**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, 24 Σεπτεμβρίου 2025, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.10΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, 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»». (4η συνεδρίαση- β΄ ανάγνωση)

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Δημήτριος Βαρτζόπουλος, 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):** Καλημέρα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Ξεκινά η 4η συνεδρίαση της Επιτροπής μας 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»».

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

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ(Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Επειδή, κύριε Πρόεδρε, όλοι τα έχουμε πει, άρα θα πρέπει να τονίσουμε τα ίδια που είχαμε πει. Θέλω, λοιπόν, να πούμε το εξής. Εδώ έχουμε μία Σύμβαση, η οποία γίνεται μεταξύ του «Κοινωφελούς Ιδρύματος Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου, για την ενίσχυση υποδομών στον τομέα υγείας. Θέλω λοιπόν να πω για τι αφορά αυτό συγκεκριμένα. Συγκεκριμένα αφορά το «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου «Αγία Βαρβάρα» που έχει ενοποιηθεί σαν τίτλος και θα γίνουν δύο νέα κτίρια μέσα στον χώρο του «Αττικού Νοσοκομείου», τα οποία έχουν συμφωνηθεί να τα πληρώσει, άπαντα, το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» και τη μελέτη και την κατασκευή και τον εξοπλισμό.

 Άρα, σημαίνει ότι το Δημόσιο, το μόνο που θα κάνει είναι να εκπονήσει βέβαια τις μελέτες, οι οποίες θα ξεκινήσουν και σε χρόνο συγκεκριμένο και από εκεί και πέρα, να παρακολουθεί το έργο, το οποίον έχει σχεδιάσει και να παραλάβει το έργο, το οποίο έχει σχεδιάσει και νομίζω ότι αυτό, τι σημαίνει: Ότι θα έχουμε πλέον 52 κλίνες περισσότερες, γιατί όπως γνωρίζετε, οι εφημερεύοντες γιατροί δεν έχουν πού να κοιμηθούν, άρα, κοιμούνται σε κλίνες ασθενών, με αποτέλεσμα να περιορίζονται οι κλίνες ασθενών και έτσι αυτό θα δώσει μια ανάσα, εν μέρει, από την άποψη των κλινών.

Από την άλλη πλευρά, δημιουργείται ένα άλλο κτίριο, το οποίο είναι 974 τετραγωνικά και κάτι δεκαδικά και το άλλο κτίριο, το δεύτερο κτίριο, το οποίο είναι δίπλα του βέβαια, είναι 781.56 τετραγωνικά αντίστοιχα, όπου αυτό τι θα κάνει: Εκεί θα στεγαστούν οι Μονάδες. Είναι δύο Μονάδες, οι οποίες θα μεταφέρουν γιατρούς στην επαρχία ή σε περιοχές όπου δεν είναι δυνατόν να υπάρξει, δεν υπάρχει γιατρός, για να ελέγχουν, να εξετάζουν τον πληθυσμό.

Παράλληλα, είναι ένας χώρος όπου ο εξοπλισμός, τούς έχουν δύο υπέροχα αυτοκινούμενα μέσα ιατρεία, τα οποία είναι και πανάκριβα και συν τοις άλλοις θα είναι και ένα Κέντρο Αποκατάστασης ατόμων τα οποία έχουν περάσει καρκίνο σε βαριά μορφή ή από τροχαία ατυχήματα ή ακόμα και παιδιά ανάπηρα ή από εγκεφαλικά και νομίζω θα υπάρχει και μια μορφή τηλεδιάσκεψης. Σε αυτή τη διαδικασία, για επεμβάσεις αρθροπλαστικής συνδεδεμένου βέβαια με τα μεγάλα ιδρύματα του εξωτερικού.

 Αυτά τα δύο κτίρια θα εξυπηρετούν αυτό, ναι μεν θα πάρουν την ονομασία, γιατί ο Δωρητής θα τα κατασκευάσει, αλλά παράλληλα θα ανήκουν στην πλήρη χρήση του Νοσοκομείου και του ιατρικού προσωπικού. Μαζί με τις πανεπιστημιακές κλινικές, όπου λειτουργούν μέσα σε αυτό.

 Αυτό είναι το κυρίως κομμάτι, το οποίο συζητάμε σήμερα και θέλω να πω ότι στο πλαίσιο αυτό και παλαιότερα, αυτή, ξεκίνησε η διαδικασία με το «Ίδρυμα Στ. Νιάρχος», από το 2018. Σήμερα, λοιπόν, ερχόμαστε, του ‘19, όπου γίνεται αυτή στο παρόν του ‘25, όπου γίνεται αυτό το έργο, το οποίον, αφορά στην κατασκευή και στη μελέτη στο «Αττικό Νοσοκομείο».

Παράλληλα, έχουμε ακούσει και τους φορείς, όπου μέσα από τη συζήτηση στην οποία κάνουμε εκείνο που τους ενδιαφέρει, βέβαια, είναι, η πλήρωση με προσωπικό κατάλληλο για τη διαδικασία. Παράλληλα, η αυτοδιοίκηση και οι φορείς της περιοχής, ζητούν την ενεργοποίηση του Νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα Λοιμωδών» στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, προκειμένου να εξυπηρετήσει τους πολίτες της περιοχής και αυτό απ’ ότι μας ανέφερε και ο Υπουργός χθες το μεσημέρι αργά, ότι ναι προβλέπεται και θα γίνει αυτό και με δημιουργία παθολογικών κλινικών, γιατί κυρίως αυτό είναι το πρόβλημα, αλλά μην ξεχνάμε ότι θα δημιουργηθεί και αποσυμφόρηση από τα εξωτερικά ιατρεία, διότι εμείς που είμαστε στην περιοχή και γειτνιάζουμε σε όλη τη Δυτική Αθήνα, είναι, εκείνη η οποία εξυπηρετείται από τους γιατρούς και θα αποσυμφορηθεί και το Αττικό Νοσοκομείο, που είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Αυτά έτσι πρακτικά να τα πω, για να γίνουν και κατανοητά. Προβλέπεται ένας νέος οργανισμός, βέβαια, διότι αναγκαστικά τα κτίρια αυτά θα πάρουν το όνομα «Σταύρος Νιάρχος» και δεν είναι μόνο εκεί, όπου ο Σταύρος Νιάρχος είχε κάνει το Ίδρυμα - έχει κάνει παρέμβαση, είχε κάνει και σε άλλα νοσοκομεία, όπως στην Κομοτηνή, στη Σπάρτη και στο Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και πιστεύω ότι μακάρι να υπάρχουν εκτός από τα προγράμματα που κάνει το κράτος, να υπάρχουν και οι ευεργέτες οι οποίοι ενισχύουν τις δομές της υγείας, γιατί είναι πάρα πολύ σημαντικό για τους Έλληνες πολίτες και ειδικά για τις περιοχές τις δικές μας τις λαϊκές, όπου είναι πολύ πιο απαιτητική η υποστήριξη του τομέα της υγείας. Και το λέω αυτό, γιατί τώρα ενισχύεται η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, πράγμα το οποίο δεν υπήρχε πριν, με αποτέλεσμα για οποιοδήποτε θέμα όταν εφημερεύει ένα νοσοκομείο, να γίνεται ο κακός χαμός και βεβαίως, τα ράντζα, να είναι στην ουρά.

Κλείνοντας, αγαπητοί φίλοι, γιατί θα τοποθετηθούμε και στην Ολομέλεια, επειδή έχουμε αναφέρει ακριβώς και τα ΦΕΚ στα οποία προβλέπεται και για το συντονισμό των ιατρικών μονάδων οι οποίες κάποιοι είπαν μάλιστα κάποιοι συνάδελφοι είπαν, δεν ξέρω αν αυτό, δηλαδή, ζητούσαν να υπάρχει καλύτερη διαδικασία για το σύνολο του ελλαδικού χώρου και πως υπάρχει αυτός ο συντονισμός.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό, όπως σημαντικά είναι και τα μέσα τα οποία έχει κάνει δωρεά για αεροδιακομιδή ασθενών και πιστεύω ότι η δωρεά με τις προϋποθέσεις τις οποίες βάζουμε και τις δικλίδες ασφαλείας, ώστε να μην υπάρχει το παραμικρό ψεγάδι ακόμα και για την κατασκευή του έργου, είναι καλοδεχούμενη και ευελπιστώ ότι και οι άλλες πολιτικές παρατάξεις και οι συνάδελφοι, το κατανοούμε και να είναι θετική η ψήφος, την οποία εμείς υπερψηφίζουμε. Δεν έχω να διαβάσω κάτι άλλο με τους νόμους τους οποίους διαβάσαμε και την προηγούμενη φορά και είναι καταγεγραμμένοι, μη λέμε τα ίδια πάλι και κουράζουμε τον κόσμο εδώ. Ας ακούσουμε τώρα τους συναδέλφους τι άλλο έχουν να προσθέσουν, προκειμένου να βελτιωθεί αυτό το νομοσχέδιο που θα παρουσιαστεί αύριο στην Ολομέλεια της Βουλής.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε πολύ.

Τον λόγο έχει ο κ. Τσίμαρης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή συζήτηση στη δεύτερη ανάγνωση φέρνει στην επιφάνεια δύο κρίσιμες αλήθειες. Κατά τη διάρκεια των Επιτροπών για την Κύρωση ακόμα μιας Σύμβασης Δωρεάς από το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», φαίνεται ότι κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει το σημαντικό κοινωφελές έργο του Ιδρύματος, το οποίο μέσα από την διεθνή πρωτοβουλία για την υγεία, έχει αφήσει έντονο αποτύπωμα στο σύστημα υγείας της χώρας. Όμως δεν μπορούμε να αναδείξουμε από την όλη συζήτηση ότι, προκύπτει εμφανώς, ότι το Υπουργείο Υγείας έχει ελλείψεις, αλλά και η Κυβέρνηση γενικότερα, στη χάραξη ενός σταθερού και βιώσιμου πλαισίου, που να εξασφαλίζει επαρκή κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού, χωρίς να εξαρτόμαστε επανειλημμένα από ιδιωτικές πρωτοβουλίες, για να καλυφθούν κρίσιμα κενά.

Η παρούσα δωρεά, η οποία είναι νέα, αφορά τη μελέτη, κατασκευή και εξοπλισμό δύο νέων κτιρίων στο Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν». Πρωταρχικός στόχος, το ένα κτίριο να είναι για την κάλυψη των αναγκών σε κλίνες στους εφημερεύοντα γιατρούς και παράλληλα στο δεύτερο κτίριο, η δημιουργία ενός Κέντρου Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων, ενός Κέντρου Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής και Διάσωσης αποκατάστασης μελών «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» -έτσι θα ονομαστεί- και ένα Κέντρο Θεραπευτικής Άσκησης για χρόνιους ασθενείς και παιδιά με αναπηρίες.

Παρόλο που πρόκειται για αξιέπαινες πρωτοβουλίες υπάρχουν ερωτήματα τα οποία δεν απαντήθηκαν στη διάρκεια των συνεδριάσεων και τα επαναλαμβάνουμε. Πώς προέκυψαν αυτές οι δομές και αυτή η ανάγκη των δομών; Ξέρουμε ότι υπάρχει εισήγηση του «Αττικόν». Το αρχικό νομοσχέδιο το 2022 και δεν έχουμε ακόμα το χαρτί να ξέρουμε ποια είναι η αιτιολόγηση. Αυτό εντάσσεται σε ένα γενικότερο πλαίσιο ή ήταν αίτημα τοπικό και εφόσον το είχαμε το φτιάξαμε; Είχαμε δηλαδή μια ΑΜΚΕ η οποία συνεργάζεται με την Α΄ Πανεπιστημιακή, άρα, δώσαμε τη δυνατότητα να στεγαστεί και να δημιουργηθούν αυτές οι δράσεις.

Και εξειδικευμένα ερωτήματα. Έχουμε και ένα Κέντρο Συντονισμού Κινητών Ιατρικών Μονάδων, δεν πήραμε απάντηση. Αυτό θα συντονίζει μόνο τις δύο κινητές μονάδες που διαθέτει η ΑΜΚΕ ή θα συντονίζει κινητές ιατρικές μονάδες που θα αφορούν τη 2η ΥΠΕ; Και η στελέχωση-χρηματοδότηση θα είναι του κράτους ή θα είναι μέσω της ΑΜΚΕ; Προφανώς για να στεγάζεται εκεί πρέπει να είναι του κράτους. Έχουμε κάνει οργανόγραμμα; Έχουμε σχεδιαστεί θα κάνουμε; Υπάρχει κάτι ή θα το εφαρμόσουμε πιλοτικά και το προσαρμόσουμε στην πορεία; Ούτε εκεί έχουμε πάρει απάντηση για τον τρόπο πώς θα λειτουργεί αυτό.

 Μέσα αναφέρεται ότι θα υπάρξουν και δράσεις συντονισμού στις εφημερίες για να έρχονται περιστατικά από τα νησιά προς το «Αττικό». Θα γίνεται σε καθημερινή βάση και θα κατευθύνονται σε άλλα νοσοκομεία της ΥΠΕ; Δηλαδή στο Τζάνειο; Θα πηγαίνουν στο «Αττικό»; Πώς το σκέφτεστε; Και αναφέρει μέσα τηλεϊατρική. Τις υπάρχουσες δομές τηλεϊατρικής με ποιο «καπέλο» θα γίνει αυτό; Θα θέλαμε λίγο το δομικό και λειτουργικό, να δούμε πως το έχετε σκεφτεί ή θα το δούμε στην πορεία βλέποντας και κάνοντας;

Παράλληλα, στο Κέντρο Εξειδικευμένων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής αναφέρεται ότι θα συζητούνται κλινικά περιστατικά δεδομένα. Είναι άλλο να γίνει αυτό σε ερευνητικό επίπεδο οπότε, ωραία, ορθώς και άλλο να γίνει κλινική συμβουλευτική η οποία ενέχει την πιθανότητα αμοιβής. Ο κ. Ροϊλός, ο Διοικητής της 2ης ΥΠΕ δεν το διευκρίνισε, είπε ότι θα κάνουν αυτό που πιστεύουν καλύτερα. Αν είναι συμβουλευτική κλινική υπάρχει κίνδυνος να αναζητηθούν αμοιβές. Γιατί ξέρετε, είναι άλλο η εκπαίδευση άλλο το κλινικό μέρος και ούτε και εκεί πήραμε απάντηση. Προφανώς θα το δούμε κι αυτό.

Τρίτο ερώτημα που δεν απαντήθηκε. Υπάρχει το Κέντρο Θεραπευτικής Άσκησης για τους Χρόνιους Ασθενείς. Συνήθως, οι δομές αυτές τοποθετούνται στο ισόγειο και στην παρούσα κατασκευή του έχουμε βάλει στο 1ο όροφο. Ποιος ο λόγος να έχουμε ένα κέντρο αποκατάστασης για ΑμεΑ και να είναι στον 1ο όροφο. Ούτε εκεί πήραμε απάντηση. Μια διευκρίνιση, στο νομοσχέδιο σε κάποιο σημείο λόγος γίνεται για 52 δωμάτια, κάπου γίνεται για 26, προφανώς είναι 26 δωμάτια επί δύο κλίνες αλλά αυτή τη διαφορά να την προσέξετε να διορθωθεί.

Φυσικά αναφέρουμε και το κόστος κατασκευής το οποίο είναι γύρω στα 3.420 ευρώ/ τ.μ. και φτιάχνουμε ένα καινούργιο κτίριο. Κάνουμε ανακαινίσεις σε κέντρα υγείας με το Ταμείο Ανάκαμψης που έχουν περίπου το 55%-70% του κόστους κατασκευής του συγκεκριμένου κτιρίου. Άρα θέτει ερωτήματα όσον αφορά στο πώς δαπανώνται τα χρήματα, όσον αφορά στις ανακατασκευές και τις ανακαινίσεις.

Ένα άλλο ζήτημα που δεν πήραμε απάντηση, και υπήρχε και μάλιστα και παρατήρηση, είναι ότι υπάρχουν δίκτυα υποδομών υπόγεια για τα οποία δεν έχουμε τοπογραφικά. Και μέσα υπάρχει μία ποινική ρήτρα η οποία λέει ότι αν καθυστερήσει πολύ το έργο μέχρι εμείς να κάνουμε την αποκατάσταση και καλώς θα την κάνουμε, υπάρχει περίπτωση να πληρώσει το δημόσιο τις καθυστερήσεις επειδή θα υπάρξει το έργο σε αναμονή. Αυτό που λέμε είναι: δεν μπορούμε από τώρα που έχει γίνει καθυστέρηση υπάρχουν τρόποι να τα εντοπίσουμε αυτά τα δίκτυα αφού ξέρουμε πού θα γίνει κατασκευή και να ξεκινήσουμε ήδη τις διαδικασίες;

Μέσα στα χρονοδιαγράμματα που έχετε καταθέσει φαίνεται ότι ο σχεδιασμός έγινε σχεδόν από το 2024 και αναφέρεται σε ημερομηνία έναρξης Ιανουάριος του 2025.

Άρα, είχε προγραμματιστεί ήδη το έργο και καθυστέρησε για διάφορους λόγους. Εμείς εφόσον είχαμε σχεδιάσει να το κάνουμε αυτό δε μπορούσαμε να είχαμε ξεκινήσει ήδη τον εντοπισμό και τη μετατόπιση αυτών των υποδομών για να μην καθυστερήσει το έργο και κινδυνεύουμε να πληρώνουμε καθυστερήσεις, ποινές; Οπότε θέλουμε και πάλι μια διευκρίνιση για το χρονοδιάγραμμα.

 Κάι μια άλλη σοβαρή επισήμανση είναι στο Κεφάλαιο Β,΄ το άρθρο 2. Αναφέρεται ότι θα γίνουν τροποποιήσεις στον Οργανισμό αυτών των δομών που θα παραλάβουμε και συμφωνούμε γι’ αυτό. Το μόνο που θέλουμε να επιστήσουμε την προσοχή και θα δηλώσουμε την αντίθεσή μας είναι ότι δεν μπορεί να γίνει αλλαγή στο οργανόγραμμα προς τα κάτω, γιατί οι οργανισμοί αυτοί προϋποθέτουν για να τους παραλάβουμε εφόσον έχουν κατασκευαστεί να έχουν στελεχωθεί επαρκώς.

Άρα, μην έχουμε αδυναμία να καλύψουμε τις θέσεις στο αρχικό οργανόγραμμα και αρχίζουμε και κατεβάζουμε προς τα κάτω τις προδιαγραφές για να κάνουμε παραλαβή των κτιρίων. Αυτό θέλουμε να πούμε σε αυτό το άρθρο, αυτή είναι η επισήμανσή μας.

Φυσικά να ξανατονίσουμε, ότι δεν μπορούμε να ακυρώνουμε συμβάσεις χωρίς ουσιαστικό απολογισμό και έλεγχο της αποτελεσματικότητας. Ο κ. Θεμιστοκλέους έκανε μια γενική τοποθέτηση, όσον αφορά, στο τι έχει υλοποιηθεί και τι έχει σχεδιαστεί, αλλά θα θέλαμε, επειδή έχουμε υπογράψει πολλές συμβάσεις και τροποποιητικές συμβάσεις μεταξύ του Δημοσίου και του Ιδρύματος «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», μια πιο αναλυτική ενημέρωση, τι έχει γίνει και τι έχει αλλάξει και φαντάζομαι, συμφωνούν όλοι σε αυτό, γιατί από τις πολλές συμβάσεις, πρέπει να ξέρουμε πού βρίσκεται αυτή τη στιγμή το πλαίσιο.

Τονίζουμε πάντα, ότι πρωταρχική ευθύνη για τη διασφάλιση της πρόσβασης των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας, οι οποίες θα είναι δωρεάν και καθολικές, έχει κυρίως η Πολιτεία. Οι ιδιωτικές πρωτοβουλίες πρέπει να δρουν επικουρικά και να μην καλύπτουν βασικές ανάγκες. Χρειαζόμαστε έναν μακροπρόθεσμο εθνικό σχεδιασμό για την Υγεία, με επαρκή χρηματοδότηση, στελέχωση και λογοδοσία και ένα Υπουργείο Υγείας που θα λειτουργεί με όραμα, συνέπεια και όχι με αποσπασματικές και πυροσβεστικές ενέργειες.

Τιμούμε και αναγνωρίζουμε τη σημαντική συμβολή του Ιδρύματος «ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ», αλλά εμείς συνεχίζουμε να κάνουμε αυτές τις επισημάνσεις και τις παρατηρήσεις. Πάντα θα πρέπει να έχουμε Δημόσιο Σύστημα Υγείας, το οποίο θα σταθεί σε στέρεες και διαφανείς βάσεις προς όφελος των πολλών, με λογοδοσία για τις όποιες δαπάνες πραγματοποιούνται. Σας ευχαριστώ.

**ΜΑΡΙΑ-ΕΛΕΝΗ (ΜΑΡΙΛΕΝΑ) ΣΟΥΚΟΥΛΗ-ΒΙΛΙΑΛΗ (Προεδρεύουσα της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΥ.ΡΙΖ.Α. ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», ο κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, αισίως σήμερα μπαίνουμε στην 4η συνεδρίαση της Επιτροπής μας για το εν λόγω νομοσχέδιο. Το συμπέρασμα που βγαίνει, κύριε Υπουργέ, είναι ότι νομοθετείτε πάντα, με βάθος περιεχομένου και σχεδιασμού, σύμφωνα με τις υποδείξεις, τις ανάγκες και την επιταγή παραγόντων προσκείμενων στο Κόμμα σας και δεν λαμβάνετε υπόψιν σας τους μαζικούς φορείς γενικότερα, για το τι άποψη έχουν για την περιοχή τους και τον πληθυσμό τους, δεν λαμβάνετε υπόψιν σας έναν ευρύτερο και γενικότερο σχεδιασμό που πρέπει να υπάρχει για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, γιατί δεν διαπνέεστε από τη λογική, ότι ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να έχει ισότιμη, δωρεάν και ελεύθερη πρόσβαση όλων των πολιτών σε αυτό. Και μάλιστα, σε αυτή τη λογική, από ότι είδα προχθές στη συνεδρίαση των φορέων, η Ένωση Ασθενών ακόμα, μίλαγε μόνον για ισότιμη πρόσβαση των ασθενών, το «δωρεάν» το ξέχασε τελείως. Είδατε, λοιπόν, πως βάζετε και γενικότερους εμπλεκόμενους φορείς σε αυτή τη λογική;

Η λογική που ακούσαμε από τον Υπουργό προχθές, ότι «τα χρέπια τα φτιάχνουμε» και από τον Υφυπουργό, «ότι τα περισσότερα λεφτά δίνονται τώρα», αποφεύγει όμως συστηματικά να πει, τα λεφτά αυτά, σε σχέση με το ΑΕΠ της χώρας, σε τι ανταποκρίνονται; Δεν το συγκρίνει καθόλου, παρά πιάνει απόλυτα νούμερα, για να φαίνεται ότι είναι μεγάλες οι παροχές που δίνει η Νέα Δημοκρατία στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενώ το ποσοστό που διατίθεται για την Υγεία, σε σχέση με το Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν, είναι μικρότερο, διότι έτσι πρέπει να συγκρίνονται.

Ο Υπουργός είπε για τις ανακατασκευές. Ουσιαστικά αυτό, μάλλον, καταλήγει να είναι- διότι και οι τιμές με τις οποίες φτιάχνονται και όλα αυτά τα οποία γίνονται και αναπτύσσονται γύρω από αυτόν τον τομέα- real-estate να θυμίζει. Θυμίζει κατασκευές. Δεν ξέρω σε τι, αυτές οι πολυδάπανες κατασκευές αποσκοπούν τελικά και τι έχετε στο βάθος του μυαλού σας.

**Όχι ότι δεν χρειάζονται ανακατασκευή ύστερα από 40 χρόνια, βεβαίως, γιατί όλες οι υποδομές της υγείας έχουν εγκαταλειφθεί. Αλλά, από εκεί και πέρα, θα πρέπει να υπάρχει ένας σχεδιασμός συνολικός, για το τι ρόλο θέλουμε να παίξει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Τι υποδομές πρέπει να έχει; Πώς πρέπει να είναι στελεχωμένη αυτή για να ανταποκρίνεται ακριβώς στον πρώτο και συστατικό ρόλο που πρέπει να έχει ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας. Διότι, η πρωτοβάθμια, είναι η θεμέλιος λίθος του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Είναι αυτή πάνω στην οποία θεμελιώνεται και η δευτεροβάθμια και η τριτοβάθμια. Έτσι δεν θα έχεις τα χίλια περιστατικά του «Αττικόν» στην εφημερία, όπου 180 κάνουν εισαγωγή.**

 **Και γι αυτό λέω ότι στη συγκεκριμένη περιοχή, ίσως αν και έκανε μια σύσκεψη ο Υπουργός κάπου εκεί ενδιάμεσα, με ένα άλλο άρθρο που είχε βάλει σε ένα άλλο νομοσχέδιο τότε που πήρε το «Αγία Βαρβάρα» από τη Νίκαια και το πήγε στο «Αττικόν» και κυκλοφορούσαν διάφορες απόψεις για να μεταφερθεί η παιδιατρική και το μαιευτικό. Ευτυχώς, υπό την πίεση των τοπικών παραγόντων και των βουλευτών σας, το πήρατε πίσω. Και τώρα βέβαια, μεταφέρεται η παθολογική. Και ακριβώς αυτό κουμπώνει με το πρώτο που σας έλεγα, το ήθελε τώρα ένας διευθυντής εκεί, το κάνατε εσείς. Τώρα, θέλει κάποιος άλλος κάτι άλλο, μα δεν είναι σχεδιασμός αυτός για την περιοχή. Και δη για μια πολυπληθή περιοχή της Αττικής στην οποία το σύστημα υγείας είναι ανεπαρκέστατο και στην πρωτοβάθμια φροντίδα αλλά και στη δευτεροβάθμια. Δεν μπορεί τα πάντα να φορτώνονται στο «Αττικόν». Δεν μπορεί, η νησιωτική Ελλάδα και η επαρχιακή Ελλάδα να έρχεται στο «Αττικόν», γιατί αυτό το φορτίο δεν μπορεί να το σηκώσει.**

**Μετά τι θα κουβεντιάζουμε γιατί φεύγουν οι επιστήμονες στο εξωτερικό; Για πολλούς λόγους. Για οικονομικούς λόγους, για λόγους υποδομών, για λόγους υπερεργασίας, εξάντλησης κτλ.. Άρα, Θα είναι προτιμότερο να ακούσουμε τους φορείς της περιοχής, τους δημάρχους της περιοχής και να δούμε αν χρειάζεται ένα ολοκληρωμένο νοσοκομείο να γίνει το Αγία Βαρβάρα όπου θα ανακουφίσει το «Αττικόν», αλλά και την περιοχή. Να προστεθούν κέντρα υγείας στην περιοχή όλη αυτή της Δυτικής Αττικής τα οποία και αυτά θα συμβάλλουν καθοριστικά στην ομαλή λειτουργία του «Αττικόν». Και από εκεί και πέρα, το «Αττικόν», να δουλέψει ως τριτοβάθμιο πλέον νοσοκομείο και να αποκτήσει και κέντρο εξειδικευμένο.**

**Το είπε ο κ . Πολάκης προχθές ότι θα μπορούσαμε στο «Αττικόν» να φτιαχτεί με τα λεφτά αυτά του «Ιδρύματος Στ. Νιάρχος», να φτιαχτεί ένα τριτοβάθμιο κέντρο τραύματος, εξειδικευμένο, μοναδικό στη χώρα αν θέλετε που όλη η χώρα τα εξεζητημένα της περιστατικά, τα εξειδικευμένα περιστατικά που δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν στα κατά τόπους νοσοκομεία, να διοχετεύονται εκεί και ασφαλώς να αποτελέσει ένα πρότυπο θα έλεγα ιατρικό κέντρο δημόσιο στη χώρα ολόκληρη. Αλλά και να έχει μία διασύνδεση έτσι παγκόσμια ή πανευρωπαϊκή αν θέλετε όπου αυτό που φτιάχνεται εκεί να αποτελεί μία διεπιστημονική διασταύρωση απόψεων και να καταλήγει σε ότι πιο σύγχρονο η επιστήμη σήμερα παράγει.**

 **Οπότε, νομίζω ότι ο σχεδιασμός σας πάλι είναι ελλιπής, παρόλο ότι εμείς είμαστε υπέρ σας από την αρχή, χωρίς ενδοιασμούς, παρόλες τις αντιρρήσεις που έχουμε για τη σκοπιμότητα για τον τρόπο που τα κάνετε και τα υπόλοιπα ερωτήματα που βάλαμε. Είμαστε υπέρ των δωρεών, αλλά η δωρεά θα πρέπει να είναι ενταγμένη σε έναν Εθνικό Σχεδιασμό. Ο Εθνικός σχεδιασμός όμως πρέπει να είναι κύρια και κατά βάση του δημοσίου. Θα πρέπει να είναι το ίδιο το κράτος που έχει αναλάβει την ευθύνη αυτή. Και επικουρικά ό τι το κράτος δεν καλύπτει να έρθεις ο ιδιωτικός τομέας να το συμπληρώσει εφόσον, στις μέρες μας ακόμα ευτυχώς υπάρχουν εθνικοί ευεργέτες τους οποίους ευχαριστούμε.**

Δεν μπορεί κανείς να πει όχι, ούτε να φέρουμε αντίρρηση σ΄ αυτό, αλλά θα πρέπει πρώτα και πάνω από όλα να είναι ενταγμένο στον εθνικό σχεδιασμό, να υπηρετεί την υγεία των κατοίκων της περιοχής, να έχουμε δωρεάν και ελεύθερη πρόσβαση όλων των πολιτών, γιατί αυτός είναι ο σκοπός του εθνικού συστήματος υγείας.

Βεβαίως, γεννώνται και ερωτηματικά με την χρηματοδότηση, το πόσο που στοιχίζει το τετραγωνικό καινούργιου κτιρίου, η ανακατασκευή και όλα τα άλλα, σε σχέση με τα χρήματα και τα ποσά του Ταμείου Ανάκαμψης, έτσι όπως διατίθενται. Απορώ πώς και η Ευρώπη δεν έχει ζητήσει εξηγήσεις για όλο αυτό το πανηγύρι το οποίο γίνεται με τα λεφτά, τουλάχιστον στο Υγείας, δεν ξέρω στα άλλα. Γι΄ αυτό σ΄ όλα αυτά χρειάζεται και διάλογος και διαφάνεια και ειλικρίνεια και έτσι θα έχετε και συναίνεση από μέρους μας.

Παρά ταύτα όμως, και πάλι εμείς, ας το πούμε, είμαστε ακόμα καλοπροαίρετοι απέναντί σας, παρόλο ότι, δεν είναι εδώ ο Υπουργός, θα μας είχε περάσει γενεές δεκατέσσερις, βέβαια, εάν λέγαμε κάτι διαφορετικό. Εμείς, όμως, δεν πάμε, σύμφωνα με το τι λέει ο Υπουργός, πάμε, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, με τα στοιχεία που έχουμε από την Ευρωπαϊκή Ένωση και όλους αυτούς τους οργανισμούς τους οποίους αναγνωρίζουμε εμείς. Ο Υπουργός μετά δυσκολίας, λέει, αναγνωρίζει τους παγκόσμιους οργανισμούς, ακόμη και το Διεθνές Δικαστήριο της Χάγης. Ας όψεται, όμως, εμείς τα αναγνωρίζουμε.

Είπε ο Υπουργός, ότι ράντζα έχει το «Αττικόν». Δεν έχει μόνο το «Αττικόν». Έχει το Πανεπιστημιακό του Ρίου, έχει το «Άγιος Ανδρέας» στην Πάτρα, έχουν πάρα πολλά νοσοκομεία ράντζα και είναι ένα φαινόμενο το οποίο συνεχίζει ακόμη και σήμερα και σε μεγάλο βαθμό και δεν το αντιμετωπίζουμε. Δεν μπορεί να λέμε, λοιπόν, ότι ράντζα έχει απλώς ένα νοσοκομείο και τα υπόλοιπα δεν έχουν, γιατί η υποστελέχωση συνεχίζεται.

Από εκεί και πέρα, όμως, κατέθεσα και ερώτηση σήμερα, μπαίνουν και άλλα ζητήματα, όσον αφορά στις επιλογές των διοικήσεων που έχει κάνει το Υπουργείο, των διοικητών των νοσοκομείων, όπου έγινε το έλα να δεις εκεί με τους διάφορους αλγόριθμους και τις αλχημείες που έχει κάνει ο Υπουργός για την επιλογή των διοικητών των νοσοκομείων. Και βέβαια προκύπτουν όλοι να είναι δικοί του, ή όπου δεν είναι, δεν του βγαίνουν με τον νόμο εκείνον, τους κάνει στην άκρη, τον κάνει άγονο, δεν ξέρω πώς το κάνει και αφήνει τον ίδιο που ήταν εκεί. Τέλος πάντων, τα ξέρει αυτά καλά.

Βλέπω καταγγελία στο Νοσοκομείο της Λάρισας με τη νόσο των λεγεωνάριων, που σημαίνει ότι, η όλη φροντίδα των κλιματιστικών και της υποδομής του νοσοκομείου είναι πλημμελής, κύριε Υπουργέ. Νομίζω, ότι πρέπει να το δείτε ιδιαιτέρως. Πρέπει να σας ανησυχήσει. Δεν έχει σημασία αν είναι ένα περιστατικό ούτε θα περιμένουμε να γίνουν δέκα, ούτε θα λέμε, είχε καρκίνο και πέθανε. Πέθανε από συγκεκριμένο λόγο, διότι η νόσος η υποκείμενη είχε ήδη αντιμετωπιστεί.

Με αυτά τώρα που προσπαθείτε, τα συντονιστικά κέντρα των ΜΚΟ κ.λπ., σε αυτό δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε, διότι μου φαίνεται ότι ανοίγετε το δρόμο οι κινητές μονάδες υγείας να φύγουν από κεντρικό δημόσιο έλεγχο, από ενιαίο συντονιστικό κέντρο και να περάσουν δώθε, κείθε, κατά τόπους ή κατά ΥΠΕ, που θα ερμηνεύονται αναλόγως. Με αυτά ολοκληρώνω.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

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

Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», η κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζοντας τον σχολιασμό του υπό ψήφιση νομοσχεδίου και έχοντας ακούσει με πολλή προσοχή τις θέσεις και τους προβληματισμούς των εκπροσώπων των κοινοβουλευτικών φορέων, καταλήγουμε, εκτός από τα επιμέρους άρθρα για τα οποία εκφράσαμε τις σκέψεις μας και τους προβληματισμούς μας, σε ορισμένα σημεία τα οποία αναδείχθηκαν από την επεξεργασία του παρόντος.

Πρώτο σημείο είναι η απαξίωση του Νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα», του τέως «Λοιμωδών».

Το νοσοκομείο αυτό εξυπηρετούσε για χρόνια τις ανάγκες της υποβαθμισμένης περιοχής του, έχοντας δοθεί στη λαϊκή τοπική συνείδηση ως «το δικό μας νοσοκομείο» και το λέω και προσωπικά, γιατί εργάστηκα εκεί επί πέντε χρόνια. Οι προηγούμενες κυβερνήσεις επέλεξαν να το απαξιώσουν και εντέλει να το κλείσουν και τώρα το επαναφέρουν σε κατάσταση υπολειτουργίας και εξάρτησης από το «Αττικόν». Όμως οι παθολογικές κλινικές του «Αγία Βαρβάρα» εξυπηρετούσαν θαυμάσια τον τοπικό πληθυσμό.

Την ανασύσταση και επαναλειτουργία του «Αγία Βαρβάρα» τη σχολιάσουμε πρόσφατα στην επεξεργασία του οικείου νομοθετήματος, αναδεικνύοντας την ανάγκη πλήρους λειτουργίας του, όχι από νοσταλγία αλλά από ρεαλισμό. Ένα επεμβατικό νοσοκομείο χρειάζεται τη συνδρομή πολλών ιατρικών ειδικοτήτων, οι οποίες ωστόσο φαίνεται ότι δεν θα απασχολούνται στο «Αγία Βαρβάρα» επί 24ώρου. Άρα τι; Θα διακομίζονται οι ασθενείς εν μέσω νοσηλείας τους στο «Αττικόν», ενώ θα μπορούσε να λειτουργήσει το «Αγία Βαρβάρα» πλήρως, έχοντας ήδη έτοιμες και ετοιμοπόλεμες τις απαιτούμενες εγκαταστάσεις. Επαναλαμβάνω, ότι η λειτουργία των παθολογικών κλινικών του και θα εξυπηρετήσει τον ντόπιο πληθυσμό αλλά και θα αποσυμφορήσει το γειτονικό μέγα νοσοκομείο «Αττικόν».

Ερχόμαστε στο δεύτερο σημείο σχολιασμού. Οι εκπρόσωποι των αρμόδιων φορέων χαρακτήρισαν το «Αττικόν» ως πρώτο νοσοκομείο σε ράντζα, ακριβώς διότι απορροφά τις ανάγκες όλης της δυτικής Αθήνας αλλά και κατοίκων της περιφερείας. Τι εννοώ; Οι ίδιοι οι εκπρόσωποι των εξωκοινοβουλευτικών φορέων ανέφεραν ότι το 50% των νοσηλευόμενων είναι κάτοικοι περιφέρειας, προφανώς Κορίνθου, Αργολίδας, Τριπόλεως ή και από πιο μακριά. Αν, λοιπόν, τα περιφερειακά νοσοκομεία είχαν αναπτυχθεί και στηριχθεί από την κυβέρνηση, τότε εκατοντάδες νοσηλευόμενοι θα νοσηλεύονταν στα τοπικά ιδρύματα χωρίς να υπάρχει υποχρέωση ούτε μετακινήσεων ούτε περιττών εξόδων για τους συγγενείς και συνοδούς, οι οποίοι είναι υποχρεωμένοι να ακολουθούν τους ασθενείς για εκατοντάδες πολλές φορές χιλιόμετρα μέχρι το «Αττικόν» διότι τα νοσοκομεία Άργους, Τρίπολης, Κορίνθου υπολειτουργούν και υστερούν στην περιοχή των απαραίτητων υπηρεσιών. Αν, λοιπόν, τα νοσοκομεία της περιφέρειας λειτουργούσαν αξιοπρεπώς, θα μπορούσαν να καλύψουν τις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού και δεν θα τον εξανάγκασαν σε μετακίνηση.

Τρίτο σημείο σχετικό με το δεύτερο. Το «Αττικόν» θα μπορούσε να αποσυμφορηθεί αν λειτουργούσε επαρκώς η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Πολλά από τα περιστατικά τα οποία εξυπηρετεί, θα μπορούσαν κάλλιστα να τύχουν μέριμνας είτε του προσωπικού γιατρού είτε κέντρων υγείας οργανωμένων και φυσιολογικών, αυτών που οι εκπρόσωποι χαρακτήρισαν ως κέντρα υγείας αστικού τύπου. Θεωρούμε ότι σχεδόν το ήμισυ των περιστατικών θα μπορούσε να έχει αντιμετωπιστεί επαρκώς και αξιοπρεπώς, αν μη τι άλλο αποτελεσματικά, από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Έτσι θα είχαμε πολύ λιγότερο συνωστισμό στο «Αττικόν», με πολύ λιγότερα περιστατικά νοσοκομειακών λοιμώξεων οι οποίες ευνοούνται και από το συνωστισμό. Έτσι οι αναμονές, οι κίνδυνοι λοιμώξεων, οι ακατάλληλες έως και επικίνδυνες συνθήκες που προκαλούνται από το συνωστισμό αλλά και οι ενστάσεις, οι διαπληκτισμοί και κυρίως η σωματική, πνευματική και πρωτίστως ηθική εξάντληση του προσωπικού, γιατρών και νοσηλευτών, θα μπορούσαν κάλλιστα να αποφευχθούν πολύ απλά και εύκολα αν οι μισοί από τους επισκεπτόμενους το Αττικό μπορούσαν να τύχουν φροντίδας τότε εκεί και όπως έπρεπε. Δηλαδή, είτε στον τόπο τους είτε μέσω της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η κυβέρνηση δείχνει να επιχαίρει για την ανάπτυξη του Αττικού, ενώ αυτό το νοσοκομείο θα μπορούσε κάλλιστα να χρειάζεται να εξυπηρετήσει πολύ λιγότερους, που θα ήταν και το φυσιολογικό. Αυτή η σκέψη μας οδηγεί αβίαστα στο επόμενο τέταρτο σημείο. Γιατί η κυβέρνηση δίνει τέτοια δημοσιότητα στην αναβάθμιση του Αττικού; Προσέξτε, συμφωνούμε να δημιουργηθούν μονάδες υγείας αξιόπιστες, αξιοπρεπείς και αποτελεσματικές. Ωστόσο, προβληματιζόμαστε. Η κυβέρνηση φαίνεται ότι ασχολείται με νοσοκομεία, η αναβάθμιση των οποίων γίνεται από ιδιώτες. Είπαμε, καλή και αποδεκτή η δωρεά. Τι κάνει όμως η κυβέρνηση για νοσοκομεία τα οποία δεν απασχολούν την ιδιωτική δραστηριότητα, με τα οποία δεν ασχολούνται ιδιώτες; Η απάντηση είναι τίποτα και επειδή η απάντηση είναι τίποτα, η συνέπεια είναι ότι αυτά τα νοσοκομεία τα οποία αδυνατούν να εξυπηρετήσουν τους πολίτες, τους διώχνουν, τους παραπέμπουν προς το «Αττικόν» και προς τα αντίστοιχα.

Άρα, το συμπέρασμα είναι ότι τα αποτελεσματικά νοσοκομεία είναι μόνο αυτά τα οποία αναβαθμίζονται από ιδιώτες δωρητές. Τα υπόλοιπα νοσοκομεία δεν έχουν τύχη, δεν έχουν αξία. Δεν ασχολούμαστε ουσιαστικά με αυτά, τα έχουμε στο μυαλό μας αλλά δεν προλαβαίνουμε. Το ερώτημα είναι ποιος ο σκοπός της ανάδειξης μόνο στοχευμένων νοσοκομείων όπως το «Αττικό»; Είναι άραγε μόνο η όντως πολύ σημαντική χρηματοδότηση ή μήπως είναι και κάτι βαθύτερο; Εννοώ τη σταδιακή εμπλοκή ιδιωτών στη δημόσια υγεία, οι οποίοι θα έχουν σημαντικό ρόλο στον έλεγχο, στη διαχείριση και στις αποφάσεις με μειωμένο βάρος και ρόλο από το ελληνικό δημόσιο. Άρα, το μήνυμα που περνάει είναι ότι οι παροχές υγείας μπορούν να λειτουργήσουν μόνο με τη συμμετοχή ιδιωτών και όχι με άλλο τρόπο, δηλαδή όχι αμιγώς με τις εισφορές των φορολογουμένων και τη χρηστή διαχείριση των δημόσιων οικονομικών.

Ευτυχώς που υπάρχουν οι δωρητές και μπορούν να αναβαθμίσουν τα ελληνικά νοσοκομεία. Σε όποια νοσοκομεία δεν αναμειχθούν οι ιδιώτες δεν υπάρχει περίπτωση ούτε ελπίδα ανασυγκρότησης. Είναι καταδικασμένα στη λήθη, στην απαξίωση, στην εξάντληση του προσωπικού τους, στην εγκατάλειψη, στην κατάρρευση, οπότε διάλεξε λαέ.

Επανερχόμαστε στο άρθρο 3 της Σύμβασης, δηλαδή στον προϋπολογισμό του έργου 13, το οποίο, όπως προαναφέραμε υπολογίζεται μέχρι του ποσού των 5.900.000 ευρώ, ενώ σε περίπτωση κατά την οποία σημειωθεί υπέρβαση του προϋπολογιζόμενου ποσού αυτή είναι δυνατή με απόφαση του ιδρύματος χωρίς να πέφτει λόγος στο ελληνικό δημόσιο ούτε καν για τον έλεγχο δαπανών.

Τις ενστάσεις μας επί του άρθρου 3 της εκφράσαμε προχθές Δευτέρα και θα τις θίξουμε και αύριο στην Ολομέλεια. Ωστόσο, σήμερα θα δείξουμε μια άλλη πτυχή σχετιζόμενη με τα σημεία στα οποία αναφερθήκαμε πριν λίγο. Αυτά τα 5,9 εκατομμύρια και πόσα άλλα αν δεν τα είχε διαθέσει το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος θα μπορούσε να τα εξασφαλίσει από τη διαχείριση των δημοσίων οικονομικών η κυβέρνηση, σωστά; Θα τα είχε διαθέσει για την ίδια αιτία. Τώρα που διατέθηκαν από ιδιωτική προσφορά γι’ αυτό το σκοπό να υποθέσουμε ότι θα εξοικονομήθηκαν από το δημόσιο ταμείο και ότι θα είναι διαθέσιμα για την αναβάθμιση άλλων νοσοκομείων, χωρίς ωστόσο τη συμμετοχή ιδιωτών. Να ελπίζουμε ότι σε μελλοντικό νομοσχέδιο θα κληθούμε άμεσα να επεξεργαστούμε την αναβάθμιση του νοσοκομείου Ρόδου, Ηρακλείου, Ιωαννίνων, ακόμα και Θήρας, Γιαννιτσών, Σητείας, Ηγουμενίτσας, Καρπενησίου με την ίδια καλή ζέση που ασχολούμαστε με το Αττικό.

Η συνέχεια αύριο στην Ολομέλεια. Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

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):** Τον λόγο έχει ο κ. Οικονομόπουλος.

**ΤΑΣΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ‘ΝΙΚΗ’»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο κύριος Υπουργός στην προηγούμενη συνεδρίαση αφού μας επέπληξε για την μεμψιμοιρία μας και την αρνητική μας στάση όπως ζητούμε συνεχώς αποδείξεις για τα πάντα κατέληξε ότι πρέπει να αισθανόμαστε μεγάλη ευγνωμοσύνη για το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος που δώρισε συνολικά 1 δισ. στο ελληνικό κράτος, ώστε θα έπρεπε να ερχόμαστε μόνον για να χειροκροτήσουμε και να φεύγουμε. Προτείνουμε στην κυβέρνηση να νομοθετήσει αυτή την ιδέα, την οποία βρίσκουμε εξαιρετικά προωθημένη, ώστε να μη χρειάζεται να υποβαλλόμαστε ούτε εμείς στη βάσανο των επαναλαμβανόμενων Επιτροπών ούτε τα κείμενα στη βάσανο της εξέτασης της Επιτροπής. Έτσι θα γίνει το έργο όλων ευκολότερο, ασχέτως αν θα είναι σύμφωνο με το Σύνταγμα ή όχι. Μάλλον αυτό για εσάς δεν έχει και τόσο μεγάλη σημασία τελικά.

Εμείς στη «Νίκη» πρώτοι αναφέραμε τους εθνικούς μας ευεργέτες και το ότι η Ελλάδα υφίσταται ως κράτος, χάρη σε αυτούς και γνωρίζουμε πολύ καλά το έργο τους. Για την παρούσα δωρεά δεν εκφράσαμε αντίρρηση επί της αρχής. Εκφράσαμε τις ανησυχίες μας για τον τρόπο λειτουργίας του κράτους, ο καθένας από τη δική του πλευρά και για διαφορετικούς λόγους και με διαφορετικές αφετηρίες. Ο ρόλος μας στις Επιτροπές είναι ακριβώς αυτός, να εκφράσουμε τις ανησυχίες του ελληνικού λαού, ακόμα και αν ο δωρητής μας έχει δωρίσει 1 δισ. ή 101 δισ.. Η δημοκρατία δεν αποτιμάται σε χρήμα και δεν κάμπτεται ενώπιον του μεγέθους των χρηματικών ποσών, αλλιώς δεν είναι δημοκρατία, αλλά «τιμοκρατία», που όπως ξέρετε πολύ καλά λόγω της ενασχόλησής σας με την αρχαία ελληνική ιστορία και αυτή υπήρξε ως ιδεολόγημα διακυβέρνησης.

 Για την παρούσα Σύμβαση υπήρξε σύγκλιση απόψεων μεταξύ της αντιπολίτευσης και των κοινωνικών φορέων, όπως συνέβη και άλλες φορές σε αντίθεση με την κυβέρνηση. Ήταν κοινή η διαπίστωση των προβλημάτων της υποστελέχωσης, της επιθυμίας της τοπικής κοινωνίας για διευρυμένη και συνεχή λειτουργία του νοσοκομείου, της δυσκολίας πρόσβασης σε αυτό, κ.λπ.. Αυτό δεν θίγει την ουσία της δωρεάς, διότι δεν προκάλεσε ο δωρητής αυτά τα προβλήματα, τα οποία όμως δεν μπορούν να μην αναφερθούν. Επίσης, κοινή ήταν η διαπίστωση των εσωτερικών δυσλειτουργιών του νοσοκομείου. Δεν μπορούμε να θριαμβολογήσουμε επειδή ήρθαν τεράστια ποσά ως δωρεές από έναν ιδιώτη δωρητή, διότι λειτουργούμε ως μέλη ενός μηχανισμού ελέγχου της πολιτείας.

Αν οι δωρεές είναι ο κύριος άξονας μιας πολιτικής, τότε αυτό δεν είναι πολιτική ανεξάρτητου και δημοκρατικού κράτους και αυτό ομολογεί την αποτυχία των πολιτικών της Κυβέρνησης του. Καμία χώρα στον κόσμο δεν έχει τέτοια πολιτική αδράνεια, όπως προσπάθησε να μας πείσει στην προηγούμενη ομιλία του ο Υπουργός, ούτε στην αρχαία, ούτε στη σύγχρονη εποχή ώστε να εξαρτάται πλήρως από δωρεές. Κάτι τέτοιο θα ήταν ακυρωτικό για την ίδια τη δημοκρατία. Τα ερωτήματα που θέσαμε δεν απαντήθηκαν και όπως αντιλαμβανόμαστε δεν μπορούν να απαντηθούν, γιατί απλά η Κυβέρνηση δεν έχει τον έλεγχο των πραγμάτων και δεν θέλει να τον έχει. Μας είπε ο κύριος Υπουργός ότι το Υπουργείο σχεδιάζει και τον έλεγχο αλλά, όπως βλέπουμε δεν ξέρει αν θα χρειαστεί μεταφορά δικτύων που δεν αποτυπώνονται στα σχέδια.

 Έχουμε θίξει στα κυριότερα σημεία της σύμβασης αυτής και δεν λάβαμε συγκεκριμένες απαντήσεις, προ καιρού με αφορμή παρόμοιες συμβάσεις είχαμε θίξει και τη μετακύλιση των εξουσιών από τη Βουλή προς την εκτελεστική εξουσία, μέσω πληθώρας υπουργικών αποφάσεων που εκδίδονται. Η Βουλή δεν γνωρίζει και δεν ενημερώνεται για σημαντικά θέματα τα οποία πλέον αφήνονται να οριστούν με υπουργικές αποφάσεις. Αυτό γίνεται και στο παρόν νομοσχέδιο που οι οργανισμοί ορισμένων νοσοκομείων θα οριστούν με υπουργικές αποφάσεις, αντί με νόμο. Εκτός αυτού από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που αρχικά προβλέπεται να είναι, θα γίνουν τελικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Θεωρούμε λανθασμένες και τις δύο επιλογές, δεν βλέπουμε κανένα άμεσο όφελος από καμία από τις δύο.

 Τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου υφίστανται για να μπορούν να έχουν λειτουργία παρόμοια με του δημοσίου και να διέπονται από ασφαλιστικές δικλείδες που δεν επιτρέπουν τις αυθαιρεσίες, γιατί λειτουργούν ως συμβούλια - επιτροπές, δηλαδή απρόσωπα κατά το δυνατόν, μάλλον δεν ασπάζεστε την άποψη αυτή και έτσι δεν θέλετε την ύπαρξη νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Οι υπάλληλοι στα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου έχουν μεγαλύτερες διασφαλίσεις για το επαγγελματικό τους μέλλον. Αντιλαμβανόμαστε μία ακόμη αιτία που θα απορροφήσει νέους επιστήμονες από το να στελεχώσουν τα νέα νοσοκομεία.

 Αναφέρατε, κύριε Υπουργέ μια σειρά νοσοκομεία και κέντρα υγείας τα οποία χαρακτήρισε χρεοκοπία για να υπεραμειφθείτε της τακτικής των νέων δωρεών. Αυτό όμως δεν τιμά ούτε εσάς ούτε την παράταξή σας, όταν λέτε ότι επί 40 χρόνια δεν είχε ούτε βίδα ούτε καρφί, δείχνει μία εγκατάλειψη, μερίδιο της ευθύνης έχει και η Νέα Δημοκρατία. Δικαιώνονται οι εργαζόμενοι σε όλη την Ελλάδα που παραπονούνται για την κατάσταση αυτή, ενώ εσείς τους λοιδορήσατε ότι παραπονούνται αν βγει ένα τούβλο από να τοίχο ή την σκεπή, την ίδια στιγμή που κάνετε λόγο για χρεοκοπία. Δηλαδή από τη μια τους λέτε αναξιόπιστος, ότι παραπονιούνται για μικρά ζητήματα και από την άλλη λέτε χρέπια τα κτίρια που εσείς ανακαινίζεται, για τα οποία και παραπονούνται οι εργαζόμενοι.

Δεν μπορεί να ισχύουν και τα δύο, οπότε δια στόματος σας η Ελλάδα είναι γεμάτη νοσοκομειακά κτίρια χρέπια που τα κατάντησε έτσι η κυβερνητική αδιαφορία που αναμένει την επόμενη δωρεά. Ζητάτε να σας χειροκροτήσουμε για το ότι οι δωρητές έρχονται να καλύψουν τις ανεπάρκειες της Κυβέρνησης. Θα χειροκροτήσουμε αυτούς και όχι εσάς. Ευχόμαστε η Ελλάδα να αποκτήσει κάποια στιγμή ολοκληρωμένη πολιτική και στον τομέα της υγείας. Ευχαριστώ πολύ.

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

 Τώρα τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «Πλεύση Ελευθερίας», ο κύριος Μπιμπίλας.

 **ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Έχουμε πει πολλά μέσα σε αυτές τις συνεδριάσεις και για τα καλά της συγκεκριμένης δωρεάς, όπου δεν είμαστε αρχικά αντίθετοι στις δωρεές, και για τα τρωτά σημεία και για τις θέσεις μας ως προς ότι το Δημόσιο θα έπρεπε να είναι ο κύριος αυτόνομος χρηματοδοτικός φορέας του συστήματος και των υποδομών υγείας και να μην έχουμε ανάγκη των δωρεών. Επομένως, η σημερινή μας εισήγηση απλά θα επαναλαμβάνει τα ίδια.

Για αυτό θα περιοριστώ να τονίσω μέσα από παραδείγματα τα κακά του συστήματός μας δεν θέλω να εκληφθεί ως αντιπολιτευτική γκρίνια, γιατί δεν είναι τέτοια, αλλά ως ενδιαφέρον για να γίνουν καλύτερα τα πράγματα.

 Εξάλλου, αυτό έδειξε και η σύγκλιση κοινών απόψεων των φορέων και σύσσωμης της Αντιπολίτευσης. Σήμερα θα ξεκινήσω, έχοντας στο νου μου τα λόγια με τα οποία έκλεισε την 3η συνεδρίαση ο Υπουργός Υγείας. Αντιλαμβάνομαι πως είναι δύσκολο να μην ακούς τα «μπράβο» και να μην εισπράττεις την αναγνώριση, τη στιγμή που σε επίπεδο νοσοκομειακών εγκαταστάσεων έχουμε θετικές εξελίξεις και μάλιστα συνεχόμενες. Κάποιες από αυτές τις κατασκευές, βέβαια, έχουν ξεκινήσει ή έχουν συμφωνηθεί από τις προηγούμενες κυβερνήσεις. Δεν είναι, όμως, γκρίνια. Είναι κραυγές αγωνίας και καμπανάκια για τους επερχόμενους κινδύνους.

Αυτό που όλοι θέλουμε είναι να φωτιστούν τα σκοτεινά σημεία του συστήματος υγείας μας και να δοθούν λύσεις στα προβλήματα που αντιμετωπίζει, που είναι αρκετά σήμερα. Αυτό που θέλουμε, είναι το σύστημα υγείας μας να βελτιωθεί και, κατ’ επέκταση, η χώρα μας να πάει πιο μπροστά. Είναι η μεγαλύτερή μας υποχρέωση σε αυτό τον χώρο που βρισκόμαστε. Άρα μαζί, εσείς με τις πρωτοβουλίες σας και με τα έργα που υλοποιείτε κατά το διάστημα που τελείται Υπουργός και εμείς ως τρίτο, τέταρτο, νιοστό «μάτι» που παρακολουθεί άγρυπνο, αλλά και συμμετέχει ενεργά σε ό,τι φέρνετε προς ψήφιση.

Δεν είναι, λοιπόν, ψέμα ότι το λειτούργημα των υγειονομικών είναι υπαμειβόμενο. Ο νεοδιόριστος νοσηλευτής Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης λαμβάνει 836 ευρώ μηνιαίως. Ο βοηθός νοσηλευτή 736 ευρώ μηνιαίως. Ο τραυματιοφορέας 684 ευρώ μηνιαίως. Ο επιμελητής Β΄ γιατρός 1.216 ευρώ μηνιαίως. Για τις υπερωρίες ο νοσηλευτής με 7 νύκτες, 7 απογεύματα και τρεις αργίες το μήνα, λαμβάνει 100 - 150 ευρώ. Οι τραυματιοφορείς αμείβονται λιγότερο ακόμα και από έναν ανειδίκευτο εργάτη, με τον νεοδιοριζόμενο να χάνει περίπου 684 ευρώ ετησίως, λόγω των 12 μισθών στο Δημόσιο. Βάλτε τα αυτά δίπλα στις αποδοχές που υπάρχουν εδώ μέσα στη Βουλή, όχι μόνο για τους βουλευτές, αλλά και για τους απλούς υπαλλήλους και τότε θα δείτε την τεράστια διαφθορά και την αδικία.

Όπως είπε και ο κύριος Μιχαήλ Γιαννάκος, ο Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, παλαιότερα για μια θέση γιατρού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είχαν 30 αιτήσεις και γινόταν αυστηρή επιλογή. Τώρα ψάχνουν τον ένα και μοναδικό, να τον φέρουν στο σύστημα έστω και για λίγες μέρες, με οποιονδήποτε τρόπο, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας. Και στο νοσηλευτικό προσωπικό, γίνεται ακριβώς το ίδιο. Πρέπει, επίσης, να δοθούν και κίνητρα να βελτιωθούν και οι μισθοί, για να μπορούν να ζουν οι άνθρωποι αξιοπρεπώς. Βεβαίως, να αυξηθούν περισσότερο οι νοσοκομειακές κλίνες. Όπως είπε ο κ. Γιαννάκος, στη χώρα μας λειτουργούν 3,5 νοσοκομειακές κλίνες ανά 1.000 κατοίκους, ενώ ο μέσος όρος στην Ευρώπη είναι 5,3 κλίνες ανά 1.000 κατοίκους.

Επίσης, επειδή με τη δωρεά αυτή, όπως και με άλλες, ενισχύεται και άλλο η «υδροκέφαλη» Πρωτεύουσα. Πρέπει να στελεχωθούν καλύτερα τα περιφερειακά νοσοκομεία, προκειμένου να φύγει κάποιο κομμάτι από τον τεράστιο όγκο εργασίας στο νοσοκομείο «Αττικόν» και τα άλλα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας, αλλά και της περιφέρειας.

Να σας μιλήσω για λίγο για ένα περιστατικό, σχετικά πρόσφατο. Τον Αύγουστο του 2025 μία έγκυος γυναίκα τρακάρει στη Θεσσαλονίκη. Είναι σε προχωρημένη εγκυμοσύνη στον 8ο μήνα. Τα μεγάλα νοσοκομεία της πόλης, «Παπαγεωργίου» και «Ιπποκράτειο», δεν έχουν εκείνη την ημέρα, δυστυχώς, γενική εφημερία. Εφημερεύει το νοσοκομείο «Άγιος Δημήτριος», ένα νοσοκομείο που δεν έχει μαιευτική κλινική. Έχει χειρουργική, γυναικολογική, αλλά όχι μαιευτική. Δηλαδή, αν χρειαζόταν να γεννήσει η γυναίκα, δεν θα μπορούσε να γεννήσει εκεί.

Το προσωπικό του ασθενοφόρου φοβήθηκε μήπως η γυναίκα εμφανίσει σπασμούς μετά το τρακάρισμα και χρειαστεί να γεννήσει. Έτσι, λοιπόν, τη μετέφεραν στο «Παπαγεωργίου», που είχε μικρή εφημερία και διέθετε μαιευτική κλινική. Το «Παπαγεωργίου» και το «Ιπποκράτειο» κάνουν μικρές εφημερίες – το «Ιπποκράτειο», ιδίως, κάνει πολύ μικρές εφημερίες – για να καλύψουν τα κενά των γενικών εφημεριών των μικρότερων νοσοκομείων, που δεν διαθέτουν, όμως, όλες τις κλινικές.

Αφού εξετάστηκε, λοιπόν, η έγκυος στη μαιευτική κλινική του «Παπαγεωργίου», μεταφέρθηκε στο εφημερεύον νοσοκομείο για τις υπόλοιπες εξετάσεις, λόγω του συμβάντος του τρακαρίσματος. Τόσες μετακινήσεις, για ποιο λόγο; Δεν μπορεί το σύστημα υγείας μας να οργανώσει καλύτερα τους χώρους του, ώστε να γλιτώνουν από την ταλαιπωρία οι πολίτες, όταν βρίσκονται σε προβλήματα τέτοιου τύπου;

Να σας πω και για το Λοιμωδών και το «Παναγία», μικρά νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη, που είναι κλειστά. Γιατί να μην ξανανοίξουν και να είναι τμήματα του ΕΣΥ πρωτοβάθμιας φροντίδας, δηλαδή, για πιο ελαφριά περιστατικά, και από αυτά, να παραπέμπονται όταν υπάρχει ανάγκη κάποιοι ασθενείς στα μεγάλα νοσοκομεία. Είναι μερικά περιστατικά που μας κάνουν να απορούμε. Για παράδειγμα, πώς να δεχθεί κανένας και πώς να πιστέψει σήμερα, εν έτει 2025, ότι υπήρξε άνθρωπος που πέθανε από σκωληκοειδίτιδα; Και αναφέρομαι στον ποδοσφαιριστή Κριστιάν Ρικάρντο Ντα Κόστα, που νοσηλεύτηκε σε νοσοκομείο της Σαντορίνης και, κατά τη μεταφορά του σε νοσοκομείο της Αθήνας, άφησε την τελευταία του πνοή.

Σε προηγούμενη συνεδρίαση για το παρόν νομοσχέδιο, έγινε αναφορά στα πολύ ανθεκτικά μικρόβια. Τι ιστορία και αυτή, να πετυχαίνουν οι εγχειρήσεις, αλλά να πεθαίνουν οι ασθενείς από νοσοκομειακές λοιμώξεις. Δεν θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στους σχολαστικούς καθαρισμούς και στους θαλάμους απομόνωσης; Γίνεται ένας ασθενής από την Καλαμάτα, που πρέπει να μπει σε ΜΕΘ να καταλήγει σε ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη; Κι όμως γίνεται, εδώ στη χώρα μας. Δεν τα λέω εγώ, μου τα λένε οι ίδιοι οι εργαζόμενοι. Οι ΜΕΘ, οι μονάδες εντατικών θεραπειών, μπορεί να έχουν αυξηθεί σε αριθμό σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια, αλλά παραμένουν, δυστυχώς, λίγες ακόμα στη χώρα μας. Η εργασία των υγειονομικών είναι δύσκολη για να μην έχουν όλοι βαρέα και ανθυγιεινά, δεν νομίζετε;

Επίσης, θα ήθελα να ρωτήσω αν στο ανανεωμένο «Αττικόν», αλλά και στα υπόλοιπα νοσοκομεία της χώρας μας, θα συνεχίσουν να εργάζονται και άλλοι υγειονομικοί με μπλοκάκια ή σαν επικουρικό προσωπικό. Γιατί υπάρχουν άτομα που εργάζονται με αυτά τα δεδομένα; Αυτό θα ήθελα να μας το εξηγήσετε. Σας ευχαριστώ και αύριο στην Ολομέλεια θα συνεχίσουμε την κριτική και τις καλοπροαίρετα σκέψεις μας. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Μπιμπίλα. Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας Νέα Αριστερά ο κ. Οζγκιούρ Φερχάτ, για 8 λεπτά.

**ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Καταρχήν, θα ήθελα να ζητήσω συγγνώμη για την καθυστέρηση, καθώς βρισκόμασταν σε μια πάρα πολύ σημαντική άλλη Επιτροπή, σχετικά με τις δημόσιες πολιτικές για την υγεία στις νησιωτικές περιοχές.

Η σημερινή συζήτηση για την κύρωση της επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» προς το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», αναδεικνύει μαζί με τις θετικές διαστάσεις της και τις μεγάλες ανεπάρκειες του δημόσιου συστήματος υγείας και μας δίνει την ευκαιρία όχι μόνο να αναγνωρίσουμε μια σημαντική δωρεά, αλλά και να θέσουμε στο επίκεντρο τις βαθιές και διαχρονικές παθογένειες του δημόσιου συστήματος υγείας. Παρά την αξία της πρωτοβουλίας, οι παρεμβάσεις των φορέων που ακούσαμε ανέδειξαν ένα σαφές μήνυμα, χωρίς σταθερή δημόσια χρηματοδότηση, μόνιμη στελέχωση και μακρόπνοο σχεδιασμό. Καμία δωρεά, όσο γενναιόδωρη και αν είναι, κύριε Υπουργέ, δεν μπορεί να υποκαταστήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ας δούμε συγκεκριμένα τις ανεπάρκειες του δημόσιου συστήματος υγείας, όπως αυτές αποτυπώθηκαν στην ακρόαση των φορέων. Ο δήμαρχος Χαϊδαρίου κύριος Μιχάλης Σελέκος, παρουσίασε με γλαφυρό τρόπο το μέγεθος των ελλείψεων σε υποδομές και προσωπικό στη δυτική Αθήνα. Στο Κέντρο Υγείας Χαϊδαρίου, από 37 ιατρούς έχουν απομείνει μόλις 11, εκ των οποίων τέσσερις υπηρετούν με προσωρινές δικαστικές αποφάσεις. Η δυτική Αθήνα, περιοχή με εκατοντάδες χιλιάδες κατοίκους, στερείται επαρκών νοσοκομειακών κλινών και στοιχειωδών δομών πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Υπενθύμισε δε ότι το νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα», το γνωστό «Λοιμωδών», λειτουργούσε κάποτε με 125 κρεβάτια, πλήρεις κλινικές και εξειδικευμένα τμήματα. Από το 2013, όμως, μετά από κυβερνητικές αποφάσεις περιορίστηκε σε λίγα εξωτερικά ιατρεία, στερώντας από τη δυτική Αττική μια πολύτιμη μονάδα. Η απαίτηση των κατοίκων για πλήρη επαναλειτουργία του, είναι καθολική και επίκαιρη.

Παράλληλα, το Αττικό Νοσοκομείο, σημαντικό πανεπιστημιακό κέντρο, ξεκινά κάθε εφημερία με δεκάδες ράντσα και 7 κλειστές κλίνες ΜΕΘ, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού. Δεν είναι τυχαίο ότι ο δήμαρχος χαρακτήρισε ντροπή το γεγονός ότι συνάνθρωποί μας χάνουν τη ζωή τους επειδή δεν βρίσκουν κρεβάτια εντατικής θεραπείας. Αυτές οι μαρτυρίες δεν είναι απλώς τοπικά παράπονα, αποτελούν κραυγή αγωνίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας συνολικά.

Η κυρία Μαρία Ευστρατίου, Αναπληρώτρια Γενική Γραμματέας της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας εξέφρασε ευγνωμοσύνη για το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος», τονίζοντας ότι η δωρεά συμβάλλει σε υποδομές, εξοπλισμό και βελτίωση της φροντίδας. Υπογράμμισε, ωστόσο, δύο κρίσιμες προϋποθέσεις.

Πρώτον, η νέα υποδομή πρέπει να ενταχθεί σε έναν ολοκληρωμένο υγειονομικό χάρτη, κάτι το οποίο λέμε και εδώ, σχεδιασμένο με βάση τις πραγματικές ανάγκες.

Δεύτερον, απαιτείται ρητή δέσμευση της πολιτείας για επαρκή στελέχωση και συντήρηση, ώστε τα κτίρια να μην μείνουν κέλυφος χωρίς προσωπικό. Αυτό είχε γίνει στις συμβάσεις που είχε υπογράψει το 2018 το Υπουργείο Υγείας επί διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, με το «Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος» για τα νέα νοσοκομεία της Κομοτηνής, της Σπάρτης και της Θεσσαλονίκης. Αυτό πρέπει να γίνει και τώρα.

Η θέση της Ένωσης Ασθενών είναι σαφής. Οι δωρεές πρέπει να αποτελούν ενίσχυση και όχι υποκατάσταση και πρέπει να συνοδεύονται από δημόσιες πολιτικές, που θα εγγυώνται τη βιωσιμότητά τους. Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, κύριος Μιχάλης Γιαννάκος, καλωσόρισε τις δωρεές, προειδοποίησε όμως για τον κίνδυνο να χρησιμοποιούνται ως εφαλτήριο ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ. Στη χώρα μας το 40% της συνολικής δαπάνης υγείας που προέρχεται από ιδιωτικές πληρωμές, ποσοστό από τα υψηλότερα στην Ευρώπη, ενώ οι δημόσιες δαπάνες παραμένουν κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Ο κ. Γιαννάκος υπενθύμισε ότι τα προβλήματα των νοσοκομείων δεν οφείλονται στη νομική τους μορφή, αλλά στη χρόνια υποχρηματοδότηση και στην έλλειψη προσωπικού. Επανέλαβε την αξία της ενίσχυσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και του θεσμού του οικογενειακού γιατρού που θα λειτουργούν ως φίλτρο των περιστατικών που απευθύνονται στα νοσοκομεία καθώς ειδικά στο «ΑΤΤΙΚΟΝ» κάθε εφημερία δέχεται περίπου 1.000 περιστατικά εκ των οποίων λιγότερα από 200 χρειάζονται νοσηλεία. Με επαρκή πρωτοβάθμια φροντίδα και θεσμό οικογενειακού γιατρού μεγάλο μέρος αυτής της ταλαιπωρίας θα αποφεύγονταν. Ο Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, ο κ. Χρήστος Ροϊλός, αφού ανέλυσε το περιεχόμενο της δωρεάς ανέφερε ότι πρόκειται αναμφίβολα για σημαντική ενίσχυση, αλλά ακόμη και ο ίδιος αναγνώρισε την πίεση που δέχεται το «ΑΤΤΙΚΟΝ» από ολόκληρη τη χώρα και την ανάγκη ευρύτερων παρεμβάσεων.

Εμείς από την πλευρά μας αναγνωρίζουμε την αξία της δωρεάς και στηρίζουμε την κύρωση της Σύμβασης. Δεν μπορούμε, όμως, να παραβλέψουμε, κύριε Υπουργέ, ότι οι δωρεές όσο σημαντικές και αν είναι δεν αποτελούν υποκατάστατο της κρατικής ευθύνης. Οι δωρεές πρέπει να συνεπικουρούν το έργο που συντελείται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με κρατική μέριμνα και από την πολιτεία. Η υγεία είναι δημόσιο, καθολικό και αναφαίρετο κοινωνικό αγαθό. Η Πολιτεία οφείλει να εγγυηθεί ότι οι πολίτες θα έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές και ασφαλείς υπηρεσίες χωρίς οικονομικά εμπόδια.

Για αυτό προτείνουμε αύξηση των δημόσιων δαπανών υγείας ώστε να πλησιάσουμε τον ευρωπαϊκό μέσο όρο μειώνοντας τις ιδιωτικές πληρωμές, μαζικές προσλήψεις μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού με αξιοπρεπείς μισθούς, συνθήκες εργασίας και κίνητρα ώστε να καταστεί το ΕΣΥ και πάλι ελκυστικό και να καλύπτονται και τα περιφερειακά νοσοκομεία αποσυμφορώντας τα κεντρικά, ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που θα λειτουργεί ως ηθμός της δευτεροβάθμιας φιλτράροντας τα περιστατικά που χρήζουν αντιμετώπισης σε δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο, επαναλειτουργία του νοσοκομείου «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ» και δημιουργία επιπλέον Κέντρων Υγείας Αστικού Τύπου στη Δυτική Αθήνα ώστε να καλυφθεί το έλλειμμα χιλιάδων νοσηλευτικών κλινών που καταγράφηκε σε μελέτες, ολοκληρωμένος υγειονομικός χάρτης που θα ενσωματώνει τις νέες υποδομές και θα διασφαλίζει μακροπρόθεσμη λειτουργία με επαρκή συντήρηση και ανανέωση εξοπλισμού. Να διασφαλιστεί ότι οι νέες δομές θα ενταχθούν οργανικά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας χωρίς εκχώρηση αρμοδιοτήτων σε ιδιωτικούς φορείς.

Η κοινωνία δεν μπορεί να εξαρτά την υγειονομική της ασφάλεια από τη καλή θέληση ιδρυμάτων όσο αξιόλογη και αν είναι η προσφορά τους. Η πολιτεία πρέπει να αναλάβει την ευθύνη για ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας ισχυρό, δωρεάν και προσβάσιμο σε όλους. Μόνο έτσι οι δωρεές θα έχουν ουσιαστικό αντίκρισμα και θα αποτελούν συμπλήρωμα και όχι υποκατάστατο της δημόσιας φροντίδας. Σας ευχαριστώ.

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

Τον λόγο έχει ο κ. Νίκος Παπαδόπουλος, ανεξάρτητος Βουλευτής για πέντε λεπτά.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Επειδή εμείς οι ανεξάρτητοι Βουλευτές, όπως ξέρει το πανελλήνιο δεν έχουμε καν δικαίωμα ψήφου ήθελα και εγώ να τοποθετηθώ σε αυτά τα θέματα των δωρεών. Βέβαια, χαιρετίζουμε ως Έλληνες πολιτικοί τα οικτίρμονα σπλάχνα των Ελλήνων ευεργετών που διαχρονικά έχουν βοηθήσει πάρα πολύ το έθνος μας. Ο Θόδωρος Αρεταίος όλη του την έδωσε όλη την περιουσία του για να κάνει το «Αρεταίειο» Νοσοκομείο, ο Ζάππας, ο Βαρβάκης και τόσοι άλλοι –όχι μόνο αυτοί που ήταν πάμπλουτοι– αλλά μην ξεχνάτε και φτωχούς ανθρώπους, όπως ήταν αυτή η κυρία η Αθηνά Παπαχρήστου το «δίλεπτο» της χήρας που έδωσε όλη της την περιουσία για να πάρει ένα ασθενοφόρο σύγχρονο, γιατί ο άντρας της είχε πεθάνει γιατί δεν τον πρόλαβε το ασθενοφόρο, στο Μεσολόγγι για να έχουν ένα σύγχρονο ασθενοφόρο.

Χαιρετίζουμε, λοιπόν, τις δωρεές και ευχόμεθα οι πλούσιοι Έλληνες να έχουν οικτίρμονα και φιλάνθρωπα σπλάχνα για να αγκαλιάσουν αυτόν τον ελληνικό λαό γιατί, δυστυχώς, η Ελλάδα είναι μια πλούσια χώρα, αλλά αυτοί που εκπροσωπούν το ελληνικό κράτος εδώ και δεκαετίες είναι ……. των περιστάσεων να χρησιμοποιήσουν τον πλούτο αυτής της χώρας. Ναι στους μεγαλοευεργέτες, όχι όμως στον τρόπο που έρχονται εδώ στο Κοινοβούλιο οι δωρεές. Οι δωρεές έρχονται σαν περιτυλιγμένες fast-track επιχειρήσεις για να δώσουμε στους δικούς μας, στους φίλους μας, στους οικοδόμους να κάνουμε αυτό.

Το έχουμε ανάγκη; Είπατε το έχουμε ανάγκη. Αμ, δεν το έχουμε ανάγκη τέτοια πράγματα. Σας είπαν οι συνάδελφοι τι έχουμε ανάγκη. Έχουμε ανάγκη από Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Το πιο σημαντικό το 70% της δουλειάς που γίνεται στα τριτοβάθμια νοσοκομεία θα το αποφεύγαμε αν δίναμε λίγα χρήματα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Ξέρετε τι σημαίνει το 70% αποσυμφόρηση από όλα τα νοσοκομεία; Θα κερδίζαμε στα 10 νοσοκομεία αλλά 7. Δηλαδή, είναι απλά τα πράγματα, αλλά βλέπετε ότι ακόμα και οι δωρεές κατευθύνονται για να κοιτάξουμε να μακροημερεύσουμε τις εξουσίες μας και τις καρέκλες μας. Γι’ αυτό λοιπόν και να είχα το δικαίωμα να ψηφίσω θα ψήφιζα «παρών» γιατί επικροτώ τη δωρεά,αλλά δεν επικροτώ τον τρόπο με τον οποίο γίνονται εξυπηρετώντας πάντα συγκεκριμένα συμφέροντα.

 Άλλωστε, το καταλαβαίνουμε αυτό, κύριε Πρόεδρε, και από τη γιγάντωση της ιδιωτικής ιατρικής. Αν δείτε αδρά στατιστικά, οποιοσδήποτε μπορεί να πατήσει να δει ότι οι ιδιωτικές δαπάνες στην Ελλάδα, στην ιατρική, δηλαδή, είναι οι μεγαλύτερες στον κόσμο, 40% περίπου κοντεύουν να φτάσουν. Δηλαδή, ο Έλληνας όταν χρειαστεί να κάνει μια σοβαρή εγχείρηση, και μη σοβαρή, να αλλάξει ένα γόνατο, να βάλει μια βαλβίδα στην καρδιά του ή οτιδήποτε άλλο που θα του τύχει μια φορά στη ζωή του, κοιτάζει να ξεπουληθεί να πάει σε ένα ιδιωτικό κέντρο να βρει την υγειά του. Για δοκιμάστε να κλείσετε ένα ραντεβού για να κάνετε μια αρθροπλαστική σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Να δείτε τι έχετε να πάθετε. Προκαλώ να το κάνουν οι πολίτες, λοιπόν, αυτό το πράγμα.

 Έχουμε ανάγκη από Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, έχουμε ανάγκες από κάποιους διασώστες, όπως έκανε αυτή η καλή γιαγιά του Μεσολογγίου, που σκύβουμε και φυλάμε το χέρι της. Νομίζω έχει πεθάνει και αιωνία της η μνήμη. Θα παρακαλούσα να αποδεχτεί και το Υπουργείο Υγείας την παταγώδη αποτυχία, 7 χρόνια κυβέρνηση, μια ……… ολόκληρη 7 χρόνια και δεν μπόρεσε ένα λιθαράκι να βάλει. Για του λόγου το αληθές, ρωτήστε τον κόσμο. Για του λόγου το αληθές, ας πάει ο Υπουργός να αναγγείλει ότι θα πάω σε ένα νοσοκομείο, να δείτε τι έχει να γίνει, τόσο από Έλληνες πολίτες όσο και από τους εργαζόμενους. Παταγώδης αποτυχία. Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Παπαδόπουλε, λέξεις όπως είπατε …………., θα διαγραφούν από τα πρακτικά, να τις ανακαλέσετε και εσείς να πω και εγώ, για να διαγραφούν. Δεν είναι το αντικείμενο το θέμα του νομοσχεδίου.

 **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Νομίζω, όμως, ότι σας είπα, ότι είμαστε μια πλούσια χώρα, που αν είχαμε ένα κατάλληλο προσωπικό δεν θα ήμασταν ούτε στα μνημόνια, ούτε με ανοιχτό το χέρι τώρα σε όλο τον κόσμο.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Αυτές οι εκφράσεις, εντάξει, δεν αρμόζουν.

 **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Εντάξει, αν σας πειράζουν οι λέξεις, βάλτε κάτι άλλο, αλλά η ουσία είναι αυτή.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Θα διαγραφούν.

 **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Η ουσία είναι αυτή, όμως.

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

 **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Εγώ θα ήθελα να παρακαλέσω τους συναδέλφους, κάτι που αν κατάλαβα καλά, παρότι θα μιλήσετε στην Ολομέλεια εν πολλοίς το είπατε, να είμαστε όλοι θετικοί αύριο στην αποδοχή αυτής της προσφοράς. Κοιτάξτε, η δωρεά των ευεργέτου αυτού και όλων των ευεργετών δεν γίνονται ούτε προς μια συγκεκριμένη κυβέρνηση, ούτε προς ένα συγκεκριμένο κόμμα. Άλλωστε, η πρώτη δωρεά, η μεγάλη δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» έγινε επί ΣΥΡΙΖΑ και έγινε ασμένως δεκτή από όλη τη Βουλή, νομίζω, με δύο μόνον «παρών» δύο συγκεκριμένων κομμάτων.

 Τι σημαίνει αυτό εδώ; Σημαίνει, ότι έχω πλήρη κατανόηση για το γεγονός, ότι όλοι οι συνάδελφοι εδώ, όλες οι πολιτικές παρατάξεις, τα κόμματα, δράττονται οιασδήποτε ευκαιρίας που τους δίνεται και αυτή είναι η δουλειά τους να αναπτύξουν τις δικές τους θέσεις, αλλά να μην παραγνωρίζουμε το γεγονός ότι εδώ πρόκειται περί μιας συγκεκριμένης δωρεάς. Ας είμαστε λοιπόν θετικοί ας δείξουμε στον ευεργέτη ότι η Ελληνική Πολιτεία, διότι ο ευεργέτης ευεργετεί την ελληνική πατρίδα και ότι εμείς ως εκπρόσωποι πολιτικοί αυτής της πατρίδας δεχόμαστε τη δωρεά και από εκεί και πέρα το τι θα κάνουμε με αυτήν.

 Να σας πω πολύ απλά, ότι όταν και αν η Αντιπολίτευση οιασδήποτε κομματικής μορφής έρθει στην εξουσία, μπορεί να συνδιαλλαγεί με το Ίδρυμα και να χρησιμοποιήσει αυτά τα στοιχεία για σκοπούς που θα συνομολογήσει αυτή. Από εκεί και πέρα, όμως, αυτό δεν αίρει την υποχρέωσή μας νομίζω την ηθική και πολιτική ως συντεταγμένη Ελληνική Βουλή, ομοφώνως να δεχθούμε αύριο την στην Ολομέλεια τη δωρεά του ευεργέτη της.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Εξαιρετικά, κύριε Υπουργέ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο σημείο αυτό, ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί 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 προχωρήσουμε στην ψηφοφορία επί των άρθρων και επί του συνόλου, ανακεφαλαιώνουμε με τις θέσεις των κομμάτων επί της αρχής:

Ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας και o Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ» εισηγήθηκαν την ψήφιση του ανωτέρω σχεδίου νόμου.

Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ» το καταψήφισε.

Ενώ o Εισηγητής της Μειοψηφίας, η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ "ΝΙΚΗ"» και ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ» επιφυλάχθηκαν για την τελική τοποθέτησή τους κατά τη συζήτηση του σχεδίου νόμου στη Βουλή.

Στο σημείο αυτό, ερωτάται η Επιτροπή, γίνονται δεκτά το πρώτο και το δεύτεροάρθρο του σχεδίου νόμου;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**: Δεκτά, δεκτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το άρθρο πρώτο και το άρθρο δεύτερο γίνονται δεκτά, ως έχουν, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται η Επιτροπή, γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιοάρθρο;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**: Δεκτό, δεκτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεκτό, κατά πλειοψηφία.

Τέλος, ερωτάται η Επιτροπή εάν το ανωτέρω σχέδιο νόμου γίνεται δεκτό και στοσύνολό του;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**: Δεκτό, δεκτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεκτό, κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς, το ως άνω σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας γίνεται δεκτό, επί της αρχής, επί των άρθρων και στο σύνολό του, ως έχει, κατά πλειοψηφία.

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 11.15΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ - ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**