**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 36 παρ. 5 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 17 Φεβρουαρίου 2025, ημέρα Δευτέρα και ώρα 14.15΄, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) του Μεγάρου της Βουλής, συνήλθε η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία της Προεδρεύουσας αυτής, κυρίας Ασημίνας Σκόνδρα, με θέμα ημερήσιας διάταξης την επεξεργασία και εξέταση των σχεδίων νόμων του Υπουργείου Υγείας: α) «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων» και β) «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας, στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων-Άδωνις Γεωργιάδης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Δελής Ιωάννης, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Οικονομόπουλος Τάσος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Καραγεωργοπούλου Ελένη, Δημητριάδης Πέτρος, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παππάς Πέτρος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Καλησπέρα, κ. Υπουργέ και αγαπητοί συνάδελφοι. Καλή εβδομάδα. Σήμερα επεξεργαζόμαστε και εξετάζουμε 2 σχέδια νόμων του Υπουργείου Υγείας. Πρώτον, την Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων. Δεύτερον, την Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας, στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού. Θα ξεκινήσουμε με τους Εισηγητές. Νομίζω ότι 10 λεπτά είναι καλά. Ξεκινάμε με τον Εισηγητή της Πλειοψηφίας, τον κ. Γιώργο Σταμάτη. Έχετε το λόγο, κ. Εισηγητά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Καλησπέρα σε όλους. Ερχόμαστε σήμερα να συζητήσουμε 2 σχέδια νόμου Κυρώσεων Συμβάσεων μεταξύ της Ελληνικής και της Κυπριακής Δημοκρατίας, μόλις 5 μήνες, ουσιαστικά, μετά την υπογραφή τους, στις 19 Σεπτεμβρίου του 2024. Επιτρέψτε μου να ξεκινήσω πρώτα με την κύρωση συμφωνίας όσον αφορά στον Τομέα των Μεταμοσχεύσεων.

Η έλλειψη οργάνων προς τη μεταμόσχευση σε συνδυασμό με το διαρκώς αυξανόμενο αριθμό των ασθενών μας που έχουν ανάγκη μεταμόσχευσης, αποτελούν μια κοινή πρόκληση στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι διακρατικές συνεργασίες συμβάλλουν ουσιωδώς στη διερεύνηση της δεξαμενής των διαθέσιμων μοσχευμάτων, στη μείωση του χρόνου αναμονής των ασθενών που χρήζουν μεταμόσχευσης, στην ανταλλαγή επιστημονικής γνώσης, εμπειρίας και τεχνογνωσίας μεταξύ των κρατών, στο πεδίο των μεταμοσχεύσεων και εν γένει στη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας των ασθενών.

Στη βάση αυτή, με το παρόν σχέδιο νόμου κυρώνεται η Διεθνής Συμφωνία μεταξύ του Υπουργείου Υγείας Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και ιδίως, στις μεταμοσχεύσεις πνευμόνων. Η υπογραφή της συμφωνίας μεταξύ των δύο Υπουργείων Υγείας έγινε στις 19 Σεπτεμβρίου του 2024 και νομίζω ότι είναι πάρα πολύ θετικό ότι μέσα σε 5 μήνες έρχεται αυτή η συμφωνία, να κυρωθεί από τη Βουλή των Ελλήνων.

Ταυτόχρονα, η σύμβαση αυτή επιβεβαιώνει τη δέσμευση των Κυβερνήσεων και των δύο χωρών και δύο κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για ισότιμη και καθολική πρόσβαση σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, διασφαλίζοντας ότι κανένας πολίτης, ανεξάρτητα από τη σπανιότητα της ασθένειάς του, δε θα μείνει χωρίς την απαραίτητη φροντίδα. Το δικαίωμα στην Υγεία για όλους είναι η θεμελιώδης και αδιαπραγμάτευτο και οι μεταμοσχεύσεις αποσκοπούν στη διάσωση της ανθρώπινης ζωής και τη βελτίωση της ποιότητάς της.

Στο πλαίσιο της Συμφωνίας που κυρώνουμε, για τις μεταμοσχεύσεις πνευμόνων οι Κύπριοι ασθενείς θα μπορούν, να υποβάλλονται σε μεταμόσχευση πνεύμονα στο «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το οποίο διαθέτει την απαιτούμενη τεχνογνωσία και υποδομή. Η Ελλάδα αναλαμβάνει να υποστηρίξει την Κύπρο στη διαδικασία αυτή, διασφαλίζοντας την ένταξη κυπρίων ασθενών στις εθνικές λίστες, την πραγματοποίηση των επεμβάσεων και την παρακολούθηση των μοσχευμένων ασθενών.

Επιπλέον, η Συμφωνία προβλέπει και τη δυνατότητα παραχώρησης οργάνων από την Κύπρο προς τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, όταν αυτά δε μπορούν να αξιοποιηθούν στην Κύπρο. Η υπό κύρωση συμφωνία στοχεύει στη θέσπιση ενός πλαισίου συνεργασίας για τη διενέργεια μεταμοσχεύσεων πνευμόνων σε ενήλικες κύπριους ασθενείς, τη θέσπιση ενός πλαισίου συνεργασίας για την προσφορά οργάνων που δεν αξιοποιούνται στην Κύπρο, την καθιέρωση ανταλλαγών επισκέψεων και εκπαιδεύσεων εμπλεκομένων, όπως ιατρών και συντονιστών μεταμοσχεύσεων, τη δημιουργία νομικής και πρακτικής βάσης για την ενίσχυση της συνεργασίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων με ανταλλαγές οργάνων.

Παράλληλα, ενισχύονται περαιτέρω οι δεσμοί των 2 χωρών στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και επιτυγχάνεται η επιτάχυνση των μεταμοσχεύσεων και η αναβάθμιση του κρίσιμου αυτού και ιδιαίτερα ευαίσθητου πεδίου των μεταμοσχεύσεων και της Υγείας, εν γένει.

Άλλωστε, η Ελλάδα και η Κύπρος συνεργάζονται ήδη από το 2011 στο πεδίο των μεταμοσχεύσεων, σε άτυπη μορφή, αλλά πάντα με πολύ μεγάλη επιτυχία. Όσον αφορά στα άρθρα, δεν θα πω για να μπω στο δεύτερο κομμάτι, στη δεύτερη κύρωση της Συμφωνίας που αφορά στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού.

Οι διασταυρωμένες μεταμοσχεύσεις νεφρού μεταξύ ζευγαριών ασύμβατων ληπτών και ζώντων δοτών αποτελούν μια αναπτυσσόμενη μέθοδο διερεύνησης της δεξαμενής των ζώντων δοτών παγκοσμίως. Η επιτυχία των προγραμμάτων διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων έγκειται στις διευρυμένες δεξαμενές υποψήφιων ζευγαριών, ούτως ώστε να αυξάνουν τις πιθανότητες εύρεσης συμβατών δοτών και ληπτών. Τα προγράμματα αυτά λειτουργούν αποτελεσματικά μέσω διακρατικών συνεργειών, όπου οι δεξαμενές υποψήφιων γειτονικών κρατών συγχωνεύονται, ευνοώντας τους υποψήφιους και των δύο μερών.

Σε αυτή τη βάση, με το παρόν σχέδιο νόμου, κυρώνεται η Διεθνής Συμφωνία μεταξύ του Υπουργείου της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των διασταυρούμενων μοσχεύσεων νεφρού. Πρόκειται για μια διακρατική συνεργασία που αποσκοπεί στη βελτίωση των δυνατοτήτων μεταμόσχευσης νεφρού για ασθενείς που δεν έχουν συμβατό δότη, αξιοποιώντας ένα σύστημα ανταλλαγής ζευγαριών δωρητών-λήπτη μεταξύ των δύο χωρών. Η κύρωση της Συμφωνίας αναμένεται να συμβάλει καθοριστικά στη διενέργεια μεταμοσχεύσεων νεφρών και να αποβεί προς όφελος, σε μεγάλο βαθμό, των ασθενών και των δύο χωρών.

Η Συμφωνία επίσης ορίζει το νομικό, ιατρικό, διοικητικό και λειτουργικό πλαίσιο της συνεργασίας διασφαλίζοντας ότι η διαδικασία πραγματοποιείται σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα βιοηθικής, ασφάλειας και ιατρικής δεοντολογίας. Στοχεύει στην ενίσχυση των διαθέσιμων μοσχευμάτων μέσω της έναρξης ενός προγράμματος για την ανταλλαγή οργάνων μεταξύ ασύμβατων ζευγαριών δωρητών-λήπτη, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες επιτυχούς μεταμόσχευσης.

Με την κύρωση της Συμφωνίας προσβλέπουμε στην ουσιαστική αύξηση των θεραπευτικών επιλογών για τους ασθενείς που πάσχουν από νεφρική ανεπάρκεια, επιτρέποντας την ανταλλαγή οργάνων μεταξύ των δύο χωρών σε περιπτώσεις ασυμβατότητας δότη και λήπτη. Εάν ένας δότης στην Ελλάδα ή την Κύπρο δεν είναι συμβατός με το λήπτη του, θα υπάρχει πλέον η δυνατότητα ανταλλαγής νεφρών με αντίστοιχο ζευγάρι από την άλλη χώρα, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες επιτυχημένης μεταμόσχευσης.

 Περαιτέρω, με την κύρωση της Συμφωνίας στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο στοχεύει στη δημιουργία βάσης για τη σύνταξη λίστας ασθενών χωρίς συμβατό ζώντα δότη και την ανταλλαγή συμβατών νεφρών και τη βελτίωση της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και στις δύο χώρες.

Κυρίες και κύριοι συνάδερφοι, νομίζω ότι με αυτές τις δύο κυρώσεις Συμφωνιών, μεταξύ της Ελληνικής και της Κυπριακής Δημοκρατίας, φαίνεται και η αγαστή συνεργασία μεταξύ των δύο χωρών αλλά ταυτόχρονα και πως οι δύο χώρες, στο επίπεδο των μεταμοσχεύσεων, και των πνευμόνων και του νεφρού, δείχνουν αυτό που θα πρέπει κάθε ευνοούμενη πολιτεία να έχει σε συνεργασία μεταξύ δύο κρατών μελών. Και νομίζω ότι εδώ αξίζουν συγχαρητήρια και στην πολιτική ηγεσία, και προσωπικά στον Υπουργό, για όλη αυτή την πρωτοβουλία ώστε η χώρα μας σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, πέντε μήνες επί της ουσίας από την υπογραφή της Σύμβασης μεταξύ της Κυπριακής και της Ελληνικής Δημοκρατίας, να έρθει άμεσα στη Βουλή. Και νομίζω ότι αυτό είναι κάτι το οποίο και αναγνωρίζεται από τους Έλληνες πολίτες αλλά δείχνει και τις προσπάθειες που κάνει και η κυβέρνηση αλλά και η πολιτική ηγεσία ώστε να καλύψουμε κενά που υπήρχαν για δεκαετίες και τώρα αυτά καλύπτονται με πολύ άμεσο και αποτελεσματικό τρόπο. Σας ευχαριστώ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και εμείς. Το λόγο τον έχει ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, ο κύριος Ιωάννης Τσίμαρης, μέσω WebEx.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι σχέσεις των δύο χωρών, της Ελλάδας και της Κύπρου, είναι εξαιρετικά στενές από την ίδρυση της Κυπριακής Δημοκρατίας το 1960. Οι ελληνικοί πληθυσμοί των δύο χωρών μοιράζονται μια κοινή εθνότητα, κληρονομιά, γλώσσα και θρησκεία οδηγώντας σε μια εξαιρετικά στενή σχέση μεταξύ των κοινωνιών. Οι συνεργασίες Ελλάδας και Κύπρου είναι στενές και εποικοδομητικές σε πολλούς τομείς, με τον τομέα της υγείας να αποτελεί έναν από αυτούς. Η συνεργασία αυτή στον τομέα της υγείας περιλαμβάνει πολλαπλές πτυχές.

Ενδεικτικά αναφέρω, τις μεταμοσχεύσεις οργάνων, θέμα για το οποίο συνεδριάζει η σημερινή Επιτροπή. Η Ελλάδα και η Κύπρος συνεργάζονται στενά στον τομέα των μεταμοσχεύσεων με ανταλλαγή εμπειριών και επιστημονικών γνώσεων. Κύπριοι ασθενείς συχνά ταξιδεύουν στην Ελλάδα για να υποβληθούν σε μεταμοσχεύσεις νεφρού, καρδιάς και άλλων οργάνων λόγω της προηγμένης ιατρικής τεχνολογίας και των εξειδικευμένων κλινικών στην Ελλάδα.

Ιατρική εκπαίδευση και ειδικότητες, οι δύο χώρες ανταλλάσσουν γνώση και εμπειρία στην εκπαίδευση ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας. Φοιτητές από την Κύπρο συχνά σπουδάζουν στα ελληνικά πανεπιστήμια και αντίστροφα.

 Εδώ δεν μπορώ να μην αναφέρω ότι ειδικευμένο υγειονομικό προσωπικό στην Ελλάδα εργάζεται λόγω των καλύτερων εργασιακών συνθηκών. Τις καλές πρακτικές, κύριε Υπουργέ, πρέπει να τις υιοθετούμε. Έχουμε κοινές πολιτικές της υγείας, συνεργάζονται σε θέματα δημόσιας υγείας και αναπτύσσουν κοινές στρατηγικές για την καταπολέμηση ασθενειών, την προώθηση της υγείας και την εξασφάλιση πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Επιπλέον οι δύο χώρες συμμετέχουν ενεργά στην Ευρωπαϊκή Ένωση και η συνεργασία τους ενισχύεται μέσω των ευρωπαϊκών πολιτικών και προγραμμάτων στον τομέα υγείας. Φυσικά συνεργαζόμαστε σε Κοινοτικά Προγράμματα Υγείας, όπως είναι τα Προγράμματα για τη Δημόσια Υγεία, την πρόληψη ασθενειών και την ανάπτυξη νέων θεραπευτικών μεθόδων. Αυτές οι συνεργασίες συμβάλλουν στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας και των δύο χωρών, όπως φυσικά συνεργαζόμαστε και στην ανταλλαγή εμπειριών σε τεχνολογίες υγείας.

Η συνεργασία των δύο χωρών, ενισχυμένη από τους κοινούς πολιτικούς οικονομικούς και κοινωνικούς δεσμούς, μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική βελτίωση των υγειονομικών υπηρεσιών και των συνθηκών υγείας για τους πολίτες των δύο χωρών. Σήμερα καλούμαστε να συζητήσουμε και να επικυρώσουμε δύο Συμφωνίες στον τομέα του μεταμοσχεύσεων, των πνευμόνων και των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού. Η μεταμόσχευση πνεύμονα γίνεται σε τελικού σταδίου πνευμονοπάθειες τις οποίες η εκτίμηση επιβίωσης των ασθενών είναι μικρότερη των δύο ετών και είναι μια εξαιρετικά σύνθετη διαδικασία και τα ποσοστά επιτυχίας της εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.

Στον τομέα οι εξελίξεις είναι συνεχείς και τα ποσοστά αυξάνονται με την πάροδο του χρόνου. Γενικά να αναφέρω ότι στο πρώτο έτος έχουμε ένα ποσοστό επιβίωσης 80 με 85% και στο πέμπτο έτος έχουμε ένα ποσοστό επιβίωσης 60% με 65%. Η συνεργασία με διεθνή κέντρα και η εφαρμογή των σύγχρονων ιατρικών τεχνικών θα οδηγήσει σε βελτίωση των αποτελεσμάτων.

Όσον αφορά τη χρόνια νεφρική νόσο, αποτελεί σοβαρό και διαρκώς αυξανόμενο πρόβλημα υγείας παγκοσμίως. Στην Ελλάδα ο αριθμός των ατόμων με χρόνια νεφρική νόσο εκτιμάται ότι ανέρχεται στο 1 εκατομμύριο άτομα, μιλάμε για 10% περίπου του συνολικού πληθυσμού της χώρας. Το πρόβλημα μεγενθύνεται αν λάβουμε υπόψη ότι μεγάλο ποσοστό των ασθενών δεν γνωρίζει ότι πάσχει από τη νόσο. Το ποσοστό ασθενών που καταλήγει σε χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου αυξάνεται κατά 2% ετησίως, ενώ στην Ελλάδα περίπου 11.000 ασθενείς υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση και περίπου 800 σε περιτοναϊκή κάθαρση.

Η μεταμόσχευση νεφρού κατέχει την υψηλότερη θέση σε ποσοστά επιτυχίας σε σύγκριση με την μεταμόσχευση άλλων οργάνων. Η επιβίωση των νεφρικών μοσχευμάτων από ζώντα δότη είναι περίπου στο 98,7% σε έξι μήνες και 65% στη δεκαετία. Για την ανάπτυξη και την διάδοση των μεταμοσχεύσεων δεν απαιτείται μόνο η επιστημονική και τεχνολογική πρόοδος αλλά κυρίως απαραίτητη είναι η ευαισθητοποίηση και η συμμετοχή των κοινωνικών φορέων και του κοινωνικού συνόλου.

Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες στην εξέλιξη των μεταμοσχεύσεων αποτελεί η ύπαρξη όχι κατάλληλων και επαρκών μοσχευμάτων. Η έλλειψη οργάνων και μοσχευμάτων και ο διαρκώς αυξανόμενος αριθμός ασθενών που χρήζουν μεταμόσχευσης δυστυχώς διευρύνεται συνεχώς και μάλιστα σε παγκόσμιο επίπεδο. Η ζήτηση για μεταμόσχευση νεφρού παραμένει υψηλή, είναι χιλιάδες ασθενείς να βρίσκονται σε λίστες αναμονής, περιμένοντας κατά μέσο όρο 7 έως 8 χρόνια για μόσχευμα. Το 2023 πραγματοποιήθηκαν 150 μεταμοσχεύσεις νεφρού, αυξημένες σε σχέση με τις 138 του 2022. Επιπλέον σημειώθηκε ρεκόρ ζώντων δοτών με 111 ζώντες δότες το 2023, σε σύγκριση με τους 103 το 2022 και τους 84 το 2021.

Η διαδικασία της διασταυρούμενης μεταμόσχευσης, πραγματοποιείται όταν ο δωρητής που είναι ασύμβατος με συγκεκριμένο λήπτη, υπόσχεται ότι θα δωρίσει το νεφρό του σε κάποιο άγνωστο άτομο, ώστε να μπορέσει ο αποδέκτης να αποκτήσει συμβατό νεφρό προς μεταμόσχευση από κάποιο άλλο άγνωστο άτομο. Πρόκειται για διαδικασία που μπορεί να σώσει χιλιάδες νεφροπαθείς σε όλο τον κόσμο, οι οποίοι περιμένουν σε μακριές λίστες.

