**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, 22 Σεπτεμβρίου 2025, ημέρα Δευτέρα και ώρα 16.00΄, 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: «Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης 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»» (3η συνεδρίαση).

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων - Άδωνις Γεωργιάδης, 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, Βρεττάκος Γεώργιος, 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, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παππάς Πέτρος, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Δελής Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Τάσος Οικονομόπουλος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι, ξεκινά η 3η συνεδρίαση – επί των άρθρων της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης: «Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης 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»».

Πριν εισέλθουμε στη συζήτηση επί των άρθρων, καλούνται οι Εισηγητές και οι Ειδικοί Αγορητές να ψηφίσουν επί της αρχής του νομοσχεδίου:

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ», κ. Γεώργιος Λαμπρούλης, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ»):** Κύριε Πρόεδρε, ψηφίζω «κατά».

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ», κ. Γεώργιος Λαμπρούλης, ψηφίζει «κατά».

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Κύριε Πρόεδρε, δηλώνω επιφύλαξη. Κύριε Πρόεδρε, θα κατέβω στην Ολομέλεια, γιατί έχω μία επίκαιρη ερώτηση και θα ξανανέβω.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας, δηλώνει επιφύλαξη.

Τώρα ξεκινώ κανονικά από τη αρχή.

Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Δημήτριος Καλογερόπουλος, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, ψηφίζω «υπέρ».

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας ψηφίζει «υπέρ».

Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Ιωάννης Τσίμαρης, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, δηλώνω επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Ιωάννης Τσίμαρης, δηλώνει επιφύλαξη.

Δεν βλέπω τον Ειδικό Αγορητή της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», κ. Ανδρέα Παναγιωτόπουλο.

Το λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Κύριε Πρόεδρε, δηλώνω επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου, δηλώνει επιφύλαξη.

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κ. Οζγκιούρ Φερχάτ, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ ( Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Κύριε Πρόεδρε, δηλώνω επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κ. Οζγκιούρ Φερχάτ, δηλώνει επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”», κ. Τάσος Οικονομόπουλος, για να ψηφίσει επί της αρχής του σχεδίου νόμου.

 **ΤΑΣΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Κύριε πρόεδρε, δηλώνω επιφύλαξη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”», κ. Τάσος Οικονομόπουλος, δηλώνει επιφύλαξη.

Συνεπώς, το ως άνω σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, γίνεται δεκτό επί της αρχής, κατά πλειοψηφία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση επί των άρθρων.

Τον λόγο έχει ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Δημήτριος Καλογερόπουλος, για 10 λεπτά.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ πολύ. Καταρχήν, θέλω να κάνω μία γενικότερη τοποθέτηση, γιατί ακούσαμε και τους φορείς, ακούσαμε και τον Δήμαρχο Χαϊδαρίου. Εδώ έχουμε μία δωρεά, η οποία γίνεται από το ίδρυμα «Κοινωφελές Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» για δύο κτίρια. Αυτό είναι το ένα κομμάτι.

Από την άλλη πλευρά, μπήκαν θέματα για το Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα», το οποίο έγινε ενιαίος τίτλος, πλέον, διότι προσαρτάται στο Νοσοκομείο «Αττικόν». Από την άλλη πλευρά, ακούμε ακόμα και συγκοινωνιακά προβλήματα τα οποία υπάρχουν στην περιοχή. Ας τα βάλουμε σε μία σειρά για να καταλάβουν και οι συνάδελφοι εδώ, δηλαδή, εκτός από την κυρία Αθανασίου που γνωρίζει στην περιοχή, ότι το νοσοκομείο αυτό ήταν ένα νοσοκομείο διασποράς για τα λοιμώδη νοσήματα και επί αειμνήστου Γεννηματά έγινε Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο.

Κάποια στιγμή, λοιπόν, αυτό το νοσοκομείο έφτασε να έχει 350 εργαζόμενους και 50 κλίνες. Τότε, λοιπόν, καταφέραμε και μπορέσαμε και πήραμε χρήματα από τα Μεσογειακά Ολοκληρωμένα Προγράμματα (Μ.Ο.Π.) κ.λπ. όπου το νοσοκομείο αναπτύχθηκε σε 175 κλίνες και, όντως, αποτελούσε πηγή σωτηρίας για τους πολίτες. Μάλιστα, έγινε και μία Καρδιολογική Κλινική, δεν καταφέραμε να κάνουμε Αιμοδυναμικό, διότι τότε ξεκινούσε η λειτουργία του «Ωνασείου», με αποτέλεσμα πολύς κοσμάκης να γλιτώσει από το να τρέχει στα κεντρικά νοσοκομεία, με τα ασθενοφόρα κ.λπ..

Η περιοχή της Δυτικής Αθήνας έχει πάνω από μισό εκατομμύριο πληθυσμό και απαρτίζεται από επτά δήμους, συν τον δήμο Κορυδαλλού, συν τις υπόλοιπες περιοχές. Άρα, λοιπόν, για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα είναι απαραίτητο το Νοσοκομείο αυτό να λειτουργήσει, όχι μόνο εξυπηρετώντας τους κατοίκους αλλά, γενικότερα, αποσυμφορίζοντας το «Αττικόν» Νοσοκομείο, με παθολογικές κλινικές, εξωτερικά ιατρεία πλήρως εξοπλισμένα, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού την οποία είχαμε φτιάξει από τότε και πρέπει να ανακαινιστεί. Θέλω να πω, λοιπόν, ότι εκεί υπάρχουν και κτίρια κενά γιατί είναι εκτός σχεδίου.

Τα κτίρια αυτά ανήκουν, βέβαια, στην ΕΤΑΔ, αλλά δεν έχεις τη δυνατότητα να χτίσεις καινούργιο κτίριο διότι πρέπει πρώτα απ’ όλα να μπει στο σχέδιο το Νοσοκομείο και μετά να προχωρήσεις. Άρα, στα ήδη υπάρχοντα κτίρια πρέπει να γίνουν επισκευές αναβάθμισης κ.τλ. για να μπορέσεις να κάνεις κάτι. Γι’ αυτό ακριβώς και συνεχίζει να γίνεται η διαδικασία στο «Αττικόν» Νοσοκομείο διότι αυτό είναι εγκεκριμένο, είναι κομμάτι του στρατοπέδου το οποίο είχε δοθεί από τότε, άρα είναι μέσα στο σχέδιο και μπορούν κάλλιστα να βγουν οικοδομικές άδειες. Αυτό είναι η μία απάντηση.

Η άλλη απάντηση είναι ότι, σύμφωνα με μια λαϊκή ρήση, «μας χάριζαν έναν γάιδαρο και τον κοιτάζαμε στα δόντια». Το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» έφτιαξε ένα καταπληκτικό Πολιτιστικό Κέντρο και ευτυχώς που το λειτουργούν οι ίδιοι με δική τους διαδικασία. Είναι μια προσφορά προς την Ελλάδα, γιατί είναι ένας όμιλος ο οποίος έχει σχέση με την Ελλάδα, οι άνθρωποι οι οποίοι το ίδρυσαν είχαν γεννηθεί στην Ελλάδα, δεν είναι ένας εξωγενής παράγοντας, και κοσμεί η όλη διαδικασία αυτή την κοινωνία μας. Θέλω να πω, λοιπόν, ότι είναι αποδεκτό. Εδώ σου λένε ότι δεν είχαν κλίνες να κοιμηθούν οι θεράποντες ιατροί οι οποίοι εφημέρευαν, με αποτέλεσμα να χάνεις 50 κλίνες γιατί κάπου έπρεπε οι άνθρωποι να μπουν, όπως λέμε κοινώς να σταβλιστούν το βράδυ. Άρα, λοιπόν, σύμφωνα με το καινούργιο κτίριο το οποίο γίνεται, απελευθερώνονται αυτές οι κλίνες. Μην ξεχνάμε ότι είναι ένα εξαιρετικό νοσοκομείο που εξυπηρετεί όλη την Περιφέρεια – Πελοπόννησο, ένα κομμάτι της Στερεάς Ελλάδος, το υπόλοιπο Αττικής, ακόμα και την Εύβοια – με αποτέλεσμα όταν εφημερεύει να γίνεται χαμός. Άρα, πάντα θα έχει ράντζα, είναι δύσκολο να αλλάξει αυτό.

Παράλληλα, όμως, είναι και αυτό το οποίο είπε και ο Δήμαρχος Χαϊδαρίου, το οποίο είναι σημαντικό, ότι δεν υπάρχει δυνατότητα πρόσβασης. Αυτό δεν είναι ευθύνη του σημερινού Δημάρχου, διότι άλλες δημοτικές αρχές δεν ήθελαν να βάλουν σε αταξία τον δήμο τους κάνοντας σκάμματα ή παίρνοντας γεώτρηση γενικότερα με υποδομές για να γίνει το ΜΕΤΡΟ, όπως έγινε στη δική μας πόλη, με αποτέλεσμα να μείνει απομονωμένο το νοσοκομείο. Άρα, υπάρχουν χιλιάδες αυτοκίνητα, όχι μόνο των εργαζομένων, αλλά και των επισκεπτών και των ασθενών, που δεν έχουν πού να σταματήσουν.

Πιστεύω ότι, επειδή συμμετέχει και το Υπουργείο Υποδομών για διάφορα έργα, είναι μια ευκαιρία και καλώς το τόνισε ο Δήμαρχος, όπως το έχουν βάλει και στην ατζέντα τους, με την επέκταση του ΜΕΤΡΟ που γίνεται προς Περιστέρι ή ακόμα και προς Πετρούπολη, εάν υπάρχει δυνατότητα, να συνδεθεί με το «Αττικόν» Νοσοκομείο, ασχέτως εάν δεν είναι θέμα της διαδικασίας που ψηφίζουμε σήμερα. Απλώς καλά κάνουμε και τα τονίζουμε.

Περιμένουμε και από τον Υπουργό Υγείας να μας ανακοινώσει, σε συνεννόηση με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και με την Πρυτανεία, τι μέλλει γενέσθαι και με το άλλο Νοσοκομείο, το οποίο πραγματικά πλέον θα δώσει κλίνες παθολογικές και θα αποσυμφορήσει το «Αττικόν». Άρα, λοιπόν, έχουμε αυτή την εκκρεμότητα με το Υπουργείο Υγείας. Στην αρχή, σωστά το είχε πει ο Δήμαρχος, είχαν υποσχεθεί ότι θα είναι αυτόνομο με δικό του προϋπολογισμό. Μην ξεχνάμε ότι σήμερα στον νοσηλευτικό πληθυσμό που είναι μέσα δίνεται το δικαίωμα να επιλέξει, οπότε αρκετοί θα πάνε στην Νίκαια. Το αναφέρω διότι ερχόντουσαν νοσοκομεία, έκαναν αφαίμαξη προσωπικού, με αποτέλεσμα το νοσοκομείο να έχει αποδυναμωθεί αφού δεν λειτουργούσε πλήρως. Άρα, λοιπόν, χρειάζεται και νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό. Αυτό, βέβαια, είναι θέμα του Υπουργείου να το κοιτάξει προκειμένου να λειτουργήσει σωστά και αυτή η Μονάδα.

Πάμε τώρα στο καθαυτό Νοσοκομείο που σήμερα ερχόμαστε να αποφασίσουμε για την ψήφιση του νομοσχεδίου σχετικά με τη δωρεά. Ακούμε διάφορα. Καταρχήν έρχεται το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» και λέει «σας δίνουμε τα λεφτά, κάνουμε τη μελέτη εμείς, το πληρώνουμε και το παίρνετε μαζί με τα εργαλεία, τον εξοπλισμό και τα μηχανήματα». Άρα, λοιπόν, έχεις την ευθύνη σαν πολιτεία πρώτον, να του εκδώσεις άδειες, να μην πάμε του «Αγίου Ποτέ». Δεύτερον, να παρακάμψεις οποιεσδήποτε δυσκολίες που ακούω ότι υπάρχουν με υπόγεια καλώδια κ.λπ.

Αυτές είναι δυσκολίες που πρέπει να τις λύσει το δημόσιο, δεν μπορεί να τις λύσει ο δωρητής και, βέβαια, να βγει το χρονοδιάγραμμα με το πέρας της μελέτης και τη στιγμή που πληρώνουν οι ίδιοι, είναι πολύ σημαντικό αυτό, γιατί μπορεί και το κόστος να είναι περισσότερο από τα κόστη τα οποία εφαρμόζει το δημόσιο και τελειώνει του «Αγίου Ποτέ» με τις ανατιμήσεις που παίρνουν και τις παρατάσεις κ.ο.κ. Ό,τι και να γίνει, όμως, είναι μια δωρεά η οποία είναι καλοδεχούμενη. Μακάρι να γινόταν και στο Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής, το λεγόμενο από παλιά το «Λοιμωδών», μια δωρεά.

