**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 13.05΄, 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» (2η συνεδρίαση - ακρόαση εξωκοινοβουλευτικών προσώπων).

Στη συνεδρίαση παρέστησαν και εξέθεσαν τις απόψεις τους σύμφωνα με το άρθρο 38 του Κ.τ.Β. οι κ.κ. Μιχαήλ Γιαννάκος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) και Κύριλλος Παπακυρίλλου, Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.).

Επίσης, εξέθεσαν τις απόψεις τους επί του σχεδίου νόμου, σύμφωνα με το άρθρο 38 του Κανονισμού της Βουλής, μέσω υπηρεσιών τηλεδιάσκεψης (άρθρο 38§9), οι κ.κ. Μιχαήλ Σελέκος, Δήμαρχος Χαϊδαρίου, Μαρία Ευστρατίου, Αναπληρώτρια Γενική Γραμματέας της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος (ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ.) και Χρήστος Ροϊλός, Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου.

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, 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):** Καλησπέρα σε όλους. Ξεκινάμε τη 2η συνεδρίαση της Επιτροπής μας με θέμα το σχέδιο 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»».

Σε αυτή τη συνεδρίαση έχουμε την ακρόαση των εξωκοινοβουλευτικών προσώπων.

Στους φορείς που έχουμε καλέσει είναι το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος». Δεν θα τοποθετηθεί, αλλά είναι εδώ και παρακολουθούν τη συνεδρίαση μας. Τον λόγο τώρα έχει ο Μιχαήλ Σελέκος, Δήμαρχος Χαϊδαρίου. Καλημέρα, Δήμαρχε. Έχετε τον λόγο για πέντε λεπτά.

**ΜΙΧΑΗΛ ΣΕΛΕΚΟΣ (Δήμαρχος Χαϊδαρίου):** Καλημέρα σε όλους. Σας ευχαριστώ για την πρόσκληση. Θέλω να πω δύο πράγματα σαν Δήμαρχος μιας πόλης που αντιμετωπίζουμε πάρα πολλά προβλήματα στο θέμα της υγείας και, βέβαια, και αυτό το θέμα που συζητάμε σήμερα άπτεται του ζητήματος αυτού. Να πω, καταρχάς, ότι στη Δυτική Αθήνα έχουμε πολύ μεγάλη έλλειψη κλινών, νοσοκομειακών κλινών και, βέβαια, πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Να σας πω μόνο ότι στο Χαϊδάρι, στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, από 37 ιατρούς που είχε το Κέντρο Υγείας Χαϊδαρίου, έχουν απομείνει 11 και οι 4 είναι με δικαστική απόφαση που σημαίνει ότι σε λίγο θα αποχωρήσουν.

Να σας πω ότι είχαμε ένα νοσοκομείο «κόσμημα», αυτό που αναφέρεται στο δεύτερο σκέλος, το Νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα», το πρώην «Λοιμωδών», όπως το ξέρει ο κόσμος, το οποίο λειτουργούσε αυτόνομα. Ήταν ένα νοσοκομείο που εξυπηρετούσε χιλιάδες κατοίκους της υποβαθμισμένη Δυτικής Αθήνας, με 125 κρεβάτια, με δύο παθολογικές κλινικές, χειρουργική, καρδιολογική, χειρουργικές ειδικοτήτων, τεχνητού νεφρού και λοιπά και, δυστυχώς, από το 2013 με απόφαση της τότε κυβέρνησης υποβαθμίστηκε. Έκλεισαν όλες οι κλινικές και έμειναν μόνο τα εξωτερικά ιατρεία.

Είχαμε πάνω από 100.000 συνανθρώπους μας που εξυπηρετούνταν από το νοσοκομείο της Αγίας Βαρβάρας και τώρα βλέπετε ότι πριν από λίγα χρόνια ήταν συνδεδεμένο με το νοσοκομείο της Νίκαιας, ότι έχει απομείνει, δηλαδή, μόνο ελάχιστα εξωτερικά ιατρεία και πριν από λίγο καιρό συνδέθηκε με το νοσοκομείο «Αττικόν» και δεν υπάρχει καμία προοπτική από την πλευρά της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου και της κυβέρνησης να ξαναλειτουργήσει, που είναι ένα αίτημα των κατοίκων της δυτικής Αττικής που μπαίνει πάρα πολύ έντονα και με μεγάλες κινητοποιήσεις που γίνονται, γιατί αυτό το νοσοκομείο πραγματικά θα εξυπηρετήσει τις ανάγκες που υπάρχουν και γνωρίζετε πολύ καλά όλοι ότι αυτή τη στιγμή η πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας είναι πάρα πολύ δύσκολη για τα λαϊκά στρώματα και δεν μπορεί να πει κανένας Υπουργός με στοιχεία τα οποία δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματικότητα ότι η αναμονή μειώθηκε, όταν υπάρχουν συνάνθρωποί μας που δεν μπορούν να βρουν αυτό που λέμε ένα γιατρό.

Ένα γιατρό για άμεσες ανάγκες και βέβαια για να χειρουργηθούν ή τελοσπάντων, να έχουν μια καλύτερη ιατρική περίθαλψη. Υπάρχει, λοιπόν, αυτό το μεγάλο πρόβλημα για εμάς το θέμα της επαναλειτουργίας του νοσοκομείου της Αγίας Βαρβάρας και βέβαια και το νοσοκομείο «Αττικόν» αντιμετωπίζει παράλληλα πολύ σοβαρά προβλήματα με την έλλειψη προσωπικού που υπάρχει σήμερα υπάρχει.

Υπάρχουν ομόφωνες αποφάσεις του σωματείου εργαζομένων στο νοσοκομείο «Αττικόν» τις οποίες έχουμε συζητήσει και εμείς στο Δημοτικό Συμβούλιο και έχουμε στηρίξει τον αγώνα τους για να γίνουν οι προσλήψεις του αναγκαίου προσωπικού, του νοσηλευτικού προσωπικού, των γιατρών, του παραϊατρικού και του λοιπού προσωπικού. Είναι αδιανόητο σήμερα να υπάρχουν συνάνθρωποί μας που δεν μπορούν να βρουν ένα κρεβάτι σε μονάδα εντατικής θεραπείας, γιατί υπάρχουν αυτή τη στιγμή εφτά κλίνες κλειστές, γιατί δεν υπάρχει νοσηλευτικό προσωπικό στο Αττικό νοσοκομείο. Είναι ντροπή για την κοινωνία μας να πεθαίνουν συνάνθρωποί μας, γιατί δεν έχουν ένα κρεβάτι εντατικής θεραπείας για προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού που δεν μπορούν να γίνουν.

Υπάρχουν σοβαρότατα προβλήματα σε όλη την περιοχή της δυτικής Αθήνας. Να σας πω μόνο ότι με μια μελέτη παλαιότερα που είχε γίνει από τον Αναπτυξιακό Σύνδεσμο μίλαγε για ελλείψεις τριών χιλιάδων νοσηλευτικών κλινών στην περιοχή της δυτικής Αθήνας και αυτή τη στιγμή αντί να αυξάνονται τα κρεβάτια μειώνονται. Βέβαια, γίνεται μία προσπάθεια τώρα και με αυτό το σχέδιο νόμου να αυξηθούν τα κρεβάτια με τα δύο κτίρια που θα γίνουν, γιατί θα απελευθερωθούν κάποια δωμάτια και θα μετατραπούν σε δωμάτια για τους ασθενείς. Βέβαια, να πω εδώ ότι αυτό συνεπάγεται ότι θα πρέπει ταυτόχρονα να γίνουν προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, γιατί πολλές φορές υπάρχουν σχέδια που μένουν στα χαρτιά και δεν υλοποιούνται, γιατί λείπει το ανθρώπινο δυναμικό.

Επειδή γίνομαι αποδέκτης εδώ, σαν δήμαρχος της πόλης, της αγωνίας πολλών συνανθρώπων μας που ψάχνουν κυριολεκτικά για να βρουν ένα κρεβάτι για να μειωθεί ο πόνος τους τα προβλήματά τους, σας το λέω και πάλι ότι αν δεν γίνουν προσλήψεις προσωπικού και αν δεν ανοίξει το νοσοκομείο «Αγίας Βαρβάρας» και αν δεν αναπτυχθούν και ειδικότητες, αν δεν αναπτυχθεί το πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας, εδώ να ξέρετε ότι υπάρχει νόμος που προβλέπει ότι ανά 30.000 κατοίκους θα πρέπει να υπάρχει ένα κέντρο υγείας αστικού τύπου πλήρως στελεχωμένο που να λειτουργεί και να μειώνει τον αριθμό των συνανθρώπων μας που πηγαίνουν στη δευτεροβάθμια υγεία, στα νοσοκομεία, δηλαδή.

Και αντί για αυτό, αντί να έχουμε εμείς δύο Κέντρα Υγείας αστικού τύπου στο Χαϊδάρι, έχουμε ένα Κέντρο Υγείας, το οποίο έχει κυριολεκτικά διαλυθεί. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν οι περισσότερες ειδικότητες και ο κόσμος τρέχει και ψάχνει, γιατί μη νομίζετε ότι υπάρχουν χρήματα για να πας σήμερα σε έναν ιδιώτη γιατρό, για να αποφύγεις την ουρά στο νοσοκομείο. Όσο για τις αναμονές, καταλαβαίνετε πολύ καλά.

Επειδή, είναι και ο κύριος Καλογερόπουλος στην Επιτροπή, τον οποίο γνωρίζω πολύ καλά και έχει δώσει αγώνα και αυτός για να λειτουργήσει - να επαναλειτουργήσει το νοσοκομείο της «Αγίας Βαρβάρας», νομίζω ότι και σαν Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων που ασχολείται με αυτά τα θέματα, θα πρέπει όλοι πραγματικά σαν κοινωνία να δούμε σοβαρά αυτό το θέμα της επαναλειτουργίας νοσοκομείων που είναι έτοιμα νοσοκομεία και έχουν καταξιωθεί στη συνείδηση του κόσμου, γιατί εξυπηρετούσαν χιλιάδες συνανθρώπους μας, γίνονταν χιλιάδες χειρουργεία κάθε χρόνο στο νοσοκομεία μας. Αυτή τη στιγμή που θα πάνε;

Τα 125 κρεβάτια θα κάλυπταν τα ράντζα, αυτό το αίσχος των ράντζων που υπάρχει σήμερα στο «Αττικόν» Νοσοκομείο. Υπάρχουν, λοιπόν, πάρα πολλά θέματα που πρέπει να τα δούμε αυτά σε συνάρτηση και με το σχέδιο νόμου που συζητιέται σήμερα και νομίζω ότι είναι υποχρέωση της κοινωνίας να φροντίζει, γιατί η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα.

Ένα τελευταίο για να μην σας κουράσω άλλο. Νομίζω ότι αυτά τα θέματα της κοινωνικής πολιτικής, θα πρέπει πρώτα απ’ όλα να λύνονται από την πολιτεία. Δεν μπορεί, δηλαδή, να επαφίεται η πολιτεία στον κάθε έναν ιδιώτη ή Ίδρυμα ή ΜΚΟ ή οτιδήποτε άλλο, για να γίνει κάτι το οποίο έπρεπε να έχει γίνει. Δηλαδή, η ανάπτυξη των κλινικών στο Νοσοκομείο «Αττικόν», είναι αίτημα το οποίο είχαμε πάρα πολλά χρόνια, κλειστά δωμάτια, το καταλαβαίνετε; Πτέρυγες ολόκληρες ήταν κλειστές.

Δεν μπορεί να ψάχνουμε και να παρακαλούμε έναν ευεργέτη ή ένα ίδρυμα ή οποιονδήποτε να έχει «την καλή θέληση» πολλές φορές, γιατί αυτό χρησιμοποιείται και για πολλούς άλλους λόγους, και να λέμε και μετά ευχαριστώ, σε αυτούς οι οποίοι κερδίζουν από το αίμα του λαού, από τον ιδρώτα του, από την καθημερινή δουλειά που κάνει εργαζόμενος λαός. Γιατί όλα αυτά τα Ιδρύματα, καταλαβαίνετε, ότι «δεν έχουν από κάπου που να κόβεται χρήμα και να το προσφέρουν έτσι αφιλοκερδώς στην κοινωνία», είναι τα κέρδη τα οποία παίρνουν από τον ιδρώτα του λαού μας. Λοιπόν, αυτά ήθελα να πω και σας ευχαριστώ πάρα πολύ που με ακούσατε και ένα τελευταίο μόνο, τελευταίο, το τελευταίο. Για το μετρό το είχε πει ο κ. Καλογερόπουλος, τον άκουσα, στην συζήτηση που είχατε τις προηγούμενες ημέρες.