Όσον αφορά για τις μεταμοσχεύσεις του πνεύμονα, παρόλο που αποτελούν το νεότερο Πρόγραμμα στην Ελλάδα καθώς το 2020, παρουσιάζουν και εδώ μια ικανοποιητική δυναμική. Το 2023 πραγματοποιήθηκαν 12 μεταμοσχεύσεις πνεύμονα, αριθμός ο οποίος είναι σταθερός σε σχέση με το 2022. Αν δούμε τα περσινά στατιστικά στοιχεία για το 2024, όσον αφορά τους δότες οργάνων μέχρι το Νοέμβριο του 2024, καταγράφηκαν 100 δότες οργάνων ξεπερνώντας το προηγούμενο ρεκόρ, το 98 του 2008.

Όσον αφορά τις μεταμοσχεύσεις, το 2024 πραγματοποιήθηκαν 240 μεταμοσχεύσεις σημειώνοντας την τρίτη καλύτερη επίδοση από το 2001. Παρ’ όλα αυτά, η Ελλάδα κατατάσσεται περίπου στο μέσο όρο της Ευρώπης όσον αφορά τον αριθμό των αποβιώσαντων δοτών, με δέκα δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού το 2023 και παρ’ όλο που έχουμε σημειώσει σημαντική πρόοδο στη διαδικασία μεταμόσχευσης οργάνων τα τελευταία χρόνια, με ιδιαίτερη έμφαση στα νεφρά και τους πνεύμονες, παραμένουμε στις τελευταίες θέσεις στην Ευρώπη όσον αφορά τον αριθμό των δοτών, με 8,2 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού το 2023. Έχουμε πάρα πολύ δρόμο ακόμα να διανύσουμε και εκεί ακριβώς πρέπει να δουλέψουμε, στην ευαισθητοποίηση του κόσμου ώστε να συμμετάσχει σε αυτά τα προγράμματα και να δηλώσει εθελοντικά τη διάθεσή του.

Κανένα σύστημα υγείας δεν μπορεί να σταθεί χωρίς τη διάθεση για προσφορά, τον εθελοντισμό με συναίσθηση και την κατανόηση των προβλημάτων των συνανθρώπων μας χωρίς την ατομική πρωτοβουλία για παροχή βοήθειας σε αυτούς. Η δωρεά ιστών και οργάνων λοιπόν, αποτελεί την καλύτερη έκφραση αυτής της προσφοράς προς το κοινωνικό σύνολο. Και μιλώντας για δωρεά ιστών και οργάνων εννοούμε τη δωρεά αίματος, αιμοπεταλίων, τη δωρεά μυελού των οστών και τη δωρεά συμπαγών οργάνων.

Πρέπει από αυτή την Επιτροπή να συμβάλλουμε στην ευρεία διάδοση της δωρεάς ιστών και οργάνων, όπως είναι η δωρεά αίματος, η οποία είναι η πιο ευρέως διαδεδομένη προσφορά προς το συνάνθρωπο, αλλά και πιο σημαντική. Πολλοί ασθενείς χρειάζονται καθημερινά αίμα, όπως θύματα τροχαίων ατυχημάτων, εγκαυματίες, ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις, πάσχοντες από Μεσογειακή Αναιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες.

Όσοι πάσχουν από νεοπλασματικές ασθένειες και υποβάλλονται σε χημειοθεραπείες χρειάζονται συχνά μεγάλες ποσότητες αίματος. Πολλές ιατρικές πράξεις δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν αν δεν υπάρχει επάρκεια αίματος, γι’ αυτό και η προσφορά αιμοδοτών είναι ανεκτίμητη.

Όσον αφορά τη δωρεά του μυελού των οστών, θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι κάθε χρόνο περισσότεροι από 250.000 άνθρωποι στον κόσμο διαγιγνώσκονται από καρκίνο του αίματος, όπως είναι η λευχαιμία, η οποία είναι πιο συνήθης μορφή καρκίνου στα παιδιά. Πριν λίγες μέρες, στις 15 Φεβρουαρίου, ήταν η Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Παιδικού Καρκίνου κι εκεί θα πρέπει να προτάξουμε τον παιδικό καρκίνο ως πυλώνα στον κεντρικό σχεδιασμό του συστήματος υγείας της χώρας μας.

Για πολλούς, η μόνη ελπίδα ζωής είναι η μεταμόσχευση μυελού των οστών από έναν εθελοντή δότη με συμβατό ιστικό τύπο. Η εύρεση όμως δότη μυελού των οστών για έναν ασθενή είναι πολύ δύσκολη και δεδομένου ότι πρέπει τα δύο αυτά άτομα να είναι ιστοσυμβατά, κάτι το οποίο είναι εξαιρετικά σπάνιο, δεδομένης της μεγάλης ποικιλομορφίας των ιστικών τύπων ενός πληθυσμού.

Δυστυχώς, οι Έλληνες ασθενείς αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στην εύρεση συμβατών δοτών, καθώς η Ελλάδα μετρά εξαιρετικά μικρή «δεξαμενή» εθελοντών, περίπου στις 235.000, η οποία αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών της. Και η χώρα μας διαθέτει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά δοτών ανά πληθυσμό, σε αντίθεση με την Κύπρο όπου 20% του πληθυσμού έχουν εγγραφεί ως εθελοντές, μιλάμε για 200.000.

Όσον αφορά τη δωρεά συμπαγών οργάνων, αναμφισβήτητα αποτελεί την υπέρτατη πράξη αλληλεγγύης προς τον συνάνθρωπο που επέτρεψε πλέον την αξιοποίηση της σύγχρονης ιατρικής για τη θεραπεία θανατηφόρων ασθενειών. Είναι η πράξη που δίνει σε πολλούς συνανθρώπους μας μια δεύτερη ευκαιρία στη ζωή. Πρακτικά, από έναν άνθρωπο δωρητή οργάνων μπορούν να σωθούν οχτώ ζωές και στατιστικά έχουμε έξι φορές περισσότερες πιθανότητες να χρειαστούμε όργανα απ’ ότι είναι να δώσουμε. Συνεπώς, η μεταμόσχευση οργάνων μας αφορά όλους.

Οι συμβάσεις που καλούμαστε να κυρώσουμε κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση. Αυξάνεται η καθολικότητα και ισοτιμία στην κοινωνική φροντίδα, αφού αυξάνονται οι πιθανότητες εύρεσης συμβατών ληπτών. Έτσι όπως δήλωσε και ο κύπριος Υπουργός Υγείας κατά την υπογραφή των Συμβάσεων, διασφαλίζεται ότι κανένας πολίτης, ανεξάρτητα από τη σπανιότητα της περίπτωσής του, δεν θα μείνει χωρίς την απαραίτητη φροντίδα. Όσο κινούμαστε με γνώμονα την καθολικότητα, την ισοτιμία, που είναι αδιαπραγμάτευτο δικαίωμα στην υγεία, θα εκπληρώνουμε τις κοινοβουλευτικές μας υποχρεώσεις απέναντι στους Έλληνες πολίτες. Υπερψηφίζουμε, λοιπόν, τις Κυρώσεις των Συμβάσεων.

Θα ήθελα ένα σχόλιο, ευκαιρίας δοθείσης που έχουμε τον κ. Υπουργό, όσον αφορά τους χειρισμούς του Διοικητή της δεύτερης ΥΠΕ, με καταγεγραμμένη την πρόθεσή του την προηγούμενη Πέμπτη να μεταθέσει για μικρό χρονικό διάστημα ειδικευόμενους παιδιάτρους στο νοσοκομείο της Θήρας και το οποίο βέβαια πήρε πίσω μετά από τις έντονες αντιδράσεις. Έχετε στον προγραμματισμό σας ως κυβέρνηση, να καλύπτετε και θέσεις και με ειδικευόμενους, εκτός του πλαισίου εκπαίδευσής τους, σε άλλα νοσοκομεία; Θα ήθελα ένα σχόλιο επί αυτού. Σας ευχαριστώ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κ. Τσίμαρη. Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ»):** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Συζητάμε δύο σχέδια νόμου Συμφωνίες της Ελληνικής Δημοκρατίας με την Κυπριακή Δημοκρατία στον τομέα των μεταμοσχεύσεων νεφρού και πνευμόνων και εξαρχής θα θέλαμε να πούμε ότι ο τομέας των μεταμοσχεύσεων αποτελεί ένα σοβαρό, κρίσιμο ζήτημα που δεν έχει να κάνει μόνο με την υγεία των ασθενών αλλά με τη δυνατότητα ακριβώς των ασθενών να κερδίσουν τη ζωή τους.

Προφανώς και δεν υπάρχει θεωρητικά κανείς που να μην αναγνωρίζει ότι η προσφορά μοσχευμάτων, που προσφέρεις ζωή σε ανθρώπους, όπου για το πρόβλημα υγείας τους η μεταμόσχευση είναι η μοναδική λύση, ότι αυτή η πράξη αντανακλά μια πράξη υψηλού βαθμού αλτρουισμού και αλληλεγγύης. Αυτός ο αλτρουισμός και η αλληλεγγύη που υπάρχει και μπορεί να διευρυνθεί πρέπει, κατά τη γνώμη μας, να συναντάται με τη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων από τη μεριά του κράτους με αποτέλεσμα να τη στηρίζει και να τη διευρύνει. Ιδιαίτερα δηλαδή, στον τομέα των μεταμοσχεύσεων το ζήτημα των δαπανών από τις οποίες εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό η ανάπτυξη των αναγκαίων υποδομών, ο εξοπλισμός, η στελέχωση, η πλήρης δωρεάν και ισόβια περίθαλψη των ζώντων δοτών, καθώς αντίστοιχα και των ληπτών.

Οι διάφορες επιστημονικές προσεγγίσεις σχετικά με τον τρόπο λήψης των μοσχευμάτων, η διάθεσή τους και λοιπά, αποτελούν, διαχρονικά αν θέλετε, τα τελευταία χρόνια προϊόν επιστημονικής εμπειρίας και έρευνας, οι οποίες θα μπορούσαν προφανώς στο πλαίσιο της πλήρους κρατικής ευθύνης να συμβάλλουν αποτελεσματικά στους ασθενείς που χρειάζονται. Όμως στο σημερινό ακριβώς οικονομικό και πολιτικό πλαίσιο, στα πλαίσια αυτού του κοινωνικοοικονομικού πλαισίου, είναι περιορισμένη η εφαρμογή τους σε σχέση με τις δυνατότητες.

Εξάλλου, στο παρελθόν υπήρξαν και άλλα σχέδια, αρκετά σχέδια θα λέγαμε, που μπορεί επιστημονικά να ήταν ορθά, όμως λόγω ακριβώς αυτού του πλαισίου του οικονομικοπολιτικού είτε ακυρώθηκαν είτε έγιναν ορισμένα βήματα, που σε καμία όμως περίπτωση, δεν αντιστοιχήθηκαν στις ανάγκες, πάντα με κριτήριο τις σημερινές δυνατότητες αξιοποίησης των επιτευγμάτων της επιστήμης και της τεχνολογίας. Φυσικά δεν έχουμε αντίρρηση, αντίθετα θεωρούμε ότι μπορεί και πρέπει να αξιοποιηθεί η διεύρυνση της δεξαμενής των όσων προβλέπονται με τις συγκεκριμένες Συμφωνίες που συζητάμε, τη διεύρυνση δηλαδή της δεξαμενής των μοσχευμάτων, προς όφελος των αντίστοιχων ασθενών είτε νεφροπαθών είτε ανθρώπων τελικού σταδίου πνευμονολογικών νοσημάτων.

Θα θέλαμε όμως να επισημάνουμε ορισμένες πλευρές. Πρώτον, υπάρχει κύριος προσανατολισμός στους ζώντες δότες, κυρίως δηλαδή αναφορικά με την μία σύμβαση που αφορά τις μεταμοσχεύσεις νεφρού. Αφορά, λοιπόν, ο προσανατολισμός του ζώντες δότες με όλες τις ενδεχόμενες αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των δοτών. Εξάλλου, η αφαίρεση ενός οργάνου αποτελεί και μια μορφή αναπηρίας, επιτρέψτε μου, έτσι λοιπόν, οι επιπτώσεις στην υγεία των δοτών και όχι στη δημιουργία των προϋποθέσεων για την αύξηση, κατά τη γνώμη μας, των πτωματικών μοσχευμάτων που συνδέεται με τη συναισθηματική εκπαίδευση του πληθυσμού από την παιδική ηλικία και όχι με περιστασιακές καμπάνιες. Την επαρκή, αντίστοιχα, στελέχωση κυρίως των μονάδων εντατικής θεραπείας για την αντιμετώπιση των ασθενών, αλλά και με το κατάλληλο προσωπικό για την προετοιμασία των συγγενών.

**Δεύτερον, οι μεταμοσχεύσεις εξαρτώνται από τα μοσχεύματα που εξ ορισμού αποτελεί μια ευαίσθητη διαδικασία όπου με την παραμικρή «αστοχία», σχετικά με την ανιδιοτέλεια και τα λοιπά μπορεί να αποτελέσει τελείως αρνητικό παράγοντα στη διάθεση δωρεάς. Το γεγονός λοιπόν ότι καθιερώθηκε το κριτήριο του λεγόμενου συναισθηματικού δότη, κατά τη γνώμη μας, κινείται στα όρια δημιουργίας ακριβώς τέτοιων αρνητικών παραγόντων που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά.**

**Τρίτον, στη συμφωνία τίθεται ο όρος του νόμιμου και μόνιμου κάτοικου για να ενταχθεί στη λίστα των υποψηφίων ληπτών. Αλήθεια, μπορούμε να λέμε αυτούς τους ορισμούς στα ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία και κατ’ επέκταση την ίδια τη ζωή ενός ανθρώπου σε ότι αφορά τους συνανθρώπους μας που έχουν ανάγκη μεταμόσχευσης; Και μάλιστα, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι αυτοί οι άνθρωποι βρίσκονται σε αυτή τη θέση όχι με τη θέλησή τους, αλλά ως αποτέλεσμα των επεμβάσεων, των πολεμικών συγκρούσεων κλπ. που και η χώρα μας έβαλε στο παρελθόν και συνεχίζει να βάζει το χέρι της απλόχερα.**

 **Και με αφορμή τώρα τη συζήτηση των συγκεκριμένων δύο Συμφωνιών με την Κύπρο ,στον τομέα φυσικά των μεταμοσχεύσεων καλό θα ήταν ενδεχομένως, δεν ξέρω πώς το κρίνει και ο Υπουργός, θα θέλαμε να ακούσουμε έναν απολογισμό των μεταμοσχεύσεων και τα αποτελέσματά τους έως τώρα. Ή δεύτερον, θα θέλαμε να ρωτήσουμε ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων έχει μια λίστα, για παράδειγμα για μεταμοσχεύσεις νεφρού. Εάν δεν υπάρχει συμβατότητα ενός λήπτη τι γίνεται με το μόσχευμα; Εννοώ εδώ στην Ελλάδα τι γίνεται το μόσχευμα;**

**Προφανώς, ανακοινώνονται διεθνώς μέσω του συστήματος μεταμοσχεύσεων και παίρνει τον δρόμο του για το εξωτερικό ενδεχομένως. Και γεννάται το ερώτημα αν θέλετε, γιατί θα πρέπει να υπάρχει μια διακρατική Συμφωνία και ειδικά στα πλαίσια υποτίθεται της Ε.Ε.; Τι εξυπηρετεί λοιπόν, αυτού του είδους οι Διακρατικές Συμφωνίες; Τι σημαίνει αυτό; Και βέβαια, πόσες περιπτώσεις, θα θέλαμε να ξέρουμε, διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων, έχουμε έως τώρα.**

 **Κυρία Πρόεδρε, εμείς υποστηρίζουμε ότι πρέπει να αξιοποιηθούν οι όποιες δυνατότητες φυσικά που μπορούν να προσφέρουν οι δύο Συμφωνίες στους ασθενείς, όμως κρατάμε και έχουμε τις επισημάνσεις που διατυπώσαμε. Να θυμίσω και κατά τη συζήτηση του νόμου για το Εθνικό Σχέδιο Μεταμοσχεύσεων, με βάση και με όσα αναφέρθηκαν προηγούμενα διαμορφώνουν το κριτήριο της ψήφου μας που είναι παρών και στις δύο Συμφωνίες. Ευχαριστώ κυρία Πρόεδρε.**

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής): Ευχαριστούμε πολύ. Παρών και στις δύο κ. Λαμπρούλη. Το λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.**

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ-ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»): Ευχαριστώ κυρία Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, εισάγετε προς επεξεργασία και ψήφιση δύο Κυρωτικά σχέδια νόμου τα οποία κυρώνουν δύο Συμφωνίες μεταξύ των Υπουργείων Υγείας των δύο κρατών, Ελλάδας και Κύπρου οι οποίες υπογράφηκαν στις 19 Σεπτεμβρίου του 2024 και σχετίζονται αφενός η πρώτη συμφωνία με τον τομέα των μεταμοσχεύσεων εν γένει ενώ αφετέρου η δεύτερη Συμφωνία με τον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού.**

**Ξεκινώντας, τόσο στην πρώτη Σύμβαση με τίτλο Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων αλλά όσο και στη δεύτερη Σύμβαση με τίτλο Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού επισημαίνουμε ότι, μέχρι στιγμής στην Ελλάδα, διενεργούνται μεταμοσχεύσεις οι οποίες αφορούν σε δότες οι οποίοι βρίσκονται σε κατάσταση εγκεφαλικού θανάτου και μόνο.**

**Προς το παρόν, δότες οι οποίοι βρίσκονται σε κυκλοφορικό θάνατο, παρότι τα όργανα τα οποία μπορούν υπό προϋποθέσεις να δοθούν είναι κατάλληλα για μεταμόσχευση, ωστόσο αυτές οι περιπτώσεις εξαιρούνται από τη δωρεά οργάνων διότι δεν έχει διαμορφωθεί ακόμα το οικείο κανονιστικό πλαίσιο.**

Το κανονιστικό πλαίσιο για τη δωρεά οργάνων από κυκλοφορικό θάνατο έχει νομοθετηθεί τον Μάρτιο του 2023, αλλά ακόμα δεν εφαρμόζεται στην Ελλάδα. Εγκεφαλικός θάνατος επέρχεται, όταν έχει νεκρώσει ο εγκέφαλος και η καρδιά συνεχίζει να λειτουργεί για λίγα εικοσιτετράωρα. Σε αυτές τις περιπτώσεις διατηρείται ο άνθρωπος με αναπνευστήρα για να του παρέχεται αέρας και εκμεταλλευόμαστε αυτό το χρόνο, προκειμένου να μπορέσουμε να πάρουμε τα όργανα σε καλή κατάσταση.