Έκανε το Ίδρυμα «Αγγελικούση» για μια ανακαίνιση ενός κτιρίου που είναι για ψυχασθενείς νέους, προκειμένου να βοηθηθούν κτλ. το οποίο ακόμα παραμένει έτσι. Άρα, λοιπόν, άμεσα θα πρέπει το Υπουργείο να ενισχύσει τις δομές αυτές και αυτό είναι ένα άλλο θέμα.

Εμείς σεβόμενοι και τους δωρητές -αλλά και την απόφαση που παίρνουμε - γιατί το Ίδρυμα Νιάρχος δεν έρχεται μόνο του να κάνει δύο κτίρια, δεν αποφάσισε ότι πρέπει να γίνουν αυτά. Έχουμε, λοιπόν, το ένα κτίριο, το οποίο είναι για αποκατάσταση -αυτό που ανέφερε ο κ. Πολάκης τριτογενή- για το τραύμα. Αυτό το είχαμε πάντα ανάγκη. Δεν υπάρχει. Στην Ελλάδα νοσοκομείο τραύματος δεν υπάρχει ακόμα και για εμπόλεμες καταστάσεις, για τραυματίες πολέμου δεν υπάρχει. Μόνο το Ισραήλ έχει. Άρα, γιατί δεν μην φτιάξουμε μια διαδικασία τέτοια που να εξυπηρετεί όχι μόνο τα εγκεφαλικά, όχι μόνο τα παιδάκια τα οποία έχουν προβλήματα κινητικότητας αλλά και τους πάσχοντες από βαριές μορφές καρκίνου όπου θέλουν αποκατάσταση μετά.

Δίνεται το δικαίωμα ακόμα να υπάρχει και επέκταση. Αυτά είναι καινούργια κτίρια, αλλά υπάρχει η δυνατότητα γιατί μέσα στο προνοιακό κομμάτι που βρίσκεται στο παλιό «Λοιμωδών», οι παλιοί Χανσενικοί, έχουν κτίρια τα οποία με μια ανακατασκευή μπορούν να δώσουν περισσότερες κλίνες. Άρα, αυτό πρέπει να το δει το Υπουργείο. Εμείς δεν είμαστε Υπουργείο Υγείας, είμαστε κάτοικοι της περιοχής, γνωρίζουμε τις ανάγκες της περιοχής. Αυτές οι φτωχογειτονιές πραγματικά χρήζουν ανάγκης και βοηθείας. Σκεφτείτε ότι δεν θα πηγαίνει κανείς στο «Αττικόν» στα εξωτερικά ιατρεία και θα υπάρχει πλήρης αποσυμφόρηση τόσο στις παθολογικές κλινικές αλλά και για τα μικρά χειρουργεία μιας ημέρας. Άρα, αντιλαμβάνεστε πόσο χρήσιμο είναι και για αυτό οι φορείς, οι οποίοι παρενέβησαν, το τόνιζαν γιατί πραγματικά υπάρχει ανάγκη. Μην ξεχνάμε ότι ο Δήμαρχος του Χαϊδαρίου είναι νοσηλευτής και η σύζυγός του είναι γιατρός παιδίατρος έχουν σχέση με το αντικείμενο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής Κ.Ο. ΣΥΡΙΖΑ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ):** Μιλάτε ως Δήμαρχος τώρα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ναι κι εγώ ήμουν Δήμαρχος, αλλά δεν είμαι νοσηλευτής, είμαι αρχιτέκτονας. Η τοπική κοινωνία είναι εκείνη που ενδιαφέρεται πώς θα γίνει δηλαδή. Κλείνοντας, κ. Πρόεδρε, επειδή στην πρώτη συνεδρίαση ανέφερα αυτό που προβλέπεται και από τον νόμο κλπ. πιστεύω ότι και οι συνάδελφοι ασχέτως αν περιμένουν να μιλήσουν στην Ολομέλεια για το νομοσχέδιο ότι θα στηρίξουν μια τέτοια δράση γιατί είναι κρίμα να απογοητεύεται ο δωρητής όταν βλέπει πως ενώ βοηθάει εσείς μου λέτε όχι γιατί είναι μια σύμβαση που είχε ξεκινήσει από το 2018. Δεν κοιτάει διαχρονικά πιστεύω το « Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» ποιος είναι Κυβέρνηση. Κοιτά αν μπορεί να βοηθήσει μια διαδικασία και είναι σημαντικό. Ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε για την τήρηση της διάρκειας του χρόνου της τοποθέτησής σας.

Πριν δώσω τον λόγο στον επόμενο Εισηγητή, ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ ο κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος να ψηφίσει επί της αρχής.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ):** Υπέρ.

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

Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Ιωάννης Τσίμαρης έχει τον λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα επαναλάβω τα ερωτήματα που έθεσα και στη συνεδρίαση των φορέων γιατί δεν μπορούσαν να απαντηθούν μήπως τα απαντήσει ο κ. Θεμιστοκλέους, γιατί δεν υπήρχε στην Επιτροπή ούτε η διοίκηση του νοσοκομείου αλλά ούτε και ο Πρόεδρος της Αστικής Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας «Αναγέννηση και Πρόοδος».

Όσον αφορά στο Άρθρο 1, σε κάποια σημεία μιλάμε για αποδέσμευση 52 δωματίων και κάπου αλλού 26. Να διορθωθεί λίγο αυτό αν και νομίζω ότι είναι 26 δωμάτια. Να το διορθώσετε για να ξέρουμε ποιο είναι το σωστό. Το ερώτημα παραμένει. Μιλάμε για Κέντρο Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων. Αυτό θα αναφέρεται μόνο στις δύο ιατρικές μονάδες που έχει η ΑΜΚΕ ή θα προστεθούν και άλλες μονάδες, οι οποίες θα είναι στην 2η ΥΠΕ;

Όσον αφορά στο προσωπικό που θα τρέχει αυτές τις δραστηριότητες θέλω μια διευκρίνιση. Θα είναι αμειβόμενοι από την ΑΜΚΕ και από το« Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» ή θα εντάσσεται οργανικά μέσα στο Υπουργείο Υγείας και θα είναι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας;

Αυτός ο συντονισμός που θα υπάρχει, όσον αφορά στην Ιατρική για πρόληψη, θα αποφασίζουν και θα εφημερεύουν κανονικά; Θα γίνονται εκτός εφημερίας; Έχουμε σκεφτεί πως θα το λειτουργήσουμε ή θα το ξεκινήσουμε και βλέποντας την ανταπόκριση θα το διαμορφώσουμε στην πορεία;

Όσον αφορά στο Κέντρο Θεραπευτικής Άσκησης, ξανά ρωτάω γιατί να γίνει στον 1ο όροφο, τη στιγμή που όλα, συνήθως, γίνονται στο ισόγειο; Το όλο εγχείρημα, θα ήταν καλό να ξέρουμε, βάσει ποιου εθνικού ή περιφερειακού σχεδιασμού υγείας έχει προβλεφθεί και, φυσικά, αν υπάρχουν επιστολές και ενημερώσεις, για τον τρόπο λειτουργίας της στην Πρυτανεία. Δηλαδή, έχει ενημερωθεί η Πρυτανεία;

Όσον αφορά στο Κέντρο Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής και Διάσωσης, Αποκατάστασης Μελών, η ερώτηση παραμένει. Από ό,τι κατάλαβα από τον κ. Ροϊλό, θα γίνονται, δηλαδή, εκπαιδευτικά σεμινάρια εκεί πέρα και δε θα μιλάμε για κλινική συμβουλευτική. Το δεδομένο κι αυτό που ρωτάμε είναι, αν θα υπάρξουν αμοιβές, οι οποίες θα μετακυλησθούν στους ασθενείς ή στο Δημόσιο, άμα ζητάμε τη συνδρομή από μεγάλα εκπαιδευτικά κέντρα του εξωτερικού, από εξειδικευμένα κέντρα.

Τώρα, όσον αφορά στο άρθρο 3, θα θέλαμε λίγο αναλυτικότερα τι θα περιλαμβάνεται στον εξοπλισμό, αλλά αυτό θα το δούμε στην πορεία.

Στο άρθρο 4 θα ήθελα να μας εξηγήσετε λίγο τα χρονοδιαγράμματα, γιατί μέσα στις εισηγήσεις οι ημερομηνίες που ξεκινάνε είναι πολύ νωρίτερα. Προφανώς, έχουμε καθυστερήσει. Μιλάμε για 20 μήνες από τη στιγμή που θα ξεκινήσουν οι υπογραφές, άρα, θέλουμε να ξέρουμε πάνω-κάτω πότε υπολογίζετε να έχει τελειώσει.

Στο άρθρο 7, πώς θα γίνεται επιλογή, ποια περιστατικά θα χρειαστούν νοσοκομειακή φροντίδα; Θα γίνονται στην εφημερία του νοσοκομείου; Θα κανονίζονται στην εφημερία του νοσοκομείου; Θα αφορά και άλλα νοσοκομεία της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας; Θα γίνεται, δηλαδή, αυτό ένα κέντρο ταξινόμησης και καθοδήγησης περιστατικών;

Ένα άλλο που αναφέρεται μέσα, μιλάμε για φάκελο που θα προκύπτει από τα περιστατικά αυτά, αν αυτός ο φάκελος θα εντάσσεται και θα διασυνδέεται με τον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενούς ή θα ταυτίζεται ή θα είναι 2 ξεχωριστά στοιχεία.

Φυσικά, στο Κεφάλαιο Β` στο 2ο άρθρο φαντάζομαι ότι οι τροποποιητικές αφορούν σε μελλοντικό χρόνο, αφού παραλάβουμε τα νοσοκομεία με τους συμφωνημένους οργανισμούς, όχι πριν τα παραλάβουμε, γιατί δε θα έχουμε καταφέρει να τα στελεχώσουμε και θα αλλάξουμε τους οργανισμούς, για να μπορούμε να τα παραλάβουμε. Εκεί θέλω μια διευκρίνιση. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Προχωρούμε στον επόμενο ομιλητή.

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥ.ΡΙΖ.Α.», ο κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Αν ακούσαμε τους φορείς, θα δείτε πως ξεχωρίζει ο λόγος του Δημάρχου που έχει μια σφαιρική αντίληψη για τα πράγματα της περιοχής, καθώς και του εδώ Δημάρχου, παρόλο είναι Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, μίλησε ως «δήμαρχος», γιατί έχει τις κοινωνικές εκείνες συγκλίνουσες και όλα τα οποία δέχεται από την κοινωνία και διαμορφώνει μια συνολική άποψη σχεδιασμού της Υγείας της περιοχής του και, ιδιαιτέρως, της Δυτικής Αττικής, η οποία υποφέρει από ό,τι φαίνεται και από ό,τι δείχνουν τα δεδομένα.

Εδώ, θέλω να πω ότι όσο καλοπροαίρετοι και να είμαστε, κ. Υπουργέ και, ωραία, εντάξει, άντε να την ψηφίσουμε τη δωρεά, παρόλο ότι θα μπορούσατε με όλους τους εμπλεκόμενους και ενδιαφερόμενους και τους εργαζόμενους εκεί να έχετε, εντελώς, άλλες επιλογές και προτεραιότητες, όσον αφορά στο «Αττικόν», άντε, να το καταπιούμε κι αυτό, αλλά άκουσα ότι θα μεταφέρετε 2 Παθολογικές εκεί. Μα, εδώ, σκοτωθήκαμε την προηγούμενη φορά για τη μεταφορά των Παιδιατρικών και της Μαιευτικής στο «Αγία Βαρβάρα». Έγινε «το σώσε» εδώ. Δεν ξέρω αν ήταν ο Πρόεδρος ο ίδιος ή ήταν άλλος Πρόεδρος που γίναμε «μπίλιες» εδώ πέρα.

