ακόμη ενάμιση χρόνο μπροστά σας, υπό την έννοια ότι άκουσα τον πρωθυπουργό να λέει ότι «όσο και να προσδοκάτε, οι εκλογές θα γίνουν στο τέλος της τετραετίας και κακώς περιμένετε»

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Ενάμιση; Θα πάει στα τεσεράμισι χρόνια η θητεία του; Το τέλος της τετραετίας είναι σε έναν χρόνο, όχι σε ενάμιση γι' αυτό αστειεύτηκα. Εντάξει, η ιδιαιτερότητα αυτής της κυβέρνησης είναι ότι από την εκλογή της ξεκίνησε να διασπείρει η ίδια φήμες πρόωρων εκλογών. Από την εκλογή της! Ότι θα τις κάνει στον χρόνο πάνω, γιατί είναι η απλή αναλογική που θέλει να την κάψει και άντε θα τις κάνει στον ενάμιση χρόνο και άντε θα τις κάνει στα δυο χρόνια.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Εντάξει, είναι και ευθύνη των δημοσιογράφων. Και εμείς επεκτείνουμε αυτά τα σενάρια και τα γράφουμε.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Δεν έχει ξαναγίνει ποτέ στη χώρα, νομίζω, την πρώτη μέρα που εκλέγεται μια κυβέρνηση να συζητείται πότε θα γίνουν εκλογές. Είναι οξύμωρο αλλά οι διαρροές για τις πρόωρες εκλογές προέρχονται από το Μέγαρο Μαξίμου, του οποίου κάτοικος είναι ο κ. Μητσοτάκης ο οποίος διαρκώς τις διαψεύδει. Κάπως πρέπει να συνεννοηθούν μεταξύ τους.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Εσείς γιατί βιάζεστε όμως, κύριε Πρόεδρε;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Εμείς βιαζόμαστε, θα σας πω. Το είπα και σε μια προηγούμενη συνέντευξή μου, έγινε αντικείμενο σχολιασμού. Θα το επαναλάβω. Ένα πράγμα με ανησυχεί: τι θα παραλάβουμε ξανά, αυτό με ανησυχεί μόνο. Θεωρώ ότι κάθε μέρα που περνάει, είναι και μια μέρα που ξοδεύεται χρήσιμος χρόνος και κρίσιμοι πόροι που θα μπορούσαν να διοχετευτούν στο να στηριχθεί η κοινωνία.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Αυτό είναι μια υποκειμενική άποψη, όμως.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Τη δική μου άποψη σας λέω. Την άποψή μου δεν ρωτήσατε; Δεν μπορώ να σας πω τη δική σας, εσείς μπορεί να έχετε μια άλλη άποψη. Αλλά εν πάση περιπτώσει, εγώ θεωρώ ότι σε κάθε περίπτωση η κοινωνία και αυτό, νομίζω, είναι και δική σας άποψη· περνάει μια πολύ μεγάλη δυσκολία με την ακρίβεια.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Βεβαίως.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Μια πρωτοφανή δυσκολία, το εισόδημα εξαυλώνεται σε χρόνο δι, ειδικά τα χαμηλά και μεσαία εισοδήματα περνάνε πάρα πολύ δύσκολα. Δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη ότι αυτό θα βελτιωθεί το επόμενο διάστημα. Ξερίζονται ριζικές και γενναίες πολιτικές αποφάσεις σε διαφορετική κατεύθυνση κατά τη γνώμη μου, από την πολιτική που ακολουθεί η σημερινή κυβέρνηση, που είναι μια γνήσια νεοφιλελεύθερη κυβέρνηση, αλλά σε μια λάθος εποχή. Η εποχή μας είναι για κοινωνικό κράτος και κοινωνική στήριξη, όχι για νεοφιλελεύθερα προγράμματα.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Ο ίδιος ο πρωθυπουργός, κύριε Πρόεδρε, πριν μερικούς μήνες έβαλε το τέλος στις αυτοδύναμες κυβερνήσεις. Εσείς είστε έτοιμοι για κυβέρνηση συνεργασίας, μετά και την εμπειρία της προηγούμενης θητείας σας;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Ρωτάτε εμένα που ψήφισα τον νόμο της απλής αναλογικής. Για να το έχω κάνει αυτό, σημαίνει όχι απλά ότι είμαι έτοιμος, αλλά το πιστεύω. Πιστεύω δηλαδή ότι η χώρα δεινοπάθησε με αυτοδύναμες κυβερνήσεις που ήταν τόσο πολύ αυτοδύναμες, ώστε τη δύναμή τους να την κάνουν βάρος στον λαό και να ασκούν την εξουσία πίσω από κλειστές πόρτες χωρίς να λογοδοτούν.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Αυτό ακούγεται πάρα πολύ ωραίο, κύριε Πρόεδρε, αλλά από την άλλη, όταν πας να το εφαρμόσεις πρακτικά, έχει μια δύσκολα. Η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας είναι απέναντί σας, ένα δυο κόμματα αρνούνται να συμμετάσχουν...