Προχωρώντας το περιεχόμενο της πρώτης συμφωνίας, στο άρθρο Πρώτων Αμφότερων των Σχεδίων Νόμου, οι εν λόγω συμφωνίες μεταξύ του Υπουργείου Υγείας, της Ελληνικής Δημοκρατίας και αυτό της Κυπριακής προβλέπουν τη συνεργασία Ελλάδας-Κύπρου και αφορούν τις μεταμοσχεύσεις και ειδικότερα είναι η πρώτη στον τομέα των γενικών μεταμοσχεύσεων οργάνων, η δε δεύτερη στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού.

 Η συμφωνία καλύπτει τόσο τους κύπριους πολίτες όσο και τους ευρωπαίους πολίτες, οι οποίοι διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο. Ωστόσο, στις εν λόγω συμφωνίες παρατηρούμε ότι δεν διευκρινίζεται, αν η Ελλάδα έχει εξασφαλίσει επάρκεια για τους δικούς της ασθενείς πριν προβεί σε παραχώρηση οργάνων. Κατά τη γνώμη μας είναι απαραίτητο να διασφαλιστεί ότι οι Έλληνες πολίτες δεν θα έρχονται σε δεύτερη μοίρα σε σχέση με τους κύπριους λήπτες, είτε σε σχέση με λήπτες οι οποίοι προέρχονται από άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επίσης, θεωρούμε ότι για την Ελλάδα υφίσταται κίνδυνος στο να υπάρξει περιορισμός στη διαχείριση των δικών της μεταμοσχευτικών αναγκών και ας ευχηθούμε οι έλεγχοι εκ μέρους των αρμοδίων μηχανισμών να είναι επαρκείς, ούτως ώστε να μην εμφανιστεί κανένα περιστατικό εμπορευματοποίησης ή εκμετάλλευσης των ληπτών των οργάνων.

 Σε αυτή τη σκέψη μας οδηγεί, το ότι παρόλο που η συμφωνία αναφέρει τις αρχές της ασφάλειας, της ποιότητας και της διαφάνειας δεν περιλαμβάνει ωστόσο σαφή μηχανισμό ελέγχου και αξιολόγησης. Στο άρθρο 1 της συμφωνίας Σκοπός, υποθέτουμε και εξυπακούεται το γεγονός ότι η συμφωνία προβλέπει τη μεταμόσχευση πνευμόνων σε κύπριους ασθενείς στην Ελλάδα, δεν θα σημαίνει αυτομάτως ότι οι κύπριοι πολίτες θα εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα έναντι των Ελλήνων πολιτών. Θεωρούμε ως εκ τούτου ότι η διάταξη όφειλε να είναι σαφέστερη ως προς το ότι οι Έλληνες πολίτες θα τυγχάνουν ισότιμης μεταχείρισης με τους κύπριους πολίτες. Επίσης βλέπουμε ότι η συμφωνία προβλέπει, ότι τα όργανα τα οποία δεν αξιοποιούνται στην Κύπρο θα προσφέρονται στην Ελλάδα.

 Ζητούμε ως «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ» να γίνεται έλεγχος του γιατί δεν αξιοποιήθηκαν ανά περίπτωση στην Κύπρο αυτά τα όργανα, προκειμένου να μην υπάρξει κίνδυνος να διοχετεύονται στην Ελλάδα όργανα τα οποία δεν πληρούν τα υψηλότερα δυνατά ιατρικά πρότυπα. Στο άρθρο 2 της πρώτης συμφωνίας και άρθρο 3 της δεύτερης συμφωνίας Φορείς Υλοποίησης, συμφωνείται η έναρξη συνεργασίας για τις μεταμοσχεύσεις, η πρώτη συμφωνία και στον τομέα της ανταλλαγής νεφρών, στη δεύτερη συμφωνία.

Στο άρθρο 2 της συμφωνίας, ορίζονται οι Φορείς Υλοποίησης της συμφωνίας, ο μεν Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων για την Ελλάδα, το δε Συμβούλιο Μεταμοσχεύσεων στην Κύπρο. Προβλέπεται επιπλέον ότι η συνεργασία των συμβαλλομένων μερών θα πραγματοποιείται σύμφωνα με την ισχύουσα εθνική νομοθεσία κάθε κράτους και σε πλήρη συμμόρφωση των ευρωπαϊκών οδηγιών και των διεθνών υποχρεώσεων ως κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και ότι τα μέρη υποχρεούνται να τηρούν τη νομοθεσία και την προστασία των προσωπικών δεδομένων.

 Στεκόμαστε σε δύο σημεία. Διαπιστώνουμε ότι σε κανένα από τα δύο άρθρα δεν προβλέπεται, ποιος θα ελέγχει τη λειτουργία, την αξιολόγηση και τη λογοδοσία του ΕΟΜ και το αντίστοιχο Συμβούλιο Μεταμοσχεύσεων. Επίσης, δεν προβλέπεται ποιοι φορείς θα έχουν πρόσβαση στα ιατρικά δεδομένα των δοτών και των ληπτών και πώς θα διασφαλίζεται πλήρως ότι τα προσωπικά δεδομένα δεν θα υπάρχει κίνδυνος να διαρρεύσουν σε πρόσωπα αμφιβόλου ήθους και δεν θα καταλήξουν να χρησιμοποιηθούν για εμπορικούς σκοπούς ή σε τρίτες χώρες.

Στο άρθρο 3 της πρώτης συμφωνίας, Γενικοί Κανόνες και άρθρο 5 της δεύτερης συμφωνίας, Κοινός Κατάλογος Μεταμοσχεύσεων Νεφρού με ανταλλαγή ζευγαριών «κλινικά θέματα», εν προκειμένω στην πρώτη συμφωνία προβλέπεται, ότι οι ενήλικες ασθενείς που είναι Κύπριοι πολίτες και οι ασθενείς από ευρωπαϊκές χώρες που διαμένουν μόνιμα και νόμιμα στην Κυπριακή Δημοκρατία και χρήζουν μεταμόσχευση πνευμόνων, εφεξής οι υποψήφιοι λήπτες μπορούν να μεταμοσχεύονται στη λειτουργούσα στην Ελλάδα, δηλαδή στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και ως εκ τούτου να εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώο υποψηφίων ληπτών όπως αυτό τηρείται από τον ΕΟΜ.

 Τα αντίστοιχα προβλέπονται και για τη δεύτερη συμφωνία ως προς τη διασταυρούμενη μεταμόσχευση νεφρού. Εν προκειμένω, δεν βλέπουμε να διασφαλίζεται ότι Έλληνες πολίτες δεν θα χάσουν τη σειρά τους ή δεν θα τεθούν σε μειονεκτική θέση και μάλιστα σε όφελος πολιτών τρίτων χωρών, οι οποίοι διαμένουν νόμιμα στην Κύπρο. Είναι γνωστό πως στην Κύπρο, λόγω των ευνοϊκών καιρικών, οικονομικών και επιχειρηματικών συνθηκών, έχουν συρρεύσει οι πολίτες πολλών κρατών, οι οποίοι διαμένουν και νόμιμα και μόνιμα, εμπίπτοντας ρητώς την κατηγορία των ωφελουμένων προσώπων που αναφέρονται σε αυτά τα άρθρα.

Η ένταξη αλλοδαπών μόνιμων κατοίκων Κύπρου στο ελληνικό μητρώο δημιουργεί εύλογες ανησυχίες για την προτεραιότητα των Ελλήνων ασθενών, την οποία οφείλουν να απολαμβάνουν. Επίσης, φοβούμαστε ότι τελικώς υπάρχει ο κίνδυνος να απολαμβάνουν προνόμια αντίστοιχα με εκείνα των Ελλήνων, χωρίς όμως να συμβάλλουν οικονομικά στο ελληνικό σύστημα υγείας.

Τέλος, θεωρούμε ότι υπάρχει περίπτωση η Κύπρος να μετατραπεί σε γέφυρα μετάβασης για αλλοδαπούς ασθενείς που επιδιώκουν να μεταμοσχευθούν στην Ελλάδα. Η διάταξη είναι ασαφής, διότι σε αυτήν δεν καθορίζεται χρονικό όριο διαμονής των αλλοδαπών στην Κύπρο για να αποκτήσουν δικαίωμα μεταμόσχευσης στην Ελλάδα. Ο αναφερόμενος όρος ασθενείς στις ευρωπαϊκές χώρες είναι ασαφής. Αφορά μόνο σε ευρωπαίους πολίτες ή και σε μη ευρωπαίους, οι οποίοι έχουν άδεια διαμονής στην ευρωπαϊκή χώρα, εν προκειμένω στην Κύπρο;

Η Ελλάδα αντιμετωπίζει σοβαρό έλλειμμα μοσχευμάτων με μεγάλες λίστες αναμονής για Έλληνες πολίτες και η συμφωνία δεν εγγυάται ξεκάθαρα ότι οι Έλληνες ασθενείς θα προηγούνται έναντι των Κυπρίων ή ακόμα περισσότερο έναντι πολιτών τρίτων χωρών, οι οποίοι μένουν νόμιμα και μόνιμα στην Κύπρο, στη λήψη μοσχευμάτων. Είμαστε λοιπόν, αντίθετοι στο να περιμένουν οι Έλληνες πολίτες περισσότερο, επειδή η Ελλάδα δεσμεύεται να εξυπηρετεί κύπριους πολίτες ή ακόμα περισσότερο αλλοδαπούς μόνιμους κατοίκους Κύπρου, οι οποίοι συμβαίνει να είναι ασθενείς στον τομέα των μεταμοσχεύσεων.

Επίσης, πέραν της μνείας για το ότι ισχύει η αρχή της αμοιβαιότητας στην εφαρμογή των 2 Συμφωνιών, επιζητούμε πιο ρητές διατυπώσεις, κύριε Υπουργέ, οι οποίες να παρέχουν επαρκείς διασφαλίσεις ως προς το ότι στον τομέα των μεταμοσχεύσεων οι Έλληνες πολίτες απολαμβάνουν τα ίδια προνόμια και παροχές στην Κύπρο με αυτές τις οποίες απολαμβάνουν οι Κύπριοι και μη Κύπριοι πολίτες στην Ελλάδα.

Στο άρθρο 11 «Διαδικασία αφαίρεσης πρώτης συμφωνίας» και άρθρο 8 «Ιχνηλασιμότητα χαρακτηρισμός οργάνων δεύτερης συμφωνίας», στο άρθρο 11 της υπό κύρωση συμφωνίας περιγράφεται η διαδικασία αφαίρεσης των οργάνων από αποβιώσαντα δότη, καθώς και οι όροι και οι προϋποθέσεις αφαίρεσης. Ωστόσο στην παράγραφο 3 του άρθρου 11 διαπιστώνουμε σοβαρή ασάφεια όσον αφορά στον προσδιορισμό των εξόδων αφαίρεσης οργάνων, καθώς αναφέρει ότι τα έξοδα αφαίρεσης μοσχευμάτων στην Κύπρο δεν θα βαρύνουν το ελληνικό δημόσιο, αλλά η Ελλάδα θα καλύπτει τα έξοδα μεταφοράς ομάδων και μοσχευμάτων προς την Ελλάδα. Αυτό δημιουργεί ανισορροπία στη συμφωνία, καθώς η Κύπρος δεν επωμίζεται οικονομικά βάρη για τη μεταφορά μοσχευμάτων από την Ελλάδα, σε αντίθεση με την Ελλάδα, η οποία προκύπτει ότι αναλαμβάνει μονομερώς τα σχετικά έξοδα.

Το σημαντικότερο όμως στοιχείο είναι το να διευρυνθεί η προέλευση των μοσχευμάτων. Δεν εννοώ το αν προέρχονται από ζώντα ή νεκρό δότη, κάτι το οποίο σαφώς και θα πρέπει να διερευνάται. Εννοώ κάτι πολύ πιο βαθύ και σκοτεινό, το κύκλωμα των παράνομων μεταμοσχεύσεων από ζωντανούς και υγιείς δότες, οι οποίοι παρά τη θέλησή τους είτε με τη θέλησή τους και με υλικά ανταλλάγματα προσφέρουν ή μάλλον τις περισσότερες φορές τους αφαιρούνται ζωτικά όργανα, τα οποία προσφέρονται, παρανόμως, για μεταμόσχευση. Φαίνεται πως τείνει να καταστεί επικερδής βιομηχανία η ακούσια αφαίρεση οργάνων ακόμα και από ζώντες, φαινόμενο το οποίο βρίσκεται σε έξαρση κυρίως σε εμπόλεμες περιοχές, με άμεση εμπλοκή αδίστακτων μισθοφόρων, των οποίων τα κίνητρα είναι καθαρά το κέρδος.

Πρόσφατα είχαν δημοσιευτεί, στον διεθνή τύπο περιστατικά από αφαίρεση οργάνων τραυματιών Σύριων στρατιωτών και αμάχων σε νοσοκομεία εκστρατείας των μισθοφόρων κοντά στα σύνορα με την Τουρκία και μέσω αυτής πωλούνται όπου γης. Στη συνέχεια αποκαλύφθηκαν πλέον τραγικές καταστάσεις ότι ομάδες Τούρκων, με την κάλυψη μυστικών υπηρεσιών, όπως καλύπτουν και τους διακινητές λαθρομεταναστών προς την Ελλάδα, ανέπτυξαν μέσα στην Τουρκία μια βιομηχανία φρίκης, σύμφωνα με δημοσίευμα εφημερίδας του Λιβάνου, που παραθέτει μαρτυρίες συγγενών των θυμάτων, υπάρχουν αναφορές για δεκάδες παράνομες μεταμοσχεύσεις μέσα σε ένα μόνο έτος σε συγκεκριμένα νοσοκομεία και κλινικές γείτονας χώρας οι οποίες εξειδικεύονταν σε αυτό το αντικείμενο, εμπορεύοντας κυρίως το συκώτι, τα νεφρά και την καρδιά των δολοφονημένων, όπως επιβεβαίωσε και Γάλλος ιατρός.

Στον πόλεμο της Σερβίας «δωρητές», ήσαν Σέρβοι αιχμάλωτοι, οι οποίοι δελεάζονταν με υποσχέσεις ότι θα λάβουν έως και 1.500 ευρώ για ένα νεφρό. Οι μεταμοσχεύσεις διενεργούνταν έναντι χρηματικών ποσών, οι οποίες έφθαναν έως τις 100.000 ευρώ. Πόσες και πόσες απαγωγές παιδιών ή και ενηλίκων, των οποίων τα ίχνη χάνονται μυστηριωδώς και για πάντα, παράνομων υιοθεσιών, παράνομων αφαιρέσεων οργάνων, ενέργειες οι οποίες αφήνουν κέρδη εκατομμυρίων ευρώ στους εμπνευστές και οργανωτές τους, πόσα κυκλώματα στα οποία είναι εμπλεκόμενοι και επιστήμονες, οι οποίοι αντίθετοι σε κάθε κώδικα ηθικής, διενεργούν τέτοιες αποτρόπαιες πράξεις.

Τελειώνοντας, ας ελπίσουμε ότι τα δύο θέματα της συμφωνίας μεταξύ Ελλάδας και Κύπρου θα προωθήσουν την προοπτική των μεταμοσχεύσεων, θα αυξήσουν τη δυνατότητα αξιοποίησης όσο το δυνατόν πιο πολλών κατάλληλων οργάνων, έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθεί η απώλεια οργάνων και να αυξηθεί ο αριθμός των ληπτών μια και αυξάνεται ο αριθμός των πρόθυμων δοτών με σκοπό τη διάσωση, όσο το δυνατόν, πιο πολλών ασθενών για τους οποίους όπως το ζήτημα της μεταμόσχευσης αποτελεί ζήτημα ζωής ή θανάτου. Σας ευχαριστώ και επιφυλασσόμαστε, κυρία Πρόεδρε.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Το λόγο έχει, στη θέση της κυρίας Νοτοπούλου, ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, καλούμαστε σήμερα να συζητήσουμε την Κύρωση μιας διεθνούς συμφωνίας της χώρας μας με το αδελφό κράτος της Κυπριακής Δημοκρατίας. Μια συμφωνία, η οποία αφορά το φλέγον ζήτημα των μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων και πιο συγκεκριμένα των νεφρών.

Καταρχήν πρόκειται για μια ευπρόσδεκτη πρωτοβουλία για πολλούς λόγους που υπερβαίνουν το στενό πλαίσιο της ζωής και της υγείας το οποίο φυσικά, είναι και το σημαντικότερο. Αλλά υπάρχουν και ευρύτερα λόγοι γεωπολιτικής και γεωστρατηγικής φύσεως για τους οποίους η Ελλάδα πρέπει να καλλιεργεί έμπρακτα τη διαχρονική άριστη σχέση της με τους αδελφούς μας στη διαιρεμένη, από τους Τούρκους εισβολείς, Κύπρο. Είναι κάτι που δεν πρέπει ως Έλληνες και Ελληνίδες να το ξεχνάμε, διότι στην Κύπρο συντελείται ένα διαρκές διεθνές έγκλημα πολέμου, όπου η απόβαση του Αττίλα και η διαίρεση του νησιού με οδυνηρή συνέπεια τη δημιουργία ενός ψευδοκράτους αλλά και το διαρκές έγκλημα των εκεί ανθρώπων επί δεκαετίες αγνοουμένων. Είναι ζητήματα μεγάλης εθνικής σημασίας που δεν μας επιτρέπεται να ξεχνάμε αλλά δυστυχώς δεν ξέρω κατά πόσο το αντιλαμβανόμαστε συνολικά ότι αποτελεί μεγάλη εθνική ανάγκη τόσο η κυβέρνηση όσο και το πολιτικό σύστημα στο σύνολό του.

Καλοδεχούμενη, λοιπόν, η παρούσα συμφωνία και θα ευχόμουν όπως είπε και ο κ. Λαμπρούλης, αυτό μάλλον το πρότυπο της διακρατικής συμφωνίας μεταξύ Ελλάδας και Κύπρου να αποτελέσει την απαρχή μιας μεγαλύτερης ευρωπαϊκής συμφωνίας ενός ενιαίου δικτύου μεταμοσχεύσεων που να ανταλλάσσουμε και εμπειρία, και επιστήμη, και γνώση αλλά και όργανα για το καλό των ανθρώπων όλων.