Εγώ βέβαια δεν το ψήφισα, αλλά ο κ. Τσίμαρης που το ψήφισε βγαίνει εκτεθειμένος σήμερα. Δηλαδή, όσο καλοπροαίρετοι κι αν είμαστε απέναντί σας, δεν ξέρω ή έχετε άλλα σχέδια ή στο πόδι σχεδιάζετε, δεν ξέρω πώς το κάνετε. Ή δεν λαμβάνεται υπόψη σας αυτούς οι οποίοι το υπηρετούν ή τους κατοίκους της περιοχής που εκφράζονται δια των δημοτικών τους αρχών να τα συμπεριλάβετε αυτά, να δείτε ποιος σχεδιασμός είναι ο καλύτερος προς όφελος των πολιτών της εκεί περιοχής. Αλλά απ’ ότι φαίνεται εσείς εδώ κάθε φορά κάποιος δικός σας σας πιέζει από εκεί και ενδίδετε και πάτε να νομοθετήσετε. Πιέζει η παθολογική, μεταφέρετε τις παιδιατρικές. Πιέζουν άλλοι σήμερα, πάτε να φτιάξετε αυτά τα οποία εξαγγείλατε εδώ. Ειλικρινά ερχόμαστε σε τόσο δύσκολη θέση γιατί σας είπα, άντε να τα παραβλέψουμε τα ιδεολογικά και όλα και να είμαστε καλοπροαίρετοι για να ωφεληθεί σε κάτι ο λαός της περιοχής, να τον υπηρετήσουμε καλύτερα και τα λοιπά. Δεν μας αφήνετε.

Και βεβαίως, οι δωρεές είναι ένα μέρος ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δεν είναι το κύριο όμως. Διότι την κύρια και βασική ευθύνη της στρατηγικής, της υλοποίησης, της καθημερινής πράξης στον τομέα της υγείας ποιος την έχει; Την έχει το ίδιο το κράτος. Την έχει το Υπουργείο Υγείας. Αυτό είναι που πρέπει να χαράσσει πολιτική, να φτιάχνει υποδομές, να έχει προσωπικό και επικουρικά να ‘ρθει ο ιδιωτικός τομέας και σαφώς να συμπληρώσει όπου έχουμε θα έλεγα υψηλού επιπέδου εξειδικευμένες επιστημονικές απαιτήσεις για τις ικανοποιήσει. Διότι και η τεχνολογία προχωράει και όλα.

Ως εκ τούτου λοιπόν, σεβόμενοι τον ιδιωτικό τομέα και τον ρόλο του και ασφαλώς ευχαριστούμε και το « Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» για την προσφορά του η οποία όπως είδατε είναι από το 2018 δεδομένη και κατευθύνεται, όπως είπε και η κυρία Φωτίου νωρίτερα χωρίς να βάζουν αυτοί βέτο ή προαπαιτούμενα για τη δωρεά, αλλά εσείς την καθορίζετε. Και το είδαμε αυτό, ότι τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου τα οποία είχαν συμφωνηθεί τότε τα κάνατε ιδιωτικού δικαίου. Τώρα για ποιο λόγο; Αυτό είναι εμφανές από την όλη σας πολιτική την οποία ακολουθείτε και την οποία μάλλον έτσι οραματιζόμαστε ότι πρέπει να είναι το κράτος σε όλους τους τομείς, όπως ξηλώσατε στο σύνολό του και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το αποχαρακτηρίσατε δηλαδή από δημόσιο φορέα με δωρεάν, με ισότιμη, με ελεύθερη πρόσβαση των πολιτών σε αυτό.

Γιατί άκουσα την Πρόεδρο εκεί των ασθενών, - δεν ξέρω τι είναι - που μίλησε για ισότιμη μόνο. Δεν μίλησε για δωρεάν. Που ουσιαστικά είναι ο ορισμός κατά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας του συστήματος υγείας που πρέπει να έχει μια χώρα ευνομούμενη. Εκτός αν είστε της καινούργιας. Έφτασε εδώ ο «Τραμπικός» αέρας που φυσάει ανά τον κόσμο και έχει πάρει και εσάς και αμφισβητούμε και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, όπως τόσους άλλους διεθνείς και παγκόσμιους οργανισμούς. Οπότε, νομίζω, ότι ξεφεύγουμε εντελώς και είμαστε σε εντελώς άλλη κατεύθυνση και άλλη λογική.

Εμείς είμαστε της λογικής, όπως νωρίτερα ακριβώς αυτό το επεξεργάστηκε και του ανέλυσε ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, ότι το νοσοκομείο της Αγίας Βαρβάρας θα πρέπει να αποτελέσει ένα κανονικό νοσοκομείο για να καλύψει τις ανάγκες της περιοχής στο σύνολό του και εκεί το κράτος πρέπει να σταθεί από πάνω, πρέπει να χρηματοδοτήσει εγκαταστάσεις, να αξιοποιήσει υφιστάμενες εγκαταστάσεις, να προσθέσει καινούργιες και σαφώς να αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο νοσοκομείο που θα ανακουφίσει την περιοχή. Υπάρχουν σήμερα και τα χρηματοδοτικά εργαλεία και όλα τα περιθώρια και των προσλήψεων ακόμα για να φτιάξετε ένα νοσοκομείο στη δυτική Αττική αλλά να αναπτύξετε και τις πρωτοβάθμιες δομές.

 Είναι απαράδεκτο να συζητάμε τα ίδια και τα ίδια, κύριε Υπουργέ. Χίλια άτομα στην ευημερία του «Αττικόν», 180 εισαγωγές. Οι υπόλοιποι; Διότι αν είχαμε, όπως είπα ο δήμαρχος, άλλα δύο κέντρα υγείας στην περιοχή πλήρως στελεχωμένα, ακριβώς αυτός ο κόσμος δεν θα έφτανε εκεί. Δεν θα υπήρχαν οι ουρές αυτές. Δεν θα υπήρξε η αγανάκτηση του ασθενούς, των συγγενών, οι διαπληκτισμοί και όλα τα υπόλοιπα. Οι γιατροί, το νοσηλευτικό προσωπικό όλο ασφαλώς θα ήταν σε πολύ διαφορετική θέση για να τα αντιμετωπίσουν κ.λπ. Τα αντιλαμβάνεστε αυτά πολύ καλά, αλλά δεν ξέρω γιατί δεν θέλετε ακριβώς όλα αυτά να τα υλοποιήσετε. Μάλλον γιατί είστε σε εντελώς άλλη λογική.

Βεβαίως μπαίνει και ένα θέμα για τα δύο κτίρια και θέλουμε να μας δώσετε τα στοιχεία αυτά, κύριε Υπουργέ. Πόσα τετραγωνικά είναι, πόσα λεφτά αντιστοιχεί στο κάθε κτίριο, για να μπορέσουμε μέσω αυτού του δείκτη, να συγκρίνουμε τις ενεργειακές αναβαθμίσεις των κέντρων υγείας από το Ταμείο Ανάκαμψης, για να δούμε τελικά μήπως επιβεβαιώνεστε εσείς, ότι ο ιδιωτικός τομέας είναι πιο υγιής από τον δημόσιο τομέα όσον αφορά τις τιμές της αγοράς. Δεν ξέρω, εσείς θα μας το πείτε αυτό. Δεν θέλω να πω κάτι άλλο.

Βεβαίως είμαστε και αντίθετοι σε αυτή τη λογική, έτσι όπως πετάτε ουσιαστικά τις κινητές μονάδες. Εδώ τις δίνετε σε ΑΜΚΕ. Θέλει έναν εθνικό σχεδιασμό για το τι ρόλο θα παίζουν, πού θα ανήκουν, πώς θα διευθύνονται, εάν θα υπάρχει εθνικό συντονιστικό κέντρο που αυτές θα τις κουμαντάρει και θα τις κατανέμει αναλόγως σε όλη τη χώρα. Οπότε δείτε το ξανά αυτό, δεν είναι κακό. Γιατί, νομίζω ότι θα είναι σε μια θετική κατεύθυνση και σε τελική ανάλυση δεν μπορεί με τέτοιους τρόπους να υποκαθίσταται ουσιαστικά το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

 Προβληματική είναι η παροχή νομοθετικής εξουσιοδότησης για την έκδοση και πιθανή τροποποίηση των οργανισμών των τριών νοσοκομείων του παιδιατρικού της Θεσσαλονίκης, της Κομοτηνής και της Σπάρτης. Βεβαίως αυτό καταλήγει να είναι επισφαλές, γιατί σημαίνει την παραχώρηση υλικής αρμοδιότητας σε ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και έτσι χάνεται ο έλεγχος και η εποπτεία που οφείλει να έχει ένας ή επισταμένως το κράτος. Δεν το θέλουμε αυτό, γιατί πραγματικά μπαίνει σε άλλα πεδία στα οποία μπορεί ενδεχομένως να υπάρχει αδιαφάνεια, ασυδοσία και εν γένει ο νόμος του κέρδους του ανώτατου κέρδους, όπως ο ιδιωτικός τομέας διέπεται.

Όσον αφορά στο προσωπικό του «Αττικόν», εκεί θα πρέπει να είστε λίγο πιο σαφείς με τι προσωπικό επιπλέον θα δουλέψουν όλα αυτά, γιατρούς, νοσηλευτές, νοσηλεύτριες. Τώρα τα «τσουβαλιάζετε» όλα μαζί. Έχουμε περισσότερους συμβασιούχους, επικουρικούς και τα λοιπά. Παραμένει όμως το πρόβλημα. Είκοσι χιλιάδες νοσηλευτές λείπουν από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Έξι χιλιάδες γιατροί λείπουν. Και μην ξεχνάτε ότι η τεχνολογία, η εξειδίκευση προχωράει. Οι απαιτήσεις μεγαλώνουν. Τι φτιάχνουμε τώρα; Λέμε Κέντρα Τραύματος ποια είναι; Ό,τι είχαμε το βαφτίσαμε Κέντρο Τραύματος. ΜΑΦ λέει. Μεγάλη μεταρρύθμιση. Είστε και στην επικοινωνία τσακάλια. Μιλάτε στις εκπομπές. Ποιες είναι οι ΜΑΦ, πού είναι; Ό,τι είχαμε, το ίδιο είναι. Δεν προστέθηκε ούτε μια ειδικότητα. Ούτε μια καινούργια πρόσληψη δεν έχουμε. Σας λέω και πάλι. Το πώς η επιστήμη εξελίσσεται, το πώς αποκτάμε ειδικότητες, υπό-ειδικότητες και περαιτέρω εξειδικεύσεις; Πού είναι αυτές; Στον ιδιωτικό τομέα. Ο δημόσιος τι κάνει; Πώς εξοπλίζεται σε σχέση με όλα αυτά;

Κύριε Υπουργέ, λάβετε υπόψη σας τις τοποθετήσεις των φορέων μιας περιοχής. Βάλτε τους δίπλα σας ως συγκυβερνήτες για να σας καθοδηγήσουν καλύτερα και θα δείτε ότι τα αποτελέσματα για την κοινωνία και για τον λαό θα είναι πολύ καλύτερα, εάν βέβαια το θέλετε. Ευχαριστώ.

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

Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ** **ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζοντας το σχολιασμό του υπό ψήφιση νομοσχεδίου, το άρθρο 3 της Σύμβασης αφορά στον προϋπολογισμό του έργου. Πιο συγκεκριμένα, το εκτιμώμενο κόστος ολοκλήρωσης του έργου 13 υπολογίζεται μέχρι του ποσού των 5.900.000 ευρώ, ενώ η υπέρβαση του προ υπολογιζόμενουποσού είναι δυνατή με απόφαση του Ιδρύματος. Περαιτέρω, προβλέπεται, ότι το ποσό αυτό απαλλάσσεται από τον φόρο προστιθέμενης αξίας.

 Στη παράγραφο 3.1, ορίζεται προϋπολογισμός 5,9 εκατ. ευρώ, αλλά τυχόν υπέρβαση εξαρτάται αποκλειστικά από τη μονομερή κρίση του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος», δηλαδή, εν προκειμένω, το ελληνικό δημόσιο δεν έχει λόγο για το αν το έργο θα κοστίσει παραπάνω, ούτε δικαίωμα ελέγχου δαπανών. Πρόκειται για απόλυτη παράδοση αρμοδιοτήτων σε ένα ιδιωτικό φορέα, ο οποίος εδρεύει σε φορολογικό παράδεισο, χωρίς καμία δυνατότητα κοινοβουλευτικής εποπτείας, τη στιγμή κατά την οποία όταν αντίστοιχα το ελληνικό δημόσιο εκτελεί έργα, υποχρεούται σε διαγωνισμούς, υπόκειται σε έλεγχο από το Ελεγκτικό Συνέδριο, με αυστηρές προθεσμίες και δικλείδες ασφαλείας.