Α. ΣΡΟΙΤΕΡ: Εκτός αν είναι πρόθυμος να συνεργαστεί με τον κ. Μητσοτάκη σε μια κυβέρνηση.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Ξέρω ένα καλύτερο ανέκδοτο να σας πω, αλλά μόλις τελειώσουμε.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Δηλαδή, είναι ωραίο ως προσέγγιση, αλλά ποιοι είναι οι σύμμαχοί σας;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, μεγάλες χώρες υπάρχουν κυβερνήσεις συνεργασίας. Και το υγιές σε αυτές τις κυβερνήσεις συνεργασίας είναι να μην είναι ανάμεσα στους δυο βασικούς πόλους του πολιτικού συστήματος, που έχουν ιδεολογικές και προγραμματικές διαφορές πολύ μεγάλες, αλλά να είναι ανάμεσα σε ένα από τους δυο πόλους, με διάφορα άλλα κόμματα τα οποία καθορίζουν την στρατηγική τους βεβαίως και με βάση τα αποτελέσματα των εκλογών.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Βλέπω τον κ. Ανδρουλάκη...;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Προτρέχω να σας απαντήσω. Σε καμία ευρωπαϊκή χώρα που έχουμε κυβερνήσεις συνεργασίας και στις οποίες χώρες αυτές ομνύουμε ότι έχουν πολιτικό πολιτισμό και δημοκρατία, σε καμία όμως από αυτές τις χώρες δεν ήρθαν τα κόμματα εκ των προτέρων να αναγγείλουν τη συνεργασία τους. Έρχεται η λαϊκή ετυμηγορία, διαμορφώνεται το ρεύμα με βάση τη λαϊκή βούληση και έρχονται τα πολιτικά κόμματα να προτείνουν στη βάση πολιτικών προγραμμάτων.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Περάσατε τον νόμο που οδηγεί σε κυβερνήσεις συνεργασίας. Και αναρωτιέμαι, κύριε Πρόεδρε, με το χέρι στην καρδιά πλέον, αν καλοπεράσατε εσείς στις κυβερνήσεις συνεργασίας. Είχατε έναν κυβερνητικό εταίρο, δεν ξέρω αν περάσατε πολύ καλά μαζί του, αλλά...

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Καλά, εμείς δεν καλοπεράσαμε έτσι κι αλλιώς. Διότι ήταν μια πολύ δύσκολη περίοδος για τη χώρα. Μια περίοδος όπου κοιμόμασταν και ξυπνάγαμε με το άγχος της χρεοκοπίας, τα θυμάστε. Και μετά, με το άγχος να καταφέρουμε να βγάλουμε ένα πολύ δύσκολο πρόγραμμα, να βγάλουμε τη χώρα από τα μνημόνια και την επιτροπεία, να ρυθμίσουμε το χρέος.

ΑΝΤ. ΣΡΟΙΤΕΡ: Ποια ήταν η εμπειρία σας από τις κυβερνήσεις συνεργασίας, από αυτή που εσείς σχηματίσατε;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Εντάξει. Κοιτάξτε τώρα, εμείς είχαμε μια κυβέρνηση συνεργασίας, η αλήθεια είναι, με ένα εταίρο ο οποίος σε κρίσιμα θέματα ιδεολογικής συνοχής, ως το πω έτσι, ιδεολογικού περιεχομένου, είχαμε μεγάλες αντιθέσεις. Παρ' όλα αυτά, στο διάστημα που αφορούσε η ad hoc συμφωνία για να καταφέρουμε να βγάλουμε τη χώρα από τα μνημόνια, δεν είχαμε προβλήματα. Οφείλω να το πω.

Είχαμε τεράστιες αντιθέσεις και διαφωνίες, εκεί όπου πήραμε το πολιτικό κόστος, μιας και μιλήσατε πριν για πολιτικό κόστος, να κάνουμε κάτι που πιστεύαμε και πιστεύουμε ότι είναι πάρα πολύ ωφέλιμο για τη χώρα: να λύσουμε μια τριακονταετή διαφορά με τους βόρειους γείτονές μας. Και φανταστείτε τώρα σε αυτή την κρίση να μην είχαμε λύσει το μακεδονικό. Φανταστείτε τώρα τι θα έκανε όποιος και εάν ήταν πρωθυπουργός, όταν οι σύμμαχοί μας, που εδώ μας ζητάνε να τους παραχωρήσουμε βάσεις επ' αόριστον, και το κάνουμε. Μας ζητάνε να στείλουμε όπλα στην Ουκρανία και το κάνουμε. Μας ζητούσαν να βάλουμε αυτή τη χώρα που θα λεγόταν Μακεδονία

και όχι Βόρεια Μακεδονία στο NATO, εάν θα συνεχίζαμε εμείς να λέγαμε όχι. Ήταν μια απολύτως θετική και επωφελής κίνηση για τα εθνικά μας συμφέροντα.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Και εσείς είχατε μια καλή συνεργασία με τους συμμάχους που υπαινηθήκατε, κύριε Πρόεδρε, αλλά ας το αφήσουμε. Για το Αιγαίο ανησυχείτε για το καλοκαίρι; Ακούω την κοινή γνώμη, ρωτήστε τους πολιτικούς, ρωτήστε τον κ. Μητσοτάκη, τον κ. Τσίπρα. Ανησυχεί για το Αιγαίο. Εσείς τι εισπράττετε από αυτή την εικόνα που έχει δημιουργηθεί;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Εντάξει, η εικόνα αυτή δεν είναι καθόλου ευχάριστη. Και νομίζω ότι αυτή η κλιμάκωση της έντασης σε ένα βαθμό αποτυπώνει και τη στρατηγική αποτυχία της εξωτερικής μας πολιτικής. Γιατί πριν από 2 μήνες επισκέφτηκε ο κ. Μητσοτάκης τον κ. Ερντογάν και μας είπε ότι θα έχουμε ένα ήρεμο καλοκαίρι. Προφανώς, γιατί θέλω να είμαι καθαρός, την ευθύνη την έχει η τουρκική πλευρά της κλιμάκωσης της έντασης. Η Τουρκία βρίσκεται σήμερα σε μια οικονομική δύση. Θέλει να εξάγει ένταση προκειμένου να στρέψει τα φώτα της δημοσιότητας εκεί και όχι στο γεγονός ότι η λίρα έχει φτάσει σε ρεκόρ και είναι 16 λίρες το δολάριο και ο πληθωρισμός έχει ανέβει και εκεί 4, 5, 6, 7 φορές παραπάνω από ό,τι εδώ. Αλλά εν πάση περιπτώσει, αυτή η ένταση και αυτή η κλιμάκωση μπορεί να οδηγήσει σε επικίνδυνους ατραπούς. Κανείς δεν μπορεί να διασφαλίσει ότι δεν θα υπάρξει ένα ατύχημα, για παράδειγμα.

Δεν είναι όμως η πρώτη φορά που έχουμε αυτή την ένταση. Δεν είναι η πρώτη φορά. Εγώ αυτό το οποίο θέλω να επισημάνω όμως είναι ότι είναι η πρώτη φορά που έχουμε αυτή την ένταση, που είμαστε τόσο δεδομένοι στους συμμάχους μας, τόσο πολύ δεδομένοι. Και βλέπουμε οι σύμμαχοί μας να απαντούν «βρείτε τα». «Βρείτε τα».

Ο κ. Μητσοτάκης βρέθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, δεν πρόλαβε να γυρίσει, τα τουρκικά μαχητικά ήταν στην Αλεξανδρούπολη. «Βρείτε τα». Αυτό είναι που με ανησυχεί, διότι ξέρω πάρα πολύ καλά ότι εάν κάτι συμβεί, ο μη γένοιτο, θα είμαστε μόνοι μας.

ΑΝΤ. ΣΠΟΪΤΕΡ: Από την άλλη βεβαίως η τελευταία φάση αυτής της κλιμάκωσης ξεκίνησε μετά την επίσκεψη του κ. Μητσοτάκη στις Ηνωμένες Πολιτείες και την ομιλία στο Κογκρέσο, όπου ως κόμμα επικρίνατε τον πρωθυπουργό ότι δεν έβαλε το θέμα της Τουρκίας ξεκάθαρα και ονομαστικά σε αυτή την ομιλία. Δεν το εισέπραξαν έτσι οι Τούρκοι, όπως αποδείχτηκε. Πάρα πολλά νεύρα μετά από αυτή την ομιλία. Πάρα πολλές αναφορές στο γεγονός ότι ο πρωθυπουργός της Ελλάδας στοχοποίησε την Τουρκία σε αυτή την ομιλία. Μήπως ήταν άστοχη η κριτική σας, τουλάχιστον σε αυτό το κομμάτι;

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι από την πλευρά της Τουρκίας και του Ερντογάν υπάρχει ένας διαρκής εκβιασμός προς τις Ηνωμένες Πολιτείες, προκειμένου να έχει τα μεγαλύτερα δυνατά οφέλη. Και ο εκβιασμός εν προκειμένω έχει να κάνει με την απαίτηση της Τουρκίας να προχωρήσει στην αγορά των F-16. Και ακόμα και στην αγορά των F-35, παρά το γεγονός ότι διατηρεί την προνομιακή σχέση με τη Ρωσία και το δικαίωμα να έχει στα οπλικά της συστήματα τους S400.

Άρα, λοιπόν, θα μου επιτρέψετε να σας πω ότι η στρατηγική της Τουρκίας είναι καλά μελετημένη, προσχεδιασμένη και δεν έχει να κάνει με το εάν είπε ή δεν είπε κάποια πράγματα στην ομιλία του ο Έλληνας πρωθυπουργός στο Κογκρέσο.

Απέναντι σε αυτή τη στρατηγική, εμείς αυτό που θα πρέπει να απαιτήσουμε από τους εταίρους και συμμάχους μας είναι να έχουν ξεκάθαρες αποφάσεις και ξεκάθαρες θέσεις. Δεν τους ζητάμε να μη θεωρούν σύμμαχο χώρα την Τουρκία. Ζητάμε όμως να τηρήσουν αυτό που ορίζει το διεθνές δίκαιο, να βγούνε και να μιλήσουν καθαρά σε σχέση με τις απαιτήσεις της Τουρκίας για την αναθεώρηση της Συνθήκης της Λοζάνης, τα αποστρατικοποιημένα νησιά, τις γκρίζες ζώνες. Σε αυτό ζητάμε να είναι κάθετοι και απολύτως σαφείς. Διότι το να τους τα δίνουμε όλα και απλά να μας χτυπάνε στην πλάτη λέγοντας «βρείτε τα», κατά την άποψή μου αυτό δεν είναι συμμαχία. Δεν είναι συμμαχία να τηρείς ίσες αποστάσεις απέναντι σε αυτόν που τηρεί το διεθνές δίκαιο και στον άλλον που το παραβιάζει.

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Νομίζω ότι εδώ πρέπει να ολοκληρώσουμε.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Αν και από την υγεία, περάσαμε σε όλα τα θέματα.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Έτσι γίνεται συνήθως. Σας ευχαριστούμε για την παρουσία σας.

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Να έχουμε την υγεία μας να συζητάμε.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Το χάρηκα όμως. Να είστε καλά.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Και επειδή όπως σας είπα στην αρχή σκοπεύουμε να το κάνουμε κάθε χρόνο αυτό το συνέδριο, ελπίζω πραγματικά και του χρόνου να σας έχουμε μαζί μας.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Βεβαίως.

Μ. ΚΟΥΤΡΑΣ: Να αναλύσουμε και τις πολιτικές, αλλά και τις ουσιαστικές επιστημονικές δυνατότητες. Σας ευχαριστούμε πολύ και πάλι.

ΑΝΤ. ΣΡΟΪΤΕΡ: Ευχαριστούμε όλους.

ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑΣ: Κι εγώ σας ευχαριστώ.