Ελπίζουμε βέβαια, να υλοποιηθεί στο έπακρο και να φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα για τους ασθενείς τόσο στην Ελλάδα όσο και την Κύπρο η οποία, να τονίσω εδώ, ότι διαθέτει ένα σύστημα υγείας το οποίο εν έτη 2025 υπερτερεί σαφέστατα συγκρινόμενο με το δικό μας, γι’ αυτό ακριβώς έχουμε και την «αφαίμαξη» Ελλήνων επιστημόνων, γιατρών κυρίως, από την Ελλάδα προς την Κύπρο.

Αυτό σημαίνει ότι θα μπορούσαμε και θα έπρεπε να μάθουμε και να διδαχθούμε, κύριε Υπουργέ, από την Κύπρο. Και θα περίμενε κανείς να υπάρχουν τέτοιες προβλέψεις στους όρους της συμφωνίας, όροι που να προβλέπουν ανταλλαγή επιστημονικής γνώσης και εμπειρίες, βέλτιστων πρακτικών και κοινής εκπαίδευσης των εμπλεκομένων φορέων. Κυρίως κοινής εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των ιατρών, των νοσηλευτών και όλων των επαγγελματιών υγείας αλλά και των τεχνοκρατών που ασχολούνται με τη χάραξη και την εφαρμογή των πολιτικών της υγείας.

Δυστυχώς, τέτοιοι όροι δεν υπάρχουν στη συμφωνία ή υπάρχουν μεν, για παράδειγμα να πάρουμε το άρθρο 11 περί έρευνας και εκπαίδευσης, αλλά είναι ήδη φειδωλή η διατύπωσή του. Από εκεί καταλαβαίνει κανείς ότι έχει συμπεριληφθεί απλώς για να καλύπτουμε την τυπικότητα και την επιφάνεια. Θέλουμε πραγματική διάθεση για να υπάρχει πραγματική συνεργασία και στην έρευνα και στην εκπαίδευση.

Το άρθρο περιλαμβάνει μια αόριστη μελλοντική διατύπωση ότι τα συμβαλλόμενα κράτη θα ανταλλάσσουν γνώσεις, θα σχεδιάζουν ερευνητικές πρωτοβουλίες και θα διοργανώνουν διμερείς συγκεντρώσεις. Αυτά αποτελούν έωλα ευχολόγια δίχως καμία υπόσταση, δίχως ουσία, και φυσικά, δίχως καμία ρητή κοινή δέσμευση για παραγωγή εγγράφων αξιοποιήσιμων από όσους ενδιαφέρονται για το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων στα Υπουργεία, τους οργανισμούς, όπως ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, ΜΚΟ ενδεχομένως καθώς και εν γένει από τις ενώσεις των ασθενών και την Κοινωνία των Πολιτών.

Και όμως θα ήταν ένα πεδίο από το οποίο εμείς, ως ελληνική δημοκρατία, θα είχαμε πολλά να μάθουμε. Δεν έχουμε περιθώριο να έχουμε άλλες χαμένες ευκαιρίες κύριε Υπουργέ. Κατόπιν τούτων αναρωτιέμαι, ποια είναι η σχέση αυτής της συμφωνίας με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων; Πώς ευθυγραμμίζεται η συμφωνία αυτή με τα θέματα πολιτικής μεταμοσχεύσεων αλλά και τις δράσεις που σχεδιάζει ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων; Προσωπικά δεν την βλέπω τέτοια εναρμόνιση. Ενώ φυσικά, θα έπρεπε να υπάρχει στο βαθμό που ο Εθνικός Οργανισμός είναι το καθ’ ύλην αρμόδιο νομικό πρόσωπο, εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας, και αυτό που χαράσσει, εφαρμόζει και αξιολογεί τις πολιτικές της μεταμόσχευσης. Δεν ξέρω τι αποτελεί αυτό, άλλη μια χαμένη ευκαιρία;

Τώρα στο ουσιαστικό ζήτημα της διμερούς συμφωνίας που δεν είναι άλλο από τη μείωση των τεράστιων χρόνων αναμονής των ασθενών που χρήζουν μεταμόσχευσης νεφρού. Θεωρώ, ότι η συμφωνία μπορεί να βοηθήσει ώστε ο χρόνος αυτός να μειωθεί. Μην ξεχνάμε ότι έχουν παρατηρηθεί αναμονές, ως και δέκα χρόνια, ώστε να βρεθεί ο συμβατός δότης. Και για το καλό των ασθενών είναι κάτι που το ελπίζω και εύχομαι. Οπωσδήποτε αυτή η κοινή δεξαμενή που θα δημιουργηθεί θα ευνοήσει τους νεφροπαθείς.

Πιστεύω ότι αυτή η διμερής συμφωνία ήταν μια χρυσή ευκαιρία, οι δύο χώρες της Ελλάδας και της Κύπρου να συνεργαστούν και σε ένα άλλο σπουδαίο ζήτημα στον τομέα της μεταμόσχευσης των συμπαγών οργάνων που δεν είναι άλλο από την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του γενικού πληθυσμού, ούτως ώστε να επικοινωνηθεί, με τρόπο κατάλληλο και αποτελεσματικό, η αδήριτη ανάγκη να αυξηθούν οι δότες τόσο οι ζώντες όσο και οι μεταθανάτιοι.

Αυτό πιστεύω κύριε Υπουργέ, ότι αποτελεί μια καμπάνια μεγάλη στην κοινωνία από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, τους εθελοντές, τους κοινωνικούς φορείς, την εκκλησία, τους πάντες, ούτως ώστε να αποδώσει τα καλύτερα αποτελέσματα για να μπορέσουμε να ανεβάσουμε το ποσοστό των δοτών. Όχι απλώς να πιάσουμε τον ευρωπαϊκό ενωσιακό μέσον όρο, αλλά να πάμε σε εκείνο το επίπεδο το οποίο θα καμαρώνουμε ως άνθρωποι, ως σύγχρονη κοινωνία και ουσιαστικά θα αποδεικνύουμε ότι τιμάμε τον άνθρωπο και την ανθρώπινη ζωή ως το πολυτιμότερο θείο δώρο. Αυτό διότι η Κύπρος έχει σημειώσει από το 2017 ως σήμερα τεράστια πρόοδο στο θέμα της μεταθανάτιας δωρεάς οργάνων και από σχεδόν τελευταία μεταξύ των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σήμερα έχει πλασαριστεί μεταξύ των κορυφαίων 5 χωρών στην Ευρώπη και αυτό είναι επίτευγμα των τελευταίων ετών.

Προφανώς, αυτό είναι αποτέλεσμα ορθής επικοινωνιακής στρατηγικής, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του γενικού πληθυσμού της Κύπρου, αλλά οπωσδήποτε και διαμόρφωσης του κατάλληλου και φιλικού ρυθμιστικού πλαισίου. Γιατί λοιπόν δεν φροντίσαμε να συμπεριλάβουμε άρθρα συνεργασίας μας με την Κύπρο στο ζήτημα αυτό ούτως ώστε και εδώ να αποδώσει τα μέγιστα; Και δεν νομίζω ότι είμαστε σε καλύτερη μοίρα εμείς από αυτούς. Μάλλον είμαστε χειρότεροι. Αλλά μην ξεχνάμε ότι το Υπουργείο Υγείας, με τις ευλογίες της κυβέρνησης, έχει επιλέξει πρώτα από όλα να μοιράσει θα έλεγα τα μεταναστευτικά κέντρα, από τον Ευαγγελισμό και το Γεννηματά, πήγε και στο Ωνάσειο. Εγώ, άντε είμαι και καλοπροαίρετος, περιμένω να δω ποια θα είναι η αναβάθμιση κύριε Υπουργέ των δύο υπαρχόντων δημοσίων δομών με την τεράστια εμπειρία τα επόμενα χρόνια.

Επίσης, δίνεται η ευκαιρία σήμερα να ρωτήσουμε τον Υπουργό· γιατί δεν έχει εφαρμοστεί ακόμη ενώ έχουν παρέλθει δύο ολόκληρα χρόνια από την ψήφιση του σχετικού νόμου η δυνατότητα δωρεάς οργάνων και από περιστατικά κυκλοφορικών θανάτων; Δεν νομίζω ότι έχουμε την πολυτέλεια κύριε Υπουργέ του χρόνου να περιμένουμε. Γρηγορείτε λοιπόν. Δεν το νομίζω, διότι παρά τις βελτιώσεις που καταγράφονται στα ποσοστά όσων επιλέγουν να γίνουν δωρητές οργάνων, οι χρόνοι αναμονής παραμένουν μεγάλοι και είμαστε κάτω από τη μέση στον πίνακα των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσον αφορά το ποσοστό της μεταθανάτιας δωρεάς οργάνων.

Για αυτό θα χαρακτηρίσω τη Συμφωνία αυτή ως άλλη μια πολύ χαμηλή πτήση του Υπουργείου Υγείας και συνολικά της Κυβέρνησης Μητσοτάκη. Είναι μια Συμφωνία μικρών προσδοκιών και ελάχιστων αξιώσεων. Μια Συμφωνία που αρκείται στα πολύ προφανή, αλλά δεν ξύνει παραμέσα την ουσία του προβλήματος. Ως εκ τούτου και έχοντας διατυπώσει όλους αυτούς τους προβληματισμούς και ενστάσεις, παρόλα αυτά, παρόλες τις επιφυλάξεις, διότι αυτός είναι ο ρόλος μας τα αρνητικά, τα τρωτά και τα λεπτά σημεία μιας συμφωνίας και ενός νόμου να τα τονίζουμε, να τα προβάλλουμε, ούτως ώστε να βελτιωθούν, ούτως ώστε να λυθούν, ούτως ώστε να μπουν στη νομοθέτηση, σε αυτό το νομοσχέδιο ουσιαστικά είμαστε υπέρ, κύριε Υπουργέ. Με αυτά ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής)**: Είστε υπέρ και στις δύο Συμβάσεις. Ευχαριστώ. Το λόγο έχει ο κ. Φερχάτ.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»)**: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η μεταμόσχευση οργάνων σίγουρα αποτελεί μια εθνική υπόθεση που απαιτεί κοινωνικές και πολιτικές συναινέσεις και τη συστράτευση όλων μας, της πολιτείας, των πανεπιστημίων, του επιστημονικού κόσμου και των κοινωνικών φορέων. Η Πολιτεία οφείλει να δίνει μεγάλη έμφαση σε αυτή την υπόθεση, ώστε να γίνει όντως πολιτική προτεραιότητα και να ακολουθεί τη γενική γραμμή για καθολική και ισότιμη κάλυψη των αναγκών υγείας των πολιτών μέσα από ένα αναβαθμισμένο δημόσιο σύστημα υγείας στο οποίο θα συμπεριλαμβάνεται και το θέμα των μεταμοσχεύσεων.

 Προς αυτή την κατεύθυνση είχε δρομολογηθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση η κατασκευή του Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου από το Ίδρυμα Ωνάση και η ύπαρξη, για πρώτη φορά, Εθνικού Σχεδίου για τις Μεταμοσχεύσεις, που ήταν δύο σημαντικές προϋποθέσεις μιας ολοκληρωμένης Εθνικής Μεταμοσχευτικής Πολιτικής που ήδη έχουν αφήσει ένα καλό αποτύπωμα παρά την απροθυμία της κυβέρνησής σας να ενισχύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όμως παρά το γεγονός ότι παρατηρείται ένας περίπου τριπλασιασμός των αριθμών τα τελευταία χρόνια, η χώρα μας βρίσκεται ακόμη σε χαμηλά ποσοστά συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες ενώ ταυτόχρονα οι ασθενείς που χρειάζονται μεταμόσχευση συνεχώς αυξάνονται.

Αιτίες για την περιορισμένη προσφορά οργάνων είναι κατά βάση η άγνοια, οι προκαταλήψεις, αλλά και ένα υποστελεχωμένο και υποχρηματοδοτούμενο δημόσιο σύστημα υγείας που το καθιστούν αφιλόξενο, παρά τις φιλότιμες προσπάθειες των εξαιρετικών επιστημόνων των δημόσιων νοσοκομείων, όπως για παράδειγμα η πολύ μεγάλη προσπάθεια που γίνεται στο «Λαϊκό Νοσοκομείο», όπου πραγματοποιούνται περίπου 80 μεταμοσχεύσεις από ζώντες δότες το χρόνο και φέρνει τη χώρα μας σχετικά ψηλά στην Ευρώπη στους ζώντες δότες που αφορούν στο νεφρό. Βέβαια, έχουμε δρόμο ακόμα για να προσεγγίσουμε τους μέσους όρους των ευρωπαϊκών χωρών.

 Οι αιτίες για τη συνεχή αύξηση των ασθενών που χρειάζονται μόσχευμα αφορούν κυρίως την αδιαφορία της πολιτείας για δράσεις δημόσιας υγείας σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, στην έλλειψη προγραμμάτων προαγωγής της υγείας με στόχο την ενημέρωση του γενικού πληθυσμού σε συνολικότερα θέματα υγιεινής ζωής για ευαισθητοποίηση και αλλαγή συμπεριφοράς, αλλά και στην έλλειψη προγραμμάτων πρόληψης τα οποία πρέπει να είναι καθολικά και να αφορούν στο προσυμπτωματικό έλεγχο με κύριο σκοπό την πρώιμη διάγνωση. Ένα παράδειγμα είναι, ότι είμαστε στην πρώτη θέση στην Ευρώπη σε νέες περιπτώσεις χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας ανά εκατομμύριο του πληθυσμού.

 Από τη δική μας οπτική υποστηρίζουμε ότι σε έναν τόσο ευαίσθητο και ζωτικής σημασίας τομέα, όπως αυτός των μεταμοσχεύσεων, απαιτείται εθνική στρατηγική, ενισχυμένη χρηματοδότηση και στελέχωση με εξειδικευμένο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, μέριμνα για αύξηση μοσχευμάτων, ενίσχυση της κουλτούρας της δωρεάς οργάνων, ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών, γενναία λειτουργική υποστήριξη των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, κίνητρα για το προσωπικό που εμπλέκεται στην προετοιμασία της μεταμόσχευσης, συντονιστές μεταμοσχεύσεων σε όλη τη χώρα, ένα σχέδιο στοχευμένης πρόληψης και περιορισμού της ζήτησης μοσχευμάτων και μέτρα οικοδόμησης εμπιστοσύνης των πολιτών στο σύστημα των μεταμοσχεύσεων και βέβαια, γενναία επένδυση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, μείωση των υγειονομικών ανισοτήτων και εμπέδωση της σπουδαιότητας των δράσεων προαγωγής, πρόληψης και δημόσιας υγείας.

Αναφορικά με τις Συμφωνίες μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής και Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρών χαιρετίζουμε κάθε προσπάθεια συνεργασίας των δύο χωρών στον τομέα της υγείας. Μας ευαισθητοποιεί η ανάγκη στήριξης των ασθενών, η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και εν τέλει η ίδια τους η ζωή.

Είναι προς μια θετική κατεύθυνση, η ενίσχυση των δυνατοτήτων και των δύο χωρών στην εύρεση συμβατών δοτών για μεταμοσχεύσεις, καθώς διευρύνονται οι πιθανότητες σωτηρίας για όσους ασθενείς δεν έχουν συμβατό δότη εντός της χώρας τους. Μάλιστα, από τη στιγμή που η παγκόσμια κοινότητα στρέφεται όλο και περισσότερο προς την κατεύθυνση της διερεύνησης της δεξαμενής των ζώντων δοτών και βέβαια, κάτω από την επιστημονική καθοδήγηση, οι ασθενείς, για τους οποίους υπό άλλες συνθήκες θα ήταν δύσκολο, ακόμη και ανέφικτο, να προβούν σε μεταμόσχευση, σε συνδυασμό με την αύξηση του ποσοστού επιτυχίας τέτοιου είδους επεμβάσεων, δεν μπορούμε παρά να αντιμετωπίζουμε καλοπροαίρετα ανάλογες συμφωνίες, με την επιφύλαξη όμως, ως προς την αναγκαιότητα διακρατικών συμφωνιών εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Επιπλέον, θεωρούμε αναγκαίο να διασαφηνιστεί ο λόγος που οι συμφωνίες αφορούν συγκεκριμένες Δομές Υγείας, δηλαδή το «Ωνάσειο» και το «Λαϊκό», ενώ δεν συμπεριλαμβάνονται άλλες μεταμοσχευτικές Μονάδες που λειτουργούν, ευτυχώς, σε δημόσια νοσοκομεία. Τέλος, θεωρούμε ότι και ο τομέας των μεταμοσχεύσεων, πρέπει να ορίζεται από καθολικότητα και ισοτιμία. Ευελπιστούμε, ότι αυτά τα στοιχεία θα διασαφηνιστούν στην σημερινή συζήτηση και θα τοποθετηθούμε αναλόγως στην Ολομέλεια και για τις δύο Κυρώσεις.

Με οδηγό, επομένως, την ιδιαίτερη ευαισθητοποίησή μας στα θέματα Υγείας, επανερχόμαστε στις παραμέτρους που προαναφέραμε, με προεξέχοντες, την ενίσχυση του δημόσιου Συστήματος Υγείας, των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των συντονιστών σε όλη την Ελλάδα, καθώς δεν υπάρχει κανένα επιτυχημένο σύστημα μεταμοσχεύσεων στον κόσμο, που να μην βασίζεται, σε μεγάλο βαθμό, στους τοπικούς συντονιστές και στη συνεργασία τους με τους γιατρούς των ΜΕΘ.

Η αποδιοργάνωση του ΕΣΥ αυτή την περίοδο, η δραματική υποστελέχωση των νοσοκομείων και η αδυναμία των ΜΕΘ να υποστηρίξουν αυτή τη ζωτικής σημασίας λειτουργία, ενισχύουν τη δυσπιστία μας, ως προς την επιστημονική και αποτελεσματική προσέγγιση του τομέα των μεταμοσχεύσεων, για αυτό και «κρούουμε το καμπανάκι» του κινδύνου, διότι οι παρεμβάσεις σας είναι κατώτερες των αναγκών και δεν διασφαλίζουν τις επικαιροποιημένες ανάγκες ενός σύγχρονου συστήματος μεταμοσχεύσεων και την επιβεβλημένη ενίσχυση ενός πολύ κρίσιμου τομέα από τη δημόσια Υγεία. Δηλώνουμε επιφύλαξη για την Ολομέλεια, κυρία Πρόεδρε. Σας ευχαριστώ.