Είναι γεγονός ότι στο «Αττικόν» Νοσοκομείο, έπρεπε να υπάρχει σταθμός μετρό. Δυστυχώς, οι τότε δημοτικές αρχές, είχαν απορρίψει αυτό τον σχεδιασμό που υπήρχε για τη δημιουργία σταθμού μετρό στο «Αττικόν» Νοσοκομείο, γιατί υπάρχουν χιλιάδες εργαζόμενοι, ασθενείς, συνοδοί ασθενών. Η πόλη μας, το Χαϊδάρι, έχει πληγεί κυριολεκτικά. Βάζουμε πλάτη, βέβαια. Εντάξει, δεν διαμαρτυρόμαστε. Προσπαθούμε να εξυπηρετήσουμε τον κόσμο που πλημμυρίζει την πόλη, αλλά έπρεπε να υπάρχει σταθμός μετρό και νομίζω, γιατί έχουμε κάνει και συναντήσεις με τη Διοίκηση της ΑΤΤΙΚΟ ΜΕΤΡΟ  και του ΟΑΣΑ, πρέπει προοπτικά να γίνει σταθμός μετρό στο «Αττικό Νοσοκομείο». Σας ευχαριστώ πάρα πολύ που με ακούσατε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Να είστε καλά, το ακούσαμε το αίτημα, αλλά δεν αφορά στην Επιτροπή μας, ούτε το νομοσχέδιο, το τελευταίο θέμα που θίξατε. Προχωρούμε. Το λόγο έχει η κυρία Μαρία Ευστρατίου, Αναπληρώτρια Γενική Γραμματέας της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος, είναι συνδεδεμένη με WEBEX. Κύρια Ευστρατίου, μας ακούτε; Έχετε το λόγο, ανοίξτε το μικρόφωνό σας.

Τον λόγο έχει η κυρία Ευστρατίου.

**ΜΑΡΙΑ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΥ (Αναπληρώτρια Γενική Γραμματέας του Δ.Σ. της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος (ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ.))**:Καλησπέρα σας και ευχαριστώ πολύ. Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, εκπροσωπώντας την Ένωση Ασθενών Ελλάδας ευχαριστώ θερμά για την πρόσκληση. Θα τοποθετηθούμε επί της κύρωσης της από 19.3.2025 για τη Σύμβαση Δωρεάς. Αρχικά θα ήθελα να εκφράσω την ειλικρινή ευγνωμοσύνη μας προς το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος». Το Ίδρυμα έχει αποδειχθεί πραγματικός ευεργέτης της χώρας ενισχύοντας καίριους τομείς του δημόσιου συστήματος υγείας.

Ως εκπροσώπους Συλλόγων Ασθενών που έχουν συνεργαστεί με το Ίδρυμα, αλλά και ειδικότερα ως εκπρόσωπος του «Παγκρήτιου Συλλόγου Γονέων και Φίλων Παιδιών με νεοπλασία η «ΕΛΠΙΔΑ» βεβαιώνουν ότι χάρις στο Ίδρυμα καταφέραμε να υλοποιήσουμε δομές δωρεάν φιλοξενίας και ψυχολογικής στήριξης των μικρών ασθενών και των οικογενειών τους στην Κρήτη λύνοντας πολλά πρακτικά προβλήματα που αντιμετώπιζαν στην ενδονοσοκομειακή καθημερινότητά τους, συμβάλλοντας παράλληλα στην αναβάθμιση της ποιότητας και της ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι δωρεές του Ιδρύματος δεν αποτελούν απλώς μια οικονομική ενίσχυση, αποτελούν μια επένδυση στις υποδομές και στις υπηρεσίες του δημόσιου συστήματος υγείας την ώρα που αυτό αντιμετωπίζει αυξημένες ανάγκες που συχνά ο κρατικός προϋπολογισμός αδυνατεί να καλύψει άμεσα.

Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας χαιρετίζει το υπό εξέταση σχέδιο νόμου το οποίο εντάσσεται στη σειρά παρεμβάσεων που υλοποιούνται στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας για την υγεία του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» και αναμφισβήτητα το έργο που αφορά στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ» αποτελεί ουσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ και απάντηση σε υπαρκτές ανάγκες. Η Ένωση θεωρεί τις δωρεές αυτού του μεγέθους εξαιρετικά πολύτιμες όχι μόνο για τις υποδομές που δημιουργούν, αλλά και για το μήνυμα στήριξης προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας και την κοινωνία. Σε μία περίοδο που οι δημόσιοι πόροι είναι περιορισμένοι τέτοιες πρωτοβουλίες αποτελούν κρίσιμο στήριγμα για την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας.

Για εμάς τους ασθενείς και τους φροντιστές τέτοιες δωρεές σημαίνουν μικρότερες λίστες αναμονής, καλύτερη ποιότητα φροντίδας, περισσότερες υπηρεσίες κοντά στον τόπο κατοικίας μας και τελικά μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στο δημόσιο σύστημα υγείας. Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να κάνουμε στην κατασκευή και τη διαμόρφωση των χώρων για τους εφημερεύοντες γιατρούς του νοσοκομείου όχι μόνο γιατί θα απελευθερωθούν κλίνες οι οποίες θα συμβάλλουν στην άμβλυνση του προβλήματος περιστατικών, αλλά και επειδή είναι υποχρέωσή μας οι επαγγελματίες υγείας να εργάζονται σε όσο το δυνατόν καλύτερες συνθήκες.

Έτερα θετικά σημεία φυσικά είναι η ανέγερση και ο εξοπλισμός νέων κτιρίων χωρίς οικονομική επιβάρυνση για το Δημόσιο, η στέγαση του Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων που ενισχύει την πρόσβαση σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές και η δημιουργία Κέντρων Θεραπευτικής Άσκησης και εξειδικευμένων επεμβάσεων για ασθενείς με καρκίνο, χρόνια νοσήματα και σοβαρά ορθοπεδικά προβλήματα.

Αποτελεί πάγια θέση μας ότι η φροντίδα για τους ασθενείς πρέπει να είναι ολιστική και αυτό είναι ουσιαστικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση. Γνωρίζω από την εμπειρία μου ότι όσοι ασθενείς μπορούν να υποστηρίζονται ψυχολογικά, διατροφικά και κοινωνικά έχουν καλύτερη ψυχολογία, καλύτερη αντοχή στις θεραπείες, λιγότερες επιπλοκές και μεγαλύτερη συμμόρφωση στα θεραπευτικά σχήματα. Ελπίζουμε και ευχόμαστε η δημιουργία αυτού του Κέντρου Θεραπευτικής Άσκησης να αποτελέσει το καλό παράδειγμα που θα υιοθετηθεί από όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Θα πρέπει βέβαια να τονιστεί ότι η αξιοποίηση αυτών των έργων θα πρέπει να εντάσσεται σε έναν συνολικό υγειονομικό χάρτη σχεδιασμένο σε μακροπρόθεσμο ορίζοντα με βάση τις πραγματικές ανάγκες του ΕΣΥ, των ασθενών και των τοπικών κοινωνιών, ώστε να διασφαλίζεται η ισορροπημένη ανάπτυξη και η αποφυγή ανισοτήτων.

Χρειάζεται, επίσης, ρητή δέσμευση για άμεση και πλήρη στελέχωση, ώστε οι νέες υποδομές να λειτουργήσουν απρόσκοπτα και ουσιαστικά και επίσης χρειάζεται δέσμευση από την πολιτεία η οποία οφείλει να εξασφαλίσει τους απαραίτητους πόρους, ώστε να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα αυτών των έργων με την ανανέωση του εξοπλισμού και τη συντήρησή τους.

Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας υποστηρίζει την κύρωση της επί μέρους Σύμβασης τονίζοντας ότι η αξία αυτών των δωρεών είναι ανεκτίμητη, για να μετουσιωθεί όμως χειροπιαστό όφελος για τους πολίτες απαιτείται ένας συνεκτικός μακροπρόθεσμος σχεδιασμός του υγειονομικού χάρτη και επαρκής στελέχωση. Μόνο έτσι το ΕΣΥ θα ενισχυθεί πραγματικά και θα ανταποκριθεί στις ανάγκες της κοινωνίας. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Προχωρούμε, να κάνω μερικές ανακοινώσεις. Ο Πρόεδρος της Αστικής μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας «Αναγέννηση και Πρόοδος», λόγω ανειλημμένων υποχρεώσεων σχετιζόμενων με τη διαχείριση επειγόντων περιστατικών κατά την εφημερία του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου ΑΤΤΙΚΟΝ, δεν δύναται να παραστεί.

Για το Ίδρυμα Νιάρχος έχω ενημερώσει. Ο κ. Ροϊλός θα συνδεθεί σε λίγο, έχει επικοινωνήσει. Ο κ. Κύριλλος Παπακυρίλλου, Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας, δεν έχει συνδεθεί, θα επικοινωνήσουμε μαζί του. Ο κ. Ιωάννης Γαλανόπουλος Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας - ΟΕΝΓΕ δεν έχει ενημερώσει. Ο κ. Μιχαήλ Γιαννάκος; Δεν βλέπω τον Πρόεδρο εδώ. Θα μιλήσει και ο κ. Ροϊλός, περιμένουμε να συνδεθεί.

Θέλετε να ξεκινήσουμε κύκλο ερωτήσεων, να ρωτήσετε τους κυρίους που τοποθετήθηκαν ήδη; Κύριε Καλογερόπουλε, θέλετε να κάνετε κάποια ερώτηση στον Δήμαρχο και στην κυρία Ευστρατίου; Όχι. Ο κ. Τσίμαρης; Όχι. Ο κ. Παναγιωτόπουλος; Όχι. Ο κ. Λαμπρούλης με έχει ενημερώσει.

Κυρία Αθανασίου, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ «ΝΙΚΗ»»):** Κύριε Πρόεδρε, θα θέσω μια ερώτηση στον κ. Σελέκο, τον Δήμαρχο Χαϊδαρίου, μια και μόνο αυτός είχε την ευαισθησία να είναι κοντά μας και να θέσει τα προβλήματα του δήμου. Μία ερώτηση απλή, αν πιστεύει ότι η σύνδεση του νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα» με το ΑΤΤΙΚΟΝ ωφέλησε τη λειτουργία του και αν όχι πώς μπορεί να επιλυθεί αυτό το πρόβλημα.

Ο Δήμαρχος του Χαϊδαρίου να ξέρετε ότι ήταν εργαζόμενος στο νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα», υπήρξαμε και συνάδελφοι, γιατί και εγώ δούλευα εκεί, και ξέρουμε πολύ καλά τα προβλήματα. Οπότε, αφού έχουμε και την ευχέρεια του χρόνου μπορεί να τα αναλύσει και να μας πει.

Όσο για το ΜΕΤΡΟ, σας είχα πει και την άλλη φορά, κύριε Πρόεδρε, ότι αυτό έπρεπε να είναι πρωτεύον. Το ΜΕΤΡΟ έπρεπε να είναι πάνω από όλα για να επεκταθεί ένα νοσοκομείο, γιατί αυτό δίνει πρόσβαση στους ασθενείς και στους εργαζόμενους. Πώς δεν έχει σημασία; Έχει σημασία το ΜΕΤΡΟ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Φερχάτ θέλει να κάνει κάποια ερώτηση στα εξωκοινοβουλευτικά πρόσωπα που μίλησαν μέχρι τώρα; Όχι.

Τον λόγο έχει ο κ. Γιαννάκος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων – ΠΟΕΔΗΝ):** Ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση. Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι βουλευτές, εμείς έχουμε πολλές φορές τοποθετηθεί υπέρ των δωρεών, οι οποίες εν πολλοίς έχουν βελτιώσει τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό των νοσοκομείων, αρκεί βέβαια να έχουμε χέρια, που σε πολλές περιπτώσεις δεν έχουμε, να τα δουλεύουν.

