**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

 **Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

 **(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 19 Σεπτεμβρίου 2025, ημέρα Παρασκευή και ώρα 09.10΄, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, συνήλθε σε συνεδρίαση η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Γεωργίου Στύλιου, με θέμα ημερήσιας διάταξης: «Επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 19.3.2025 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς - Έργο ΧΙΙΙ μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» - Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα»».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν επίσης, o Υφυπουργός Υγείας, κ. Μάριος Θεμιστοκλέους, 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, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Θωμαΐδα (Τζίνα), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ρουσσόπουλος Θεόδωρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Παππάς Πέτρος, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Τσοκάνης Χρήστος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Καλημέρα σε όλους. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης την «Επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 19.3.2025 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς - Έργο ΧΙΙΙ μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» - Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα»». Στη συνεδρίαση παρίσταται ο Υφυπουργός Υγείας κ. Μάριος Θεμιστοκλέους.

Θα κάνω ανακοίνωση για τον προγραμματισμό των συνεδριάσεων της Επιτροπής μας. Θα διατεθούν για τη συνέχιση της επεξεργασίας του σχεδίου νόμου και η πρόταση μου είναι η εξής. Τη Δευτέρα 22 Σεπτεμβρίου και ώρα 13.00΄ να έχει προγραμματιστεί η ακρόαση των εξωκοινοβουλευτικών προσώπων και στη συνέχεια την ίδια ημέρα στις 16.00΄ το απόγευμα θα ακολουθήσει η συζήτηση επί των άρθρων. Η β΄ ανάγνωση, με την οποία και θα ολοκληρωθεί η επεξεργασία του σχεδίου νόμου, προτείνω να πραγματοποιηθεί την Τετάρτη 24 Σεπτεμβρίου και ώρα 10.00΄ το πρωί.

Στο σημείο αυτό καλούνται οι Εισηγητές και Ειδικοί Αγορητές να προτείνουν τους φορείς που επιθυμούν να κληθούν στη συνεδρίαση της Δευτέρας. Παρακαλώ οι προτάσεις σας να κατατεθούν και γραπτώς στη Γραμματεία της Επιτροπής, ώστε να καταρτιστεί ο σχετικός κατάλογος, τον οποίον και θα αναγνώσω στη συνέχεια. Για τους Εισηγητές και Ειδικούς Αγορητές οι οποίοι συμμετέχουν στην Επιτροπή μας μέσω WebEx, παρακαλώ να μας στείλουν με email τις προτάσεις τους για τους φορείς.

Τον λόγο έχει ο κ. Δημήτριος Καλογερόπουλος.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Καταρχήν, να προτείνουμε το ίδιο το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» που είναι σημαντικό. Ο πληρώνων έχει δίκιο πάντα, να ξέρετε. Επόμενος μπορεί να είναι ο Υποδιοικητής 2ης ΥΠΕ, ο Διοικητής του Νοσοκομείου «Αττικόν», και καλό θα είναι να είναι και η Υποδιοικήτρια του «Αγία Βαρβάρα» για να ενημερωθεί περισσότερο, γιατί δεν την αφορά αυτό το κομμάτι, αφορά κατ’ αποκλειστικότητα το «Αττικόν» εννοείται.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Καλογερόπουλο.

Τον λόγο έχει ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ- ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Αν και θα τους καταθέσουμε γραπτώς, θα έλεγα ότι θα πρέπει να είναι η ΕΙΝΑΠ και ο Δήμαρχος Χαϊδαρίου. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ»):** Καλημέρα. Κύριε Πρόεδρε, το μόνο που θα προσθέσω πέρα από τον ΕΙΝΑΠ είναι και η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών, την ΟΕΝΓΕ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ- ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Ευχαριστώ, κύριε πρόεδρε. Την Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος, την Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά, την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων - μέλος ΑΔΕΔΥ, τον Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος, ΕΣΝΕ και την Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ευχαριστώ.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Αριστερά», ο κ. Οζγκιούρ Φερχάτ.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Νέα Αριστερά»):** Οι φορείς που προτείνουμε είναι ΠΟΕΔΗΝ, ΟΕΝΓΕ, ΕΙΝΑΠ και το Σωματείο Εργαζομένων «ΑΤΤΙΚΟΝ».

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ «ΝΙΚΗ»», ο κύριος Αναστάσιος Οικονομόπουλος.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ «ΝΙΚΗ»»):** Έχουμε καλυφθεί, κ. Πρόεδρε. Δεν έχουμε να προσθέσουμε κάποιον άλλο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Το λόγο έχει ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, ο κύριος Ιωάννης Τσίμαρης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Εκτός από τους φορείς, που είμαι καλυμμένος στο μεγαλύτερο μέρος, για χάρη της οικονομίας του χρόνου, θέλουμε και τον Πρόεδρο της ΑΜΚΕ «Αναγέννηση και Πρόοδος», καθώς και τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου της ΑΕΜΥ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Πλεύση Ελευθερίας – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», ο κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Πλεύση Ελευθερίας – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Θα τους αναφέρω αργότερα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ωραία. Προτείνω 15 λεπτά για την πρώτη συνεδρίαση. Νομίζω ότι είναι υπεραρκετά για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας ο κ. Δημήτριος Καλογερόπουλος.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, καταρχήν να ευχαριστήσω την νομική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και ειδικά τον κ. Παύλο Αθανασίου, γιατί ήταν γρήγοροι στη διαδικασία, προκειμένου να μας δώσετε στοιχεία που αφορούν το νομοθετικό πλαίσιο για τη σύμβαση αυτή, η οποία πρόκειται να γίνει. Με το ν.4564/2018, Τεύχος Α΄170, κυρώθηκε η από 6/9/2018 σύμβαση μεταξύ του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου, για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας, που υπεγράφη μεταξύ ανώτερων των μερών για την υλοποίηση της δωρεάς του Ιδρύματος. Σε εκτέλεση της ως άνω κυρωθείσας σύμβασης, συμφωνήθηκαν και έγιναν αμοιβαία αποδεκτοί οι όροι υλοποίησης μιας σειράς συμβάσεων δωρεών για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών του τομέα υγείας στην Ελλάδα προς όφελος κάθε προσώπου που χρήζει ιατρικής περίθαλψης «Πρωτοβουλία για την υγεία».

Η εν λόγω πρωτοβουλία για την υγεία εντάσσεται στο πλαίσιο μιας ευρύτερης διεθνούς πρωτοβουλίας του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», που είναι ο δωρητής, για την υγεία. Στο πλαίσιο της ως άνω αναφερθείσας πρωτοβουλίας για την υγεία, με το ν.4812/2021 κυρώθηκε η τροποποίηση της σύμβασης, με την οποία εντάχθηκε ως επιπρόσθετο έργο υπό την πρωτοβουλία «Έργο 13», εφεξής «Έργο 13» θα λέγεται ή το «Έργο», που αφορά τη μελέτη δύο νέων κτιρίων του Γενικού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ». Εκεί, λοιπόν, θα γίνουν δύο καινούργια κτίρια προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες του νοσοκομείου σε κλίνες εφημερευόντων ιατρών καθώς και η ανάγκη Σύστασης Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων.

Με τη σύμβαση δωρεάς που υπογράφηκε 19 Μαρτίου 2025, αφενός, μεταξύ του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας –γιατί η έκταση γειτνιάζει με το παλιό στρατόπεδο του ΚΕΒΟΠ– του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών και, αφετέρου, της εταιρείας ειδικού κοινωφελούς αποκλειστικά σκοπού με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» καθώς και του τρίτου συμβαλλομένου του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ» – Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής “Αγία Βαρβάρα”» σχετικά με τη χρηματοδότηση με αποκλειστική δαπάνη του δωρητή, χωρίς επιβάρυνση του Ελληνικού Δημοσίου για τη μελέτη, κατασκευή και πλήρη εξοπλισμό νέων κτιρίων, εφεξής Κτίριο Α΄ και Κτίριο Β΄, αντίστοιχα, εντός του οικοπέδου που στεγάζει σήμερα το Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ», που θα παραχωρήσει το νοσοκομείο.

Η κατασκευή των κτιρίων είναι αναγκαία, καθώς το Κτήριο Α΄ αφορά κοιτώνες ιατρικού προσωπικού, προορίζεται για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του νοσοκομείου σε χώρους διανυκτέρευσης και ανάπαυσης των εφημερευόντων ιατρών, ενώ το Κτίριο Β΄ θα στεγάσει και θα αποτελέσει έδρα λειτουργίας για τα ακόλουθα κέντρα, το Κέντρο Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων, το Κέντρο Θεραπευτικής άσκησης σε ασθενείς με καρκίνο, αλλά και χρόνια νοσήματα, π.χ. εγκεφαλικό και σε παιδικές αναπηρίες.

Με σχετικό νόμο προκύπτουν οι οργανισμοί των νέων νοσοκομείων δωρεάς «Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Σ. Νιάρχος», σε εκτέλεση των συμβατικών υποχρεώσεων του ελληνικού δημοσίου, οι οποίες έχουν αναληφθεί με τις επιμέρους συμβάσεις δωρεών, όπως αυτές επικυρώθηκαν με σχετικούς νόμους. Έχετε και το σχετικό ενημερωτικό.

Θα πρέπει εδώ να αναφέρουμε τι προσδοκά από τα οφέλη από αυτή τη συμφωνία η Πολιτεία. Την άμεση και χωρίς οικονομική, καμία παρέμβαση, κάλυψη των δαπανών μελέτης, κατασκευής και εξοπλισμού των δύο νέων κτιρίων, προς εξυπηρέτηση των αναγκών του νοσοκομείου, την αύξηση του αριθμού των κλινών, την κάλυψη των αναγκών στέγασης και λειτουργίας τριών ιατρικών μονάδων, την ορθολογική οργάνωση και στελέχωση του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, γιατί αφορά και τη Θεσσαλονίκη, «Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος», του 23ου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής - «Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Νοσοκομείου Σπάρτης - «Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος».

Άρα, μακροπρόθεσμα, εξασφαλίζεται η βελτιστοποίηση της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών μέσω κινητών ιατρικών μονάδων. Παρέχεται, επίσης, η δυνατότητα ανάπτυξης εξειδικευμένων προγραμμάτων θεραπευτικής άσκησης για ασθενείς με χρόνια νοσήματα και παθήσεις και σε παιδιά με αναπηρίες. Δημιουργία επεμβάσεων αρθροπλαστικής και διάσωσης ή αποκατάστασης μελών, καθώς και των θεραπευτικών ασκήσεων σε ασθενείς με καρκίνο και άλλα χρόνια νοσήματα. Αυτό είναι ένα τεράστιο θέμα και, όπως ξέρετε, εδώ το μόνο που έχουμε στην ουσία είναι οι «Άγιοι Ανάργυροι» και υπήρχε σοβαρή έλλειψη.

Διασφαλίζεται η ενίσχυση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία του Πανεπιστημιακού Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης - «Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος», του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής - «Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης, καθώς και της ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας.

Εκείνο που θα ήθελα να προσθέσω, επειδή συμμετέχει και το Υπουργείο Συγκοινωνιών και Μεταφορών, όταν το μετρό ήρχετο στο Αιγάλεω και είχε πρόταση να επεκταθεί μέχρι το προβλεπόμενο, όπως είχε ξεκινήσει, ως Αττικό Νοσοκομείο – το ενθυμίστε εσείς που είστε και γειτονιά μας – δυστυχώς οι δημοτικές αρχές αδράνησαν και θα δημιουργείτο πρόβλημα. Γεγονός που το είχα και εγώ σαν Δήμαρχος, διότι όλα αυτά τα ορύγματα, δημιουργούσαν άσχημη διαδικασία στους πολίτες, με αποτέλεσμα να έχουν αντιπαράθεση με το Δήμο.

Έτσι, λοιπόν, δυστυχώς, δεν έφτασε και σήμερα η περιοχή έχει γίνει ένα τεράστιο πάρκινγκ. Το «Αττικό» Νοσοκομείο είναι εξαιρετικό στην παροχή υπηρεσιών και που συγκεντρώνει όλη την Πελοπόννησο, κομμάτι της Στερεάς Ελλάδας, όλο το υπόλοιπο Αττικής και, βεβαίως, την Αττική. Άρα, λοιπόν, υπάρχει τεράστιο πρόβλημα. Εάν πραγματικά προβλέπεται και υπάρχει δυνατότητα να υπάρξει επέκταση του μετρό, που θα είναι σωτήριο για την περιοχή εκείνη, διότι, δυστυχώς, πολλές φορές η αυτοδιοίκηση είναι κοντόφθαλμη και δεν βλέπει μελλοντικά τι μέλλει γενέσθαι και νομίζω ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό. Μπορεί να σας το πει και ο ίδιος ο Δήμαρχος όταν θα έρθει εδώ. Δεν ξέρω τι προοπτική και τη σκέψη έχουνε.

Αυτά θέλω να προσθέσω, κύριε Πρόεδρε. Νομίζω ότι στην πορεία θα υπάρχει και από τον κύριο Υπουργό και η διαδικασία τού τι μέλλει γενέσθαι. Περιμένουμε, δηλαδή, και για το «Αγία Βαρβάρα», για να καλύψουμε και την ερώτηση που μπορεί να κάνετε. Ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον Εισηγητή της Πλειοψηφίας. Να κάνω ένα σχόλιο. Οι πολιτικοί οφείλουμε να σκεφτόμαστε σε βάθος χρόνου, να βλέπουμε μακριά και όχι κοντόφθαλμα να αποφασίζουμε. Πρέπει να δούμε το σχεδιασμό και προς τα πού πάει η τάση. Αξιολογώντας, βέβαια, πάντοτε τα στοιχεία τα οποία έχουμε στη διάθεσή μας.

Το λόγο έχει ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κύριος Τσίμαρης, μέσω Webex.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή συζήτηση για την κύρωση μιας ακόμα σύμβασης δωρεάς από το Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος» φέρνει στην επιφάνεια δύο μεγάλες αλήθειες. Από τη μία το κοινωφελές έργο του Ιδρύματος, που μέσα από τη διεθνή πρωτοβουλία για την υγεία, αφήνει αναμφίβολα ισχυρό αποτύπωμα στο σύστημα υγείας της χώρας και, από την άλλη, όμως, αναδεικνύεται και η ανεπάρκεια του Υπουργείου Υγείας και της Κυβέρνησης να διαμορφώσουν ένα σταθερό, βιώσιμο πλαίσιο, που να εξασφαλίζει επαρκή κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού, χωρίς να χρειάζεται κάθε τόσο να έρχεται μια ιδιωτική πρωτοβουλία να καλύψει τα κενά.