Στο σημείο αυτό έγινε η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Δελής Ιωάννης, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Οικονομόπουλος Τάσος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Καραγεωργοπούλου Ελένη, Δημητριάδης Πέτρος, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παππάς Πέτρος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και εμείς, οπότε τώρα το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής του Δημοκρατικού Πατριωτικού Κινήματος “ΝΙΚΗ”, ο κ. Νικόλαος Παπαδόπουλος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε. Πραγματικά, αυτά τα θέματα, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, κυρία Πρόεδρε, είναι πάρα πολύ σημαντικά, σοβαρότατα θέματα, άπτονται πολλών επιστημών, πρέπει η ίδια η κοινωνία από τα ριζιμιά της θεμέλια να τα στηρίξει και να τα υποστηρίξει, για να τα εμπιστευτεί και ο κόσμος. Ένα ΕΣΥ, όπως είπαν οι προλαλήσαντες, που δεν το εμπιστεύεσαι για σκωληκοειδεκτομή ή για μια χολοκυστεκτομή, γίνεται να το εμπιστευτείς για τέτοια πράγματα; Δείχνουμε την εντύπωση της επιφανειακής προσέγγισης, το «τσαλαβούτημα» που λέει και ο κόσμος.

Είναι γνωστή η ένδεια των οργάνων προς μεταμόσχευση και είναι διαρκώς αυξανόμενη ειδικά για το νεφρό, βλέπετε ειδικά στην Ελλάδα, που δίνονται έτσι ασύστολα τα μη-στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, τα φάρμακα που μπορεί να τα πάρει ο καθένας όπως θέλει, αντιβιώσεις, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και άλλα, που είναι βλαπτικά και έχουν πρόβλημα και αυξάνονται οι νεφροπάθειες τελικού σταδίου, ο διαβήτης, η υπέρταση, όλα αυτά θα μας οδηγήσουν στο μέλλον σε ακόμα χειρότερη κατάσταση και ο νεφροπαθής είναι ένας πολύ δύσκολος ασθενής, πολύ κοστοβόρος ασθενής και ένας ασθενής ο οποίος, σκεφτείτε ότι χρειάζεται τρεις φορές την εβδομάδα να πηγαίνει σε ένα εργαστήριο για να βγάζει όλο του το αίμα πολλές φορές και το αίμα αυτό να περνάει από μια ειδική συσκευή με πανάκριβα φίλτρα, με πανάκριβα υγρά, που όλα τα κάνουμε εισαγωγή εμείς, κυρία Πρόεδρε, να ξεπλένεται το αίμα του.

Δηλαδή στην ουσία, είναι σαν να μπαίνει στο πλυντήριο ο ασθενής και με ότι συνεπάγεται αυτό, οπότε η μεταμόσχευση για αυτόν θα ήταν, και για το κράτος και για το ΕΣΥ και για τα κόστη, Θεού δώρο, όπως επίσης και στις μεταμοσχεύσεις του μυελού των οστών, αν και έχουμε πάρα πολύ καλούς επιστήμονες. Ο μυελός των οστών είναι ανανεώσιμο μόσχευμα, αν μου επιτρέπεται ο όρος, ο αδόκιμος, να το πω, μπορεί να δώσει ένας άνθρωπος πολλές φορές, αλλά χρειάζεται εργαστήριο, χρειάζεται να αξιοποιηθούν σωστά τα μοσχεύματα, για να μην έχουμε το φαινόμενο της απώλειας των μοσχευμάτων. Αφενός, λοιπόν, μια τέτοια προσέγγιση που φέρνει τώρα το Υπουργείο θα βοηθήσει πολλούς ασθενείς και το χαιρετίζουμε αυτό.

Αφετέρου, δε θα γίνουν και επιστημονικές συναντήσεις που θα βοηθήσουν οπωσδήποτε πολύ. Όταν υπάρχουν διπλά όργανα συμφωνούμε, αλλά πρέπει να ανοίξει ένας σοβαρός διάλογος για το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Ειδικά για τα πιο ζωτικά όργανα, όπως καρδιά, πνεύμονες που συνήθως γίνεται μαζί αυτή τη μεταμόσχευση, είναι πολύ πιο εύκολη όταν γίνει πνεύμονας-καρδιά ταυτόχρονα, αλλά εκεί θέλουμε Κράτος, δομές, εμπιστοσύνη. Πρέπει να ξεχωρίσουμε για να μη φοβάται ο κόσμος. Η μεταμόσχευση θέλουμε να δίνει ζωή και όχι να παίρνει ζωή.

Υπάρχουν τρεις τύποι θανάτου. Ο ένας είναι ο βιολογικός θάνατος. Ο άλλος θάνατος είναι αυτό που λέει η επιστήμη. Δεν τον ξέρουμε, θα το ορίσει η επιστήμη πότε είναι. Είναι ο εγκεφαλικός, όπως τον λένε, θάνατος ή κλινικά νεκρός όπως το λέει ο κόσμος. Τι είναι αυτό; Όταν έχει καταστραφεί όλος ο εγκέφαλος τόσο ο φλοιός όσο και το στέλεχος, αλλά κυρίως μια περιοχή του εγκεφάλου που βρίσκεται στο βάθος του στελέχους που λέγεται προμήκης μυελός. Εκεί, λοιπόν, υπάρχουν τα ζωτικά κέντρα της αναπνοής, της θερμορύθμισης, της κυκλοφορίας, και εδώ είναι η λεπτή γραμμή που φοβάται ο Ορθόδοξος, που φοβάται ο πολίτης. Γιατί όταν αυτά τα κέντρα νεκρωθούν, ο φλοιός όταν νεκρωθεί, που είναι οι ανώτερες διεργασίες, μνήμη, σκέψη, προσοχή, αντίληψη, όλα αυτά είναι ο φλοιός.

Πιο κάτω είναι πιο φυτικές διεργασίες της πέψης κ.λπ. και στον προμήκη μυελό είναι αυτές οι ζωτικές λειτουργίες που γίνονται χωρίς τη θέλησή μας. Αλλά όταν ξέρουμε πολύ καλά την ιατρική, αυτές καταστρατηγηθούν. Έρχεται γρήγορα αυτό που λέμε η «καταιγίδα του αυτόνομου συστήματος». Δηλαδή, ο ασθενής που έχει υποστεί βλάβη στον προμήκη, μπορεί να τον δείτε να ανεβάζει 43 βαθμούς θερμοκρασία ή 40, 42 ή να πέφτει και να ψύχεται, γιατί έχει χαλάσει το θερμορυθμιστικό του κέντρο ή η πίεση του να ανεβοκατεβαίνει. Αυτοί οι άνθρωποι δεν ζουν παρά μόνο λίγες ώρες. Εκεί, λοιπόν, είναι το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου, που υπάρχουν ειδικές επιτροπές σε κάθε νοσοκομείο και πρέπει να οριστεί ποιος είναι ο εγκεφαλικός θάνατος.

Υπάρχει όμως και ένας τρίτος θάνατος που θέλω να τον ξέρουμε όλοι οι Έλληνες. Είναι καταγεγραμμένα και επιστημονικά, είναι ο πνευματικός θάνατος, ο οποίος μπορεί να έρθει πολύ νωρίτερα από τον βιολογικό θάνατο και πολλές φορές αφορά και κράτη. Γιατί και τα κράτη, αλλά και οι κυβερνήσεις και τα κοινοβούλια έχουν τα ίδια «κουσούρια» που έχουν και οι άνθρωποι. Και όταν τα κοινοβούλια νομοθετούν ενάντια στη φύση, ενάντια στην επιστήμη, ενάντια στο Θεό, ενάντια στην Αγία Γραφή, έχουμε όλα αυτά που βλέπετε τα αλλοπρόσαλλα. Ντροπή αισθάνθηκα προχθές, όταν ο πρώην Πρόεδρος των Εξωτερικών είπε ότι πίεσε τη χώρα μας και την Κυβέρνησή μας να αποδεχθούμε το γάμο των ομοφυλοφίλων και τις τεκνοθεσίες.

Αισθάνθηκα πάρα πολύ προσβεβλημένος. Αισθάνθηκα ότι καταπατήθηκε η προσωπικότητα του Έλληνα και το Ελληνικό Σύνταγμα. Εμείς ψηφίσαμε Μητσοτάκη, Γεωργιάδη και ήρθε ο Αμερικάνος και μας τα γύρισε τούμπα τα πράγματα και ξεφτίλισε το Σύνταγμα, ξεφτίλισε το φιλότιμο, ξεφτίλισε την Ορθοδοξία, ξεφτίλισε τα πάντα στη χώρα μας. Αυτός είναι ο τρίτος θάνατος που πρέπει να τον έχουμε υπόψη μας και είναι τραγικός.

 Θυμάμαι όταν ήμουν φοιτητής και έγινε ένα αεροπορικό δυστύχημα στην ομάδα Μάντσεστερ Γιουνάιτεντ, ήταν μια πολύ ευλογημένη καθηγήτρια της αναισθησιολογίας, η κυρία Γκιάλα, πρωτοπόρος στην αναισθησιολογία, η πρώτη γυναίκα αναισθησιολόγος Καθηγήτρια στο Αριστοτέλειο, και παρακολουθούσαν δύο αθλητές, που του ενός η οικογένεια έδωσε τα όργανα, ενώ του άλλου παιδιού δεν τα έδωσε. Του παιδιού που δεν τα έδωσε μετά από μερικές μέρες ξύπνησε. Βέβαια, ήταν αρχές δεκαετίας του ’60, τέλος του ’50. Τώρα έχουν βελτιωθεί πολύ τα πράγματα. Το θέτω, όμως, υπόψη σας πόσο σοβαρά πρέπει να τα δούμε αυτά τα πράγματα. Δεν είναι αστεία πράγματα.

Έχουμε πολύ πιο απλά πράγματα που πρέπει να λύσουμε. Γιατί δεν λύνουμε για τα μοσχεύματα του μυελού των οστών, που τα νεοπλάσματα του αίματος παίρνουν και δίνουν αν μου επιτρέπεται η έκφραση και τα νεοπλάσματα του λεμφικού ιστού, τα οποία μπορούν μόνο με τη μεταμόσχευση του μυελού, που δεν θέλει ούτε χειρουργείο. Ο κόσμος ακούει την μεταμόσχευση μυελού, θέλει ένα πολύ καλό εργαστήριο ιστοσυμβατότητας, σαν κι αυτό που πήρατε από το νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» και το στείλατε νομίζω στο «Ωνάσειο». Τώρα το Ωνάσειο, έχει την πρωτοκαθεδρία και μακάρι να λειτουργήσει σωστά υπέρ των συμφερόντων του ελληνικού λαού, για αυτό έχουμε και τις ενστάσεις μας.

 Ακόμα κάτι πιο απλό που πάλι λυπάμαι και στο εξωτερικό ντρέπομαι να βλέπω τους Ελβετούς, να έχουνε και να μοιράζουν πλάσμα «Fresh Frozen plasma», και συστατικά του πλάσματος, οι Ελβετοί και οι Ορθόδοξοι Έλληνες Χριστιανοί, να μην έχουμε πάρει και να θέλουμε να κάνουμε ένα επείγον χειρουργείο κυρία Πρόεδρε και να μην έχουμε επάρκεια σε αίμα. Το αίμα ξέρετε, η μετάγγιση αίματος, είναι μια μικρή μεταμόσχευση, είναι ο μοναδικός υγρός ιστός που έχει το σώμα μας. Είναι ιστός υγρός, που κυκλοφορεί σε όλο το σώμα και θέλει ένα υποτυπώδες εργαστήριο ιστοσυμβατότητας μόνο για δύο ομάδες, το νέο ABO σύστημα και το Rhesus system και μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις πολυμεταγγιζόμενων ανθρώπων, που έχουνε ευαισθησία και σε άλλα συστήματα.

 Και εκεί η Ελλάδα, είναι πίσω. Τι κρίμα, η ορθόδοξη Ελλάδα, να μη δίνει αίμα για τα παιδιά της, για τα παιδιά με τη μεσογειακή αναιμία. Για αυτό, πρέπει να ευαισθητοποιήσουμε τον κόσμο, γιατί λέει ότι «πάσα δόσης αγαθή και παν δώρημα τέλειο άνωθεν εστί κατεβαίνουν εξ ου του πατρός των φώτων». Ο Θεός, να μας φωτίζει, να τα κάνουμε όλα σωστά κυρία Πρόεδρε, να φροντίσουμε την υγεία του ελληνικού λαού, με αγάπη για τον ελληνικό λαό. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Δεν μας είπατε, τι θα ψηφίσετε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ** **ΠΑΡΤΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Παρών, με επιφύλαξη στην Ολομέλεια.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Επειδή δεν κατάλαβα, είστε υπέρ της δωρεάς οργάνων ή κατά;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ** **ΠΑΡΤΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Υπέρ της δωρεάς, το είπα, αρκεί να γίνουν σοβαρά, να μπούνε Επιτροπές, να βάλετε επιστημονική κοινότητα, εκπρόσωπο της Εκκλησίας. Δεν ήταν το ερώτημά μου αυτό, αλλά σας είπα.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Είπατε κάτι για πνευματικό θάνατο και κάτι τέτοια, δεν κατάλαβα τι εννοείτε, γι’ αυτό ρώτησα.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ** **ΠΑΡΤΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Πρέπει να ανοίξτε κανένα βιβλίο.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Άρα, είστε υπέρ. Ως κόμμα λοιπόν, η “ΝΙΚΗ” είναι υπέρ στη δωρεά οργάνων. Καλό είναι αυτό, δεν το λέω για κακό, πολύ ωραία.

 **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ** **ΠΑΡΤΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Τώρα, δεν προέτρεπα να πάνε να δώσουνε αίμα αυτοί που είναι να πάνε, αλλά να οριστούν σωστά τα πράγματα, να δούμε τι πρέπει να γίνει.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρέυουσα της Επιτροπής):** Τελικά, κύριε Παπαδόπουλε, για να μην γίνει κάποιο λάθος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ** **ΠΑΡΤΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Παρών.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρέυουσα της Επιτροπής):** Παρών, χωρίς επιφύλαξη. Ωραία, προχωράμε στην Ειδική Αγορήτρια της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Πλεύση Ελευθερίας», την κυρία Γεωργία Κεφάλα. Την κυρία Κεφάλα μας έχουν δώσει, δεν μας ενημέρωσε κανείς. Δεν είναι Μέλος της Επιτροπής μας;

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Θα γίνει αντικατάσταση κυρία Πρόεδρε.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρέυουσα της Επιτροπής):**  Δεν θα έπρεπε να ειδοποιηθεί το Προεδρείο να γνωρίζει; Θα έπρεπε, τέλος πάντων.

 **ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Προφανώς, είναι κάτι που βρίσκεται σε εξέλιξη.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρέυουσα της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Καραγεωργοπούλου.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ευχαριστώ πολύ. Με αφορμή την κύρωση των Συμφωνιών μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας που συζητάμε σήμερα, έρχεται στην πραγματικότητα στην επιφάνεια η σχέση ανάμεσα στο Κράτος και τους έχοντες ανάγκη μεταμόσχευσης οργάνων. Θεσμικός φορέας της πολιτείας που ελέγχει και συντονίζει όλες τις διαδικασίες από την ενημέρωση της ιδέας δωρεάς οργάνων έως και την ίδια τη μεταμόσχευση, αποτελεί ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων.

 Έχουμε λάβει γνώση ωστόσο και πρωτοβουλιών προώθησης ιδεών και δράσεων για τα ίδια μείζονα θέματα, που εμπίπτουν στο πεδίο του δικαιώματος της υγείας και από ιδιώτες φυσικά και νομικά πρόσωπα. Επειδή δυστυχώς, το εμπόριο οργάνων σε παγκόσμιο επίπεδο εξελίσσεται ραγδαία σε μια ακόμα διεθνή εγκληματική πολιτική που οι εξουσίες παραβλέπουν εκουσίως ή ακουσίως, αυτό που στην «Πλεύση Ελευθερίας» τονίζουμε με έμφαση και τεράστια αγωνία είναι ότι η Ελλάδα στην πραγματικότητα υπολείπεται εκείνων των δράσεων που μία ευνομούμενη πολιτεία οφείλει, προκειμένου για την ενίσχυση υποδομών, αλλά και ενημέρωσης πολιτών.

Αξιοσημείωτο είναι, ότι ακριβώς επειδή η πολιτεία ολιγωρεί, οι ασθενείς που χρήζουν μεταμόσχευσης πολύ συχνά μεταβαίνουν σε χώρες του εξωτερικού, όπου το σύστημα Δημόσιας Υγείας, μπορεί να ανταπεξέλθει σε σωτήριες επεμβάσεις για τη ζωή τους.

Η εκστρατεία ενημέρωσης θα πρέπει να αφορά τόσο τη Δωρεά Οργάνων όσο και την ενημέρωση των πολιτών. Η Κρατική ευθύνη ωστόσο αναζητείται σε επίπεδο ενδυνάμωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στον Τομέα των Μεταμοσχεύσεων. Ως εκ του αποτελέσματος με μαθηματικό υπολογισμό εύκολα γίνεται αντιληπτό ότι όταν μιλά κανείς για μεταμόσχευση, οφείλει να προωθεί ταυτόχρονα την ιδέα της δωρεάς οργάνων με τρόπο πειστικό. Πώς θα μπορούσε ωστόσο να πειστεί κάποιος σε κάτι τέτοιο;

Όταν το ελληνικό κράτος, βρίσκεται αντιμέτωπο από το καλοκαίρι του 2024, με μια επιστολή κόλαφο του παρατηρητηρίου των Ηνωμένων Εθνών προς τον Πρωθυπουργό, υπογραφόμενο από την ειδική εισηγήτρια του παρατηρητηρίου, την Ριμ Αλσαλέμ, διότι η Ελλάδα φέρεται ως μια χώρα όπου παραβιάζονται κατάφωρα τα ανθρώπινα δικαιώματα ευάλωτων γυναικών και βρεφών που γεννιούνται μέσα από Προγράμματα Παρένθετης Μητρότητας στο πλαίσιο παράνομων εμπορικών συναλλαγών. Έκθετη αναδείχθηκε από αυτή την έρευνα των Ηνωμένων Εθνών, η Ελληνική Αρχή υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που εμφανίζεται να μην ασκεί εποπτεία στο πεδίο, επιτρέποντας τις κατάφωρες παραβιάσεις του Διεθνούς Δικαίου και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Συνειρμικά λοιπόν, προς αυτή την κατεύθυνση τίθεται το ερώτημα αν ασκείται εποπτεία ως προς το ακανθώδες ζήτημα των μεταμοσχεύσεων, τη δωρεά οργάνων, τον απολογισμό ως προς τη ζήτηση, την προσφορά, τα κριτήρια διάθεσης των οργάνων μέσα από διαφανείς διαδικασίες επαρκώς αιτιολογημένες εκθέσεις απόρριψης ή αποδοχής αιτημάτων που δεν αφήνουν κανένα ερωτηματικό για παραβατικές συμπεριφορές.