Καλοδεχούμενες, λοιπόν, οι δωρεές αρκεί να μην χρησιμοποιούνται ως εφαλτήριο ιδιωτικοποίησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το 40% είναι ιδιωτικές δαπάνες υγείας στη χώρα μας και αν θέλουμε να βελτιώσουμε την ταλαιπωρία που υφίστανται οι πολίτες πρέπει να αυξήσουμε τις δημόσιες δαπάνες υγείας προοδευτικά στο μέσο όρο των χωρών της Ευρώπης.

Ασφαλώς, η δωρεά αυτή θα βελτιώσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες και χωροταξικά στο «Αττικόν» Νοσοκομείο, όμως κάποιες παρατηρήσεις. Γιατί οι κινητές ιατρικές μονάδες, που προσφέρουν σημαντικό έργο, δεν εντάσσονται στο δίκτυο πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρέπει να είναι στην εποπτεία μιας αστικής μη κερδοσκοπικής οργάνωσης, που ξέρουμε σε πολλές περιπτώσεις ποια είναι η λειτουργία τους;

Ταυτόχρονα να πούμε, ότι υπάρχει διάταξη για τους Οργανισμούς τριών νοσοκομείων, τα δύο είδη λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, είναι της Σπάρτης και της Κομοτηνής και το νέο το Παιδιατρικό, γιατί πρέπει να μετατραπούν από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, που εμείς και τότε που συζητούνταν το αρχικό νομοσχέδιο είχαμε εκφράσει τις αντιρρήσεις μας και λέμε ότι αλλοιώνει το δημόσιο και κοινωνικό χαρακτήρα της υγείας.

Τα δύο νοσοκομεία λειτουργούν ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.). Τα νοσοκομεία αυτά, λοιπόν, οι παθογένειες δεν οφείλονται στη νομική τους μορφή, στο νομικό καθεστώς, αλλά στις δυσλειτουργίες που υπάρχουν σχετικά με τη χρηματοδότηση διαχρονικά, αλλά και τη στελέχωση των νοσοκομείων. Αρκεί να πούμε ότι υπάρχει νοσοκομείο σήμερα που λειτουργεί ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», που αντιμετωπίζει και αυτό τις ίδιες παθογένειες με τα άλλα τα νοσοκομεία και ασφαλώς, υπάρχει Α.Σ.Ε.Π..

Άρα, λοιπόν, υπάρχουν περιορισμοί στις προσλήψεις και στα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.). Επειδή η δωρεά απευθύνεται στο Νοσοκομείο «Αττικόν», θέλω να πω δύο πράγματα που αφορούν το «Αττικόν», αλλά και γενικότερα την υγεία. Ασφαλώς, θα βοηθήσει πολύ η αύξηση των κλινών στο Νοσοκομείο «Αττικόν».

Το Νοσοκομείο «Αττικόν» ξεκινάει την εφημερία του σήμερα και ξεκινάει με ράντζα και όταν τελειώνει η εφημερία έχουμε πάνω από 100 ράντζα. Εδώ επειδή αναφέρεται και η πρωτοβάθμια περίθαλψη, πρέπει να πούμε ότι στα επείγοντα του Νοσοκομείου «Αττικόν», στην εφημερία, το επισκέπτονται περίπου 1.000 ασθενείς και εισάγονται λιγότεροι από 200. Εάν είχαμε οργανωμένη πρωτοβάθμια περίθαλψη, εάν είχαμε καταφέρει να συστήσουμε τον προσωπικό οικογενειακό γιατρό, ασφαλώς, η ταλαιπωρία των πολιτών θα ήταν πολύ λιγότερη στα επείγοντα. Η ταλαιπωρία των πολιτών θα ήταν πολύ λιγότερη στα επείγοντα.

Ταυτόχρονα, σε μία έρευνα που κάναμε στο Νοσοκομείο «Αττικόν», ο κ. Θεμιστοκλέους, τα ξέρει αυτά ο Υπουργός, γιατί του αρέσει η στατιστική, το 50% των νοσηλευόμενων ασθενών είναι από την περιφέρεια. Αν είχαμε ενισχύσει, λοιπόν, τα περιφερειακά νοσοκομεία, ασφαλώς και η κίνηση στο Νοσοκομείο «Αττικόν» θα ήταν πολύ πιο λίγη από αυτή που είναι σήμερα. Δυστυχώς, τα περιφερειακά νοσοκομεία λόγω των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού έχουν απωλέσει τον δευτεροβάθμιο χαρακτήρα, πολλά εξ αυτών, και έχουν μετατραπεί σε κέντρα διακομιδών.

Γίνονται προκηρύξεις σε νοσηλευτικό, ιατρικό προσωπικό, αλλά βγαίνουν άγονες. Νέοι επαγγελματίες υγείας και, μάλιστα, με προσόντα, με αυτούς τους μισθούς, δεν πρόκειται να έρθουν στο σύστημα. Αυτό θα πρέπει να το δούμε, γιατί σε πολλές περιπτώσεις, με δεδομένο ότι εμείς παίρνουμε 12 μισθούς και 14, όπως στον ιδιωτικό τομέα, είναι στην περιοχή του μισθού του ανειδίκευτου εργάτη.

Εάν, λοιπόν, δεν βελτιώσουμε τα κίνητρα, εάν δεν βελτιώσουμε τους μισθούς, είναι σαφές ότι τα περιφερειακά νοσοκομεία συνεχώς δεν θα μπορούν να επιτελέσουν το έργο. Και εμείς εδώ στη χώρα μας, λειτουργούμε 3,5 νοσοκομειακές κλίνες ανά 1.000 κατοίκους, ο μέσος όρος στην Ευρώπη είναι 5,3 κλίνες ανά 1.000 κατοίκους. Θα πρέπει, λοιπόν, να ληφθούν μέτρα, να στελεχωθούν τα περιφερειακά νοσοκομεία, προκειμένου να ξεφορτωθεί το Νοσοκομείο «Αττικόν» και τα άλλα μεγάλα νοσοκομεία του κέντρου και της περιφέρειας.

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

Τον λόγο ο Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, κ. Χρήστος Ροϊλός.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΡΟΪΛΟΣ (Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου):** Καλησπέρα σας. Θα ήθελα να πω δύο λόγια για τη δωρεά αυτή και ως Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) Αθηνών στην οποία ανήκει το Νοσοκομείο «Αττικόν», αλλά και σαν πρώην Διοικητής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν». Το Νοσοκομείο «Αττικόν» από την ημέρα που ξεκίνησε δεν υπήρχε πρόβλεψη στον σχεδιασμό του για χώρο που θα επιτρέπει στους εφημερεύοντες γιατρούς να ξεκουράζονται, δεν υπήρχαν κοιτώνες, με αποτέλεσμα, αναγκαστικά, να έχουν στην ουσία αφαιρεθεί από τον αριθμό των νοσηλευτικών κλινών 55 κλίνες στον χώρο που είναι η Ουρολογική Κλινική κυρίως, αλλά και κάποιου αλλού, ο μεγάλος αριθμός είναι στην Ουρολογική Κλινική, με αποτέλεσμα το νοσοκομείο να στερείται 55 νοσηλευτικές κλίνες, γιατί κάπου πρέπει να ξεκουράζονται και να κοιμούνται γιατροί.

Με τη δωρεά αυτή, λοιπόν, στο πρώτο κτήριο το οποίο κατασκευάζεται, εμβαδού περίπου 1000τ.μ., θα αποδοθούν στο «Αττικόν» 52 σύγχρονοι εξοπλισμένοι κοιτώνες ιατρών. Αυτό στην πραγματικότητα σημαίνει ότι το «Αττικόν» Νοσοκομείο θα έχει 52 επιπλέον νοσηλευτικές κλίνες που θα απελευθερωθούν από τους γιατρούς που χρησιμοποιούν αυτή τη στιγμή τους θαλάμους και τις κλίνες για κοιτώνες. Αυτό, εάν κάνετε έναν απλό λογαριασμό, σημαίνει ότι κερδίζουμε 18.500 ημέρες νοσηλείας επιπλέον, η δύναμη, δηλαδή, του Νοσοκομείου αυξάνεται κατά 18.500 επιπλέον ημέρες νοσηλείας.

Ένα νοσοκομείο το οποίο είναι πανεπιστημιακό, πιέζεται πολύ διότι, όπως καταλαβαίνετε, ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο δέχεται πολλά και δύσκολα περιστατικά, δέχεται περιστατικά από τη μισή Ελλάδα και όχι μόνο από την Αττική, με αποτέλεσμα αυτό που συχνά παρακολουθούμε, να έχει επικουρικές κλίνες. Είναι μία ανακούφιση μεγάλη από την εξαιρετική αυτή δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχος και σε συνδυασμό με την ένταξη του παλιού Λοιμωδών, του Νοσοκομείου Αγία Βαρβάρα σαν διασυνδεδεμένο στο «Αττικόν» Νοσοκομείο πιστεύουμε ότι πολύ σύντομα θα έχουμε απελευθερώσει το Αττικό από την ανάγκη να χρησιμοποιεί επικουρικές κλίνες.

Το δεύτερο κτίριο που περιλαμβάνει η δωρεά στην πραγματικότητα θα στεγάσει μια σύγχρονη αίθουσα για επιστημονική διασύνδεση του Αττικού Νοσοκομείου με ξένα πανεπιστήμια, με ιατρικές σχολές του εξωτερικού, με ένα πολύ σύγχρονο σύστημα τηλεπικοινωνίας, προκειμένου να γίνονται συνεδριάσεις, τηλεδιασκέψεις, ανταλλαγές επιστημονικών δεδομένων, σεμινάρια κ.ο.κ. και, βεβαίως, σ’ αυτό το κτίριο θα στεγαστεί και το Συντονιστικό Κέντρο του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος» για τις κινητές μονάδες, οι οποίες προσφέρουν υπηρεσίες σε απομακρυσμένες περιοχές, σε ορεινές περιοχές, σε νησιά και ο συντονισμός όλων θα γίνεται από αυτό το Συντονιστικό Κέντρο που θα στεγαστεί σε αυτό το δεύτερο από τα κτίρια που περιλαμβάνει η δωρεά του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος». Αυτά, δεν έχω κάτι άλλο να προσθέσω. Νομίζω είναι σαφές ότι είναι μια πολύ σημαντική δωρεά.

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

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ, κύριος Φερχάτ, για ερωτήσεις.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Καλησπέρα σε όλους και όλες. Θέλω να ρωτήσω τον Δήμαρχο, κύριο Σελέκο, εάν έγινε διαβούλευση με την τοπική κοινωνία για τις ανάγκες των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

Προς την ΠΟΕΔΗΝ, ζητήσαμε να κληθεί το Σωματείο Εργαζομένων στο Αττικόν, από τη στιγμή που αφορά στο νοσοκομείο που εργάζονται και γνωρίζουν από πρώτο χέρι τις συνθήκες, αλλά δεν ήταν εφικτό. Να ρωτήσουμε εσάς, λοιπόν, εάν αληθεύει η καταγγελία του Σωματείου ότι το υγειονομικό προσωπικό δεν έχει πληρωθεί για τα απογευματινά χειρουργεία από το Δεκέμβριο του 2024 κι εάν τα απογευματινά σταμάτησαν τον Μάιο του 2025, χωρίς, ουσιαστικά, να προσφέρουν τίποτα στις λίστες αναμονής. Υπάρχουν ανάλογα περιστατικά και σε άλλα νοσοκομεία;

Ακόμη μία ερώτηση. Πώς έχει η κατάσταση σε νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό αλλά και σε τραυματιοφορείς που, επίσης, διαβάζουμε ότι υπάρχουν τραγικές ελλείψεις αλλά και απροθυμία συμμετοχής σε προκηρύξεις στο «Αττικόν» και στο «Λοιμωδών». Μία ερώτηση και προς τον Διοικητή της 2η ΥΠΕ. Ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα εάν υπάρχει και η πρόβλεψη για στελέχωση των δομών υγείας που ανήκουν στην Υγειονομική Περιφέρεια με το απαραίτητο προσωπικό. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ευχαριστούμε, κύριε Φερχάτ.