Η νέα δωρεά αφορά τη μελέτη, κατασκευή και τον εξοπλισμό δύο νέων κτιρίων στο Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν». Ο σκοπός είναι, όπως αναφέρεται, να καλυφθούν οι ανάγκες του νοσοκομείου σε κλίνες εφημερευόντων ιατρών και να δημιουργηθεί ένα κέντρο συντονισμού κινητών ιατρικών μονάδων.

Πρόκειται για πρωτοβουλίες που, αν και καλοδεχούμενες, εγείρουν ερωτήματα που η Κυβέρνηση οφείλει να απαντήσει με διαφάνεια και υπευθυνότητα. Πρώτα από όλα, θα ήταν χρήσιμο να γνωρίζουμε επίσημα σε ποιο σχέδιο βασίστηκαν οι προτάσεις αυτές. Το ίδιο το «ΑΤΤΙΚΟΝ», φέρεται να αιτήθηκε τη χρηματοδότηση για τα δύο κτίρια, ωστόσο έχουμε στα χέρια μας το σχετικό έγγραφο αιτιολόγησης; Θα παρακαλούσαμε να το έχουμε και εμείς στη διάθεσή μας. Πώς προέκυψαν αυτές οι συγκεκριμένες επιλογές;

Η διαδικασία σχεδιασμού των δομών υγείας, πρέπει να είναι σαφής, διαφανής και τεκμηριωμένη, όχι αποτέλεσμα αποσπασματικών ενεργειών ή πιέσεων της τελευταίας στιγμής. Ιδιαίτερα για το δεύτερο κτίριο, στο οποίο προβλέπεται η δημιουργία του Κέντρου Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αθροπλαστικής και Διάσωσης Αποκατάστασης Μελών του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», θέλουμε να ξέρουμε βάσει ποιου εθνικού ή περιφερειακού σχεδιασμού υγείας είχε προβλεφθεί; Αν υπάρχει ενημέρωση της Ιατρικής Σχολής και της αντίστοιχης Πανεπιστημιακής, αν θα υπάρξει διαδικτυακή διασύνδεση, όπως λέγεται, μέσα και τηλεδιασκέψεις για τη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων. Δηλαδή, οι γιατροί μας θα συνεργάζονται με τη μορφή κλινικών συμβουλίων με κέντρα του εξωτερικού ή αυτό θα εντάσσεται στα πλαίσια εκπαιδευτικών σεμιναρίων; Αν πρόκειται για κλινική συμβουλευτική επί πραγματικών περιστατικών, στα οποία θα παίρνονται θεραπευτικές αποφάσεις, ποιος θα επωμίζεται το κόστος; Θα υπάρξουν αμοιβές που τελικά θα μετακυλιστούν στους ασθενείς ή στο Δημόσιο;

 Το ίδιο ισχύει και για το κέντρο συντονισμού κινητών ιατρικών μονάδων. Το ζήτησε πράγματι το «ΑΤΤΙΚΟΝ» ή πρόκειται για πρωτοβουλία που επιβλήθηκε άνωθεν; Ποιος είναι ο σχεδιασμός για συνεργασία της ΑΜΚΕ με τις ΚΟΜΥ; Όταν μιλάμε για ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας δεν μπορούμε να προχωράμε χωρίς συντονισμό και συνέργειες μεταξύ των φορέων. Οφείλουμε να μαθαίνουμε από καλές πρακτικές και όχι, να αυτοσχεδιάζουμε.

 Όσο αναφορά το Κέντρο Θεραπευτικής Άσκησης για χρόνιους ασθενείς και παιδιά με αναπηρίες, το κτίριο θα δημιουργηθεί εκ του μηδενός. Αυτό το κέντρο θα γίνει στον 1ο όροφο. Πώς γίνεται αυτό; Συνήθως, τα κέντρα αποκατάστασης κινούνται στο ισόγειο. Ποιος είναι ο λόγος που θα βάλουμε το Κέντρο Θεραπευτικής Άσκησης, σε νέο κτίριο στον 1ο όροφο;

 Ένα άλλο ζήτημα, είναι η αύξηση της δυναμικότητας του νοσοκομείου. Μας λέτε ότι με την αποδέσμευση 52 δωματίων, που σήμερα χρησιμοποιούνται από εφημερεύοντες γιατρούς στο «ΑΤΤΙΚΟΝ», οι διαθέσιμες κλίνες θα αυξηθούν από 683 σε 725. Άρα θα πάρουμε 52 δωμάτια και θα πάρουμε 52 κλίνες. Θα δημιουργηθούν, δηλαδή, τα δωμάτια αυτά ως μονόκλινα, αυτά που θα κερδίσουμε στο Νοσοκομείο; Θέλουμε την απάντηση σε αυτό το ερώτημα.

Δεν μπορώ να μην σταθώ σε ένα άλλο σημείο που προκαλεί ανησυχία, η πρόβλεψη για πιθανότητα ύπαρξης υπόγειων δικτύων ηλεκτρομηχανολογικών υποδομών, που δεν αποτυπώνεται σε σχέδια. Σε περίπτωση καθυστέρησης, αναφέρεται μέσα, των εργασιών, λόγω αυτού του παράγοντα μπορεί, λέει, να εγερθεί δαπάνη που θα βαρύνει το Ελληνικό Δημόσιο, δηλαδή, όσο αναφορά από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», λόγω διακοπής των εργασιών για την κατασκευή των δύο κτιρίων. Δηλαδή, αν προκύψει αστοχία έλλειψη τεχνικής προετοιμασίας, θα πληρώσει ξανά ο Έλληνας φορολογούμενος; Δεν μπορούμε να ξέρουμε πριν, ξεκινήσει όλη η διαδικασία πού είναι τα δίκτυα αυτά, να κάνουμε τη μεταφορά και μετά να συνεχίσουμε; Θα το διαπιστώσουμε κατά την κατασκευή; Δεν είναι πρώτη φορά που βλέπουμε παρόμοια φαινόμενα, γιατί το θεωρούμε αυτό ότι είναι μια, ελαφρώς μπορώ να πω, προχειρότητα.

Επίσης, θα θέλαμε να μας εξηγήσετε και το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου, τα ορόσημα που είχατε καταθέσει στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Να μας εξηγήσετε γιατί, δεν καταλαβαίνω λίγο τον τρόπο, με τον οποίον το έχετε θέσει. Επίσης, το κόστος ανέγερσης των δύο κτιρίων είναι συνολικού εμβαδού 1.725 τετραγωνικών μέτρων. Μιλάμε, δηλαδή, για 5.900.000 ευρώ, άρα για 3.420 ευρώ το τετραγωνικό. Σκέφτομαι, συμβαδίζουν τα κοστολόγια αυτά, τα οποία είναι ικανοποιητικά, με το κόστος ανακατασκευής που υλοποιούνται στα κέντρα υγείας της χώρας και το κόστος ανακαίνισης είναι από 55 έως και 70 plus, το κόστος κατασκευής του συγκεκριμένου κτιρίου; Το λέω μόνο για να καταλάβουμε λίγο τι παίρνουμε με το συγκεκριμένο ποσό και τι παίρνουμε με τις ανακατασκευές των κέντρων υγείας.

Κύριε Υπουργέ, θα ήταν επίσης φρόνιμο και απαραίτητο να ενημερωθεί αυτή η Επιτροπή, συνολικά, για τις δωρεές του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» στο χώρο της Υγείας. Ποιες συμβάσεις έχουν κυρωθεί διαχρονικά; Ποια είναι η εξέλιξή τους και οι τροποποιήσεις τους; Έχουν τηρηθεί τα χρονοδιαγράμματα ή υπήρξαν καθυστερήσεις; Αν υπήρξαν καθυστερήσεις, ποιον βαραίνει η ευθύνη; Ποιες δομές έχουν παραδοθεί, αν έχουν παραδοθεί ή έχουν παραληφθεί, ποιες εκκρεμούν και πότε προβλέπεται η ολοκλήρωσή τους; Δε μπορούμε να κυρώνουμε συνεχώς συμβάσεις χωρίς απολογισμό και χωρίς έλεγχο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι δωρεές έχουν ως στόχο να διασφαλίσουν την πρόσβαση όλων των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας, όμως η ευθύνη για τη διασφάλιση αυτή ανήκει πρώτα και κύρια στην Πολιτεία. Δε μπορούμε να επαφιόμαστε σε ιδιωτικές πρωτοβουλίες, για να δημιουργήσουμε κρίσιμες δομές στο Σύστημα Υγείας, ούτε μπορούμε να επιτρέψουμε φαινόμενα τα οποία έχουν έλλειψη σχεδιασμού ή αδιαφάνειας, να υπονομεύουν ακόμα και καλοπροαίρετες προσφορές. Εξηγούμαι, έχουμε τα υπόγεια καλώδια, τα οποία πρέπει να τα βρούμε νωρίτερα, για να μην έχουμε ποινικές ρήτρες.

Υπάρχει και ένα δεύτερο ερώτημα, κ. Υπουργέ, στο άρθρο 2 που μιλάτε για τροποποιήσεις οργανισμών. Έχουμε συμφωνήσει με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» για ένα οργανόγραμμα, πώς θα είναι το νοσοκομείο, τι θα περιέχει και τι τελικά θα παραλάβουμε. Υπάρχουν ρήτρες μέσα που λένε ότι η βασική προϋπόθεση για να παραλάβουμε τα κτίρια αυτά, είναι να έχουμε φροντίσει, να στελεχώσουμε τις ίδιες μονάδες. Εάν, εμείς, δεν έχουμε καταφέρει να στελεχώσουν τις ίδιες τις μονάδες, έχουμε δικαίωμα τροποποίησης των οργανισμών, ώστε να γίνει εφικτή η παραλαβή; Δηλαδή, έχουμε θέσει προϋποθέσεις και αν δεν καταφέρουμε εμείς ως Δημόσιο να έχουμε τη στελέχωση, θα μειώσουμε το οργανόγραμμα και τη στελέχωση, για να καταφέρουμε να παραλάβουμε τα κτίρια; Θέλω μια διευκρίνιση όσον αφορά στο άρθρο 2.

Εμείς, σαν ΠΑΣΟΚ, δεν αρνούμαστε τη σημασία του έργου του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Αντιθέτως, αναγνωρίζουμε την ύπαρξη και το έργο του «Σταύρος Νιάρχος». Δε μπορούμε, όμως, να παραβλέψουμε ότι πίσω από κάθε τέτοια δωρεά κρύβεται και μια παραδοχή αποτυχίας του Κράτους να καλύψει μόνο του τις ανάγκες των πολιτών και εξηγούμαι. Υπάρχει, γενικά, έλλειψη κλινών, με βάση τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, στην Αττική. Η ανατολική Αττική δεν έχει νοσοκομείο και υπάρχει ανάγκη και υπήρχε και στα σχέδια του ΠΑΣΟΚ, ήδη από το 2004, να δημιουργηθεί ένα νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική.

Είμαστε τώρα 20 χρόνια και δεν έχουμε κάνει τίποτα. Δηλαδή, θα περιμένουμε, για να καλύψουμε τις ανάγκες της ανατολικής Αττικής μια πρωτοβουλία πάλι του «Σταύρος Νιάρχος»; Εμείς δε μπορούμε να προγραμματίσουμε κάτι, σαν Κράτος, για να καλύψουμε αυτές τις ανάγκες του πληθυσμού αυτού; Χρειάζεται ένας μακροπρόθεσμος εθνικός σχεδιασμός για την Υγεία, με επαρκή χρηματοδότηση, στελέχωση και λογοδοσία. Χρειάζεται ένα Υπουργείο Υγείας που να λειτουργεί με όραμα, όπως στην περίπτωση που σας ανέφερα προηγουμένως, της ανατολικής Αττικής και όχι να ερχόμαστε γενικά, «πυροσβεστικά» και να καλύπτουμε ανάγκες και «τρύπες».

Πάνω από όλα οφείλουμε να υπενθυμίσουμε ότι η χρηστή διαχείριση του δημόσιου χρήματος δεν είναι άγνωστη παράμετρος, όπως, δυστυχώς, δείχνει να είναι στην Κυβέρνησή σας, ξανα-αναφέρω, με την ύπαρξη ποινών, επειδή δεν έχουμε καταφέρει εμείς να βρούμε πού είναι τα υπόγεια καλώδια. Είναι θεμελιώδης υποχρέωση απέναντι στους πολίτες που πληρώνουν τους φόρους και προσδοκούν αξιοπρέπεια και ποιότητα στις υπηρεσίες Υγείας που δικαιούνται.

Εμείς, ως Αξιωματική Αντιπολίτευση, θα συνεχίσουμε να ασκούμε αυστηρό έλεγχο και να ζητούμε απαντήσεις, όχι για να υπονομεύσουμε μια δωρεά, αλλά για να διασφαλίσουμε ότι η Υγεία στη χώρα μας θα σταθεί, επιτέλους, με στέρεα και διαφανή θεμέλια. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Τσίμαρη. Σας θυμίζω ξανά, να στείλετε με email τους φορείς που προτείνετε.

Τώρα, το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ», ο κ. Μπιμπίλας, για να μας αναγνώσει τους φορείς.

**ΣΠΙΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ- ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΛΟΥ»):** Καλημέρα σας. Από την ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ, είναι ο Συνήγορος του Πολίτη, το Υπουργείο Οικονομικών, το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», η Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων, ο Δήμος Χαϊδαρίου, η Ένωση Ασθενών Ελλάδας και ο Πανελλήνιος Σύλλογος Αδειούχων Προθετικών Ορθωτικών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Τώρα τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑΣ»):** Ευχαριστώ κ. Πρόεδρε. Επεξεργαζόμαστε σήμερα ένα νομοσχέδιο, το οποίο αφορά στην Κύρωση της από 19/3 /2025 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς Έργου 8, μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου του ‘Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» και του Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής “Αγία Βαρβάρα”». Πιο συγκεκριμένα. Με την από 6/9/2018 Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ των ανωτέρω Συμβαλλομένων Μερών, η οποία Κυρώθηκε με το ν. 4564/2018, συμφωνήθηκε η υλοποίηση μιας σειράς συμβάσεων δωρεών για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών του τομέα υγείας στην Ελλάδα.