 Εδώ, αντίθετα, βλέπουμε έναν ιδιώτη να απαλλάσσεται από κάθε τέτοιου είδους έλεγχο και διαδικασία, αποκτώντας προνόμια που δεν έχει κανένας Έλληνας πολίτης ή εργολάβος. Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ θεωρεί πως τα έργα τα οποία αφορούν τη δημόσια υγεία πρέπει να ελέγχονται και να παρακολουθούνται από το ελληνικό κράτος, ακόμα κι αν δεν χρηματοδοτούνται από αυτό.

 Στο άρθρο 4 της Σύμβασης, που αφορά στο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου 13, πιο συγκεκριμένα, η υλοποίηση του έργου εκτιμάται ότι θα λάβει χώρα σε 20 μήνες από την ημερομηνία της Κύρωσης της επιμέρους Σύμβασης, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα του επισυναπτόμενου σε αυτήν παραρτήματος 2, προβλέποντας παράλληλα και τη δυνατότητα παράτασης σε περίπτωση καθυστερήσεων που δεν οφείλονται στο Ίδρυμα ή στον φορέα υλοποίησης.

 Επιπλέον, ορίζεται, ότι σε περίπτωση καθυστέρησης υλοποίησης του έργου, η οποία οφείλεται στη μεταφορά ή και παράκαμψη υπόγειων δικτύων και υποδομών τα οποία τυχόν υφίστανται στην περιοχή υλοποίησης και τα οποία δεν αποτυπώνονται στα σχέδια της υφιστάμενης κατάστασης στο νοσοκομείο, θα δοθεί ισόχρονη με τις απαιτούμενες εργασίες παράταση, ενώ οι εργασίες αυτές συμφωνείται ότι εκτελούνται με μέριμνα και δαπάνη του ελληνικού δημοσίου και του νοσοκομείου. Τέλος, προβλέπεται, ότι σε περίπτωση καθυστέρησης υλοποίησης των ως άνω εργασιών, το Ίδρυμα δύναται να αναστείλει τις εργασίες υλοποίησης του έργου, η δε δαπάνη που τυχόν απαιτηθεί συνεπεία της αναστολής βαρύνει αποκλειστικά το ελληνικό δημόσιο.

 Στη παράγραφο 4.1, παρότι ορίζεται προθεσμία 20 μηνών, η παράταση εξαρτάται αποκλειστικά από πρόταση του φορέα υλοποίησης και τη συναίνεση του Ιδρύματος. Δηλαδή, τούτο σημαίνει, ότι το ελληνικό δημόσιο δεν έχει καμία αποφασιστική αρμοδιότητα, αν καθυστερήσει, ο ιδιώτης αποφασίζει μόνος του αν και πότε θα παραταθεί το έργο.

 Παράγραφος 4.2, αν και κατά τις εργασίες βρεθούν υπόγεια δίκτυα ύδρευσης, αποχέτευσης κλπ., το κόστος μεταφοράς ή παράκαμψης θα καλυφθεί εξ ολοκλήρου από το νοσοκομείο ελληνικό δημόσιο, δηλαδή, από τον Έλληνα φορολογούμενο. Τέλος, το ελληνικό δημόσιο, αν δεν ολοκληρώσει εγκαίρως τις εργασίες μεταφοράς των δικτύων, το Ίδρυμα έχει το δικαίωμα να αναστείλει την κατασκευή. Μάλιστα, η δαπάνη της αναστολής θα βαρύνει αποκλειστικά το ελληνικό δημόσιο και η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ σε αυτό αντιτίθεται.

 Άρθρο 5 της Σύμβασης, στο άρθρο 5 προβλέπεται η διαδικασία της πιστοποίησης της ολοκλήρωσης του έργου 13, ώστε να λάβει χώρα η παράδοση παραλαβή του έργου, χαριστικής αιτίας για την ολοκλήρωση της δωρεάς μεταξύ του ελληνικού δημοσίου, δια των αρμοδίων φορέων του, του νοσοκομείου και του Ιδρύματος, με την υπογραφή σχετικού πρωτοκόλλου. Ειδικότερα, η ολοκλήρωση πιστοποιείται με έγγραφη πρόσκληση από τον φορέα υλοποίησης, το δε ελληνικό δημόσιο και το νοσοκομείο έχουν προθεσμία 30 ημερών να εγκρίνουν ή να υποβάλουν ενστάσεις. Αν δεν απαντήσουν, θεωρείται ότι αποδέχθηκαν το έργο. Μέσα σε 10 εργάσιμες ημέρες από την πιστοποίηση γίνεται η παράδοση παραλαβή με πρωτόκολλο. Με την παράδοση το νοσοκομείο καθίσταται απόλυτος κύριος και δικαιούχος του έργου, ενώ ο φορέας υλοποίησης παραιτείται από κάθε δικαίωμα. Το Ίδρυμα, ο φορέας υλοποίησης και οι συνεργάτες του, απαλλάσσονται από κάθε ευθύνη για την υλοποίηση και τη μετέπειτα λειτουργία του έργου. Επιπλέον, ορίζεται, ότι με τη παράδοση και παραλαβή του έργου το νοσοκομείο υπεισέρχεται ως απόλυτος κύριος νομέας και κάτοχος του έργου, καθώς και ως απόλυτος δικαιούχος επί κάθε δικαιώματος εμπράγματου ή ενοχικού.

 Στη παράγραφο 5.2, το Δημόσιο και το νοσοκομείο έχουν προθεσμία μόλις 30 ημερών να πιστοποιήσουν την ολοκλήρωση του έργου ή να προβάλουν ενστάσεις. Αν δεν απαντήσουν εγκαίρως, θεωρείται αυτόματα ότι αποδέχτηκαν το έργο, ακόμα και αν υπάρχουν σοβαρά προβλήματα. Πρόκειται για μας για πολύ στενό χρονικό όριο, το οποίο οδηγεί σε σιωπηρή συναίνεση, στερώντας από το κράτος τον ουσιαστικό έλεγχο.

Στην παράγραφο 5.5, μετά την παράδοση, το Ίδρυμα, ο Φορέας υλοποίησης, τα διοικητικά συμβούλια και οι συνεργάτες του, απαλλάσσονται από κάθε ευθύνη για την υλοποίηση και τη λειτουργία του Έργου. Αν δηλαδή εμφανιστούν εκ των υστέρων και χωρίς να είναι δυνατό να διαπιστωθούν νωρίτερα ελαττώματα, κατασκευαστικές ατέλειες ή προβλήματα στη λειτουργία. Το βάρος πέφτει εξ’ ολοκλήρου στο Ελληνικό Δημόσιο και το Νοσοκομείο. Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ, αντιτίθεται. Η θέση μας είναι σαφής. Η Δωρεά δεν μπορεί να σημαίνει και πλήρη απαλλαγή ιδιωτών από ευθύνες. Η υγεία και οι υποδομές της Χώρας πρέπει να ανήκουν στον Ελληνικό λαό, με έργα που υλοποιούνται, ελέγχονται και τυγχάνουν εγγυήσεων αποκλειστικά από το Κράτος.

Στο άρθρο 8 της Σύμβασης, που αφορά στους Λοιπούς Όρους της επιμέρους Σύμβασης. Πιο συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι η Σύμβαση θα κυρωθεί με νόμο, καθώς και ότι οι όροι της συμπληρώνονται από τους όρους της κύριας Σύμβασης, διευκρινίζοντας περαιτέρω ότι για όσα θέματα δεν ρυθμίζονται ειδικώς, με την επιμέρους Σύμβαση, η οποία είναι προς κύρωση, ισχύουν τα οριζόμενα στην κύρια Σύμβαση. Σε αυτά, περιλαμβάνεται και η ρήτρα διαιτησίας του άρθρου 8 της Σύμβασης.

 Στην παράγραφο 8.1, η Επιμέρους Σύμβαση αποκτά ισχύ νόμου με την κύρωσή της. Αυτό σημαίνει ότι οι όροι της γίνονται δεσμευτικοί για το Ελληνικό Δημόσιο, χωρίς περαιτέρω κοινοβουλευτικό έλεγχο ή δυνατότητα τροποποίησης. Αυτό βέβαια συμβαίνει με όλες τις συμβάσεις, η κύρωσή τους γίνεται κατόπιν της υπογραφής τους. Έτσι ουσιαστικά δεν μπορεί να επέλθει καμία τροποποίηση σε αυτές. Η κύρωση έχει καθαρά και μόνο τυπικό χαρακτήρα και συνιστά έκφραση αντιρρήσεων και προβληματισμών σε θεωρητικό επίπεδο χωρίς δυνατότητα ουσιαστικών αλλαγών στους όρους της Σύμβασης. Κατ’ αυτόν τον τρόπο η ισχύς της σύμβασης δεν προσδιορίζει σαφές όριο τροποποίησης ή εξόδου, σε περίπτωση κατά την οποία οι ανάγκες του Νοσοκομείου αλλάξουν. Αυτό ενισχύει την εξάρτηση του Δημοσίου από τους όρους που θέτει το Αντισυμβαλλόμενο. Θεωρούμε λοιπόν ότι η μετατροπή της εν λόγω ιδιωτική Συμφωνίας σε νόμο, χωρίς ελεύθερη δυνατότητα αναθεώρησης, δημιουργεί προϋποθέσεις εξάρτησης του Δημοσίου από ιδιωτικά συμφέροντα.

 Στην παράγραφο 8.2, η Σύμβαση ενσωματώνει διατάξεις της κύριας Σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης της ρήτρας διαιτησίας, άρθρο 8. Αυτό σημαίνει ότι η διαφωνία μπορεί να οδηγήσει το Δημόσιο σε διαιτησία με ιδιωτικό φορέα και περαιτέρω έξοδα και όχι στα Ελληνικά Δικαστήρια. Επιπροσθέτως, η έναρξη και η ολοκλήρωση του Έργου, εξαρτάται άμεσα από την έγκαιρη προσκόμιση στοιχείων και εγκρίσεων από την τεχνική υπηρεσία του Νοσοκομείου και από το Υπουργείο Υγείας. Αυτό ενδεχομένως να δημιουργήσει κινδύνους καθυστερήσεων, οι οποίοι δεν είναι δυνατόν να ελέγχονται ή να μπορούν να περιοριστούν αποκλειστικά από τον Φορέα Υλοποίησης ή από το Ίδρυμα.

 Επίσης, επιτρέψτε μας να επισημάνουμε ότι οι φάσεις της μελέτης και κατασκευής είναι χρονικά πολύ συμπιεσμένες, 5 μήνες για την εκπόνηση οριστικής μελέτης και την έκδοση οικοδομικής άδειας και 18 μήνες για την κατασκευή. Ένα τόσο συμπιεσμένο χρονοδιάγραμμα, ενδέχεται να μην μπορεί να υλοποιηθεί και ως εκ τούτου, υπάρχει κίνδυνος να οδηγήσει σε αυξημένο κόστος, καθώς η πίεση για ολοκλήρωση σε σφιχτούς προκαθορισμένους χρόνους συχνά απαιτεί πρόσθετους πόρους ή επιτάχυνση εργασιών με επιπλέον δαπάνες.

Επισημαίνουμε επίσης ότι στη Σύμβαση δεν υπάρχει σαφή πρόβλεψη για την αντιμετώπιση καθυστερήσεων ή αναγκών τροποποιήσεων του Έργου, ιδίως σε περίπτωση απρόβλεπτων προβλημάτων, σε φάση εκσκαφών, ενσωμάτωσης δικτύων ή αδειοδοτήσεων. Θεωρούμε ότι ευθύνη για τις καθυστερήσεις δεν πρέπει να βαρύνει αποκλειστικά το Δημόσιο.

 Στο Κεφάλαιο Β΄ τώρα και στο άρθρο 2ο, η εξουσιοδοτική διάταξη. Με αυτή οι οργανισμοί των νέων νοσοκομείων που προκύπτουν από τις δωρεές του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος», καθορίζονται αποκλειστικά με κοινές υπουργικές αποφάσεις. Αυτό σημαίνει ότι η Βουλή αποξενώνεται από την ουσιαστική διαδικασία διαμόρφωσης του τρόπου λειτουργίας αυτών των νοσοκομείων. Πρόκειται για μεταφορά νομοθετικής εξουσίας στην εκτελεστική, κάτι που αντιβαίνει στο πνεύμα της δημόσιας λογοδοσίας και μας βρίσκει αντίθετους.