Να πω το εξής. Δεν ξέρω εάν κάποιος από τους παρευρισκόμενους ξέρει να απαντήσει στις ερωτήσεις αυτές. Ο Πρόεδρος των Εργαζομένων του Νοσοκομείου δεν έχει έρθει. Να κλείσω τον κύκλο και να ξεκινήσω πάλι από την αρχή.

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. ΝΙΚΗ, κύριος Οικονομόπουλος.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Δημοκρατικό Πατριωτικό Κίνημα «ΝΙΚΗ»»):** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Το πρώτο ερώτημα αφορά στο πότε έγινε το αίτημα. Είναι εδώ ο εκπρόσωπος τύπου του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, σωστά; Γιατί δεν ήμουν από την αρχή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν θα μιλήσουν. Παρακολουθούν αλλά δεν θα τοποθετηθούν από το Ίδρυμα.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Δημοκρατικό Πατριωτικό Κίνημα «ΝΙΚΗ»»):** Τότε θα απευθύνω κάποιες ερωτήσεις στον κ. Υπουργό και αν θέλει και μπορεί μου απαντάει. Πότε έγινε το αίτημα, με ποιες προϋποθέσεις για τη συγκεκριμένη δωρεά και αν είχε συνοδευτεί από εκθέσεις βιωσιμότητας ή άλλες εκθέσεις; Το δεύτερο ερώτημα έχει να κάνει με το αν υπό τις παρούσες συνθήκες είναι εφικτό να υλοποιηθεί η δωρεά χωρίς τη διακοπή λειτουργίας του νοσοκομείου. Το τρίτο έχει να κάνει με την αναφερόμενη στο Άρθρο 7 πιθανή μεταφορά δικτύων, την οποία στην εισήγησή σας προχτές λίγο την υποβαθμίσατε. Είπατε πως είναι κάποια καλώδια να μεταφερθούν.

Μηχανολογική μελέτη δεν πρέπει να γίνει για την έκδοση αδείας ώστε να ξέρουμε ακριβώς τι πρέπει να μετακινηθεί και τι όχι; Ένα νοσοκομείο έχει οξυγόνο, έχει ένα κάρο ηλεκτρολογικό εξοπλισμό ψυκτικά μηχανήματα, μηχανήματα θέρμανσης έτσι μεταφέρονται; Δεν είναι μόνο τα καλώδια, κύριε Υπουργέ, και πρέπει να συνοδεύεται η άδεια από πολεοδομική μελέτη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν ξέρω μήπως αυτές τις ερωτήσεις ξέρει να μας απαντήσει ο κύριος Ροϊλός. Είναι συνεδρίαση που απευθύνουμε τις ερωτήσεις στους φορείς και όχι στον κ. Υπουργό.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Μιας και είμαστε στην ώρα των ερωτήσεων, άλλες δύο έχω. Η δέσμευση για τα 25 χρόνια να μην αλλάξει χρήση των κτιρίων είναι εφικτή ή όχι και τι προβλήματα δημιουργεί;

Τελευταία ερώτηση, αν υλοποιηθούν όλα όσα προβλέπονται έστω χωρίς προβλήματα έχει προετοιμαστεί το Υπουργείο και το νοσοκομείο για τη λειτουργία των νέων υπηρεσιών και κτιρίων με προσωπικό ή ότι αν άλλο αναγκαίο χρειαστεί από πλευράς εξοπλισμού ή ενδέχεται να μην μπορεί να αξιοποιηθεί η δωρεά από το ΕΣΥ παρά την επιτυχή υλοποίηση της είτε λόγω υποστελέχωσης είτε λόγω υποχρηματοδότησης είτε για άλλους λόγους όπως συνέβη πολλές φορές στο παρελθόν με ανάλογες δωρεές. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και εμείς τον κύριο Οικονομόπουλο. Να υπενθυμίσω πως απευθύνουμε ερωτήσεις προς τους φορείς. Δεν ξέρω αν μπορεί να απαντήσει ο κ. Ροϊλός, τον βλέπω ότι κάτι καταγράφει, σε ότι γνωρίζει θα μας απαντήσει. Να δώσω το λόγο στον Ειδικό Αγορητή της Κ.Ο. «Πλεύση Ελευθερίας» κ. Σπυρίδων Μπιμπίλα για ερωτήσεις στους φορείς.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Πλεύση Ελευθερίας – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Έχω καλυφθεί από τους άλλους συναδέλφους κύριε Πρόεδρε.

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

Να δώσω τον λόγο στον κ. Καλογερόπουλο. Θέλετε να κάνετε κάποια ερώτηση μετά την τοποθέτηση του κ. Γιαννάκου, του κ. Ροϊλού; Έχετε κάποια ερώτηση;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ερώτηση δεν έχω να κάνω, τοποθέτηση έχω να κάνω. Τοποθέτηση έχω να κάνω υπό την έννοια ότι μίλησε και ο Δήμαρχος και υπάρχουν κάποια πράγματα που πρέπει να τα εξηγήσουμε για να μην έχουμε κομφούζιο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Στην επόμενη συνεδρίαση θα κάνετε την τοποθέτησή σας.

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

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, εγώ θα ήθελα να ρωτήσω – αλλά δυστυχώς δεν παραβρίσκονται – τόσο τον Πρόεδρο της Αστικής Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας «Αναγέννηση και Πρόοδος», όσο και τον Πρόεδρο της Α.Ε.Μ.Υ., τον κ. Παπακυρίλλου, για να υπάρχει καταγεγραμμένο στα πρακτικά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Παπακυρίλλου έχει ενημερώσει την υπηρεσία ότι είναι καθ’ οδόν.

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.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας**): Ωραία, ας καταγραφούν οι ερωτήσεις. Θα ήθελα να ξέρω ποιο είναι το πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ των δύο, της ΑΕΜΥ και της ΑΜΚΕ. Αν προσφέρει πόρους η ΑΕΜΥ στην ΑΜΚΕ, ανθρωπίνου ή σε χρήμα και πώς κατανέμονται αυτοί.

Θα ήθελα να ρωτήσω τον κ. Ροϊλό - γιατί δεν έχουμε κάποιον άλλον τώρα – σχετικά με το Κέντρο Συντονισμού των Κινητών Ιατρικών Μονάδων που θα λειτουργεί η ΑΜΚΕ. Αναφερόμαστε μόνο στις 2, τις οποίες έχει υπό τη διοίκησή της αυτή ή θα αφορά και άλλες κινητές μονάδες; Αναφέρεται μέσα ότι «θα γίνεται και πρόληψη και διασύνδεση μέσω τηλεϊατρικής». Αυτό θα σε ποιες υποδομές θα κουμπώσει και θα αφορά μόνο ορθοπεδικά περιστατικά ή και άλλου είδους περιστατικά; Θα υπάρξει συνδρομή από άλλες κλινικές; Αυτοί που θα τρέχουν τη συγκεκριμένη δράση, θα έχουν θέση εξάρτησης από το Δημόσιο; Από την ΑΜΚΕ; Πώς θα γίνει αυτό; Αν είναι ξεχωριστές ιατρικές μονάδες που θα λειτουργούν από το Κέντρο Συντονισμού, πώς θα γίνει συστέγαση και με ποιους όρους;

Όσον αφορά στο Κέντρο Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής και Αποκατάστασης Μελών «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», βάσει ποιου εθνικού σχεδίου ή περιφερειακού σχεδιασμού υγείας έχει προβλεφθεί; Αν υπάρχει ενημέρωση Ιατρικής Σχολής, θα το ξέρει αυτό ο κ. Ροϊλός. Μέσα αναφέρεται ότι «θα υπάρξει διαδικτυακή σύνδεση με κάποια μεγάλα νοσοκομεία της Αμερικής, το Hospital for Special Surgery και το Hospital of Texas».

Αυτό θα είναι στα πλαίσια εκπαιδευτικών σεμιναρίων; Θα γίνεται θεραπευτική συμβουλευτική; Γιατί μέσα στο ενημερωτικό γράφει ότι «θα παίρνονται αποφάσεις για κλινικά περιστατικά», άρα μιλάμε για υπάρχοντες ασθενείς. Θα γίνονται, δηλαδή, κλινικά συμβούλια; Θα υπάρξει χρέωση; Γιατί μιλάμε για ιδρύματα, τα οποία έχουν συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Θα υπάρξουν αμοιβαίες που θα μετακυληστούν στους ασθενείς ή στο Δημόσιο; Θέλουμε μια απάντηση σε αυτό.

Ένα άλλο ερώτημα, το Κέντρο Αποκατάστασης έχει γίνει και σχεδιαστεί στον πρώτο όροφο. Συνήθως είναι στο ισόγειο. Ποιος πήρε την απόφαση, να γίνει αυτός ο σχεδιασμός;

Το άλλο που θέλουμε να ρωτήσουμε και αφορά, πάλι, τον κ. Ροϊλό. Φαίνεται, ξεκάθαρα, ότι δεν υπάρχει τοπογραφική απεικόνιση των υποδομών. Δε μπορούμε, πριν ξεκινήσει το έργο, να ξέρουμε, ακριβώς, εάν υπάρχουν αυτές και να γίνουν τα έργα, ώστε να μην καθυστερήσει με υπαιτιότητα του Δημοσίου η ολοκλήρωση του έργου; Γιατί εκεί πέρα υπάρχουν ρήτρες, όσον αφορά στην καθυστέρηση, οι οποίες μπορούν να αξιωθούν από το Ίδρυμα.

Ένα τελευταίο και διευκρινιστικό, πάλι, γιατί δεν υπάρχει ο Διοικητής του Νοσοκομείου: Μέσα, αναφέρεται ότι «θα γίνουν 58 δωμάτια». Είναι 58 δωμάτια ή 58 κλίνες; Γιατί στο εισηγητικό αλλού λέει «δωμάτια», αλλού λέει «κλίνες» και το κυριότερο είναι – αλλά δεν έχουμε εδώ πέρα κάποιον εκπρόσωπο ούτε της Πανεπιστημιακής Κλινικής - αν υπήρχε ενημέρωση και σύμφωνη γνώμη για αυτό του Πανεπιστημίου, της Πρυτανείας και της ίδιας της Κλινικής. Δεν έχουμε κάποια ενημέρωση, αν υπήρχαν αυτά τα δεδομένα. Ευχαριστώ πολύ.

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

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. Είπε ο κ. Ροϊλός ότι «θα υπάρχει ένα κέντρο και χώρος διεπιστημονικής συνεργασίας κ.λπ. με πανεπιστήμια του εξωτερικού κ.λπ.». Τι εννοούμε; Εννοούμε και τα Κολέγια, όλα αυτά που τώρα μετατρέπονται σε Πανεπιστήμια, δηλαδή; Θα έχουν συνεργασία όλα αυτά με το Αττικό Νοσοκομείο και θα παρέχουν ιατρικές γνώσεις, υπηρεσίες διαγνώσεις κ.λπ.; Τι σχέση θα είναι αυτή; Πώς θα αμείβεται αυτή; Τι θα εξυπηρετεί; Για να καταλάβουμε, τελικά. Όπως και οι ΚΟΜΥ παραδίδονται σε ΑΜΚΕ και– έπρεπε να είναι και ο Υπουργός εδώ, θα τα πούμε και στη συνέχεια – εάν αυτό είναι ιδιαίτερο φαινόμενο εδώ ή, απλά, ανοίγει ο δρόμος, όλες οι ΚΟΜΥ να μεταφερθούν κάπου αλλού έξω από το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα έλεγα, την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη λέμε, εμείς, όπου τους πρέπει και τους ανήκει. Στα υπόλοιπα είμαι καλυμμένος.

Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Παναγιωτόπουλο. Τον λόγο έχει η κυρία Μαρία Αθανασίου από την «Ελληνική Λύση».

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Θα ήθελα να κάνω μία ερώτηση στην κυρία Ευστρατίου. Σε ποια ζητήματα θεωρείτε ότι η πολιτεία οφείλει να δεσμευτεί έναντι των πολιτών όπως είπατε ύστερα από την υλοποίηση της παρούσας σύμβασης και με ποιο τρόπο.