Ήταν μια εμβληματική πρωτοβουλία της Κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ εν μέσω Μνημονίων, στα οποία βεβαίως εσείς μας είχατε μπλέξει, κύριοι της Κυβέρνησης, αλλά και του ΠΑΣΟΚ. Εφόσον, από το 1974 μέχρι τώρα, εσείς κυβερνήσατε τη χώρα και εσείς πήρατε τις καταστροφικές, όπως απεδείχθη, αποφάσεις. Από τη μέγγενη των Μνημονίων και την πτώχευση της Χώρας και του Ελληνικού Λαού, βγάλαμε τη χώρα εμείς, αφήνοντας μάλιστα για πρώτη φορά στα χρονικά ένα απόθεμα της τάξης των 37 δισ., αλλά το κυριότερο και πάνω από τα νούμερα, την κοινωνία όρθια, πάλι όρθια και με αξιοπρέπεια. Πρέπει να λέγονται αυτά με κάθε ευκαιρία για να τα ακούσει ο Ελληνικός Λαός, γιατί με την προπαγάνδα σας σε λίγο θα ξεχάσουμε ότι το 2010 η Ελλάδα χρεοκόπησε, ότι περικόψατε μισθούς και συντάξεις και οδηγήσατε τη χώρα στην τεράστια ανθρωπιστική κρίση του 2014.

Συνεχίζοντας με το παρόν νομοσχέδιο, με το ν. 4812/2021 κυρώθηκε η τροποποίηση της εν λόγω Σύμβασης, με την οποία εντάχθηκε το Έργο 8, το οποίο αφορά στη μελέτη κατασκευή και εξοπλισμό δύο νέων κτιρίων επί του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν», Έργο 8, με αποκλειστική δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες του νοσοκομείου σε κλίνες εφημερεύομενων ιατρών, καθώς και οι στεγαστικές ανάγκες των αναφερόμενων κέντρων συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων θεραπευτικής άσκησης και εξειδικευμένων επεμβάσεων αρθροπλαστικής και διάσωσης και αποκατάστασης μελών.

Με την υπό κύρωση Σύμβαση, εξειδικεύονται στο άρθρο 1ο οι όροι υλοποίησης του εν λόγω έργου, τεχνικά δεδομένα, προϋπολογισμός, χρονοδιαγράμματα, εκτέλεσης, πιστοποίηση ολοκλήρωσης κλπ.. Εδώ, βεβαίως, γεννάται το μεγάλο ερώτημα. Το τιμολόγιο κατασκευής ανά τετραγωνικό ή ανακατασκευής του έργου αυτού τι σχέση έχει με τον τιμοκατάλογο και τα εκτελούμε έργα των αναβαθμίσεων των Κέντρων Υγείας, των ΤΕΠ και των άλλων από το Ταμείο Ανάκαμψης;

Δεδομένου ότι βλέπουμε εδώ, ουσιαστικά, να έχουμε τη μισή τιμή από ό,τι εκτιμώνται και τιμώνται οι ανακατασκευές και οι βελτιώσεις της αναβάθμισης των Κέντρων Υγείας; Εδώ γεννάται μεγάλο ερώτημα για τη διαχείριση του δημοσίου χρήματος πλέον, σε σχέση με το ιδιωτικό.

Στο δε άρθρο δεύτερο παρέχεται νομοθετική εξουσιοδότηση για την έκδοση των οργανισμών των αναφερόμενων νοσοκομείων, Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης - «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής - «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης - «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», με όμοιο τρόπο προβλέπεται και η δυνατότητα τροποποίησης των οργανισμών των εν λόγω Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

 Επομένως, πρόκειται για μια καταρχήν θετική τροποποίηση, στον βαθμό που αυτή αφορά την τεχνική και κτιριακή υποστήριξη και αναβάθμιση του «Αττικόν», ιδίως μάλιστα όταν η εν λόγω δαπάνη θα καλυφθεί εξ ολοκλήρου με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Ωστόσο, ενδέχεται να προκύψει δημοσιονομική επιβάρυνση από την υπό κύρωση συμφωνία. Συγκεκριμένα και σε περίπτωση τροποποίησης των οργανισμών των αναφερόμενων νοσοκομείων και της συνακόλουθης μεταβολής της οργανωτικής δομής τους, η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών φορέων της γενικής Κυβέρνησης κατά περίπτωση. Ερωτώ εδώ, υπάρχει κάποια πρόβλεψη για αυτή τη δαπάνη στον κρατικό προϋπολογισμό ή στο νου της Κυβέρνησης; Κάποια ανάλυση και κάποια εκτίμηση κόστους υπάρχει –στο περίπου, δεν λέμε ακριβώς –ή θεωρούμε ότι δεν χρειάζεται, καθώς επιλέξατε τα νοσοκομεία αυτά να είναι Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, ενώ αντιθέτως εμείς τα είχαμε προβλέψει ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, δηλαδή να λειτουργούν με όρους δημοσίου συμφέροντος και όχι με όρους και κανόνες της αγοράς.

Με άλλα λόγια, τους αλλάξατε τη νομική μορφή, κάτι που δεν είναι απλά τυπικό στοιχείο, αλλά μετατροπή τους από δημόσια νοσοκομεία σε επιχειρήσεις που, αν οι διοικήσεις τους επιλέξουν μελλοντικά να τροποποιήσουν τα οργανογράμματα τους, το Δημόσιο θα επιβαρυνθεί δίχως καν να ερωτηθεί. Πρόκειται δηλαδή για έναν βαλκανικού τύπου νεοφιλελευθερισμό στον οποίο ομνύετε, κρατικοδίαιτο και με εξασφαλισμένο ρίσκο από τα λεφτά των φορολογουμένων, βέβαια.

Θέλω όμως να αναφερθώ στην περίπτωση της υποτιθέμενης συγχώνευσης του Γενικού Νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα» με το «Αττικόν», για την οποία εμείς ως ΣΥΡΙΖΑ είχαμε διαφωνήσει και επιχειρηματολογήσει τεκμηριωμένα, αλλά φυσικά απάντηση δεν πήραμε. Νομίζω, ότι σήμερα είναι μια καλή ευκαιρία να μας ενημερώσει ο Υπουργός για την πρόοδο και τα αποτελέσματα αυτής της συγχώνευσης, μιας και για το φυσικό αντικείμενο του Έργου 8 αφορά το νοσοκομείο αυτό. Δεν ξέρω αν το θυμάστε, κύριε Υπουργέ, σε προηγούμενη συζήτηση, τη μεταφορά των παιδιατρικών.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):**Όλα τα θυμάμαι.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ** **(Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Μπράβο. Να μας τα διευκρινίσετε λίγο παραπάνω, αυτά τα τότε πού βρίσκονται και τι σχέση έχουν με το εν λόγω έργο και τη σύμβαση. Γιατί βλέπουμε πρόσφατα η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά, σε ανακοίνωσή της κατήγγειλε ως ύπουλη και προσχεδιασμένη τη μετακίνηση γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού από το πρώην Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα» προς το «Αττικόν». Είναι αλήθεια; Διότι θυμάμαι να επιμένετε όταν συζητούσαμε το επίμαχο άρθρο της συγχώνευσης, ότι αυτό δεν πρόκειται να γίνει. Ο κύριος Γεωργιάδης το έλεγε.

Διότι αν όντως μεταφέρετε ανθρώπινο δυναμικό από το «Αγία Βαρβάρα» στο «Αττικόν», τότε δικαιώνεται η διαφωνία μας και οι ισχυρισμοί μας, ότι η επιδίωξη του άρθρου τότε ήταν η σταδιακή κατάργηση και το κλείσιμο του πρώην «Λοιμωδών». Επίσης, θυμάμαι ότι μας διαβεβαιώνατε ότι το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα» θα μεταφερθεί οργανικά στο Γενικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, με το οποίο, άλλωστε, είναι συνδεδεμένο από το 2013 και όχι με το «Αττικόν. Αυτά είναι ερωτήματα που απαιτούν άμεση και καθαρή βεβαίως και ειλικρινή απάντηση κύριε Υπουργέ και τώρα είναι η ευκαιρία σας.

Επί της ουσίας του συζητούμενου νομοσχεδίου, θα επιφυλαχθούμε, βέβαια, να τοποθετηθούμε, γιατί θα έχουμε και τις επόμενες συνεδριάσεις και να τοποθετηθούμε, αλλά γενικότερα ο σχεδιασμός θα πρέπει να περιλαμβάνει την εξυπηρέτηση των πολιτών εκεί, αλλά και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από το Δημόσιο προς τους πολίτες της εκεί περιοχής. Να το βλέπουμε συνολικά το πώς αναβαθμίζεται η υγεία μιας περιοχής, το πώς αναπτύσσεται η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ούτως ώστε το «Αττικόν» να μην έχει 1.000 περιστατικά στην εφημερία του να δέχεται εκ των οποίων 200 είναι για εισαγωγή. Που σημαίνει ότι τα 800 κάλλιστα μπορούσαν να έχουν αντιμετωπιστεί στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να έχουμε έναν συνολικό υγειονομικό χάρτη της περιοχής της Δυτικής Αττικής, που θα υπηρετεί τις ανάγκες εκεί της πολυπληθούς περιοχής.

Βεβαίως, δεν είναι μόνο αυτό. Είναι και όλα τα συμπαραμαρτούντα, όπως τα έβαλε ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, ο οδικός, συγκοινωνιακός, το Μετρό και όλα τα υπόλοιπα, ούτως ώστε η εύκολη πρόσβαση στον πολίτη, η φθηνή πρόσβαση του πολίτη σε όλα αυτά να είναι στην υπηρεσία του πολίτη.

Οπότε χρειαζόμαστε έναν συνολικό σχεδιασμό σε συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση. Δεν είπα κόντρα, αλλά κάθε έργο θα έχει και τα προβλήματά του, όπως ξέρετε κύριε Δήμαρχε. Είναι λογικό, εάν κάθε φορά δηλαδή γίνεται ένα έργο και είναι ένα χρόνο κλειστό. Βέβαια, εννοείται να μην είναι η κακοδαιμονία αυτή του Ελληνικού Κράτους να είναι 20 χρόνια κλειστό ένα κομμάτι. Να προχωρήσει με χρονοδιάγραμμα συγκεκριμένα και τα λοιπά και να ολοκληρώνονται τα έργα και βεβαίως κανείς ούτε οι πολίτες, ούτε οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, να στέκονται εμπόδιο ουσιαστικά στην αναβάθμιση της περιοχής. Γιατί περί αναβάθμισης πρόκειται.

Αυτά είναι όλα αναγκαία στοιχεία και έργα που εξυπηρετούν τον πολίτη, εξυπηρετούν το Δημόσιο, θα έλεγα. Ειλικρινά το λέω, το Δημόσιο, το δημόσιο χώρο, το δημόσιο καλό, το δημόσιο κοινό και όλους τους κατοίκους της περιοχής. Έτσι αναβαθμίζεται η ζωή, έτσι καταλαβαίνει ο πολίτης ότι έχει Κράτος που είναι δίπλα του και όχι απλά ένα Κράτος που τον φορολογεί, τον γδέρνει και δουλεύει απλά για να πληρώνει τους λογαριασμούς, οι οποίοι, ουσιαστικά, μας εκμεταλλεύονται σήμερα. Μην κοροϊδευόμαστε. Στην ενέργεια και στα άλλα έχουμε πλήρη εκμετάλλευση από συγκεκριμένα καρτέλ και στην ακρίβεια και στα υπόλοιπα. Άρα, νομίζω ότι έχουμε υποχρέωση να σταθούμε με μεγαλύτερη κοινωνική ευαισθησία απέναντι σε αυτά και να υπηρετήσουμε το κοινό καλό ιδιαιτέρως στον τομέα της υγείας, όπως πρέπει και αξίζει στον ελληνικό λαό. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ευχαριστούμε τον κύριο Παναγιωτόπουλο.

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του Κ.Κ.Ε.)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Συζητάμε ένα σχέδιο νόμου οι προβλέψεις του οποίου αφορούν τη χρηματοδότηση από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», ύψους 5,9 εκατομμυρίων ευρώ, προκειμένου να ανεγερθούν δύο κτίρια εντός του χώρου του Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ» από το οποίο το ένα κτίριο θα χρησιμοποιηθεί για να δημιουργηθούν κοιτώνες στους εφημερεύοντες γιατρούς και τα υπάρχοντα 52 δωμάτια που αξιοποιούνται αυτή τη στιγμή για τις ανάγκες της εφημερίας θα διαμορφωθούν σε δωμάτια νοσηλείας ασθενών.

Στο δεύτερο κτίριο θα εγκατασταθούν η Διοικητική Υπηρεσία της ΑΜΚΕ, της ΜΚΟ «Αναγέννηση και Πρόοδος», που δραστηριοποιείται στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές. Δεύτερον, το κέντρο θεραπευτικής άσκησης για καρκινοπαθείς και άλλους χρόνιους ασθενείς και το κέντρο εξειδικευμένων επεμβάσεων αρθροπλαστικής και διάσωσης, αποκατάσταση μελών κ.λπ.. Τέλος, προβλέπεται η εξουσιοδότηση διαμόρφωσης των οργανισμών των τριών νοσοκομείων και νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, το Παιδιατρικό Θεσσαλονίκης, το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής και το Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης.

Θέλουμε να σταθούμε σε ορισμένα ζητήματα με αφορμή και τη συζήτηση του νομοσχεδίου. Καταρχάς, τα στοιχεία που παρουσιάζονται από τη δράση της αστικής μη κυβερνητικής οργάνωσης, της συγκεκριμένης ΑΜΚΕ, σε μεγάλο βαθμό αντιστοιχούν στο σχεδόν ανύπαρκτο διαχρονικά δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Διότι, η απαιτούμενη κρατική χρηματοδότηση αφενός δεν υπάρχει από επιλογή όμως των αστικών κυβερνήσεων. Όλων των αστικών κυβερνήσεων, τώρα της Νέας Δημοκρατίας και αφού τα χρήματα που απαιτούνται κατευθύνονται για τη στήριξη της ανταγωνιστικότητας και της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων. Προσφάτως μάλιστα προστέθηκε και η κατεύθυνση της πολεμικής οικονομίας και πολεμικής προετοιμασίας.

Η υποκατάσταση της κρατικής ευθύνης από τέτοιες ΜΚΟ επιτυγχάνει ορισμένες αποσπασματικές και περιορισμένες εργασίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κυρίως διαγνωστικού τύπου και με τα γνωστά τεράστια προβλήματα στην αντιμετώπιση διαγνωσμένων προβλημάτων υγείας, όπως μακροχρόνιες λίστες αναμονής, εξαναγκασμός επιπλέον πληρωμών στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και άλλα.