 Τα νοσοκομεία αυτά θα εξυπηρετούν ευαίσθητες περιοχές, Θεσσαλονίκη, Θράκη, Λακωνία. Οι τοπικές κοινωνίες και η αυτοδιοίκηση όμως, δεν έχουν καμία θεσμική συμμετοχή στον καθορισμό των οργανισμών τους και οδηγούν σε μελλοντική εξάρτηση από τα ιδιωτικά ιδρύματα, παρά το γεγονός ότι θα επηρεαστεί η υγεία χιλιάδων πολιτών.

Κλείνοντας, η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ, θεωρεί ότι οργανισμοί θα πρέπει να θεσπίζονται με νόμο που θα συζητείται στη Βουλή ώστε να υπάρχει λογοδοσία, διαφάνεια και δυνατότητα κοινοβουλευτικής παρέμβασης. Εν προκειμένω, δεν ισχύει κάτι τέτοιο και σε αυτό αντιτιθέμεθα. Σας ευχαριστώ. Τα επόμενα στην επόμενη συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, 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, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παππάς Πέτρος, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Δελής Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Τάσος Οικονομόπουλος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):**  Ευχαριστούμε την κυρία Αθανασίου.

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», κ. Οζγκιούρ Φερχάτ.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Στην τρίτη συνεδρίαση της Επιτροπή, για το σχέδιο νόμου, που αφορά στη συνεργασία του Ελληνικού Δημοσίου με το «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», επισημαίνουμε και πάλι ότι δεν αμφισβητούμε τη σημασία της ενίσχυσης των δημόσιων νοσοκομείων και τις δωρεές, καθώς από την αρχή φωνάζουμε ότι το Δημόσιο Σύστημα Υγείας έχει εγκαταλειφθεί, ενώ οι ανάγκες τωνπολιτώνέχουν αυξηθεί δραματικά. Επιπλέον, εννοείται ότι χαιρετίζουμε τις ιδιωτικές δωρεές αρκεί να έχουν σαφή προσανατολισμό προς την ενίσχυση των δημόσιων δομών, την πλήρη ενσωμάτωσή τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και να εξασφαλίζουν αποκλειστικά το δημόσιο συμφέρον.

 Εάν, λοιπόν, εξετάσουμε το πλαίσιο και τις συνέπειες αυτής της Δωρεάς, αυτό που προκύπτει είναι ότι υποβαθμίζεται ο ρόλος του Δημοσίου και ότι στηριζόμαστε περισσότερο στη φιλανθρωπία αντί της Κρατικής επένδυσης. Μπορεί η αρχή της κύρωσης της δωρεάς να έγινε από μία προοδευτική Κυβέρνηση, αν θυμάστε το 2018, με την πλήρη ενσωμάτωση των δομών στο δημόσιο σύστημα υγείας, οι αλλαγές όμως, που επιφέρετε, αλλά και οι όροι που περιλαμβάνονται, απομακρύνονται κατά πολύ από τον βασικό σχεδιασμό. Αρκεί να δούμε την εμπλοκή μη κυβερνητικών οργανώσεων, τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και το ανοιχτό πεδίο για ΣΔΙΤ, που τα οδηγούν σε περαιτέρω αύξηση των υγειονομικών ανισοτήτων.

Επομένως, θεωρούμε ότι απομακρυνόμαστε ένα βήμα παραπάνω από την προσέγγιση της υγείας ως θεμελιώδες δικαίωμα για όλους, με την Πολιτεία αποκλειστικό εγγυητή.

Ας τα δούμε όμως, κατ’ άρθρον. Για το άρθρο 3 και τον Προϋπολογισμό. Δεν υπάρχει ρήτρα πλήρους κάλυψης όλων των εξόδων από τον Δωρητή, καθώς η κάλυψη υπέρβασης του Προϋπολογισμού, εξαρτάται μονομερώς από την κρίση του Ιδρύματος. Κατά συνέπεια, το Δημόσιο μπορεί να επωμιστεί πρόσθετα κόστη, τα οποία δεν συνυπολογίζονται αυτή τη στιγμή.

Τα χρονοδιαγράμματα υλοποίησης, για το άρθρο 4, θα επισημάνουμε ότι τα δεσμευτικά χρονοδιαγράμματα μπορεί να πιέσουν το Δημόσιο να παρακάμψει διαδικασίες διαφάνειας, όπως για παράδειγμα διαγωνισμούς και περιβαλλοντικές μελέτες. Επίσης, θεωρούμε προβληματική τη δεύτερη παράγραφο, στην οποία γίνεται αναφορά για τα υπόγεια δίκτυα υποδομών, που αν υπάρχουν, η μεταφορά τους θα επιβαρύνει το Νοσοκομείο. Κυρίως όμως ότι στην περίπτωση καθυστέρησης το Ίδρυμα δύναται να αναστείλει τις εργασίες ανέγερσης νέων κτιρίων και η δαπάνη που τυχόν απαιτηθεί συνεπεία της αναστολής θα βαρύνει αποκλειστικά τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

Για το άρθρο 5 και την Πιστοποίηση Ολοκλήρωσης και Δωρεά. Το χρονικό διάστημα των 30 ημερών για την Πιστοποίηση Ολοκλήρωσης του Έργου, από την ημέρα της πρόσκλησης, είναι πολύ σύντομο. Ένα τόσο μεγάλο έργο, απαιτεί μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ελέγχων, ώστε να διασφαλιστεί η ποιότητα και η ασφάλεια.

Σε κάθε άλλη περίπτωση και εφόσον παρέλθει το χρονικό διάστημα το «‘Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» διατηρεί ρόλο στην πιστοποίηση, ουσιαστικά δηλαδή ελέγχει την παράδοση του έργου που υποτίθεται ότι δωρίζει.

Για το άρθρο 7 και τη λειτουργία των κτηρίων, η περιγραφή της λειτουργίας και διαχείρισης των κτηρίων ανοίγει παράθυρο για ιδιωτικοποίηση υπηρεσιών, ΣΔΙΤ και ειδικά καθεστώτα προσωπικού.

Το άρθρο 8 αναφέρονται οι γενικές ή οι ειδικές διατάξεις που δεν καλύπτονται αλλού. Πρέπει όμως να εντάσσονται ρήτρες αποζημίωσης διαιτησίας ή απαλλαγής του δωρητή από ευθύνες. Πρόκειται για σημεία που απαιτούν αυξημένο κοινοβουλευτικό έλεγχο και σε αυτή τη κύρωση δεν τα βλέπουμε.

Στο κεφάλαιο Β,΄ το δεύτερο άρθρο για τις εξουσιοδοτικές διατάξεις. Με Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις θα εκδίδονται ή θα τροποποιούνται οι Οργανισμοί των τριών Νοσοκομείων Θεσσαλονίκης, Κομοτηνής και Σπάρτης. Σύμφωνα με την προσθήκη του άρθρου 34Α στο νόμο 5194/2025. Τα τρία αυτά Νοσοκομεία είναι δωρεές του Ιδρύματος για τα οποία σπεύσατε να αλλάξετε την αρχική σύμβαση και από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, όπως όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, να μετατρέψετε το νομικό τους πρόσωπο σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

Τώρα έρχεστε να παρακάμψετε τη Βουλή και να νομοθετήσετε τη δυνατότητα ρύθμισης οργανισμών με υπουργικές αποφάσεις, κάτι που συνιστά μεταβίβαση αρμοδιοτήτων, συγκέντρωση εξουσίας σε υπουργικό επίπεδο, μείωση κοινοβουλευτικού ελέγχου και δημοκρατική εκτροπή.

Συμπερασματικά, η σύμβαση για αυτό τον σκοπό έως και τη λειτουργία του έργου δίνει στον ιδιώτη κεντρικό ρόλο σε κάθε στάδιο και αυτό συνιστά μετατόπιση εξουσίας από το δημόσιο σύστημα υγείας σε έναν ιδιωτικό δωρητή με περιορισμένη τη διαφάνεια και τον δημοκρατικό έλεγχο. Επιπλέον, επιτρέψτε μας να έχουμε και πίσω σκέψεις για τυχόν πρόθεσή σας να μετατρέψετε τα νομικά πρόσωπα των νοσοκομείων σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου και το άρθρο 34Α να αποτελέσει μόνιμη πρακτική για γρήγορες αλλαγές στους οργανισμούς χωρίς καμία δημόσια διαβούλευση, χωρίς διαφάνεια ή δημόσιο διάλογο. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κύριο Φερχάτ. Θα δώσω, τώρα, τον λόγο στον Ειδικό Αγορητή της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Πλεύση Ελευθερίας» για δέκα λεπτά.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, που προηγούμαι γιατί έχω στην Ολομέλεια μια επίκαιρη. Καταρχάς, θα ήθελα να ξεκινήσω με κάποια δυσάρεστα που, δυστυχώς, συμβαίνουν σήμερα στις ημέρες μας, δίπλα μας και αλλοιώνουν τον ψυχισμό μας και την υγεία μας. Μην ξεχνάμε ότι λίγα μέτρα πιο κάτω, έξω από τη Βουλή, ένας συμπολίτης μας, ένας πατέρας, απευθύνει έκκληση στην κυβέρνηση και στη δικαιοσύνη, εμμένοντας στην απεργία πείνας. Παρακαλεί με το δικό του τρόπο, στην ουσία αυτοθυσιάζεται, για να διεκδικήσει το δικαίωμα που, υπό άλλες συνθήκες, θα ήταν αυτονόητο. Το δικαίωμα στην εκταφή του παιδιού του. Είναι ένας πατέρας των Τεμπών.

Υπάρχουν εκατομμύρια άνθρωποι που συμπάσχουν μαζί του, γιατί γνωρίζουν πως θα μπορούσαν εκείνοι να βρίσκονται στη θέση αυτού του ανθρώπου. Υπάρχουν πολίτες που έχουν ανεπτυγμένο το αίσθημα της συλλογικής ευθύνης. Σας παρακαλούμε να τους ακούσετε και να ενσκήψετε στις δίκαιες επιθυμίες τους. Δώστε λίγη γαλήνη στις ψυχές τους, γιατί αλλιώς θα βρεθείτε αντιμέτωποι με τους πολίτες όλης της χώρας.

Προχωρώ στο παρόν νομοσχέδιο τάχιστα, αν και πιστεύουμε ότι αυτά τα θέματα πρέπει να εξετάζονται ενδελεχώς από ιατρικούς κύκλους και οικονομικούς περισσότερο. Βεβαίως και θέλουμε την επέκταση των νοσοκομείων μας, το να αποκτήσουν περισσότερες κλίνες, να εκσυγχρονιστούν, να διευρυνθούν και οι πανεπιστημιακές τους δράσεις. Είμαστε θετικοί και ευγνώμονες για τη χορηγία του Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, όπως και κάθε πολιτεία πρέπει να ευχαριστεί κάθε προσφορά από τρίτους. Θα σχολιάσω, όμως, κάποια σημεία αυτού του νομοσχεδίου.

Οι 52 κλίνες, η δυναμική του «Αττικόν» θα αυξηθεί κατά 52. 52 περισσότερες κλίνες αρκούν για ένα νοσοκομείο που ομολογουμένως είναι πολύ καλό, όπως έχει επισημάνει και ο Υπουργός Υγείας; Γι’ αυτές τις 52 επιπλέον κλίνες πόσο επιπλέον μόνιμο προσωπικό θα προσληφθεί; Γιατί, οι χώροι αυτοί που θα δημιουργηθούν πρέπει να στελεχωθούν και από το αντίστοιχο προσωπικό. Το προσωπικό που θα ανταποκρίνεται στις πρακτικές ανάγκες του νοσοκομείου.

Στο άρθρο 1, αναλύονται ο σκοπός και το αντικείμενο της σύμβασης που αφορά στην κατασκευή και στη μελέτη και για τον πλήρη εξοπλισμό των δύο νέων αυτοτελών κτιρίων. Αναλύει διεξοδικά τις χρήσεις αυτών των κτιρίων και διευκρινίζει πως το έργο θα υλοποιηθεί από την εταιρεία ειδικού σκοπού «Πρωτοβουλία για την Υγεία, Μονοπρόσωπη Α.Ε.». Δηλαδή, σύμβαση αυτή εμφανίζεται αρχικά σαν μία δωρεά, αλλά το δημόσιο πρακτικά παραχωρεί το χώρο και θεσμικά αυτοδεσμεύεται από έναν ιδιωτικό φορέα το ίδρυμα που λειτουργεί διαμέσου μέσου αυτής της Ανώνυμης Εταιρείας ειδικού σκοπού.

Αυτό που μας βάζει σε δίκαιες σκέψεις είναι ότι η έδρα αυτής της εταιρείας ανήκει στις Βερμούδες που είναι ένας ακόμη φορολογικός παράδεισος στη γη, εκεί όπου καταφεύγουν δεκάδες επιφανείς κεφαλαιούχοι. Οι απλοί πολίτες και οι εταιρείες που έχουν εδώ πληρώνουν εδώ τους φόρους τους. Το Ίδρυμα, όμως, αυτό έχει να κάνει με τις Βερμούδες.

Από την παράγραφο 1, καταλαβαίνουμε ότι ανοίγει μια πόρτα για να στεγάζονται σε δημόσιο χώρο νοσοκομείο, δράσεις ιδιωτικές, όπως η εταιρεία «Αναγέννηση και Πρόοδος». Το κράτος, δηλαδή, δέχεται γιατί αυτό το εξυπηρετεί, εξυπηρετεί η φιλανθρωπία, αλλά με κεφάλαια που δεν ελέγχονται. Υπάρχει επαρκής προστασία των προσωπικών δεδομένων;

Από το άρθρο 3 της Σύμβασης διακρίνουμε πως το κράτος παραχωρεί και δίνει πλήρη δικαιώματα διέλευσης και χρήσης στον φορέα υλοποίησης. Μοιάζει, δηλαδή, με δωρεάν παραχώρηση επικυριαρχίας σε ξένο φορέα με άγνωστες συνέπειες.

Στο άρθρο 4 κάνετε λόγο για την πιθανότητα να διέρχονται υπόγεια δίκτυα αποχετεύσεων κλπ., πράγμα που θα απαιτήσει τη μεταφορά ή την παράκαμψη των δικτύων αυτών και το κόστος για αυτές τις εργασίες θα καλυφθεί με δαπάνες του νοσοκομείου.

Δεσμεύεστε ότι το νοσοκομείο και κατ’ επέκταση η κυβέρνηση θα εξασφαλίσει πως δεν θα επέλθει μεγάλη καθυστέρηση στην περάτωση αυτού του έργου; Θα είναι τον Ιούνιο του 2026 έτοιμο, όπως προβλέπει το χρονοδιάγραμμα του νομοσχεδίου ή θα έχουμε το φαινόμενο της καθυστέρησης υλοποίησης αντίστοιχων έργων, μιας που στη συγκεκριμένη περίπτωση η ευθύνη κάλυψης των εξόδων για την τακτοποίηση αυτών των δικτύων βαρύνει αποκλειστικά το δημόσιο;

Στο άρθρο 7, η διάρκεια λειτουργίας των κτιρίων για τουλάχιστον 25 χρόνια δεσμεύει το δημόσιο στη συγκεκριμένη χρήση, περιορίζοντας ουσιαστικά την ευελιξία για πιθανές μελλοντικές ανάγκες. Έχουμε την αίσθηση πως το παρόν εισάγει ιδιώτες και ΜΚΟ μέσα στη δημόσια υγεία και βασίζεται στην αρωγή δωρεών και παραχωρεί δημόσιο χώρο και αρμοδιότητες σε μια εταιρεία με την έδρα του να είναι σε φορολογικό παράδεισο, όπως είπα.

Είμαστε αντίθετοι στο ότι το κράτος υποκαθίσταται από ιδιωτικά ιδρύματα και πιστεύουμε σε μια πλήρη δημόσια εθνικά ελεγχόμενη υγεία που θα στηρίζεται στη χρηματοδότηση του κρατικού προϋπολογισμού βασικά. Βεβαίως, όμως και καλωσορίζουμε τις νέες κατασκευές. Βεβαίως και καλωσορίζουμε τις γενναίες χορηγίες. Πάμε, όμως, να κάνουμε και μια καλοπροαίρετη ενδοσκόπηση της παρούσας κατάστασης που αντιμετωπίζουμε καθημερινά.

Την προηγούμενη εβδομάδα από το νοσοκομείο «Άγιος Παύλος» στη Θεσσαλονίκη παραιτήθηκαν πέντε νοσηλευτές. Αυτό είναι γεγονός και βεβαίως, επειδή αυτοί οι νοσηλευτές που παραιτήθηκαν λείπουν από τα τμήματα τους έχουν γίνει διάφορες ανακατατάξεις των υπολοίπων νοσηλευτών με όποιες συνέπειες αυτές επακολουθούν. Για ποιον λόγο λέτε να παραιτήθηκαν αυτοί οι άνθρωποι; Λέτε να περνούσαν τόσο καλά και να παραιτήθηκαν; Γιατί κατέληξαν σε αυτή την κίνηση; Γιατί, υπάρχει δυσαναλογία μεταξύ του φόρτου εργασίας, της κούρασης, με το μισθό τους.

Γιατί να μην προτιμήσουν τον ιδιωτικό τομέα έναντι του δημοσίου από τη στιγμή που πληρώνει καλύτερο μισθό και δίνει και δώρο; Γιατί; Γιατί να παραμείνει ο νοσηλευτής στο ίδιο πόστο; Με την ελπίδα ό,τι με τη σύνταξη θα πάρει και εφάπαξ; Και μέχρι τη σύνταξη τι θα κάνει; Η καθημερινότητα έχει γίνει πολύ σκληρή. Το super market πανάκριβο και οι τράπεζες, δεν αστειεύονται με τα στεγαστικά. Αφήστε που έχει χάσει τόσο πολύ την εμπιστοσύνη του προς τις κυβερνήσεις ο Έλληνας εργαζόμενος, που φοβάται, πως ούτε σύνταξη θα μπορέσει να πάρει και ειδικά οι νέοι. Άμα ακούσετε νέο, λένε, σιγά μωρέ μην πάρω σύνταξη. Αυτό είναι καλό για την πατρίδα μας;

Τι κάνουν, λοιπόν, οι νοσηλευτές των δημοσίων νοσοκομείων; Φεύγουν και παραιτούνται σωρηδόν, είτε για να δουλέψουν στον ιδιωτικό τομέα, είτε για να αλλάξουν εντελώς δουλειά. Πότε θα βγει ένα νομοσχέδιο που να λέει, για μια γενναία αύξηση στους μισθούς των υγειονομικών και γιατί το « Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» δεν κάνει μια γενναία δωρεά για να αυξηθούν οι μισθοί των υγειονομικών, για βαρέα και ανθυγιεινά σε όλους και όχι να κάνει διακρίσεις σε ασφαλισμένους του δημοσίου και το ΙΚΑ.

Πότε θα δείξει η πολιτεία πως σέβεται την τεράστια προσφορά αυτών των ανθρώπων, που από τα χέρια τους τόσες και τόσες φορές κρέμεται η ζωή των υπολοίπων; Πόσο βαρύ είναι αυτό για τον υπεύθυνο επαγγελματία αυτού του χώρου; Πόσο βαραίνει η συνείδησή του όταν ξέρει πως ακόμα και αν ο ίδιος δε μπορούσε να κάνει κάτι, ο ασθενής θα μπορούσε να ήταν καλύτερα, αν δεν μεσολαβούσαν άγονες καθυστερήσεις;

Αυτοί οι άνθρωποι κουβαλούν ένα νοητό πλαίσιο, το κουτί των φαντασμάτων, όπως το αποκαλούν, επηρεασμένοι και από τη λογοτεχνία. Βλέπετε τη ζωή των υγειονομικών, τη στοιχειώνει το αθώο χαμόγελο του ασθενούς, το τρομαγμένο του βλέμμα, η κωματώδης του κατάσταση. Σε αυτό το κουτί μέσα μπαίνουν όλα εκείνα τα περιστατικά, που στοιχειώνουν τις ζωές των υγειονομικών, κάτι που θα μπορούσε να είχε γίνει διαφορετικά, μια ειδικότητα που έλειπε από ένα τμήμα, η απόσταση που χρειαζόταν να διασχίσει το ασθενοφόρο από τον τόπο παραλαβής του ασθενούς μέχρι το νοσοκομείο, τα λίγα λεπτά που δεν υπήρξαν για να σωθεί ή να βελτιωθεί η κατάσταση ενός ανθρώπου.

Θα προσπαθήσω στην επόμενη συνεδρίαση να πω, αρκετά περισσότερα για αυτές τις περιπτώσεις. Να συμπληρώσω ότι ακόμα και σήμερα, συναντώνται περιστατικά μεταφοράς ασθενών από νοσοκομεία της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, της Κεντρικής Μακεδονίας, της Θεσσαλίας, στη Θεσσαλονίκη. Αν τα νοσοκομεία της Φλώρινας, της Κοζάνης, της Αλεξανδρούπολης, της Κατερίνης, των Σερρών, της Λάρισας, είναι υπό στελεχωμένα, τότε πρέπει άμεσα να στελεχωθούν σωστά και να μην υπάρξει καμία μα απολύτως καμία έλλειψη. Δεν μπορούμε συνέχεια να τονίζουμε τα νοσοκομεία της Αθήνας και τα υπόλοιπα στην επαρχία, να από στελεχώνονται. Τα νοσοκομεία μας, οφείλουν να γίνουν αυτόνομα, να είναι πλήρης σε προσωπικό, υλικά και σε υποδομές. Ως προς την παρούσα Κύρωση, επιφυλασσόμαστε, λοιπόν. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε Μπιμπίλα. Ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΝΙΚΗ», ο κ. Τάσος Οικονομόπουλος, είναι ο επόμενος ομιλητής, για δέκα λεπτά.

Τον λόγο έχει ο κ. Οικονομόπουλος.

**ΤΑΣΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ¨ΝΙΚΗ¨»):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως είδαμε και από τις προηγούμενες συνεδριάσεις, δεν υπήρξε μια ακολουθία ενεργειών που να αποδεικνύει μια συγκροτημένη κεντρική πολιτική για τα ζητήματα υγείας, ανεξαρτήτως των δωρεών του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» ή όποιου άλλου ιδιώτη, το Υπουργείο όφειλε να έχει μακρόπνοο σχεδιασμό για την υγεία, τον οποίο δεν φαίνεται να διαθέτει. Επαφίεται στην καλή θέληση των ιδιωτών, όταν και όποτε αυτή υπάρξει, ενώ θα έπρεπε να σχεδιάζει και να κινείται αυτόνομα, με δικά του κονδύλια και να μην περιμένει την ιδιωτική πρωτοβουλία, πότε αυτή θα εμφανιστεί.

Οι φόροι των πολιτών, γι’ αυτό τον λόγο εισπράττονται και αν δεν αφιερωθούν πρωτίστως στην υγεία που είναι τομέας άμεσης προτεραιότητας, πού αλλού θα μπορούσαν να αφιερωθούν; Ακόμη και το νούμερο ένα πρόβλημα το δημογραφικό, εξαρτάται, είτε το θέλουμε είτε όχι και από την υγεία και την ευρωστία του λαού.

Ένας λαός με χαμηλό επίπεδο ποιότητας υγείας, είναι λαός αδύναμος και ένας αδύναμος λαός, δεν μπορεί να επιτύχει τίποτε, σε κανένα πεδίο. Η οικονομία δεν μπορεί να είναι ισχυρή, όταν ο λαός είναι ασθενής. Δεν πρέπει να μας ξεγελά το γεγονός ότι έχουμε πολλούς καλούς επιστήμονες που διαπρέπουν στο εξωτερικό, αλλά εμείς στερούμαστε ως χώρα τις υπηρεσίες τους. Δεν συζητούμε περί αυτού μόνο. Το γεγονός ότι αυτοί βρίσκονται στο εξωτερικό, δείχνει ότι κάτι δεν πάει καλά στην Ελλάδα και αυτό είναι η έλλειψη αξιοκρατίας και μακρόπνοου σχεδιασμού.

Συνεπώς, είναι εκ βάθρων λανθασμένος τρόπος που αντιλαμβανόμαστε την εξυπηρέτηση της δημόσιας υγείας. Η δημόσια υγεία, πρέπει και μπορεί να είναι ο ισχυρότερος πυλώνας για την υγεία του λαού. Ο ιδιωτικός τομέας μπορεί να λειτουργεί παράλληλα, αλλά όχι εις βάρος του δημοσίου, αλλά με τη δική του διακριτή αξία, που είναι και χρήσιμη και σημαντική. Οι φορείς στα όσα είπαν, δεν μας εξέπληξαν, διότι τα προβλήματα στην υγεία είναι χρονίζοντα και γνωστά. Οι απόπειρες επίλυσής τους πολλές και οι περισσότερες με λανθασμένο σκεπτικό.