Και στον κύριο Ροϊλό, αν υπάρχουν αντίστοιχες πρωτοβουλίες ανάπτυξης και ενίσχυσης για τα λοιπά νοσοκομεία της περιφέρειάς του. Υπάρχουν αντίστοιχες ανάγκες και στα άλλα νοσοκομεία στα οποία δεν έχουν αναπτυχθεί δωρεές ιδιωτών; Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε την κυρία Αθανασίου. Οι υπόλοιποι Ειδικοί Αγορητές έχουν κάνει τις ερωτήσεις τους. Θα δώσω τον λόγο στον κ. Πολάκη για ερωτήσεις και μετά στην κ. Φωτίου.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Έχω πολλές ερωτήσεις.

Πρώτον, προς τον κ. Ροϊλό. Το 2019 σε συνάντηση που είχα με το σωματείο εργαζομένων και των γιατρών στο «Αττικόν», μου είχαν θέσει το ζήτημα ότι δεν υπάρχει ξενώνας ιατρών. Είχαμε συνεννοηθεί τότε με τον Διοικητή, από το αποθεματικό του Υπουργείου να διαθέσουμε περίπου 1.000.000 με 1.200.000 ευρώ για να φτιαχτεί ένας ξενώνας της τάξεως των 800 - 1000 τετραγωνικών. Γιατί δεν προχώρησε αυτό από τότε; Δεν είχα δεσμεύσει τα χρήματα. Υπήρχε το ποσό και θα γινόταν το Σεπτέμβρη. Το ερώτημα το εξής: Γιατί από το 2019 μέχρι το 2025 δεν το κάνατε; Και όταν μάλιστα έπεσαν και τα 40 δις του «τζάμπα» χρήματος από το Ταμείο Ανάκαμψης. Γιατί δεν το βάλατε στο Ταμείο Ανάκαμψης; Και είπατε να το κάνει το « Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» αυτό. Για ποιο λόγο; Τώρα θα μπορούσε να έχει τελειώσει.

Το πρόβλημα στις εφημερίες είναι χρόνια και θα φάει άλλα 2 – 3 μέχρι να γίνει. Επίσης, θέλω να ξέρω, ανάμεσα στα δύο κτίρια, πόσο είναι το ποσό του ενός κτιρίου και πόσο του άλλου κτιρίου. Γιατί έχετε βάλει ότι είναι περίπου 6 εκατομμύρια και τα δύο αν κατάλαβα καλά. Είναι 5.900.000. Κάτι τέτοιο λέει ότι είναι και τα δύο κτίρια. Δηλαδή, το δεύτερο κτίριο πόσα τετραγωνικά είναι; Το ξέρει κάποιος να μου το πει αυτή τη στιγμή; Το ένα είναι περίπου 1.000, το άλλο ποσό είναι; Έχει σημασία. Γιατί άλλο είναι να είναι 2.000 τετραγωνικά και άλλο να είναι 3.000 και άλλο να είναι 500. Ξέρει κανείς; Γιατί θα με βοηθήσει στο συλλογισμό αν μπορεί να το πει κάποιος. Ξέρετε, κύριε Θεμιστοκλέους;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)* 700m2 είναι.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** 700 είναι το δεύτερο; Άρα, μιλάμε για 1.700 που θα δώσουν 6 εκατομμύρια ευρώ. Είναι λίγο πολλά χρήματα πρώτον, αλλά είναι πολύ λιγότερα αν το έχετε υπόψη σας από τα αντίστοιχα έργα του Ταμείου Ανάκαμψης.

Δεύτερο ερώτημα, το Κέντρο Συντονισμού των Κινητών Μονάδων, το Κέντρο της Θεραπευτικής Άσκησης και το Κέντρο Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής και Διάσωσης. Αυτό το τρίτο, έτσι όπως το περιγράφετε, εγώ νόμιζα στην αρχή ότι θα είναι κάποιος εξειδικευμένος χώρος στον οποίο θα γίνονται επεμβάσεις, δύσκολες επεμβάσεις που δεν μπορούν να γίνουν αλλού. Αλλά εδώ κατάλαβα ότι θα είναι ένας χώρος τηλεδιάσκεψης που θα έρχεται σε επαφή με δύο συγκεκριμένα ξένα πανεπιστήμια και τα λοιπά. Αυτό ποιος το ζήτησε; Το ζήτησε κάποιος; Ή είναι μία συγκεκριμένη προσπάθεια προκειμένου να θεσμοποιηθεί και να αναγνωριστεί η ήδη υπάρχουσα κατάσταση που συμβαίνει και μες το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» και το θέλουν και ουσιαστικά με αυτό τον τρόπο τώρα είναι σαν να τους εξασφαλίζουμε και τα επόμενα 25 χρόνια. Θα είναι μια από τις λίγες φορές που θα συμφωνήσω με τον πρόεδρο της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν., τον κύριο Γιαννάκο, για το θέμα των κινητών μονάδων. Γιατί δεν εντάσσονται αυτές στις άλλες κινητές μονάδες; Γιατί δεν εντάσσονται; Και να υπάρξει ένα πανελλαδικό κέντρο συντονισμού και από αυτές για παράδειγμα.

Εδώ είναι και λίγο προσωπική μου γνώμη. Εγώ δεν θα ζητούσα αυτά τα πράγματα από το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος». Γιατί έχει να κάνει με τις ανάγκες. Γιατί εδώ υπάρχει μια διαφορά. Είναι τι ζητήσαμε εμείς και ενέταξε το « Ίδρυμα Στ. Νιάρχος».

Υπενθυμίζω ότι η Δωρεά του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος» ξεκίνησε με 200 εκατομμύρια ευρώ για να φτιαχτεί ξανά ο «Ευαγγελισμός» από το υπόγειο μέχρι επάνω. Τότε είχα πει στον κύριο Δρακόπουλο ότι δεν έχουμε ανάγκη τέτοιο πράγμα. Έχουμε ανάγκη το Νοσοκομείο της Κομοτηνής, το Παιδιατρικό στη Θεσσαλονίκη, κάποια άλλα πράγματα στον «Ευαγγελισμό» που δεν τα δέχτηκαν τελικά εκεί και γι’ αυτό τελικά έγινε το Νοσοκομείο της Σπάρτης. Θέλουμε τα PET/CT και τα κυκλοτρόνια. Τα κόψατε τα κυκλοτρόνια. Να και ο υπεύθυνος εδώ. Θέλουμε τα αεροπλάνα και την ενίσχυση των διακομιδών. Αυτό το σχεδιασμό. Εδώ λέτε θα κάνετε κέντρα θεραπευτικής προσέγγισης.

Γιατί δεν χρηματοδοτείτε το άλλο σχέδιο που υπήρχε και που αυτό ήταν έτοιμο και είχε παραδοθεί από την κυρία Ιορδανίδου. Γιατί δεν χρηματοδοτείτε στο νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής δύο πτέρυγες που υπάρχουν εκεί ή να γίνουν κέντρα αποκατάστασης; Να γίνουν κέντρα θεραπευτικής παρέμβασης σε καρκινοπαθείς, υποστήριξης στην τρίτη ηλικία και στις κακοήθειες τελικού σταδίου. Γιατί δεν βάζετε τον Νιάρχο να χρηματοδοτήσει αυτό; Είναι πολύ συγκεκριμένο το ερώτημα. Τρίτον, αυτό που έχει ανάγκη το «Αττικόν» - και όχι μόνο το «Αττικόν», θα μπορούσε να γίνει και στο ΚΑΤ - είναι ένα τριτοβάθμιο Κέντρο Τραύματος.

Ψηφίσατε και ένα νόμο πριν από λίγο καιρό που ουσιαστικά βαφτίσατε τα ήδη υπάρχοντα ως Κέντρα Τραύματος κ.λπ.. Στην Ελλάδα, αντί την αίθουσα τηλεδιάσκεψης θα μπορούσε κάλλιστα σε ένα χώρο εκεί, ένα από τα δύο κτίρια, το δεύτερο των 1.000 τ.μ. να φτιαχτεί ένα τριτοβάθμιο Κέντρο Τραύματος, το οποίο θα μαζεύει τα δύσκολα και πολυπαραγοντικής αντιμετώπισης περιστατικά απ’ όλο το λεκανοπέδιο για να τους προσφέρει μια πιο εξειδικευμένη φροντίδα. Αυτό θα είχε νόημα να το κάνει.

Αυτά εδώ που κάνει μου θυμίζουν «βολέματα» συγκεκριμένων και δεν μου αρέσει. Γιατί είμαι σίγουρος ότι σίγουρα εσείς δεν τα ζητήσατε να τα κάνει το « Ίδρυμα Στ. Νιάρχος» και δε νομίζω ότι τα ζήτησε και κάποιος από το Αττικό. Πέρα από το θέμα του ξενώνα, που επαναλαμβάνω θα έπρεπε να το έχετε κάνει εδώ και 6, 7 χρόνια. Χρηματοδοτήσεις υπήρχαν. Δηλαδή, χώρεσαν τα Φιλιατρά ή τα υπόλοιπα στο Ταμείο Ανάκαμψης και δεν χώρεσε ο ξενώνας του «Αττικόν»»; Ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδας και πρέπει να μας το κάνει το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος»; Πόσο μάλλον, όταν υπάρχουν από ότι βλέπω χρήματα που δεν θα προλάβουν να υλοποιηθούν τελικά.

Εγώ θεωρώ ότι αν υπάρχει χρόνος – επειδή ο κύριος Δρακόπουλος ακούει - ίσως θα μπορούσατε αντί γι’ αυτά να χρηματοδοτήσει την κατασκευή ενός τριτοβάθμιου Κέντρου Τραύματος και να χρηματοδοτήσει την κατασκευή ή τον εξοπλισμό σε ένα από τα κτίρια που υπάρχουν στο Δυτικής Αττικής. Ένα τέτοιο κέντρο υποστηρικτικής φροντίδας, σε καρκινοπαθείς σε τρίτη ηλικία κ.λπ.. Ευχαριστώ πολύ.

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

Τον λόγο έχει η κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ**: Θα ήθελα να κάνω μια ερώτηση στην εκπρόσωπο Αναπληρώτρια Γενική Γραμματέα του Δ.Σ. της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, κυρία Ευστρατίου. Ακούσαμε από το Δήμαρχο Χαϊδαρίου ότι το Νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα» εξυπηρετούσε 100.000 πολίτες, άρα και ασθενείς. Τώρα αυτή η ιστορία με την Αγία Βαρβάρα παύει πια να παίζει το ρόλο που έπαιζε μέχρι σήμερα. Εσείς πώς αυτό το πράγμα δεν το ζητάτε για τους ασθενείς σας, οι οποίοι έχουν μεγάλη ανάγκη, απ’ ότι έχουμε καταλάβει.

Όσον αφορά το Ίδρυμα «Νιάρχος». Έτυχα την περίοδο της διακυβέρνησης, μιας μεγάλης δωρεάς από το Ίδρυμα «Νιάρχος» και θυμάμαι ότι το Ίδρυμα «Νιάρχος» δεν έβαλε καμία προϋπόθεση να κάνει καμία ιδιωτική δομή στη, δωρεά.

Έδωσε χρήματα και ανασκευάστηκε ένα ολόκληρο Ίδρυμα, ώστε να μπορούν τα παιδιά εκεί να λαμβάνουν υπηρεσίες που μέχρι τότε δεν λάμβαναν και μάλιστα τα παιδιά τα οποία είχαν ιδιαίτερα προβλήματα. Θα επανέλθω, όμως, σε αυτό στην Ολομέλεια, για να μην σας τρώω το χρόνο. Εδώ γιατί μπαίνουν όλες αυτές οι προϋποθέσεις ιδιωτικοποίησης δομών της δωρεάς; Και γι’ αυτό πιστεύω, ότι γίνονται και αυτές οι πολύ περίεργες κατασκευές και όλα αυτά που είπαν οι συνάδελφοι, αλλά και ο κ. Γιαννάκος, διότι εσείς στη πραγματικότητα ενδιαφέρεστε για την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Μέσα στην καρδιά του ΕΣΥ μπαίνουν εμβόλιμες ιδιωτικές δομές. Αυτό γίνεται. Άρα, εγώ δεν έχω καμία απορία γιατί η κυβέρνηση στη πραγματικότητα οδηγεί το Ίδρυμα Νιάρχος να κάνει τέτοιου είδους δωρεές.