Συμπεριφορές που στην πιο ακραία μορφή τους εκφράζονται με το διεθνώς εξελισσόμενο σε μάστιγα έγκλημα της εμπορίας οργάνων. Στην ίδια γραμμή παγκοσμίου ενδιαφέροντος, στις 5 Φεβρουαρίου 2025, έγιναν δεκτά από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, ασφαλιστικά μέτρα κατά της Ελλάδας για τις συνθήκες στο πρότυπο Καμπ της Σάμου, για όσα διαδραματίζονται στην ασφαλή ζώνη του κέντρου όπου κρατούνται 480 ασυνόδευτα προσφυγόπουλα, ανήλικα, σε συνθήκες εξευτελιστικές.

Την αίτηση κατέθεσε για λογαριασμό 4 ανηλίκων μία μη κυβερνητική οργάνωση για παιδιά που για περισσότερο από 2 μήνες, δεν έχουν βγει από το Κέντρο, δεν έχουν πάει σχολείο, δεν έχουν ρούχα ούτε παπούτσια, κοιμούνται στο πάτωμα, δεν έχουν πρόσβαση σε νερό, νοσώντας από σοβαρότατες ασθένειες λόγω ανυπαρξίας συνθηκών υγιεινής και υγειονομικής φροντίδας, τον ίδιο χρόνο που το νοσοκομείο της Σάμου παραμένει υποστελεχωμένο σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Τόσα χρήματα λαμβάνει η χώρα μας και όμως τα παιδιά τελικά, δεν προστατεύονται και όταν περιφρονείται αυτά τα παιδιά, στην πραγματικότητα δεν ενδιαφέρεστε για κανένα παιδί οποιασδήποτε εθνικότητας, πολύ περισσότερο για παιδιά που πάσχουν από νεφρική ανεπάρκεια και χρειάζονται άμεσα δότη και μεταμόσχευση νεφρού ή ακόμα και μεταμόσχευση άλλου οργάνου.

Η υποστελέχωση των νοσοκομείων και ειδικά θα αναφερθώ στο νοσοκομείο της Σάμου, είναι όχι απλά δεικτική της κρατικής αδιαφορίας και εγκληματικής πολιτικής περιφρόνησης της υποχρέωσης του Κράτους και απαίτησης της Κοινωνίας προς ένα Σύστημα Υγείας λειτουργικό και προστατευτικό στο δικαίωμα της ζωής και της αξιοπρεπούς διαβίωσης, αλλά βοώσα μέσα από συνεχείς διαμαρτυρίες των νοσοκομειακών εργαζόμενων και των ιατρών που αγωνίζονται για την οριακή λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Στην πραγματικότητα, παράλληλα δεν είναι για επαίνους και αυτό που συμβαίνει και στα Νοσοκομεία Παίδων, η Βόρεια Ελλάδα έχει μεγάλη πληγή στερείται Παιδιατρικού Νοσοκομείου ενώ έχει 30% του πληθυσμού της χώρας. Θυμόμαστε ότι το 2020 είχε εξαγγελθεί ότι αρχές του 2025 θα ήταν έτοιμο το νέο Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, σε ποιο στάδιο βρίσκεται η πρόοδος αυτού του έργου;

Γνωρίζουμε ότι δεν είναι ισότιμη η δικαιοσύνη στις κοινωνικές τάξεις, αλλά βλέπουμε ότι και το καταλαβαίνουμε καθημερινά ότι δεν είναι ισότιμοι ούτε στην Παιδεία ούτε στην Υγεία. Στα υφιστάμενα Νοσοκομεία Παίδων, ακόμα κι αν αγοραζόταν ο απαραίτητος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός δεν υπάρχει το απαραίτητο προσωπικό, για να στελεχώσει επιπλέον ΜΕΘ παίδων, δεν υπάρχουν διαθέσιμοι εξειδικευμένοι γιατροί για τόσες λίγες ΜΕΘ παίδων, ενώ πρέπει να εκπαιδευτούν. Σύστημα Υγείας που λειτουργεί δεν είναι μόνο τα κτίρια απαιτούνται θεσμικές μεταρρυθμίσεις.

Η ίδια απελπιστική κατάσταση παρατηρείται και στη ΜΕΘ παίδων στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου. Υπάρχουν ελάχιστοι Εντατικολόγοι παίδων, οι οποίοι επιπλέον έχουν στη διάθεσή τους ένα μόνο κρεβάτι, δηλαδή αναπνευστήρα και ολόκληρη υλικοτεχνική υποστήριξη που το φυλάνε ως «κόρη οφθαλμού», για να το χρησιμοποιήσουν για το παιδί που έχει ανάγκη, καθόσον οι εντατικολόγοι παίδων δεν μπορούν να δουλέψουν σε ΜΕΘ ενηλίκων.

Τις γιορτές Χριστουγέννων-Πρωτοχρονιάς, είδαμε την απόλυτη ασφυξία στα Παιδιατρικά Νοσοκομεία, εκατοντάδες παιδιά στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, με αναμονή που ξεπερνούσε τις έξι ώρες και αυτό συμβαίνει επειδή είναι ελλιπής η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Περίθαλψης για παιδιά στις αργίες ή τις νυκτερινές ώρες. Βεβαίως είχαμε και ένα ευχάριστο, στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία» είχαμε τον χορηγό McDonald’s.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Συγνώμη, κυρία συνάδελφε, αυτά νομίζω ότι είναι θέμα Κοινοβουλευτικού Ελέγχου, μπορείτε να τα θέσετε στον Υπουργό. Αν μπορείτε, να εστιάσετε λίγο στις συμβάσεις, τις οποίες συζητάμε, επειδή είναι λίγος ο χρόνος. Αυτά είναι θέματα Κοινοβουλευτικού Ελέγχου.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σας παρακαλώ, έχετε διακόψει την ομιλία μου για να με κατευθύνετε, όταν όλοι οι ομιλητές έκαναν αναφορά σε θέματα του Υπουργείου Υγείας. Σας παρακαλώ πολύ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Δεν κατευθύνω κανέναν, όμως το θέμα είναι άλλο που συζητάμε και πολύ ευγενικά σας έκανα μια υπόδειξη.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σας παρακαλώ πολύ, με διακόπτετε και το θεωρώ ανεπίτρεπτο και προσβλητικό.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ωραία, αν μπορείτε να εστιάσετε στο θέμα μας. Ευχαριστώ.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σαφώς και όσα καταθέτουμε σας ενοχλούν.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Καθόλου.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Είναι καταδεικτικό ότι αμύνεστε με τέτοιο τρόπο, αλλά, ταυτόχρονα, δε σας τιμά, ξέρετε. Η λογοκρισία θα έπρεπε, τουλάχιστον εντός του Κοινοβουλίου, να έχει μπει στις καλένδες και όχι να το επαναφέρετε διαρκώς ως πρόβλημα.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Δε θα μπω σε διάλογο, αλλά και το Κοινοβούλιο και οι Επιτροπές και τα πάντα, έχουν, ξέρετε, κανόνες και πρέπει να τηρούνται. Αυτό έχω να σας πω, ευχαριστώ.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Παιδιά που προέρχονται από οικογένειες που δε μπορούν να καλύψουν βασικές σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες τους, παιδιά που έχουν υποστεί παραμέληση, κακοποίηση και ασυνόδευτα προσφυγόπουλα, «φιλοξενούνται» για μεγάλο χρονικό διάστημα στα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, «Αγλαΐα Κυριακού» και «Αγία Σοφία», εξαιτίας της έλλειψης δομών αλλά και της κατάχρησης που γίνεται από τις εισαγγελικές αρχές στην έκδοση εισαγγελικών εντολών.

Θέλετε να μας πείτε τι έχει απογίνει με τα κρατούμενα παιδιά, σε ποιο στάδιο βρίσκεται; Γιατί αυτό δείχνει την αποτυχία του κράτους. Όπως την αποτυχία του κράτους θα τη δούμε στο άμεσο μέλλον, με την έλλειψη ασφαλιστικής ικανότητας για περισσότερους από 300.000 ελεύθερους επαγγελματίες, που, επειδή οφείλουν για περισσότερα από 100 ευρώ, ασφαλιστικές εισφορές, θα χάσουν τη δυνατότητά τους στην ασφάλιση και τη δυνατότητά τους στην κάλυψη των εξόδων τους μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το 2024 είχαμε ρεκόρ μεταμοσχεύσεων. Πληροφορούμαστε ότι ο αριθμός των οργάνων που δωρούνται θα αυξηθεί κατά πολύ, με βάση το κανονιστικό πλαίσιο για δωρεά οργάνων από κυκλοφορικό θάνατο, δηλαδή πριν από τον εγκεφαλικό θάνατο. Ήδη, από τον Μάρτιο του 2023, με τον ν. 5034, έχει νομοθετηθεί στην Ελλάδα ότι θα εφαρμοστεί αλλά ακόμα δεν εφαρμόζεται. Ανακοινώθηκε από τον Ομότιμο Καθηγητή ΕΚΠΑ, τον Πρόεδρο του Ωνασείου, κ. Γιάννη Μπολέτη, ότι μέσα στο 2025 θα προχωρήσει και η χώρα σε τέτοιες μεταμοσχεύσεις, δηλαδή σε στάδιο δωρητή προ του εγκεφαλικού θανάτου.

Δε μπορούμε όμως να προσπεράσουμε χωρίς να αναρωτηθούμε, καθώς υπάρχουν διατυπωμένες ενστάσεις από πολλούς ειδικούς, οι οποίοι ισχυρίζονται πως οι δότες μετά από κυκλοφορικό θάνατο ενδέχεται να βιώνουν ακόμα κάποιο ίχνος συνείδησης ή πόνου καθώς αφαιρούνται τα όργανά τους, για τη θέση της Ελληνικής Πολιτείας σε αυτό. Η ένσταση πηγάζει από τον παραδοσιακό ορισμό του θανάτου, η καρδιά και η κυκλοφορία του αίματος έχουν σταματήσει αμετάκλητα. Από τη στιγμή, ωστόσο, που η νέα μέθοδος προϋποθέτει την επανεκκίνηση της ροής του αίματος, οι επικριτές της υποστηρίζουν πως ουσιαστικά ακυρώνεται η προηγούμενη κήρυξη θανάτου, δηλαδή του εγκεφαλικού θανάτου.

Δεν έχουν ακόμη σε παγκόσμια κλίμακα δοθεί ικανοποιητικές απαντήσεις σε επίπεδο νομικής και ιατρικής επιστήμης, καθώς και βιοηθικής, για το ποιος είναι ο ορισμός του θανάτου. Που πρέπει να μπει αυτή η λεπτή ευθεία κόκκινη γραμμή η οποία χωρίζει το θάνατο με τη ζωή, αλλά και τι επιτρέπεται να κάνουν οι γιατροί σε αυτά τα τελευταία λεπτά. Ευχόμαστε και ελπίζουμε η δική μας πολιτεία να αφουγκραστεί όλους τους βάσιμους προβληματισμούς και να λειτουργήσει με βάση όχι το υλικό κέρδος αλλά επί της χρυσής τομής, μεταξύ της αγωνίας όσων αναμένουν καρδιακά μοσχεύματα και των τεκμηριωμένων επιστημονικών απόψεων που τυχόν απορρίψουν τη νέα μέθοδο.

«Ο εγκέφαλος παραμένει ένα μαύρο κουτί», έγραψε μια ομάδα ηθικολόγων και χειρουργών στο New York University «Langone», συμπεριλαμβανομένου του γιατρού Moazami, «ένα μαύρο κουτί, οι δυνάμεις και δυνατότητες του οποίου παραμένουν ανεξερεύνητες, καθιστώντας δυσδιάκριτη ακόμη και τη στιγμή που παύουν οι λειτουργίες του. Πόσο νεκρός, ωστόσο, είναι, στην πραγματικότητα, ένας νεκρός και πόσο Θεός μπορεί να γίνει κάποιος άνθρωπος για να το κρίνει». Επιφυλασσόμαστε επί των Κυρώσεων, επί των Συμβάσεων για την Ολομέλεια και τα υπόλοιπα θα τα πούμε εκεί. Ευχαριστώ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Ο κ. Δημητριάδης, έχει το λόγο.

**ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ»):** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε σήμερα για να συζητήσουμε δύο σχέδια νόμου, με τα οποία κυρώνονται δύο Συμφωνίες μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας, η πρώτη στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και η δεύτερη στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού.

Θέλω να πω πως για μας είναι πράγματι θετικό να υπάρχει μια συνεργασία στον τομέα υγείας, και όχι μόνο, με την Κυπριακή Δημοκρατία. Ένα κράτος, με το οποίο εμείς έχουμε αδελφικούς δεσμούς, ένα κράτος με το οποίο ο πληθυσμός είναι φίλα προσκείμενος, είναι αδελφικός πληθυσμός οι αδελφοί μας Ελληνοκύπριοι, ένα κράτος το οποίο, δυστυχώς, είναι και αυτό κατεχόμενο από τους Τούρκους, αυτό το λέω γιατί πρέπει να δούμε και τη γεωπολιτική διάσταση του θέματος και ένα κράτος με το οποίο έχουμε μακροχρόνια φιλία, λόγω, ακριβώς, κοινής καταγωγής.

Θα ήθελα, επίσης, να πω ότι, για τον τομέα των μεταμοσχεύσεων των οργάνων γενικότερα, για τη δωρεά οργάνων, είναι ένα ευαίσθητο κοινωνικό ζήτημα, το οποίο δίνει ζωή σε πάρα πολύ κόσμο. Θα πρέπει να υπάρξει μια ευρύτερη ευαισθητοποίηση των κοινωνικών φορέων αλλά και του Υπουργείου Υγείας, της Εκκλησίας και των επιστημονικών φορέων για αυτό το ζήτημα και κυρίως θα πρέπει να ενθαρρύνουμε γενικότερα όλο αυτό το φαινόμενο, τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση, αρκεί βεβαίως να γίνεται με την απαραίτητη διαφάνεια και ασφάλεια.

 Έρχομαι στο προκείμενο. Θα πρέπει να πω ότι στο προοίμιο της πρώτης Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας για τις μεταμοσχεύσεις, λέει πως ουσιαστικά γίνεται πάντοτε με γνώμονα τις αρχές της ασφάλειας, της ποιότητας και της διαφάνειας. Εδώ εμείς θα συμφωνήσουμε, όμως θα πρέπει να συμπληρώσουμε πως θα πρέπει να υπάρξουν και οι απαραίτητοι ελεγκτικοί μηχανισμοί, ώστε ακριβώς να αποφεύγεται το φαινόμενο της εμπορίας οργάνων, γιατί δυστυχώς είναι κάτι το οποίο υφίσταται, είναι κάτι το οποίο δυστυχώς υπάρχει διεθνώς, υπάρχουν πάρα πολλά κυκλώματα, εκμεταλλεύονται συνανθρώπους μας και γι’ αυτό τον λόγο θα πρέπει να υπάρξει ο απαραίτητος μηχανισμός ελέγχου στις μεταμοσχεύσεις των οργάνων, αυτό για εμάς είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Ένα άλλο που μας έχει προβληματίσει – ειπώθηκε και από άλλους Εισηγητές – είναι πως, ουσιαστικά, στο Δεύτερο Μέρος, στο άρθρο 3, λέει πως αφορά αυτή η Κύρωση Συμφωνίας ενήλικες ασθενείς που είναι Κύπριοι πολίτες και ασθενείς από ευρωπαϊκές χώρες που εδρεύουν μόνιμα και νόμιμα στην Κυπριακή Δημοκρατία και χρήζουν μεταμόσχευσης πνευμόνων και μπορούσαν να μεταμοσχεύονται όσο κατοικούσαν στην Ελλάδα, δηλαδή στο Ωνάσειο Καρδιολογικό Κέντρο και ως εκ τούτου εντάσσονται στο Ειδικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών, το ΕΜΥΛ. Θα ήθελα να πω, ότι πρώτον, έχουμε θέσει τον προβληματισμό και τον θέτουμε και ενώπιων της Επιτροπής και θα το θέσουμε στην Ολομέλεια για το κατά πόσον αυτή η συμπερίληψη των ενηλίκων Κυπρίων ασθενών θα αποβεί εις βάρος των Ελλήνων ασθενών.

Ναι, να βοηθήσουμε τους Κυπρίους και εδώ μάλιστα, να πω ότι ανάμεσα σε αυτούς που διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στην Κύπρο είναι και αλλοδαποί από τρίτες χώρες, και αυτό πρέπει να το λάβουμε υπόψη μας βασικά. Εμείς θέλουμε να βοηθήσουμε και Κυπρίους, αλλά όχι εις βάρος των Ελλήνων ασθενών. Να πω ότι, δυστυχώς, υπάρχει μεγάλη ένδεια, το λέει και η Κύρωση της Συμφωνίας στα μοσχεύματα πανευρωπαϊκώς, υπάρχει μεγάλος χρόνος αναμονής, υπάρχουν πολλά προβλήματα, γι’ αυτό θα θέλαμε εμείς να μη διακινδυνευθεί η αναμονή των Ελλήνων ασθενών βοηθώντας τους Κύπριους. Ναι, να υπάρξει βοήθεια, να υπάρξει μια μέριμνα, αλλά να μην αποβεί εις βάρος των Ελλήνων ασθενών. Το λέω με καλή προαίρεση και χωρίς κάποια κακή διάθεση. Είναι ένας κίνδυνος τον οποίο θα πρέπει να τον δούμε.

 Επίσης, μέσα στους προβληματισμούς μας είναι στο άρθρο 11 παράγραφος 3, ειπώθηκε και πριν, για τα κόστη, όπου προβλέπεται ότι τα υπόλοιπα κόστη προκύπτουν, όπως η αεροπορική μεταφορά ομάδων και μοσχευμάτων, συντήρηση οργάνων θα βαρύνουν το ελληνικό δημόσιο, τις ελληνικές μονάδες μεταμόσχευσης και κατ’ αναλογία θα ισχύει το αντίστροφο για αφαίρεση οργάνων στην επικράτεια της Ελληνικής Δημοκρατίας. Βλέπουμε πως το ελληνικό δημόσιο εδώ επωμίζεται κάποια έξοδα, κάποια κόστη, δεν διευκρινίζεται από τη Σύμβαση πόσο περίπου θα ανέρχονται και γενικώς υπάρχει μια αοριστία και μάλιστα, θα πρέπει να ρωτήσουμε το Υπουργείο, αν υπάρχει κάποια εκτίμηση, πόσο περίπου θα ανέρχεται το κόστος σε αυτό, το οποίο προβλέπεται στη Σύμβαση.