Το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», ως μεγάλη παγκόσμια επιχείρηση με έδρα τις Βερμούδες, ενισχύεται από το Κράτος και με τη σειρά του δίνει ορισμένα ελάχιστα ποσά, προκειμένου να φιλοτεχνήσει το δήθεν ανθρώπινο πρόσωπο του εκμεταλλευτικού συστήματος, το οποίο εντάσσεται και το οποίο διαμορφώνει και το απαράδεκτο δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Με τη συγκεκριμένη, λοιπόν, ρύθμιση όχι μόνο διατηρείται αυτή η κατάσταση, αλλά παίρνει, κατά τη γνώμη μας, και άλλα βαθύτερα χαρακτηριστικά της σχέσης αστικού κράτους και επιχειρηματιών. Δηλαδή, το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» χρηματοδοτεί ένα κτίριο που όμως η χρήση του θα είναι στον πλήρη έλεγχό του, αφού η συγκρότηση και η δράση της συγκεκριμένης ΑΜΚΕ της μη κυβερνητικής οργάνωσης, ελέγχεται μέσω μέσου της χρηματοδότησης. Δηλαδή, από το Ίδρυμα Σταύρος «Νιάρχος», της οποίας, να συμπληρώσουμε η μη κυβερνητική οργάνωσή της, ΑΜΚΕ, ο Πρόεδρος είναι αναπληρωτής καθηγητής στην Α΄ Ορθοπεδική Κλινική του «ΑΤΤΙΚΟΥ» Νοσοκομείου. Μια μη Κυβερνητική Οργάνωση η οποία απομυζά διάφορα προγράμματα στο όνομα των εργασιών, των δραστηριοτήτων, που υλοποιεί.

Υπάρχει όμως και το εξής ζήτημα, εν είδει ερωτήματος, αφού η συγκεκριμένη μη κυβερνητική οργάνωση, αν και αναγνωρίζει τις τεράστιες ανάγκες, για παράδειγμα, των παραμεθόριων περιοχών λόγω έλλειψης προσωπικού, γιατί δεν φροντίζει να ζητήσει και η ίδια να προσληφθούν και να γίνουν προσλήψεις, προκειμένου να καλυφθούν τα κενά της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αυτών των περιοχών των παραμεθόριων. Έτσι να λυθεί το πρόβλημα, παράλληλα ή συγχρόνως, του κυρίου Υπουργού, που ισχυρίζεται ότι ψάχνει και δεν βρίσκει υγειονομικούς.

 Αντίστοιχα, η πρόβλεψη, όπως ειπώθηκε στην αρχή, για τη δημιουργία του Κέντρου Θεραπευτικής Άσκησης, αλλά και το Κέντρου Εξειδικευμένων Επεμβάσεων υπαγόμενο στην Α΄ Ορθοπεδική Κλινική, ουσιαστικά θα βρίσκονται στην επιρροή του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», μέσω της ιδιαίτερης σχέσης, ακριβώς, του αναπληρωτή καθηγητή με το Ίδρυμα, ενώ δεν είναι τυχαία και η εμπλοκή της κρατικής επιχείρησης της ΑΕΜΥ Α.Ε. «Πολυκλινική Ολυμπιακό Χωριό».

Τώρα, σε ό,τι αφορά τις σύγχρονες και εξειδικευμένες ιατρικές πράξεις και την αξιοποίηση επιστημόνων διεθνώς, υπάρχει το εξής ερώτημα. Εάν όλα αυτά διαχέονται ως γνώση και δυνατότητα εφαρμογής στα Δημόσια νοσοκομεία σε όλους όσους έχουν ανάγκη ή όπως τουλάχιστον θεωρούμε, εκτιμούμε και θα αποτελέσουν ιδιοκτησία ενός μικρού αριθμού επιστημόνων, αξιοποιώντας βέβαια τις ρυθμίσεις του παρόντος νομοσχεδίου και των συμβαλλόμενων μερών;

 Οι ανάγκες, όμως, των ασθενών για θεραπευτικές ασκήσεις και εξειδικευμένες επεμβάσεις, όπως και κάθε ανάγκη για την υγεία του λαού μας, πρέπει να είναι αντικείμενο σχεδιασμού κατά τη γνώμη μας και σε αυτή την κατεύθυνση αναδεικνύουμε το ζήτημα, να είναι αντικείμενο σχεδιασμό από το Κράτος και, ταυτόχρονα, η ανάπτυξή τους η στελέχωση τους, ο τεχνολογικός εξοπλισμός προκειμένου να καλύπτονται πλήρως και δωρεάν αυτές οι πράξεις. Στις συγκεκριμένες, όμως, περιπτώσεις, αυτές οι ιατρικές πράξεις κατά τη γνώμη μας, αναπτύσσονταν ανορθολογικά, άναρχα και υποτάσσονται σε μεγάλο βαθμό στις ιδιαίτερες επιδιώξεις του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και ενός μικρού αριθμού αντίστοιχα επιστημόνων και θα εφαρμόζονται προφανώς στο βαθμό που παραμένει το ίδιο το ιδιαίτερο όφελος τους.

Με βάση τα παραπάνω, αλλά και την εξουσιοδότηση όπως αναφέρεται στο νομοσχέδιο για τους οργανισμούς των τριών νοσοκομείων που θα λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, δηλαδή, ως επιχειρήσεις του Δημοσίου, η ρύθμιση για την ανάπτυξη των κοιτών των γιατρών που είναι όντως υπαρκτό πρόβλημα έχουμε την εντύπωση ότι αξιοποιείται ως περιτύλιγμα για να καλύψει τη διείσδυση του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» σε τομείς της υγείας, όπως συστηματικά κάνει στην κατεύθυνση ενίσχυσης του χρόνου της επιχειρηματικής δράσης.

Επιπλέον, η επίκληση της ανάπτυξης των 52 θαλάμων για τους ασθενείς, που δεν έχουμε αντίρρηση να γίνουν, όμως αποτελεί ερώτημα με ποιο προσωπικό θα λειτουργήσουν, όταν σήμερα λείπουν νοσηλευτές, γιατροί και λοιπό προσωπικό. Με βάση τις διακηρυγμένες θέσεις της Κυβέρνησης, αυτή η κατάσταση δεν πρόκειται στο θέμα των προσλήψεων να αλλάξει και δεν πρόκειται να υπάρξει ενίσχυση, αφού ισχύει ο κανόνας που όλοι σας έχετε ψηφίσει, δηλαδή μία συνταξιοδότηση, μία πρόσληψη, που και αυτό παραμένει στα χαρτιά. Κλείνω με αυτά, κύριε Πρόεδρε. Με βάση, λοιπόν, τα παραπάνω, επί της αρχής καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε, κύριε Λαμπρούλη. Το λόγο έχει η κυρία Μαρία Αθανασίου, Ειδική Αγορήτρια της ΚΟ. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ-ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ».

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, με το υπό ψήφιση νομοσχέδιο κυρώνεται και αποκτά ισχύ νόμου από 19/03/2025 επιμέρους σύμβαση δωρεάς έργου 13 παράρτημα 15, από 06/09/2018 σύμβασης δωρεάς μεταξύ του ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου, για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας η οποία κυρώθηκε με το ν. 4564, καθώς και τρίτου συμβαλλομένου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» και το Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα».

Η σύμβαση αυτή αφορά στη μελέτη, στην κατασκευή και τον πλήρη εξοπλισμό δύο νέων κτιρίων του νοσοκομείου και συγκεκριμένα, ένα κτίριο για τη διανυκτέρευση των εφημερευόντων γιατρών και ένα κτίριο που θα στεγάσει το κέντρο συντονισμού κινητικών ιατρικών μονάδων για την πρωτοβάθμια φροντίδα σε απομακρυσμένες περιοχές. Επίσης, το Κέντρο Θεραπευτικής Άσκησης, το οποίο προορίζεται για ασθενείς με καρκίνο, χρόνιες παθήσεις, παιδιά με αναπηρίες, καθώς και το κέντρο εξειδικευμένων επεμβάσεων αρθροπλαστικής και διάσωσης-αποκατάστασης μελών «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος».

 Η ανάγνωση της συγκεκριμένης σύμβασης και του κοινοτικού νόμου, θα έπρεπε να μας θέσει σοβαρούς προβληματισμούς, διότι το ένα συμβαλλόμενο μέρος είναι εταιρεία διαχείρισης με έδρα τις Βερμούδες. Ειδικότερα το Ίδρυμα εμφανίζεται ως εταιρεία ειδικού σκοπού με έδρα τις Βερμούδες, δηλαδή ένα φορολογικό «παράδεισο». Αυτό σημαίνει ότι η Ελλάδα συνάπτει σύμβαση με ένα αντισυμβαλλόμενο, ο οποίος διαχειρίζεται πολύ μεγάλα κονδύλια, ο οποίος όμως δεν ελέγχεται φορολογικά από το Ελληνικό Κράτος, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για ζητήματα διαφάνειας, ελέγχου κεφαλαίων και χρηματοδοτικών ροών.

 Επιπλέον, μετά την κύρωση της σύμβασης, η πλευρά του Ελληνικού Δημοσίου αποδέχεται την προέλευση και διακίνηση των κεφαλαίων, τα οποία χρηματοδοτούν την δωρεά καθώς επίσης και το γεγονός ότι αυτά δεν μπορούν να ελεγχθούν. Η σύμβαση κυρώνεται με νόμο, άρα αποκτά ισχύ υπέρτερη οποιασδήποτε κανονιστικής πράξης. Αυτό σημαίνει ότι τόσο οι όροι της δωρεάς δεν μπορούν να τροποποιηθούν, αλλά ούτε και να ελεγχθεί η προέλευση και η διαδρομή των διατιθεμένων κεφαλαίων.

Ένα σημείο το οποίο μας δημιουργεί προβληματισμό είναι ότι το «Αττικόν, δεσμεύεται να προσαρμόσει τη λειτουργία του σύμφωνα με το έργο. Ήτοι τα 52 δωμάτια που σήμερα στεγάζουν εφημερεύοντα, θα επιστραφούν ως κλίνες αλλά με κόστος που θα καλύψει το ίδιο το νοσοκομείο. Παράλληλα, το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» θα έχει το μόνο λόγο στην εκτέλεση, μελέτη και εξοπλισμό των κτιρίων. Αυτό ανοίγει παράθυρο σε εμπλοκή ιδιωτικών εργολάβων και εταιρειών. Θα υπάρξει δηλαδή περιορισμένη δυνατότητα του Κράτους να ελέγξει ποιος, πώς και με ποιο κόστος θα εκτελεί το έργο σε δική του περιουσία. Ακόμα και αν πρόκειται για δωρεά, ωστόσο το έργο εκτελείται σε δημόσια περιουσία.

Ως εκ τούτου, θεωρούμε ότι το Ελληνικό Δημόσιο θα έπρεπε να έχει πιο μεγάλη εμπλοκή. Αυτό σημαίνει ότι η ελληνική δημόσια υγεία εισάγεται σε ένα μηχανισμό, τον οποίο διαχειρίζεται ένας ιδιωτικός φορέας με εξωτική έδρα και διεθνείς διασυνδέσεις. Έχουμε ήδη εκφράσει τους προβληματισμούς μας και στην κύρωση των προηγούμενων επιμέρους συμβάσεων οι οποίες σχετίζονται με την εν λόγω δωρεά. Θεωρούμε ότι η συγκεκριμένη σύμβαση ενισχύει την εξάρτηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από ιδιωτικά ιδρύματα, προβάλλει το Ίδρυμα, αντί να ενισχύει ανώνυμα και καθαρά τη δημόσια υγεία, ενώ, παράλληλα, μεταθέτει σημαντικά κόστη στα νοσοκομεία, άρα και στον Έλληνα φορολογούμενο.

Τέλος, το έργο εστιάζει αποκλειστικά στο «Αττικόν», ενώ τα άλλα νοσοκομεία της χώρας παραμένουν υποστελεχωμένα με ελλείψεις σε κλίνες, σε υλικά και προσωπικό. Οπότε, πώς θα στελεχωθεί αυτό; Τούτο οδηγεί τη σκέψη μας στο ότι η Κυβέρνηση είναι σε θέση να στηρίξει τα νοσοκομεία μόνο με την αιγίδα και τη βοήθεια ιδιωτών και όχι με τις δυνάμεις του Ελληνικού Κράτους. Έτσι δημιουργείται ευλόγως η πεποίθηση στους πολίτες ότι η δημόσια υγεία μπορεί να λειτουργήσει μόνο αν την ενισχύσουν οι ιδιώτες και σε καμία άλλη περίπτωση.

Τούτο αδικεί σαφώς τους εργαζόμενους στον τομέα της δημόσιας υγείας, οι οποίοι θυσιάζονται, υπερβάλλοντας εαυτούς και ερχόμενοι στα όρια τους ή μάλλον ξεπερνώντας αυτά σε καθημερινή βάση, εξαντλημένοι από φυσικές δυνάμεις, αλλά κυρίως ηθικά και συναισθηματικά, βιώνοντας την απαξίωση και την εγκατάλειψη της Ελληνικής Κυβέρνησης, η οποία στρέφει τα μάτια και το ενδιαφέρον της μόνο όπου συνδράμουν ιδρύματα με τις σημαντικές πλην όμως ιδιωτικές δωρεές τους.

Στο άρθρο 1 αναλύονται ο σκοπός και το αντικείμενο της κυρούμενης επιμέρους συμβάσης δωρεάς έργο 13, που αφορά στη μελέτη, κατασκευή και τον πλήρη εξοπλισμό δύο νέων αυτοτελών κτιρίων, κτίρια Α΄ και Β΄, για την εξυπηρέτηση των αναφερόμενων στη σύμβαση σκοπό. Ειδικότερα, η ανέγερση των δύο αυτοτελών κτιρίων αποβλέπει στην κάλυψη, πρώτον, των αναγκών του νοσοκομείου σε κοιτώνες, χώρους διανυκτέρευσης και ανάπαυσης των εφημερευόντων ιατρών, που προβλέπεται να εγκατασταθούν στο κτίριο Α΄, δεύτερον, των αναγκών στέγασης του Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων προς εξυπηρέτηση της συντονισμένης λειτουργίας των προγραμμάτων Κινητών Ιατρικών Μονάδων, μέσω των οποίων παρέχεται πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας σε κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών της νησιωτικής και ηπειρωτικής Ελλάδας, που προβλέπεται να εγκατασταθεί στο ισόγειο του κτιρίου Β΄.

Τρίτον, προβλέπει την κάλυψη των αναγκών στέγασης του Κέντρου Θεραπευτικής Άσκησης σε ασθενείς με καρκίνο και άλλα χρόνια νοσήματα και σε παιδιά με αναπηρίες, για την παροχή και επέκταση εξειδικευμένων προγραμμάτων θεραπευτικής άσκησης που απευθύνονται σε ασθενείς με καρκίνο και άλλα χρόνια νοσήματα και παθήσεις όπως, παραδείγματος χάριν, ακρωτηριασμένους, καρδιοπαθείς, παχύσαρκους, διαβητικούς, καθώς και σε παιδιά με αναπηρίες και τη διενέργεια πρακτικής άσκησης σε μεταπτυχιακούς φοιτητές προγραμμάτων μεταπτυχιακών σπουδών στην ορθοπεδική, το οποίο προβλέπεται να εγκατασταθεί στον πρώτο όροφο του κτιρίου Β΄.