Δεν είναι αυτό το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος», το Ίδρυμα έκανε μια τεράστια δουλειά, επί των ημερών των δικών μου τουλάχιστον, όπου μαζί με συνεργάτες εξειδικευμένους από το Υπουργείο, φτιάξανε το πρόγραμμα το οποίο χρηματοδότησα και το οποίο ήταν πολύ μεγάλη δωρεά. Λοιπόν, γι’ αυτό σας λέω, ότι δεν εμπιστεύομαι αυτήν την κυβέρνηση και τις πρωτοβουλίες που παίρνει με δωρητές. Εγώ αυτό ήθελα να πω, χαιρετίζω, η κυρία Ευστρατίου να μου εξηγήσει τι θα γίνουν αυτοί οι ασθενείς. Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Παπακυρίλλου.

**ΚΥΡΙΛΛΟΣ ΠΑΠΑΚΥΡΙΛΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ.Α.Ε.)):** ΗΑ.Ε.Μ.Υ. από τη πρώτη στιγμή ήταν ο βασικός υποστηρικτής της προσπάθειας για τις Κινητές Ιατρικές Μονάδες, μαζί με την ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ και ΖΩΗ. Έκτοτε έχουμε συμμετάσχει σε πάρα πολλές επισκέψεις, εισπράττοντας την εξαιρετική ευχαρίστηση που ένιωσαν οι κοινωνίες, από το γεγονός, ότι κάποιοι γιατροί έμπειροι ερχόταν και επισκέπτονταν τα απομονωμένα μέρη τους.

Σε μία επίσκεψη που συνόδευσα και εγώ, παρά το ότι ήταν Γενάρη, ήταν κυριολεκτικά συγκινητική η αποδοχή από το σύνολο της τοπικής κοινωνίας. Έκτοτε η Α.Ε.Μ.Υ. και βεβαίως συμφωνώντας, έχει ελαφρά σμικρύνει το ρόλο της υποστήριξης των μονάδων για λόγους έλλειψης ικανής στελέχωσης στον Οργανισμό μας, αλλά παρόλα αυτά με κάθε προσπάθεια προσπαθούμε να διευκολύνουμε το διοικητικό έργο. Δηλαδή, δύο άτομα της Α.Ε.Μ.Υ. ασχολούνται με τον προγραμματισμό και τα logistics των επισκέψεων των Κινητών Ιατρικών Μονάδων.

Άρα, στην προκειμένη περίπτωση, που ελαφρά διαφοροποιεί και τη δική μας σχέση, αν θέλετε, στο πλαίσιο των ενεργειών των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, θεωρούμε, ότι είναι μία επιπλέον χορηγία, που θα δώσει την ευκαιρία να μεγαλώσει ο αριθμός, να διευρυνθεί ο στόχος των μερών που επισκέπτονται, ήδη τα τελευταία δύο χρόνια έχουν μπει και οι χερσαίες απομονωμένες περιοχές, πάντα προς όφελος των τοπικών κοινωνιών. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Τσίμαρης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Παπακυρίλλου, μία εκ των δύο ερωτήσεων που είχα σκοπό να σας απευθύνω μου την απαντήσατε. Η ερώτηση ήταν ποιο είναι το πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ της Α.Ε.Μ.Υ. και της ΑΜΚΕ«ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ και ΠΡΟΟΔΟΣ», απ’ ότι κατάλαβα δίνεται ανθρώπινους πόρους, δύο άτομα σε μόνιμη απασχόληση ή όποτε χρειάζεται.

**ΚΥΡΙΛΛΟΣ ΠΑΠΑΚΥΡΙΛΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ.Α.Ε.)):** Στελέχωση κατά τις ανάγκες της κάθε αποστολής με ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό, αυτό είναι που έχει ελαττωθεί, αλλά πάντα πηγαίνουν μια ή δύο νοσηλεύτριες και ένας ή δύο γιατροί.

Το άλλο που παρέχουμε είναι ότι φιλοξενούμε τα δύο φορτηγά σε μόνιμη βάση, κάτι που είναι πάρα πολύ σημαντικό, διότι απαιτούν και χώρο και την εξασφάλιση της πλήρους ασφάλειας. Γιατί, θυμίζω ότι αυτά τα φορτηγά είναι εξοπλισμένα με εξαιρετικό ιατρικό υλικό. Η άλλη βοήθεια που εμείς κατά καιρούς κάνουμε είναι ό,τι παραπάνω ζητηθεί. Δηλαδή, έκτακτα, να πάει μια συγκεκριμένη ειδικότητα γιατρού. Ο λόγος που εμείς ελαττώσαμε τις επισκέψεις δεν είναι μόνον ότι πια, είχαμε μπει σε μία φάση που μειώθηκε η δικιά μας στελέχωση, αλλά γιατί βεβαίως, μπόρεσαν να συμπράξουν σε αυτό το Πρόγραμμα και στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας. Αλλά αυτό που ανέφερα, δεν έβλαψε καθόλου το Πρόγραμμα. Απλώς, συνέβη, με έναν πολύ ρυθμισμένο τρόπο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Επιπλέον ερώτηση. Οικονομικούς πόρους, δηλαδή τις ανάγκες και τα λειτουργικά έξοδα, όσον αφορά αυτούς που συμμετέχουν ή τη νομική υποστήριξη στην ΑΜΚΕ, κάνετε εσείς ως ΑΕΜΥ;

**ΚΥΡΙΛΛΟΣ ΠΑΠΑΚΥΡΙΛΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.)):** Εμείς, βεβαίως, τα δύο άτομα που είναι μόνιμα απασχολούμενα με τις κινητές ιατρικές μονάδες, είναι στη δική μας μισθοδοσία.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Επιπλέον έξοδα;

**ΚΥΡΙΛΛΟΣ ΠΑΠΑΚΥΡΙΛΛΟΥ(Πρόεδρος του ΔΣ της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.)):** Άλλα έξοδα; Για εμάς δεν υπάρχουν. Και επειδή αναφερθήκατε στην αρχή για το ποια είναι η συμβατική μας σχέση. Πρόσφατα, τρεις τέσσερις μήνες πριν, έχει ανανεωθεί η σύμβαση που έχουμε, που ουσιαστικά αφορά αυτά που σας ανέφερα. Δηλαδή τα δύο άτομα μόνιμα, την στελέχωση ανάλογα με το Πρόγραμμα και τη φιλοξενία των φορτηγών. Αυτό είναι πολύ ευαίσθητο. Δηλαδή, δεν νομίζω ότι μπορεί να μεταφερθούν αλλού εύκολα τα φορτηγά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Όταν λέτε στελέχωση, γίνεται με αμοιβή; Αυτό ακριβώς ερωτώ. Είναι σε εθελοντική βάση η συμμετοχή των ατόμων αυτών που πηγαίνουν μαζί, που προέρχονται από την ΑΕΜΥ ή υπάρχει αμοιβή από την ΑΕΜΥ;

**ΚΥΡΙΛΛΟΣ ΠΑΠΑΚΥΡΙΛΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.)):** Εκ μέρους μας δεν υπάρχει καμία αμοιβή. Υπάρχει απλά η συμφωνία όσον αφορά την απουσία.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Συνεχίζω, δίνω το λόγο στους στα εξωκοινοβουλευτικά πρόσωπα με τη σειρά, όπως τα έχουμε καταγράψει, για να μας απαντήσουν.

Τον λόγο έχει ο κ. Χρήστος Ροϊλός, Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΡΟΪΛΟΣ (Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου):** Καταρχάς, όσον αφορά στο ζήτημα του κτηρίου, του πρώτου κτηρίου, σε σχέση με την διάθεση για κοιτώνες ιατρών. Τουλάχιστον, σε γνώση μου δεν είναι, ούτε σε γνώση του Διοικητή του Νοσοκομείου, απ’ όσο μπόρεσα να επικοινωνήσω μαζί του πριν από λίγο. Δεν υπήρχε κανένα διαθέσιμο ποσό, κανένα δεσμευμένο κονδύλι, για αυτό το σκοπό, καμία μελέτη δεν υπήρχε, τίποτα. Δεν ξέρω, αν είναι κάτι το οποίο ήταν στις προθέσεις να γίνει, αλλά δεν έγινε. Πάντως εμείς δεν βρήκαμε καμία μελέτη και κανένα κονδύλι δεσμευμένο για αυτό το σκοπό.

Οι συζητήσεις με το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» έχουν ξεκινήσει αρκετό καιρό και επειδή τώρα δεν είμαι βέβαιος ποιος το είπε, αλλά ακούστηκε ότι είναι νοσηλευτικός χώρος και πρέπει να υπάρχουν οξυγόνα κ.λπ.. Εδώ, το κτήριο το οποίο φτιάχνεται, δεν αφορά σε ασθενείς. Το κτήριο εδώ, φτιάχνεται για να μπορούν να ξεκουράζονται οι γιατροί που είναι εικοσιτετράωρη εφημερία στο Νοσοκομείο για λίγες ώρες μέχρι να μπορέσουν να προσφέρουν και πάλι τις υπηρεσίες τους, μόλις χρειαστεί. Δεν αφορά σε ασθενείς. Οι κλίνες που απελευθερώνονται και είναι 55 κλίνες, μην μπερδευόμαστε με θαλάμους, είναι κλίνες. Οι 55 κλίνες, που απελευθερώνονται, αποδίδονται στους ασθενείς, αποκτούν και πάλι το νοσηλευτικό χαρακτήρα.

Όλα τα υπόλοιπα που γίνονται δεν αφορούν ασθενείς, αφορούν εμμέσως σε ασθενείς όμως, γιατί το Συντονιστικό Κέντρο των Κινητών Μονάδων, στην πραγματικότητα, εξυπηρετεί ασθενείς, κάνει προληπτικές εξετάσεις, σε ορεινές περιοχές, σε μικρά νησιά. Κάπως πρέπει να συντονίζεται όλο αυτό, να υπάρχει μια υποστήριξη μέσω του Δικτύου Τηλεϊατρικής, που η 2η ΥΠΕ έχει ήδη σε λειτουργία. Αλλά, πολύ σύντομα θα υπάρχει σε όλη την Ελλάδα.

Να δίνονται συμβουλές, αν προκύψει κάποιο εύρημα σε κάποιον ασθενή που θα επισκεφθεί και τις κινητές μονάδες του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος». Η συμμετοχή, δε, όλων αυτών των ανθρώπων και σε αυτό όλο το project και του συντονισμού δεν εμπλεκόμαστε εμείς. Είναι του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» καλύπτει και τα έξοδα της λειτουργίας αυτού όλου του συντονιστικού κέντρου. Εάν, βεβαίως, κάποιο στέλεχός μας, ιατρός ή νοσηλευτής, επιθυμεί εθελοντικά να συμμετέχει σε αυτές τις πρωτοβουλίες εννοείται ότι θα τον διευκολύνουμε.

Επίσης, απαντώ στο ερώτημα για το κτίριο Α. Το κτίριο Α για τους κοιτώνες είναι 1000 τετραγωνικά, στο κτίριο Β χωρίζεται στα δύο αντικείμενα 500 και 500. Ο χώρος στον οποίον θα γίνονται οι διασκέψεις επιστημόνων με επιστήμονες του εξωτερικού είναι ένας χώρος ο οποίος θα είναι άρτια εξοπλισμένος με όλα αυτά που η τεχνολογία μας προσφέρει ώστε να μπορούν να δέχονται συμβουλές, να ανταλλάσσονται απόψεις επιστημονικές. Θα συμμετέχουν όλες οι ειδικότητες και εννοείται ότι η Ιατρική Σχολή και οι Καθηγητές, Διευθυντές των κλινικών του «Αττικόν» θα είναι σε γνώση τους με ποιον μιλάμε και για ποιο θέμα. Δηλαδή, είναι τελείως επιστημονικό.