Δεύτερον, τις ίδιες επιφυλάξεις έχουμε και για τη δεύτερη Σύμβαση, όπου ναι μεν να υπάρχει μεταμόσχευση νεφρού, είναι πάρα πολύ ευαίσθητος τομέας, όμως θα πρέπει να πούμε και πάλι πως, για μας προσωπικά, θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα οποιοσδήποτε οργανισμός μεταμόσχευσης να μην αποβαίνει εις βάρος των Ελλήνων ασθενών. Δηλαδή, να μην δίνεις προτεραιότητα στους ελληνοκύπριους και εμείς να ζημιώνουμε τους Ελλαδίτες, δεν λέω Έλληνες λέω Ελλαδίτες, γιατί οι Κύπριοι είναι Έλληνες για μένα, λέω Ελληνοκύπριοι και Ελλαδίτες. Γι’ αυτούς λοιπόν τους λόγους και για αυτές τις επιφυλάξεις εμείς θα επιφυλαχθούμε για την Ολομέλεια και θα τοποθετηθούμε με περισσότερες λεπτομέρειες, αφού ακούσουμε και τον κ. Υπουργό, επί των Συμβάσεων. Σας ευχαριστώ.

 **ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κ. Δημητριάδη. Τελειώσαμε με τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών και το λόγο έχει ζητήσει τώρα η κυρία Κεφαλά και η κυρία Λινού. Τον λόγο έχει η κυρία Κεφαλά.

**ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Θα ήθελα κάποιες διευκρινίσεις για τη συγκεκριμένη Κύρωση.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Θα θέλατε να μας πείτε πιο συγκεκριμένα από την πρώτη ή από τη δεύτερη Σύμβαση;

**ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ:** Κυρία Πρόεδρε,θα διευκρινίσω. Προ τριετίας ξέρουμε ότι ο αριθμός των δοτών ανά εκατομμύριο πληθυσμού ήταν στους 4, τώρα είμαστε στους 10, αυτό είναι ένα πολύ καλό βήμα. Θα θέλαμε όμως γενικά να μας πει ο κύριος Υπουργός, τι δείγματα έχουμε δει, τέλος πάντων, στο θέμα των μεταμοσχεύσεων, μετά από το νομοσχέδιο του 2023, που έχει βοηθήσει στην όλη διαδικασία. Για παράδειγμα, να πούμε, για τη δωρεά οργάνων από πτωματικούς δότες, δηλαδή από τις ΜΕΘ, που είναι η κύρια πηγή των μοσχευμάτων, αν μπορούν πλέον οι ΜΕΘ να αντιμετωπίσουν με επάρκεια τη διάσωση των μοσχευμάτων των εγκεφαλικά ή καρδιακά νεκρών. Εάν τελικά ο ΕΟΜ έχει καταφέρει να είναι παρών σε όλη την Ελλάδα με περιφερειακούς συντονιστές και με ομάδα συλλογής οργάνων, πράγμα που είναι πάρα πολύ σημαντικό, γιατί ξέρουμε ότι οι ΜΕΘ σε όλη τη χώρα δίνουν πάρα πολύ λίγα αξιοποιήσιμα μοσχεύματα.

**Πού βρισκόμαστε δηλαδή, σε αυτές τις περιπτώσεις. Υπάρχουν ακόμα ΜΕΘ με μηδενική διάσωση οργάνων; Να μας γίνει μια μικρή ενημέρωση γιατί είναι πάρα πολύ ζωτικό το θέμα. Ξέρουμε, βέβαια, ότι στην αιμοκάθαρση, υπάρχουν πάρα πολλοί άνθρωποι οι οποίοι θα μπορούσαν να έχουν μεταμοσχευθεί και ξέρουμε ότι στοιχίζουν γύρω στα 50.000 ευρώ ανά ασθενή ετησίως τα έξοδα για την αιμοκάθαρση, έξω βέβαια από την ταλαιπωρία τους, που είναι επίσης τεράστια.**

**Θα ήθελα να ρωτήσω, αν έχουμε κάνει με το θεσμό του πληρεξούσιου υγείας κάτι, δηλαδή το πρόσωπο που έχει οριστεί να λαμβάνει αποφάσεις σε θέματα υγείας, το οποίο βοηθάει σε αυτές τις περιπτώσεις, αν έχουμε κάνει κάτι πάνω σε αυτό. Αν η ζήτηση από Κύπριους υπερβεί τη διαθεσιμότητα σε μοσχεύματα στην Ελλάδα τι γίνεται σε αυτή την περίπτωση, γιατί νομίζω το άρθρο 19, δεν ξεκαθαρίζει ποια από τις δύο χώρες θα έχει τη δικαιοδοσία σε περιπτώσεις νομικών ή ιατρικών διαφορών, που πολύ πιθανόν να προκύψουν.**

**Ποια είναι τα δικαιώματα των ληπτών και των δοτών σε περίπτωση επιπλοκών ή σε περίπτωση ιατρικών σφαλμάτων και αν οι δύο χώρες θα διαχειρίζονται τα προσωπικά δεδομένα στην κοινή βάση δεδομένων. Ποια χώρα ακριβώς; Η Ελλάδα θα διαχειρίζεται τα δικά της και η Κύπρος τα δικά της; Προφανώς όχι γιατί είναι κοινή βάση δεδομένων. Τι υπάρχει στο θέμα της ιχνηλασιμότητας, και εάν οι Κύπριοι ασθενείς θα έχουν δικαίωμα δωρεάν περίθαλψης στο ελληνικό σύστημα υγείας, γιατί είναι κάτι το οποίο δεν έχει διασαφηνιστεί και δεν το έχουμε καταλάβει ακριβώς ή απαιτείται επιπλέον μια οικονομική ρύθμιση μεταξύ των χωρών; Αν υπάρχει πρόβλεψη για το ποιος έχει την ευθύνη για τη μεταφορά των Κυπρίων ασθενών στην Ελλάδα, υπάρχουν τέτοιες περιπτώσεις, θα υπάρχουν πρωτόκολλα για επείγουσες αεροδιακομιδές σε αυτή τη περίπτωση;**

 **Τελευταίο, να θέσω τι γίνεται με το καθεστώς διαθεσιμότητας και το αν θα έχουν ίδια ή διαφορετική προτεραιότητα σε σχέση με τους Έλληνες ασθενείς οι Κύπριοι πολίτες. Μήπως θα προκαλέσει ανισορροπία στη διαθεσιμότητα των μοσχευμάτων στην Ελλάδα αυτή η διαδικασία; Ευχαριστούμε πάρα πολύ.**

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής): Σας ευχαριστώ πολύ. Τον λόγο έχει η κυρία Λινού.**

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Απλά θα ήθελανα ρωτήσω και να σας επιστήσω λίγο την προσοχή μας. Η συμφωνία στη μια κύρωση που πρόκειται να κάνουμε αφορά μόνο στην μεταμόσχευση πνευμόνων. Από ότι έμαθα η Κύπρος έχει, πιθανότατα, συμφωνίες με άλλες χώρες για τα υπόλοιπα όργανα, εννοείται των θανούντων δοτών. Τι θα συμβεί αν έχουμε εμείς έναν Έλληνα ασθενή που θα μπορεί να δεχθεί και τον πνεύμονα και ένα άλλο όργανο, ανέφερε ο κύριος Παπαδόπουλος την καρδιά πριν, και αν αυτή η καρδιά, που είναι πολύ απίθανο, θα μπορούσε να δοθεί σε δότη άλλης χώρας. Ίσως αυτό θα πρέπει να διευκρινιστεί, για ασθενή άλλης χώρας.

 Το δεύτερο που θα ήθελα να πω είναι, ότι λόγω του πληθυσμού της Κύπρου, εκτός και αν έχουν δεκαπλάσιο ποσοστό δοτών ή αριθμό δοτών ανά εκατομμύριο, η ελπίδα να ωφεληθούμε εμείς από την Κύπρο είναι μικρότερη απ’ το αντίστροφο. Δεν το θέτω εγωκεντρικά το πράγμα, απλώς να το συζητήσουμε. Και επίσης, επειδή κατάλαβα ότι η διασταυρούμενη μεταμόσχευση γίνεται πολύ εύκολα και είναι εφικτή και στη χώρα μας, ήθελα να διερωτηθώ αν, και αυτό αποτελεί πρόταση προς τον Υπουργό, αν έπρεπε να είχαμε κάνει μια πολύ μεγάλη καμπάνια στην οποία να συμμετέχουν όλοι οι ταγοί της χώρας, όπως η Ακαδημία Αθηνών και η Εκκλησία.

 Ξέρω ότι μάλλον οι δύο προηγούμενοι Αρχιεπίσκοποι είχαν ταχθεί υπέρ της μεταμόσχευσης και είχαν δηλώσει οι ίδιοι ότι, σε περίπτωση θανάτου τους, θα θέλανε να δοθούν τα όργανά τους, αν είναι χρήσιμα. Αλλά νομίζω ότι χρειάζεται μια πολύ έντονη προσπάθεια με ειδικούς επικοινωνίας της υγείας που να καλύψει όλες τις πλευρές, όλων των ιδεών, όλων των θρησκειών και μη θρησκειών, ώστε να μπορέσουμε να αυξήσουμε τους Έλληνες δότες, διαφορετικά θα έχουμε μονίμως αυτό το πρόβλημα της μακροχρόνιας αναμονής. Ξέρω ότι έχουμε προοδεύσει πολύ, αλλά νομίζω ότι υπάρχει ακόμα μεγάλος χώρος για βελτίωση. Σας ευχαριστώ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Λινού. Το λόγο έχει ο κύριος Σπυρίδων-Άδωνις Γεωργιάδης, Υπουργός Υγείας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κυρία Πρόεδρε, πάμε λίγο να τα βάλουμε στη σειρά και θα απαντήσω τα όσα άκουσα από τους συναδέλφους. Έχουμε δύο συμφωνίες. Γιατί γίνεται η πρώτη. Η μεταμόσχευση είναι μια θεραπεία που έχει σύνορα. Δηλαδή, η κάθε χώρα είναι υποχρεωμένη, η ίδια, μέσω της δωρεάς οργάνων των πολιτών της, να εξασφαλίζει τις ανάγκες σε μεταμόσχευση. Δεν επιτρέπεται δηλαδή αυτό που θα λέγαμε μεταμοσχευτικός τουρισμός γιατί θέλουμε να αποθαρρύνουμε κάθε ιδέα οικονομικού κινήτρου και οτιδήποτε άλλο γύρω από αυτό το θέμα, όπως παράνομο εμπόριο κλπ..

 Για αυτό το λόγο, επειδή από τους νόμους και τους κανονισμούς και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η μεταμόσχευση έχει σύνορα, έρχεται η Ευρωπαϊκή Οδηγία του 2010 και λέει: Για να καλύψουμε το κενό που υπάρχει σε χώρες που έχουν πολύ χαμηλό ποσοστό δοτών, όπως μια από αυτές, δυστυχώς, είναι η Ελλάδα, επιτρέπουμε να κάνουν οι χώρες αυτές διακρατικές συμφωνίες, όχι επιτρέπουμε, ενθαρρύνουμε να κάνουν διακρατικές συμφωνίες.

Σε αυτή την περίπτωση, οι χώρες που δεν μπορούν να καλύψουν από μόνες τους τις ανάγκες που έχουν σε μεταμοσχεύσεις με έναν διαφανή τρόπο μέσω μιας διακρατικής συμφωνίας και μέσω του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων θα μπορούν να διαχειρίζονται τις περιπτώσεις εκείνες που τέτοιου τύπου μεταμοσχεύσεις από τη μία χώρα στην άλλη θα μπορούν να γίνουν. Σε ποιες περιπτώσεις δηλαδή. Εκεί που έχεις ένα μόσχευμα από ένα δότη στην Ελλάδα όπου όμως δεν έχεις συμβατό δότη στην Ελλάδα, από τη λίστα μεταμοσχεύσεων που έχεις στον ΕΟΜ, δεν υπάρχει δότης που θα μπορεί να το πάρεις, άρα δεν μπορείς να το κάνεις. Εάν υπάρχει χώρα που έχεις διακρατική συμφωνία και εκεί είναι συμβατός δότης τότε θα μπορείς να το στείλεις ή αντίστροφα μπορείς να το πάρεις, με ένα διαφανή τρόπο, που να μην τίθεται στη συζήτηση περί εμπορίας οργάνων και όλα τα άλλα που σωστά τέθηκαν προηγουμένως. Αυτός είναι ο λόγος που γίνονται και ενθαρρύνονται αυτού του τύπου οι διακρατικές συμφωνίες.

Έτσι, λοιπόν, ερχόμαστε εμείς εδώ τώρα και υπογράψαμε τον Σεπτέμβριο μια τέτοια διακρατική συμφωνία με την Κυπριακή Δημοκρατία για τους λόγους που προανέφερα, για να μπορούμε να κάνουμε θεσμικά, διαφανώς και όπως προβλέπουν οι ευρωπαϊκοί κανονισμοί, τέτοιου τύπου μεταμοσχεύσεις, ανταλλαγή μεταμοσχεύσεων από τη μία χώρα στην άλλη. Όλα όσα αναφέρατε ως ερωτήματα, που είναι σωστά, λύνονται από τη σύμβαση και το κόστος και τα έξοδα μεταφοράς και τα υπόλοιπα, γιατί για να γίνει οποιαδήποτε κίνηση μεταμόσχευσης προϋποθέτει συμφωνία μεταξύ του ΕΟΜ από την ελληνική μεριά και του Κρατικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων από την άλλη μεριά, όπου θέματα τέτοια καθημερινά, πρακτικά, αν υπάρχει ας πούμε αεροπλάνο της Κυπριακής Δημοκρατίας ελεύθερο να φέρει το μόσχευμα στην Ελλάδα, θα πηγαίνει αυτό, αν δεν υπάρχει θα πηγαίνει το δικό μας και ούτω καθεξής.

Αυτά λύνονται στην καθημερινότητα. Δεν είναι εδώ το κόστος αυτό που μας ενδιαφέρει. Εδώ μας ενδιαφέρει να μην πάει χαμένο κάποιο μόσχευμα και να σώσουμε μια ανθρώπινη ζωή. Φανταστείτε τώρα να πούμε έχουμε το μόσχευμα, έχουμε τον ασθενή, αλλά επειδή δεν έχουμε ποιος θα βάλει τα εισιτήρια, να πεθάνει. Δεν είναι σοβαρά πράγματα αυτά, για να καταψηφίσει ένα κόμμα στη Βουλή μια τέτοια συμφωνία. Προβλέπονται λοιπόν, οι συμβάσεις είναι όπως τις έχει η Ευρωπαϊκή Ένωση ενθαρρύνει, δεν είναι καμιά καινοφανής ιδέα, η Κυπριακή Δημοκρατία και η Ελληνική Δημοκρατία, εκτός όλων των άλλων, είναι αδελφά κράτη και δεν είναι και η πρώτη συμφωνία που έχουμε κάνει, έχουμε και με άλλες χώρες συμφωνίες, έχουμε π.χ. με την Ιταλία.

Μπορεί να είδατε πριν από λίγες μέρες και ένα γεγονός, που είχε πάρει και μεγάλη δημοσιότητα, με ένα κοριτσάκι που στείλαμε από το Παίδων «Αγία Σοφία» και πήγε στην Ιταλία και έχει κάνει ήδη μεταμόσχευση καρδιάς, και πηγαίνει και καλά, γιατί υπήρχε εκεί συμβατός δότης και τη στείλαμε και πήγε εκεί, για να μεταμοσχευθεί και μακάρι να πάει καλά και να ζήσει μια χαρούμενη και υπέροχη ζωή.

Η δεύτερη συμφωνία αφορά ιδιαίτερα τους νεφρούς, γιατί στους νεφρούς υπάρχει αυτή η έννοια των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων, επειδή μπορείς να δώσεις τον ένα σου νεφρό και να κρατήσεις τον άλλο, είναι πιο μεγάλος ο αριθμός της δυνατότητας μεταμόσχευσης στο νεφρό και εκεί χρειαζόταν μια πιο εξειδικευμένη συμφωνία. Αυτό μας ζήτησε ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, αυτό υπογράψαμε με την Κυπριακή Δημοκρατία.

Να πω, ειρήσθω εν παρόδω, κυρία Πρόεδρε, για να μην το ξεχάσω, ότι σήμερα που μιλάμε ο αρμόδιος Υφυπουργός Υγείας ο κ. Μάριος Θεμιστοκλέους, του οποίου γνωρίζετε ότι η καταγωγή είναι από την Κύπρο, είναι στη Λευκωσία και υπογράφει και τη νέα επικαιροποιημένη εν γένει Συμφωνία Ελλάδας - Κυπριακής Δημοκρατίας για τη συνεργασία στα θέματα της υγείας. Η προηγούμενη είχε υπογραφεί το 1987 και η νέα επικαιροποιημένη σήμερα υπογράφεται και θα έρθει μετά κάποια στιγμή για κύρωση στη Βουλή, όπου εξελίσσει την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης σε αυτά τα 40 περίπου χρόνια που μεσολάβησαν, κυρίως όσον αφορά και τη συνεργασία μας στην φαρμακευτική πολιτική, στις κοινές προμήθειες φαρμάκων, στα ψηφιακά κτλ.. Και έτσι έχουν μπει και αυτά σε μια πιο ευρεία συνεργασία Ελληνικής Δημοκρατίας - Κυπριακής Δημοκρατίας στα θέματα της υγείας.

Άρα, αυτό κάνουν αυτές οι δύο συμφωνίες. Δεν καταλαβαίνω στα σοβαρά γιατί κάποιος μπορεί να πει «δεν τις ψηφίζω», δικαίωμά σας, ό,τι θέλετε κάνετε, αλλά σοβαρό επιχείρημα να μου πει κάποιος «γιατί πιστεύω ότι δεν πρέπει να έχουμε δυνατότητα τέτοιου τύπου συμφωνιών με την Κυπριακή Δημοκρατία εμείς ως Ελλάδα», προσωπικά δεν το έχω καταλάβει, αλλά ο κάθε Βουλευτής, το κάθε κόμμα είναι ελεύθερα να κάνει ό, το θέλει.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Μπορώ να ρωτήσω κάτι;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Να με ρωτήσετε. Δεν έχω αντίρρηση εγώ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Κανονικά ο Υπουργός κλείνει τη συνεδρίαση αλλά τέλος πάντων. Η κυρία Φωτίου έχει το λόγο.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Κατάλαβα ορισμένα πράγματα, κύριε Υπουργέ. Κύριε Υπουργέ, κατάλαβα καλά, λοιπόν, ότι εδώ έχουμε δύο ειδικές συμφωνίες, η μία μεταμοσχεύσεις νεφρού και η άλλη πνεύμονος, η οποία είναι πολύ ειδική βεβαίως και πολύ διαφορετική από τη μεταμόσχευση νεφρού. Αυτές τις δύο συμφωνίες, φαντάζομαι ότι τις έχουμε κάνει και με άλλη ευρωπαϊκή χώρα. Πρώτον, να μου απαντήσετε με ποιες χώρες τις έχουμε κάνει αυτές τις δύο, τις ειδικές, εξειδικευμένες, όχι γενικώς για τη μεταμόσχευση οργάνων. Γιατί, αν κατάλαβα καλά, με την Ιταλία έχουμε κάνει γενικώς για τη μεταμόσχευση οργάνων, εκτός και αν είναι ειδικώς και κάνω λάθος. Το ένα είναι αυτό.

Το δεύτερο, όταν είπατε ως αιτιολογία στην αρχή ή δεν κατάλαβα πάλι καλά, όλα μπορούν να συμβαίνουν, ότι το πρόβλημά μας εδώ στην Ελλάδα, ποιο είναι; Είναι ότι έχουμε χαμηλό αριθμό μεταμοσχεύσεων, σε σχέση με την Ευρωπαϊκή Ένωση. Η Κύπρος έχει υψηλό αριθμό μεταμοσχεύσεων και γι’ αυτό κάνουμε αυτή την ειδική συμφωνία; Ή στα 11.000.000 εμείς ανθρώπους έχουμε χαμηλότερο αριθμό δοτών από ό,τι έχει η Κύπρος στις 600.000 ανθρώπους. Ευχαριστώ.

 **ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Το λόγο έχει ο κ. Γεωργιάδης.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Ειδικού τύπου, με την έννοια που κάνουμε αυτές τις δύο, έχουμε μόνο με την Κύπρο, είναι οι πρώτες δύο που κάνουμε. Με την Ιταλία ένα γενικότερου τύπου, παλαιότερες συμφωνίες και αφορούν την καρδιά, το ήπαρ, τους νεφρούς και τους πνεύμονες. Αλλά αυτό δεν έχει σημασία, εγώ αν ενδιαφερθεί και άλλη χώρα να κάνουμε θετικός θα ήμουν.

Τώρα πάω στο δεύτερο. Και η Κύπρος ευτυχώς, όπως και εμείς, ενώ ξεκινήσαμε πάρα πολύ χαμηλά πριν από μερικά χρόνια, έχει ευτυχώς και η Κυπριακή Δημοκρατία πολύ μεγάλη πρόοδο, ανάλογη της δικής μας. Άρα είμαστε δύο χώρες, αδελφά κράτη, έχουμε ακολουθήσει τα τελευταία χρόνια μια παράλληλη πορεία μεγάλης προόδου στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, έχει παίξει ρόλο η μεταξύ μας συνεργασία αυτή, γιατί ατύπως κάναμε τέτοιου τύπου μεταμόσχευση τα δύο κράτη, αυτό που κάναμε ατύπως επί σειρά ετών το κάνουμε τώρα μέσω μιας διακρατική συμφωνίας για να έχει μια διαφάνεια.

 Επειδή άκουσα γενικά περί μεταμοσχεύσεων θα πως μερικά πράγματα για να καταλάβουμε. Τι παρέλαβε αυτή η κυβέρνηση. Αυτή η κυβέρνηση παρέλαβε την Ελλάδα στην προτελευταία θέση στις μεταμοσχεύσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ήμασταν 4,5 δότες ανά εκατομμύριο, ντροπιαστικός αριθμός, πάρα πολύ χαμηλός. Που κλείσαμε το 2024; Στο 10,7, είμαστε δηλαδή πάνω από το διπλάσιο απ’ ότι απ’ τη μέρα που ήρθαμε στην εξουσία. Είναι αυτή πρόοδος; Είναι πολύ μεγάλη πρόοδος. Είναι το σημείο που θέλουμε να είμαστε; Όχι, είναι η απάντηση. Ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρώπης είναι 20 ανά εκατομμύριο.

 Άρα, το παραλάβαμε 4,5 το έχουμε φτάσει 10,7 ο στόχος είναι να το πάμε στο 20 και για αυτό παίρνουμε μια σειρά μέτρων. Ποια μέτρα έχουμε πάρει; Πρώτον. Προσλάβαμε στον ΕΟΜ 20 συντονιστές για τις μεταμοσχεύσεις. Γιατρούς δηλαδή ειδικούς που πηγαίνουν στα νοσοκομεία, ενημερώνουν τους συγγενείς, ενημερώνουν τους άλλους γιατρούς, λένε τι είναι η μεταμόσχευση, πώς γίνεται, καταπραΰνουν τις σχετικές ανησυχίες των συγγενών εκείνη τη στιγμή και ούτω καθεξής. Άρα, αυτό έχει ήδη οδηγήσει απ’ ό,τι φαίνεται από τα πρώτα στοιχεία του πρώτου μήνα του 2025, ότι το 2025 θα έχουμε νέο ρεκόρ μεταμοσχεύσεων. Το 2024 είναι το υψηλότερο ρεκόρ όλων των εποχών τώρα πάμε σε νέο ρεκόρ, το 2025, αν συνεχίσει όλο το έτος έτσι. Το οποίο είναι πάρα πολύ καλό και προσωπικά ως Υπουργός θέλω πάρα πολύ να φτάσουμε εκεί.

Εγώ τυγχάνει, ως πρόσωπο, όχι ως Υπουργός, έχω δηλώσει δότης οργάνων από το 2006, πριν καν εκλεγώ Βουλευτής. Πιστεύω πάρα πολύ σε αυτή την ιδέα, έχω δηλώσει και δότης μυελού των οστών και έχω δώσει σχετικό δείγμα σάλιου, για να υπάρχει εκεί πέρα και να είμαι στην τράπεζα, και ούτω καθεξής. Ενθαρρύνω όλους τους Βουλευτές του Κοινοβουλίου να το κάνουν, αν κάποιος δεν το έχει κάνει.

Είναι ντροπή για την Ελλάδα να μην είμαστε στο 20, όσο είναι οι βόρειες χώρες και ει δυνατόν ακόμα παραπάνω. Κατά τη γνώμη μου δεν υπάρχει ένας σοβαρός λόγος ένας άνθρωπος να μην είναι δότης συμπαγών οργάνων. Όταν έχει έρθει η ώρα για τους x λόγους, γιατί είμαστε όλοι θνητοί, να φύγουμε από τον μάταιο τούτο κόσμο, το να δίνουμε ζωή πριν «φύγουμε» σε άλλους συμπολίτες μας, νομίζω είναι καταπληκτική πράξη αλληλεγγύης ανθρώπινης. Μας ενώνει η κοινή μοίρα και ένας τομέας, μας ενώνει η κοινή μοίρα, είναι οι μεταμοσχεύσεις.

 Άρα, προσλάβαμε τους 20, εγκρίναμε πρόγραμμα 20 εκατ. ευρώ στο ΕΟΜ, μέσω του Ταμείο Ανάκαμψης που τώρα φτιάχνεται, για να γίνει όλο το σύστημα των μεταμοσχεύσεων απολύτως ψηφιακό και άρα να έχουμε πολύ μεγάλη διαφάνεια και πολύ μεγάλη ταχύτητα στον τομέα αυτό.

Τρίτον, ετοιμάζουμε ένα πρόγραμμα αποστολής μαζικών μηνυμάτων στα κινητά όλων των συμπολιτών μας, με ένα link, στο οποίο θα μπορεί ο καθένας να μπει μέσα και να δηλώσει ο ίδιος, αφού πληροφορηθεί τι θα πει να είσαι δότης συμπαγών οργάνων, εάν επιθυμεί να γίνει δότης ή όχι, για να ξεπεράσουμε αν θυμάστε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα παλαιό θέμα που έχει διχάσει πάρα πολύ την Ελλάδα και τη Βουλή, όταν τις αρχές της δεκαετίας του 2010 ο τότε Υπουργός Υγείας, κύριος Λοβέρδος, είχε προσπαθήσει να νομοθετήσει τη λεγόμενη εικαζόμενη συναίνεση. Είχε τότε προκληθεί πολύ μεγάλη φασαρία με την ιεραρχία της εκκλησίας και με διάφορες οργανώσεις και λοιπά, ότι ήταν αυθαίρετο και για να ξεπεράσουμε αυτό, θα στείλουμε sms σε όλους και ο καθένας μόνος του θα μπει με τους κωδικούς taxis, εάν θέλει ή δεν θέλει να είναι δότης συμπαγών οργάνων.

Πιστεύω ότι αυτό θα έχει μια άλφα επιτυχία και θα φτιάξει μια πολύ μεγάλη βάση δεδομένων για να μπορούμε γρήγορα να φτάσουμε και εμείς στο ευρωπαϊκό μέσο όρο και να πετύχουμε αυτό που μπορούμε να πετύχουμε στο μέτρο των μεταμοσχεύσεων.

Άρα ο τομέας μας μεταμοσχεύσεων για το Υπουργείο Υγείας είναι τα τελευταία χρόνια μια ιστορία επιτυχίας, δεν χρειάζεται μεμψιμοιρία εδώ. Αλλά έχουμε ακόμα άλλο τόσο δρόμο να διανύσουμε για να φτάσουμε εκεί που θέλουμε. Λέω μόνο μία ιστορία που μου έκανε εντύπωση. Συνάδελφος μου, Υπουργός από άλλη βαλκανική χώρα, σε Συμβούλιο Υπουργών Υγείας, μου ζήτησε να τους πούμε τι κάναμε και έχουμε αυτή την πρόοδο. Και όταν του είπα, γιατί δεν πας στους Γερμανούς ή τους Σουηδούς που είναι στο 20 και ρωτάς εμένα που είμαστε στο σκάρτο 11, μου είπε, εσείς ήσασταν στο 4 και φτάσατε στο 11, αυτοί είναι στο 20 εδώ και 30 χρόνια, εγώ θέλω κάποιον που ξεκινά, όπως ξεκινάω εγώ από το 4 και να δούμε πως έφτασαν στο 11. Πάμε καλά, πρέπει να πάμε ακόμα καλύτερα. Ας βάλουμε όλοι τα δυνατά μας, δεν χρειάζεται να τσακωνόμαστε για πράγματα που είναι τόσο ανθρωπίνως αυτονόητα όσο είναι οι μεταμοσχεύσεις.

Τώρα, άκουσα διάφορα γενικά ζητήματα υγείας. Δεν είναι η κατάλληλη συνεδρίαση γι’ αυτά, αλλά δεν έχω λόγο και να μην απαντήσω. Το νοσοκομείο της Σάμου είναι πράγματι ένα νοσοκομείο που είναι στα άγονα. Το κάναμε άγονο Α’, προκηρύξαμε θέσεις, κάποιους βρήκαμε και κάποιους όχι. Στη προκήρυξη του Σεπτέμβριου έχω δώσει εντολή να προκηρύξουμε μαζικά πάρα πολλές θέσεις εκεί για να καλύψουν τα κενά που πράγματι υπάρχουν στο νοσοκομείο της Σάμου. Και που με τα νέα κίνητρα που θεσπίσαμε και το νέο θεσμικό πλαίσιο της τριετούς ή πενταετούς παραμονής και λοιπά, είμαι αισιόδοξος ότι θα πάμε κάπως καλύτερα. Η πρόσκληση θα γίνει τέλη Φεβρουαρίου.

Θα δούμε σε περίπου ένα μήνα πόσοι πιθανόν γιατροί θα θελήσουν να πάνε με τα επιπλέον αυτά κίνητρα στη περιοχή της Σάμου. Ενθαρρύνω και τον δήμο να προσφέρει και αυτός κίνητρα, όπως έκανε ο δήμος Δράμας π.χ. που βρέθηκε σε αντίστοιχη δυσκολία. Πάντως είναι ένα απ’ τα νοσοκομεία που πράγματι αντιμετωπίζει προβλήματα. Τα αναγνωρίζουμε και γι’ αυτό κάνουμε και μαζικές προσκλήσεις. Είναι και ένα απ’ τα νοσοκομεία που μας έπεισαν ότι πρέπει να κάνουμε τα πολλά κίνητρα που βάλαμε στον τομέα αυτόν.

Τώρα, όλα τα άλλα που θέσατε σε σχέση με το μεταναστευτικό και τις μεταμοσχεύσεις, δεν τα βλέπω σύμφωνα με τη σημερινή μας συζήτηση. Δεν ξέρω πώς ενεπλάκη το θέμα των μεταναστών, το θεωρώ τελείως διαφορετικό, δεν το πολύ κατάλαβα. Αν θέλετε να κάνουμε μια κουβέντα γενικά, σας λέω ότι η Ελλάδα, τουλάχιστον στον τομέα της υγείας, είναι μια εξαιρετικά φιλόξενη χώρα για τους μετανάστες και τους παράνομους μετανάστες, καθόσον παρέχουμε πλήρη υγειονομική κάλυψη σε όλους τους λαθρομετανάστες. Αυτό δεν το κάνουν όλα τα κράτη της Ευρώπης. Δεν λέω τι κάνει η Αμερική, η Αμερική βάζει πια στρατό στα σύνορα, τα ξέρετε και δεν χρειάζεται να τα λέμε, δεν αφήνει να περνάει κανένας. Τι ανακοίνωσε η Ιταλία προχθές.

Τα αφήνω αυτά. Η Ελλάδα στον τομέα της υγείας, πράγματι, δεν αφήνει κανέναν αβοήθητο εκτός νοσοκομείου και κανέναν, ακόμα και λαθρομετανάστη, το οποίο από μόνο του είναι δείγμα του πολιτισμού και του ανθρωπισμού που υπάρχει σε αυτή τη χώρα. Και εγώ, στην πολιτική ως προς το μεταναστευτικό που είναι προφανώς τελείως διαφορετική από τη δική σας, μιας και πιστεύω στα σύνορα, στη φύλαξη των συνόρων, στα κλειστά σύνορα και θεωρώ έγκλημα την παράνομη εισβολή σε μια χώρα και δεν θεωρώ κανέναν από αυτούς αθώο που μπαίνει χωρίς να ρωτήσει στη χώρα μου, παρά ταύτα, το ότι πιστεύω ότι κακώς μπήκε στη χώρα μου και παράνομα μπήκε στη χώρα μου, δεν θα με οδηγούσε να πω πως αν χρειαστεί υπηρεσία υγείας δεν θα τους παρείχα ως Υπουργός Υγείας. Όχι, θα τους παρέχουμε υπηρεσίες υγείας, διότι η νοοτροπία αυτής της χώρας είναι όλοι οι άνθρωποι να περιθάλπονται μηδενός εξαιρουμένου. Τελεία. Αυτά.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΥΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ):** 480 προσφυγόπουλα στη Σάμο δεν απολαμβάνουν υγιεινής και δεν απολαμβάνουν προστασίας της υγείας τους και παροχών υγείας.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Τελειώσαμε, κυρία συνάδελφε. Ο Υπουργός τελειώνει κυρία συνάδελφε τη συνεδρίαση.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Ακούστε, κυρία Πρόεδρε, τι συμβαίνει ακριβώς. Όλοι λαμβάνουν υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα, λαμβάνουν ακόμα και οι λαθρομετανάστες. Διεκδικούμε χρήματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση για αυτό, γιατί αυτή η μεταναστευτική πίεση χρεώνεται στον Έλληνα φορολογούμενο και πιέζει οικονομικά το σύστημα. Άρα, θα έπρεπε κανονικά να μας τα θα δώσει η Ευρωπαϊκή Ένωση εξ ολοκλήρου, γιατί αποτελεί διεθνείς τις υποχρεώσεις και δεν είναι μόνο ελληνικό ζήτημα αυτό. Η ιδέα όμως ότι στην Ελλάδα λέμε ότι «δεν σου δίνουμε περίθαλψη γιατί είσαι λαθρομετανάστης» είναι ψευδής, αυτό δεν υπάρχει. Η Ελλάδα είναι χώρα πολιτισμού και όποιος έχει ανάγκη περίθαλψης τη λαμβάνει.

**ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΥΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ):** Σας διαψεύδει το ΕΔΔΑ, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):**  Είμαι εξαιρετικά περήφανος για την πατρίδα μας, γιατί η πατρίδα μας σε αυτό το θέμα παραμένει μια χώρα ανθρωπισμού. Έχοντας πει αυτά, θέλω να ξεκαθαρίσω ότι δεν θεωρώ κανέναν αθώο όταν μπαίνει παράνομα σε μια χώρα και δεν μιλάω για τα παιδιά. Τα παιδιά τα φέρνουν οι γονείς τους, άρα δεν μπορούν να κάνουν και πολλά πράγματα. Όποιος μπαίνει παράνομα σε μια χώρα, όμως, έχει παραβιάσει τη νομοθεσία της χώρας. Για αυτό και τους ονοματίζω λαθρομετανάστες και όχι μετανάστες σκέτο. Τα έχω πει πολλές φορές, οι απόψεις μου είναι πάντοτε οι ίδιες, δεν έχουν αλλάξει ποτέ στη ζωή μου. Ευχαριστώ πολύ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και εμείς κύριε Υπουργέ. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι η συζήτησή μας ολοκληρώθηκε. Είναι επί των σχεδίων των νόμων του Υπουργείου Υγείας, α) «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων» και β) «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας, στον τομέα των διασταυρούμενων μεταμοσχεύσεων νεφρού».

Όπως προκύπτει από τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών, ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Γεώργιος Σταμάτης, ψήφισε υπέρ.

Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Ιωάννης Τσίμαρης, ψηφίζει υπέρ.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος, ψηφίζει υπέρ.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΟΣ». κ. Γεώργιος Λαμπρούλης, δηλώνει παρών.

Η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου, δηλώνει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κ. Οζγκιούρ Φερχάτ, δηλώνει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”», κ. Νικόλαος Παπαδόπουλος, δηλώνει παρών.

Η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κυρία Ελένη Καραγεωργοπούλου, δηλώνει επιφύλαξη.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ», κ. Πέτρος Δημητριάδης, δηλώνει επιφύλαξη.

Συνεπώς, τα ως άνω σχέδια νόμου του Υπουργείου Υγείας γίνονται δεκτά επί της αρχής, επί των άρθρων και στο σύνολό τους κατά πλειοψηφία.

Σας ευχαριστώ πολύ. Ολοκληρώθηκε η συζήτηση.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφώντας (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδωνας (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Δελής Ιωάννης, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Οικονομόπουλος Τάσος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Καραγεωργοπούλου Ελένη, Δημητριάδης Πέτρος, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παππάς Πέτρος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 16.10΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Η ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ**