

Αθήνα, 1.06.2021

**Τοποθετήσεις του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη στο συνέδριο με θέμα «Το Σύστημα Υγείας στην COVID-19 και στη μετά-COVID-19 εποχή», που διοργάνωσαν το «Πρώτο Θέμα» και το ygeiamou.gr**

Ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης έλαβε μέρος το πρωί στις εργασίες του συνεδρίου «Το Σύστημα Υγείας στην COVID-19 και στη μετά-COVID-19 εποχή» το οποίο διοργάνωσαν η εφημερίδα «Πρώτο Θέμα» και η ιστοσελίδα ygeiamou.gr, και συμμετείχε σε συζήτηση με την Καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας του ΕΚΠΑ και Πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας, Αναστασία Κοτανίδου, την οποία συντόνισε ο Διευθυντής του «Πρώτου Θέματος», Μπάμπης Κούτρας.

**Εισαγωγική παρέμβαση του Πρωθυπουργού**

Είναι μεγάλη μου χαρά που βρίσκομαι σήμερα μαζί σας, μεγάλη τιμή να συμμετέχω με διακεκριμένους επιστήμονες αλλά και γιατρούς της πρώτης γραμμής, όπως η καθηγήτρια η κυρία Κοτανίδου. Και νομίζω ότι είναι μία πρώτης τάξης ευκαιρία να κάνουμε μία ρεαλιστική αποτίμηση των επιδόσεων του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην αντιμετώπιση της πανδημίας, να εντοπίσουμε τα δυνατά του σημεία, με ειλικρίνεια να κάνουμε μία διάγνωση των αδυναμιών του για να προχωρήσουμε τώρα, με τόλμη, σε μία μεγάλη μεταρρύθμιση η οποία ουσιαστικά θα βάλει τις βάσεις για το νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενσωματώνοντας και όλα τα μαθήματα από τη διαχείριση της πανδημίας.

Η πανδημία χτύπησε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο βγήκε ουσιαστικά από μία δεκαετή οικονομική κρίση με σημαντικές αδυναμίες και ως προς τις υποδομές του και ως προς το ανθρώπινο δυναμικό. Και δεν νομίζω ότι υπάρχει καμία αμφιβολία ότι η κυβέρνηση έσπευσε να στηρίξει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με ανθρώπινους πόρους αλλά και με υποδομές.

Το γεγονός ότι σήμερα έχουν πρακτικά υπερδιπλασιαστεί τα κρεβάτια των μόνιμων κρεβατιών εντατικής θεραπείας, είναι μία μόνιμη παρακαταθήκη για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, η οποία σίγουρα δίνει ασφάλεια και ικανοποίηση στους γιατρούς της πρώτης γραμμής, στους εντατικολόγους μας, οι οποίοι εδώ και χρόνια διαπίστωναν ότι πολύ συχνά, για να αντιμετωπίσουμε μία συνηθισμένη γρίπη, οι αντοχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας πολύ απλά δεν επαρκούσαν.

Ταυτόχρονα προχωρήσαμε και σε μία γρήγορη ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με ανθρώπινο δυναμικό, έκτακτο προσωπικό, ένα σημαντικό μέρος του οποίου θα μονιμοποιηθεί για να μπορέσουμε να καλύψουμε πάγιες και διαρκείς ανάγκες του συστήματος.

Είχαμε την ευκαιρία επίσης να κάνουμε ένα πολύ σημαντικό ψηφιακό άλμα. Και η Επιχείρηση «Ελευθερία» και η ταχύτητα και η αποτελεσματικότητα με την οποία έχουμε προχωρήσει στους μαζικούς εμβολιασμούς αποδεικνύουν ότι το κράτος έχει τη δυνατότητα να διεκπεραιώνει τέτοιες περίπλοκες επιχειρήσεις, συνενώνοντας δυνάμεις και αξιοποιώντας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την ψηφιακή τεχνολογία.

Διότι αυτό που θέλω να τονίσω είναι ότι η Επιχείρηση «Ελευθερία» σχεδιάστηκε από την αρχή μέχρι το τέλος με ψηφιακά πρωτόκολλα και γι’ αυτό και πιστεύω ότι αγκαλιάστηκε με τόσο μεγάλη θέρμη και από τους εργαζόμενους -οι οποίοι διεκπεραιώνουν την ίδια την επιχείρηση- αλλά και από τους πολίτες.

Προφανώς κανείς δεν μπορεί να υποκαταστήσει το χαμόγελο και την ευγένεια των υγειονομικών μας, των στρατιωτικών μας οι οποίοι υποστήριξαν αυτή την επιχείρηση. Αποδείξαμε όμως ως ελληνικό κράτος ότι μπορούμε να σχεδιάσουμε μια τόσο σύνθετη επιχείρηση και να τη φέρουμε εις πέρας με αποτελεσματικότητα.

Ταυτόχρονα κάναμε και κάποια πρώτα βήματα υποχρεωτικής, όπως απεδείχθη λόγω των συγκυριών, συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα, σε εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες. Το γεγονός ότι ιδιωτικά νοσοκομεία μπήκαν πια σε τακτικές εφημερίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι μια πολύ ενδιαφέρουσα παρακαταθήκη για την επόμενη μέρα του ΕΣΥ. Και θα πρέπει με πολύ προσοχή να αξιολογήσουμε τον τρόπο με τον οποίο δουλέψαμε, το Εθνικό Σύστημα Υγείας μαζί με τον ιδιωτικό τομέα, διότι δεν θα κουραστώ να λέω ότι υποχρέωση του κράτους είναι να παρέχει ποιοτική δωρεάν περίθαλψη, αυτή είναι μια υποχρέωση του κράτους, η δημόσια υγεία. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν είναι υποχρεωτικά κρατικό σύστημα υγείας.

Πρέπει να βρει νέους τρόπους, νέες δυνατότητες συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα, ώστε να μπορεί να προσφέρει την καλύτερη δυνατή περίθαλψη, ναι, στο καλύτερο δυνατό κόστος. Διότι αναφερθήκατε, κύριε Κούτρα, στο ζήτημα του κόστους. Είναι κάτι το οποίο προφανώς θα μας προβληματίζει ολοένα και περισσότερο, καθώς η επιστήμη κάνει άλματα και καθώς πολλές από τις νέες θεραπείες, στοχευμένες και τόσο αποτελεσματικές, είναι ταυτόχρονα και εξαιρετικά κοστοβόρες.

Όμως ας είμαστε ειλικρινείς. Πάνω στην αντιμετώπιση της κρίσης του Covid αναδείχθηκαν και χρόνιες παθογένειες του Εθνικού Συστήματος Υγείας τις οποίες έχουμε υποχρέωση να μην κρύψουμε «κάτω από το χαλί».

Αναφέρομαι συγκεκριμένα στα προβλήματα που αντιμετωπίζει η πρωτοβάθμια περίθαλψη. Ίσως η μεγαλύτερη πρόκληση της επόμενης μέρας είναι το χτίσιμο ενός νέου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας που θα μπορεί αποτελεσματικά να είναι η πρώτη γραμμή άμυνας του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αλλά και το γεγονός ότι έχουμε έναν νοσηλευτικό χάρτη ο οποίος ξεκάθαρα δεν είναι ορθολογικός και δυστυχώς -δεν έχω καμία δυσκολία να το πω ανοιχτά και δημόσια, γιατί πρέπει επιτέλους να μιλάμε για αυτά τα θέματα- τα μεγάλα προβλήματα διαχείρισης του Covid τα είδαμε σε περιφερειακά νοσοκομεία των οποίων συχνά η ίδια η πανδημία ξεπέρασε τις δυνατότητες τους.

Άρα ένας νέος, ορθολογικός χάρτης με αυτό το σύστημα το οποίο ονομάζουμε «hub and spoke», ένας τρόπος δηλαδή να δημιουργούνται clusters νοσοκομείων τα οποία θα συνεργάζονται με μεγαλύτερα τριτοβάθμια νοσοκομεία, έτσι ώστε να γνωρίζει ο καθένας ποιες υπηρεσίες μπορεί να παρέχει το περιφερειακό νοσοκομείο και για ποιες υπηρεσίες θα πρέπει ο ασθενής να απευθυνθεί ή να διακομιστεί σε ένα μεγαλύτερο, πιο οργανωμένο νοσοκομείο. Θεωρώ απόλυτη υποχρέωση μας να κινηθούμε σε αυτή την κατεύθυνση.

Είναι αδιανόητο σήμερα να έχουμε -και δυστυχώς αυτό συμβαίνει σε πολλές περιοχές της χώρας- δύο νοσοκομεία σε απόσταση 20, 30 χιλιομέτρων και τα δύο νοσοκομεία να αποδεικνύεται τελικά ότι είναι προβληματικά. Και κάποια στιγμή θα πρέπει να ξεπεράσουμε αυτούς τους τοπικισμούς και αυτές τις αναχρονιστικές αντιλήψεις, να σχεδιάσουμε έναν ορθολογικό χάρτη υγείας, να μετατρέψουμε νοσηλευτικές μονάδες σε μονάδες που μπορεί να παρέχουν άλλες υπηρεσίες, π.χ. παρηγορητική φροντίδα, αλλά να εξορθολογήσουμε επιτέλους τον νοσοκομειακό χάρτη της χώρας.

Εάν δεν το κάνουμε τώρα, θα έχουμε χάσει μια πολύ μεγάλη ευκαιρία και καλώ και όλα τα κόμματα να συμμετέχουν σε αυτόν τον δημόσιο διάλογο, με κριτήριο τι είναι καλύτερο για τον ασθενή, για το σύστημα υγείας. Και να αφήσουμε στην άκρη τα όποια τοπικά συμφέροντα στο παρελθόν μας εμπόδισαν από το να κάνουμε τέτοιες μεγάλες παρεμβάσεις.

Τέλος, θέλω να σταθώ ιδιαίτερα στη δυνατότητα που μας δίνουν τα νέα χρηματοδοτικά εργαλεία, το Ταμείο Ανάκαμψης αλλά και το νέο ΕΣΠΑ, να υποστηρίξουμε τα υφιστάμενες υποδομές μας. Σε συνδυασμό και σε συνεργασία με μεγάλα κοινωφελή ιδρύματα να χτίσουμε νέα νοσοκομεία αλλά ταυτόχρονα να κάνουμε και το μεγάλο άλμα στην ψηφιακή υγεία.

Ο Ψηφιακός Φάκελος Ασθενή αποτελεί για εμένα αδιαπραγμάτευτη προτεραιότητα ως προς τις πολιτικές υγείας που έχουν ψηφιακό στίγμα. Έχουμε κάνει ήδη μια πολύ σοβαρή δουλειά και έναν πρώτο προγραμματισμό. Έχουμε δημιουργήσει ήδη υποδομές με την ευκαιρία που μας έδωσε η πανδημία να επενδύσουμε στις ψηφιακές μας δυνατότητες. Και πιστεύω ότι πολύ σύντομα θα είμαστε σε θέση όχι απλά να κάνουμε ανακοινώσεις αλλά να βάλουμε τις πρώτες ψηφίδες για ένα εργαλείο το οποίο είναι απολύτως απαραίτητο εάν θέλουμε πραγματικά να έχουμε τη δυνατότητα να παρακολουθούμε από την αρχή μέχρι το τέλος την υγεία των Ελλήνων πολιτών. Να επενδύουμε στη δημόσια υγεία, στην πρόληψη, στις προληπτικές εξετάσεις οι οποίες πρέπει να γίνονται με μεγάλη συστηματικότητα και μεθοδικότητα, έτσι ώστε να μπορούμε να εξασφαλίσουμε για τους έλληνες πολίτες την καλύτερη δυνατή δημόσια υγεία που είμαστε σε θέση να προσφέρουμε.

Σταματώ εδώ γιατί φαντάζομαι η καθηγήτρια, η κα Κοτανίδου, έχει πολλά πράγματα να προσθέσει από την δική της εμπειρία. Και θα ήθελα στο πρόσωπό της να ευχαριστήσω όλες και όλους τους εργαζομένους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, οι οποίοι ξεπέρασαν πραγματικά τις προσδοκίες μας, κατέθεσαν όλη τους την ενέργεια για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε μία πρωτοφανή υγειονομική κρίση.

Μας έβγαλαν ασπροπρόσωπους, έβγαλαν τη χώρα ασπροπρόσωπη. Αυτή η χώρα με ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο κληρονόμησε πολλές αδυναμίες από το παρελθόν τα κατάφερε καλύτερα στην αντιμετώπιση της πανδημίας από πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες με πολύ πιο οργανωμένα συστήματα υγείας. Και αυτό είναι ένα παράσημο όχι για την κυβέρνηση -θέλω να το τονίσω- πρωτίστως για τους εργαζόμενους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

**Οι τοποθετήσεις του Πρωθυπουργού κατά τη διάρκεια της συζήτησης που ακολούθησε**

**Μπάμπης Κούτρας:** Κύριε Πρόεδρε, στη διάρκεια της τοποθέτησής σας αναφερθήκατε και εσείς στη χρηματοδότηση που μπορεί να προέλθει από το Ταμείο Ανάκαμψης. Αυτό αποτελεί πάντα μία εστία κριτικής. Από τη μία πλευρά ακούμε κάποιους οι οποίοι λένε «μα το Ταμείο Ανάκαμψης είναι ταμείο που προωθεί τις επενδύσεις. Οι επενδύσεις στον τομέα της Υγείας δεν είναι παραγωγική δαπάνη». Και από την άλλη ακούμε την κριτική που λέει «μα γιατί χρηματοδοτείτε περισσότερο το σύστημα υγείας, αφού αυτό διαπιστώθηκε ότι έχει μεγάλες ανάγκες». Πώς θα συμβιβάσετε αυτές τις δύο απόψεις;

**Κυριάκος Μητσοτάκης:** Κοιτάξτε, οι κανόνες του Ταμείου Ανάκαμψης είναι πάρα πολύ συγκεκριμένοι και οι προτάσεις οι οποίες έχουν υποβληθεί από την ελληνική κυβέρνηση, σε συνεννόηση με όλα τα Υπουργεία, εν προκειμένω με το Υπουργείο Υγείας, εντάσσονται στις προδιαγραφές των έργων που μπορούν να χρηματοδοτηθούν από το Ταμείο Ανάκαμψης.

Το Ταμείο δίνει μεγάλη βαρύτητα στον ψηφιακό μετασχηματισμό. Όταν μιλάμε σήμερα για υποδομές δεν πρέπει να φανταζόμαστε μόνο τη δημιουργία καινούργιων κτιριακών υποδομών αλλά τον τρόπο οργάνωσης, ψηφιακής διοίκησης των υφιστάμενων υποδομών μας. Κατά συνέπεια, σε όλα τα ζητήματα που έχουν να κάνουν με την ηλεκτρονική υγεία, έχουμε μία σειρά από έργα τα οποία μπορούν να χρηματοδοτηθούν από το Ταμείο Ανάκαμψης και αυτό πρέπει να γίνει για λόγους κατά την άποψή μου απολύτως αυτονόητους.

Προφανώς και χρειαζόμαστε και καινούργια νοσοκομεία. Ήδη κάποια δρομολογούνται με πόρους που έχουν βρεθεί από μεγάλα ιδρύματα. Αναφέρομαι ενδεικτικά...

**Μπάμπης Κούτρας:** ...Οι πόροι αυτοί κύριε Πρόεδρε αφορούν μόνο τις υποδομές ή αφορά και τους μισθούς των νοσηλευτών και...

**Κυριάκος Μητσοτάκης:** ...οι πόροι από τις ιδιωτικές δωρεές αφορούν τις υποδομές αλλά και τον τρόπο οργάνωσης ενός νοσοκομείου.

 Όταν συνομιλήσαμε με το Ίδρυμα Νιάρχος το αίτημα της κυβέρνησης δεν ήταν απλά να φτιάξουμε ένα σύγχρονο νοσοκομείο, ήταν να φτιάξουμε ένα υπόδειγμα νοσοκομείου για τον 21ο αιώνα ως προς τη διαχείριση των ασθενών, τη διαχείριση της πληροφορίας, τη συνεχή αξιολόγηση, γιατί δεν μπορεί να υπάρχει αξιολόγηση αν δεν είμαστε σε θέση να μετράμε το παραγόμενο έργο.

Και βέβαια αυτό το οποίο είπε η κα Κοτανίδου είναι πάρα πολύ σημαντικό. Έχουμε ένα σύστημα υγείας το οποίο είναι «νοσοκομειοκεντρικό». Θεωρούμε ότι η περίθαλψη αρχίζει και τελειώνει μέσα στο νοσοκομείο. Αυτό πρέπει να αλλάξει και αλλάζει με πολλούς διαφορετικούς τρόπους: επενδύοντας στην πρόληψη, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, το τι συμβαίνει αφού βγουν οι άνθρωποι από το νοσοκομείο.

Κατά συνέπεια, για τις αναγκαίες επενδύσεις στις υποδομές, θεωρώ ότι υπάρχουν αυτή τη στιγμή αρκετοί πόροι. Το ζήτημα του ανθρώπινου δυναμικού και της μισθολογικής ανταμοιβής των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι κάτι το οποίο πρέπει να μας απασχολήσει. Υπάρχουν πολλές ενδιαφέρουσες σκέψεις και ιδέες. Κάποιες από αυτές συμπεριλήφθηκαν και στην παρουσίαση της κας Κοτανίδου.

Αυτό είναι ένα ζήτημα το οποίο προφανώς αφορά τον ίδιο τον κρατικό προϋπολογισμό αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι όταν μιλάμε για το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα πρέπει να βάλουμε στην εξίσωση και τον ΕΟΠΥΥ, τον ασφαλιστικό οργανισμό ο οποίος αγοράζει υπηρεσίες υγείας, και εκεί νομίζω ότι έχουμε πολλές σκέψεις για το πώς μπορούμε να τον εκσυγχρονίσουμε και να γίνει και αυτός πιο ανταγωνιστικός. Διότι τελικά, το τονίζω, αυτό το οποίο μας ενδιαφέρει είναι να παρέχουμε στους πολίτες ποιοτικές υπηρεσίες υγείας σε ανταγωνιστικό κόστος. Δεν είναι υποχρεωτικό οι υπηρεσίες αυτές να παρέχονται από το κράτος.

**Μπάμπης Κούτρας:** Κύριε Πρόεδρε, ένα επίσης ζήτημα το οποίο μοιάζει να είναι στο δημόσιο διάλογο πάρα πολύ έντονα είναι η σχέση του δημόσιου συστήματος υγείας με το ιδιωτικό σύστημα υγείας. Και  από τις δύο πλευρές ασκείται κριτική. Και ως παράμετρο αυτού του θέματος κατά πόσο μπορούμε να υποστηρίξουμε με καλύτερους τρόπους και ενδεχομένως με περισσότερους πόρους το σύστημα της φαρμακοβιομηχανίας στη χώρα μας για να μην είμαστε κάθε φορά στο κυνήγι των εισαγωγών και να εξαρτώμεθα από τις ξένες παραγωγές σκευασμάτων φαρμακευτικών. Εδώ υπάρχει κάποια συγκεκριμένη στόχευση για το επόμενο διάστημα από την πλευρά της κυβέρνησης;

**Κυριάκος Μητσοτάκης:** Καταρχάς να διαχωρίσουμε το ιδιωτικό σύστημα υγείας. Παρέχει υπηρεσίες υγείας -ανταγωνιστικό στη χώρα μας- ένας κλάδος δυναμικός και αναπτυσσόμενος με σημαντικές προοπτικές περαιτέρω ανάπτυξης και συνεργασίας με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και με καλύτερη συνεργασία με το ΕΣΥ- από την φαρμακοβιομηχανία και την ανάπτυξη πρόσθετης τεχνογνωσίας γύρω από τον τομέα του φαρμάκου.

Έχουμε μία πολύ δυναμική εγχώρια φαρμακοβιομηχανία την οποία έχουμε φροντίσει να στηρίξουμε με μια σειρά από σημαντικά επενδυτικά κίνητρα, συμψηφίζοντας επενδύσεις που θα γίνουν με το clawback, το οποίο έχει επιβαρύνει διαχρονικά πολύ τη φαρμακοβιομηχανία. Και θέλουμε να είμαστε σε διαρκή διάλογο με τη φαρμακοβιομηχανία για να δούμε πως μπορεί ο τομέας αυτός να γίνει τομέας σημαντικού συγκριτικού πλεονεκτήματος, όχι μόνο για το παρόν αλλά για το μέλλον. Να δούμε ποιοι είναι εκείνοι οι τομείς στους οποίους μπορούμε να είμαστε ανταγωνιστικοί και να επενδύσουμε σε αυτούς. Προφανώς δεν είμαστε σε θέση να μπορούμε να παράγουμε τα πάντα στη χώρα μας.

Το ζήτημα όμως της στρατηγικής αυτονομίας, τουλάχιστον σε ευρωπαϊκό επίπεδο, έχει τεθεί πια μετ’ επιτάσεως και είναι ένα ζήτημα το οποίο έχει μπει για τα καλά στον ευρωπαϊκό διάλογο. Να πω επίσης κάτι ευρύτερο, το οποίο συνδέεται με την υγεία αλλά όχι κατ’ ανάγκη με τον σκληρό της πυρήνα, με τις αδυναμίες ή τα συγκριτικά πλεονεκτήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας: η έννοια της ευζωίας, της καλής ζωής, μπορεί να αποτελεί σημαντικότατο συγκριτικό πλεονέκτημα για τη χώρα μας για τις επόμενες δεκαετίες.

Αυτό είναι κάτι το οποίο είναι ευρύτερο, ξεπερνά τις δυνατότητες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, και έχει να κάνει με την ποιότητα της ζωής στη χώρα μας, με το περιβάλλον, με την υγιεινή διατροφή, με την καλή γήρανση. Μας ανοίγεται μια τεράστια προοπτική σε αυτό το οποίο αποκαλούμε «silver economy», να παίξουμε έναν πρωταγωνιστικό ρόλο. Και δουλειά μας είναι να ενώσουμε όλες αυτές τις ψηφίδες, δημιουργώντας στη χώρα μας εκείνες τις προοπτικές, να αναδείξουμε αυτό τον τομέα σε σημαντικό συγκριτικό πλεονέκτημα.

Και βέβαια να μην ξεχάσουμε τον μεγάλο -τολμώ να πω παραμελημένο- ασθενή της συζήτησης για τη δημόσια υγεία στην χώρα μας, που είναι η ψυχική υγεία. Διότι η πανδημία ανέδειξε και χρόνιες αδυναμίες του συστήματος υγείας…

**Μπάμπης Κούτρας:** Οι οποίες θα μας ακολουθούν και τα επόμενα χρόνια…

**Κυριάκος Μητσοτάκης:** Ως προς την ψυχική υγεία, ξέρουμε ότι οι ασθένειες του μέλλοντος δεν θα είναι κατ’ ανάγκη οι ίδιες με τις ασθένειες του παρελθόντος. Είναι ένα ζήτημα τα οποίο με απασχολεί πάρα πολύ, το ζήτημα της ψυχικής υγείας σε όλες τις εκφάνσεις, ξεκινώντας από τα παιδιά, τους εφήβους και μετά προχωρώντας στους ενήλικες.

Έχουμε ένα πολύ συγκροτημένο σχέδιο και μια πολύ καλή ομάδα η οποία δουλεύει τα ζητήματα ψυχικής υγείας, αλλά ένα από τα ζητήματα γύρω από αυτήν την συζήτηση αφορά και τη δυνατότητα μας να μιλάμε ανοιχτά και δημόσια γύρω από ζητήματα τα οποία εδώ και πάρα πολλά χρόνια τα θεωρούσαμε στην χώρα μας ταμπού.