Δεν μπορεί να μπει κανόνας σε αυτό. Ούτε το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» μπορεί να βάλει κανονισμούς, ούτε η διοίκηση του «Αττικόν» δεν μπορεί να βάλει. Είναι αποκλειστικά αντικείμενο των Πανεπιστημιακών Διευθυντών των κλινικών του «Αττικόν» να κάνουν τη συνεννόηση με ποιον ειδικό επιστήμονα του εξωτερικού πρέπει να μιλήσουν, να ανταλλάξουν εικόνες, να ανταλλάξουν στοιχεία, ιατρικά απόρρητα, σεβόμενοι 100%, μέσω της τεχνολογίας, τα ιατρικά δεδομένα και τα προσωπικά δεδομένα και να έχουν μια υποστήριξη ή να δώσουν μια υποστήριξη σε κάποιο ίδρυμα του εξωτερικού.

Όσον αφορά στο νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα», γιατί ακούστηκαν διάφορα πράγματα. Δεν είναι αντικείμενο αυτό του νομοσχέδιου, αλλά δεν έχει σημασία. Επειδή ακούστηκε θέλω να απαντήσω. Δεν θα ανασταλεί καμία λειτουργία που έχει αυτή τη στιγμή το Νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα» και προσφέρει στους δημότες της περιοχής. Το γνωρίζει πολύ καλά ο Δήμαρχος. Συμμετείχε σε μια ευρεία σύσκεψη που είχε γίνει στο Υπουργείο υπό την προεδρία του Υπουργού. Έγινε σαφές αυτό.

Το τεχνητό νεφρό συνεχίζει να λειτουργεί και ενισχύεται. Τα εξωτερικά ιατρεία που προσφέρουν υπηρεσίες στην περιοχή του Δήμου Αγίας Βαρβάρας και των όμορων δήμων θα συνεχίσουν να λειτουργούν και ενισχύονται. Η διαφορά είναι ότι θα αναπτύξουμε δύο παθολογικές κλινικές προκειμένου το Νοσοκομείο, υπό την επίβλεψη των παθολογικών κλινικών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν», να χρησιμοποιηθούν, προκειμένου να είναι ακόμα ένα εργαλείο στο να αποφορτίσουμε από τη μεγάλη πίεση που δέχεται το «Αττικόν» μαζί με τις 55 κλίνες που θα αποδοθούν από τους κοιτώνες που θα απελευθερωθούν, ούτως ώστε να πάψει να υφίσταται η ανάγκη επικουρικών κλινών.

Άρα, λοιπόν, το νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα» που ήταν ανενεργό, στην πραγματικότητα έκανε στοιχειωδώς κάποια λίγα πράγματα, βεβαίως χρήσιμα για την τοπική κοινωνία, δηλαδή τα εξωτερικά ιατρεία και το τεχνητό νεφρό, ενισχύει αυτές τις δραστηριότητες, αυτές τις υπηρεσίες που παρέχει με και με προσωπικό και με τεχνολογικό εξοπλισμό και με κτιριακή αναβάθμιση και, επιπλέον, δημιουργούνται κλίνες δύο παθολογικών κλινικών για να αποφορτίζεται το «Αττικόν» από περιστατικά που αυτή τη στιγμή δεν μπορούν να νοσηλευτούν εκεί με αξιοπρεπή τρόπο και αναγκαζόμαστε και επιστρατεύουμε επικουρικές κλίνες, γιατί διαφορετικά δε μπορεί να γίνει.

Τέλος, το «Αγία Βαρβάρα» ξεκινάει την λειτουργία της η μοναδική Ψυχιατρική Κλινική Εφήβων στην Αττική, όπου ήδη έχουν γίνει προκηρύξεις και στελεχώνεται και θα προσφέρει υπηρεσίες που δεν μπορούν να παρασχεθούν αυτή τη στιγμή στην Αττική από δημόσιο φορέα. Άρα, θέλω να πω το «Αγία Βαρβάρα» αποκτά ένα ρόλο ολοκληρωμένο που έχει να κάνει και με την τοπική κοινωνία, αλλά και γενικότερα με τις ανάγκες του πληθυσμού στη δυτική Αθήνα σε αυτούς που προσέρχονται στο Αττικό, στους εφήβους που χρειάζονται μια βοήθεια σε μια εξειδικευμένη Ψυχιατρική Μονάδα.

Όσον αφορά σε ένα γενικότερο ερώτημα που ακούστηκε και απευθύνθηκε σε μένα σε σχέση με το τι κάνουμε για τη στελέχωση και αν υπάρχει χρονοδιάγραμμα, προφανώς, να γίνονται συνεχώς προκηρύξεις και έχουμε πολύ καλύτερες επιδόσεις στην προσέλευση των γιατρών και για την πρωτοβάθμια σε νησιά και στη νησιωτική περιοχή της δεύτερης ΥΠΕ και από επικουρικούς γιατρούς και από αγροτικούς γιατρούς και από μόνιμους γιατρούς στις μόνιμες προκηρύξεις. Αυτό δεν έχει γίνει έτσι ξαφνικά. Υπάρχει μια συγκεκριμένη στρατηγική που φέρνει αποτέλεσμα. Τα κίνητρα που έχουν δοθεί στους γιατρούς για τα νησιά έχουν αποδώσει, έχουμε πολύ περισσότερες υποψηφιότητες από ότι είχαμε στις προηγούμενες προκηρύξεις.

Το γεγονός ότι επετράπη η άσκηση ιδιωτικού έργου στους γιατρούς έχει αυξήσει σε τεράστιο βαθμό το ενδιαφέρον για να μπουν σε αυτές τις προκηρύξεις και στα νησιά και στη νησιωτική Ελλάδα. Για παράδειγμα, θα σας πω ότι στην Κάλυμνο υπάρχουν δύο ιδιώτες καρδιολόγοι και δεν το συζητούσαν να μπουν στο σύστημα, αλλά τώρα έβαλαν υποψηφιότητα δεδομένου ότι θα έχουν τη δυνατότητα να κρατήσουν το ιδιωτικό τους ιατρείο και πάρα πολλές τέτοιες περιπτώσεις που μπορώ να σας πω και σε νησιά, αλλά και στην Αθήνα.

Υπάρχουν κίνητρα που φέρνουν αποτελέσματα. Βεβαίως, έχουμε ακόμα δρόμο να διανύσουμε και δεν λέω ότι είναι ιδανικά τα πράγματα, αλλά υπάρχει ένας προγραμματισμός. Φαίνεται ότι αποδίδει το σχέδιο και βεβαίως, για τους καλοκαιρινούς μήνες πρέπει να σας πω ότι εγώ μόνο έχω υπογράψει 90 μετακινήσεις γιατρών και 60 μετακινήσεις νοσηλευτών για νησιά με το θερινό πρόγραμμα αυτό της ενίσχυσης των 2.100 ευρώ για κάθε γιατρό και 1.200 ευρώ για κάθε νοσηλευτή που πήγαν στα νησιά και στηρίξαν τα νησιά στην περίοδο που είναι πολύ δύσκολη, γιατί πολλαπλασιάζεται ο πληθυσμός τους λόγω του τουρισμού.

Θέλω να πω ότι γίνονται αυτά που πρέπει να γίνουν στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια. Δίνονται κίνητρα, γίνεται προσπάθεια. Προφανώς, υπάρχουν και κάποιες αστοχίες, δεν αμφισβητείται αυτό. Όταν κάνεις ένα αγώνα, πιθανώς να έχεις και κάποιες αστοχίες, αλλά ο σχεδιασμός υπάρχει και υπάρχουν και αποτελέσματα ήδη ορατά.

Τέλος, δεν μπορεί να αμφισβητούμε τη δυνατότητα του συγκεκριμένου Ιδρύματος η μελέτη του να είναι άρτια και η κατασκευή να είναι άρτια και το αποτέλεσμα που θα παραδώσει, επίσης. Νομίζω ότι αυτό ξεπερνάει και την φαντασία του οποιουδήποτε που θέλει να είναι καχύποπτος. Είναι απολύτως βέβαιο και διασφαλισμένο ότι το Ίδρυμα Νιάρχος θα παραδώσει τη δωρεά όπως πρέπει, με ακόμη περισσότερα από αυτά που περιγράφονται στη σύμβαση, στα σχέδια και στις μελέτες. Εγώ είμαι εντελώς πεπεισμένος γι’ αυτό και νομίζω ότι οποιοσδήποτε Έλληνας πολίτης που έχει δει την δράση του συγκεκριμένου Ιδρύματος και τα αποτελέσματα των δωρεών του νομίζω ότι αυτή τη στιγμή με καταλαβαίνει απολύτως. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Σελέκος.

**ΜΙΧΑΗΛ ΣΕΛΕΚΟΣ (ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΧΑΪΔΑΡΙΟΥ):** Ναι, βεβαίως, σας ακούω, κύριε Πρόεδρε. Ερωτήματα έγιναν από την κυρία Μαρία Αθανασίου, από τους Βουλευτές και τον κύριο Φερχάτ Οζγκιούρ. Πήραμε μέρος στη διαβούλευση του Υπουργείου Υγείας που είχε γίνει σχετικά με την αναδιάταξη του νοσοκομειακού χάρτη της Δυτικής Αττικής, στο οποίο βέβαια διαφωνούσαμε σαφώς και εγώ προσωπικά που πήρα μέρος στη διαβούλευση και το Δημοτικό Συμβούλιο με απόφασή του, στη μεταφορά και στη διασύνδεση του Νοσοκομείο της «Αγίας Βαρβάρας» με το «Αττικό Νοσοκομείο», λέγοντας, ότι θα πρέπει να καταργηθεί αυτό το άρθρο από το σχέδιο νόμου και βέβαια, βάζοντας σαν κύριο ζήτημα, την πλήρη επαναλειτουργία του Νοσοκομείου της «Αγίας Βαρβάρας», σαν γενικό νοσοκομείο.

Αυτό το λέω και το τονίζω και να απαντήσω και στο ερώτημα που υπέβαλε η κυρία Φωτίου, αλλά κυρίως και σε αυτά που είπε ο κύριος Ροϊλός προηγουμένως, ότι το ζητούμενο, είναι, να λειτουργήσει το Νοσοκομείο της «Αγίας Βαρβάρας» σαν ένα νοσοκομείο που θα εξυπηρετεί εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες της Δυτικής Αθήνας. Συγκεκριμένα, 100.000 ήταν οι επισκέπτες που είχε τα προηγούμενα χρόνια όταν λειτουργούσε το νοσοκομείο τις κλινικές, τα εξωτερικά ιατρεία, τα εργαστήρια, στη μονάδα τεχνητού νεφρού. Σας λέω, ήταν ένα νοσοκομείο που παρ’ όλες τις ελλείψεις, λειτουργούσε σε έναν ικανοποιητικό βαθμό σαν νοσοκομείο που κάλυπτε πολλές ανάγκες των κατοίκων.

Τα τελευταία χρόνια, έχουν γίνει πάρα πολλές προσπάθειες τεμαχισμού του νοσοκομείου. Έχουμε πάνω από δέκα προτάσεις, διαφορετικές κάθε φορά, από τις κυβερνήσεις τα τελευταία χρόνια, οι οποίες τι κάνουν; Προσπαθούν να βάλουν μία κλινική μέσα, κάποια χρήση, αλλά να ξεχάσουν το βασικό ό,τι είναι γενικό νοσοκομείο.

Να σας πω ότι πριν από λίγο καιρό είχε γίνει μία άλλη διαβούλευση από το Υπουργείο, που έλεγε, ότι θα πρέπει να μεταφερθούν η γυναικολογική κλινική, το μαιευτικό, το νεογνών, από το «Αττικόν» νοσοκομείο» στην «Αγία Βαρβάρα», κάτι το οποίο ήταν εντελώς παράλογο. Βέβαια, είχαν διαφωνήσει όλοι οι επιστημονικοί φορείς του νοσοκομείου «Αττικόν», το σωματείο εργαζομένων, όλος ο κόσμος που γνωρίζει ότι αυτό δεν μπορούσε να γίνει και σήμερα ακούω τον κύριο Ροϊλό, ότι θα μεταφερθούν δύο παθολογικές κλινικές.