 Τα ερωτήματα που θέσαμε ακολούθησαν το καλοπροαίρετο σκεπτικό της αποδοχής της δωρεάς, ως μιας πράξης αλτρουισμού εκ μέρους του Ιδρύματος, δεν απαντήθηκε, όμως, κανένα. Δηλαδή, ούτε για το πώς έγινε και ποτέ το αίτημα και με ποιες προϋποθέσεις. Μάλιστα μας λέτε να μην αμφιβάλλουμε για την αρτιότητα εκτέλεσης, λες και εμείς θίξαμε το Ίδρυμα. Εμείς ρωτήσαμε να μάθουμε, τι ακριβώς ζήτησε το ελληνικό δημόσιο και απάντηση δεν πήραμε, για να ξέρουμε και αν αυτό που προσφέρει το Ίδρυμα, είναι αυτό που ζήτησε.

 Δεν απαντήθηκε ούτε το ερώτημα περί διακοπής λειτουργίας, αν απαιτηθεί, και τώρα καταλαβαίνουμε το γιατί. Διότι, απλά δεν το γνωρίζετε, έχετε αφήσει τον έλεγχο στον ιδιωτικό τομέα και προχωράτε με κλειστά μάτια.

 Για τη μεταφορά δικτύων ή καλωδίων, ομοίως, δεν γνωρίζετε, όμως η ίδια η Σύμβαση με τους όρους που θέτει και τις απαντήσεις που λάβαμε, αναδεικνύει το γεγονός ότι δεν έχει γίνει λεπτομερής εργασία από το Υπουργείο, αλλά αφέθηκε ο δωρητής να καλύψει την ανεπάρκεια ή την αδιαφορία, θα λέγαμε, του Υπουργείου με δικά του έξοδα. Γιατί να μη γνωρίζει ο δωρητής τι δίκτυα μπορεί να μην αποτυπώνονται στα σχέδια; Μήπως δεν υπάρχει καλή συνεργασία με τις υπηρεσίες του κράτους; Γιατί να μην μπορεί να απαντήσει ευθέως το Υπουργείο σε κάποια ερωτήματα και κυρίως της βιωσιμότητας;

 Αποκαλύπτεται ότι δεν υπήρξε καμία συνεργασία υπηρεσιών, η Σύμβαση επιβλήθηκε εκ των άνω. Άρα, την πρωτοβουλία δεν την είχε το Υπουργείο. Ανεξαρτήτως του αν το νοσοκομείο υπέβαλε αίτημα δωρεάς, ίσως τυπικά, το Υπουργείο έπρεπε να ενημερωθεί και να εντάξει και την πιθανή δωρεά στον σχεδιασμό του.

 Αυτό δεν φάνηκε μέχρι στιγμής, αλλά αντιθέτως φάνηκε προσπάθεια να γίνει αυτό εκ των υστέρων και σπασμωδικά. Απόδειξη αυτού ότι το κυκλοφοριακό πρόβλημα είναι αναγνωρισμένο και ενεργό και ακόμα δεν έχει επιλυθεί και το ίδιο ισχύει για την 25ετή δέσμευση, δεν γνωρίζετε.

 Για το πέμπτο ερώτημα, επίσης, δεν γνωρίζετε ή μάλλον γνωρίζετε ότι τίποτα δεν διασφαλίζει την αξιοποίηση της δωρεάς αυτής. Ο εκπρόσωπος των εργαζομένων αποκάλυψε την αλήθεια, η υποστελέχωση είναι δραματική και θέτει εν αμφιβόλω κάθε δωρεά και κάθε μεγαλεπήβολο σχέδιο. Οφείλουμε να τον ευχαριστήσουμε, όπως και όλους τους φορείς, αλλά και το συνάδελφο που μας αποκάλυψε ότι από το 2019 έμεινε ανεκτέλεστο, με έτοιμα κρατικά χρήματα, το σχέδιο δημιουργίας κλινών για τους εφημερεύοντες για να έρθει να το υλοποιήσει το « Ίδρυμα Στ. Νιάρχος», δηλαδή, όπως λέει ο λαός μας «να σε κάψω Γιάννη να σ’ αλείψω λάδι».

 Επίσης, αποκάλυψε και κάτι άλλο, ότι ουσιαστικά θα λειτουργεί το νοσοκομείο ως παράρτημα ξένων νοσοκομείων κ.λπ. για τα κέντρα που θα ιδρυθούν και θα χρησιμοποιούνται και μέθοδοι τηλεϊατρικής κ.λπ.. Αυτό θα μπορούσαμε να το αναπτύξουμε ως κράτος μόνοι μας για τα νησιά μας και το παραδέχεται κάθε Έλληνας. Αν όμως συστήνονται ολόκληρα κέντρα αποκατάστασης με γνώμονα την προώθηση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων μεγάλων ιδιωτικών οργανισμών του εξωτερικού, τότε δεν μιλούμε για το δημόσιο σύστημα υγείας. Θα είναι αμφίβολα τα οφέλη για τον ελληνικό λαό, αν οι συνεργασίες με τα ξένα ιδιωτικά ιδρύματα αποτελέσουν δυσβάστακτα βάρη για τον ελληνικό λαό, κάτι που δεν έχει ακόμα διευκρινιστεί ή εάν τελικά απομυζήσουν και τους υπόλοιπους νέους γιατρούς.

 Δεν βλέπουμε καμία συγκροτημένη πολιτική συνεργασιών από το Υπουργείο. Τελικά ποιος κυβερνά αυτόν τον τόπο; Όπως φαίνεται τα μεγάλα συμφέροντα και όχι οι ευπατρίδες δωρητές όπως παρουσιάζονται. Ο ελληνικός λαός και μέσω του δήμου Χαϊδαρίου, όπως φάνηκε καθαρά, θέλει τη συνεχή και διευρυμένη λειτουργία του νοσοκομείου και όχι την αποσπασματική που επιχειρήθηκε ήδη. Αν ακυρωθεί η πρόσβαση των πολιτών σε ένα σύγχρονο φορέα λόγω κυκλοφοριακού, τότε θα εξαχθούν συμπεράσματα τα οποία θα είναι εντελώς λανθασμένα στατιστικά. Δηλαδή, θα σπαταληθεί μία δωρεά, που αλλού θα έπιανε τόπο και επιπλέον θα οδηγήσει σε κλείσιμο μονάδων, που αλλού θα απέδιδαν σημαντικότατο έργο.

 Η εικόνα που έχουμε για την συγκεκριμένη δωρεά πλέον έχει αλλάξει δραματικά προς το χειρότερο σε σημαντικό βαθμό, καθώς αποκαλύπτεται μια σκόπιμη θα έλεγε κανείς ανεπάρκεια του κράτους, την οποία έρχεται να καλύψει ένας ιδιωτικός φορέας τον οποίο βλέπουμε ως σωτήρα, τη στιγμή που αυτός αποτελεί τμήμα και μέρος της ιδιωτικής οικονομίας, για την οποία και αγωνίζεται να επεκταθεί και εντός του δημοσίου.

 Η απαξίωσή μας και άρνηση απάντησή σας στα καίρια ερωτήματα που θέσαμε, θα καθορίσει και την ψήφο μας στην Ολομέλεια. Αναμένουμε, έστω καθυστερημένα, κάποια απάντηση σε αυτά, αν μπορείτε φυσικά να απαντήσετε, διότι θεωρούμε ότι μάλλον αδυνατείτε. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε. Έχει ολοκληρωθεί ο κύκλος των ομιλητών, των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών.

Τον λόγο έχει ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων – Άδωνις Γεωργιάδης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα πω πολύ λίγα λόγια. Αν και δεν ήμουν στην Επιτροπή, γιατί δεν προλάβαινα, έχω δει αρκετά. Είναι κουραστικό σε κάθε κύρωση δωρεάς να ακούμε την ίδια κασέτα, γιατί στηριζόμαστε στις ιδιωτικές δωρεές και τι κάνει το κράτος.

Πρώτα απ’ όλα, θα μου επιτρέψετε, ως επιχείρημα είναι εξαιρετικά ελαφρύ έως μηδενικής αξίας, καίτοι; Ζούμε σε ένα κράτος που είναι δημιούργημα των εθνικών ευεργετών. Ελληνικό κράτος χωρίς τους εθνικούς ευεργέτες δεν θα υπήρχε.

Κατά συνέπεια, η έννοια της δωρεάς προς το κράτος είναι σύμφυτη με το «DNA», με την ύπαρξη αυτού του κράτους και όχι, μάλιστα, του νεοελληνικού κράτους, θα τολμούσα να σας πω, από τους αρχαίους χρόνους ήταν πάρα πολύ σύνηθες. Ειδικά, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), όχι τώρα επί της κυβερνήσεως του Κυριάκου Μητσοτάκη, επί της κυβερνήσεως του Αλέξη Τσίπρα, επί της κυβερνήσεως του Αντώνη Σαμαρά, επί της κυβερνήσεως του Γιώργου Παπανδρέου, επί της κυβερνήσεως του Κώστα Καραμανλή, επί της κυβερνήσεως του Κώστα Σημίτη, όλων των Πρωθυπουργών, διαρκώς το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) δέχεται εδώ και κυρώνει ιδιωτικές δωρεές. Το να ερχόμαστε μετά, όταν εμείς δεν είμαστε στα πράγματα και να κατηγορούμε τους επόμενους, γιατί δέχονται ιδιωτικές δωρεές που έχουν να κάνουν μόνο το με κράτος, ενώ οι ίδιοι, όταν ήταν οι προηγούμενοι δέχονταν ιδιωτικές δωρεές, είναι και υποκριτικό και φτηνό.

 Γιατί υπάρχει κάποιο κράτος που δεν δέχεται ιδιωτικές δωρεές, ιδιαίτερα στην υγεία στον πλανήτη; Τα πλουσιότερα κράτη της γης, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η Ελβετία, η Φινλανδία, η Σουηδία, η Δανία, αν πάτε στα νοσοκομεία θα δείτε πτέρυγες που χτίζονται από ιδιωτικές δωρεές. Μα, κανένα κράτος δεν μπορεί μόνο του να αντιμετωπίζει τα έξοδα για τα συστήματα υγείας, όλα τα κράτη δέχονται ιδιωτικές δωρεές.

Τώρα στην προκειμένη περίπτωση, για την κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη, η σχετική κριτική είναι και παντελώς, ανεδαφική, διότι λόγω της ευλογία του Ταμείου Ανάκαμψης. Καλώς ή κακώς - εγώ δεν λέω ότι οι προηγούμενοι, αν μπορούσαν να κάνουν το ίδιο, δεν θα το είχαν κάνει - το Ταμείο Ανάκαμψης δημιουργήθηκε επί αυτής της κυβερνήσεως και στα ευρωπαϊκά επίπεδα και εδώ και αυτή η κυβέρνηση αποφάσισε να διαθέσει ένα πού μεγάλο ποσό για την ανακαινίσει των νοσοκομείων.

Κυρία Φωτίου, μιλάω και ακούω συνέχεια να ψιθυρίζετε. Θέλετε να πείτε κάτι; Δώστε τον λόγο στην κυρία Φωτίου, να πει ό,τι θέλει και εγώ, θα σταματήσω και θα μιλήσω μετά. Πείτε μας, κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Κύριε Υπουργέ, δεν είναι ευχάριστο να επαναλαμβάνετε την ίδια κασέτα, την έχουμε ακούσει χιλιάδες φορές.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αν χαμογελούσατε μόνο, θα ήταν πολύ ευχάριστο, το κακό είναι ότι μουρμουρίζετε και επειδή μουρμουρίζετε και εγώ μιλάω χωρίς χαρτιά, μου χαλάτε τον ειρμό της σκέψεως μου. Παρακαλώ πολύ. Αν θέλετε να πείτε κάτι, εγώ, πραγματικά διακόπτω για να πείτε ό,τι θέλετε.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Σας είπα, επαναλαμβάνετε την κασέτα. *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτό είναι ένα ζήτημα που θέλω να επαναληφθεί, τι να κάνουμε τώρα. Έχω το δικαίωμα του αυτοπροσδιορισμού και να πω ό,τι θέλω, να επαναλαμβάνομαι; Ευχαριστώ.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Πείτε μας κάτι καινούργιο να εκπλαγούμε. *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** «Θου, Κύριε, φυλακήν τω στόματί μου. Ο Θεός ιλάσθητί μοι τω αμαρτωλώ και ελέησόν με». Άρα, λοιπόν, στην προκειμένη περίπτωση αποτελεί τελείως ανεδαφική κριτική τώρα από τον κύριο συνάδελφο, που τον άκουσα προηγούμενους, διότι αυτή τη στιγμή ξοδεύονται για την κτιριολογική αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από το Υπουργείο Υγείας τα περισσότερα χρήματα που έχουν ξοδευτεί από την ίδρυσή του.

Θα έχετε βαρεθεί να με βλέπετε να κάνω εγκαίνια σε κλινικές, σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, σε καινούργια κτίρια, σε ανακαινίσεις, σε ανακατασκευές. Μα, δεν μπορεί να μη τα βλέπετε, τα 9 στα 10 που ανεβάζω είναι από κρατικό χρήμα. Ε, δεν πειράζει να πάρουμε και μία ιδιωτική δωρεά για το 10ο από τα 10, δεν πειράζει. Άρα, σταματήστε πια τη μόνιμη μεμψιμοιρία των ανθρώπων που θέλουν σε όλα να βλέπω το αρνητικό. Ναι, καταφέρνουμε και συντονίζουμε ταυτόχρονα τους μεγαλύτερους στην ιστορία μας κρατικούς και ευρωπαϊκούς πόρους και ταυτόχρονα τις μεγάλες ιδιωτικές δωρεές.

Λέω ένα παράδειγμα. Την περασμένη εβδομάδα βγάλαμε την οικοδομική άδεια για την πλήρη ανακατασκευή του ιστορικού κτιρίου της Νοσηλευτικής στον Ευαγγελισμό. Είναι ένα κτίριο που ήταν κλειστό πάνω από 20 χρόνια και ναι, από το σύνολο των χρημάτων - περίπου 15 εκατομμύρια είναι το έργο - τα 9 εκατομμύρια τα βάζει το Υπουργείο Υγείας μέσα από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και τα υπόλοιπα τα βάζει μια ιδιωτική χορηγία, συγκεκριμένα το Ίδρυμα Κωνσταντακόπουλου, του μεγάλου ευεργέτη από τη Μεσσηνία. Τι πειράζει που ένα κομμάτι αυτών των χρημάτων θα το δώσει το Ίδρυμα Κωνσταντακόπουλου; Κακό είναι; Ποιο είναι το μείζον τώρα; Το να μεμψιμοιρούμε μεταξύ μας λέγοντας γιατί, πού είναι το κράτος και διάφορες τέτοιες χαζομάρες ή να λέμε ότι γίνεται ανακαίνιση της Νοσηλευτικής μετά από τόσα χρόνια; Τι είναι αυτό που θα μείνει τελικά στον Έλληνα πολίτη;

Θα μου επιτρέψετε να πω κάτι ακόμα για το «Αττικόν» και τη συγκεκριμένη δωρεά. Η δωρεά που κάνουμε αποδοχή και κύρωση με την παρούσα νομοθετική πρωτοβουλία δεν είναι μικρή, είναι 5 εκατομμύρια. Είναι, όμως, πολύ κρίσιμη. Γιατί είναι κρίσιμη. Το «Αττικόν» Νοσοκομείο είναι το κατά βάση νοσοκομείο που έχει ακόμα ράντζα. Δευτερευόντως είναι το Γεννηματά. Τα ράντζα, ως φαινόμενο, έχουν σχεδόν εξαλειφθεί στα ελληνικά νοσοκομεία, αλλά στο «Αττικόν» κατά κύριο λόγο και στο «Γεννηματά» κατά δευτερεύοντα λόγο και καμιά φορά στο Λαϊκό, πολύ πιο σπάνια, βγαίνουν ράντζα.

Όπως ξέρετε, με απασχολεί πάρα πολύ να λύσω αυτό το θέμα και μέχρι να ολοκληρωθεί η θητεία μου να μην έχουμε ράντζα στο «Αττικόν». Για να το αντιμετωπίσουμε αυτό, πρέπει να κάνουμε παράλληλα δύο πράγματα. Το ένα με την ιδιωτική χορηγία που κυρώνουμε σήμερα του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος», όπου θα προσθέσει περίπου 53 κρεβάτια στο «Αττικόν», διότι τα κρεβάτια του κάθε ορόφου που δίδονται για κατάλυμα των γιατρών θα μαζευτούν στο κτίριο που χτίζεται τώρα με αυτή τη δωρεά και, άρα, θα απελευθερωθούν 53 κρεβάτια μέσα στο νοσοκομείο. Άρα, αυτομάτως έχουμε συν 53 κρεββάτια. Δεν επαρκούν αυτά τα 53 κρεβάτια για να εξαλειφθούν τα ράντζα στο «Αττικόν», αλλά μειώνονται περίπου κατά το 1/3 αφού μας λείπουν περίπου 150 κρεβάτια.

Παράλληλα, από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων προχωράμε στη μεγάλη ανακαίνιση του γειτονικού κτιρίου του Λοιμωδών, που το περάσαμε στο «Αττικόν», όπως ξέρετε. Θα το ανακατασκευάσουμε ώστε να γίνει καινούργιο και θα μεταφέρουμε εκεί την Παθολογική Κλινική του Αττικού Νοσοκομείου και θα προσθέσουμε και άλλα 110 κρεβάτια. Οπότε, 110 κρεβάτια από εδώ, 53 κρεβάτια από εκεί, ξεπερνάμε το στόχο των 150 κρεβατιών για να μην έχουμε ράντζα στο «Αττικόν».

Άρα, αγαπητέ κύριε συνάδελφε, ναι, το κράτος σχεδιάζει, ενώνει δυνάμεις για να λύσει ένα πρόβλημα. Μα, όλη την ημέρα γκρίνια και γκρίνια και γκρίνια, δεν βαρεθήκατε πια τον εαυτό σας; Έλεος. Φτιάχνουμε το ΕΣΥ όλο καινούργιο από την αρχή. Πήγα την περασμένη εβδομάδα, αγαπητέ Δημήτρη, στο Κέντρο Υγείας στις Σάπες. Χρέπι. Ολοκαίνουργιο με 1,5 εκατομμύριο ευρώ. Πήρα στο Κέντρο Υγείας στον Ίασμο. Χρέπι. Καινούργιο με άλλο 1,5 εκατομμύριο ευρώ. Πήγα στο Κέντρο Υγείας στο Νευροκόπι. Χρέπι. Ολοκαίνουργιο και αυτό, θα κάνουμε εγκαίνια. Όποιος θέλει ας έρθει μαζί μου στο τέλος του έτους, θα πάω να τα εγκαινιάσω όλα. Παραλαμβάνουμε 160 Κέντρα Υγείας χρέπια, ερείπια, στα οποία 40 χρόνια δεν έχει μπει βίδα, τα κάνουμε καινούργια και γκρινιάζετε από πάνω.

Το δε πιο αστείο ποιο είναι, για να δεις Δημήτρη Καλογερόπουλε τι τραβάω. Πας και τους παρουσιάζεις τον καινούργιο όροφο του Ευαγγελισμού από το κτίριο Πατέρα που έχει γίνει καλύτερο από το Υγεία, τα καινούργια Κέντρα Υγείας, τις καινούργιες κλινικές. «Ε, καλά τώρα τα ντουβάρια θα κάνουν την υγεία; Μας λείπει προσωπικό. Δεν θέλουμε ντουβάρια, θέλουμε προσωπικό». Μάλιστα. Βγάζει ένας συνδικαλιστής μια φωτογραφία στην οποία λείπει από την οροφή ενός νοσοκομείου ένα τουβλάκι. «Καταρρέουν τα νοσοκομεία. Δεν ενδιαφέρεται ο Γεωργιάδης για τα νοσοκομεία». Όταν τα ντουβάρια φτιάχνονται, δεν τα χρεώνομαι. Όταν τα ντουβάρια χαλάνε «Πού είσαι Γεωργιάδη να φτιάξεις αυτό το ντουβάρι». Μονά ζυγά δικά σας, δηλαδή. Στην πραγματικότητα, μόνο και μόνο για να βγάλετε γκρίνια και στεναχώρια. Αντί να χαίρεστε που το ΕΣΥ γίνεται καλύτερο, αντί να χαίρεστε που θα το παραδώσουμε καλύτερο από ποτέ, αντί να χαίρεστε που αστράφτουν σιγά σιγά όλα, γκρινιάζετε από πάνω γιατί δεχτήκαμε τη δωρεά του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος».

Μεγαλύτερη ευγνωμοσύνη από ότι προς το Κοινωφελές « Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» δεν πρέπει να υπάρχει. Προφανώς στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχουμε πολλούς μεγάλους ευεργέτες. Έχουμε τον Αθανάσιο Μαρτίνο και την οικογένειά του που έχει κάνει απίστευτες δωρεές στο ΕΣΥ.

Έχουμε την κυρία Μαριάννα Λάτση με τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας - Νίκος Κούρκουλος. Τώρα φτιάχνουμε και την καινούργια πτέρυγα στο Νοσοκομείο του Ρίου, κύριε συνάδελφε, που θα γίνει καταπληκτική. Ήδη είμαστε βάσει των μελετών. Έχουμε ευεργέτες τον κύριο Νικόλα Πατέρα που ανέφερα προηγουμένως, τον Γιάννη Αλαφούζο, τον Βαγγέλη Μαρινάκη, τον κ. Διαμαντίδη τον εφοπλιστή, τον Αχιλλέα Κωνσταντακόπουλο που είπα πριν. Είναι πραγματικά πάρα πολύ μεγάλη η σειρά των εθνικών ευεργετών που έχουν βοηθήσει εξαιρετικά και βοηθούν το ΕΣΥ και μοιράζονται την καλή τους τύχη με τους συνανθρώπους και τους ευχαριστώ όλους και το μικρότερο δωρητή, το πιο μικρό που δίνει το υστέρημά του για να ζουν οι συμπολίτες του καλύτερα.

Αλλά, πραγματικά, το ύψος της δωρεάς του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας ξεπερνάει κάθε φαντασία. Στο σύνολο τα τρία μεγάλα νοσοκομεία που χτίζονται στην Κομοτηνή, στη Θεσσαλονίκη το παιδιατρικό και στη Σπάρτη μαζί με τα αεροπλάνα που μας έχει κάνει δώρο. Το τρίτο αεροπλάνο, το οποίο παραλάβαμε με τον κ. Θεμιστοκλέους τον Μάρτιο και μπήκε σε χρήση φέτος και βοήθησε πάρα πολύ φέτος το καλοκαίρι στις αεροδιακομιδές είναι το αεροπλάνο με το οποίο μεταφέραμε τον μικρό Δημήτρη από το Μέτσοβο στην Ιταλία και του σώσαμε τη ζωή και έγινε η επιτυχημένη μεταμόσχευση ήπατος και το παιδί είναι τώρα μια χαρά. Λέω ένα παράδειγμα που ήταν πολύ γνωστό ως γεγονός. Τέτοια έκανε κάθε μέρα το αεροπλάνο δέκα απλώς λέω για ένα που έγινε πανελληνίως γνωστό. Η συνολική αξία των δωρεών του Κοινωφελούς «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος», του κ. Ανδρέα Δρακόπουλου, προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας ξεπερνάει το 1 δισεκατομμύριο ευρώ. Μπορείτε να συλλάβετε το μέγεθος;

Αντί, λοιπόν, να μπαίνουμε μέσα στη Βουλή και όταν έρχεται ένα θέμα που αναφέρεται σε Κύρωση του «Σταύρος Νιάρχος» να σηκωνόμαστε όλοι όρθιοι και να χειροκροτούμε και να φεύγουμε γιατί μόνο αυτό πρέπει να κάνουμε, μόνο να χειροκροτούμε και να φεύγουμε ως ευγνωμοσύνη σε ένα Ίδρυμα που έχει δώσει ένα δισεκατομμύριο ευρώ για να γίνει η ζωή των συμπολιτών τους καλύτερη κάθεται ο καθένας το μακρύ του και το κοντό του, το υποδεκάμετρο και το κόμμα και δεν μου αρέσει έτσι και τελεία και η παράγραφο, το χαρτί ανάποδα …………... Έλα Χριστέ και Παναγιά. Νισάφι. Να είστε καλά.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η 3η συνεδρίαση της Επιτροπής μας. Επόμενη συνεδρίαση την Τετάρτη στις 10:00΄ το πρωί στην ίδια αίθουσα.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, 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, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Καζάνη Αικατερίνη, Παππάς Πέτρος, Παρασκευαΐδης Παναγιώτης, Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Δελής Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Τάσος Οικονομόπουλος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 17.00΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ – ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**