Τέλος, τέταρτον, προβλέπει την κάλυψη των αναγκών στέγασης και λειτουργίας του Κέντρου Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής και Διάσωσης, Αποκατάστασης Μελών «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» για τη διασύνδεση μεταξύ ιατρών της ελληνικής επικράτειας και του εξωτερικού, με σκοπό την αντιμετώπιση περίπλοκων περιστατικών ασθενών στον τομέα της ορθοπεδικής, το οποίο προβλέπεται να εδρεύει στο ισόγειο του κτιρίου Β΄.

Επιπλέον, διευκρινίζεται ότι το έργο θα υλοποιηθεί από την εταιρεία ειδικού σκοπού «Πρωτοβουλία για την Υγεία Μονοπρόσωπη Α.Ε.», η οποία στη σύμβαση αναφέρεται ως φορέας υλοποίησης, η οποία συστάθηκε με το ν. 4564/2018. Έτσι η παρούσα σύμβαση εμφανίζεται ως δωρεά, αλλά στην πράξη το Ελληνικό Δημόσιο παραχωρεί χώρο, προσαρμόζει τη λειτουργία του και δεσμεύεται θεσμικά σε ένα ιδιωτικό ίδρυμα που λειτουργεί μέσω ανώνυμης εταιρείας ειδικού σκοπού, με έδρα, όπως ήδη αναφέραμε, τον φορολογικό παράδεισο των Νήσων Βερμούδες. Το ερώτημα είναι ποιος τελικά ελέγχει αυτές τις δομές, το Κράτος ή το Ίδρυμα; Η απάντηση είναι προφανής.

Παράγραφος 1, επιπλέον, στο κτήριο B΄ προβλέπεται να στεγαστούν δράσεις που δεν είναι αμιγώς δημόσιες, όπως η αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία «Αναγέννηση και Πρόοδος». Έτσι ανοίγει η πόρτα για μη κυβερνητικές οργανώσεις και ιδιωτικούς διαχειριστές μέσα σε δημόσιο νοσοκομείο. Ο έλεγχος, δηλαδή, μετατοπίζεται από το Κράτος σε ιδιώτες, οι οποίοι ασκούν φιλανθρωπία, αλλά μπορούν να διακινούν ανεξέλεγκτα κεφάλαια.

Προβλέπονται συνεργασίες με νοσοκομεία των ΗΠΑ, με τηλεϊατρική και ανταλλαγή δεδομένων. Γεννάται, όμως, το ζήτημα διαρροής ευαίσθητων ιατρικών πληροφοριών. Δεν διευκρινίζεται αν λαμβάνονται επαρκή μέτρα προστασίας των ευαίσθητων ιατρικών δεδομένων.

Επίσης, θεωρούμε ότι θα ήταν χρήσιμο η επιστημονική συνεργασία να ξεκινούσε από ελληνικά ερευνητικά κέντρα, τα οποία να ενισχύονταν αντίστοιχα, κατευθύνοντας την ενίσχυση και την ανάπτυξη συνεργασίας σε εγχώριες μονάδες και κέντρα. Ωστόσο, όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω, επενδύεται τεράστια προσπάθεια σε ένα μόνο νοσοκομείο χωρίς συνολική πολιτική για την υγεία σε όλη τη χώρα. Έτσι δημιουργούνται νησίδες προνομιακής ανάπτυξης, που εξαρτώνται από ιδιωτικές δωρεές, ενώ η υπόλοιπη Ελλάδα μένει με ελλείψεις σε ΜΕΘ, προσωπικό και εξοπλισμό.

Στο άρθρο 2 της Σύμβασης, η διάταξη ορίζει ότι τα δύο νέα κτίρια Α΄ και Β΄ θα ανεγερθούν σε τμήμα του οικοπέδου του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν», στο Δήμο Χαϊδαρίου, επί της Οδού Ρίμινι 1, έκτασης περίπου 104 στρεμμάτων. Το ακίνητο ανήκει και θα παραμείνει στην πλήρη κυριότητα του νοσοκομείου. Ο χώρος που θα ανεγερθούν τα κτίρια παραχωρείται κατά χρήση στον φορέα υλοποίησης, δηλαδή στην Εταιρεία Ειδικού Σκοπού του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» χωρίς αντάλλαγμα, μόνο για την περίοδο κατασκευής και μέχρι την παράδοσή του στο νοσοκομείο.

Η χρηματοδότηση της κατασκευής θα καλυφθεί αποκλειστικά από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», περιλαμβάνοντας μελέτες, εξοπλισμό και λοιπές δαπάνες. Επίσης, προβλέπονται υποχρεώσεις του Δημοσίου και του νοσοκομείου, πρώτον, να εκδώσουν όλες τις απαιτούμενες άδειες ατελώς και εντός 30 ημερών, δεύτερον, να εξαιρέσουν ορισμένα δικαιολογητικά και ελέγχους που προβλέπει η κείμενη νομοθεσία και τρίτον, να παρέχουν πλήρη συνεργασία με το φορέα υλοποίησης και να διευκολύνουν την υλοποίηση του έργου, σύνδεση με δίκτυα, υποδομές κ.λπ.. Το Κράτος, δηλαδή, δίνει πρόσβαση, δικαιώματα διέλευσης, ακόμα και πλήρη χρήση του οικοπέδου, στον φορέα υλοποίησης. Αυτό ισοδυναμεί με δωρεάν παραχώρηση κυριαρχίας σε ξένο φορέα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Παράγραφος 2.4, ο φορέας υλοποίησης έχει θα ελεγχθεί ως προς το πώς θα χρηματοδοτήσει τα έργα. Άρα, το Δημόσιο παραδίδει τον έλεγχο της διαδικασίας, χωρίς δυνατότητα ουσιαστικής παρέμβασης και ελέγχου. Δεν μπορούμε παρά να είμαστε αντίθετοι σε αυτό. Επιπλέον, παραλείπεται το έλεγχος που προβλέπει ο ν.4495/2017 για οικοδομικές άδειες, κάτι που δημιουργεί «παραθυράκι» μη ελέγχου και ενδεχόμενη καταστρατήγηση πολεοδομικών και ασφαλιστικών διατάξεων. Για τον ιδιώτη, δηλαδή, υπάρχει ειδική μεταχείριση, ενώ ένας Έλληνας πολίτης ή εργολάβος, περνάει από χρονοβόρες και δαπανηρές διαδικασίες.

Επιπλέον, το νοσοκομείο και το Υπουργείο αναλαμβάνουν να παρέχουν πλήρη και αδιάλειπτη συνεργασία στον φορέα υλοποίησης, δηλαδή υποχρεούνται να διαθέτουν ανθρώπινο δυναμικό, υποδομές και τεχνικές υπηρεσίες, για να εξυπηρετήσουν τον ιδιώτη. Η ένστασή μας επικεντρώνεται στο ότι αυτό θα μπορούσε να το κάνει η Κυβέρνηση, ούτως ή άλλως, χωρίς να χρειάζεται να μεσολαβήσει ιδιώτης για να κινητοποιηθεί.

Στο άρθρο 4 της Σύμβασης, προβλέπονται οι υποχρεώσεις που αναλαμβάνει το Ελληνικό Δημόσιο και ειδικότερα το νοσοκομείο με την παράδοση του έργου ΧIII, αναφορικά με την λειτουργία των κτιρίων Α΄ και Β΄ μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται, πρώτον, η συντήρηση, η ασφάλεια, η φύλαξη τους. Δεύτερον, η διασφάλιση της παραμονής του εξοπλισμού τους εντός αυτών και η χρήση τους αποκλειστικά για τις ανάγκες της λειτουργίας τους. Τρίτον, η λειτουργία των κτιρίων σύμφωνα με τους συμβατικούς όρους - σκοπούς τους, ήδη το κτήριο Α για τη στέγαση κοιτώνων ιατρικού προσωπικού εφημερευόντων γιατρών και το κτίριο Β΄ για την στέγαση και λειτουργία του Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων του Κέντρου Θεραπευτικής Άσκησης σε ασθενείς με καρκίνο και παιδιά με αναπηρίες και του Κέντρου Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής και Διάσωσης Αποκατάστασης Μελών «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», τουλάχιστον για 25 χρόνια.

Τέταρτον, συνεργασία, συνδρομή και υποστήριξη για τη λειτουργία του Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων. Πέμπτο, η καλλιέργεια συνεργασιών με κορυφαία νοσοκομεία ή Ινστιτούτα Διεθνούς Εμβέλειας του εξωτερικού στον τομέα της ορθοπεδικής. Έκτο, η μέριμνα για απρόσκοπτη και διαρκή συνεργασία των κλινικών και λοιπών τμημάτων του νοσοκομείου. Έβδομο, η δημιουργία νέας διαδικτυακής σελίδας με τίτλο «Κοινωνικές δράσεις στον διαδικτυακό τόπο του νοσοκομείου». Όγδοο, η σύνταξη αναφοράς προόδου σχετικά με τη λειτουργία του κτιρίου Β΄ σε ετήσια βάση, καθώς και όποτε ζητηθεί από το Ίδρυμα. Τέλος, συμφωνείτε ότι το Ελληνικό Δημόσιο και το νοσοκομείο δεν θα προβούν σε σύσταση εμπραγμάτου δικαιώματος υποθήκης ή ενεχύρου ή άλλης μορφής ασφάλειας επί των κτιρίων Α΄ και Β΄.

Στην παράγραφο 7.1ια’, το νοσοκομείο αναλαμβάνει τη συντήρηση, ασφάλεια, λειτουργία και εξοπλισμό των κτιρίων Α΄ και Β΄ με δικούς του πόρους. Οι υποχρεώσεις περιλαμβάνουν και την αντικατάσταση εξοπλισμού ή υποδομών σε περίπτωση ζημιάς, ακόμα και χωρίς υπαιτιότητα, εκτός αν πρόκειται για ανωτέρα βία.

Επίσης, το νοσοκομείο αναλαμβάνει να μετατρέψει με δική του δαπάνη τα υπάρχοντα δωμάτια του νοσοκομείου, 26 συνολικά δωμάτια, που χρησιμοποιούνται σήμερα για τη διανυκτέρευση των εφημερευόντων γιατρών σε μονάδες νοσηλείας. Επιπροσθέτως, το νοσοκομείο πρέπει να συνεργαστεί με το διαχειριστή ιδιωτική ΜΚΟ, για το συντονισμό των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, ΚΙΜ, και των κέντρων. Η λειτουργία των κέντρων ακόμα και για πανεπιστημιακές ή διεθνείς συνεργασίες, εξαρτάται από τις αποφάσεις και τις προδιαγραφές του Ιδρύματος, γεγονός που περιορίζει την κυριαρχία του Δημοσίου.

Παράγραφος 7.2, η διάρκεια λειτουργίας των κτιρίων για τουλάχιστον 25 χρόνια δεσμεύει το δημόσιο σε συγκεκριμένη χρήση, περιορίζοντας την ευελιξία του για μελλοντικές ανάγκες. Επίσης, το πρόγραμμα ΚΙΜ χρηματοδοτείται αποκλειστικά από το Ίδρυμα. Σε περίπτωση διακοπής της χρηματοδότησης, το νοσοκομείο αναλαμβάνει την προσπάθεια συνέχισης της λειτουργίας με δικούς τους πόρους, κάτι που μπορεί να επιφέρει σημαντικό οικονομικό βάρος. Θεωρούμε, λοιπόν, ότι η διάταξη δημιουργεί υπερβολικό βάρος για το Δημόσιο και εξάρτηση από ιδιωτικό φορέα για τη λειτουργία και την ασφάλεια κρίσιμων δημοσίων υποδομών υγείας. Δεν μπορούμε παρά να έχουμε εδώ επιφυλάξεις.

Συμπερασματικά, αντιτιθέμεθα ότι το παρόν εισάγει ιδιώτες και ΜΚΟ μέσα στη δημόσια υγεία, καθιστά τη δημόσια υγεία λειτουργική μόνο υπό την αρωγή δωρεών και παραχωρεί δημόσιο χώρο και αρμοδιότητες σε μια εταιρεία με έδρα σε φορολογικό παράδεισο. Αντιτιθέμεθα, λοιπόν, στην υποκατάσταση του κράτους από ιδιωτικά ιδρύματα και θεωρούμε ότι απαιτείται μια πλήρης δημόσια εθνικά ελεγχόμενη υγεία, που θα στηρίζεται στην χρηματοδότηση του κρατικού προϋπολογισμού και όχι σε ιδιωτικές δωρεές.

Θα κλείσω με το μετρό, κύριε Πρόεδρε, και κακώς είπατε ότι δεν είναι επί του παρόντος. Είμαι σύμφωνη με τον συνάδελφο και Εισηγητή σας, γιατί βλέπουμε ένα νοσοκομείο να επεκτείνεται με περισσότερες αρμοδιότητες και θα πρέπει να είναι προσβάσιμο, επιβάλλεται να είναι προσβάσιμο από τους ασθενείς και από τους εργαζόμενους. Το μετρό, λοιπόν, αν είναι δαπανηρό και δεν μπορεί να γίνει από αρχής στη Λεωφόρο Αθηνών, πρέπει τουλάχιστον να επεκταθεί από την Πετρούπολη όπου ήδη έχει προγραμματιστεί που είναι πολύ κοντά στο «Αττικό» Νοσοκομείο, γιατί είναι ότι καλύτερο υπάρχει για τους ασθενείς και τους εργαζόμενους. 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, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Θωμαΐδα (Τζίνα), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ρουσσόπουλος Θεόδωρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Παππάς Πέτρος, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Τσοκάνης Χρήστος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε, κυρία Αθανασίου. Να αναγνώσω τους φορείς, πριν πάμε στον επόμενο ομιλητή, έγινε μια σύνθεση από τις προτάσεις που έχουν γίνει από όλα τα κόμματα από τους Εισηγητές και τους Ειδικούς Αγορητές: Το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», ο Διοικητής της 2ης ΥΠΕ, η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, η Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Αναγέννηση και Πρόοδος», ο Δήμαρχος Χαϊδαρίου, η ΟΕΝΓΕ, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), δηλαδή, και η Ένωση Ασθενών Ελλάδος.

Το λόγο έχει ο κ. Φερχάτ.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):**  Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Συζητάμε σήμερα το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Κύρωση της από 19.3.2025 Επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς - Έργο ΧΙΙΙ μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» - Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα»». Κανείς δεν αμφισβητεί τη σημασία της ενίσχυσης των δημόσιων νοσοκομείων ιδιαίτερα σε μια εποχή που οι ανάγκες των πολιτών αυξάνονται δραματικά. Ωστόσο, οφείλουμε να εξετάσουμε σε βάθος το πλαίσιο και τις συνέπειες αυτής της δωρεάς.