Βέβαια, για να μεταφερθεί - για να υπάρξει οποιαδήποτε χρήση, πρέπει να υπάρχει και ιατρική στήριξη όλων των ειδικοτήτων και αυτό, νομίζω, ότι υπεκφεύγουν και ο Διοικητής της ΥΠΕ και βέβαια το Υπουργείο όλα αυτά τα χρόνια, γιατί πραγματικά δεν μπορεί να σταθεί οτιδήποτε, εκτός αν θέλουμε να «κουτσουρέψουμε κάτι», για να έχουμε κάτι για να λέμε ότι λειτουργεί ένα κομμάτι του νοσοκομείο και βέβαια, να μην υλοποιούμε την απαίτηση του λαού της Δυτικής Αθήνας, για πλήρη επαναλειτουργία του νοσοκομείου, σαν γενικό νοσοκομείο. Πραγματικά, σας λέω, ότι είστε χρήστες υγείας όλοι, ελάτε λίγο να δείτε τον κοσμάκη ο οποίος ταλαιπωρείται ατέλειωτες ώρες για να πάρει ένα ραντεβού, πεθαίνουν στις εφημερίες των νοσοκομείων. Είναι κατάσταση αυτή, σαν άνθρωποι, που μπορούμε να το ανεχθούμε αυτό;

Ένα τελευταίο να σας πω ότι θέλουμε, απαιτούμε και σαν Δημοτικό Συμβούλιο έχουμε πάρει επανειλημμένες αποφάσεις στο Δημοτικό Συμβούλιο, έχουμε συμμετάσχει σε πολλές συγκεντρώσεις που γίνονται από φορείς -της περιοχής μας, από τους συλλόγους γονέων, την ένωση γονέων, τον σύλλογο γυναικών, τους συνταξιούχους, όλους τους φορείς που υπάρχουν- στην περιοχή μας, έχουμε κάνει πολλές κινητοποιήσεις και στις περιοχές εδώ, πορείες από το «Αττικό Νοσοκομείο» μέχρι το Νοσοκομείο της «Αγίας Βαρβάρας» με αυτό το αίτημα, είναι απαίτηση του κόσμου και πρέπει να το δούμε. Πρέπει πραγματικά, είστε Βουλευτές του λαού και θα πρέπει νομίζω πάνω απ’ όλα να βλέπετε, πώς θα εξυπηρετούνται οι ανάγκες του λαού μας. Λοιπόν, αυτό ήθελα να πω.

Πλήρης, λοιπόν, επαναλειτουργία του Νοσοκομείου «Αττικόν», 1.500 χειρουργικές επεμβάσεις τον χρόνο γίνονταν εκεί. Ξέρετε πώς θα αποσυμφορήσει αυτό και το νοσοκομείο «Αττικόν», αλλά και το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας; Σας ευχαριστώ πάρα πολύ που με ακούσατε, πιστεύω να βγει κάτι θετικό από την ακρόαση.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε πολύ και εμείς, κύριε Σελέκο, κύριε Δήμαρχε και εργαζόμαστε για να βγει κάτι θετικό. Ο κύριος Γιαννάκος έχει τον λόγο, για να απαντήσει στις ερωτήσεις.

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.))**: Πριν απαντήσω στις δύο ερωτήσεις να πω κάτι σχετικά με αυτό που ακούστηκε. Το μεγάλο πρόβλημα σήμερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η διαχείριση των παθολογικών περιστατικών. Εάν πάτε στα μεγάλα νοσοκομεία του κέντρου και της περιφέρειας είναι ένας πραγματικός «Γολγοθάς’ για το προσωπικό. Όσα νοσοκομεία δεν έχουν ράντζα, όπως το «ΑΤΤΙΚΟΝ», γιατί παθολογικά είναι τα περιστατικά που νοσηλεύονται σε χειρουργικές κλινικές, σε ράντζα ή και σε όλους τους διαδρόμους στο «ΑΤΤΙΚΟΝ» Νοσοκομείο, τα νοσοκομεία αναγκάζονται να νοσηλεύουν παθολογικά περιστατικά σε επεμβατικές κλινικές, χειρουργικές κλινικές και άλλες με αποτέλεσμα να έχουμε τον υψηλότερο δείκτη νοσοκομειακών λοιμώξεων. Ως εκ τούτου, λοιπόν, χρειαζόμαστε και περισσότερα παθολογικά κρεβάτια.

Εάν, λοιπόν, νοσοκομεία καινούργια ή τα ίδια νοσοκομεία αναπτύσσουν παθολογικές κλίνες είναι υπέρ απαραίτητες για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ταυτόχρονα χρειαζόμαστε ενίσχυση στα περιφερειακά νοσοκομεία. Οι παθολογικές κλινικές υπολειτουργούν και υπολειτουργούν, όχι γιατί δεν γίνονται προκηρύξεις, αλλά γιατί δεν υπάρχει ενδιαφέρον από γιατρούς, παρότι γίνονται προκηρύξεις, να έρθουν να εργαστούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ρωτήθηκα για τα απογευματινά χειρουργεία. Πράγματι, δεν μπορούμε να πούμε κάτι διαφορετικό. Τα απογευματινά χειρουργεία – για τα δωρεάν μιλώ - από το Ταμείο Ανάκαμψης ήταν μία ανάσα για τους ασθενείς που περίμεναν χρόνια σε λίστα αναμονής, όμως εμείς διαφωνούμε για τα χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης θα τελειώσουν και οι πολίτες μετά θα αναγκάζονται να βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη για να μπορούν να χειρουργηθούν. Το λέω αυτό γιατί, μπορούσε να προσληφθεί το απαραίτητο νοσηλευτικό προσωπικό και αναισθησιολόγοι, προκειμένου να ανοίξουν οι χειρουργικές αίθουσες που, περίπου, το 40% είναι κλειστές, προκειμένου να μπορούν να χειρουργηθούν οι ασθενείς σε πρώτο χρόνο για να μη μας χρειάζονται τα απογευματινά χειρουργεία επί πληρωμή.

Τώρα στο «ΑΤΤΙΚΟΝ» Νοσοκομείο, εάν υπάρχει κάποια δυσλειτουργία η οποία οφείλεται στο «ΑΤΤΙΚΟΝ» και δεν έχουν πληρωθεί οι εργαζόμενοι, αυτό δεν αφορά σε όλα τα νοσοκομεία. Σε πολλά νοσοκομεία που εμείς είμαστε ενημερωμένοι οι εργαζόμενοι που συμμετέχουν μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης έχουν πληρωθεί και δεν υπάρχει τέτοιο ζήτημα. Ασφαλώς εκεί το Σωματείο έχει δίκιο. Δεν μπορεί να λέει σε ανακοίνωσή του κάτι διαφορετικό. Προφανώς υπάρχει κάποιο πρόβλημα. Νομίζω ότι και σήμερα άκουσα τον Υπουργό που το παραδέχτηκε. Θα πρέπει και ο Υπουργός εδώ που ακούει να το διορθώσει, γιατί οι εργαζόμενοι, όταν δουλεύουν πέραν του ωραρίου τους, θα πρέπει να πληρωθούν.

Σε σχέση τώρα με τις ελλείψεις σε προσωπικό πράγματι, αν αθροίσουμε και τους συμβασιούχους και τους μόνιμους υπαλλήλους έχουμε περίπου 20.000 κενά στα νοσοκομεία μας, σε Οργανισμούς του 2012 που αντιλαμβάνεστε ότι ειδικά μετά την πανδημία έχουν αυξηθεί οι δραστηριότητες και οι Υπηρεσίες στα νοσοκομεία και αν φτιάχνονταν νέοι Οργανισμοί θα έπρεπε να προσθέσουμε χιλιάδες οργανικές θέσεις επιπλέον. Για παράδειγμα, πριν από την πανδημία είχαμε 450 κλίνες ΜΕΘ και τώρα λειτουργούν περίπου 900. Μόνο αυτές οι κλίνες για να λειτουργήσουν χρειάζονται 3.000 επιπλέον προσωπικό το οποίο δεν φαίνεται στους Οργανισμούς των νοσοκομείων και πολλά άλλα.

Θα πω, όμως, - και το είπα και στην πρωτολογία μου - ότι παρότι γίνονται προκηρύξεις και για επικουρικό προσωπικό και για μόνιμο, στο μόνιμο έχουμε ανακύκλωση του ίδιου του προσωπικού, δηλαδή, οι επικουρικοί γίνονται μόνιμοι ή οι μόνιμοι επιλέγουν άλλα νοσοκομεία να εργαστούν και σχετικά με το επικουρικό προσωπικό υπάρχει μια απροθυμία από νέο υγειονομικό προσωπικό με προσόντα για να έρθει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι οι δυσμενείς συνθήκες εργασίας, είναι οι χαμηλές αμοιβές. Εάν δεν καταστήσουμε ξανά ελκυστικό το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν πρόκειται να προσελκύσουμε υγειονομικό προσωπικό.

Παλιότερα, για μια θέση γιατρού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είχαμε 30 αιτήσεις και γινόταν επιλογή, τώρα ψάχνουμε τον έναν και μοναδικό να τον φέρουμε στο σύστημα έστω και για λίγες μέρες, με οποιονδήποτε τρόπο, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας και στο νοσηλευτικό προσωπικό γίνεται ακριβώς το ίδιο. Πρέπει να δούμε τους μισθούς και αυτό αφορά συνολικά την Κυβέρνηση και όχι μόνο το Υπουργείο Υγείας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Ευστρατίου, η οποία είναι και η τελευταία που θα τοποθετηθεί από τα εξωκοινοβουλευτικά πρόσωπα.

**ΜΑΡΙΑ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΥ (Αναπληρώτρια Γενική Γραμματέας της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος -ΕΝΑΣΕΛ ):** Όσον αφορά στην ερώτηση της κυρίας Φωτίου, νομίζω ότι απαντήθηκε εν μέρει από τον κύριο ΥΠΕάρχη, τον κ. Ροϊλό. Εμείς ως Ένωση Ασθενών στη βάση μιας οριζόντιας διεκδίκησης των δικαιωμάτων και των αναγκών των ασθενών η απάντηση είναι ότι προσπαθούμε να διεκδικήσουμε την υλοποίηση και τον σχεδιασμό του υγειονομικού χάρτη. Βάσει λοιπόν αυτού του έργου θα εκτιμηθούν κάποια στοιχεία και θα βγουν κάποια δεδομένα, τα οποία θα οδηγήσουν όλα τα νοσοκομεία στο να ενταχθούν σε έναν συνολικό σχεδιασμό και καλύπτοντας τις ανάγκες των ασθενών, τις κατά τόπου ανάγκες, τις τοπικές σε κάθε κοινωνία.

Όσον αφορά στο πρώτο ερώτημα, οι προσδοκίες και η δέσμευση που πρέπει να έχει κάθε κυβέρνηση ως προς στιγμή είναι η εξασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης σε όλες τις υπηρεσίες υγείας. Δεδομένου ότι ο Προϋπολογισμός για την δαπάνη της υγείας είναι περιορισμένος, η Κυβέρνηση καλείται να σχεδιάσει μέτρα τα οποία θα μπορέσουν να συγκρατήσουν την δαπάνη, αλλά και να εξασφαλίσουν την ποιότητα και την ασφάλεια στην καθημερινότητα των ασθενών.

Όσον αφορά στο ειδικό θέμα που συζητάμε σήμερα, φυσικά η δέσμευση είναι η στελέχωση, που ειπώθηκε από όλους σχεδόν τους ομιλητές, γιατί θα πρέπει να στελεχωθεί άμεσα με την έναρξη της της λειτουργίας των έργων αυτών και των υποδομών και φυσικά το πλάνο βιωσιμότητας που θα πρέπει να εξασφαλίσει η Κυβέρνηση, προκειμένου να μπορούν να λειτουργούν αυτές οι δομές απρόσκοπτα, εξυπηρετώντας τις ανάγκες των ασθενών.

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

Ολοκληρώθηκε η συνεδρίαση της επιτροπής μας, η δεύτερη συνεδρίαση ακρόαση των κοινοβουλευτικών προσώπων. Η τρίτη συνεδρίαση είναι σήμερα στις 16.00΄ στην ίδια αίθουσα. Σας ευχαριστώ πολύ.

Στο σημείο αυτό έγινε 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 14.30΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ – ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**