

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 610
Ημερομ. Κατάθεσης: 6/9/2023



ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 6/9/2023

Της: Μαρίας Αθανασίου, βουλευτού Β2, Δυτικού Τομέα Αθηνών

ΠΡΟΣ: Τον κ. Υπουργό Υγείας
Τον κ. Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης
Την κ. Υπουργό Εσωτερικών

ΘΕΜΑ: «Αιτήματα των πασχόντων από καρδιαγγειακές παθήσεις»

Κυρία και κύριοι Υπουργοί,

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Πασχόντων από Καρδιοπάθειες, που αποτελεί τη νομική και οργανική συνέχεια του Πανελληνίου Συνδέσμου Πασχόντων από Συγγενείς Καρδιοπάθειες, έθεσε υπόψη μας μια σειρά από προβλήματα, τα οποία απασχολούν αυτή την κατεχοχήν ευπαθή κοινωνική ομάδα, ζητώντας την παρέμβασή μας για την γνωστοποίησή τους στην αρμόδια πολιτική ηγεσία και για την διεκδίκηση λύσεων. Οι εκπρόσωποι του Πανελληνίου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες, λοιπόν:

Α. Αιτούνται μηδενική συμμετοχή σε φάρμακα και αναλώσιμα όλων των καρδιοπαθών με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% από την καρδιολογική κύρια πάθηση και τις επιπλοκές της (π.χ. αντιπηκτικά, διουρητικά, αντιυπερτασικά, stents κτλ). Το αίτημα αυτό είναι απολύτως στοχευμένο, καθώς, αφορά σε ασθενείς φέροντες ποσοστό αναπηρίας, αρμοδίως πιστοποιούμενο, ενώ, περιλαμβάνει τους κατά τεκμήριο βαρέως νοσούντες.

Β. Αιτούνται την προσθήκη της φράσης **«καθώς και εγχρώμου υπερηχογραφήματος καρδιάς (triplex)»** (ΑΡΘΡΟ 5, ΠΑΡ. 2) στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ για τις σχετικές συνταγογραφήσεις, που αφορά σε εξετάσεις που εκδίδονται για λογαριασμό τους. Ούτως ή άλλως, σχεδόν το σύνολο των καρδιολόγων διαθέτει τον σχετικό μηχανικό εξοπλισμό, αλλά χρεώνουν έξτρα την εν λόγω εξέταση, η οποία είναι εξίσου καθοριστική και βαρύνουσα με το απλό ηλεκτροκαρδιογράφημα. Δεν νοείται καρδιολογική εξέταση στην εποχή μας άνευ υπερηχογραφήματος, το οποίο, προδήλως, πρέπει να καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ.

Γ. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ (άρθρο 6, παρ. 7) την προσθήκη της φράσης **«καθώς και οι καρδιοπαθείς με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%»**. Το σκεπτικό είναι το ίδιο ακριβώς με το ισχύον για τις προαναφερόμενες παθήσεις, οι οποίες δεν είναι ελαφρύτερες των δικών τους, ενώ, η ασφαλιστική δικλείδα του 67% διασφαλίζει ότι πρόκειται για σοβαρά και χρόνια περιστατικά. Η διάκριση μεταξύ συγγενών και επίκτητων καρδιοπαθειών (συχνά συνυπάρχουν) θα ήταν άδικη και ανεδαφική.

Δ. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, που αφορά στο άρθρο 7, παρ. 5, την προσθήκη της φράσης **«καθώς και οι καρδιοπαθείς με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%»** κατά το ίδιο ακριβώς ως άνω σκεπτικό,

Ε. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, που αφορά στο άρθρο 12, παρ. 2β, την προσθήκη της φράσης **«Υ. Νοσηλείας σε καρδιολογικές και παιδοκαρδιολογικές κλινικές»**. Το σκεπτικό έγκειται στη μειωμένη επιβάρυνση των συμπασχόντων μας, ελλείπει ετέρας ουσιαστικής στήριξης από την Πολιτεία.

Στ. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, που αφορά στο άρθρο 15, παρ. 5, την αντικατάσταση της φράσης «εντός των δύο πρώτων ημερών νοσηλείας» με την φράση **«εντός των 4 πρώτων ημερών νοσηλείας»**. Οι καρδιοπαθείς αρνούνται το μακάβριο και οικονομικίστικο σκεπτικό της Πολιτείας για την περικοπή της σχετικής δαπάνης, αφού, οι δύο ημέρες είναι ελάχιστες

Ζ. Επειδή ό,τι ισχύει για το **άρθρο 25 (ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΑ)** των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ περιορίζεται, ως μη όφειλε, στον δημόσιο τομέα, αγνοώντας παντελώς μία πολύ σημαντική δαπάνη για όσους εξ ανάγκης ή εξ επιλογής νοσηλεύονται στον ιδιωτικό τομέα, αιτούνται οι καρδιοπαθείς, οι ίδιες ακριβώς διατάξεις να ισχύσουν και για το μη δημόσιο τομέα νοσηλείας και υγειονομικής φροντίδας. Ακόμη, με δεδομένες τις τιμές της αγοράς, η καθοριζόμενη αποζημίωση θα πρέπει να αυξηθεί τουλάχιστον κατά 20%, σε όλες τις περιπτώσεις, όπως κρίνουν, ώστε να προκύψει για όλους τους χρονίως πάσχοντες μία ουσιαστική τομή – μεταρρύθμιση στο ζήτημα της παρούσας παραγράφου.

Η. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, που αφορά στο άρθρο 28, παρ. 5, **η αποζημίωση για τις αξονικές, μαγνητικές τομογραφίες και τα τρίπλεξ καρδιάς και αγγείων να αυξηθεί για τους καρδιοπαθείς με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% από την κύρια πάθηση από το 45% στο 80%**, όπως ισχύει και για πλήθος άλλων εξετάσεων, με το σκεπτικό ότι για τους εν λόγω, οι σχετικές εξετάσεις είναι πρώτης γραμμής και άκρως ζωτικές για την επιβίωσή τους.

Θ. Τα ίδια ως άνω αιτούνται ως προσθήκη στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, που αφορά στο άρθρο 16, ΠΙΝΑΚΑΣ 2, ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 11.vii, υποπερ. Α, β και γ, με το ίδιο σκεπτικό για το σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων υπ' αρ. «8»

Ι. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, που αφορά στο άρθρο 54, παρ. 5, μηδενικό ποσοστό συμμετοχής στην συσκευή μέτρησης **INR, μαζί με τα αναλώσιμά της**, όπως δικαιούνται, καθώς, η εν λόγω συσκευή χρησιμοποιείται κατά κόρον από καρδιοπαθείς.

ΙΑ. Αιτούνται στο καθορισμένο σημείο ανακοίνωσης των προβλεπόμενων καλύψεων του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ την κάλυψη από τον ΕΟΠΥΥ της σημαντικής καρδιολογικής - βιοχημικής εξέτασης **BNP (B – TYPE NATRIURETIC PEPTIDE)**, η οποία, ούτε συνταγογραφείται, ούτε καλύπτεται οικονομικά από τον ΕΟΠΥΥ, ακόμη και εάν διενεργείται σε εξωτερικό ιατρείο δημόσιου νοσοκομείου. Ο μόνος τρόπος να διεξαχθεί η εξέταση αυτή είναι κατόπιν εισαγωγής σε αντίστοιχη κλινική. Πρόκειται για μια συνηθισμένη εργαστηριακή εξέταση, βάσει της οποίας, καθορίζεται ο βαθμός καρδιακής ανεπάρκειας του πάσχοντος και η σταδιοποίηση αυτής, όπου αφορά σε βαριά πάσχοντες καρδιοπαθείς. Το κόστος της κυμαίνεται μεταξύ των σαράντα και των πενήντα ευρώ, ποσό σημαντικότερο για κάθε μη εύπορο ασθενή, όταν υποβάλλεται συχνά σε αυτήν.

ΙΒ. Αιτούνται την επαναφορά της πρόβλεψης για έκπτωση του 10% της ιατροφαρμακευτικής δαπάνης από το φορολογητέο εισόδημα. Η ισχύουσα επαχθής μνημονιακή διάταξη και πρακτική οδήγησε σε δυσανάλογη επιβάρυνση των εξαρτωμένων σε πολύ μεγάλο βαθμό από το φάρμακο καρδιοπαθών αλλά και στην αύξηση της φοροδιαφυγής για προφανείς λόγους.

ΙΓ. Αιτούνται μέτρα για την αντιμετώπιση των συχνών ελλείψεων σε σειρά φαρμακευτικών τους σκευασμάτων, με την αυστηροποίηση και χρονική διεύρυνση της απαγόρευσης των παράλληλων εξαγωγών και με τη μείωση του clawback και του rebate.

ΙΔ. Αιτούνται την κατ' απόλυτη προτεραιότητα αντιμετώπιση της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης του ΕΣΥ με συνέπεια, την δραματική υποβάθμιση των προσφερομένων υγειονομικών υπηρεσιών, την σοβαρή οικονομική επιβάρυνση των ασθενεστέρων οικονομικά καρδιοπαθών αλλά και τις κυριολεκτικά ατελείωτες λίστες αναμονής, οι οποίες θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και ενίοτε, την επιβίωση των πασχόντων.

ΙΕ. Αιτούνται την δημοσίευση των αποτελεσμάτων των χειρουργικών επεμβάσεων και άλλων ιατρικών πράξεων (π.χ. καθετηριασμών) απ' όλες τις δομές υγειονομικής φροντίδας που σχετίζονται με τις συγγενείς αλλά και τις επίκτητες καρδιοπάθειες και μυοκαρδιοπάθειες, σπάνιες καρδιολογικές παθήσεις κτλ., που ως μέτρο εφαρμόζεται ευρύτατα στο εξωτερικό αναφορικά με την τριτοβάθμια ιατρική φροντίδα. Σκοπός είναι οι ίδιοι οι ασθενείς να διαθέτουν αξιόπιστη και ακριβή ενημέρωση, με την καταγραφή ποσοτικών και ποιοτικών στοιχείων και στατιστικών (π.χ. του ποσοστού θνητότητας βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα, τη μετεγχειρητική πορεία, την επανάληψη ανεπιτυχών ιατρικών πράξεων κτλ.). Στόχος είναι να προκύπτει: **I)** Η ανάγκη για εναρμόνιση με τα διεθνή πρότυπα και την αντίστοιχη νομοθεσία, **II)** Η διευκόλυνση του ασθενούς ή της οικογένειάς του σε περίπτωση ανηλικότητας, ως προς την επιλογή ιατρού και κλινικής κτλ. και **III)** Η εμπέδωση ενός κλίματος διαφάνειας.

ΙΣΤ. Αιτούνται, κρίνοντάς την εξαιρετικά σημαντική, την θεσμοθέτηση της ουσιαστικής λειτουργίας της υπηρεσίας ψυχολογικής στήριξης των παιδιών και των φροντιστών τους, αλλά και των ενηλίκων καρδιοπαθών, όπου στεγάζονται αντίστοιχες Μονάδες, με την πρόσληψη ψυχολόγων, παιδοψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και νοσηλευτών. Στόχο δεν συνιστά αποκλειστικά η ψυχολογική υποστήριξη, αλλά η ενημέρωση, η ψυχολογική ανακούφιση και η κοινωνική ένταξη των πασχόντων από καρδιοπάθειες όλων των ηλικιών, καθώς και των κοντινών τους προσώπων – φροντιστών.

ΙΖ. Αιτούνται την κάλυψη των εξόδων για οδοντιατρική φροντίδα, που ως ζήτημα απασχολεί μεγάλο αριθμό καρδιοπαθών, κυρίως, όμως, παιδιών, τα οποία πάσχουν από συγγενή καρδιοπάθεια, λόγω πρωτίστως του κινδύνου σοβαρών μολύνσεων και άλλων επιπλοκών. Περαιτέρω αιτούνται την δημιουργία παιδο-οδοντιατρικής δομής για τα καρδιοπαθή παιδιά, η οποία θα πρέπει να ενταχθεί οργανικά στο ΕΣΥ, όχι μόνο για την παροχή ιατρικής φροντίδας, αλλά και για την ενημέρωση και διαρκή παρακολούθηση της στοματικής υγείας των καρδιοπαθών παιδιών, κατ' επέκταση και στην ενήλικη ζωή τους.

ΙΗ. Αιτούνται την ίδρυση Διεύθυνσης Χρονίων Παθήσεων στο Υπουργείο σας με εξειδικευμένο προσωπικό για την πρόληψη, αντιμετώπιση και την κατηγοριοποίηση των χρονίων παθήσεων.

ΙΘ. Αιτούνται την συμμετοχή εκπροσώπου του Γ'θμιου οργάνου εκπροσώπησης του χώρου τους, ως θεσμικού συνομιλητή με την Πολιτεία, από κοινού με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ).

Εξ' άλλου, όσον αφορά στην παιδο-καρδιοχειρουργική και παιδο-καρδιολογική κλινική, η οποία λειτουργεί στο πλαίσιο του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» (ΕΚΑΣΚΑΠ) οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες επιθυμούν να τεθούν υπόψη σας μια σειρά από προτάσεις για βελτιστοποίηση του τρόπου υποστήριξης των ανήλικων καρδιοπαθών από το εν λόγω νοσοκομείο, καθώς, το «Αγία Σοφία» αποτελεί τη μεγαλύτερη παιδιατρική δομή της χώρας και μπορεί, ως εκ τούτου, να προσφέρει στα καρδιοπαθή παιδιά ολιστική αντιμετώπιση και αποκατάσταση.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η εν λόγω είναι η μόνη αντίστοιχη κλινική οργανικά ενταγμένη στο ΕΣΥ, η αποκατάσταση της πλήρους λειτουργίας του ΕΚΑΣΚΑΠ είναι καθοριστικής σημασίας για τις προσφερόμενες υπηρεσίες καρδιολογικής φροντίδας σε παιδιά και εφήβους, προερχόμενους στην πλειοψηφία τους από τα πλέον αδύναμα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Για ζητήματα, λοιπόν, που άπτονται της ειδικής παιδο-καρδιοχειρουργικής κλινικής του «Αγία Σοφία», οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες κρίνουν ότι:

ΑΑ. Είναι επιβεβλημένη η ένταξή της στο οργανόγραμμα της ΚΕΜ (Καρδιολογική Εντατική Μονάδα), ο ρόλος της οποίας είναι κομβικός, ενώ, εκ τούτου, θα προκληθεί η αναγκαιότητα σύστασης οργανικών θέσεων μονίμου προσωπικού.

ΑΒ. Επειδή παρατηρείται δραματική μείωση εξυπηρέτησης των καρδιοπαθών παιδιών από την παιδο-καρδιοχειρουργική κλινική, τα οποία προσέρχονται σε μικρό ποσοστό, λόγω της προφανούς αδυναμίας ανταπόκρισης της κλινικής στην οποιαδήποτε επέμβαση σε άμεσο χρόνο, λειτουργούν εντός της, το πολύ, δύο κλίνες. Η εν τοις πράγμασι συρρίκνωση της ανταπόκρισης του ΕΚΑΣΚΑΠ, όμως, πρέπει να σας απασχολήσει σοβαρά, καθώς, οι επεμβατικές πράξεις σε παιδιά & ενήλικες με συγγενή καρδιοπάθεια στην Επικράτεια είναι εκατοντάδες.

ΑΓ. Υπάρχει ανάγκη για ενίσχυση του υπηρετούντος νοσηλευτικού προσωπικού στην παιδο-καρδιοχειρουργική κλινική του «Αγία Σοφία» με προσλήψεις, αφού υστερεί σε αριθμό, λόγω και των συνεχών συνταξιοδοτήσεων. Το προσωπικό σε αυτού του είδους τις δομές θα πρέπει να είναι μόνιμο, είτε με κίνητρο για αυτόβουλη παραμονή, είτε με δέσμευση ρήτρας παραμονής, μετά την εκπαίδευσή του, αφού οι προσφερόμενες υπηρεσίες προϋποθέτουν υψηλότερη εξειδίκευση.

Περαιτέρω, στο άρθρο 15, του νόμου 2920/2001, δίδεται το δικαίωμα σε ιατρούς, οδοντιάτρους και άλλες ειδικότητες αποφοίτων σχολών Υγείας ΑΕΙ, ΤΕΙ ή ΤΕΕ να διορίζονται σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητάς τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ με απόφαση του εκάστοτε Υπουργού Υγείας και σύμφωνα με την διαδικασία και τους όρους τους οποίους προβλέπει ο συγκεκριμένος νόμος. Προϋπόθεση αποτελεί ο υποψήφιος να πάσχει από κάποια από τις χρόνιες ασθένειες ή αναπηρίες που αναφέρονται ρητά και με σαφήνεια στο ως άνω άρθρο. Ως εκ τούτου, η απουσία από την σχετική λίστα του ανωτέρω άρθρου ασθενειών και αναπηριών μίας σημαντικής ομάδας υγειονομικών, όπως οι συγγενείς καρδιοπάθειες, αποτελεί εξόφθαλμη και διαχρονική αδικία, την οποία, περιέργως, καμία κυβέρνηση, μέχρι σήμερα, δεν φρόντισε να διορθώσει και η οποία, επιτέλους, θα πρέπει να αποκατασταθεί. **Αίτημα, λοιπόν, των εκπροσώπων του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες είναι η συμπερίληψη στην προαναφερθείσα λίστα του Κανονισμού του ΕΟΠΥΥ των ειδικά πασχόντων ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας των φράσεων: "η) τη νόσο του ινσουλινοεξαρώμενου διαβήτη τύπου 1", της φράσης "θ) των πασχόντων από συγγενείς καρδιοπάθειες και φερόντων ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, λόγω της κύριας πάθησης και των άμεσων ή έμμεσων επιπλοκών αυτής".** Τούτο θα αποκαταστήσει μία σοβαρότατη αδικία και θα συντελέσει στην επαγγελματική αποκατάσταση και ανέλιξη ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας, κατά γενική ομολογία και με βάση τις αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης και της ισονομίας. Το δε ανωτέρω αίτημα, εκτός του ότι προδήλως είναι δίκαιο, αφορά σε μικρό αριθμό πασχόντων και ουσιαστικά, δεν επιβαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό.

Ακόμα, **καίριο ζήτημα για τους εκπροσώπους του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες αποτελεί η θεσμική εκπροσώπηση των σχετικών κοινωνικών φορέων και πρωτίστως των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις στο ΔΣ του ΕΟΠΥΥ.** Είναι αδιανόητο, ο κύριος αποδέκτης των υπηρεσιών Υγείας να μην έχει εκπρόσωπο των καρδιοπαθών, όταν συζητά την λήψη και τον έλεγχο αποφάσεων καθοριστικών για την καθημερινότητα αλλά και την ίδια την επιβίωση των καρδιοπαθών.

Τέλος, **κρίνουν αναγκαία οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες επιβεβλημένη μία συνάντηση μαζί σας σε άμεσο χρόνο**, με σκοπό την ανταλλαγή απόψεων και την εμπέδωση κλίματος συνεργασίας και εμπιστοσύνης.

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω,

Ερωτώνται οι κ. κ. Υπουργοί:

1. Προτίθεσθε να υλοποιήσετε τα αιτήματα της ευπαθούς κοινωνικής ομάδας των πασχόντων από καρδιοπάθειες, όπως αυτά απαριθμούνται ανωτέρω από την συλλογική τους εκπροσώπηση με σήμανση «Α» ως «ΙΘ»;
2. Προτίθεσθε να εντάξετε στο οργανόγραμμα της Καρδιολογικής Εντατικής Μονάδας του παιδιατρικού νοσοκομείου Αγία Σοφία την παιδο-καρδιοχειρουργική κλινική του εν λόγω νοσοκομείου και να ενισχύσετε την εν λόγω Μονάδα με προσλήψεις του απαραίτητου σε αριθμό νοσηλευτικού προσωπικού, θεσπίζοντας, είτε κίνητρα για αυτόβουλη παραμονή, είτε δέσμευση ρήτρας παραμονής, μετά την εκπαίδευσή του;
3. Προτίθεσθε να συμπληρώσετε στην λίστα παθήσεων που φέρουν ιατροί, οδοντίατροι και λοιπών επαγγελματιών υγείας, στο άρθρο 15, του νόμου 2920/2001, όπου αφορά σε θεμελίωση δικαιώματος διορισμού σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητάς τους, μετά την φράση: "η) τη νόσο του ινσουλινοεξαρώμενου διαβήτη τύπου 1", την φράση: *"θ) των πασχόντων από συγγενείς καρδιοπάθειες και φερόντων ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, λόγω της κύριας πάθησης και των άμεσων ή έμμεσων επιπλοκών αυτής"*;
4. Προτίθεσθε να διορίσετε εκπροσώπους του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες στο ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, καθώς, ο εν λόγω μη κερδοσκοπικός φορέας αποτελεί την θεσμική εκπροσώπηση των ατόμων με καρδιολογική αναπηρία και χρόνιες σχετικές παθήσεις;
5. Προτίθεσθε να επικοινωνήσετε με τους εκπροσώπους του ανωτέρω συλλόγου, προκειμένου να ορισθεί σε άμεσο χρόνο μια μεταξύ σας συνάντηση, με σκοπό την ανταλλαγή απόψεων επί των παραπάνω και την εμπέδωση κλίματος συνεργασίας και εμπιστοσύνης;

Η ερωτώσα βουλευτής

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