Αρχικά να επισημάνουμε την πλήρη πλέον εξάρτηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από ιδιωτικές δωρεές, καθώς έχει γίνει καθεστώς η πρακτική να καλύπτουμε κενά της δημόσιας υγείας μέσω ευγενών χορηγιών και αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αποδυνάμωση του πυρήνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Στεκόμαστε σε αυτό, γιατί μπορεί η αρχική συμφωνία δωρεά από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» να έγινε με Υπουργό Υγείας τον Ανδρέα Ξανθό και τον κ. Πολάκη, υπήρχε όμως σαφής προσανατολισμός στο δημόσιο χαρακτήρα των δομών, κάτι το οποίο έχει αλλάξει, σε αντίθεση με εσάς που αποδέχεστε ή συναποφασίζετε όρους οι οποίοι περιορίζουν την πλήρη δημόσια διαχείριση και δίνουν χώρο στον ιδιωτικό τομέα.

Αρκεί να θυμίσουμε την μετατροπή των νομικών προσώπων των τριών νοσοκομείων στην Κομοτηνή, τη Σπάρτη και τη Θεσσαλονίκη, από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα οποία εν μια νυκτί έγιναν νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, των πολύπαθων αυτών νοσοκομείων. Το μόνο που πετύχατε με αυτό ήταν η τεράστια καθυστέρηση στην παράδοση και έρχεστε τώρα να δώσετε σε υπουργούς το δικαίωμα έκδοσης και τροποποίησης των οργανισμών. Γιατί με την προσθήκη του άρθρου 34α΄ στο ν.5194/2025 παρέχεται η δυνατότητα σε υπουργούς να εκδίδουν ή να τροποποιούν οργανισμούς για το Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής και της Σπάρτης.

Επιτρέπεται, επομένως, η ίδρυση και τροποποίηση οργανισμών νέων νοσοκομείων με κοινές υπουργικές αποφάσεις. Ουσιαστικά, πρόκειται για μεταβίβαση αρμοδιοτήτων χωρίς επαρκή διαφάνεια ή δημόσιο διάλογο, καθώς συγκεντρώνει εξουσία σε υπουργικό επίπεδο, μειώνει τον κοινοβουλευτικό έλεγχο και ανοίγει το δρόμο για γρήγορες αλλαγές στους οργανισμούς χωρίς καμία δημόσια διαβούλευση, χωρίς διαφάνεια ή δημόσιο διάλογο, και αυτό μας βρίσκει κάθετα αντίθετους.

Ας δούμε και τα άρθρα 1 έως 8 της επιμέρους Σύμβασης, με τα οποία προβλέπονται όροι ονοματοδοσίας και λειτουργίας των κτιρίων. Πουθενά δεν βλέπουμε πρόβλεψη για διαβούλευση με το προσωπικό υγείας, τους φορείς ή την τοπική κοινωνία. Ξέρουμε ότι δεν σας αρέσει ο διάλογος, αλλά εμείς το θεωρούμε σημαντικό και μέρος της δημοκρατίας και για αυτό επαναφέρουμε στη συνέχεια την ανάγκη διαλόγου και διαβούλευσης. Άλλωστε σκεφτόμαστε ότι μπορεί να δημιουργηθούν εγκαταστάσεις που δεν θα ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των χρηστών και της κοινωνίας.

Ο προϋπολογισμός και η τήρηση των προθεσμιών ορίζονται αποκλειστικά από τον δωρητή χωρίς όμως κρατική εγγύηση μελλοντικής κάλυψης λειτουργικών δαπανών, υπάρχει ο κίνδυνος απρόβλεπτου κόστους που θα επωμιστεί το κράτος και ο κίνδυνος για παραλείψεις στο σχεδιασμό ή σε επισφαλείς εργολαβίες. Από τη στιγμή που και η πιστοποίηση πιθανά, γιατί δεν είναι ξεκάθαρα, θα γίνεται από φορέα επιλεγμένο από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» αντιλαμβανόμαστε όλοι πόσο περιορίζεται ο δημόσιος λόγος και ο διάλογος.

Τέλος, στο άρθρο 7, για τη λειτουργικότητα των κτιρίων, δεν αποσαφηνίζεται ρητά ότι η λειτουργία τους θα είναι αποκλειστικά δημόσια και πλήρως ενταγμένη στο ΕΣΥ, αφήνοντας θεωρητικά παράθυρα για ΣΔΙΤ και άλλες μορφές ιδιωτικοποίησης. Η κοινωνία μας έχει ανάγκη από ένα ισχυρό πλήρως δημόσιο και καθολικά προσβάσιμο σύστημα υγείας. Η υγεία δεν μπορεί να βασίζεται στη καλή θέληση ιδρυμάτων, όσο σημαντική και αν είναι η προσφορά τους. Θεωρούμε, μάλιστα, ότι σήμερα θα έπρεπε το Κράτος και η Κυβέρνηση να είχαν διαμορφώσει την οικονομική δυνατότητα, ώστε οι αναγκαίες δομές να καλύπτονται από δημόσιες δαπάνες με τόσο υπερπλεόνασμα που υπάρχει.

Σε κάθε περίπτωση πάντως, προτείνουμε τη διασφάλιση πλήρους διαφάνειας και κοινωνικού ελέγχου σε κάθε σύμβαση δωρεάς καθώς επίσης νομοθετική εγγύηση ότι οι δωρητές δεν αποκτούν δικαιώματα παρέμβασης στη διοίκηση ή την προβολή τους μέσα από το δημόσιο σύστημα. Με αυτές τις παρατηρήσεις σας καλούμε να επανεξετάσετε τον τρόπο ενσωμάτωσης των δωρεών, ώστε να υπηρετείται αποκλειστικά το δημόσιο συμφέρον. Επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια κύριε Πρόεδρε.

Τώρα σε άλλα θέματα που αφορούν στη δημόσια υγεία. Δεν έχουν περάσει τέσσερις μέρες από την επισήμανση της Νέας Αριστεράς, για την έρευνα του ECDC σχετικά με το θανατηφόρο μύκητα στα δημόσια νοσοκομεία και διαβάζουμε ότι στο Νοσοκομείο Ρίου μελέτη κατέγραψε υψηλή θνησιμότητα σε ποσοστό 87,23% σε ασθενείς του οι οποίοι μολύνθηκαν από τον μύκητα Candida auris. Η μελέτη έγινε μεταξύ 96 ενήλικων ασθενών με λοιμώξεις του αίματος από Candida auris από τον Ιανουάριο του 2019 έως τον Ιούνιο του 2024.

Σύμφωνα με τη μελέτη ο αυξανόμενος επιπολασμός εγείρει ανησυχίες σχετικά με τη λοίμωξη, ωστόσο τα ολοκληρωμένα δεδομένα παραμένουν περιορισμένα. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για ενισχυμένη επιτήρηση, ακριβή ταυτοποίηση και αυστηρά μέτρα ελέγχου των λοιμώξεων για την πρόληψη των βακτηριακών εξάρσεων Candida auris αλλά και MDR σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Θα μας απαντήσετε σε ποια μέτρα έχετε προχωρήσει για την αντιμετώπιση του πολύ επικίνδυνου για τη ζωή μύκητα που σε 6 χρόνια έχει εξαπλωθεί σε όλα τα νοσοκομεία και έχει γίνει ενδημικός;

Ένα δεύτερο μείζον θέμα αφορά στα καινοτόμα νοσοκομειακά φάρμακα. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, που κοινοποιήθηκαν με καθυστέρηση άνω του έτους, το Κράτος κάλυψε μόλις 2 στις 10 καινοτόμες θεραπείες για ασθενείς με σοβαρές παθήσεις όπως καρκίνο, αυτοάνοσα, σπάνια και άλλα χρόνια και απειλητικά για τη ζωή νοσήματα. Το Pharma Innovation Forum, σε ανακοίνωσή του, αναφέρει ότι παρά τον κρίσιμο ρόλο αυτών των φαρμάκων στη δημόσια υγεία –καθώς τεκμηριωμένα παρατείνουν την επιβίωση των ασθενών, μειώνουν επιπλοκές και βελτιώνουν την ποιότητα ζωής– η Πολιτεία εμμένει σε μια ακραία υποχρηματοδότηση.

Ο κ. Υπουργός πρότεινε κάποιες λύσεις στο πρόβλημα που έχει προκύψει. Εμείς, όμως, από την ανακοίνωση κρατάμε ότι στη χώρα μας η διάθεση καινοτόμων θεραπειών έχει περιέλθει σε αδιέξοδο, ότι οι συνέπειες αυτής της υποχρηματοδότησης είναι ήδη ορατές, ότι οι ασθενείς εκτίθενται σε αυξημένο κίνδυνο καθυστερήσεων, αποκλεισμό ή διακοπών πρόσβασης στις πλέον καινοτόμες θεραπείες, ότι η διάθεση νέων φαρμάκων στην ελληνική αγορά καθίσταται όλο και πιο αβέβαιη ενώ η χώρα συνεχίζει να υποβαθμίζεται ως προορισμός επενδύσεων στην κλινική έρευνα και τέλος πλήρης εκτροχιασμός της υπέρβασης του δημοσίου προϋπολογισμού για τα καινοτόμα νοσοκομειακά φάρμακα και του αντίστοιχου μηχανισμού υποχρεωτικών επιστροφών. Σας ευχαριστώ.

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

Το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Δημοκρατικό Πατριωτικό Κίνημα «Νίκη»», κ. Τάσος Οικονομόπουλος.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ** **(Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ «ΝΙΚΗ»»):** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι αγαθοεργίες και ειδικά οι δωρεές ισχυρών παραγόντων προς το κράτος αποτελούσαν πάντοτε στοιχείο της παράδοσης των Ελλήνων. Χάρη σε αυτές μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα ότι μπόρεσε να επαναστατήσει ο υπόδουλος Ελληνισμός και στη συνέχεια να υπάρξει και να συσταθεί το Ελληνικό Κράτος. Οι δωρεές αυτές στις περισσότερες περιπτώσεις ήταν αποτέλεσμα πατριωτικής συνείδησης και εκπλήρωσης καθήκοντος προς τον Ελληνισμό. Δεν έλειψαν όμως και περιπτώσεις που σκιάζονται με μελανά σημεία λόγω της εμπλοκής των δωρητών σε διάφορες επιλήψιμες επιχειρηματικές δραστηριότητες ή πολιτικές δραστηριότητες στην εποχή τους, όπως παραδείγματος χάριν συνέβη στη γνωστή περίπτωση του Συγγρού.

Στη σύγχρονη εποχή, επίσης, υπάρχουν όλων των ειδών οι δωρεές από τις εντελώς αλτρουιστικές ως και τις διεπόμενες από σκοπιμότητες. Το Κράτος οφείλει να αξιοποιήσει κάθε πιθανή δωρεά προς όφελος του Ελληνικού Λαού με την προϋπόθεση να μην γίνονται αφορμή για ευνοϊκές μεταχειρίσεις των δωρητών. Η παρούσα δωρεά αποτελεί τροποποίηση της αρχικής σύμβασης που κυρώθηκε με το ν.4564/2018 και εν συνεχεία τροποποιήθηκε εν μέρει με το ν.4638/2019 και με το ν.4812/2021 για το παρόν έργο, το έργο 13.

Το έργο συνίσταται στη δημιουργία κλινών για εφημερεύοντες ιατρούς και Κέντρο Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων, ΚΙΜ, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν». Από το περιεχόμενο των άρθρων της σύμβασης δεν προκύπτει κάποια βλάβη για το Δημόσιο, όσο στην παρούσα τουλάχιστον, πλην ενός ή δύο σημείων που ίσως χρειάζονται διευκρίνιση ή και τροποποίηση.

Ο δωρητής το Ίδρυμα «Σταύρος Σ. Νιάρχος» διευκολύνει σε μεγάλο βαθμό το δημόσιο, αναλαμβάνοντας την υλοποίηση της δωρεάς. Όμως επειδή θεμιτά επιδιώκει την ηθική ανταμοιβή μέσω της διατήρησης του έργου αυτού με το ίδιο καθεστώς λειτουργίας, απαιτεί το άρθρο 7.2 την δέσμευση του Νοσοκομείου για μη αλλαγή της χρήσης των κτιρίων για 25 έτη, κάτι που μάλλον είναι προβληματικό και ίσως πρέπει να αναδιατυπωθεί. Η πρόβλεψη αίτησης άδειας για αλλαγή χρήσης από το δωρητή παραβιάζει τον δημόσιο χαρακτήρα του Νοσοκομείου. Ορθά έπραξε το Νοσοκομείο ζητώντας τη δωρεά και για άλλα δύο κέντρα θεραπείας εκτός του Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων.

Δεν έχουμε αντίρρηση στην συνεργασία ιδιωτικών φορέων του εξωτερικού, ειδικά όταν αυτοί είναι κορυφαίοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και μάλιστα με πανεπιστήμια της χώρας μας για την πρακτική άσκηση φοιτητών ή άλλες επιστημονικές και εκπαιδευτικές συνεργασίες. Για να είναι επωφελής κάθε τέτοια συνεργασία θα πρέπει, κατά την άποψή μας, να τηρούνται ορισμένες αρχές.

Σε ό,τι αφορά στον δημόσιο χαρακτήρα του Νοσοκομείου, αυτός δεν πρέπει να παραβλάπτεται ή να περιορίζεται σε κανένα σημείο. Συγκεκριμένα για τα έργα που προβλέπονται θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα να μην επηρεαστεί η καθημερινή λειτουργία του Νοσοκομείου. Το αναφέρουμε ρητά αυτό επειδή προβλέπεται στο άρθρο 4.2 η μεταφορά των πάσης φύσης δικτύων και δεν αποτυπώνονται στο σχεδιάγραμμα, με έξοδα του Νοσοκομείου. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να σημάνει την παρακώληση των εργασιών του Νοσοκομείου ή και τη διακοπή σε σημαντικό βαθμό και για απροσδιόριστο διάστημα.

Σε ό,τι αφορά τις συνεργασίες με ιδιωτικούς φορείς θα πρέπει να συμμετέχουν και πανεπιστημιακοί φορείς της Ελλάδος και να υπάρχει πρόβλεψη για διατήρηση των αποτελεσμάτων τυχών ερευνών ή άλλων επιστημονικών δραστηριοτήτων και δυνατότητα άμεσης χρήσης τους.

Τα άρθρα 1, 2, 3 και 6 είναι αποδεκτά χωρίς να χρειάζεται ιδιαίτερη ανάλυση επειδή αποτελούν ορισμούς, αλλά και την εύλογη απαίτηση σε ηθική ανταμοιβή του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» με την ανάρτηση πινακίδων για τη γνωστοποίηση της δωρεάς.

Το άρθρο 4 είναι προβληματικό, επειδή οι 20 μήνες που ορίζονται στην παράγραφο 1 μπορεί να μην είναι εφικτός στόχος και επιπλέον ενδέχεται να αναιρείται από τις πιθανές παραβάσεις λόγω της παραγράφου 4.2. Επιπλέον, λείπει η αναφορά για τη συνεχή λειτουργία του Νοσοκομείου που δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να διακοπεί.

Το άρθρο 5 χρειάζεται μεγάλη προσοχή στην παράγραφο 5, διότι η μνημονευόμενη απαλλαγή από κάθε ευθύνη των δωρητών και των εκτελεστών τους υλοποίησης μετατοπίζει την ευθύνη στην πιστοποίηση και την παραλαβή, διαδικασίες που το Ελληνικό Δημόσιο αποδεδειγμένα αδυνατεί διαχρονικά να τις εκτελέσει σωστά.

Το άρθρο 7, για τις υποχρεώσεις του Νοσοκομείου, σε συνδυασμό με το άρθρο 8 που προβλέπει στην παράγραφο 8.1 ισχύ νόμου για τις διατάξεις της παρούσας σύμβασης μετά την κύρωσή τους, δημιουργεί εύλογα ερωτήματα και ενστάσεις. Η ισχύς νόμου για τις παρούσες διατάξεις ενδεχομένως να μην είναι συμβατή κατά πάντα με την υφιστάμενη κατάσταση και το δημόσιο χαρακτήρα του Νοσοκομείου.

Είναι μια σύμβαση με ιδιώτη δωρητή, ενώ το Δημόσιο οφείλει να έχει τον έλεγχο και τη γενική εποπτεία όλων των μονάδων του. Μια τέτοια πρακτική ίσως δυσχεράνει την αποδοχή ορισμένων δωρεών, όπως συνέβη με την περίπτωση του «Ευαγγελισμού», όπου το Διοικητικό Συμβούλιο αρνήθηκε τη δωρεά επειδή δεν μπορούσε να διαθέσει χώρο. Αυτό ακριβώς το σημείο είναι ένας γενικός κανόνας που πρέπει να τηρηθεί σε όλες τις δωρεές, όχι μόνο του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», αλλά σε οποιονδήποτε δωρητή. Αν αλλάξει ο δημόσιος χαρακτήρας των νοσοκομείων, τότε δεν θα είναι προσιτές οι υπηρεσίες από όλους του Έλληνες ισότιμα και αυτό δεν πρέπει να συμβεί. Για όλους τους ανωτέρω λόγους επιφυλασσόμαστε να τοποθετηθούμε στην Ολομέλεια. Ευχαριστώ πολύ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προέδρευσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Οικονομόπουλε.

 Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», ο κ. Σπύρος Μπιμπίλας.

**ΣΠΥΡΟΣ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σας ευχαριστώ πολύ. Αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υφυπουργέ, σήμερα καλούμαστε να εξετάσουμε και να εγκρίνουμε μια επιμέρους σύμβαση δωρεάς που αφορά το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ» και το Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα», με τη συμμετοχή του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

 Αναμφίβολα, όταν μιλάμε για έργα, τόσο μεγάλα έργα που συνδέονται με τη δημόσια υγεία και ειδικά με δωρεές, ο πρώτος μας αυθόρμητος λόγος είναι θετικός. Δεν μπορεί κανείς να παραγνωρίσει ότι πρόκειται για πρωτοβουλίες που έχουν στόχο να ενισχύσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να προσφέρουν καλύτερες υποδομές, να ανακουφίσουν πολίτες και προσωπικό, να γίνουν παράδειγμα και για άλλους που θέλουν να βοηθήσουν και να ενισχύσουν με όποιο τρόπο μπορούν. Μιας και η διαμορφωμένη ήδη κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν είναι αυτή που θα έπρεπε, με όλα αυτά που έχουν συμβεί ειδικά σε όλη την εποχή των μνημονίων, οπότε γίνονται απαραίτητες πλέον οι δωρεές από Ιδρύματα.

 Ας δούμε, λοιπόν, πρώτα, τα θετικά στοιχεία αυτής της Σύμβασης. Ενισχύεται ένα από τα πιο επιβαρυμένα νοσοκομεία της χώρας, το «ΑΤΤΙΚΟΝ», που σήμερα δέχεται τεράστια πίεση, λόγω υποστελέχωσης και αυξημένης ζήτησης. Η δωρεά, αφορά σύγχρονες υποδομές με εξοπλισμό, που αναβαθμίζουν ποιοτικά τις υπηρεσίες υγείας. Το «Αγία Βαρβάρα», που είχε σχεδόν απαξιωθεί, αποκτά έτσι νέα πνοή, προσφέροντας καλύτερη πρόσβαση στη Δυτική Αττική.

Το Δημόσιο αποκτά νέα έργα, χωρίς άμεσο δημοσιονομικό κόστος. ενισχύεται το κύρος της χώρας μέσα από μια συνεργασία με ένα παγκόσμιας εμβέλειας Ίδρυμα, όπως είναι αυτό το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», που ήδη και άλλες φορές έχει δείξει την προσφορά του πολλαπλώς, με διάφορους τρόπους. Συχνά τέτοιες δωρεές υλοποιούνται ταχύτερα από κλασικά δημόσια έργα, παρακάμπτοντας χρόνιες γραφειοκρατικές αγκυλώσεις και αυτό πρέπει να μας προβληματίσει. Όλα αυτά αναμφίβολα αποτελούν πλεονεκτήματα. Κανείς δεν θα αρνηθεί ότι είναι θετικό να έχουμε νέα νοσοκομεία, νέα μηχανήματα, νέες δυνατότητες για τους γιατρούς μας και ευελιξία για να βοηθηθούν οι πολίτες.

Όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εδώ είναι που αρχίζει και η κυρίως ουσία της συζήτησης. Το ζήτημα δεν είναι μόνο ότι μας προσφέρει μια δωρεά, είναι και τι συνεπάγεται. Γιατί, κάθε σύμβαση έχει και τη δεύτερη της όψη και σε αυτή τη δεύτερη όψη θέλω να σταθώ με έμφαση και για να εξηγούμε ποια είναι αυτή η εμφάνιση και ποια είναι τα προβληματικά σημεία και ποιοι είναι οι κίνδυνοι. Πρώτον, είναι η εξάρτηση του ΕΣΥ από ιδιώτες. Πρώτο και βασικό ζήτημα, οι δωρεές δεν μπορούν και δεν πρέπει να υποκαθιστούν το ρόλο του Κράτους. Είναι θετικό να έχουμε στήριξη από Κοινωφελή Ιδρύματα, αλλά όταν το ΕΣΥ στηρίζεται ολοένα και περισσότερο σε αυτές τις πρωτοβουλίες, τότε μιλάμε για μια επικίνδυνη εξάρτηση. Δημιουργείται η εντύπωση πως το Κράτος «σηκώνει τα χέρια ψηλά» και περιμένει την ιδιωτική φιλανθρωπία για να καλύψει τις βασικές ανάγκες υγείας. Αυτό αγαπητοί συνάδελφοι, υπονομεύει τον ίδιο το Δημόσιο χαρακτήρα της υγείας.

Δεύτερον, ποιος θα καλύψει το λειτουργικό κόστος; Η εμπειρία δείχνει, ότι οι δωρεές καλύπτουν κατασκευές και εξοπλισμούς. Από τη στιγμή, όμως, που παραδοθεί το έργο, η ευθύνη περνά απολύτως στο Δημόσιο και εδώ τίθεται το κρίσιμο ερώτημα. Έχει το Υπουργείο Υγείας εξασφαλίσει το απαραίτητο προσωπικό, τις πιστώσεις και τους πόρους για να λειτουργήσουν οι νέες υποδομές; Γιατί δεν έχει κανένα νόημα να χτίσουμε μία πτέρυγα ή να αγοράσουμε υπερσύγχρονα νέα μηχανήματα, αν δεν υπάρχουν γιατροί, νοσηλευτές και τεχνικοί για να τα λειτουργήσουν. Το «ΑΤΤΙΚΟΝ» ήδη το ξέρουμε όλοι ότι υποφέρει από έλλειψη προσωπικού. Πώς θα σηκώσει το βάρος νέων δομών χωρίς μόνιμες προσλήψεις; Οι διαμαρτυρίες είναι συνεχείς. Για τις πολλαπλές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές, δεν ανταποκρίνονται οι νέες προσλήψεις στις συνταξιοδοτήσεις.

Τρίτον, ανισότητες στην κατανομή πόρων. Η Σύμβαση επικεντρώνεται και πάλι σε Νοσοκομεία της Αττικής. Τι θα γίνει όμως, με την υπόλοιπη χώρα; Αναρωτιέμαι, τι μήνυμα δίνουμε στους πολίτες της περιφέρειας; Πώς θα πειστούν οι κάτοικοι της Θράκης, της Ηπείρου ή της Νησιωτικής Ελλάδας ότι η υγεία είναι ισότιμο δικαίωμα, όταν οι μεγάλες δωρεές διοχετεύονται στα ήδη υπερφορτωμένα κέντρα, της μεγάλης μας Πρωτεύουσας, που εδώ συγκεντρώνεται το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού.

Σε καμία άλλη χώρα της Ευρώπης δε συμβαίνει αυτό, να είναι όλος ο πληθυσμός μέσα στην Πρωτεύουσα και η ύπαιθρος χώρα να έχει εγκαταλειφθεί. Σε αυτό, βέβαια, δε φταίει μόνο το Κράτος. Φταίνε σε μεγάλο βαθμό και οι πολίτες. Με αυτό τον τρόπο ενισχύουμε την εσωτερική ανισότητα στο ίδιο μας το σύστημα, το ΕΣΥ.

Τέταρτον, διαφάνεια και λογοδοσία. Η Βουλή καλείται να εγκρίνει μια σύμβαση που ήδη έχει υπογραφεί. Το περιθώριο τροποποίησης είναι σχεδόν μηδενικό. Το ερώτημα είναι, είχε η Πολιτεία ουσιαστικό λόγο στη διαμόρφωση των όρων ή απλώς αποδέχτηκε το πλαίσιο που πρότεινε το Ίδρυμα «Νιάρχος» και κυρίως πώς θα διασφαλίσουμε ότι θα υπάρχει πλήρης διαφάνεια στον προϋπολογισμό, στο χρονοδιάγραμμα, στις διεθνείς δεσμεύσεις του Δημοσίου; Το παρελθόν μας έχει διδάξει πολλά.

Πέμπτον, κίνδυνος έμμεσων μορφών ιδιωτικοποίησης. Σε πολλές χώρες, παγκοσμίως, βλέπουμε ένα φαινόμενο να ξεκινούν ως καθαρά φιλανθρωπικές πράξεις –και καλά κάνουν– και σταδιακά συνδέονται με συμπράξεις, με εξωτερικές αναθέσεις, με εργολαβίες που ανοίγουν το δρόμο σε ιδιωτικές λογικές μέσα στα δημόσια νοσοκομεία. Πρέπει να είμαστε απολύτως ξεκάθαροι ότι οι υπηρεσίες που θα δημιουργηθούν θα έχουν δημόσιο χαρακτήρα και δε θα γίνουν ένα είδος «οχήματος» εισόδου ιδιωτικών συμφερόντων στο ΕΣΥ. Αυτό θα ήταν ολέθριο.

Έκτον, ηθικό και πολιτικό ζήτημα. Δεν είναι υγιές για μια Δημοκρατία να δίνει την εικόνα ότι η πρόσβαση στην Υγεία εξαρτάται από τη διάθεση δωρητών. Η Πολιτεία έχει υποχρέωση να χρηματοδοτεί γενναία το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να το ενισχύει, να το στηρίζει από τον Προϋπολογισμό του Κράτους. Εάν οι πολίτες αντιληφθούν ότι το Κράτος αποσύρεται κατά κάποιο τρόπο και οι ανάγκες τους καλύπτονται μόνο από τη γενναιοδωρία των ιδρυμάτων, τότε κλονίζεται η ίδια η εμπιστοσύνη του λαού στο δημόσιο τομέα. Μην ξεχνάτε, τι έχουν προσφέρει οι πολίτες με τους φόρους τους και τις κρατήσεις που τους γίνονται μηνιαίως από τους μισθούς τους, για να έχουν αξιόλογες Υπηρεσίες Υγείας από την Πολιτεία, για αυτό και δεν καταφεύγουν όλοι στις ιδιωτικές ασφάλειες – έτσι και αλλιώς δεν έχουν χρήματα, για να το κάνουν.

Συνολικό συμπέρασμα, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι ότι ασφαλώς δε λέμε «όχι» στις δωρεές. Αντιθέτως, αναγνωρίζουμε την αξία τους, χαιρετίζουμε την πρόθεση του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», να στηρίξει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όμως το καθήκον μας εδώ δεν είναι να χειροκροτήσουμε, αλλά όχι να γκρινιάζουμε, να ελέγχουμε και ο έλεγχός μας οδήγησε σε 3 ξεκάθαρα συμπεράσματα. Χρειαζόμαστε πλήρη διαφάνεια και λογοδοσία στη διαχείριση αυτής της δωρεάς, όπως και κάθε δωρεάς. Απαιτείται δέσμευση του Υπουργείου για επαρκή στελέχωση και χρηματοδότηση των υποδομών μετά την ολοκλήρωση του έργου. Τρίτον, οφείλουμε να δούμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας ως μια στρατηγική επένδυση του Κράτους, όχι ως ένα χώρο που «μπαλώνεται» με ευκαιριακές «ενέσεις» από τους οποιουσδήποτε ιδιώτες.

Η υγεία δε μπορεί να είναι υπόθεση φιλανθρωπίας. Είναι καθολικό κοινωνικό δικαίωμα που πρέπει να διασφαλίζεται από το Κράτος με απόλυτη σταθερότητα, συνέχεια και δικαιοσύνη. Για αυτό, ναι μεν, βλέπουμε τα θετικά της σύμβασης, αλλά θέτουμε με έμφαση τα μεγάλα ερωτήματα που παραμένουν αναπάντητα, γιατί αν δεν απαντηθούν υπάρχει ο κίνδυνος να βρεθούμε σε λίγα χρόνια με νέες πτέρυγες, χωρίς γιατρούς με σύγχρονα μηχανήματα που μένουν, δυστυχώς, αχρησιμοποίητα, με πολίτες που συνεχίζουν να περιμένουν με τις ώρες στα επείγοντα.

Να σας πω ότι κάτι ανάλογο πάθαμε στο Ταμείο Αλληλοβοηθείας του Σωματείου Ελλήνων Ηθοποιών, που είχε αυτοτελή ιατρεία για τους ηθοποιούς μέχρι πριν 11 χρόνια που τότε συγχωνεύτηκε λόγω μνημονίων με το τότε ΙΚΑ και εμείς μείναμε με τα ιατρεία χωρίς προσωπικό, χωρίς ιατρούς και με ένα ολοκαίνουργιο μηχάνημα οδοντιατρικό που το είχαμε πληρώσει 18.000 ευρώ και παραμένει αναξιοποίητο και προσπαθούμε, τώρα, ή να το πουλήσουμε ή να δωρίσουν στο Υπουργείο Υγείας και να το πάει κάπου.

Πριν κλείσω, να τονίσω ότι κι εμείς θεωρούμε ότι πρέπει ο σταθμός του μετρό, μιας και τώρα διαμορφώνεται ακόμα, πρέπει να γίνει όσο πλησιέστερα γίνεται προς το Νοσοκομείο «Αττικόν» προς εξυπηρέτηση των ασθενών, των νοσηλευτών και των ιατρών.

Κυρίες και κύριοι, αγαπητοί συνάδελφοι, η χώρα μας χρειάζεται ένα ισχυρό δημόσιο και καθολικό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δωρεές όπως αυτή μπορούν να συμβάλλουν, αλλά δεν πρέπει να μας αποπροσανατολίζουν, καθόλου, από την κεντρική υποχρέωση, τη συστηματική, μόνιμη και δίκαια στήριξη της Δημόσιας Υγείας από το Κράτος και για αυτό το λόγο επιφυλασσόμαστε.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε κ. Μπιμπίλα. Τον λόγο έχει ο κ. Υφυπουργός Υγείας κ. Θεμιστοκλέους.

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε. Καλημέρα σας. Να αρχίσω με ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ στο Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» για μια ακόμη Δωρεάν, γιατί άκουσα πάρα πολλούς εκτός από τον Εισηγητή της Πλειοψηφίας δεν το άκουσα ξεκάθαρα, να διατυπώνεται και μάλιστα άκουσα και επιφυλάξεις για τη Δωρεά που μου προκαλούν διάφορα ερωτηματικά.

Οπότε ξεκινάμε με ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ στο «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», για μία ακόμη Δωρεάν άκουσα και τον κ. Τσίμαρη, να πω πολύ περιληπτικά, ελπίζω να μην ξεχάσω κάποια από τις Δωρεές του Ιδρύματος το οποίο συμβάλλει εξαιρετικά και αποφασιστικά στην προσπάθεια εκσυγχρονισμού και αναμόρφωσης του Συστήματος Υγείας.

Ξεκινάω με τις πολύ μεγάλες τρεις Δωρεές για τα τρία νέα Νοσοκομεία το Νοσοκομείο Κομοτηνής, Νοσοκομείο Σπάρτης, το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, κυλάνε σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Μέχρι στιγμής το Ελληνικό Δημόσιο και στις υποχρεώσεις που περιγράφονται και στις κυρώσεις συμβάσεων του 2018 και του 2021, είμαστε πλήρως συνεπείς στις υποχρεώσεις και στα μέτρα κοινής ωφέλειας, δίκτυα, δρόμους που χρειάζονται για τα νοσοκομεία έχουν όλα είτε ολοκληρωθεί είτε είναι στη φάση της ολοκλήρωσης.

Υπήρξε μια καθυστέρηση που αφορούσε το Ίδρυμα στην κατοχύρωση του κατασκευαστή της κατασκευαστικής εταιρείας, η οποία απορροφάτε έτσι, όπως οδηγούνται τα πράγματα και τα νοσοκομεία θα είναι στην ώρα τους, υπολογίζουμε τον Ιανουάριο του 2027. Να πω και ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους δημοσίους υπαλλήλους και στις διοικητικές υπηρεσίες που καταφέρνουν να είναι on time και να είναι πολύ συνεπείς στα χρονοδιαγράμματα.

Ακολούθως έχουμε τα τρία-δύο ελικόπτερα, δύο αεροσκάφη που δόθηκαν στο ΕΚΑΒ και άλλαξαν τελείως το πεδίο των αεροδιακομιδών. Η προσθήκη του τρίτου αεροσκάφους του Ιδρύματος το φετινό καλοκαίρι διπλασίασαν την πτητική ικανότητα με τα αεροσκάφη. Έχουμε εκπαιδευτικά προγράμματα, είναι πάρα πολλά για το τραύμα, για τις μονάδες εντατικής θεραπείας, έχουμε το πρόγραμμα των λοιμώξεων που ολοκληρώνεται με πολύ καλά αποτελέσματα. Θα ανακοινωθούν έως το τέλος του έτους, ολοκληρώνεται το πρόγραμμα που έδειξε ότι επιτεύχθηκε μια σημαντική μείωση στις λοιμώξεις και στη συμμόρφωση του προσωπικού όσον αφορά τις οδηγίες.

Υπήρξαν στο παρελθόν δωρεά ακτινοθεραπευτικού μηχανήματος που δεν είναι ενταγμένο στην πρωτοβουλία για την Υγεία, αλλά αυτό άλλαξε την ακτινοθεραπεία στη χώρα και μας έφερε στο μέσο περίπου Ευρωπαϊκό όρο και με τα μηχανήματα, τα οποία θα προστεθούν τα επόμενα χρόνια της Λαμίας του Ογκολογικού που δημιουργείτε στη Σωτηρία και στον Άγιο Ανδρέα, το οποίο τίθεται σε λειτουργία, θα είμαστε ίσως και λίγο καλύτερα από το μέσο Ευρωπαϊκό όρο όταν ολοκληρωθεί η λειτουργία των ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων.

Υπάρχουν και πάρα πολλές επιμέρους δωρεές σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας σας ανάφερα τις σημαντικότερες. Γίνεται πάρα πολύς λόγος για τις δωρεές και αν αυτές αποκαθιστούν το σύστημα υγείας. Όσο αφορά τον προϋπολογισμός του συστήματος υγείας, αναφέρατε και εσείς κ. Μπιμπίλα ότι το κυριότερο που πολλές φορές δεν είναι το κτίριο είναι το λειτουργικό κόστος. Ο Τομέας της Υγείας είναι 7,1 δισ.. Οι Δωρεές οι οποίες παίζουν εξαιρετικά σημαντικό ρόλο και για το μέγεθός τους, αλλά κυρίως και για την ευελιξία που μπορούν να προσφέρουν πάρα πολλές φορές, αποτελούν κάτι το οποίο είναι επιπρόσθετα στις προσπάθειες της Ελληνικής Κοινωνίας, της Πολιτείας για το Σύστημα Υγείας.

Είναι κάτι το οποίο ειδικά στη Χώρα μας, αλλά και σε όλες τις χώρες του κόσμου στις χώρες του δυτικού κόσμου, είναι παράδοση οι δωρεές προς τα συστήματα υγείας. Στην Αγγλία οι δωρεές ξεπέρασαν πέρυσι για υπηρεσίες υγείας ή για μακροχρόνιας φροντίδας τα 2,2 δισ. Άρα μην γίνεται τόσο εύκολη κουβέντα ότι δεν θέλουμε τις δωρεές ή υποκαθιστούν. Οι δωρεές γίνονται επιπρόσθετα στις δικές μας προσπάθειες και μια και μιλάμε για χρηματοδότηση. Να ξαναπώ τα στοιχεία ότι έχουμε αυξήσει της χρηματοδότηση του Συστήματος Υγείας από 3,1 στα 7,1 δισεκατομμύρια. Μια αύξηση κατά 74% του συνολικού Προϋπολογισμού για την Υγεία και 120 % του Προϋπολογισμού για τα νοσοκομεία.

Πάω λίγο σε πιο πρακτικά ζητήματα, στο θέμα της δωρεάς, του τι προσφέρει κυρίως η δωρεά στο «Αττικό». Τα ράντζα έχουν μειωθεί δραστικά στη χώρα. Τα ράντζα αυτή τη στιγμή υπάρχουν σε μεμονωμένα νοσοκομεία της Αττικής. Στα περισσότερα νοσοκομεία έχουν εξαλειφθεί πλήρως και έχουν αντιμετωπιστεί. Ένα από τα νοσοκομεία, στο νοσοκομείο που έχουμε το μεγαλύτερο πρόβλημα με τα ράντζα είναι το νοσοκομείο «Αττικό». Τι προσφέρει η δωρεά αυτή, γιατί και αυτό δεν ακούστηκε και καλό είναι να ακούγεται. Στο Αττικό, ο τρόπος κατασκευής του νοσοκομείου, όταν άρχισε να λειτουργεί πριν από αρκετά χρόνια, είναι ότι σε κάθε κλινική ο τελευταίος μονόκλινος ή δίκλινος θάλαμος – κυρίως ο δίκλινος θάλαμος – χρησιμοποιείται για τη διανυκτέρευση των εφημερευόντων γιατρών.

Έχω εργαστεί και εγώ ως γιατρός στο «Αττικό» νοσοκομείο. Αυτό σημαίνει ότι χάνονται σε κάθε κλινική 1 - 2 κάποιες φορές και περισσότερες κλίνες από νοσηλεία των ασθενών. Για αυτές τις κλίνες δημιουργείται το κτίριο το οποίο θα είναι για την διανυκτέρευση των εφημερευόντων γιατρών, άρα θα απελευθερωθούν κλίνες για τους ασθενείς. Αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό, να το πούμε τόσο απλά, τόσο καθαρά. Μην μπερδεύουμε τα πράγματα.

Ακούω διάφορες ιστορίες ότι υπάρχει όρος μέσα, ότι αν βρούμε καλώδια ή δίκτυο ύδρευσης από κάτω είναι δική μας υποχρέωση ως Ελληνικό Δημόσιο να το μετακινήσουμε. Ε, ναι, τι πρέπει να κάνει; Η ερώτηση είναι η εξής. Δηλαδή, τι θέλετε να πούμε στο δωρητή; Όχι, γιατί μπορεί να βρεις καλώδια και αν τα βρεις δεν μπορούμε να χτίσουμε το κτίριο; Και για αυτό ακούγονται διάφοροι υπαινιγμοί. Ναι, μπορεί να βρούμε τα δίκτυα κοινής ωφέλειας από κάτω, ένα καλώδιο το οποίο παίρνει ρεύμα ή τραβάει ρεύμα από μια κολόνα και είναι υποχρέωσή μας και μάλιστα υποχρέωσή μας να δράσουμε άμεσα, γρήγορα, έτσι ώστε να μην καθυστερήσει η δωρεά, να πάρουμε το καλώδιο παρακάτω και να χτίσει το κτίριο. Υπάρχει κάτι περισσότερο που χρειάζεται να εξηγηθεί σε αυτό; Φαντάζομαι πως όχι.

Το άλλο κτίριο θα εξυπηρετηθεί για ανάγκες της εκπαίδευσης. Οι γιατροί του Αττικού είναι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας, είναι μέλη ΔΕΠ. Ειδικά το «Αττικό» έχει εξαιρετικούς γιατρούς. Ορθώς κλήθηκε και η ΑΜΚΕ «Αναγέννηση και Πρόοδος». Ο κ. Κουλουβάρης είναι επίκουρος καθηγητής στο Αττικό. Όλα αυτά όχι απλώς έγιναν σε συνεργασία με τους γιατρούς. Οι γιατροί είναι που προώθησαν, εργάστηκαν, κατάφεραν να κερδίσουν αυτή την δωρεά και είναι σε πλήρη αρμονία με το νοσοκομείο. Το νοσοκομείο δεν είναι μια αόριστη έννοια. Είναι σε πλήρη αρμονία με τους εργαζόμενους του νοσοκομείου, με τους γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό, με τη διοίκηση του νοσοκομείου.

Τα υπόλοιπα τμήματα και για τις κινητές μονάδες και για την εκπαίδευση, το κέντρο ρομποτικής θα χρησιμοποιηθεί κυρίως για την εκπαίδευση νέων γιατρών νέων συναδέλφων. Δεν υπάρχει κάτι αρνητικό σε αυτό. Είναι θετικό και καλώ ακόμη μια φορά αυτή τη στιγμή τα κόμματα που έχουν πει τις επιφυλάξεις τους να άρουν τις επιφυλάξεις αυτές και να ταχθούν. Είναι εξαιρετικά σημαντικό. Είναι μια ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δεν υπάρχει κάτι αρνητικό. Ακόμη και παρατηρήσεις κάποιος να έχει προς στην Κυβέρνηση, καλώς, αλλά προς τη δωρεά δεν θεωρώ ότι θα πρέπει να υπάρξει κάποια παρατήρηση.

Θα κάνω μια παρατήρηση στον εκπρόσωπο από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας, που χρησιμοποίησε τη λέξη «απομυζά» στην ΑΜΚΕ. Δεν είμαι εδώ να υπερασπιστώ την ΑΜΚΕ, αλλά καλό θα ήταν να ενημερωθείτε περισσότερο για το ποια είναι η ΑΜΚΕ «Αναγέννηση και Πρόοδος», ποιοι είναι οι γιατροί που είναι πίσω και την προσφορά τους. Φαντάζομαι καλό είναι να κάνετε μια συζήτηση μαζί τους, έτσι ώστε να αλλάξει η γνώμη σας, γιατί τουλάχιστον στην ελληνική η λέξη «απομυζούν» έχει μια αρνητική σημασία, η οποία δεν θα την συμμεριζόμουν αυτή τη στιγμή.

Οι δωρεές που η ολοκλήρωσή τους θα βελτιώσει και θα ενισχύσει εξαιρετικά σημαντικά το σύστημα υγείας θα βοηθήσει το Αττικό Νοσοκομείο, ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία το οποίο έχουμε, ένα νοσοκομείο το οποίο δέχεται πολύ μεγάλη πίεση. Είναι χρέος δικό μας και της πολιτείας. Στο Αττικό εκτελούνται, γιατί είναι πολύ σημαντικές οι δωρεές, αλλά είναι και πολύ σημαντικά τα έργα τα οποία γίνονται. Σε λίγο καιρό ολοκληρώνονται τα ΤΕΠ του «Αττικού» Νοσοκομείου, που από 1.000 τετραγωνικά θα πάμε σε 5.000 τετραγωνικά. Είναι μια σαφής αναβάθμιση των υπηρεσιών του «Αττικού» Νοσοκομείου. Είναι μια σαφής ενίσχυση στην προσπάθεια να βοηθήσουμε τους ασθενείς. Ευχαριστώ πολύ.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής)**: Σας ευχαριστούμε, κύριε Υφυπουργέ. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η σημερινή συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων. Τη Δευτέρα, 22 Σεπτεμβρίου 2025 θα συνεχίσουμε την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Οικονόμου Θωμαΐδα (Τζίνα), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ρουσσόπουλος Θεόδωρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Παππάς Πέτρος, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Τσοκάνης Χρήστος, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 10.45΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Η ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ**