

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Θ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

Σ Υ Ν Ο Δ Ο Σ Α'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΙ'

Δευτέρα 7 Απριλίου 1997

Αθήνα σήμερα, στις 7 Απριλίου 1997, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18.14', συνήλθε στην Αίθουσα συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή, σε Ολομέλεια, για να συνεδριάσει υπό την Προεδρία του Α' Αντιπροέδρου κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ Ν. ΚΡΗΤΙΚΟΥ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Παρακαλείται ο κύριος Γραμματέας ν'ανακοινώσει τις αναφορές προς το Σώμα.

Ανακοινώνονται προς το Σώμα από τον κ. Σταύρο Παναγιώτου, Βουλευτή Σερρών, τ' ακόλουθα:

Α' ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Η Βουλευτής Αθήνας κυρία ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην επιβολή αγγελιόσημου και την αύξηση των ταχυδρομικών τελών των τοπικών εφημερίδων.

2) Η Βουλευτής Αθήνας κυρία ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η κυρία Παναγιώτα Δημάκη, εκπαιδευτικός, ζητεί τη μετεγγραφή του γιου της, φοιτητή σε Ιταλικό Πανεπιστήμιο, λόγω σοβαρότατου προβλήματος υγείας.

3) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η κυρία Β.Μανιμανάκη, κάτοικος Ν.Ηρακλείου Αττικής, ενίσταται στην υπ' αριθμ. 2243/17.7.96 απόφαση της 1ης Εφορείας Βυζαντινών Αρχαιοτήτων περί ανέγερσης νέας διόρθωσης οικοδομής στον Άγιο Λουκά Αλιβερίου Εύβοιας.

4) Ο Βουλευτής Κιλκίς κ. ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Κιλκίς διαμαρτύρεται για τη σχεδιαζόμενη εγκατάσταση ΧΥΤΑ στο "Μιχαλίτσι" στην περιοχή Σουλτογιαννέικων στο Νομό Κιλκίς.

5) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΑΡΑΜΑΡΙΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Εμμανουήλ Μανούσος, κάτοικος Κάσου ζητεί να ρυθμιστεί το ασφαλιστικό καθεστώς των εμπόρων της Κάσου, οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι στο Ταμείο Εμπόρων Κάσου.

6) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΑΡΑΜΑΡΙΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Κοινότητες Νήσου Κω διαμαρτύρονται για την επιχειρούμενη συνένωση των κοινοτήτων.

7) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΟΡΦΑΝΟΣ κατέθεσε

αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων του Ιδρύματος Περιθάλψεως Ανιάτων Παίδων "Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ" ζητεί τη χορήγηση επιδόματος σε άτομα με βαρεία νοητική υστέρηση.

8) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΟΡΦΑΝΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων του Ιδρύματος Περιθάλψεως Ανιάτων Παίδων "Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ" ζητεί την έκπτωση στα εισιτήρια της ΟΑ, του ΟΣΕ και π/ς ακτοπλοϊκές συγκοινωνίες στα άτομα με βαρεία νοητική καθυστέρηση.

9) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Ξενοδόχων Φολεγάνδρου ζητεί την ακτοπλοϊκή σύνδεση του Νομού Κυκλάδων για την απρόσκοπτη τουριστική κίνηση του Νομού.

10) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Τριποδιωτών Νάξου "Η ΒΙΒΛΟΣ" ζητεί οικονομική ενίσχυση για τη διοργάνωση των πολιτιστικών του δραστηριοτήτων.

11) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Δημήτριος Αθαν. Πρέντζας, κάτοικος Τρικόρφου Ναυπακτίας, διαμαρτύρεται για την παράνομη καταπάτηση της στρεμματικής του έκτασης από τον κ. Τσεκούρα και κ. Πατογιάννη.

12) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιδιοκτητών Φροντιστηρίων Ξένων Γλωσσών ζητεί την ένταξη των πιστοποιητικών PALSO στο προσοντολόγιο των πιστοποιητικών απόδειξης καλής γνώσης ξένων γλωσσών.

13) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία Απόστρατοι Συνταγματάρχες των Ενόπλων Δυνάμεων ζητούν να ρυθμιστεί νομοθετικά θέμα προαγωγής τους στο βαθμό του Ταξίαρχου.

14) Οι Βουλευτές κύριοι ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ και ΛΕΩΝ ΑΥΔΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Συνταξιοδικών Οργανώσεων Ελλάδας αναφέρεται στην πρόσφατη ομιλία του Πρωθυπουργού στους συνδικαλιστές του ΠΑΣΟΚ στα πλαίσια του "Εθνικού Κοινωνικού Διαλόγου".

15) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Παλλεσβιακό Εργατικό Κέντρο καταγγέλλει την απόφαση της Ελληνικής

Κυβέρνησης για συμμετοχή της Ελλάδας στην πολυεθνική στρατιωτική δύναμη επέμβασης στην Αλβανία.

16) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία οι Πλημυροπαθείς κάτοικοι της Κορίνθου ζητούν την αντιμετώπιση των ζημιών που υπέστησαν από τη μεγάλη πλημμύρα του Ιανουαρίου 1997.

17) Οι Βουλευτές κύριοι ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ και ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Παναθηναϊκή Επιτροπή για τη Διεθνή Ύφεση και Ειρήνη εκφράζει τη συμπράτασή της στον Αλβανικό λαό που αγωνίζεται κατά του καθεστώτος Μπερίσα και δηλώνει την αντίθεσή της για συμμετοχή της Ελλάδας σε στρατιωτική αποστολή στην Αλβανία.

18) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΛΕΩΝ ΑΥΔΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Κοινότητα Φαρών Κεφαλληνίας ζητεί να χρηματοδοτηθεί η ίδρυση Ναυτικού Μουσείου Ιονίου από το Υπουργείο Πολιτισμού.

19) Οι Βουλευτές κύριοι ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ και ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών και η Πανελλήνια Ένωση Εργαστηριούχων Φυσικοθεραπευτών διαφωνούν με τον τύπο της σύναψης μίσθωσης έργου των μελών τους με το ΙΚΑ.

20) Οι Βουλευτές κύριοι ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ και ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Παράρτημα Χαλανδρίου Αθηνών της ΠΕΑΕΑ καταγγέλλει την απόφαση της Ελληνικής Κυβέρνησης για συμμετοχή της Ελλάδας στην Πολυεθνική Δύναμη Επέμβασης στην Αλβανία.

21) Οι Βουλευτές κύριοι ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΟΥΤΑΣ και ΜΑΡΙΑ ΜΠΟΣΚΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Καταστηματαρχών Κρεοπωλών ζητεί τον άμεσο εκσυγχρονισμό των Σφαγείων της Χώρας.

22) Οι Βουλευτές κύριοι ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΤΖΗΣ και ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Προστασίας Περιβάλλοντος "Ο ΚΡΑΘΗΣ" προτείνει το έργο του Βιολογικού Καθαρισμού Δήμου Ακράτας Νομού Αχαΐας να κατασκευαστεί στη θέση "Πηγάδια" της περιοχής.

23) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΛΕΩΝ ΑΥΔΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Υγειονομικών Υπαλλήλων ΙΚΑ Μυτιλήνης διαμαρτύρεται για την απόσπαση παρασκευάστριας από τη Νομαρχιακή Μονάδα ΙΚΑ Μυτιλήνης στη Χίο.

24) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ και ΜΑΡΙΑ ΜΠΟΣΚΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος, το Δημοτικό Συμβούλιο και η Επιτροπή Περιβάλλοντος Δήμου Ιωνίας Θεσ/νίκης ζητούν να μην επιτραπεί η εγκατάσταση της Μονάδας Πολυπρωπυλενίου στο Βιομηχανικό Συγκρότημα της ΕΚΟ.

25) Ο Βουλευτής Δράμας κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΕΥΜΟΙΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιεροδόσκων υποβάλλει πρόταση για τη νομοθετική ρύθμιση της μισθοδοσίας των μελών του.

26) Ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής και Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο ΠΟΕ-ΟΑΕΔ ζητεί την επαναφορά των Επιθεωρήσεων Εργασίας στο Υπουργείο Εργασίας.

27) Οι Βουλευτές κύριοι ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Κοινότητα Ακρωτηρίου του Νομού Κυκλάδων ζητεί χρηματοδότηση για τη

συντήρηση των παραδοσιακών καλντεριμιών της περιοχής Γουλά Ακρωτηρίου.

28) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Γαλανάδου Νάξου ζητεί χρηματοδότηση για τη διαμόρφωση κοινοτικής πλατείας.

29) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αγροτικών Συνεταιρισμών Νάξου ζητεί να της παραχωρηθεί τμήμα του ακινήτου του ΚΕΓΕ Νάξου.

30) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Κοινότητα Καστανιών του Νομού Κιλκίς ζητεί την ίδρυση και λειτουργία Κέντρου Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης στο Νομό Κιλκίς στη θέση Ηλιόλουστο.

31) Ο Βουλευτής Κιλκίς κ. ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Κεντρικού Κιλκίς ζητεί η έκδοση μικρών οικοδομικών αδειών να γίνεται από τις κοινότητες.

32) Ο Βουλευτής Κιλκίς κ. ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Καστανιών Κιλκίς διαμαρτύρεται για την επιχειρούμενη δημιουργία χωματερής σε μία ιδιαίτερα ευαίσθητη και επιβαρυνόμενη από ρύπου περιοχής της κοινότητας.

33) Ο Βουλευτής Κιλκίς κ. ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Κιλκίς ζητεί την προώθηση μελέτης πολεοδομικής του οικισμού Καστανερής Νομού Κιλκίς.

34) Ο Βουλευτής Κιλκίς κ. ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Αγροτικός Σύλλογος Πολυκάστρου Κιλκίς ζητεί την άμεση καταβολή της συμπληρωματικής τιμής του βάμβακος.

35) Ο Βουλευτής Ηλείας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΠΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Κρεστένων Ηλείας ζητεί την αναβάθμιση του τηλεπικοινωνιακού της κέντρου.

36) Οι Βουλευτές κύριοι ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΛΩΡΟΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Κοινότητα Αμπελακίων Λάρισας ζητεί την αξιοποίηση και ανάπλαση των χώρων της Αγίας Παρασκευής Κοιλάδας των Τεμπών.

37) Ο Βουλευτής Αιτωλνίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι κάτοικοι της οδού Μάνας στην περιοχή Βίγλας στο Μεσολόγγι Νομού Αιτωλνίας ζητούν την άμεση κατασκευή αποχετευτικού δικτύου ακάθαρτων και ομβρίων υδάτων στην περιοχή τους.

38) Ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής και Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ένωση Επαγγελματιών Πιλότων Πολιτικής Αεροπορίας ζητεί την πρόσληψη πεπειραμένων Χειριστών Αεροσκαφών στη 359 ΜΑΕΔΥ της Πολεμικής Αεροπορίας.

39) Η Βουλευτής Αθηνών κυρία ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η κυρία Μ.Βρη, απόφοιτος της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης, αναφέρεται στις ειδικές διατάξεις που διέπουν το υπηρεσιακό καθεστώς των διορισμένων σε θέσεις διοικητικών υπαλλήλων, αποφοίτων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης.

40) Ο Βουλευτής Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Λαυρεωτικής ζητεί

την καταβολή των δεδουλευμένων αποδοχών από την εταιρεία "Λαυρεωτική Α.Β.Ε.".

Β' ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 2163/3-2-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1551/27-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην αριθμ. 2163/3-2-97 ερώτηση που κατέθεσαν στη Βουλή των Ελλήνων οι Βουλευτές κ.κ. Στρατής Κόρακας και Αποστόλης Τασούλας αναφορικά με την αντιμετώπιση των προβλημάτων του Κέντρου Υγείας Πάτμου, σας πληροφορούμε ότι:

α) Από το Υπουργικό Συμβούλιο δόθηκε έγκριση στο Υπουργείο μας για την προκήρυξη 560 θέσεων γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, η κατανομή των οποίων γίνεται σύμφωνα με τις ανάγκες που έχουν καταγραφεί με προτεραιότητα στα νησιά και τις ακριτικές περιοχές.

β) Έγινε η δημοπράτηση του έργου "Μετατροπή Νοσηλευτικού Ιδρύματος Πάτμου σε Κέντρο Υγείας" και ανατέθηκε με συνολική δαπάνη ύψους ογδόντα τέσσερα εκατομμύρια (84.000.000) δρχ. Το Υπουργείο έχει επιχορηγήσει για το σκοπό αυτό με το ποσό των τριάντα εκατομμυρίων (30.000.000) δρχ. και θα προχωρήσει και στην συμπληρωματική επιχορήγηση για τα υπόλοιπα πενήντα τέσσερα εκατομμύρια (54.000.000) δρχ.

Ήδη έχει εγκατασταθεί ο εργολάβος.

Ο Υφυπουργός

ΕΜΜ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ"

2. Στην με αριθμό 2366/12-2-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1160/27-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αρ. πρ. ΕΡ. 2366/12-2-97 ερώτησης των Βουλευτών κ.κ. Αλφιέρη Σ. & Μουσταφά Μ., σχετικά με τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζει το Θ.Χ.Π. Παιδιών Σκαρμαγκά, ΝΠΔΔ, σας ενημερώνουμε ότι το Υπουργείο μας έχει επιχορηγήσει εκτάκτως το εν λόγω ίδρυμα, από πιστώσεις του προϋπολογισμού 1996, με το ποσό των 164.000.000 δρχ.

Επιπροσθέτως, προκειμένου να εξασφαλίσουμε την κατά το δυνατόν ομαλότερη και απρόσκοπτη λειτουργία του ανωτέρω ιδρύματος, αλλά και όλων των Προνοιακών ιδρυμάτων, το Υπουργείο μας, βρίσκεται στο στάδιο αξιολόγησης, των αιτημάτων, για την δυνατότητα συμπληρωματικών επιχορηγήσεων, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου του τρέχοντος οικονομικού έτους.

Επιπλέον σας γνωρίζουμε ότι η κάλυψη του τακτικού προϋπολογισμού για κάθε ένα Προνοιακό Ιδρυμα Δημοσίου Δικαίου, είναι ευθύνη της οικείας Περιφερειακής Διοίκησης. Το Υπουργείο καλύπτει συμπληρωματικά τους προϋπολογισμούς τους.

Ο Υφυπουργός

Θ. ΚΟΤΣΩΝΗΣ"

3. Στην με αριθμό 2554/24-2-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 2521/26-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 2554/24.2.97 που κατέθεσαν στην Βουλή οι Βουλευτές κ.κ. Ν. Γκατζής και Αχ. Κανταρτζής, αναφορικά με την στέγαση του Περιφερειακού Ιατρείου (Π.Ι.) Αγ. Γεωργίου Ιωλκού σε χώρο του Δήμου Ιωλκού, σας γνωρίζουμε ότι:

1. Ο Δήμος Ιωλκού επιχορηγήθηκε από το προϊόν του Εθνικού Κρατικού Λαχείου, με σκοπό την αποπεράτωση Ιατρείου, με την Γ1β/οικ. 3692 απόφαση, όπως τροποποιήθηκε με την Π3β/3008/94, όμοια.

2. Το Υπουργείο μας θα εξετάσει το θέμα και θα προχωρήσει στις απαραίτητες ενέργειες, προκειμένου να χρησιμοποιηθεί το κτίριο για τον σκοπό για τον οποίο επιχορηγήθηκε ο Δήμος, για την αποπεράτωσή του.

Ο Υφυπουργός

ΕΜΜ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ"

4. Στην με αριθμό 2727/6-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1188/31-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 2727/6.3.97 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Α. Παπαληγούρας, σας πληροφορούμε τα εξής:

Η νέα κοινή οργάνωση αγοράς στον τομέα του Καπνού, όπως αυτή εφαρμόζεται σε όλα τα Κ-Μ της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ισχύει από την εσοδεία 1993 έως και την εσοδεία του έτους 1997, προβλέπει την καταβολή πριμοδότησης για συγκεκριμένες ποσότητες για κάθε ομάδα ποικιλιών καπνού κάθε χρόνο.

Οι ποσότητες αυτές σύμφωνα με τον Καν (ΕΟΚ) 2075/92 και 1066/95 κατανέμονται στους παραγωγούς με βάση τον Μέσο Όρο (Μ.Ο.) των παραδόσεων τους, μιας περιόδου αναφοράς (τριετία), που προηγείται του έτους συγκομιδής και όχι κοινωνικά ή άλλα ιδιαίτερα κριτήρια (π.χ. πολυμελής οικογένεια, ορεινές και προβληματικές περιοχές).

Συνεπώς δεν προβλέπεται αύξηση στην ποσότητα της παραγωγής καλλιεργητών ορεινών και ξηρικών περιοχών με ταυτόχρονη μείωση στην χορήγηση ποσότητας καλλιεργητών πεδινών και ποτιστικών περιοχών.

Ωστόσο τυχόν ευνοϊκές ρυθμίσεις θα εξαρτηθούν από τις διαθέσιμες ποσότητες που θα προκύψουν από τυχόν μη διαθεσίμες ποσότητες, καθώς και από επιστροφές των βεβαιώσεων ποσοστώσεων από μη καλλιεργητές, στα πλαίσια των συμπληρωματικών ποσοστώσεων που θα δοθούν.

Δυνατότητα εισόδου νέων παραγωγών δεν προβλέπει το ισχύον καθεστώς προς το παρόν.

Στα πλαίσια όμως των προτάσεων της Επιτροπής στην επικείμενη αναθεώρηση της Κοινής Οργάνωσης (ΚΟΑ) του καπνού η οποία θα ισχύσει από την εσοδεία 1998 η COMMISSION προτείνει την δημιουργία εθνικού θέματος, πράγμα το οποίο υποστηρίζει η Χώρα μας προκειμένου να εξασφαλισθεί η ομαλότητα στις ροές χορήγησης των δικαιωμάτων καλλιέργειας, με την ταυτόχρονη διευκόλυνση πρόσβασης νέων παραγωγών στον τομέα, με σκοπό την συνέχιση της καπνοκαλλιέργειας.

Ο Υπουργός

ΣΤΕΦ. ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ"

5. Στην με αριθμό 2729/97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1741/27-3-97 έγγραφο από τη Υπουργό Αιγαίου η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης 2729/97 του Βουλευτή κ. Σπ. Δανέλλη, σχετικά με την ολοκλήρωση των έργων στα ελικοδρόμια των νησιών του Αιγαίου, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Το Υπουργείο Αιγαίου, παρότι τυπικά δεν έχει την ευθύνη της λειτουργίας των ελικοδρομίων, δεσμεύτηκε να διευθετηθούν όλα τα προβλήματα λειτουργίας και κατασκευής τους κατά το α' εξάμηνο 1997 και γι' αυτό συνενεργάζεται στενά, στα πλαίσια του συντονιστικού ρόλου, με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

Η κατασκευή, η ολοκλήρωση των συμπληρωματικών εργασιών όπου χρειάζονται στα ελικοδρόμια στο χώρο του Αιγαίου, αλλά και η λειτουργία τους αποτελεί αρμοδιότητα των κατά τόπου Αυτοδιοικήσεων, Τοπικών και Νομαρχιακών.

Σε ό,τι αφορά το χρονοδιάγραμμα ολοκλήρωσης ή κατασκευής των ελικοδρομίων, τα έργα συμπλήρωσης βρίσκονται σε φάση κατασκευών, ενώ στα περισσότερα νέα ελικοδρόμια έχουν συνταχθεί οι απαραίτητες μελέτες και εντός των προσεχών ημερών πρόκειται να δημοπρατηθούν. Στα υπόλοιπα αναμένεται η ολοκλήρωση των μελετών. Συγκεκριμένα:

α) για τα ελικοδρόμια Σερήφου, Κιμώλου, Θηρασίας, Σικίνου και Ανάφης έχουν ολοκληρωθεί από την ΥΠΕΠΑ/ΥΠΑ τόσο η οριστική μελέτη όσο και η Μελέτη Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων. Η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Κυκλάδων πρόκειται

να δημοπρατήσει τα ελικοδρόμια Σερίφου και Κιμώλου μέχρι το τέλος Μαρτίου 1997, και λίγες μέρες αργότερα τα υπόλοιπα ελικοδρόμια.

Επιπλέον δημοπρατούνται σήμερα οι διορθωτικές εργασίες στα ελικοδρόμια Ανδρου, Τήνου, Κέας, Κύθνου και Σίφνου ενώ στις αρχές Απριλίου δημοπρατούνται οι επισκευαστικές εργασίες στα ελικοδρόμια Αμοργού, Κουφονησίων, Ιου και Φολεγάνδρου.

β) για τα ελικοδρόμια Ολύμπου Καρπάθου και Νισήρου, έχουν ολοκληρωθεί οι απαραίτητες μελέτες από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Δωδεκανήσου και έχει ήδη κατασκευασθεί το ε/δ Καρπάθου.

Η κατασκευή όλων των παραπάνω ελικοδρομίων, συνολικού προϋπολογισμού 490.000.000 δρχ. έχει ενταχθεί στο ΚΠΣ/ΠΕΠ II Ν. Αιγαίου και χρηματοδότηση από το ΠΔΕ του Υπουργείου Αιγαίου.

γ) το προς κατασκευή ε/δ του Αγ. Ευστρατίου (Ν. Λέσβου) είναι υπό δημοπράτηση

δ) το ε/δ Οινουσσών έχει ήδη εγκατασταθεί ο ερβολάβος και είναι υπό ολοκλήρωση

ε) ολοκληρώνονται οι μελέτες του ελικοδρομίου των Ψαρών

Η Υπουργός

ΕΛΙΣΑΒΕΤ ΠΑΠΑΖΩΗ"

6. Στην με αριθμό 2745/6-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 363/31-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

"Αναφερόμενοι στη με αριθμ. 2745/6-3-97 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τον Βουλευτή κ. Νάσο Αλευρά, σχετικά με χορήγηση των θέσεων στις λαϊκές αγορές σε ίσες αναλογίες προς τους πωλητές επαγγελματίες και παραγωγούς, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Με το νόμο 2323/95 θεσπίστηκε ένα νέο εκσυγχρονιστικό πλαίσιο λειτουργίας των λαϊκών αγορών. Ετσι η Κανονιστική Απόφαση Α2-6813/95, που εκδόθηκε στα πλαίσια εφαρμογής του νόμου αυτού, ορίζει ότι οι κενές θέσεις στις λαϊκές αγορές θα καλύπτονται από πωλητές κατόχους αδειών, επαγγελματίες και παραγωγούς σε αναλογία 1:4 αντίστοιχα.

Η αναλογία αυτή κρίθηκε ότι λύνει κατά τρόπο αντικειμενικό το πρόβλημα διάθεσης των θέσεων, επειδή με βάση τα πραγματικά στοιχεία οι επαγγελματίες πωλητές ευρίσκονται σε πλεονεκτική θέση έναντι των παραγωγών, αφού σε 2.700 επαγγελματίες έχουν διατεθεί 15.000 θέσεις ενώ σε 8.000 παραγωγούς έχουν διατεθεί 12.000 θέσεις.

Εξάλλου θα πρέπει να επιτωθεί ότι ο θεσμός των λαϊκών αγορών έγινε, για την διευκόλυνση κυρίως των παραγωγών και συνεταιριστικών οργανώσεων αυτών προκειμένου να διαθέτουν τα προϊόντα τους απ' ευθείας στην κατανάλωση, αλλά και την προστασία των καταναλωτών, αφού μέσω των λαϊκών αγορών διατίθενται όλα τα αγροτικά προϊόντα σε σχετικά χαμηλές τιμές.

Ο Υφυπουργός

MIX. ΧΡΥΣΟΧΟΙΔΗΣ"

7. Στην με αριθμό 2746/6-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 364/31-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

"Αναφερόμενοι στην με αριθμ. 2746/6-3-97 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τον Βουλευτή κ. Νάσο Αλευρά, σχετικά με την ελεύθερη διαμόρφωση των διδάκτρων στα φροντιστήρια ξένων πρεσβειών έναντι των διδάκτρων των ιδιωτικών ελληνικών εκπαιδευτηρίων, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Τα εκπαιδευτήρια που λειτουργούν στη χώρα μας βάσει μορφωτικών συμβάσεων με τα αντίστοιχα Κράτη, όπως το Γαλλικό Ινστιτούτο, το Βρετανικό Συμβούλιο, το Γερμανικό Ινστιτούτο "Γκαίτε" και το Ιταλικό Ινστιτούτο εξαιρούντο ανέκαθεν από τις εκάστοτε διατάξεις, που προέβλεπαν ποσοστό αύξησης στα διδάκτρα των ιδιωτικών εκπαιδευτηρίων. Αυτό δε με βάση την με αριθμ. 2395/80

απόφαση του Σ.τ.Ε., σύμφωνα με την οποία τα εν λόγω σχολεία δεν εμπίπτουν στην έννοια των ιδιωτικών σχολείων, γιατί του ειδικού καθεστώτος που τα διέπει, ούτε τα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια γενικής ή επαγγελματικής εκπαίδευσης ή εργαστήρια ελευθέρων σπουδών αποτελούν ούτε και στα πάσης φύσεως φροντιστήρια του άρθρου 63 του Α.Ν. 9545/80 και του άρθρου 1 του Α.Ν. 284/68 περιλαμβάνονται.

Ο Υφυπουργός

MIX. ΧΡΥΣΟΧΟΙΔΗΣ"

8. Στην με αριθμό 2748/6-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1190/31-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 2748/6.3.97 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Μ. Καρχιμάκης, σας πληροφορούμε τα εξής:

Για την κατασκευή του έργου "Διάφραγμα πηγών Μαλαύρας Λασιθίου" γνωρίζουμε ότι η επιτροπή προεπιλογής έχει αποπερατώσει τις διαδικασίες και απομένει η έγκριση του πρωτοκόλλου της.

Ο Υπουργός

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ"

9. Στην με αριθμό 2755/7-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 286/1-4-97 έγγραφο από τον Υπουργό ΠΕΧΩΔΕ η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 2755/7.3.97 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Θ. Κατσανέβας, παρακαλούμε να πληροφορησέτε τον κ. Βουλευτή ότι έχει ολοκληρωθεί το σχέδιο Διατάγματος "Μέτρα για τη προστασία και ανάδειξη του χειμαρρικού ρέματος Πικροδάφνης Νομού Αττικής και της ευρύτερης περιοχής βάσει του Νόμου 1650/86" (ΦΕΚ 160Α).

Επίσης σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΥΔΑΠ προχωράει η τροποποίηση της μελέτης με γνώμονα τα εξής δύο κριτήρια:

1. Τη διατήρηση της ανοικτής διατομής σε όλο το μήκος του ρέματος.

2. Την διευθέτηση του ρέματος σε όσο τμήμα αυτού είναι εφικτό (για τεχνικούς λόγους) φιλικά προς το περιβάλλον.

Ηδη έχει εκπονηθεί η σχετική περιβαλλοντική μελέτη και υποβάλλεται για έγκριση στις αρμόδιες υπηρεσίες.

Μετά από την έγκριση της περιβαλλοντικής μελέτης θα προχωρήσει η δημοπράτηση.

Ο Υπουργός

Κ. ΛΑΛΙΩΤΗΣ"

10. Στην με αριθμό 2771/11-3-97 ερώτηση δόθηκε με του υπ' αριθμ. 8456/31-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό Εθν. Οικονομίας η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση του υπ' αριθμ. 2771/11.3.97 εγγράφου σας με το οποίο κοινοποιείται ερώτηση που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Αθ. Χειμάρης σας γνωρίζουμε τα εξής:

1.- Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.Δ. 1313/1972, προβλέπεται επιδότηση από το Δημόσιο του επιτοκίου τραπεζικών τουριστικών δανείων, για τη χρηματοδότηση επενδύσεων σε τουριστικές εγκαταστάσεις κάθε κατηγορίας.

2.- Από την ισχύ του Ν. 1116/1981 (δηλαδή στις 14.1.1981) δεν υπάγονται νέες επενδύσεις στις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.Δ. 1313/1972 και ως εκ τούτου για τα δάνεια που συνήφθησαν από την ημερομηνία ισχύος του Ν. 1116/1981 και μετά, δεν ισχύει η επιδότηση επιτοκίου. Όσα όμως δάνεια είχαν συνολοκληρωθεί πριν από την έναρξη ισχύος του Ν. 1116/1981, εξακολουθεί να εφαρμόζεται η επιδότηση επιτοκίου.

3.- Η επιδότηση αυτή δίνονταν απ' ευθείας από την Τράπεζα της Ελλάδος, δίχως μεσολάβηση του ΥΠΕΘΟ.

4.- Σχετικά με τα ανωτέρω επισυνάπτονται τόσον η υπ' αριθμ. 589/1983 εγκύκλιος της Τράπεζας της Ελλάδας, όσον και η υπ' αριθμ. 171/1985 γνωμοδότηση της Νομικής Διεύθυνσης που έχει γίνει αποδεκτή.

5.- Σημειώνεται ότι η ΚΤΗΜΑΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ υπέγραψε δανειστικά συμβόλαια με τις προϋποθέσεις του Ν.Δ. 1313/1972 και μετά τη ισχύ του Ν. 1116/1981 (14.1.1981) και μέχρι τέλους 1983, και εκδόθηκε η εγκύκλιος της Τράπεζας της Ελλάδος.

Στα δανειστικά συμβόλαια υπήρχε όρος ότι σε περίπτωση που το Ελληνικό Δημόσιο δεν καταβάλει την επιδότηση, υποχρεούται ο οφειλέτης (δανειολήπτης) να καταβάλει το ποσό αυτό.

6.- Το πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί έγκειται στο γεγονός ότι η ΤΡΑΠΕΖΑ για τα δάνεια που χορήγησε μεταξύ 14.1.1981 και μέχρι 31.12.1983 - ζητά σήμερα σύμφωνα με σχετικό όρο του δανειστικού συμβολαίου -, οι πελάτες να καταβάλουν πέραν των άλλων και το ποσό της επιδότησης, με δυνατότητα ρύθμισης της οφειλής.

7.- Για τις περιπτώσεις αυτές δεν υφίσταται νομική δυνατότητα επανεργοποίησης των διατάξεων του Ν.Δ. 1313/72, δέκα οκτώ χρόνια μετά την παύση της ισχύος του.

Ο Υπουργός

Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ"

11. Στην με αριθμό 2774/97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 128/1-4-97 έγγραφο από τον Υπουργό Τύπου η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση αρ. 2774/97 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Ε. Αποστόλου, σας πληροφορούμε:

Όπως είναι γνωστό ο νόμος 2328/95, για την εφαρμογή ορισμένων διατάξεων του, προβλέπει την έκδοση σχετικών κανονιστικών πράξεων. Αρκετές από αυτές έχουν εκδοθεί και καταβάλλεται έντονη προσπάθεια για την έκδοση και των υπόλοιπων. Η όποια καθυστέρηση στην έκδοσή τους οφείλεται στο ότι πρόκειται για πράξεις που η διαμόρφωση του περιεχομένου τους απαιτεί συστηματική έρευνα και μελέτη.

Στο πλαίσιο αυτό το Υπουργείο Τύπου και ΜΜΕ έχει ετοιμάσει και προωθήσει για εξεργασία στο Συμβούλιο της Επικρατείας και το προβλεπόμενο από το άρθρο 9 του Ν. 2328/95 Π.Δ., με τις ρυθμίσεις του οποίου επιδιώκεται η εξορρόπηση της συμμετοχής των διαφόρων κατηγοριών ΜΜΕ στη συνολική διαφημιστική δαπάνη του ευρύτερου δημόσιου τομέα και ταυτόχρονα η ενίσχυση των εντύπων και των ραδιοηλεκτρονικών μέσων ενημέρωσης της περιφέρειας.

Συγκεκριμένα, η συμμετοχή των περιφερειακών μέσων ενημέρωσης στη συνολική κρατική διαφημιστική δαπάνη, για κάθε κατηγορία μέσων, καθορίζεται σε ποσοστό 30%.

Για τη διασφάλιση δε αυτού του ποσοστού οφείλουν όλοι οι δημόσιοι φορείς να καταρτίζουν ένα ετήσιο πρόγραμμα διαφημίσεων, το οποίο θα ελέγχεται από το Υπουργείο Τύπου και ΜΜΕ.

Επισημαίνεται ότι είναι η πρώτη φορά που οι διαφημιστικές κατάρσεις του δημοσίου γίνονται με πρόγραμμα και διαφάνεια.

Ο Υπουργός

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ"

12. Στην με αριθμό 2775/11-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 127/28-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό Ναυτιλίας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην 2775/11-3-97 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τους Βουλευτές κ.κ. Στρατή Κόρακα και Σταύρο Παναγιώτου, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

α) Την 4-3-97 και περί ώρα 8.30 προσήλθε στο Κεντρικό Λιμεναρχείο Πειραιά ο κ. Κ. Ζούκας εκπρόσωπος της Πανελλήνιας Ναυτικής Ομοσπονδίας (Π.Ν.Ο.) και ζήτησε τη διενέργεια ελέγχου στο επιβατηγό - οχηματαγωγό (Ε/Γ-Ο/Γ) πλοίο "ΝΑΙΑΣ ΕΞΠΡΕΣ" προς διαπίστωση ναυτολόγησης ή εγγραφής σε κατάσταση Ναυτικού Απομαχικού Ταμείου (Ν.Α.Τ.) των εργαζομένων ναυτικών στο πλοίο.

β) Με τον ανωτέρω εκπρόσωπο μετέβη στο πλοίο Αξιομαρκός της Λιμενικής Αρχής Πειραιά για τη διενέργεια του σχετικού ελέγχου, κατά τον οποίο διαπιστώθηκε η έλλειψη κατάστασης εργαζομένων, θεωρημένης από την αρμόδια

Υπηρεσία της Λιμενικής Αρχής Πειραιά, γεγονός για το οποίο βεβαιώθηκε παράβαση.

γ) Κατά την έξοδο των παραπάνω από το πλοίο και εκτός πλοίου, ο εκεί ευρισκόμενος εκπρόσωπος της πλοιοκτήτριας εταιρείας "ΑΓΑΠΗΤΟΣ LINES" κ. Π. ΧΡΥΣΙΝΗΣ που ήλθε σε έντονη φραστική αντιπαράθεση με τον κ. ΖΟΥΚΑ.

δ) Παρά το γεγονός ότι η κατάσταση προς στιγμήν εκτονώθηκε με την επέμβαση του Λιμενικού Οργάνου και ενώ ήδη ο κ. Π. ΧΡΥΣΙΝΗΣ είχε επιβιβασθεί στο ιδιωτικής χρήσης όχημά του για να φύγει, εκτοξεύτηκαν εκατέρωθεν νέες ύβρεις απειλές και κινήθηκαν αιφνιδιαστικά ο ένας εναντίον του άλλου, με αποτέλεσμα να συμπλακούν. Αμέσως παρενέβη το παριστάμενο Λιμενικό Όργανο και τους διεχώρησε.

ε) Στη συνέχεια οδηγήθηκαν στο αρμόδιο Λιμενικό Τμήμα οι κ. Κ. ΖΟΥΚΑΣ με τον κ. Π. ΧΡΥΣΙΝΗ και τον Πλοίαρχο του πλοίου οι οποίοι μετά την παροχή των αμοιβαίων εξηγήσεων ενώπιον του Υποδιοικητή του τμήματος δήλωσαν ότι δεν επιθυμούν να υποβληθούν μηνύσεις.

στ) Συμπληρωματικά σας γνωρίζουμε ότι η είσοδος των εκπροσώπων της Π.Ν.Ο. στους εργασιακούς χώρους των μελών της, όπως είναι το πλοίο, αποτελεί νόμιμο δικαίωμα που ανεμπόδιστα μπορεί να ασκείται, οποτεδήποτε οι δικαιούμενοι το επιθυμούν.

2.- Τέλος σας γνωρίζουμε ότι στα πλαίσια εντατικοποίησης των μέτρων για την πάταξη της παράνομης απασχόλησης Ελλήνων και αλλοδαπών στα πλοία έχουν δοθεί από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του ΥΕΝ προς τις Λιμενικές Αρχές, σαφείς και αυστηρές οδηγίες - εντολές για τη διενέργεια τακτικών και αιφνιδιαστικών ελέγχων προς διαπίστωση τήρησης των προβλεπόμενων από την κείμενη νομοθεσία όρων εργασίας και επιβολής των νόμιμων κυρώσεων κατά των παρανομοούντων.

Ο Υπουργός

ΣΤ. Α. ΣΟΥΜΑΚΗΣ"

13. Στην με αριθμό 2781/12-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 451/28-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό Εθν. Οικονομίας η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης με αριθμό 2781/12.3.97 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Παναγιώτης Ψωμιάδης, σχετικά με την εκπροσώπηση του Δήμου Θεσσαλονίκης στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΘ, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Σύμφωνα με τον Νόμο 2414/1996 άρθρο 2 παρ. 3, στα Προεδρικά Διατάγματα μετατροπής σε Ανώνυμες Εταιρείες ορίζεται ότι Δημόσιες Επιχειρήσεις λειτουργούν με βάση τους κανόνες της ιδιωτικής οικονομίας, χωρίς να μεταβάλλεται ο χαρακτήρας τους ως εταιρειών που ασκούν δραστηριότητα κοινής ωφέλειας.

Το άρθρο 6 του Ν. 2414/1996 που καθορίζει τον τρόπο συγκρότησης του Δ.Σ. των Δημοσίων Επιχειρήσεων αναφέρεται σε όλες τις Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμούς που υπάγονται στον παραπάνω νόμο και έχει στόχο τον ενιαίο τρόπο λειτουργίας των Δ.Ε. Ειδικότερα, η σύνθεση για όλα τα Δ.Σ. των Δ.Ε. είναι ενιαία με συμμετοχή των εκπροσώπων των εργαζομένων, των κοινωνικών φορέων μέσω της Ο.Κ.Ε., των μετόχων και του Κράτους.

Ο Υπουργός

ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ"

14. Στην με αριθμό 2785/12-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 301/28-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 2785/12.3.97 του Βουλευτή κ. Σπήλιου Σπηλιωτόπουλου & στην αναφορά του Βουλευτή κ. Νικολάου Νικολόπουλου, που αφορούν την ασφάλιση και το εκπαιδευτικό επίδομα των εκπαιδευομένων στο Παράρτημα Πάτραις του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής κατά τα έτη 1995 - 1996 στα επιδοτούμενα προγράμματα Κοινωνικού Αποκλεισμού, από την Ευρωπαϊκή Ένωση, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής σύμφωνα με πρόσφατη τροπολογία (αρθρ. 18, Ν. 2458/97) στο αρθρ. 2 παρ. 4 του Ν. 2335/95 οφείλει να ασφαλίσει τους εκπαιδευόμενους στο

ΙΚΑ στον κλάδο παροχών ασθενείας σε είδος.

Απευθύνθηκε στην κεντρική υπηρεσία του ΙΚΑ ζητώντας διευκρινίσεις για το πως ακριβώς θα γίνει η συγκεκριμένη ασφάλιση και τους δόθηκε η απάντηση ότι το ΙΚΑ θα κυκλοφορήσει διευκρινιστική εγκύκλιο στην οποία θα αναλύονται όλες οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις των φορέων που υλοποιούν προγράμματα Επαγγελματικής Κατάρτισης, επιδοτούμενα από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, στα πλαίσια του 2ου Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης.

Το Κ.Ψ.Υγιεινής αναμένει την έκδοση της παραπάνω εγκυκλίου και σύμφωνα με αυτή θα προβεί στην ασφάλιση των εκπαιδευομένων.

2. Το Κ. Ψ. Υγιεινής έχει ήδη καταβάλει στους εκπαιδευόμενους για το έτος 1996, το εκπαιδευτικό επίδομα σύμφωνα με τις εγκριτικές αποφάσεις του Υπουργείου Εργασίας.

Όπως προκύπτει από τις αποφάσεις αυτές ο αριθμός των εγκεκριμένων επιδοτούμενων εκπαιδευτικών ωρών, είναι διαφορετικός ανά εργαστήριο κατάρτισης και για το λόγο αυτό το εκπαιδευτικό επίδομα, έτους 1996 που καταβλήθηκε, είναι διαφορετικό από εργαστήριο σε εργαστήριο.

Τονίζεται ότι για τα θέματα αυτά έχει ενημερωθεί ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων των εκπαιδευομένων του παραρτήματος Πάτρας και έχουν εξηγηθεί τα παραπάνω αναφερόμενα, σε συνάντηση του Δ.Σ. του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων με τον Πρόεδρο και Υπηρεσιακούς Παράγοντες του Κ.Ψ. Υγιεινής.

Ο Υφυπουργός

ΕΜΜ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ"

15. Στην με αριθμό 2794/12-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 282/31-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό ΠΕΧΩΔΕ η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 2794/12.3.97 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Σπύρος Δανέλλης παρακαλούμε να πληροφορήσετε τον κ. Βουλευτή ότι στο εγκεκριμένο πρόγραμμα του ΥΠΕΧΩΔΕ Τομέας Εγγειοβελτιωτικών Έργων (Πρόγραμμα ΤΚΑΣΕ) περιλαμβάνεται και το έργο "Αντιπλημμυρικά χειμάρρων Ν. Ηρακλείου" με ολικό προϋπολογισμό 1.200.000.000 δρχ.

Απο το παραπάνω έργο έχουν διατεθεί για την κατασκευή αντιπλημμυρικών έργων στο Ν. Ηρακλείου, οι παρακάτω πιστώσεις:

α) Αντιπλημμυρικές εργασίες στον ποταμό Γόφυρο 120.000.000 δρχ.

β) Διευθέτηση κοίτης στην συμβολή ποταμού Γόφυρου με οδό Κόμβο Μεσσαράς κ.λπ. 350.000.000 δρχ.

γ) Διευθέτηση τμήματος κοίτης στην περιοχή Πραιτωρίων 60.000.000 δρχ.

δ) Διευθέτηση τμήματος κοίτης στην περιοχή Βόρρων 52.000.000 δρχ.

ε) Αντιπλημμυρική προστασία Δήμου Ν. Καζαντζάκη 80.000.000 δρχ.

Σύνολο 662.000.000 δρχ.

Τα προαναφερθέντα έργα έχουν δημοπρατηθεί και βρίσκονται στο στάδιο της κατασκευής και ολοκληρώνονται εντός του έτους.

Το άθροισμα των συμβάσεων για τα εκτελούμενα έργα ανέρχεται στο ποσό των 400.000.000 δρχ. για το υπολειπόμενο ποσό των 800.000.000 δρχ. υπάρχει πρόταση της Περιφερειακής Υπηρεσίας για τη χρηματοδότηση των έργων:

α) "Ολοκλήρωση χωματουργικών εργασιών πεδινής κοίτης ποταμού Γόφυρου και επένδυση πρηνών", προϋπολογισμού 400 εκατ. δρχ.

β) "Κατασκευή λεκανών εκτόνωσης πλημμύρας και συγκράτησης φερτών υλών στον ποταμό Γόφυρο", προϋπολογισμού 400 εκατ. δρχ.

Η αρμόδια Υπηρεσία του ΥΠΕΧΩΔΕ ελέγχει τις μελέτες των δύο έργων.

Ο Υπουργός

Κ. ΛΑΛΙΩΤΗΣ"

16. Στην με αριθμό 2796/12-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ.333/31-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Παιδείας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 2796/12-3-97 που κατέθεσε η Βουλευτής κα Στελ. Αλφιέρη, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

"Όπως μας πληροφόρησε ο Οργανισμός Σχολικών Κιρίων (ΟΣΚ) για την ανέγερση του 2ου Γυμνασίου Καλλιπόλης επιλέγει με το από 16-6-92 πρακτικό της αρμόδιας επιτροπής καταλληλότητας και αναγκαιότητας χώρος εμβαδού 1.781 μ2 μεταξύ των δρόμων Χατζηκυριακού και Καρπάθου.

Τμήμα εμβαδού 797 μ2 έχει ήδη παραχωρηθεί στον ΟΣΚ από την Κτηματική Υπηρεσία Πειραιά.

Προς απόκτηση του υπόλοιπου χώρου ακολουθείται από τον ΟΣΚ η διαδικασία της αναγκαστικής απαλλοτρίωσης:

- Για το Τμήμα εμβαδού 580 μ2 έχει εκδοθεί η 21/30-4-96 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Πειραιά και σύντομα θα επιληφθεί της έγκρισης παρακατάθεσης της αποζημίωσης το Δ.Σ. του ΟΣΚ.

- Για το υπόλοιπο τμήμα εμβαδού 404 μ2 κηρύχθηκε δεύτερη αναγκαστική απαλλοτρίωση και ήδη εκδικάστηκε ενώπιον του Πρωτοδικείου, αναμένεται δε η σχετική απόφαση για τον καθορισμό της τιμής αποζημίωσης.

Τέλος σημειώνεται πως εκκρεμεί στο Συμβούλιο της Επικρατείας αίτηση ακύρωσης της απαλλοτρίωσης ενός εκ των ιδιοκτητών η οποία θα συζητηθεί στις 14-10-97.

Ο Υφυπουργός

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ"

17. Στην με αριθμό 2800/13-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 128/31-3-97 έγγραφο από τον Υπουργό Ναυτιλίας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην υπ' αριθμ. 2800/13.3.97 των Βουλευτών κ.κ. Δραγασάκη Ι., Μουσταφά Μ., Δανέλλη Σ. και Αποστόλου Ε., σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Με το Π.Δ. 474/91 (ΦΕΚ 175Α/1991) έγιναν αποδεκτές στο σύνολό τους οι τροποποιήσεις 1988 της Δ.Σ. SOLAS 1974 σχετικά με το νέο Παγκόσμιο Ναυτιλιακό σύστημα Κινδύνου και Ασφαλείας (GMDSS).

2. Σύμφωνα με τον Κανονισμό 5 του Κεφ. IV της Δ.Σ. SOLAS οι συμβαλλόμενες χώρες αναλαμβάνουν να διαθέτουν, όπως το θεωρούν πρακτικό και αναγκαίο και χωρίς να απαιτείται να παρέχουν όλες τις υπηρεσίες ραδιοεπικοινωνιών, κατάλληλη υποδομή ξηράς για δορυφορικές και γήινες υπηρεσίες ραδιοεπικοινωνιών, οι οποίες περιλαμβάνουν:

α) Επικοινωνίες κινδύνου και ασφάλειας - δημόσιες ανταπόκρισης μέσω του δορυφορικού συστήματος INMARSAT.

β) Λήψη συναγερμών κινδύνου μέσω του δορυφορικού συστήματος COS PAS-SARSAT.

γ) Μετάδοση μηνυμάτων κινδύνου και ασφάλειας μέσω MF/NAVTEX και HF/MSI.

δ) Μετάδοση μηνυμάτων κινδύνου και ασφάλειας μέσω της Διεθνούς Υπηρεσίας SAFETYNET του INMARSAT.

ε) Παροχή υπηρεσιών κινδύνου και ασφάλειας καθώς επίσης και δημόσια ανταπόκριση μέσω ραδιοηλεκτρονίας και ραδιοηλεκτρονίας με αυτοματοποιημένη ψηφιακή επιλογική κλήση (DSC), στα μεσαία (MF), βραχεία (HF) και υπερβραχεία (VHF) κύματα.

3. Το YEN με γνώμονα την διατήρηση σε μέγιστο βαθμό της ασφάλειας της ανθρώπινης ζωής στη θάλασσα, σε συνεργασία με τους συναρμόδιους φορείς (ΥΠΜΕ - ΟΤΕ), έχει λαβεί τα κατάλληλα μέτρα για την δημιουργία της απαραίτητης τηλεπικοινωνιακής υποδομής ξηράς για την εξυπηρέτηση των πλοίων που φέρουν ραδιοεξοπλισμό GMDSS, τόσο για την περιοχή ευθύνης της χώρας όσο και πέραν αυτής, η οποία έχει ως εξής:

α) Στο σύστημα των δορυφορικών επικοινωνιών INMARSAT λειτουργεί ο Επίγειος Σταθμός Ξηράς των Θερμοπυλών, με υπηρεσίες INMARSAT-A και INMARSAT-C, μέσω των δορυφόρων του Ινδικού και Ανατολικού Ατλαντικού Ωκεανού με

παγκόσμια κάλυψη.

Το Κέντρο Συντονισμού Έρευνας και Διάσωσης του ΥΕΝ (ΚΣΕΔ/ΥΕΝ) διαθέτει εξοπλισμό για άμεση πρόσβαση στις υπηρεσίες INMARSAT-A και INMARSAT-C με σύγχρονες τερματικές διατάξεις.

β) Η χώρα μας εκπέμπει πληροφορίες έρευνας διάσωσης για την περιοχή του δορυφόρου του Ινδικού Ωκεανού και μετεωρολογικά δελτία για όλη τη Μεσόγειο, μέσω της Διεθνούς Υπηρεσίας SAFETYNET του IMARSAT. Από το τέλος Μαρτίου 1997 οι εκπομπές αυτές θα πραγματοποιούνται και μέσω του δορυφόρου του Ανατολικού Ατλαντικού Ωκεανού.

γ) Στο σύστημα COSPAS-SARSAT το ΚΣΕΔ/ΥΕΝ λαμβάνει, μέσω του Επίγειου Σταθμού (LUT) της Τουλούζης, τους συναγερμούς κινδύνου των ραδιοφάρων ένδειξης θέσης κινδύνου (EPIRBs), που εκπέμπονται από την περιοχή ευθύνης έρευνας και διάσωσης της χώρας μας.

δ) Στο σύστημα NAVTEX λειτουργούν 3 σταθμοί (ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ - ΛΗΜΝΟΥ - ΚΕΡΚΥΡΑΣ) που καλύπτουν ολόκληρο τον Ελληνικό θαλάσσιο χώρο και πέραν αυτού.

4. Όσον αφορά στην παροχή υπηρεσιών κινδύνου και ασφάλειας με αυτοματοποιημένη Ψηφιακή Επιλογική Κλήση (DSC), σας γνωρίζουμε ότι ο ΟΤΕ που είναι ο αρμόδιος φορέας, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 59416/21.2.91 απόφαση ΥΠΜΕ, για την ανάληψη της οργάνωσης, βελτίωσης εκσυγχρονισμού και λειτουργίας όλης της απαιτούμενης υποδομής για την υποδοχή του GMDSS, μας έχει γνωστοποιήσει ότι:

α) έχει σχεδόν περατώσει την εγκατάσταση παρακτίων σταθμών VHF/DSC και υπολογίζει ότι το σύνολο των σταθμών αυτών θα είναι σε πλήρη λειτουργία περί το τέλος του 1997.

β) για την υποδομή HF/DSC, έχει ήδη διενεργήσει σχετικό διαγωνισμό και αναμένεται η κατακύρωσή του εντός του Α' εξαμήνου 1997.

γ) Όσον αφορά τέλος την δημιουργία της υποδομής MF/DSC, έχει περατωθεί η σχετική μελέτη και αναμένεται η διενέργεια διαγωνισμού.

5. Ανεξάρτητα από τα παραπάνω και σύμφωνα με τη Δ.Σ. SOLAS 74/78, η έλλειψη παράκτιας υποδομής DSC, δεν αποτελεί αιτία για την μη εφαρμογή του DMSS. Όλες οι περιοχές στις οποίες δεν υπάρχει παράκτια υποδομή DSC, χαρακτηρίζονται ως περιοχές A3/INMARSAT, γεγονός που έχει σαν συνέπεια να υποχρεώνονται τα πλοία GMDSS, που ταξιδεύουν στις περιοχές αυτές, να φέρουν τον εξοπλισμό που απαιτείται για A3 περιοχή. Σημειώνεται ότι μέχρι σήμερα το μεγαλύτερο ποσοστό του παγκοσμίου θαλάσσιου χώρου δεν καλύπτεται από παράκτια υποδομή DSC, με συνέπεια να χαρακτηρίζεται ως περιοχή A3/INMARSAT.

6. Όταν περατωθεί από τον ΟΤΕ η δημιουργία της παράκτιας υποδομής VHF/DSC και MF/DSC, τότε ο ελληνικός θαλάσσιος χώρος θα χαρακτηρίζεται ως περιοχή A1 ή και A2 αντίστοιχα και τα πλοία θα πρέπει να εφοδιάζονται με τον εξοπλισμό που απαιτείται για τις περιοχές αυτές. Σημειώνεται ότι ο εξοπλισμός που απαιτείται να φέρουν τα πλοία GMDSS, που ταξιδεύουν σε περιοχές A3, είναι σημαντικά μεγαλύτερος και προσφέρει περισσότερες τηλεπικοινωνιακές δυνατότητες, σε σχέση με τον εξοπλισμό που απαιτείται για τους πλόες των περιοχών A1 και A2, με συνέπεια να αυξάνονται και τα επίπεδα ασφαλείας της ανθρώπινης ζωής στη θάλασσα.

7. Το ΥΕΝ στα πλαίσια εκσυγχρονισμού των επικοινωνιών μεταξύ Λιμ. Αρχών - ΥΕΝ - περιπολικών σκαφών Λ.Σ. και εμπορικών πλοίων έχει ήδη εγκαταστήσει συσκευές MF/HF/DSC στο ΚΣΕΔ/ΥΕΝ και σε ένα μεγάλο αριθμό λιμενικών Αρχών, δημιουργώντας κατ' αυτόν τον τρόπο ένα πανελλαδικό δίκτυο, μέσω του οποίου εκτελείται συνεχής ακρόαση με αυτόματα μέσα στις διεθνείς συχνότητες κινδύνου και ασφάλειας DSC για διασφάλιση των επικοινωνιών κινδύνου μέχρις ότου αναλάβει ο ΟΤΕ την υπηρεσία αυτή. Το δίκτυο αυτό έχει ήδη ανακοινωθεί στον Διεθνή Ναυτιλιακό Οργανισμό (IMO), με την επισήμανση ότι λειτουργεί για επιπρόσθετη ασφάλεια στις συχνότητες κινδύνου της ψηφιακής επιλογικής κλήσης και χωρίς αυτό να συνεπάγεται

τον χαρακτηρισμό της περιοχής, από πλευράς παράκτιας υποδομής ως A2.

8. Όσον αφορά τις δαπάνες για την εγκατάσταση και λειτουργία της παράκτιας υποδομής, σας γνωρίζουμε ότι αυτές, σύμφωνα με το νέο νόμο (2257/94) περί λειτουργίας του ΟΤΕ, θα βαρύνουν τον Κρατικό προϋπολογισμό.

9. Τέλος θέλουμε να επισημάνουμε ότι το ΥΕΝ λόγω της ιδιαίτερης σοβαρότητας του θέματος, βρίσκεται σε συνεχή επαφή και συνεργασία με τους άμεσα εμπλεκόμενους στη δημιουργία της παράκτιας υποδομής αρμόδιους φορείς (ΟΤΕ-ΥΠΜΕ-ΥΠ.ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ), καταβάλλοντας κάθε προσπάθεια προς την κατεύθυνση της έγκαιρης ετοιμότητας της χώρας μας, πριν την καταληκτική ημερομηνία εφαρμογής του συστήματος.

Ο Υπουργός

ΣΟΥΜΑΚΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ*

18. Στην με αριθμό 2827/13-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 343/31-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Παιδείας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 2827/13-3-97 που κατέθεσαν οι Βουλευτές κ.κ. Λεων. Αυδής και Ορεστ. Κολοζώφ, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με τη σχετική αναφορά του Διευθυντή του 15ου Λυκείου Αθηνών, την 27η Φεβρουαρίου και προ της ενάρξεως μαθημάτων περί την 2α απογευματινή ώρα, έγινε επείσδσιο μεταξύ εξωσχολικών και μαθητών, κατά την οποία τραυματίστηκε ένας μαθητής της Γ' τάξεως του Λυκείου.

Ο Δ/ντής του Λυκείου ειδοποίησε το Αστυν. Τμήμα Κυψέλης και την Άμεση Δράση στους οποίους ο μαθητής δεν κατονόμασε το δράστη του τραυματισμού αλλά είπε ότι κατά λάθος τον κτύπησαν.

Ο Δ/ντής του Λυκείου ανεζήτησε τηλεφωνικά τους γονείς του μαθητή, αλλά δεν τους βρήκε.

Ο μαθητής δήλωσε ότι αισθανόταν καλά και έφυγε από το σχολείο για το σπίτι του.

Την επομένη κυκλοφόρησαν έντυπα έξω από το σχολείο μιας οργάνωσης που κατήγγειλε τον τραυματισμό του μαθητή και την απέδιδε στην οργάνωση "Χρυσή Αυγή" και καλούσε σε συμμετοχή σε πορεία διαμαρτυρίας.

Ο Δ/ντής του Λυκείου γνωστοποίησε το γεγονός στο Αστυνομικό Τμήμα Κυψέλης και εξήτησε την επιτήρηση των γύρω από το σχολείο χώρων. Όπως δε, τον διαβεβαίωσε η αστυνομική αρχή έχει λάβει τα κατάλληλα μέτρα, για να αποτραπούν στο μέλλον τέτοια γεγονότα.

Ο Υφυπουργός

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ*

19. Στην με αριθμό 2840/97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 133/1-4-97 έγγραφο από τον Υπουργό Τύπου η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση με αρ. 2840/97 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Κ. Καραμυνιάς, σας πληροφορούμε:

1. Ο επαρχιακός Τύπος συμβάλλει αποτελεσματικά με την πολύμορφη προσφορά του (ενημερωτική, μορφωτική, πολιτισμική κ.λπ.) στην περιφερειακή ανάπτυξη της χώρας. Γι' αυτό και το Κράτος εξετάζει, πάντοτε, με ιδιαίτερο ενδιαφέρον τα προβλήματα του τα οποία και προσπαθεί ν' αντιμετωπίσει, στο πλαίσιο των δημοσιονομικών δυνατοτήτων του, με τη λήψη μέτρων θετικής προστασίας (διευκολύνσεις, εκπώσεις, απαλλαγές κ.λπ.).

2. Οι μη ημερήσιες επαρχιακές εφημερίδες που καμιά δραστηριότητά τους δεν πραγματοποιείται στο νομό Αττικής ή την επαρχία Θεσσαλονίκης και δεν κυκλοφορούν μέσω πρακτορείου της Αθήνας ή της Θεσσαλονίκης, δεν υποχρεούνται σε καταβολή αγγελιοσήμου.

Όσον αφορά τα περιφερειακά ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης, σημειώνεται ότι μελετάται η εξαίρεση - με νομοθετική ρύθμιση - από την καταβολή του αγγελιοσήμου των διαφημίσεων των πραγματικά τοπικών δραστηριοτήτων.

3. Ως προς το (γ) ερώτημα γίνεται γνωστό ότι το Υπουργείο Τύπου και ΜΜΕ, σε εφαρμογή του άρθρου 9 του νόμου

2328/95, έχει ήδη ετοιμάσει και προωθήσει για επεξεργασία στο Συμβούλιο Επικρατείας Π.Δ. με τις ρυθμίσεις του οποίου επιδιώκεται η εξισορρόπηση της συμμετοχής των διαφόρων κατηγοριών ΜΜΕ στη συνολική διαφημιστική δαπάνη του ευρύτερου δημόσιου τομέα και ταυτόχρονα η ενίσχυση των εντύπων και των ραδιοτηλεοπτικών μέσων ενημέρωσης της περιφέρειας.

Επίσης σημειώνεται ότι το Υπουργείο Τύπου και ΜΜΕ, σε συνεργασία με τις Ενώσεις επαρχιακού Τύπου, ετοιμάζει σχέδιο Π.Δ. με το οποίο ιδρύεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 13 παρ. 6 του νόμου 2328/95 σε συνδυασμό με τις διατάξεις του ν.δ. 1263/1972 και του νόμου 1446/1984, όπως ισχύουν, κοινός λογαριασμός για τις υποχρεωτικές από το νόμο δημοσιεύσεις, που γίνονται σε μη ημερήσιες επαρχιακές εφημερίδες και για τη διανομή του ποσού, που συγκεντρώνεται, κατ' ισομοιρία σε μη ημερήσιες επαρχιακές εφημερίδες.

Πέραν αυτών υπενθυμίζεται ότι κάθε εκδοτική επιχείρηση μπορεί να ενταχθεί, ως προς την ανανέωση των εκτυπωτικών εγκαταστάσεων της ή την εγκατάσταση νέων, στον ισχύοντα αναπτυξιακό νόμο.

Ο Υπουργός

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ"

20. Στην με αριθμό 2915/19-3-97 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 391/31-3-97 έγγραφο από τον Υφυπουργό Παιδείας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 2915/19.3.97 που κατέθεσαν οι Βουλευτές κ.κ. Αποστ. Τασούλας και Ορ. Κολοζώφ, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Η παραχώρηση της στέγης αναπήρων παιδιών από το γιατρό κ. Γύρα και τη Φιλανθρωπική Οργάνωση "Η μάνα του Πωγωνίου" στην Ελληνική εταιρεία αυτιστικών ατόμων δεν είχε μέχρι σήμερα περιέλθει σε γνώση της αρμόδιας υπηρεσίας (Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής) του ΥΠ.Ε.Π.Θ.

Η Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής του ΥΠ.Ε.Π.Θ., η οποία ενδιαφέρεται ιδιαίτερα για την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών, θα επικοινωνήσει τόσο με τους παραχωρητές του κτιρίου, όσο και με την Ελληνική εταιρεία αυτιστικών ατόμων, προκειμένου να διερευνήσει τη δυνατότητα λειτουργίας σχολικής μονάδας Ειδικής Αγωγής στη Ζίτσα.

Ο Υφυπουργός

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ"

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριοι συνάδελφοι, αναγιγνώσκεται το δελτίο των αναφορών και ερωτήσεων της Τρίτης, 8ης Απριλίου 1997.

Α. Αναφορές-Ερωτήσεις Πρώτου Κύκλου

1. Η με αριθμό 2121/30.1.97 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κας Ελένης Ανουσάκη προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την παράδοση στην οργάνωση English Animal Rescue του λιονταριού που κατέχει παράνομα ιδιώτης στην Κω προκειμένου να εγκατασταθεί σε χώρο προσαρμοσμένο στο φυσικό του περιβάλλον.

2. Η με αριθμό 1035/29.11.96 ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κου Νικολάου Νικολόπουλου προς τον Υπουργό Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την προστασία του χώρου του Δασυλλίου Πατρών από τους καταπατητές.

3. Η με αριθμό 1806/164/13.1.96 Ερώτηση του Βουλευτή του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κου Αχιλλέα Κανταρτζή προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την παροχή πληροφοριών και την κατάσταση εγγράφων αναφερομένων στην κάλυψη των οργανικών θέσεων ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Χαλκίδας, την επίλυση του κτηριακού προβλήματος κ.λπ.

4. Η με αριθμό 2366/12.2.97 ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κου Μουσταφά Μουσταφά προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την παροχή πληροφοριών για τα μέτρα που προτίθεται να πάρει το Υπουργείο για την εύρυθμη λειτουργία του Θεραπευτηρίου χρονίων παθήσεων παιδιών Σκαρμαγκά και για το χρονοδιάγραμμα υλοποίησής τους.

5. Η με αριθμό 2044/28.1.97 ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κου Βασιλείου Κορκολόπουλου προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με τη παροχή πληροφοριών για τους λόγους καθυστέρησης της λειτουργίας της Μονάδας Εντατικής Παρακολούθησης του Νοσοκομείου του Πύργου και τη λήψη μέτρων για την άμεση λειτουργία της.

Β. Αναφορές-Ερωτήσεις Δευτέρου Κύκλου

1. Η με αριθμό 726/15.11.96 ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κου Απόστολου Τασούλα προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την παροχή πληροφοριών για τα μέτρα που πρόκειται να πάρει η Κυβέρνηση για την επίλυση των προβλημάτων στέγασης και στελέχωσης που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο Κρεστένων του Νομού Ηλείας.

2. Η με αριθμό 2352/12.2.97 ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κας Στέλλας Αλφιέρη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την αλλαγή του συστήματος εφημεριών στα Νοσοκομεία του Πειραιά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριοι Βουλευτές, Εισερχόμεθα στη συζήτηση

ΤΩΝ ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ.

Επίκαιρες Ερωτήσεις Πρώτου Κύκλου

Πρώτη στην ημερήσια διάταξη είναι η με αριθμό 972/1.4.97 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κυρίου Νικολάου Σαλαγιάννη προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τη λήψη των αναγκαιών μέτρων για την εύρυθμη και απρόσκοπτη λειτουργία της Κτηνιατρικής Σχολής Καρδίτσας.

Η επίκαιρη ερώτηση του κυρίου Σαλαγιάννη έχει ως εξής:

Η λειτουργία της Κτηνιατρικής Σχολής αποτελεί για το Νομό Καρδίτσας δικαίωμα, ανάγκη, αλλά και τιμή.

Εξάλλου η Κτηνιατρική Σχολή λειτουργεί στην Καρδίτσα στο φυσικό της χώρο.

Όμως, η λειτουργία της αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα, τόσο σε σχέση με τη στελέχωσή της με διδακτικό, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό, όσο και σε σχέση με τις απαραίτητες υποδομές κυρίως σε ό,τι αφορά τις κλινικές.

Τα προβλήματα αυτά δημιούργησαν φέτος έντονη ανησυχία τόσο στους φοιτητές της σχολής που προέβησαν σε πολυήμερες καταλήψεις, όσο και στην κοινωνία και τους φορείς της Καρδίτσας που είχαν λόγους να είναι καχύποπτοι για το κατά πόσο η Πολιτεία είναι αποφασισμένη να υποστηρίξει σταθερά την εύρυθμη λειτουργία της Σχολής.

Επειδή εξακολουθεί να υπάρχει ανησυχία για τη λειτουργία της Σχολής ερωτάται ο κύριος Υπουργός ποια είναι η εξέλιξη σε σχέση με τα παραπάνω θέματα και ποιες ενέργειες γίνονται για να διασφαλιστεί η εύρυθμη και απρόσκοπτη λειτουργία της Κτηνιατρικής Σχολής Καρδίτσας."

Ο Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, κ. Ιωάννης Ανθόπουλος έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπ. Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων): Κύριε Πρόεδρε, κυρία και κύριοι συνάδελφοι, πιστεύω ότι με την απάντησή μου σήμερα θα εξαλείψω κάθε ίχνος ανησυχίας τόσο της Σχολής, όσο και της τοπικής κοινωνίας όσον αφορά στη λειτουργία την απρόσκοπτη, ομαλή, του Πανεπιστημίου Καρδίτσας και συγκεκριμένα της Κτηνιατρικής Σχολής.

Μπαίνω στην ειδικότερη αναφορά των θεμάτων που ο συνάδελφος θίγει στην επίκαιρη ερώτησή του και ξεκινώ από το θέμα των θέσεων μελών ΔΕΠ. Στο πλαίσιο του ετήσιου προγραμματισμού 1995-1996 εγκρίθηκε η κατανομή πέντε θέσεων ΔΕΠ στο τμήμα Κτηνιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Οι σχετικές προκηρύξεις έχουν δημοσιευτεί ήδη από τον περασμένο Νοέμβριο και έχει ξεκινήσει η διαδικασία πλήρωσής τους. Στο τμήμα αυτό ήδη υπηρετούν δύο μέλη ΔΕΠ, ενώ εκκρεμεί και η πλήρωση μιας ακόμη θέσης από μη αποδοχή διορισμού. Στο νέο προγραμματισμό για νέες θέσεις ΔΕΠ, που τελεί υπό έγκριση από τον Υπουργό Παιδείας κατανέμονται άλλες δύο θέσεις ΔΕΠ προκειμένου να εξασφαλιστεί η εύρυθμη και ομαλή λειτουργία του τμήματος αυτού.

Τώρα σε ό,τι αφορά το ειδικό διοικητικό τεχνικό προσωπικό ΕΔΙΤΠ η προκήρυξη τριών κενών θέσεων ΕΔΙΤΠ βρίσκεται στο στάδιο της υπογραφής από τον Υπουργό.

Σχετικά με την κάλυψη των οργανικών θέσεων που αφορούν στο διοικητικό προσωπικό του Πανεπιστημίου της Θεσσαλίας, έχουμε να πούμε κατ'αρχήν ότι η πλήρωση των οργανικών θέσεων αυτή τη στιγμή είναι ανέφικτη, εάν δεν ακολουθηθεί η διαδικασία που προβλέπεται λόγω της αναστολής που υπάρχει με την Πράξη του Υπουργικού Συμβουλίου 258 από τις 30.7.96 των προσλήψεων στο δημόσιο τομέα αλλά το θέμα αντιμετωπίζεται προσωρινά με κονδύλια του Δεύτερου Κοινοτικού Πλαίσιου Στήριξης και ήδη έχουν αποσπασθεί και άλλα δύο άτομα για να συνδράμουν στην υπόθεση της διοικητικής λειτουργίας της Κτηνιατρικής Σχολής.

Το Υπουργείο Παιδείας, όμως, από την πλευρά του έχει ήδη υποβάλει στα πλαίσια του ετήσιου προγραμματισμού για προσλήψεις το 1997 κατάσταση για τις ανάγκες σε προσωπικό διοικητικό του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και το προωθεί προς έγκριση.

Όσον αφορά τώρα το τρίτο σκέλος που αναφέρεται στις υποδομές, έχει ήδη ολοκληρωθεί και παραδοθεί η δεύτερη αλλά και τελευταία φάση διαμόρφωσης του κτίριου της τέως Σχολής Νηπιαγωγών Καρδίτσας σε χώρους εργαστηρίων, αμφιθεάτρων, βιβλιοθήκης και γραμματείας του Κτηνιατρικού τμήματος. Έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής εργολάβου ο οποίος θα κατασκευάσει τις κλινικές του τμήματος Κτηνιατρικής, προϋπολογισμού περίπου πεντακοσίων εκατομμυρίων δραχμών. Η εγκατάσταση του εργολάβου αναμένεται να γίνει εντός του Μαΐου και έχει προκηρυχθεί διαγωνισμός και για την προμήθεια και εγκατάσταση προκατασκευασμένων χώρων.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ο προειδοποιητικός ήχος της λήξης χρόνου της ομιλίας του κυρίου Υφυπουργού)

Θα συνεχίσω, κύριε Πρόεδρε, στη δευτερολογία μου.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Σαλαγιάννης έχει το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΑΛΑΓΙΑΝΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, πρέπει να σας επισημάνω ότι αυτήν την ώρα που συζητάμε υπάρχει έντονη φημολογία σε όλους τους φορείς στην κοινωνία της Καρδίτσας ότι η Κτηνιατρική Σχολή κινδυνεύει επειδή είναι σε εξέλιξη συζήτηση να καταργηθεί από τμήμα του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, να αποτελέσει κομμάτι της Κτηνιατρικής Σχολής Θεσσαλονίκης, για να κάνουν πρακτική άσκηση οι φοιτητές του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Θέλω με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο να αποσαφηνίσετε πρώτον το θέμα αυτό.

Δεύτερον, εάν είσθε έτοιμος να μου πείτε πού βρίσκεται το θέμα της προσωρινής βοήθειας της Σχολής με διοικητικό προσωπικό από τα ευρωπαϊκά προγράμματα. Γιατί η δική μου πληροφορόρηση είναι ότι αυτό το θέμα δεν έχει προχωρήσει.

Θα σας παρακαλούσα, λοιπόν, με τρόπο κατηγορηματικό να ξεκαθαρίσετε την επιμονή και τη θέληση της Πολιτείας να λειτουργήσει η Σχολή αυτή απρόσκοπτα και επίσημα, μιας και ειλικρινά είναι και δικαίωμά της και ανάγκη, σε ένα τόπο που είναι μάλλον απομονωμένος, αναπτυξιακή, πολιτιστική, κοινωνική και οικονομική. Και επίσης, να σας καταστήσω σαφές ότι θα είναι αδύνατο στην κοινωνία της Καρδίτσας μια ακόμα πληγή, όπως το κλείσιμο μιας σχολής, να γίνει αποδεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπ. Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων): Κύριε Πρόεδρε, όλα αυτά πραγματικά βρίσκονται σε εξέλιξη και επαναλαμβάνω ότι είναι αληθινά και δεν πρόκειται να υπονομευτεί σε τίποτα η ομαλή λειτουργία της Σχολής. Δεν υπάρχει, δηλαδή, ίχνος προθέσεως από την πλευρά της Πολιτείας με οποιοδήποτε τρόπο, εντέχνως, να υπονομεύσει τη λειτουργία της Σχολής. Τη Σχολή τη χρειαζόμαστε και έχει αποδείξει τη σκοπιμότητά της από μόνη της. Επομένως, είμαστε υποχρεωμένοι, λόγω της διαπιστωμένης τάσης που υπάρχει για την ομαλή λειτουργία απ' όλους τους παράγοντες της Σχολής, σαν Πολιτεία να συνδράμουμε όσο μπορούμε. Βεβαίως είναι γνωστό ότι υπάρχουν και κάποια οικονομικά και νομικά εμπόδια, όπως η πλήρης κάλυψη όλων των οργανικών θέσεων του διοικητικού προσωπικού.

Είναι γεγονός, όμως, τώρα ότι αρχίζει και η φάση της απόσπασης των κονδυλίων από το Κ.Π.Σ. για τη χρηματοδότηση προγραμμάτων και μέσα απ' αυτή θα πληρωθούν και προσωρινά εργαζόμενοι άνθρωποι, για να καλύψουν τις διοικητικές, λειτουργικές ανάγκες της Σχολής. Γι' αυτό σας βεβαιώνουμε με απόλυτη ειλικρίνεια ότι είναι θέμα ημερών.

Επιτρέψτε μου να αρχίσω από εκεί που σταμάτησα. Όσον αφορά την προμήθεια και εγκατάσταση προκατασκευασμένων χώρων, για να χρησιμοποιηθούν προσωρινά ως κλινικές, γίνεται και το επόμενο ακαδημαϊκό έτος να είσθε απολύτως σίγουροι ότι οι τεταρτοετείς φοιτητές του Κτηνιατρικού Τμήματος θα ασκηθούν σε κλινικά μαθήματα.

Επίσης, συνδράμουμε και την πρωτοβουλία του Πανεπιστημίου, όσον αφορά την απόκτηση ενός αγροκτήματος για τις

ανάγκες του τμήματος της Κτηνιατρικής και μαθαίνουμε με ικανοποίηση ότι βρίσκεται σε καλή πορεία η επαφή και η διαπραγμάτευση με τις Κοινοτικές του Νομού Καρδίτσας. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Η δεύτερη στην ημερήσια διάταξη με αριθμό 970/31.3.97 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτού της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Σούρλα προς τους Υπουργούς Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Δημόσιας Τάξης και Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τον πρόσφατο θάνατο μαθητή από χρήση ναρκωτικών μέσα σε σχολείο, την έξαρση των κρουσμάτων και τη λήψη των αναγκαίων μέτρων, έχει ως εξής:

"Ο θάνατος του μαθητή από χρήση ναρκωτικών μέσα στο σχολείο αναδεικνύει και πάλι την έκταση του προβλήματος και θέτει την πολιτεία και την Κυβέρνηση ενώπιον των ευθυνών τους.

'Εχει ευθύνες η Κυβέρνηση γιατί δεν παίρνει τα απαραίτητα μέτρα για την ενημέρωση των μαθητών και την αστυνόμευση των σχολείων που έχουν καταστεί ανοχύρωτες μονάδες και οι μαθητές λεία των εμπόρων ναρκωτικών.

'Εχει ευθύνες η Κυβέρνηση γιατί διέλυσε τη διακομματική επιτροπή για τη συνεχή παρακολούθηση του θέματος των ναρκωτικών.

Προ εξαμήνου, όταν ετέθη και πάλι το πρόβλημα στη Βουλή από τον ερωτώντα μετά από τα πολλά κρούσματα σε σχολεία στην Αθήνα και στο Βόλο, ο Υφυπουργός Παιδείας διαβεβαίωνε ότι είναι στις προθέσεις της Κυβέρνησης να επαναλειτούργησει τη διακομματική επιτροπή και ότι πρόκειται να διοριστούν φύλακες στα σχολεία των μεγάλων αστικών κέντρων για την προστασία των μαθητών από τους εμπόρους ναρκωτικών.

Δυστυχώς μέχρι σήμερα καμία από τις δεσμεύσεις αυτές δεν έχει υλοποιηθεί.

Η Κυβέρνηση επιτέλους πρέπει να αντιληφθεί ότι δεν μπορεί να είναι θεατής μπροστά σ'αυτές τις δραματικές εξελίξεις, οφείλει αμέσως να πάρει τα επιβαλλόμενα μέτρα για τα οποία οι ερωτώμενοι Υπουργοί παρακαλούνται να ενημερώσουν τη Βουλή".

Ο Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας κ. Εμμανουήλ Σκουλάκης έχει το λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σοβαρό θέμα που έρχεται να θίξει με την επίκαιρη ερώτησή του ο αγαπητός συνάδελφος κ. Σούρλας, το μεγάλο θέμα των ναρκωτικών, πραγματικά είναι ένα θέμα που απασχολεί την κοινή γνώμη, ιδιαίτερα τις τελευταίες ημέρες με τους αλλεπάλληλους θανάτους, απασχολεί όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και ασφαλώς απασχολεί και εμάς, την Κυβέρνηση στο σύνολό της, αλλά και τα συναρμόδια Υπουργεία, ένα εκ των οποίων έχω την τιμή τούτη την ώρα να εκπροσωπώ, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και ασφαλώς και το Υπουργείο Παιδείας, για το οποίο είναι παρών ο συνάδελφος Υφυπ. κύριος Ανθόπουλος.

'Όσον αφορά τη Διακομματική Επιτροπή για την οποία ρωτάτε: 'Όπως ξέρετε λύεται με το πέρας της βουλευτικής περιόδου και επανασυγκροτείται με πρωτοβουλία είτε των κομμάτων είτε της Κυβέρνησης, αν υπάρχει λόγος.

Τώρα στο ερώτημά σας για διορισμό φυλάκων στα σχολεία της Αττικής και μερικών μεγάλων αστικών κέντρων της χώρας: Είναι θέμα που αφορά ασφαλώς αυτά καθ'εαυτά τα σχολεία ο χώρος, αλλά η φύλαξη των σχολείων είναι θέμα που αφορά την Τοπική Αυτοδιοίκηση, που έχει και την ιδιοκτησία και την επιμέλεια των σχολικών χώρων βάσει του νόμου. Ωστόσο το Υπουργείο Παιδείας όπως με ενημερώνει ο αγαπητός συνάδελφος στα πλαίσια της γενικής του ευθύνης για τα εκπαιδευτικά ζητήματα αναζητεί σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς τη λύση του προβλήματος.

'Όσον αφορά το Υπουργείο Παιδείας και το τι κάνει μέσα στα σχολεία: Έχουν ιδρυθεί οι δέκα έξι συμβουλευτικοί σταθμοί και ξεκινούν τα προγράμματα του Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης

όσον αφορά την αγωγή υγείας. Έχουν προκηρυχθεί πενήντα επτά θέσεις διευθυντών αγωγής υγείας δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και έχουν προσέλθει μέχρι αυτήν τη στιγμή σαράντα τέσσερις. Θα επαναπροκηρυχθούν δέκα τρεις θέσεις για να στελεχωθούν και αυτές.

Τώρα όσον αφορά το θέμα που έχει ταλανίσει την κοινή γνώμη αυτές τις ημέρες, φύλαξη των σχολείων, φύλαξη των σχολείων, φύλαξη των σχολείων... Να τα φυλάξουμε αγαπητέ, κύριε συνάδελφε, τα σχολεία είτε το Υπουργείο Παιδείας είτε η Τοπική Αυτοδιοίκηση είτε η αστυνομία. Έχετε την εντύπωση ότι ο έμπορος ηρωίνης έχει ανάγκη να πάει στην αυλή του σχολείου να πουλήσει ναρκωτικά; Δυστυχώς -και το λέω με λύπη αυτό- μπορεί να πουλήσει οπουδήποτε. Και το μεγάλο θέμα δεν είναι αυτό μόνο -σίγουρα είναι το σχολείο- αλλά είναι ποιος θα προφυλάξει τα παιδιά μας στα φροντιστήρια, στην καφετέρια, στις παρέες τους, στην αλάνα που παίζουν μπάλα, στην αυλή του σπιτιού μας, ποιος θα προφυλάξει τα σπίτια μας. 'Ετσι είναι και δεν είναι τόσο απλά τα πράγματα να λέμε ότι δεν φυλάσσονται τα σχολεία, άρα η Κυβέρνηση αδιαφορεί.

Ξέρετε ότι η αντιμετώπιση των ναρκωτικών είναι ένα μείζον θέμα που απασχολεί όλη την ανθρωπότητα, όλη την Ευρώπη και ασφαλώς απασχολεί και την Πατρίδα μας. Είναι ένα σύνθετο ιατροκοινωνικό φαινόμενο, πολύπλοκο, πολυπαραγοντικό και ιδιαίτερα στα θέματα πρόληψης επιτέλους η Πατρίδα μας τούτη την ώρα -και μπορώ να πω ότι νιώθω και ικανοποίηση που έχω και συμβάλλει και εγώ στα πλαίσια των δραστηριοτήτων μου στο Υπουργείο Υγείας- δημιούργησε δίκτυα πρόληψης. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας θα ανακινώσουμε επίσημα την πολιτική μας την Τετάρτη σε μια προγραμματισμένη από καιρό συνέντευξη Τύπου. Μπορούμε να πούμε ότι έχουμε μηχανισμούς πρόληψης για πρώτη φορά στην Πατρίδα μας.

Έχουμε εκπαιδεύσει ογδόντα στελέχη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι έχουν επανέλθει στους δήμους από τους οποίους προέρχονται και στήνουμε στον ένα μετά τον άλλο νομό κέντρα πρόληψης με στόχο μέχρι το 2000 να μην υπάρχει νομός της Χώρας που να μην έχει κέντρο πρόληψης.

Αυτά μέχρι στιγμής και στη δευτερολογία μου θα αναφερθώ στα υπόλοιπα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Σούρλας έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, παγκόσμια ημέρα πένθους έπρεπε να είναι σήμερα και όχι παγκόσμια ημέρα υγείας διεθνώς, αλλά ιδιαίτερα για την Ελλάδα όταν δεν κάνουμε τίποτα άλλο παρά να καταμετρούμε έτσι αριθμητικά ψυχρά τα θύματα των νέων ανθρώπων μέσα και έξω από τα σχολεία. Πρέπει να δεχθούμε ότι δεν κάνουμε το καθήκον μας απέναντι στο μεγάλο αυτό κοινωνικό πρόβλημα και δράμα ο καθένας για δικό του λογαριασμό.

Πρέπει να δεχθείτε, κύριε Υφυπουργέ, ότι η Κυβέρνηση έχει ευθύνες, βαρύτερες ευθύνες για τη διάλυση της Διακομματικής Επιτροπής και δεν περίμενα να πείτε ότι έληξε η θητεία της Διακομματικής Επιτροπής, που βεβαίως, βάσει του Κανονισμού, όταν λειτούργησε, κύριε Πρόεδρε, -θυμάστε κάναμε μία συζήτηση ολόκληρη και αποφασίσαμε και οι τριακόσιοι και διατρανώσαμε την πίστη μας ότι θα αγωνιστούμε για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών- οι συνεδριάσεις της διήρκεσαν μόνο επτάμισι ώρες. Και καταγγέλλω ότι ήταν μία συνειδητή πράξη της Κυβέρνησης να διαλύσει τη Διακομματική Επιτροπή. Να μη προχωρήσω περισσότερο. Σκληρή καταγγελία, αλλά δεν είναι πιο σκληρή από το θάνατο που σημειώνεται κάθε μέρα -και παρακολουθούμε με οδύνη- σε νέους ανθρώπους.

Είχατε όλη την ευκαιρία ως Κυβέρνηση, κύριε Υφυπουργέ, και δεν αποδίδω σε σας καμία προσωπική ευθύνη, γιατί έχετε και ευαισθησίες και έχετε κάνει αγώνες, μια και κυβερνάτε τόσα χρόνια, μπορούσατε να επανασυστήσετε τη Διακομματική Επιτροπή, με την πλειοψηφία που διαθέτετε. Για να είμαι ειλικρινής, ούτε πρωτοβουλία αναλήφθηκε από άλλο κόμμα για τη σύσταση αυτής της Επιτροπής, για να λέμε τα πράγματα

με το όνομά τους και να είμαστε δίκαιοι.

Όμως πέρα από κει κατηγορείσθε γιατί δεν πήρατε τα μέτρα που έπρεπε και που υποσχεθήκατε, κύριε Υφυπουργέ της Παιδείας, που ιδιαίτερα σας πτώ, για τη φύλαξη των σχολείων, πριν από ένα εξάμηνο. Άλλωστε ο ίδιος το ομολογήσατε.

Κύριε Πρόεδρε, πρέπει να αναλάβει ο καθένας τις ευθύνες του. Η Κυβέρνηση πρέπει να πάρει πρωτοβουλίες. Δεν είμαι ικανοποιημένος από αυτά που είπε ο κ. Σκουλάκης ούτε από αυτά που θα εξαγγείλει μεθαύριο. Προσπαθεί. Δεν αμφισβητώ όμως τις προθέσεις και τις ευαισθησίες και την αγωνία σας, κύριε Υφυπουργέ. Όμως, η Κυβέρνηση πρέπει να πάρει πρωτοβουλίες και να συσταθεί αμέσως η Διακομματική Επιτροπή, για να συζητήσουμε το θέμα σε μόνιμη και διαρκή βάση, του μεγάλου αυτού προβλήματος που αποδεκατίζει τη Χώρα μας από νέους ανθρώπους.

Προτείνω ακόμα να παρθεί μία πρωτοβουλία διεξαγωγής δημοψηφίσματος για να ψηφίζει ο καθένας τί ποινές θέλει για τους εμπόρους ναρκωτικών, θάνατο ή κάτι άλλο; Τι ευαισθησίες είναι αυτές απέναντι στους εμπόρους, ναρκωτικών και δεν έχουμε ευαισθησία στους θανάτους νέων ανθρώπων που κάθε μέρα ανακοινώνονται. Να πάρει ευθύνη και ο ίδιος ο λαός, όχι μόνο εμείς οι Βουλευτές. Επιτέλους, τι θέλουμε για τη διάκριση των ναρκωτικών μαλακών ή σκληρών. Σε τελική ανάλυση τη διαμάχη είναι αυτή μεταξύ του Ελληνικού Λαού, λες και η διάκριση μεταξύ μαλακών ή σκληρών είναι το ζητούμενο και ποιους άλλους εξυπηρετεί εκτός από τους εμπόρους ναρκωτικών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Προσφέρεται και για επερώτηση το θέμα.

Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, το θέμα είναι τεράστιο και χρειάζεται πάρα πολλή προσοχή στην προσέγγισή του, έτσι το λέω εγώ, γιατί οι ημέρες είναι πονηρές.

Συγκριτικά η Χώρα μας, πρέπει να σας πω, ότι βρίσκεται σε πολύ καλή κατάσταση σε σχέση με τις ευρωπαϊκές χώρες. Η νομοθεσία μας είναι εναρμονισμένη με τις ευρωπαϊκές νομοθεσίες και συμμετέχουμε στο ευρωπαϊκό παρατηρητήριο, που έχει έδρα τη Λισαβώνα και εκπρόσωπός μας βρίσκεται στο Δ.Σ. και παρακολουθούμε συνεχώς τι γίνεται σε όλη την Ευρώπη.

Όσον αφορά τη Διακομματική Επιτροπή δεν είναι έτσι τα πράγματα. Όμως, θα σας πω κάτι γιατί ήμουν και εγώ και εσείς μέλος αυτής της Επιτροπής. Λειτουργήσε δύο χρόνια και εξήντησε το θέμα. Βάσει της δουλειάς της και του ομόφωνου πορίσματος ψηφίστηκε ο νόμος, τον οποίο έχουμε μπροστά μας να υλοποιήσουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Επτάμισι ώρες λειτούργησε. Δε μιλάω γι' αυτήν.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Δεν είναι τόσο απλό το θέμα και δεν υπάρχουν συνταγές που έπρεπε να ανακαλύψει η Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και να λύσει το πρόβλημα των ναρκωτικών πουθενά. Τις έχουμε ψάξει και ξέρουμε ότι τις είχατε ψάξει και εσείς, όταν ήσαστε αρμόδιος Υπουργός, αλλά δεν τις βρήκατε. Δυστυχώς, δεν υπάρχει τέτοια συνταγή πουθενά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τις είχα αλλά δεν τις άκουσαν.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Αυτό το φαινόμενο της εξάπλωσης της τοξικοεξάρτησης, δεν είναι εύκολο να αντιμετωπισθεί, γιατί είναι πολυπαραγωγικό. Δεν μπορείς με μια κουβέντα να εξηγήσεις πώς το άτομο που ζει μέσα σε ένα συγκεκριμένο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, ιδιαίτερα στο οικογενειακό, συναντιέται κάτω από ορισμένες συνθήκες με την ουσία. Αυτό είναι, κύριοι, άτομο-ουσία-περιβάλλον. Είναι πάρα πολύ δύσκολο να αντιμετωπισθεί το φαινόμενο, γιατί είναι διεργασίες ολόκληρες που έχουν να κάνουν πρώτα απ' όλα με την οικογένειά μας. Η μάχη δίνεται πρώτα απ' όλα στο σπίτι. Πρέπει να στείλουμε το μήνυμα στους γονείς. Να πάψουν να αναζητούν ευθύνες από τους άλλους και να συνευδοποιήσουν ότι η ευθύνη είναι πρώτα απ' όλα δική τους και βεβαίως της πολιτείας που έχει

την μεγάλη ευθύνη της χάραξης και της υλοποίησης της εθνικής πολιτικής, πράγμα που έχει γίνει με τον ΟΚΑΝΑ, ο οποίος έχει αυτήν την ευθύνη. Όλα αυτά την Τετάρτη στη συνέντευξη Τύπου το Υπουργείο Υγείας και ο ΟΚΑΝΑ θα ανακοινώσουν συγκεκριμένα μέτρα και για την πρόληψη και τη θεραπεία για την επανένταξη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Τρίτη στην ημερήσια διάταξη είναι η με αριθμό 987/2.4.97 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Σταύρου Παναγιώτου προς την Υπουργό Ανάπτυξης, σχετικά με τη συγκρότηση ειδικού φορέα για την ανάπτυξη οικονομικής δραστηριότητας στις Βαλκανικές Χώρες κλπ., η οποία έχει ως εξής:

"Τη συγκρότηση ειδικού φορέα ιδιωτικού δικαίου από την Κυβέρνηση και ιδιώτες επιχειρηματίες με σκοπό την ανάπτυξη οικονομικής δραστηριότητας στις Βαλκανικές Χώρες, ανακοίνωσε η κυρία Υπουργός πρόσφατα. Σύμφωνα με τα δημοσιεύματα του Τύπου ο νέος φορέας -ανάμεσα στα άλλα- θα παίξει συντονιστικό ρόλο για τα επενδυτικά προγράμματα των ενδιαφερομένων ιδιωτών επιχειρηματιών. Έτσι διαμορφώνεται μια κατάσταση στην οποία το κόστος διερεύνησης των αγορών θα το αναλάβει το κράτος, ενώ το μονοπώλιο κεφαλαίου της Χώρας μας θα περιορίζεται "απλώς" να εισπράττει τα κέρδη του. Ταυτόχρονα τον ίδιο διαμεσολαβητικό ρόλο θα παίξει ο νέος φορέας και για λογαριασμό του ξένου αμερικανικού και δυτικοευρωπαϊκού κεφαλαίου που εκδηλώνουν μεγάλο ενδιαφέρον για την περιοχή.

Ερωτάται η κυρία Υπουργός ποια είναι τα μέτρα που πρόκειται να πάρει η Κυβέρνηση και πότε ώστε ο νέος φορέας, καθώς και οποιοσδήποτε ανάλογος δημιουργηθεί, να συντονίζει την ανάπτυξη οικονομικής δραστηριότητας του Δημοσίου (ΔΕΚΟ κ.τ.λ.) και όχι να αναλαμβάνει το κόστος της οιομικής δεισδυσίας του ντόπιου και ξένου μονοπωλιακού κεφαλαίου;"

Η Υπουργός Ανάπτυξης κα Βάσω Παπανδρέου έχει λόγο.

ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπ. Ανάπτυξης): Κύριε Πρόεδρε, σε μία ομιλία μου στη Θεσσαλονίκη, στο συνέδριο που έγινε για τα Βαλκάνια, αναφέρθηκα στο θέμα αυτό γιατί, όπως είναι γνωστό, τελευταία πήρα μία πρωτοβουλία για να συναντήσω τους μεγάλους, αλλά και τους λιγότερο μεγάλους, Έλληνες επιχειρηματίες, για να δούμε με ποιο τρόπο θα είναι πιο αποτελεσματική η παρουσία μας και η συνεργασία μας με τις χώρες των Βαλκανίων και τις χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης.

Όλοι οι επιχειρηματίες είχαν επισημάνει ότι υπάρχει έλλειψη συντονισμού γιατί υπάρχουν αρκετοί φορείς οι οποίοι είναι αρμόδιοι για θέματα ή παραπλήσια θέματα, σχετικά με επενδύσεις, με εμπόριο, με συνεργασίες στο εξωτερικό, αλλά και οι διπλωματικές υπηρεσίες -όπως είναι γνωστό- παίζουν ένα σημαντικό ρόλο. Έτσι επισημάνθηκε ότι είναι σωστό να υπάρξει ένας συντονισμός και μεταξύ των επιχειρηματιών, αλλά και μεταξύ των φορέων του Δημοσίου και μεταξύ του Δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

Θεωρώ ότι αυτός ο συντονισμός είναι απαραίτητος για την καλύτερη συνεργασία μας μ' αυτές τις χώρες και για να υπάρχει καλύτερη πληροφόρηση και διακίνηση της πληροφόρησης, αλλά και καλύτερη υποστήριξη των ενεργειών μας στις χώρες αυτές.

Όπως γνωρίζετε, πολλές φορές τα έργα τα οποία γίνονται στις χώρες αυτές είναι πάρα πολύ μεγάλα και εκεί λαμβάνουν μέρος πολλές μεγάλες ξένες επιχειρήσεις, πολυεθνικές, ενώ οι ελληνικές επιχειρήσεις και ο δημόσιος τομέας δεν έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν μεμονωμένα σε τέτοια μεγάλα project.

Άρα είναι επιθυμητό να υπάρξει μία συνεργασία μεταξύ του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα για να φτιαχτούν μεγάλα ελληνικά consortium, που να μπορούν να συμμετέχουν σε μεγάλα έργα σ' αυτές τις χώρες.

Το δεύτερο θέμα είναι να αποφεύγεται, κατά το δυνατόν, ο ανταγωνισμός μεταξύ ελληνικών επιχειρήσεων που πηγαίνουν μεμονωμένα σε ορισμένες χώρες και ανταγωνίζονται μεταξύ τους για μεγάλα έργα, αλλά δεν έχουν μεγάλες

δυνατότητες επιτυχίας, διότι εκεί -όπως είπα- συμμετέχουν και πολλοί μεγάλοι ξένοι επενδυτές.

Αυτός είναι ο λόγος που θεωρώ ότι είναι απαραίτητο να γίνει ένα ευέλικτο όργανο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θα αναλάβει το κόστος το Κράτος, αλλά χρειάζεται και ο ιδιωτικός τομέας την υποστήριξη του Κράτους και σε διπλωματικό και σε πολιτικό και σε οικονομικό επίπεδο για να έχει καλύτερα αποτελέσματα εκεί, καθώς και μία συντονισμένη προσπάθεια για καλύτερη ενημέρωση, για να ξέρουν και οι ιδιώτες επιχειρηματίες να απευθύνονται σ' ένα σημείο και να μην διασχίζουν τις προσπάθειές τους σε διάφορους φορείς με μη ικανοποιητικά αποτελέσματα πολλές φορές, αλλά και το ίδιο το Κράτος να έχει την ενημέρωση που είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική συνεργασία μας με τις χώρες αυτές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Ο κ. Παναγιώτου έχει το λόγο.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι απορίας άξιο πώς, ενώ ανάγεται τον ιδιωτικό τομέα σε πανάκεια για την αντιμετώπιση όλων των σύγχρονων οικονομικών προβλημάτων, στην προκειμένη περίπτωση, προχωράτε στη συγκρότηση φορέα ιδιωτικού δικαίου, με τη συμμετοχή του Κράτους και των ιδιωτών, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων, που προηγούμενα αναπτύσσεται.

'Όσο και να είναι περιορισμένο το κόστος, η συγκρότηση και η λειτουργία ενός τέτοιου φορέα, τον οποίο προηγούμενα αναπτύξατε, έχει κάποιο κόστος, χωρίς ωστόσο να μας διευκρινίζετε ποιο είναι το κόστος του Κράτους και ποιο είναι των ιδιωτικών επιχειρήσεων.

Σε κάθε περίπτωση, υπάρχει η συμμετοχή του Κράτους και επειδή στα δημοσιεύματα του Τύπου έχει αναφερθεί ότι αναλαμβάνει ο φορέας αυτός -μεταξύ των άλλων- και την εγγύηση των κεφαλαίων, τότε για το ρίσκο, σε περιπτώσεις που οι δραστηριότητες αυτών των επιχειρήσεων θα σημειώσουν αποτυχία, μπαίνει -νομίζουμε- ένα σοβαρό ζήτημα: Γιατί να επιβαρύνεται ο ήδη επιβαρυνμένος Ελληνικός Λαός με πρόσθετα βάρη, τα οφέλη των οποίων δραστηριοτήτων θα αποκομίζουν κυρίως οι ιδιωτικές επιχειρήσεις;

Πέρα απ' αυτό, θα ήθελα να παρατηρήσω ότι, ενώ στη Χώρα μας σημειώνεται μια καθυστέρηση στον επενδυτικό τομέα, παρουσιάζεται το φαινόμενο, ολόκληρες περιοχές να αντιμετωπίζουν τα γνωστά προβλήματα και την ίδια στιγμή, να αναπτύσσεται μια πρωτοβουλία στις γειτονικές και ευρύτερες χώρες της Ανατολικής Ευρώπης, κυρίως σε ορισμένους τομείς, όπως στην παραγωγή της ενέργειας, την εκμετάλλευση του πετρελαίου και γενικά σε δραστηριότητες, οι οποίες κατά κύριο λόγο εξυπηρετούν συμφέροντα γνωστών μεγάλων ελληνικών επιχειρήσεων, είναι γνωστά από τον Τύπο, καθώς επίσης στη σύνδεσή τους ή στη συνεργασία τους με ξένες εταιρείες, κυρίως της Ιταλίας και της Γαλλίας.

Με άλλα λόγια, εμείς δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε με αυτές τις πρωτοβουλίες, γιατί -ξανατονίζουμε- έχουν σαν αποτέλεσμα να επιβαρύνουν τον Ελληνικό Λαό και το αποτέλεσμα να το ωφελούνται κυρίως μεγάλες ελληνικές επιχειρήσεις και ξένες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Η κυρία Υπουργός έχει το λόγο.

ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπ. Ανάπτυξης): Ο κ. Παναγιώτου είπε ότι δεν μπορούν να συμφωνήσουν και εγώ δεν μπορώ να καταλάβω ποια είναι η πολιτική σας τελικά. Να μη συνεργαστούμε με τις χώρες των Βαλκανίων και γενικότερα με τρίτες χώρες; Νομίζω ότι θα πρέπει να συνεργαστούμε. Και αυτό είναι προς όφελος της ελληνικής οικονομίας, αλλά είναι και πολιτικά απαραίτητο να υπάρξει συνεργασία με όλες τις χώρες και κυρίως με τις χώρες των Βαλκανίων.

Η συνεργασία αυτή στον οικονομικό τομέα απαιτεί και κάποια κεφάλαια και απαιτεί και κάποιους μηχανισμούς αποτελεσματικούς. Όλες οι χώρες του κόσμου έχουν εγγυοδοτικούς μηχανισμούς, που εγγυώνται τις οικονομικές συναλλαγές με χώρες, που παρουσιάζουν ιδιαίτερο ρίσκο. Εμείς έχουμε δημιουργήσει ένα τέτοιο φορέα, ο οποίος

λειτουργεί. Και μάλιστα, θα ευχόταν κανείς να λειτουργεί και πολύ πιο διευρυμένα ο φορέας αυτός, αλλά είναι ακόμη στα πρώτα του βήματα.

Αυτό που είπα εγώ για ένα συντονιστικό όργανο, είναι για να συντονίζει όλους τους φορείς και όλες τις δραστηριότητες, οι οποίες υπάρχουν, για να υπάρχει και πλήρης ενημέρωση και διακίνηση της πληροφορίας, που σήμερα δεν τη γνωρίζουμε.

Και χρειάζεται μία συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Αυτό κάνουν όλες οι χώρες, τα έχετε ακούσει. Πολλοί πρέσβεις ξένων χωρών έρχονται και υποστηρίζουν τις επενδύσεις τους στη Χώρα μας και εμείς θα πρέπει να υποστηρίξουμε τους επενδυτές τους δικούς μας σε τρίτες χώρες και να συνεργαστούμε σε ορισμένους τομείς μαζί, όπου χρειάζονται μεγάλες επενδυτικές δραστηριότητες, για να προωθήσουμε τα ελληνικά συμφέροντα, αλλά και τα συμφέροντα των χωρών αυτών, γιατί η πολιτική μας είναι να βοηθήσουμε τις χώρες αυτές να αναπτυχθούν και να έχουν αύξηση των συναλλαγών προς όφελος και της Ελλάδας, αλλά και των χωρών αυτών.

'Όσο για το θέμα για το οποίο υπάρχει καθυστέρηση στον επενδυτικό τομέα, ίσως θα έπρεπε να κοιτάξετε τα στοιχεία και θα δείτε ότι τα τελευταία χρόνια οι ρυθμοί αύξησης των επενδύσεων στη Χώρα μας είναι από τους υψηλότερους στην Ενωμένη Ευρώπη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριοι συνάδελφοι, επειδή η κυρία Υπουργός Ανάπτυξης επείγεται για υπηρεσιακούς λόγους να αναχωρήσει, θα παρακαλέσω να δεχθείτε την πρόταξη της τελευταίας επίκαιρης ερώτησης αρμοδιότητάς της, του κ. Αράπη, ούτως ώστε να τη διευκολύνουμε.

Συμφωνεί το Σώμα;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν έχει αντίρρηση το Σώμα και οι συνάδελφοι, οι οποίοι προηγούνται και οι ερωτώμενοι κύριοι Υπουργοί. Συνεπώς, προτάσσεται η τρίτη στην ημερήσια διάταξη με αριθμό 983/1.4.97 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Ιωάννη Αράπη προς την Υπουργό Ανάπτυξης, σχετικά με την απόφαση της Δημόσιας Επιχείρησης Ηλεκτρισμού (ΔΕΗ) για επέκταση των εγκαταστάσεων της στην περιοχή Ξυλοκαμάρas Χανίων, την επιβάρυνση του περιβάλλοντος κ.λπ.

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Αράπη έχει ως εξής:

"Μεγάλη ανησυχία έχει προκαλέσει στους κατοίκους των Χανίων η απόφαση της ΔΕΗ να επεκτείνει τις εγκαταστάσεις της στην περιοχή Ξυλοκαμάρas.

Ο Ιατρικός Σύλλογος και φορείς της περιοχής επισημαίνουν την επικίνδυνη επιβάρυνση της υγείας των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής των Χανίων από την εκπομπή καυσαερίων, όπως ο πολλαπλασιασμός των ήδη αυξημένων σε σχέση με άλλες περιοχές της Κρήτης κρουσμάτων καρκίνου του πνεύμονα. Εξάλλου η μόλυνση του περιβάλλοντος θα έχει επιπτώσεις και στον τουρισμό.

Μετά τα παραπάνω ερωτάται η κυρία Υπουργός:

Σε ποιες ενέργειες θα προβεί προκειμένου να αναθεωρήσει η ΔΕΗ το σχέδιο επέκτασης των εγκαταστάσεων της στην Ξυλοκαμάρas Χανίων".

Η κυρία Υπουργός Ανάπτυξης έχει το λόγο.

ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπ. Ανάπτυξης): Κύριε Πρόεδρε, η ΔΕΗ δεν πρόκειται να αναθεωρήσει το πρόγραμμά της. Αλίμονο αν το αναθεωρήσει.

'Όπως είναι γνωστό υπάρχει πρόβλημα στην Κρήτη γιατί η παραγόμενη ηλεκτρική ενέργεια δεν επαρκεί για τις ανάγκες της νήσου και όπως γνωρίζετε σήμερα και το κόστος είναι πολύ υψηλότερο απ' ό,τι είναι το μέσο κόστος για όλη την Ελλάδα, που σημαίνει μία έμμεση επιδότηση. Υπάρχει ένα πρόγραμμα της ΔΕΗ για αύξηση της δυναμικότητας στην Κρήτη με την επέκταση της μονάδας στην Ξυλοκαμάρas και τη δημιουργία του νέου σταθμού στον Αθρινόλακα στο Νομό Λασιθίου.

Στην Ξυλοκαμάρα γίνεται μία αντικατάσταση των υφισταμένων αεροστροβίλων νούμερο δύο και τρία με δύο καινούριες μονάδες. Οι αεροστροβίλοι αυτοί είναι υπερσύγχρονης απορρυπαντικής τεχνολογίας και υψηλού βαθμού απόδοσης και θα λειτουργήσουν μόνο για την κάλυψη φορτίων αιχμής και όχι φορτίων βάσης.

Η Δ.Ε.Η. έχει υποβάλει από τον Ιούλιο του 1995 στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΥΠΕΧΩΔΕ όλες τις απαραίτητες μελέτες περιβατολογικών επιπτώσεων που εκπονήθηκαν από ειδικούς επιστήμονες και αφορούν στη λειτουργία τόσο των υφισταμένων όσο και των νέων μονάδων του σταθμού. Σύμφωνα με τα συμπεράσματα των μελετών αυτών, οι επιπτώσεις στο περιβάλλον είναι σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα. Δεν υπάρχει επιβάρυνση στο περιβάλλον και έχουν ληφθεί υπόψη όλες οι αποκλίσεις τόσο της ελληνικής όσο της κοινοτικής νομοθεσίας για προστασία του περιβάλλοντος. Δεν νομίζω ότι υπάρχουν προβλήματα.

Αλίμονο, κύριε Αράπη, αν υπήρχαν προβλήματα, όπως λέτε, για την υγεία των κατοίκων και ότι τα κρούσματα καρκίνου εκεί είναι αυξημένα, τότε σε άλλες περιοχές της Ελλάδας, όπως είναι η Πτολεμαίδα ή η Μεγαλόπολη που οι σταθμοί εκεί ρυπαίνουν περισσότερο, λόγω του ότι καίουν λιγνίτη, θα έπρεπε να υπήρχαν τεράστια προβλήματα, τα οποία όμως κανείς δεν τα έχει διαπιστώσει, γιατί σε όλες τις περιπτώσεις λαμβάνονται όλα τα μέτρα για την προστασία των κατοίκων και για την προστασία του περιβάλλοντος.

Θα ήθελα να σας ενημερώσω, ότι την προηγούμενη Παρασκευή το Περιφερειακό Συμβούλιο Κρήτης συνεδρίασε ακριβώς για την εξέλιξη της παραγωγής και ζήτησης της ηλεκτρικής ισχύος στην Κρήτη και το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης των έργων της Δ.Ε.Η. στον Αθρινόλακα, όπως είπα, και συμφωνήσαν ομόφωνα να προχωρήσει η επέκταση και λειτουργία του εργοστασίου της Ξυλοκαμάρας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Ο κ.Αράπης έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, το πρόβλημα ξεκίνησε από μια διαμαρτυρία που έγινε από όλους τους φορείς του Νομού Χανίων, το Δήμο Χανίων, τον Ιατρικό Σύλλογο, το Δήμο Σούδας, το Δήμο Μουριών, τις Κοινότητες Νεροκούρων, τη Κοινότητα Τσικαλιών, το Δικηγορικό Σύλλογο, το Σύνδεσμο Γεωπόνων, ΕΛΜΕ, Δασκάλων Νηπιαγωγών, ΙΝΚΑ, Πολιτιστικούς συλλόγους της ευρύτερης περιοχής, όπως και από μια απόφαση του Νομαρχιακού Συμβουλίου Χανίων, η οποία εμμένει στην απόφαση 19/95.

Ο λόγος που γίνεται όλη αυτή η διαμαρτυρία είναι, το περιβάλλον. Από 200 μονάδες μεγαβάτ φθάνει στις 380 και αυτομάτως, αυξάνονται οι ρύποι κατά 50%. Δηλαδή στις 200 μονάδες θα καίγονταν 600 τόνοι πετρελαίου, ενώ τώρα χρειάζονται γύρω στους 1.000 τόνους πετρελαίου.

Η μονάδα και η επέκτασή της είναι σχεδόν μέσα στην πόλη. Με την επέκταση που πάει να γίνει στην πόλη, θα δημιουργήσει προβλήματα στους κατοίκους και επιπλέον στην περιοχή αυτή γίνεται το καινούριο νοσοκομείο των Χανίων. Η Δ.Ε.Η. το 1991, όταν εγκαταστάθηκε η μονάδα Ξυλοκαμάρας, υποσχέθηκε τη μη περαιτέρω επέκταση του σταθμού με νέες μονάδες και τη λειτουργία ως σταθμού αιχμής, με ορισμένους όρους:

Πρώτον, ότι αυτή είναι η τελευταία επέκταση, δε θα αποσύρει όλες τις παλιές, θα φτιάξει αλλού μεγάλο σταθμό για όλη την Κρήτη.

Καμία από τις υποσχέσεις αυτές δεν κρατήθηκε.

Δε θα ήμουν τόσο επικριτικός, αν ήμουν πεπεισμένος ότι υπάρχει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο και ένας σοβαρός προγραμματισμός για τη λύση του ενεργειακού προβλήματος όλης της Κρήτης. Τα λέτε εσείς άλλωστε, η ίδια, σε μια επιστολή που στείλατε, στο Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας Κρήτης.

Σας διαβάζω μία παράγραφο: "Για την αντιμετώπιση των άμεσων αναγκών απαιτείται, η χωρίς χρονοτριβή έναρξη της εγκατάστασης των δύο αεροστροβίλων". Δηλαδή πιέζετε να γίνει αυτόματα, τώρα, η έναρξη των αεροστροβίλων στο Νομό Χανίων και οι κάτοικοι θέλουν να γίνει ίση κατανομή και στους άλλους Νομούς, να μην επιβαρυνθεί ο Νομός Χανίων τα 380

μεγαβάτ. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Η κυρία Υπουργός έχει το λόγο.

ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπ. Ανάπτυξης): Κύριε συνάδελφε, η επιστολή αυτή που διαβάσατε λέει ορισμένους όρους, οι οποίοι είχαν συμφωνηθεί και σας είπα ότι την προηγούμενη Παρασκευή έγινε περιφερειακό συμβούλιο στην Κρήτη και συζητήθηκε το δεκαετές πρόγραμμα και για τον Αθρινόλακα και συμφωνήθηκε ομόφωνα να προχωρήσουν τα έργα στα Χανιά.

Το πρόγραμμα προβλέπει την αλλαγή με ενισχυμένη ισχύ των δύο αεροστροβίλων, αλλά αυτοί γίνονται όχι βάσης, αλλά αιχμής -δεν θα λειτουργούν σε μόνιμη βάση, αλλά όταν υπάρχει ανάγκη- και τη δημιουργία του εργοστασίου στον Αθρινόλακα, που ήδη οι εργασίες έχουν ξεκινήσει.

Με τη δική σας τη λογική, όμως, θα έπρεπε σε όλους τους νομούς της Ελλάδας, ο κάθε νομός να έχει τη δική του μονάδα και ο κάθε Νομός να παράγει για την κατανάλωση του νομού. Όπως γνωρίζετε πολύ καλά ορισμένοι νομοί, είτε λόγω του καυσίμου το οποίο έχουν είτε εξαιτίας άλλων λόγων, παράγουν ηλεκτρική ενέργεια για την υπόλοιπη Ελλάδα. Δεν είναι λογικό να κατανέμεται ισομερώς η παραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας σε όλη τη Χώρα, σε κάθε νομό ανάλογα με την κατανάλωση. Ειδικά, όμως, για την Κρήτη, επειδή υπήρχαν πολλά προβλήματα, υπάρχει το πρόγραμμα και η πρόβλεψη για τη δημιουργία του νέου σταθμού στον Αθρινόλακα, ο οποίος έχει ξεκινήσει. Όπως σας είπα ήδη, μετά από διάφορες διαμαρτυρίες και ανησυχίες των κατοίκων υπήρξε συνεννόηση, συζήτηση, διάλογος, ενημέρωση και με τους φορείς του Νομού Χανίων και ευτυχώς συμφωνήθηκε την προηγούμενη Παρασκευή να προχωρήσουν άμεσα τα έργα στα Χανιά και να ολοκληρωθεί, όπως θα ολοκληρωθεί, η μονάδα στον Αθρινόλακα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Η τέταρτη στην ημερήσια διάταξη με αριθμό 980/1.4.97 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου, κας Ανδριανής Λουλέ, προς τον Υπουργό Πολιτισμού, σχετικά με την ανέγερση Αρχαιολογικού Μουσείου στην Άρτα κ.λπ., διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού Πολιτισμού.

Στη θέση της συζητείται κατά το άρθρο 131 παράγραφος 2 του Κανονισμού, η δεύτερη στην ημερήσια διάταξη με αριθμό 981/1.4.97 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κας Αλφίερης προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με την περιβαλλοντική στρατηγική και το σχέδιο δράσης, για το περιβάλλον στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας, που κατατέθηκε από την Επιτροπή Διεκδίκησης των Ολυμπιακών Αγώνων "ΑΘΗΝΑ 2004" κ.λπ.

Όπως είπαμε, κατά το άρθρο 131 παράγραφος 2, συζητείται, στη θέση της διαγραφείσας, επίκαιρη ερώτηση, που υπογράφει Βουλευτής της ίδιας Κοινοβουλευτικής Ομάδας.

Η ερώτηση της κας Αλφίερης έχει ως εξής:

"Στις 12 Μαρτίου, στο Ζάππειο Μέγαρο, η Επιτροπή Διεκδίκησης των Ολυμπιακών Αγώνων "ΑΘΗΝΑ 2004" παρουσίασε το "πρόγραμμα δράσης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και του περιβάλλοντος" στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας.

Στην ομιλία της η κα Δασκαλάκη-Αγγελοπούλου ανέφερε ότι "Η Επιτροπή Διεκδίκησης συγκρότησε περιβαλλοντική στρατηγική και σχέδιο δράσης, σε στενή συνεργασία με το ΥΠΕΧΩΔΕ και τον Υπουργό κ. Λαλιώτη, καθώς και με το Δήμο της Αθήνας, τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού και το Υπουργείο Πολιτισμού. Η στρατηγική αυτή υιοθετήθηκε ήδη από το Σεπτέμβριο του 1996 και αποτελεί τον άξονα δράσης της επιτροπής".

Πλανάται το ερώτημα ποιος επιτέλους καθορίζει τις τύχες αυτής της πόλης, της πρωτεύουσας της Χώρας. Οι εκλεγμένοι αντιπρόσωποι, άνδρες και γυναίκες του Λαού μας, τα εντεταλμένα όργανα της Κυβέρνησης και της Πολιτείας ή κάποιο

επιτελείο "τεχνοκρατών", πέρα και έξω από τα θεσμοθετημένα όργανα σε στενή επαφή, όμως, με τα γνωστά διαπλεκόμενα συμφέροντα.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1. Με ποια διαδικασία ενέκρινε το Υπουργείο σαν την περιβαλλοντική στρατηγική και το σχέδιο δράσης για το περιβάλλον της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας, που κατατέθηκε από την Επιτροπή Διεκδίκησης "ΑΘΗΝΑ 2004";
2. Τι απέγινε το ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης "ΑΤΤΙΚΗ SOS", που εξαγγείλατε τον Ιούνιο του 1994;
3. Με ποιες αρμοδιότητες η Επιτροπή Διεκδίκησης "ΑΘΗΝΑ 2004" ανατρέπει το ρυθμιστικό σχέδιο της Αθήνας και καταστρέφει υδροβιότοπους (Σχοινιάς), δασικές εκτάσεις (Θρακομακεδόνες) και τσιμεντοποιεί την παραλιακή ζώνη. Ο Υπουργός Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων κ. Λαλιώτης έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Κύριε Πρόεδρε, οι Ολυμπιακοί Αγώνες για το 2004 είναι μια μεγάλη ευκαιρία, είναι μια μεγάλη πρόκληση, μια εγερτήρια πρόκληση, που μπορεί να έχει και πρέπει να έχει θετικές επιπτώσεις και τεράστια οφέλη για την Αθήνα, την Ελλάδα και τον Ελληνισμό.

Ακριβώς γι' αυτόν το λόγο, αυτήν τη διεκδίκηση τη συνδέουμε με ένα όραμα, με ένα σχέδιο και με ορισμένες βασικές προτεραιότητες και για την Αττική και για την Ελλάδα. Αυτό το όραμα, αυτό το σχέδιο κι αυτές τις προτεραιότητες τις διαμορφώνουμε και η Κυβέρνηση και όλα τα όργανα της Πολιτείας, σε συνεργασία με την Επιτροπή Διεκδίκησης για τους Ολυμπιακούς Αγώνες. Δεν τη διαμορφώνουν αυτήν τη στρατηγική κάποιοι τεχνοκράτες ή κάποια διαπλεκόμενα συμφέροντα. Αυτό το παραμύθι πρέπει να τελειώσει. Και δε χρειάζεται να υπάρχουν κινδυνολογίες ή να δημιουργούμε συγχύσεις με διάφορες αιχμές και διάφορες αναφορές.

Είναι γνωστό ότι από το 1994 έχουμε καταθέσει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης, το "ΑΤΤΙΚΗ SOS" και αυτό είναι ένα σχέδιο ελπίδας, ένα σχέδιο δράσης και προοπτικής για την Αττική. Αυτό το πρόγραμμα περιλαμβάνει έργα πνοής, έργα υποδομής, παρεμβάσεις για την προστασία του περιβάλλοντος και δράσεις για την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής, έτσι ώστε η Αττική να αποκτήσει κοινωνική και παραγωγική συνοχή, ώστε να κατοχυρώσει, αλλά και να αναδείξει την πολιτισμική και την περιβαλλοντική της ταυτότητα.

Οι προτάσεις που έχουν γίνει από την Επιτροπή Διεκδίκησης Ολυμπιακών Αγώνων για το 2004, κύριε Πρόεδρε, όπως και η χωροθέτηση όλων των δραστηριοτήτων που απαιτούνται για τη διεξαγωγή των Ολυμπιακών Αγώνων, είναι προτάσεις που έχουν λάβει υπόψη τους το ρυθμιστικό σχέδιο της Αθήνας και το νόμο 1515/85 όπως επίσης, έχουν λάβει υπόψη τους και τα κριτήρια για τη διεξαγωγή των αγώνων, χωρίς να προκληθεί βλάβη στο φυσικό και το ανθρωπογενές περιβάλλον. Για τις εγκαταστάσεις που δεν έχουν ακόμα πραγματοποιηθεί θα εκπονηθούν όλες οι αναγκαίες μελέτες περιβαλλοντικών επιπτώσεων, σύμφωνα με τη νομοθεσία της Ελλάδας και τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι μελέτες αυτές θα οδηγήσουν στην επιβολή περιβαλλοντικών όρων, που θα διασφαλίζουν το βέλτιστο αποτέλεσμα, τόσο ως προς τις προβλεπόμενες ήδη χρήσεις, όσο και ως προς την προστασία του περιβάλλοντος και τη διατήρηση της οικολογικής ισορροπίας. Αυτή η φροντίδα, αυτή η μέριμνα για μας αποτελεί πρωταρχικό μέλημα και το Σχοινιά και για το Ολυμπιακό Χωριό στην Πάρνηθα, αλλά και για την περιοχή του Φαλήρου.

Νομίζω, ότι η κα Αλφιέρη έχει ευαισθησίες για το περιβάλλον, αλλά ευαισθησίες για το περιβάλλον έχουμε και εμείς που είμαστε υπέρ της διεκδίκησης των Ολυμπιακών Αγώνων του 2004. Και πιστεύω, ότι πρέπει όλοι μας ανεξάρτητα από τις διαφορές μας να ενώσουμε, όχι μόνο τις αγωνίες μας, αλλά και τις ελπίδες μας γι' αυτήν τη μεγάλη υπόθεση με τις τεράστιες θετικές επιπτώσεις για την Αττική, για την Ελλάδα και τον Ελληνισμό.

Ξέρω, ότι έχουμε διαφορές, αυτό όμως δε σημαίνει ότι δεν μπορούμε να βρούμε κοινό τόπο. Σε κάθε περίπτωση εμείς με

ευαισθησία και ιδιαίτερη ευθύνη σχεδιάζουμε τη διεκδίκηση των Ολυμπιακών Αγώνων για το 2004.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Η κα Αλφιέρη έχει το λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να κάνω δύο επισημάνσεις στην ομιλία σας, που πραγματικά με εντυπωσίασαν θα έλεγα. Η μία επισημάνση είναι για το "παραμύθι". Αυτό το "παραμύθι", κύριε Υπουργέ, εξαρτάται από σας. Θα τελειώσει ή θα αρχίσει, εξαρτάται από τη διαφάνεια που έχετε στα λόγια, αλλά και στα έργα περισσότερο. Αυτό είναι για σας. Άρα, εσείς απαντάτε και εσείς ελέγχεσθε γι' αυτό.

Το δεύτερο, κύριε Υπουργέ, είναι η ευαισθησία, και ευαισθησία ο καθένας μας έχει και σαν άνθρωπος και σαν πρόσωπο και σαν προσωπικότητα. Η ευαισθησία στην κυβερνητική πολιτική δυστυχώς όμως, δεν αποδεικνύεται απ' αυτά τα έργα που έχουν κατατεθεί ή που κατατίθενται στην Ολυμπιάδα του 2004. Και θα προχωρήσω παρακάτω. Προσωπικά εσείς έχετε εξαγγείλει μέτρα προστασίας για το περιβάλλον. Θα έλεγα ότι έχετε κάνει τις περισσότερες εξαγγελίες απ' όλους τους συναδέλφους σας. Ελέγχοντας όμως την πορεία αυτών των έργων ο Συνασπισμός έχει διαπιστώσει, ότι δεν είστε συνεπής και η πολιτική σας είναι πολιτική λόγων και όχι έργων. Το κορύφωμα αυτής της ασυνέπειας είναι η άνευ όρων παραχώρηση αρμοδιοτήτων στην Επιτροπή Διεκδίκησης, χωρίς κανένα διάλογο και μέτρα προστασίας για την Αττική.

Εγώ θα επιμείνω στα ερωτήματα και παρακαλώ πολύ να μου δώσετε συγκεκριμένες απαντήσεις. Γιατί απαντήσεις ότι "η μεγάλη ιδέα ότι θα λύσει το πρόβλημα και την Ελλάδα θα τη φέρι στο προσκήνιο" δεν είναι συγκεκριμένες. Ποια είναι η περιβαλλοντική στρατηγική και το σχέδιο δράσης που συγκρότησε η Επιτροπή Διεκδίκησης με σας, τον Υπουργό Πολιτισμού, τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού και το Δήμο Αθηναίων. Ζητάμε, κύριε Υπουργέ, αντίγραφα των πρακτικών. Νομίζω σαν Έλληνες πολίτες, έχουμε το δικαίωμα να ενημερωθούμε σε ποια κατεύθυνση θα αλλοιωθεί ή θα προστατευθεί η Αττική.

Από ποιον κρατικό φορέα ή ποιο κυβερνητικό κρατικό σχήμα υιοθετήθηκε το σχέδιο 1996, αυτή η περιβαλλοντική πολιτική που θα ανατρέψει το ρυθμιστικό σχέδιο της Αθήνας και θα έρθει, κύριε Υπουργέ, σε σύγκρουση με την Κοινοτική Οδηγία 92/43 της ΕΟΚ, για την προστασία υδροτόπων, βιοτόπων. Έχουμε ήδη παραπεμφθεί στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο για το θέμα αυτό. Σύμφωνα με το ρυθμιστικό σχέδιο της Αθήνας δεν προβλέπεται η χωροθέτηση εγκαταστάσεων -και το ξέρετε πολύ καλά, κύριε Υπουργέ,- στο Φαληρικό όρμο, στον Άγιο Κοσμά και στους Θρακομακεδόνες. Πώς είναι δυνατόν η Επιτροπή Διεκδίκησης να παρακόμψει αυτές τις νόμιμες διαδικασίες; Αν τελικά πάρουμε την Ολυμπιάδα του 2004 και δεν εγκριθεί η χωροθέτηση των συγκεκριμένων εγκαταστάσεων, τι θα κάνει το Υπουργείο σας; Έχετε την πρόθεση να διευκολύνετε την Επιτροπή Διεκδίκησης και τους τεχνοκράτες να ανατρέψουν το ρυθμιστικό σχέδιο της Αθήνας; Θέλω παρακαλώ συγκεκριμένες απαντήσεις, γιατί η ευαισθησία ή μη θεωρώ ότι δεν είναι πολιτική απάντηση, αλλά συναισθηματική.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Κύριε Πρόεδρε, η απάντηση που έδωσα στην κα Αλφιέρη δεν είναι συναισθηματική, αλλά πολιτική.

Στην αιχμή της, ότι υπάρχει μια αναντιστοιχία λόγων και έργων στο Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, θέλω να απαντήσω ότι υπάρχει συνέπεια και λόγων και έργων και ακριβώς γι' αυτόν το λόγο έχουμε κάνει τον απολογισμό και το 1994 και το 1995 και το 1996 για την υλοποίηση του ολοκληρωμένου σχεδίου δράσης "ΑΤΤΙΚΗ S.O.S."

Νομίζω, ότι είμαστε από τα λίγα Υπουργεία που διαχρονικά γίνεται για πρώτη φορά να δίνει τον απολογισμό δράσης για ορισμένα καίριας σημασίας προγράμματα.

Σ' αυτά που είπατε για την περιοχή στους Θρακομακεδόνες όπου μπορεί και πρέπει να γίνει το Ολυμπιακό Χωριό, θέλω

να σας πω, ότι δεν επιλέχθηκε επειδή κάποιος βρήκε αυτήν την τοποθεσία στο χάρτη, αλλά έγιναν από το 1989 με την επιτροπή του αείμνηστου δασκαλού Γεωργίου Κανδύλη, αξιολογήσεις δώδεκα άλλων περιοχών από την αντιπροσωπευτική ομάδα επιστημόνων με εκπροσώπηση του Τ.Ε.Ε. του Οργανισμού Αθήνας και άλλων επιστημόνων. Δεν είναι στην τύχη, λοιπόν, αυτή η επιλογή.

Επίσης θα ήθελα να σας πω, ότι η έκταση των οκτακοσίων στρεμμάτων που έχει επιλεγεί για να γίνει το Ολυμπιακό Χωριό, ανήκει κατά 60% στο Υπουργείο Γεωργίας και κατά 40% σε ιδιώτες. Δεν είναι δασική έκταση ούτε είναι δάσος και σύμφωνα με τους περιορισμούς δόμησης, θα είναι πολύ ήπια η οικιστική ανάπτυξη της περιοχής και θα καταλαμβάνει μόλις το 10% της συνολικής επιφάνειας.

Για το Φαληρικό Δέλτα, προβλέπουμε εγκαταστάσεις λυόμενες για να είναι ο χώρος που θα φιλοξενήσει τα Ολυμπιακά Αθλήματα που δεν έχουν μεγάλη εμβέλεια στην Ελλάδα, όπως είναι το base-ball για να μπορούν μετά να φύγουν αυτές οι εγκαταστάσεις από το χώρο εκείνο.

Για το Σχοινιά, είναι γνωστό ότι εκεί υπήρχε λίμνη το 1890 και υπήρχε και κανάλι άρδευσης από τη λίμνη, η δε λίμνη λεγόταν Δρακονέρα. Αν θέλετε, μπορείτε να τα βρείτε εδώ στα χαρτιά, για να διαβάσετε καλύτερα, κυρία Αλφιέρη.

Το κωπηλατήριο θα αποκαταστήσει με τεχνητό τρόπο τη λίμνη αυτή και θα επιδράσει πάρα πολύ θετικά στις ισορροπίες του οικοσυστήματος, γιατί εκείνη η περιοχή είναι περιοχή προστασίας και έχει ενταχθεί στα προγράμματα του Υπουργείου Π.Ε.Χ.Δ.Ε., πριν απ'αυτήν την πρόταση για τους Ολυμπιακούς Αγώνες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα, ότι σαραντά μαθητές με δύο συνοδούς-καθηγητές του 56ου Γυμνασίου Αθήνας, παρακολουθούν την συνεδρίασή μας από τα δυτικά Θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας "ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ". Τους καλωσορίζουμε στο Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα)

Πέμπτη στην ημερήσια διάταξη είναι η με αριθμό 976/1-4-97 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ.Ιωάννη Καρακώστα, προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων και Μεταφορών και Επικοινωνιών, σχετικά με τη λήψη των αναγκαίων μέτρων, ώστε να διευκολυνθεί η μεταφορά του επιβατικού κοινού στη γραμμή FERRY BOAT στη Γραμμή Ρίου-Αντιρρίου κατά τις εορτές του Πάσχα.

Η ερώτηση έχει ως εξής:

"Η κατάσταση που επικρατεί στο FERRY BOAT Ρίου-Αντιρρίου είναι αφόρητη, γιατί η μεταφορά οχημάτων και πεζών, γίνεται με μεγάλη βραδύτητα και καθυστέρηση. Καθημερινά σχεδόν και ίδια τα Σαββατοκύριακα ή τις αργίες, σχηματίζονται ουρές οχημάτων που αναμένουν την επιβίbasή τους.

Η κατάσταση αυτή δημιουργείται από την έλλειψη κύρια λιμενικών έργων που καθιστούν δυσχερή την προσάραξη των πλοίων και την ταχύτερη επιβίβαση και αποβίβαση των οχημάτων και πεζών.

Κατόπιν αυτού ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί: Τι μέτρα πρόκειται να λάβουν ώστε να διευκολυνθεί η μεταφορά του επιβατικού κοινού και μάλιστα εν όψει του Πάσχα;"

'Όπως αντιλαμβάνεσθε, κύριε Καρακώστα, λιμενικά έργα μέχρι το Πάσχα, είναι αδύνατον να γίνουν.

Ο κ. Σουμάκης, Υπουργός Εμπορικής Ναυτιλίας, έχει το λόγο.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΟΥΜΑΚΗΣ(Υπ. Εμπορικής Ναυτιλίας): Κύριε Πρόεδρε, πέρα από τα λιμενικά έργα, είναι θέμα καθαρά συγκοινωνίας. Ως προς τα λιμενικά έργα, για να μπω κατ' ευθείαν στο θέμα, πρέπει να ξέρετε ότι βρίσκεται σε εξέλιξη επιτέλους οριστικά και αμετάκλητα η ζεύξη Ρίου-Αντιρρίου - βλέπω εδώ παρόντα και τον κ. Λαλιώτη κατ' ύλην αρμόδιο Υπουργό, -που είναι έργο μεγάλης εθνικής εμβέλειας, διότι θα λύσει οριστικά και αμετάκλητα αυτό το πρόβλημα που αντιμετωπίζουμε χρόνια ολόκληρα με τις ουρές στο Ρίο - Αντίρριο, όχι βέβαια καθημερινά, αλλά κάποιες περιόδους

αιχμής, όπως είναι οι εορτές, ή κάποια Σαββατοκύριακα του καλοκαιριού. Είναι ένα θέμα και μια κατάσταση πραγματικά που δε μας γεμίζει χαρά. Ισα ίσα μας κάνει να αισθανόμαστε πάρα πολύ άσχημα γι' αυτό και ακριβώς προχωρήσαμε στην κατασκευή αυτής της γέφυρας ζεύξεως του Ρίου Αντιρρίου.

Στη διαδρομή αυτή είναι δρομολογημένα 29 FERRY BOAT ανοικτού τυπου. Εκτελούν δρομολόγια ανά τέταρτο. Βέβαια υπάρχουν προβλήματα και σε υποδομές από απόψεως προβλητών. Η μια προβλήτα αχρηστεύεται ανάλογα με τον καιρό, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ακόμη μεγαλύτερα προβλήματα, όταν πέρα από την εποχιακή κίνηση έχουμε και άσχημες καιρικές συνθήκες.

Το Σαββατοκύριακο βρέθηκα στην Πάτρα. Είχα μια συνεργασία με τους δύο προέδρους των λιμενικών επιτροπών Πατρών και Αντιρρίου, καθώς και με το λιμενάρχη, προκειμένου πραγματικά να δούμε και σε επίπεδο καλύτερης εξυπηρέτησης του κοινού των επιβατών, δηλαδή να περνάνε από τη μια μεριά στην άλλη γρηγορότερα με πιο κανονικά δρομολόγια, όπως επίσης και σε επίπεδο υποδομών από απόψεως παροχής υπηρεσιών όπου εκεί πράγματι χλωαίνουμε. Αυτό πρέπει να το πούμε. Διότι δεν είναι μόνο οι ουρές, αλλά και κάποιες καταστάσεις οι οποίες δεν είναι αυτές που θα έπρεπε να είναι το 1997.

Υπήρξε μια δέσμευση από πλευράς τους, αλλά και του κυρίου λιμενάρχη να φροντίσουν ώστε και καλύτερη αστυνόμευση να υπάρχει και καλύτερη συμπεριφορά των λιμενικών οργάνων, με μεγαλύτερη προθυμία και ζήλο, που κάποιοι την έχουν και κάποιοι δεν την έχουν, αλλά και να γίνουν κάποιες υποδομές, όπως ήδη έχουν αρχίσει να γίνονται με εμβαθύνσεις σε διάφορες αποβάθρες που θα δώσουν την δυνατότητα σε μια, δυο ακόμη προβλήτες να λειτουργήσουν.

Αναφορικά δε με τα έργα υποδομής, πρέπει να πω, ότι είχα και νέα συνάντηση με τους πλοιοκτήτες αυτών των πορθμείων, έτσι ώστε να προχωρήσουν άμεσα σε μια κοινοπραξία μεταξύ των, διότι εκεί δημιουργείται και μια στρεβλή, αν θέλετε, διαδικασία ενός κακού ανταγωνισμού μεταξύ τους που έχει σαν επίπτωση να ταλαιπωρείται ο κόσμος.

Πιστεύω ότι παράλληλα με τις δικές μας παρεμβάσεις εκεί και τις πιέσεις μας προς εκείνους με όποιον τρόπο προκειμένου να προχωρήσουν σε κοινοπραξία, θα βελτιωθεί η κατάσταση, χωρίς αυτό να σημαίνει βέβαια ότι θα εξαλειφθεί το φαινόμενο, ένα φαινόμενο, που επαναλαμβάνω και κλείνω, κύριε Πρόεδρε, θα εκλείψει μόνο μέσα από την οριστική κατασκευή της γέφυρας Ρίου-Αντιρρίου. Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Καρακώστας έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ: Κύριε Υπουργέ, εγώ σας μεταφέρω ένα πρόβλημα που παρατηρείται καθημερινά και ιδίως τα Σαββατοκύριακα και τις γιορτές και μάλιστα τώρα, εν όψει των γιορτών του Πάσχα. Το πρόβλημα είναι σοβαρό. Ο κόσμος δεν εξυπηρετείται, διαμαρτύρεται, βρίζει την Κυβέρνηση, βρίζει τους πολιτικούς, όλους μας βρίζουν. Αυτό θα το διαπιστώσετε, αν πάτε εκεί. Εγώ ήμουν και είμαι αυτόπτης μάρτυς τέτοιων καταστάσεων πολύ τακτικά. Δεν υπάρχει καμιά τάξη, ούτε τα όργανα του Λιμενικού Σώματος ασκούν τον έλεγχο που πρέπει.

Μην επικαλείστε τη ζεύξη του Ρίου-Αντιρρίου ως δικαιολογία, διότι τα έργα δεν άρχισαν ακόμη, δεν ξέρουμε πότε θα αρχίσουν και πότε θα τελειώσουν. Περίπου λένε το 2007. Δηλαδή ο κόσμος θα ταλαιπωρείται μέχρι τότε; Ας μας απαντήσει βέβαια επ' αυτού και ο αρμόδιος κύριος Υπουργός Π.Ε.Χ.Δ.Ε. που κάθεται δίπλα σας. Βέβαια έχουμε μια σχετική ερώτηση προς το Υπουργείο του, την οποία θα συζητήσουμε μεθαύριο και θα συζητήσουμε το θέμα τότε. Όμως, κύριοι Υπουργοί, πρέπει να λάβετε μέτρα. Αναφορικά με τα λιμενικά έργα, πρέπει να πω ότι τα χρήματα τα εισπράττετε από τα εισιτήρια. Υπάρχει ένα ποσοστό γι' αυτό. Περίπου 500 εκατομμύρια ετησίως πάνε στο ταμείο για προβλήτες και άλλα έργα. Έπρεπε αυτά να φτιαχτούν. Είναι έργα μικρής αξίας, αλλά μεγάλης σημασίας για την εξυπηρέτηση του κοινού.

Τώρα εν όψει των εορτών του Πάσχα πρέπει να λάβετε σημαντικά μέτρα. Όχι να κάνετε προβλήτες τώρα -δεν μπορείτε να τα κάνετε αυτά μέσα σε ένα μήνα- αλλά, όμως, μπορείτε να λάβετε μέτρα να πιέσετε εκεί να βάλουν περισσότερα πλοία κ.λπ. για να εξυπηρετηθεί ο κόσμος. Και δεν είναι δικαιολογία, ότι θα γίνει η ζεύξη Ρίου-Αντιρρίου. Μέχρι τότε τι θα κάνουμε; Θα στεκόμεθα άπραγοι; Όπως έχουν ήδη αφεθεί τώρα εν όψει της εκτελέσεως των έργων της ζεύξης του Ρίου-Αντιρρίου και τα παράτησαν όλα στην τύχη και ο κοσμάκης ταλαιπωρείται. Δεχόμεθα πιέσεις και εμείς, γι' αυτό σας μεταφέρουμε εδώ στη Βουλή το πρόβλημα για να μας το λύσετε εσείς που έχετε την ευθύνη της διακυβέρνησης. Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΟΥΜΑΚΗΣ (Υπ. Εμπορικής Ναυτιλίας): Προφανώς δε νομίζω ότι κανείς θα περιμένει το 2003-2004, που θα ολοκληρωθεί η γέφυρα, να αντιμετωπίσει την καθημερινότητα και την πραγματικότητα. Δεν ξέρω αν άφησα κάτι τέτοιο να εννοηθεί. Πρέπει να σας πω -και δε θέλω να το διαβάσω, γιατί ίσως είναι λίγο κουραστικό καμιά φορά, αν θέλετε, να σας το δώσω- ότι έχουν γίνει σοβαρές παρεμβάσεις και θα συνεχίσουν να γίνονται. Άλλωστε ο σκοπός της χθεσινής σύσκεψης στην Πάτρα και με τους προέδρους των λιμενικών επιτροπών και με τους άλλους φορείς, ήταν ακριβώς στο μεσοδιάστημα αυτών των έξι - επτά ετών θα δημιουργήσουμε υποδομές και υπηρεσίες τέτοιες, που να αντιμετωπίζουν το επιβατικό κοινό με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Επαναλαμβάνω ότι είναι μία κατάσταση που κανείς δεν αισθάνεται καλά, είναι μία κατάσταση που υπάρχει πάρα-πάρα πολλά χρόνια και θα πιέσουμε, επαναλαμβάνω, να αυξηθούν τα δρομολόγια μέσα από την κοινοπραξία των πλοίων.

Αυτό μπορούμε να το "εκβιάσουμε" κατά κάποιο τρόπο, είναι το maximum που μπορούμε να κάνουμε, όπως επίσης, εκκρεμούν και κάποιες αιτήσεις για μεγέθυνση κάποιων φέρυ-μπότ, προκειμένου να έχουν ακόμη μεγαλύτερη χωρητικότητα.

Πιστεύουμε και εκτιμούμε, όμως, ότι αν τυχόν προβούν σε κοινοπραξία, πράγματι θα διευκολυνθούν κατά πολύ τα δρομολόγια, γιατί δε θα μπαίνει και το θέμα του ωραρίου ανάμεσα στην αναχώρηση του ενός φέρυ-μπότ από του άλλου.

Και σας επαναλαμβάνω, χωρίς να θέλω να απαριθμήσω όλα αυτά τα έργα, τα οποία γίνονται εκεί ή αυτά που θα γίνουν, όπως συνεννοηθήκαμε το Σάββατο στην Πάτρα, θα βοηθήσουν πάρα πολύ σε βασικές ελλείψεις παροχής υπηρεσιών στους επιβάτες, γιατί πραγματικά αυτό είναι υποχρέωσή μας να το κάνουμε, πέρα από οποιαδήποτε άλλη μελλοντική εξέλιξη. Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Εισερχόμαστε στη συζήτηση της πρώτης στην ημερήσια διάταξη υπ' αριθμ. 988/2-4-97 επίκαιρης ερώτησης δεύτερου κύκλου του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Ευστρατίου Κόρακα προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τη καταβολή των αποζημιώσεων στους πλημμυροπαθείς της Κορίνθου κ.λπ., η οποία έχει ως εξής:

"Απαράδεκτος είναι ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζονται και αντιμετωπίζονται από την Κυβέρνηση οι πλημμυροπαθείς της Κορίνθου, που έπεσαν θύματα της εγκληματικής αδιαφορίας και της πολιτικής που εφάρμοσαν οι μέχρι σήμερα κυβερνήσεις, οι οποίες δεν πήραν μέτρα για την κατασκευή των αναγκαίων αντιπλημμυρικών έργων.

Ο εμπαιγμός της Κυβέρνησης σε βάρος τους εκφράζεται με τα "αστεία" ποσά που ενέκρινε για τους πληγέντες, ενδεικτικά αναφέρουμε ότι μέχρι σήμερα μόνο δύο πλημμυροπαθείς έχουν πάρει αποζημίωση ποσό που ξεπερνά το ένα εκατομμύριο δραχμές, καθώς και με το αίσχος της απόρριψης των αποζημιώσεων στις μισές κατοικίες από όσες επλήγησαν, αλλά και με τις αδικίες που έγιναν σε βάρος των πλημμυροπαθών. Αξίζει να σημειωθεί ότι ενώ οι πρωτοβάθμιες επιτροπές είχαν εκτιμήσει ότι οι ζημιές φτάνουν περίπου τα δώδεκα δισεκατομμύρια δραχμές, μέχρι σήμερα

έχουν δοθεί συνολικά μόλις οκτακόσια εκατομμύρια δραχμές, ενώ οι ζημιές που δηλώθηκαν είναι περίπου τριάντα δισεκατομμύρια δραχμές.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός εάν προτίθεται η Κυβέρνηση:

Να εγκρίνει επιπλέον επιχορήγηση, ώστε να σταματήσει ο εμπαιγμός σε βάρος των πλημμυροπαθών και να δοθούν ολικές αποζημιώσεις σύμφωνα με τα δικαιολογητικά που έχουν υποβάλει οι πλημμυροπαθείς καθώς και αποζημιώσεις για την καταστροφή κινητών και ακίνητων πραγμάτων (οικοσκευές, εμπορεύματα, αυτοκίνητα).

Να σταματήσει την απαράδεκτη τακτική της απόρριψης των αποζημιώσεων στους πληγέντες.

Να προχωρήσει άμεσα στην εκπόνηση μελετών και την εκτέλεση των αναγκαίων αντιπλημμυρικών έργων".

Ο Υπουργός Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων έχει και πάλι το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Κύριε Πρόεδρε, πιστεύω ότι ο κ. Κόρακας δε θα πρέπει να χρησιμοποιεί αυτές τις λέξεις με εισαγωγικά ή χωρίς εισαγωγικά, για αστείες επιχορηγήσεις ή για αίσχος. Και αυτό, γιατί είναι η πρώτη φορά, που μετά από το 1994 υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική για την αποκατάσταση των ζημιών ή για την αποκατάσταση και τη βοήθεια των πληγέντων από τις φυσικές καταστροφές, κυρίως μετά τους σεισμούς, και για τις πλημμύρες.

Μέχρι τότε δεν υπήρχε καμία πολιτική.

Την πολιτική που έχουμε διαμορφώσει, σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια, την έχουμε εφαρμόσει και στην Αττική και στην Ξάνθη και στην Καρδίτσα και στην Κόρινθο και στη Φθιώτιδα, παντού. Με τα ίδια κριτήρια υπάρχει η αποζημίωση. Με τα ίδια κριτήρια αξιολογούνται οι ζημιές στις οικοδομές και η αποκατάσταση των ζημιών.

Για την Κορίνθο, μετά την πρώτη καταγραφή των ζημιών στις οικοδομές, συγκροτήθηκαν πρωτοβάθμιες επιτροπές από τη νομαρχία, έτσι ώστε να αξιολογήσουν τις αιτήσεις των πολιτών. Είναι αλήθεια ότι οι ζημιές είναι μεγάλες. Άλλωστε αυτό φαίνεται και από το κείμενο της ερώτησης του κ. Κόρακα, ο οποίος λέει ότι οι ζημιές που δηλώθηκαν, ανέρχονται σε τριάντα δισεκατομμύρια. Μπορεί ο καθένας να δηλώνει ό,τι θέλει. Οι ζημιές που περιγράφονται στις πρωτοβάθμιες επιτροπές, σύμφωνα με το κείμενο του κ. Κόρακα, ανέρχονται στα δώδεκα δισεκατομμύρια.

Και στην Αθήνα και στην Ξάνθη και στην Καρδίτσα, έγιναν οι πρωτοβάθμιες επιτροπές και έγιναν και οι δευτεροβάθμιες επιτροπές, ώστε να αξιολογούνται με αντικειμενικό και δίκαιο τρόπο και οι αιτήσεις, αλλά και οι κρίσεις και αξιολογήσεις των πρωτοβάθμιων επιτροπών.

Είναι αλήθεια ότι στην Κόρινθο έχουν διατυπωθεί ορισμένα παράπονα, γιατί υπάρχει μία απόκλιση ανάμεσα στις αξιολογήσεις των πρωτοβάθμιων και των δευτεροβάθμιων επιτροπών. Ακριβώς γι' αυτόν το λόγο, με προτροπή μας και εντολή μας, ο Περιφερειάρχης Πελοποννήσου έχει συγκροτήσει μια τριτοβάθμια επιτροπή, στην οποία συμμετέχουν εκπρόσωποι του επιμελητηρίου, της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και της περιφέρειας, έτσι ώστε να έχουμε μία αντικειμενική κρίση και να δοθούν απαντήσεις στα αιτήματα των πολιτών.

Για τις υποδομές είχαμε πριν εγκρίνει και αυτά τα έργα έχουν δρομολογηθεί, με προϋπολογισμό περίπου ένα δισεκατομμύριο τριακόσια εκατομμύρια, που είναι έργα αντιπλημμυρικής θωράκισης και της Κορίνθου, αλλά και των άλλων πόλεων της Κορινθίας. Αυτά τα έργα προχωρούν και ήδη έχουν εκταμιευθεί περίπου εξακόσια πενήντα εκατομμύρια.

Για το άμεσο βοήθημα των διακοσίων χιλιάδων δόθηκε σε χίλιους περίπου πλημμυροπαθείς το ποσό των διακοσίων εκατομμυρίων.

Για τις κατοικίες υποβλήθηκαν χίλιες τετρακόσιες αιτήσεις, οι πρωτοβάθμιες επιτροπές έχουν ολοκληρώσει το έργο τους και τώρα ολοκληρώνονται και τα πορίσματα των δευτεροβάθμιων επιτροπών. Το ποσό που θα μπορούσε να δοθεί, ήταν ανάλογο με την αξιολόγηση των ζημιών, περίπου δύο εκατομμύρια. Έχουν εγκριθεί τα πρώτα τριακόσια εκατομμύρια

για την αποζημίωση των κατοικιών και έχουν διαβιβαστεί από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας στο Υπουργείο Υγείας και εντός της εβδομάδας στέλνονται στη νομαρχία, για να μπορέσουν να τα πάρουν οι δικαιούχοι.

Λέμε τα πρώτα, γιατί σύμφωνα με τις αξιολογήσεις μπορεί να είναι περισσότερο και μεγαλύτερο το ποσό.

Για τις επιχειρήσεις, τα καταστήματα, τις βιοτεχνίες και τις γεωργικές εκμεταλλεύσεις είχαν υποβληθεί χίλιες τριακόσιες αιτήσεις. Έχουν γίνει οι αυτοψίες από τη δευτεροβάθμια επιτροπή και συνεχίζεται ο έλεγχος της δευτεροβάθμιας επιτροπής. Η απόζημίωση κάθε επιχείρησης, αναλόγως με τη ζημιά, ανέρχεται στο ποσό του 30% της αποτιμωμένης ζημιάς. Έχουν ήδη εγκριθεί τα πρώτα πεντακόσια εκατομμύρια και έχουν διαβιβαστεί στον ΕΟΜΜΕΧ για να αποδοθούν στους δικαιούχους. Αυτή είναι η εξέλιξη μέχρι σήμερα, κύριε Κόρακα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Κόρακας έχει το λόγο.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κατ' αρχήν θα ήθελα να θέσω ένα θέμα. Έγινε μία πλημύρα στην Κόρινθο, η οποία οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά στο γεγονός ότι δεν υπήρχαν έργα υποδομής. Τεράστιες οι ζημιές, για τις οποίες ευθύνονται όλοι εκτός από αυτούς οι οποίοι επλήγησαν.

Έρχεται, λοιπόν, η Κυβέρνηση και ο κύριος Πρωθυπουργός και εξαγγέλλουν με πολύ θόρυβο ορισμένα μέτρα, τα οποία μπορούν να χαρακτηρισθούν, χωρίς καμία βία, ψίχουλα και εμπαιγμός.

Οι εκφράσεις που χρησιμοποιούμε στην επίκαιρη ερώτησή μας δεν είναι δικές μας, αλλά είναι εκφράσεις που χρησιμοποιούν οι ίδιοι οι πληγέντες. Είχα την ευκαιρία να παρευρεθώ σε συγκέντρωσή τους στις 30 Μαρτίου στην Κόρινθο και πρέπει να πω ότι είμαστε πολύ επιεικείς στις διατυπώσεις αυτές. Και θα σας πρότεινα, κύριε Υπουργέ, να πάτε επί τόπου και να συζητήσετε μαζί τους.

Μας λέτε ότι αυτός του οποίου η επιχείρηση καταστράφηκε, θα πάρει ένα 30% επιδότηση, όχι με βάση την πραγματική αξία της ζημιάς, αλλά με το τι θα αποφασίσει η δευτεροβάθμια επιτροπή, που υπηρετεί σκοπιμότητες και η οποία έρχεται σε ριζική αντίθεση με τις πρωτοβάθμιες επιτροπές. Η δευτεροβάθμια επιτροπή υπολογίζει τη ζημιά σε λιγότερο από 10% απ' ό,τι ήδη οι πρωτοβάθμιες και οι πρωτοβάθμιες σε λιγότερο από το μισό από όσο πραγματικά ήταν η ζημιά και δήλωσαν. Εμείς επιμένουμε να δοθεί ολική αποζημίωση με βάση τα παραστατικά, με βάση αποδείξεις, με βάση τιμολόγια. Γιατί δεν το δέχασθε αυτό;

Επίσης, δε θέλω να αρχίσω τώρα να ασχολούμαι με στοιχεία, αλλά δεν είναι αλήθεια αυτά που μας είπατε, κύριε Υπουργέ. Απορρίπτουν καθημερινά αιτήσεις. Για πλάκα, δηλαδή, πήγε ο άλλος και έκανε αίτηση. Δεν μπορεί να διαπιστωθεί αν έπαθε ζημιά ή όχι.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ο προειδοποιητικός ήχος λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή).

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Έτσι, λοιπόν, έχουμε μία κατάσταση απαράδεκτη. Οι αιτήσεις που υποβλήθηκαν ήταν τρεις χιλιάδες εννιακόσιες εξήντα. Δεν αποζημιώνονται τα αυτοκίνητα που δεν έπαθαν ολική ζημιά. Γιατί; Ένα αυτοκίνητο που καταστράφηκε κατά το ήμισυ και θέλει ένα εκατομμύριο για να φτιαχτεί, αυτό δεν είναι ζημιά; Δεν αποζημιώνεται ο κοινόχρηστος εξοπλισμός, ασανσέρ κ.λπ. Γιατί; Δεν είναι ζημιά αυτό;

Απ' όλα αυτά που μας είπατε, μόνο δύο πληγέντες πήραν πάνω από ένα εκατομμύριο δραχμές. Μήπως νομίζετε ότι με τις διακόσιες χιλιάδες δραχμές, τα ψίχουλα, θα λύσετε το πρόβλημα;

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ)

Κύριε Πρόεδρε, εμείς επιμένουμε ότι πρέπει να καταβληθεί πρώτον, ολική αποζημίωση και δεύτερον, να εκπονηθούν άμεσα και να εκτελεστούν μελέτες για αντιπλημμυρικά έργα. Αν ξαναγίνει κάτι τέτοιο, κύριε Πρόεδρε, θα θρηνήσουμε τις ίδιες τις ζημιές.

Έχω εδώ την έκθεσή σας και πραγματικά είναι ανακριβή τα στοιχεία που δίνετε.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ξανά ο προειδοποιητικός ήχος λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή).

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Σας παρακαλώ τελειώσετε.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κάνετε μία πίστωση οκτακοσίων εκατομμυρίων, αλλά δε χρησιμοποιήθηκε. Μόνο για το καθάρισμα του Ξυδιά δόθηκαν κάποια λεφτά. Για όλα τα υπόλοιπα έργα, όμως, δε δώσατε. Ας είμαστε σοβαροί. Όταν τους στέλνετε στην τράπεζα με δήθεν επιδότηση 40% του επιτοκίου, τους παραδίδετε πάλι στην τοκογλυφία. Δηλαδή τους δίδετε κάτι ψίχουλα και θα τους τα πάρετε μετά μέσα από τους τόκους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Τελειώσατε, κύριε Κόρακα.

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να πληροφορησω τον κ. Κόρακα, ότι έχω πάει αρκετές φορές στην Κόρινθο και θα πάω και άλλες.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Πήγατε τις πρώτες μέρες. Να πάτε τώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Είπαμε ότι τελειώσατε, κύριε Κόρακα.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Επίσης έχω πάει και σε όλους τους νομούς που έχουν πληγεί και έχουν υποστεί ζημιές. Και αν θέλετε, να πάμε μαζί στην Καρδίτσα, αν θέλετε να πάμε μαζί στην Ξάνθη και αν θέλετε να πάμε μαζί και στην Κόρινθο.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Πολύ ευχαρίστως.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Είναι αλήθεια ότι αρκετοί επιχειρηματίες δηλώνουν πολύ περισσότερα από όσα είχαν στο μαγαζί τους. Θα φέρω ένα παράδειγμα, που συνέβη το 1995 στη Νέα Ιωνία. Κάποιος δήλωσε ότι είχε πάθει ζημιά ύψους τριάντα εκατομμυρίων. Όταν ζητήθηκαν τα παραστατικά στοιχεία η ζημιά κατέβηκε στα επτά εκατομμύρια.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κρίνετε από μία περίπτωση και τους τσουβαλιάζετε όλους.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Άρα υπάρχει αναντιστοιχία μεταξύ δήλωσης και πραγματικής αποτίμησης της ζημιάς.

Ακριβώς γι' αυτόν το λόγο, σε όλες τις περιοχές, μετά το 1994 που ακολουθούμε αυτήν την πολιτική, υπάρχουν ορισμένα αντικειμενικά κριτήρια για την αξιολόγηση των ζημιών, την αποτίμηση του εμπορεύματος και την αποτίμηση του εξοπλισμού. Και συνδέονται αυτά τα κριτήρια με ορισμένα δικαιολογητικά, δηλαδή φορολογικές δηλώσεις.

Δεν μπορεί κάποιος να δηλώνει ότι έπαθε ζημιά τριάντα εκατομμυρίων και να μην υπάρχει ποθενά, να είναι άγραφος στα χαρτιά της εφορίας. Απογραφή, τιμολόγια, φόρος προστιθέμενης αξίας. Δεν μπορεί να μην υπάρχουν ορισμένα κριτήρια.

Με βάση αυτά τα κριτήρια, κάνουν αξιολόγηση οι πρωτοβάθμιες επιτροπές. Με βάση αυτά τα κριτήρια, κάνουν τον έλεγχο και την αξιολόγηση, αντικειμενικά και δίκαια, οι δευτεροβάθμιες επιτροπές.

Αν υπάρχει πρόβλημα και αδικία, υπάρχει η τριτοβάθμια που θα αποφανθεί. Και στην τριτοβάθμια συμμετέχουν και εκπρόσωποι της νομαρχίας και εκπρόσωποι του επιμελητηρίου και εκπρόσωποι της περιφέρειας.

Γ' αυτό λέμε ότι αυτά τα χρήματα που έχουν δοθεί και έχουν σταλεί, για την Κόρινθο είναι τα πρώτα ποσά. Ό,τι έχουμε πει θα καλυφθεί.

Τώρα, η δική σας θεωρία, ότι ο καθένας, που έπαθε κάποια ζημιά, θα πρέπει ν' αποζημιώνεται σύμφωνα με τη δήλωσή του, είναι μια άλλη πολιτική. Σ' αυτή διαφωνούμε εμείς.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Τι φταίει αυτός, κύριε Υπουργέ...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.): Όσο για το να δίνουμε το 30%, αυτό δώσαμε και στη Νέα Ιωνία και στη

Φιλαδέλφεια και στο Ρέντη, παντού. Και είναι όλοι ευχαριστημένοι. Όλοι!

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Πηγαίνετε να τους δείτε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Παρακαλώ, κύριε Κόρακα!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ (Υπ. ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε): Και τη διευκόλυνση που κάνουμε, να πάρουν δάνειο για το υπόλοιπο 70% της αποτιμημένης ζημιάς, με επιδοτούμενο επιτόκιο κατά 40% του τρέχοντος επιτοκίου, είναι μια σημαντική διευκόλυ-

νση. Δεν τους κάνουμε όμηρους του τραπεζικού συστήματος. Αντιθέτως, τους διευκολύνουμε.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Είσθε διατεθειμένος, κύριε Υπουργέ, να...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριε Κόρακα, έχετε τελειώσει!

Κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων.

ΠΡΟΕΔΡΕΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριοι Βουλευτές εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη

ΤΩΝ ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η με αριθμό 9/5-11-1996 επερώτηση των Βουλευτών του ΔΗ.Κ.ΚΙ. κυρίων Δημητρίου Τσοβόλα, Προέδρου του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος, Γεωργίου Ρόκου, κυρίου Γεωργίου Τσαφούλια, της κυρίας Βασιλικής Καραγιάννη-Αράπη και του κ. Γεωργίου Καρατάσου κατά των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας.

Ο Πρόεδρος του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τη Βουλευτή Α' Πειραιά και Νήσων κα Στέλλα Αλφιέρη.

Ο εκ των επερωτώντων κ. Γεώργιος Ρόκος έχει πρώτος το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι τιμή για μένα να μιλάω για ένα τόσο σοβαρό ζήτημα σαν Εισηγητής και μεγάλο, βέβαια, το παράπονο, που η ανταπόκριση συναδέλφων στη Βουλή είναι μειωμένη. Ίσως δεν έχουν καταλάβει ακόμη, ότι αυτά που πρέπει ν'απασχολήσουν εμάς, τα κυρίαρχα ζητήματα -παραμένουν πάντα και ιστορικά τα ίδια- είναι η Παιδεία, η Υγεία, η κοινωνική Δικαιοσύνη.

Στον Ελλαδικό Χώρο, έτσι και αλλιώς, η θεώρηση της Υγείας, σαν κοινωνικό αγαθό, παρουσίασε, σε σχέση με τις άλλες χώρες της Ευρώπης, μια υστέρηση. Αυτή, βέβαια, δεν αποδιδόταν σε οικονομικές διαφορές, αλλά κυρίως σε διαχρονικές αλλαγές ιστορικά.

Στην Ευρώπη, οι μεταρρυθμίσεις στα συστήματα υγείας άρχισαν αμέσως μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο. Διαμορφώθηκε τότε πανευρωπαϊκά μια συναινετική ιδεολογία για το αγαθό "Υγεία" όπου, ανεξάρτητα από τις πολιτικές διαφορές, ο δημόσιος τομέας της Υγείας οργανωνόταν και επεκτεινόταν μ'έναν σταθερό τρόπο.

Πράγματι, η κοινωνική ευαισθησία διαμορφώνει νέους κανόνες κοινωνικής Δικαιοσύνης και ευκαιρίες ίσης πρόσβασης στις υπηρεσίες Υγείας. Η αντίληψη αυτή της ισότητας προς το αγαθό της Υγείας παγιώνεται σταδιακά και κατακυρώνεται ως συνταγματικό δικαίωμα του Ευρωπαίου πολίτη.

Όσον αφορά τον τρόπο οργάνωσης των υπηρεσιών Υγείας, ο σχεδιασμός άρχισε να στρέφεται προς τη δημιουργία Εθνικών συστημάτων Υγείας. Και τότε βεβαίως, σαν υπόδειγμα, το Βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας είχε γίνει πρότυπο προς μίμηση των άλλων λαών.

Στην Ελλάδα ο εμφύλιος πόλεμος και η δικτατορία εμπόδισαν τη διαμόρφωση μιας συγκεκριμένης πολιτικής για την Υγεία με αποτέλεσμα την υποανάπτυξη του χώρου και τη δημιουργία ενός "μη συστήματος".

Το κύριο πρόβλημα δεν ήταν τόσο η ανισόρροπη ανάπτυξη μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, αλλά η ίδια, η μεταξύ τους σχέση και λειτουργία, μια σχέση που υπόκεινται, όχι σε προκαθορισμένες ρυθμίσεις και κανόνες, αλλά αντίθετα, βασιζόταν σε ένα πλέγμα καταστρατηγήσεων και ανεξέλεγκτων διαδικασιών παροχής υπηρεσιών και χρηματοδότησης. Το κυρίαρχο δε χαρακτηριστικό της εποχής εκείνης ήταν οι έντονες ανισότητες στην πρόσβαση του πολίτη στις υπηρεσίες Υγείας, έτσι όπως αυτές εκφράζονται μέσα από την ανισοκατανομή των νοσοκομειακών κλινών, του ιατρικού δυναμικού και των οικονομικών πόρων μεταξύ Κέντρου και Περιφέρειας.

Την ίδια περίοδο, οι δαπάνες για την Υγεία ως ποσοστό στο Α.Ε.Π. παρέμεναν συρρικνωμένες και καθηλωμένες στα επίπεδα του 3%-4%, τη στιγμή που οι ετήσιοι ρυθμοί ανάπτυξης της οικονομίας ήταν περίπου 8%.

Αποτέλεσμα όλων αυτών ήταν η Ελλάδα να εισέλθει σε μια μεταρρυθμιστική- αναπτυξιακή φάση μόλις το 1974. Αμέσως μετά τη μεταπολίτευση, καλλιεργείται μια εθνική πορεία για μια βαθιά μεταρρύθμιση στην Υγεία.

Οι σημαντικές, όμως, προσπάθειες αυτής της περιόδου και τα προταθέντα σχέδια παρουσιάστηκαν για πρώτη φορά στην

πρωτοποριακή έκθεση του ΚΕΠΕ το 1976 και λίγο αργότερα με το τότε ξαφνικό για εκείνη την περίοδο και τα πολιτικά πράγματα που επικρατούσαν, σχέδιο Δοξιάδη. Δυστυχώς, το τελευταίο πνίγηκε από την αντιδραστική θέση που κράτησε το σκληροπυρηνικό κομμάτι της Δεξιάς, αποκαλώντας, το μάλιστα, τότε "μαρξιστικό σχέδιο".

Όλα αυτά, μαζί με την έντονη πίεση των μαζικών φορέων, κυρίως των υγειονομικών κινήσεων, αλλά και των ιδίων των πολιτών, ενδυνάμωσαν την απόφαση για τη δημιουργία ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Η πρόταση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. για το Εθνικό Σύστημα Υγείας έγινε νόμος του Κράτους το 1983 -μιλάω για το ν.1397- και άρχισε να υλοποιείται σταδιακά. Ήταν ιστορικά η πρώτη συγκροτημένη πρόταση-σχέδιο για την οργάνωση του συστήματος παροχών υγειονομικής φροντίδας στη Χώρα μας.

Οι κατευθυντήριοι άξονες ανάπτυξης και λειτουργίας του συστήματος τότε ήταν: Η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό. Περιφερειακή αποκέντρωση και κοινωνικός έλεγχος. Λειτουργική διείσδυση των βαθμίδων περιθαλψής. Ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης και προγραμματισμός. Ίση κατανομή των πόρων, κυρίως, στη χρηματοδότηση. Ανάπτυξη πρωτοβάθμιας φροντίδας και Υγείας. Θεσμοθέτηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών.

Σημεία αιχμής της τότε πολιτικής ηγεσίας ήταν η ανάπτυξη των Κέντρων Υγείας, η επέκταση και βελτίωση της νοσοκομειακής υποδομής, η συρρίκνωση των ιδιωτικών κλινικών, ή και ο Περιορισμός της προκλητής ζήτησης. Παρέμενε, όμως, ανοικτό το πρόβλημα, εάν οι παραπάνω ενέργειες και ρυθμίσεις βρίσκονταν στα πλαίσια μιας συνεκτικής πολιτικής προς τον ορθολογικό σχεδιασμό ή τη συγκρότηση του Ε.Σ.Υ., σε συνεχή βάση. Τροποποιήσεις και αναθεωρήσεις ήταν αποδεκτές στα πλαίσια ενός δυναμικού σχεδιασμού και προγραμματισμού.

Όμως, η εξέλιξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας σφραγίστηκε, δυστυχώς, από την απορρύθμιση ουσιαστικών λειτουργιών του την περίοδο 1990-1993. Το σύστημα απέτυχε στις αρχικές του προβλέψεις, όπως στη διοικητική αποκέντρωση, στον εκσυγχρονισμό των δημόσιων νοσοκομείων, στον οικογενειακό γιατρό, στην ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, στα κίνητρα κ.λπ.

Το ΚΕΣΥ δεν μπόρεσε να λειτουργήσει σαν "μηχανισμός παραγωγής πολιτικής", κέντρο σχεδιασμού και αξιολόγησης του συστήματος. Τομείς, όπως η έρευνα, η παραγωγή διοικητικών στελεχών, η δημιουργία βάσεων δεδομένων με τα στοιχεία του συστήματος, ήταν θέματα που δεν προχώρησαν. Επιπροσθέτως, η μη υλοποίηση των προβλέψεων του νόμου για τα ΠΕΣΥ, τα Περιφερειακά Εθνικά Συστήματα, οι μεγάλες ελλείψεις νοσηλευτών, η απουσία ενιαίου φορέα χρηματοδότησης, ήταν υπαίτια για την έλλειψη περιφερειακών πολιτικών βασισμένων στις ανάγκες του πληθυσμού και οργανωτικών δομών που θα στήριζαν το σύστημα και θα ικανοποιούσαν έτσι τους χρήστες, τους πολίτες της Ελλάδας.

Τα χρόνια 1990-1993 αποτέλεσαν μια χαμένη περίοδο για την Υγεία με τις συνεχείς απορρυθμίσεις του συστήματος από τις παρεμβάσεις ενός κακώς εννοούμενου ανταγωνισμού, ν.2071 του κ. Σούρλα "Γιατρός μερικής απασχόλησης", το ένα πόδι δηλαδή στο Δημόσιο και το άλλο πόδι στον ιδιωτικό τομέα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα ήταν το ιατρικό κέντρο, - Κοργιαλένιο-Μπενάκειο κ.λπ. Σημείο αιχμής αυτής της περιόδου ήταν η υποβάθμιση του δημόσιου τομέα και η παράλληλη και χωρίς ορθολογικό πρότυπο, διόγκωση του ιδιωτικού τομέα κυρίως με τη μορφή των διαγνωστικών κέντρων.

Τα προβλήματα της αποκέντρωσης, της χρηματοδότησης, της ίσης πρόσβασης του πολίτη, όχι μόνον δεν επιλύθηκαν, αλλά αντίθετα οξύνθηκαν περαιτέρω: [Ελλείμματα νοσοκομείων και ασφαλιστικών οργανισμών κ.λπ.]

Από το 1993 μέχρι και σήμερα, δυστυχώς, παρά τις εξαγγελίες και δεσμεύσεις για αναστήλωση του Ε.Σ.Υ. από το ΠΑ.ΣΟ.Κ., συνεχίζεται, η διόγκωση του ιδιωτικού τομέα, η υποβάθμιση του δημόσιου τομέα και γενικά οι φιλόδοξοι στόχοι

της πολιτικής Υγείας της δεκαετίας του '80, κάθε μέρα που περνάει εξανερμίζονται. Παρά το ότι η Ελλάδα συμμετείχε δια του Υπουργού κ. Παπαδέλη στη συνδιάσκεψη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας EURO στη Λουμπλιάνα της Σλοβενίας και παρά τις συνεχείς εξαγγελίες του μετά την επιστροφή, τίποτα δεν έγινε. Οι στόχοι για μια ευρωπαϊκή Υγεία με επίκεντρο τον άνθρωπο, παραμένουν για την Ελλάδα το ζητούμενο.

Το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου, που είδε το φως της δημοσιότητας αυτές τις ημέρες, είναι ένα σχέδιο κυρίως τακτοποίησης προεκλογικών δεσμεύσεων και επιχειρείται με έντεχνο τρόπο η παραπέρα υποβάθμιση του δημόσιου τομέα προς χάριν του ιδιωτικού τομέα "των εχόντων και κατεχόντων". Η Πολιτεία, όμως, δεν μπορεί να περιμένει άλλο. Η μεταρρύθμιση στη φροντίδα Υγείας πρέπει να γίνει τώρα, διότι όλοι οι Έλληνες πολίτες έχουν δικαίωμα στο αγαθό που λέγεται Υγεία. Ας δούμε έναν-έναν τους τομείς και τους προβληματισμούς.

Σύμφωνα με διεθνείς συγκρίσεις, η Ελλάδα θεωρείται πάντα η χώρα με τις χαμηλές δαπάνες για την Υγεία. Το 1991, με στοιχεία του ΟΑΣΑ, η Ελλάδα δαπανά μόλις το 5,3% του Α.Ε.Π. για την Υγεία. Οι κατακεφαλήν δαπάνες φθάνουν μέχρι τα τετρακόσια τέσσερα δολάρια και είναι οι υψηλότερες, μόνο από τις αντίστοιχες της Τουρκίας. Βέβαια, υπάρχουν λόγοι βάσιμοι, για τους οποίους μπορούμε να πιστέψουμε -εξάλλου έτσι δίνονται και από τους εθνικούς λογαριασμούς- ότι είναι μεγαλύτερος, είναι περίπου 7,8% με 7,9% του Α.Ε.Π. Βέβαια τα στοιχεία που δίνονται στον ΟΑΣΑ δεν προάγονται με ειλικρίνεια, ίσως γιατί θέλουμε να κρύψουμε το κομμάτι της παραοικονομίας που μας αφορά.

Οι διπλοεγγραφές δεν αποφεύγονται. Για παράδειγμα, οι αριθμοί της δημόσιας κατανάλωσης συμπεριλαμβάνουν πληρωμές για μισθούς σε γιατρούς που έχουν σύμβαση ή απασχολούνται από οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης και υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Μερικοί από αυτούς τους αριθμούς παρουσιάζονται και στην ιδιωτική κατανάλωση σαν εισόδημα γιατρών.

Παρά την ύπαρξη προβλημάτων οι εθνικοί λογαριασμοί αποδεικνύουν ότι οι δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα είναι αρκετά υψηλότερες από αυτές που αναφέρονται στις διεθνείς στατιστικές. Υπάρχει μια μεγάλη διαφορά στον υπολογισμό των συνολικών δαπανών για την υγεία μεταξύ των δεδομένων του ΟΑΣΑ και των δεδομένων των εθνικών λογαριασμών. Αυτή η διαφορά είναι της τάξης περίπου του 2,6% του ΑΕΠ για το 1991.

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς των εθνικών λογαριασμών, οι δημόσιες δαπάνες το 1991, έφθασαν το 58,2% και οι ιδιωτικές δαπάνες το 41,8% του συνόλου των δαπανών. Επομένως, η Ελλάδα παρουσιάζει την υψηλότερη αναλογία στις ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία ανάμεσα στις χώρες του ΟΑΣΑ και αυτό είναι μία συνέπεια της μεγαλύτερης παραοικονομίας.

Είναι φανερό ότι η εισαγωγή της μεταρρύθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας του 1983 δεν κατάφερε να μειώσει το συνολικό ποσοστό των ιδιωτικών δαπανών για την υγεία στην Ελλάδα. Γενικά τα μεγαλύτερα προβλήματα στη χρηματοδότηση είναι τα εξής:

Το σύστημα χρηματοδότησης είναι ανοιχτό και οδηγείται κυρίως από ζήτηση. Δεν υπάρχουν σφαιρικοί προϋπολογισμοί.

Δεύτερον, οι πληρωμές προέρχονται από διάφορες πηγές χωρίς το μεταξύ τους συντονισμό. Τρίτον, δεν υπάρχουν κίνητρα για πιο αποδοτική, πρακτική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας.

Τέταρτον, υπάρχει ανυπαρξία πολιτικής πηλολόγησης στις αποφάσεις για τα νοσήλια και στις άλλες αμοιβές. Πέμπτον, δεν υπάρχει ενιαίο πλαίσιο χρηματοδότησης του συστήματος, αλλά και έλεγχος αυτού.

Στην οργάνωση του συστήματος. Το ΚΕΣΥ δεν λειτούργησε ως μηχανισμός παραγωγής πολιτικής ή υπολειτούργησε. Τα ΠΕΣΥ δεν λειτούργησαν ποτέ. Η όλη οργάνωση του συστήματος υγείας γίνεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και λόγος αυτού του αποτυχημένου

συγκεντρωτισμού είναι να ευνοείται δυστυχώς η παραοικονομία των υμετέρων.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Πώς γράφεται το "ημετέρων";

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ: Με ύψιλον. Σας αφορά, κύριε Υπουργέ.

Στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και φροντίδα υγείας το πρόγραμμα ανάπτυξης προέβλεπε τη δημιουργία τετρακοσίων κέντρων υγείας, εκατόν ενενήντα στις μη αστικές περιοχές και διακόσια δέκα στις αστικές περιοχές. Το πρόγραμμα για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας έδωσε μία άμεση προτεραιότητα στην ανάπτυξη της στις μη αστικές περιοχές, προκειμένου να καλυφθούν τα τεράστια κενά και να εξαλειφθούν οι κοινωνικές ανισότητες ανάμεσα στα αστικά κέντρα και την υπόλοιπη χώρα.

Προέβλεπε την επέκταση σε δεύτερη φάση σε αστικές περιοχές πλην Αθήνας και Θεσσαλονίκης που είχαν ενταχθεί τότε στην τρίτη φάση ανάπτυξης. Η προσπάθεια ατόνισε ιδίως μετά το 1988 και βέβαια ποτέ δεν υλοποιήθηκαν οι διατάξεις του άρθρου 16 του ν.1397/83 για την ενιαιοποίηση των μονάδων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας και για τη δημιουργία των κέντρων υγείας αστικού τύπου.

Οι προτάσεις της ειδικής επιτροπής που συγκροτήθηκε το 1987 για την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και την έναρξη της δεύτερης φάσης του προγράμματος για την επέκτασή του στα αστικά κέντρα και την ένταξη των υπηρεσιών υγείας του ΙΚΑ στο ΕΣΥ, παρά την ομόφωνη αποδοχή τους από την ολομέλεια του ΚΕΣΥ και την έκδοση της αντίστοιχης απόφασης-πρότασης από τον Υπουργό Υγείας, όχι μόνο παρέμειναν αναξιοποίητες, αλλά ούτε καν απετέλεσαν οδηγό για την έστω μερική προσαρμογή των φορέων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας προς ένα σύγχρονο λειτουργικό πρότυπο.

Ακόμη και η προσπάθεια βελτίωσης των κέντρων υγείας των μη αστικών περιοχών σύμφωνα με την ομόφωνη απόφαση-γνώμη των κομμάτων, που συμμετείχαν στην Οικουμενική Κυβέρνηση το 1989 ατόνισε και στη συνέχεια αγνοήθηκε από την επόμενη κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Ανεξάρτητα, όμως, από τις διοικητικού χαρακτήρα νομικές ρυθμίσεις του νόμου 2194/94 σημασία έχει το γεγονός ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εξακολουθεί να παραμένει και σήμερα σε σημαντικό βαθμό και ιδιαίτερα σε αστικές περιοχές της Χώρας σε απαράδεκτα επίπεδα για τη σύγχρονη κοινωνία, τόσο όσον αφορά το οργανωτικό και λειτουργικό της πλαίσιο, όσο και ιδιαίτερα στην ταλαιπωρία του πολίτη και στο υψηλό κόστος λειτουργίας του συστήματος.

Κυριότερα προβλήματα του συστήματος. Υψηλού βαθμού πολυκερματισμός στο σύστημα, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα. Πληθώρα φορέων με διαφορετικά οργανωτικά και διοικητικά σχήματα που προσφέρουν υπηρεσίες χωρίς καμία σύνδεση μεταξύ τους με πολλές επικαλύψεις, με μεγάλες ανισότητες, τόσο ως προς το σκέλος των εισφορών, όσο και προς το σκέλος των παροχών.

Δεύτερον, σοβαρές ελλείψεις στην υλικοτεχνική υποδομή και αδυναμία ανταπόκρισης στις σύγχρονες απαιτήσεις της ιατρικής επιστήμης ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα, με αποτέλεσμα το εύρος των προσφερομένων υπηρεσιών να περιορίζεται σε στοιχειώδεις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Τρίτον, μεγάλη έλλειψη κατάλληλα εκπαιδευμένου ιατρικού προσωπικού. Ειδικότερα το ιατρικό προσωπικό γενικής ιατρικής παραμένει χαμηλού επαγγελματικού και κοινωνικού κύρους με αποτέλεσμα την πολύ μεγάλη έλλειψη γιατρών γενικής ιατρικής. Ενώ απαιτούνται περίπου πέντε χιλιάδες, καταγράφονται πεντακόσιοι εξήντα και έτσι αυτοί υποκαθιστώνται από παθολόγους χωρίς ειδικότητα ή αγροτικούς με συνέπεια να συρρικνώνεται το περιεχόμενο της πρωτοβάθμιας φροντίδας σε απλή συνταγογραφία.

Τέταρτον, μεγάλη έλλειψη Νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ, επισκεπτών υγείας, μαιών [δεν προβλέπονται καν από το Εθνικό Σύστημα Υγείας για τα Κέντρα Υγείας Νοσηλευτές ΠΕ.] Πέμπτον, μεγάλες ελλείψεις στη στελέχωση των Κέντρων Υγείας και των Πολυιατρείων του ΙΚΑ σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Έκτον, απουσία οικογενειακού γιατρού και έλλειψη συστήματος παραπομπών, με συνέπεια ο ασθενής να μην έχει σταθερό σημείο αναφοράς, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα, ο ασθενής να καταφεύγει σε άσκοπη περιπλάνηση εντός του συστήματος, προκαλώντας έτσι πληθωρισμό επισκέψεων στα εξωτερικά Ιατρεία των νοσοκομείων και οδηγώντας το όλο σύστημα σε αναποτελεσματικότητα.

Έβδομον, απουσία του θεσμού της κοινοτικής νοσηλευτικής, υπαρκτού σε όλο τον κόσμο εκτός της Ελλάδας, με αποτέλεσμα τη διόγκωση της παραοικονομίας, της υγείας και της τιμής της παραγωγής δημόσιας υγείας.

Όγδοον, χαμηλοί μισθοί γιατρών και νοσηλευτών, καθώς και έλλειψη κινήτρων, με συνέπεια να παρατηρείται απορρομία για τη στελέχωση των Κέντρων Υγείας, χαμηλή παραγωγικότητα και αυθαίρετος περιορισμός του ωραρίου εργασίας.

Ένατον, περιορισμένη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών κατά τις απογευματινές και βραδυνές ώρες, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναγκάζονται να προσφεύγουν στα εξωτερικά Ιατρεία του εφημερεύοντος νοσοκομείου και σε ιδιώτες γιατρούς.

Δέκατον, χαμηλή αξιοπιστία του συστήματος, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναζητούν και μία δεύτερη γνώμη, είτε προσφεύγοντας σε άλλο γιατρό του συστήματος, είτε πολύ συχνά σε ιδιώτες, γεγονός που δημιουργεί πρόσθετες δαπάνες και υπερφόρτωση του συστήματος στην πρώτη περίπτωση, ή ακυρώνει το δωρεάν χαρακτήρα της περίθαλψης στη δεύτερη.

Ενδέκατον, ανυπαρξία συστήματος ελέγχου, ιδιαίτερα στη συνταγολογία και στις παραπομπές σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, για εξετάσεις υψηλού κόστους, με αποτέλεσμα τα ταμεία να επιβαρύνονται με αδικαιολόγητα μεγάλα ποσά και εξετάσεις και φάρμακα, εν πολλοίς άχρηστα, και πιθανόν επιβλαβή για την υγεία του ίδιου του ανθρώπου.

Στη δευτεροβάθμια περίθαλψη και την τριτοβάθμια περίθαλψη σύμφωνα με τους ευρωπαϊκούς μέσους όρους, οι κλίνες στην Ελλάδα είναι λίγες. Σύμφωνα με τα ποσοστά κάλυψής του 69% στο δημόσιο τομέα και 47% στον ιδιωτικό τομέα, είναι αρκετές. Έλλειψη κυρίως υπάρχει στις κλίνες οξείας νοσηλείας, στις μονάδες εντατικής θεραπείας και στις γηριατρικές κλίνες χρόνιων παθήσεων.

Τα νοσοκομεία μας έχουν τεράστια ανάγκη από μονάδες εντατικής θεραπείας. Ανέρχονται στο 5% έως 20% των κλινών των μεγάλων νοσοκομείων στην Ευρώπη, ενώ στην Ελλάδα υπάρχει μόνο το 0,02%. Είναι αυτονόητο ότι η έλλειψη αυτής της υποδομής, κατά μεγάλο ποσοστό, αποτελεί εμπόδιο στην ανάπτυξη νέων θεραπευτικών μονάδων και έχει ως αποτέλεσμα τη διαφυγή ασθενών στο εξωτερικό.

Υπάρχει τεράστια έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Το ποσοστό των κενών οργανικών θέσεων το 1985 ήταν 48,9%. Η πρόβλεψη για την πλήρη ανάπτυξη του ΕΣΥ ήταν ογδόντα χιλιάδες θέσεις, ενώ δεν έχουν καλυφθεί ούτε οι σαράντα χιλιάδες θέσεις.

Υπάρχει έλλειψη νοσοκομειακών συστημάτων πληροφορικής, για να μπορέσουν έτσι να οργανώσουν και να συστηματοποιήσουν περισσότερο την περίθαλψη.

Είναι πολύ χαμηλές οι αποδοχές του υγειονομικού προσωπικού.

Το ΕΚΑΒ αποτελεί σήμερα, ίσως το πιο προβληματικό κομμάτι του ΕΣΥ. Υπάρχουν πεντακόσια κινούμενα οχήματα, τα οποία είναι για "ξήλωμα" και αυτά δεν στελεχώνονται από γιατρούς, παρά υπάρχει μόνο γιατρός στη βάση, πράγμα το οποίο δεν έχει καμιά σχέση με τη σύγχρονη αντίληψη για το πώς πρέπει αυτά να λειτουργούν.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ο προεδροποιητικός ήχος λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Θα αναφερθώ τώρα σε προτάσεις και θα παρακαλούσα μια ανοχή χρόνου μόνο για προτάσεις, οι οποίες βέβαια έχουν σαν στόχο την υγεία, έχουν σαν επίκεντρο τον άνθρωπο, στηρίζονται στην ποιότητα, βασίζονται σε μια ορθολογική χρηματοδότηση και προσανατολίζονται κυρίως στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Πρέπει να υπάρξει δημιουργία ενιαίου φορέα υγείας. Πρέπει να καλυφθούν όλες οι κενές οργανικές θέσεις του υγειονομικού προσωπικού και κυρίως του νοσηλευτικού.

Δεύτερον, να γίνει αποκέντρωση του ιατρικού κόσμου, χορηγώντας γενναία οικονομικά και θεσμικά κίνητρα, π.χ. αμοιβές γιατρού στις παραμεθόριες περιοχές και άλλα.

Τρίτον, να υπάρξει στροφή της μετεκπαίδευσης του ιατρικού κόσμου, προς την ειδικότητα της γενικής ιατρικής, χορηγώντας δυναμικά οικονομικά και θεσμικά κίνητρα από την έναρξη της ειδικότητας.

Τέταρτον, δημιουργία νοσηλευτών ενός νοσηλευτικού επιπέδου δηλαδή επιστήμονες νοσηλευτές.

Κατοχύρωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος νομικά, οικονομικά και κοινωνικά.

Πέμπτο, ένταξη του νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ. Έκτο, δημιουργία Κέντρων Υγείας αστικού τύπου, διαγνωστικών κέντρων και λειτουργίας αυτών επί εικοσιτετράωρου βάσεως. Έβδομο, θέσπιση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού και της κοινοτικής νοσηλευτικής (σύστημα Καναδά). Όγδοο, κάλυψη των Κέντρων Υγείας με πλήρη τεχνολογικό εξοπλισμό. Ένατο, δημιουργία κέντρων αντιμετώπισης πολυτραυματιών κοντά στο κέντρο της Εθνικής Οδού Αθηνών-Θεσσαλονίκης. Δέκατο, όλα τα ακτινολογικά εργαστήρια δημόσιου και ιδιωτικού χαρακτήρα πρέπει να εφαρμόσουν τους κανόνες περί ακτινοπροστασίας [Υπουργ. Απόφαση ΑΡ 14632 (ΦΟΡ) 1416/19 Ιουλίου 1991 - τεύχος Β - 539.]

Ενδέκατο, αύξηση της χρηματοδότησης των προγραμμάτων αγωγής υγείας και έρευνας. Δημιουργία κέντρων έρευνας. Δωδέκατο, δημιουργία κλινών οξείας νοσηλείας σε κάθε νοσοκομείο νομαρχιακό και περιφερειακό. Ακόμα, μονάδες εγκαυμάτων, γηριατρικό, κέντρα Ψυχικής υγείας κ.λπ. Δέκατο τρίτο, θέσπιση καθηκοντολογίου και περιγραφής θέσεων εργασίας. Αυτό θα βοηθήσει στο να ξεκαθαριστεί η έννοια της ευθύνης του καθενός επαγγελματία στο χώρο της υγείας. Δέκατο τέταρτο, κατάργηση των τακτικών εξωτερικών Ιατρείων των νοσοκομείων. Αυτά θα πρέπει να γίνονται στα Κέντρα Υγείας. Δέκατο πέμπτο, δημιουργία κάρτας υγείας του πολίτη και ιατρικός φάκελλος για να μπορέσει να υπάρξει συνέχεια στην ιατρική παρακολούθηση. Δέκατο έκτο, αναβάθμιση του ΕΟΦ και σύνδεσή του με το Υπουργείο Εμπορίου. Δέκατο έβδομο, η συνταγογραφία να γίνεται με τη χημική ονομασία του φαρμάκου και όχι την εμπορική. Δέκατο ογδοο, ο ιδιωτικός τομέας να λειτουργεί κάτω από τον ουσιαστικό έλεγχο του Κράτους.

Σήμερα, υπάρχουν νόμοι που διέπουν τον ιδιωτή αλλά δυστυχώς δεν τηρούνται γιατί δεν υπάρχει έλεγχος. Αυτό είναι το μεγάλο μας πρόβλημα.

Κύριοι συνάδελφοι, θα επανέλθω στη δευτερολογία μου για να καταθέσω και κάποιους πίνακες που με τη σειρά τους όσα προηγούμενα ανέπτυξα επιβεβαιώνουν του λόγου το αληθές. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ανακοινώσω ότι ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Κολοζώφ ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο στη σημερινή επερώτηση τον κ. Αποστόλη Τασούλα.

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι:

1. Οι Υπουργοί Δημόσιας Τάξης και Εξωτερικών κατέθεσαν σχέδιον νόμου: "Κύρωση Συμφωνίας για τη συνεργασία μεταξύ του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Εσωτερικών της Δημοκρατίας της Αρμενίας".

2. Οι Υπουργοί Εξωτερικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εθνικής Άμυνας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση Συμφώνου Φιλίας και Συνεργασίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Δημοκρατίας της Αρμενίας".

3. Οι Υπουργοί Εμπορικής Ναυτιλίας, Εξωτερικών και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών κατέθεσαν σχέδιο νόμου:

"Κύρωση Συμφωνίας για τις θαλάσσιες μεταφορές μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης του Χασεμπίκου Βασιλείου της Ιορδανίας".

4. Οι Υπουργοί Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Εξωτερικών κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της Διεθνούς Συμφωνίας του 1994 για την Τροπική Ξυλεία".

5. Ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών, και οι Υπουργοί Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων, Γεωργίας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας-Πρόνοιας, Δικαιοσύνης, Πολιτισμού, Δημόσιας Τάξης και Μεταφορών και Επικοινωνιών κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της Ευρωμεσογειακής Συμφωνίας περί συνδέσεως μεταξύ των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των Κρατών-Μελών τους αφενός, και του Κράτους του Ισραήλ αφετέρου, της Τελικής Πράξης, καθώς και των Συμφωνιών υπό μορφήν ανταλλαγής επιστολών και των προσαρτημένων σ'αυτή δηλώσεων".

6. Ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών και οι Υπουργοί Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων, Γεωργίας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας-Πρόνοιας, Δικαιοσύνης, Πολιτισμού, Δημόσιας Τάξης και Μεταφορών και Επικοινωνιών κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της Ευρωμεσογειακής Συμφωνίας περί συνδέσεως μεταξύ των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των Κρατών-Μελών τους αφενός, και του Βασιλείου του Μαρόκου αφετέρου, της Τελικής Πράξης, καθώς και των Συμφωνιών υπό μορφήν ανταλλαγής επιστολών και των προσαρτημένων σ'αυτή δηλώσεων".

7. Ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών και οι Υπουργοί Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Γεωργίας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας-Πρόνοιας, Δικαιοσύνης, Πολιτισμού, Εμπορικής Ναυτιλίας, Δημόσιας Τάξης, Μεταφορών και Επικοινωνιών και Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση των Ευρωπαϊκών Συμφωνιών για την εγκαθίδρυση συνδέσεως μεταξύ των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των Κρατών-Μελών τους αφενός και 1. της Δημοκρατίας της Εσθονίας, 2. της Δημοκρατίας της Λεττονίας και 3. της Δημοκρατίας της Λιθουανίας αφετέρου μετά των Τελικών Πράξεων, Δηλώσεων και Επιστολών".

(Παραπέμπονται στις αρμόδιες Διαρκείς Επιτροπές)

Ο συνάδελφος κ. Γεώργιος Τσαφούλιας έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Οι προοπτικές και τα όνειρα για το σύστημα υγείας μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα εξέπνευσαν και σήμερα έχει παραδοθεί στη χώρα ένα σύστημα υγείας για το οποίο ολόκληρος ο Ελληνικός Λαός έχει τη χειρίστη των εντυπώσεων και τη χειρίστη γνώμη. Εκείνος που προσφέρει διαρκώς στο κράτος, εκείνος που αγωνίζεται και πρέπει να διασωθεί από τις σημερινές προσβολές και λόγω του περιβάλλοντος και των ιδιαιτέρων συνθηκών που επικρατούν στη λειτουργία της ζωής αντιμετωπίζει την άρνηση, αντιμετωπίζει ένα πρόχειρο σχεδιασμό, μια πρόχειρη αντιμετώπιση του προβλήματος, χωρίς στο βάθος να του έχει απονεμηθεί εκείνο το οποίο δικαιούται.

Βασικοί στόχοι του Εθνικού Συστήματος Υγείας ήταν ο υγειονομικός σχεδιασμός σε όλη τη χώρα και κατά περιοχές ειδικότερα. Είναι το πρώτο σκέλος της λειτουργίας του συστήματος υγείας που θα έπρεπε να επικρατήσει αξιολογικά για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας των πολιτών της χώρας.

Και δεύτερον, η αξιοκρατική πρόσληψη του προσωπικού η οποία θα δημιουργούσε προϋποθέσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Κανένας υγειονομικός σχεδιασμός. Ο υγειονομικός σχεδιασμός έπρεπε να προβλέπει διά βίου αναπροσαρμογή σχεδιασμού σε όλο το πρόβλημα. Υπάρχουν κρεβάτια εκεί που δεν πρέπει. Σε νοσοκομεία που δεν πρέπει πλεονάζουν κρεβάτια και σε νοσοκομεία που πρέπει ελλείπουν κρεβάτια. Σε νοσοκομεία που δεν πρέπει πλεονάζουν μηχανήματα και

σε νοσοκομεία που έχουν ανάγκη από μηχανήματα δεν τα έχουν. Πληθυσμιακά δεν αντιμετωπίζεται το πρόβλημα με τον υγειονομικό αυτό σχεδιασμό, με τη λειτουργία του υπάρχοντος σήμερα υγειονομικού σχεδιασμού. Τίνος υπάρχοντος; Του εκλιπόντος υγειονομικού σχεδιασμού. Δεν υπάρχει καμία μελέτη αναπροσαρμογής λειτουργίας όλων των Κέντρων Υγείας και των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, σε σχέση με τον απαιτούμενο υγειονομικό σχεδιασμό, ο οποίος πρέπει να υπάρχει για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Για τα αγροτικά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Μιλώ και για τα Κέντρα Υγείας και για τα πανεπιστημιακά και για τα νοσοκομεία τα περιφερειακά.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Να τα αλλάξουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Όχι να τα αλλάξετε, να ξέρετε το εξής: Ότι στην Πάτρα παραδείγματος χάριν δεν έχετε ούτε ένα αξονικό τομογράφο στο νοσοκομείο Άγιος Ανδρέας. Ελλείπει ο αξονικός τομογράφος και υπάρχει ένας αξονικός τομογράφος στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου, του οποίου έχει παρέλθει η προθεσμία και δεν έχει έγκαιρα αποτελέσματα και ο κόσμος σηκώνεται και έρχεται στην Αθήνα, κύριε Υφυπουργέ, για να κάνει αξονικές τομογραφίες.

Δεν υπάρχει μαγνητικός τομογράφος στο Ρίο των Πατρών. Ολόκληρη η Δυτική Ελλάδα, ολόκληρη η Αιτωλοακαρνανία, ένας λαός εγκαταλειμμένος να μην έχει μαγνητικό τομογράφο. Ενδιαφερθήκατε εσείς, κύριε Υφυπουργέ, για το μαγνητικό τομογράφο της περιοχής του Ρίου, του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Ρίου Πατρών;

Στο Νοσοκομείο Άγιος Ανδρέας των Πατρών -παραδείγματα σας λέω και αυτά τα οποία ισχύουν εκεί, ισχύουν αναλόγως σε ολόκληρη τη χώρα- δεν υπάρχει νευροχειρουργικό τμήμα, δεν υπάρχει ένας νευροχειρουργός και είναι ένα νοσοκομείο το οποίο εφημερεύει επί δεκαπέντε ημέρες και τις άλλες δεκαπέντε ημέρες εφημερεύει το Νοσοκομείο του Ρίου. Δηλαδή τις ημέρες που εφημερεύει το Νοσοκομείο των Πατρών, κύριε Υφυπουργέ, που είναι δεκαπέντε ημέρες, εάν ένας άνθρωπος πάει στο Νοσοκομείο του Ρίου θα του πουν πήγαινε στο εφημερεύον. Δεν θα του πουν κάθισε στο Νοσοκομείο του Ρίου. Θα πρέπει να παρέλθουν οι δεκαπέντε ημέρες για να πάει στο Νοσοκομείο του Ρίου. Αυτό το μεγάλο δράμα το έχετε δημιουργήσει, είναι δική σας αποκλειστική ευθύνη. Είναι εγκατάλειψη σχεδιασμού εφαρμογής του ήδη στοιχειώδους, αν είναι δυνατόν ποτέ να πει κανένας, υπάρχοντος σχεδιασμού και έχετε φτάσει σ'αυτήν την περίπτωση.

Δηλαδή, η πρωτοβάθμια περίθαλψη αποτελεί το αντικείμενο λειτουργίας των περιφερειακών νοσοκομείων και των πανεπιστημιακών της Χώρας. Ας φθάσουμε στο "ζουμί" στα κέντρα. Καθημερινώς υπάρχουν εκατοντάδες επισκέπτες για πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη και απομακρύνονται και δεν ενδιαφέρονται αυτά τα περιφερειακά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία για τη δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια περίθαλψη.

Να σας πω τι γίνεται. Πάνε στα εξωτερικά ιατρεία και κατακλύζονται και τα τμήματα που υπάρχουν και στο κεντρικό νοσοκομείο από ανθρώπους που έχουν ανάγκη πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Και υπάρχουν άνθρωποι εγκαταλειμμένοι για δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη. Υπάρχει ένας κόσμος που φωνάζει για την πρωτοβάθμια περίθαλψη και έτσι γίνεται απομάκρυνση εκπληρώσεως του καθήκοντος για τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη.

Αυτήν τη στιγμή με πρωτοβάθμια περίθαλψη αντιμετωπίζεται η λειτουργία των βασικών πανεπιστημιακών και περιφερειακών νοσοκομείων. Κάντε μία επίσκεψη. Προχθές ήμουν στο νοσοκομείο του Ρίο όπου έχω τη μητέρα μου εκεί και είναι σοβαρά και είδα το δράμα αυτό, να κατακλύζονται τα πάντα για την πρωτοβάθμια και οι σοβαρές περιπτώσεις να παραμερίζονται και οι γιατροί να μην δίνουν τη δέουσα προσοχή για τις βαρείες περιπτώσεις και για τις μεσαίες περιπτώσεις.

Και θέλω εδώ να πω ότι μια απλή δήλωση, κύριε Υφυπουργέ, δεν αίρει μια τεράστια ευθύνη που έχετε σε ολόκληρη τη χώρα και στην επιμέρους περιοχή.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ο προειδοποιητικός ήχος λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή).

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Σας παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, τελειώστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

'Όλα αυτά τα είπα περιληπτικώς, διότι στο πεντάλεπτο δεν μπορώ να αντιμετωπίσω πλήρως το περιεχόμενο της επερώτησης την οποία ανέπτυξε πάρα πολύ ωραία ο κ. Ρόκος.

Εγώ επιγραμματικά διατύπωσα εκείνους τους σοβαρούς κινδύνους οι οποίοι υπάρχουν από την έλλειψη παντελούς λειτουργίας του σχεδιασμού, από την εξυπηρέτηση μόνο πρωτοβάθμιας περίθαλψης και τρίτον από την έλλειψη ικανού προσωπικού να αντιμετωπίσει το πρόβλημα. Δεν ξέρω τι κάνατε ή δεν κάνατε με τα μόρια, εκείνο που ξέρω είναι ότι σήμερα έχουν στελεχωθεί νοσοκομεία χωρίς προσωπικό ικανό να αντιμετωπίσει τα προβλήματα. Βρίσκεσθε μετά από πλήρη εγκατάλειψή σας στο χάος μιας περίπτωσης που αφορά τον Ελληνικό Λαό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Η κα Βασιλική Καραγιάννη-Αράπη έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ-ΑΡΑΠΗ: Κύριε Υπουργέ, όλοι γνωρίζουμε ότι γίνεται κάποια προσπάθεια στα νοσοκομεία και δεν μπορούμε να τα βλέπουμε όλα μαύρα. Εγώ πιστεύω ότι χωλαίνουν τα νοσοκομεία σε προσωπικό, σε βοηθητικό προσωπικό και εμείς τώρα από την πλευρά μας, θα επισημάνουμε κάποια προβλήματα για να τα έχετε υπόψη σας και να τα επιλύσετε.

Θα μιλήσω για την 'Ηπειρο, κύριε Υπουργέ, όπου έχω κάνει και ερώτηση. Τα προβλήματα που έχουν τα νοσοκομεία της Ηπείρου είναι πάρα πολλά. Ξεκινώντας από τα Γιάννενα μπορώ να πω, ότι το Πανεπιστημιακό νοσοκομείο των Ιωαννίνων, λειτουργεί καλά, αλλά λείπει βοηθητικό προσωπικό και πρέπει να στελεχωθεί. Επίσης έχει πάρα πολλές κλινικές. Υπάρχει όμως το νοσοκομείο στη Θεσπρωτία, στο Φιλιάτι, αλλά δεν υπάρχει στην Ηγουμενίτσα, αν και είναι πρωτεύουσα του Νομού Θεσπρωτίας και ενώ είχε πει, ο αείμνηστος Γιώργος Γεννηματάς, ότι πρέπει να υπάρχει ένα νοσοκομείο σε κάθε πρωτεύουσα νομού. Υπάρχει στο Φιλιάτι, και θα μου πείτε ότι είναι πολύ κοντά, αλλά θα πρέπει να γίνει και στην Ηγουμενίτσα ένα νοσοκομείο. Ελπίζω αυτό να το έχετε στα υπόψη σας.

Το νοσοκομείο Ιωαννίνων, όπως και το νοσοκομείο Θεσπρωτίας, έχουν πολλά προβλήματα, όσον αφορά τους ασθενείς που έρχονται από την Αλβανία, οι οποίοι δημιουργούν πάρα πολλά προβλήματα. Πιστεύουμε ότι θα έπρεπε να υπάρχει προώθηση των ασθενών που έρχονται από την Αλβανία σε άλλα νοσοκομεία, γιατί δημιουργήθηκε πρόβλημα και με τους ντόπιους. Καταλαμβάνονται τα κρεβάτια από τους ασθενείς που έρχονται από την Αλβανία και μένουν οι ασθενείς των νομών ακάλυπτοι.

Υπάρχει στα Γιάννενα μεγάλος ανταγωνισμός του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου και του Χατζηκώστα. Νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι αυτά θα έπρεπε να λειτουργούν ενιαία, γιατί και οι γιατροί, αλλά και οι ασθενείς έχουν πρόβλημα, γιατί δεν θέλουν να πηγαίνουν στο νοσοκομείο Χατζηκώστα, θέλουν να πηγαίνουν στο Πανεπιστημιακό.

Δεν προκηρύσσονται θέσεις εργασίας, ακόμη, ενώ υπάρχουν τα προβλήματα. Επίσης, στην 'Ηπειρο δεν υπάρχουν και Κέντρα Υγείας αστικά. Θα σας αναφέρω ένα παράδειγμα. Στο Κέντρο Υγείας των Πραμάντων υπάρχει μόνο μία νοσοκόμα. Απέχει είκοσι πέντε χιλιόμετρα από τα Γιάννενα και την 'Αρτα και δεν έχει ασθενοφόρο. Φανταστείτε ένα ορεινό χωριό, να μην έχει ένα ασθενοφόρο να μεταφέρει τον ασθενή και φυσικά δεν υπάρχουν και γιατροί. Ξέρετε πολύ καλά ότι αυτά τα νοσοκομεία καλύπτονται από τους αγροτικούς ιατρούς, οι οποίοι πάνε να κάνουν το αγροτικό τους και εκεί κάνουν τους γιατρούς και οι οποίοι έχουν και τα προβλήματα μετακίνησής

τους. Πολλές φορές δεν έχουν ούτε αυτοκίνητο και αναγκάζονται, αν δεν υπάρχει ασθενοφόρο, να πηγαίνουν με κάποιο αγροτικό αυτοκίνητο, ή αν υπάρχει ασθενοφόρο, όπως υπάρχει στο Βουργαρέλι, να τους πηγαίνει το ασθενοφόρο σε κάποιο διπλανό χωριό, να κάνουν το αγροτικό τους ιατρείο. Περιοδεύουν κάθε μέρα και σε διαφορετικό χωριό.

Θα πρέπει, κύριε Υπουργέ, να σας πω ότι ειδικά στην 'Ηπειρο -για την Πρέβεζα, καλά, εντάξει- δεν υπάρχει παιδιατρική μονάδα, η καρδιολογική μονάδα δεν λειτουργεί σωστά, δεν υπάρχει χειρουργική μονάδα και υπάρχουν πολλά προβλήματα.

'Όσον αφορά την 'Αρτα, λέγεται και ακούγεται ότι τελικά το νοσοκομείο, θα μεταφερθεί στο καινούριο νοσοκομείο, που έχει αρχίσει εδώ και τρία - τέσσερα χρόνια και θα λειτουργήσει και του Ζάρα, αλλά το προσωπικό δεν έχει ακόμη προσληφθεί. Και από διακόσιες σαράντα έξι κλίνες που προέβλεπε αρχικά το νοσοκομείο για να λειτουργήσει, μαθαίνω ότι θα λειτουργήσουν μόνο εκατόν σαράντα.

Κύριε Υπουργέ, η 'Ηπειρος -ξέρετε πολύ καλά- είναι εγκαταλελειμμένη. Είμαι Ηπειρώτισσα στην καταγωγή, έχω και Πρόεδρό μου, τον Πρόεδρο του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος που κατάγεται από την 'Ηπειρο και όπως καταλαβαίνετε μιλάω εδώ για τα προβλήματα της Ηπείρου και θέλω και εσείς να τα κατανοήσετε και να μας βοηθήσετε προς την κατεύθυνση αυτή. Είναι η τελευταία περιοχή της Ευρώπης η 'Ηπειρος σε ανάπτυξη, να μην είναι και στα νοσοκομεία. Ευχαριστώ πολύ.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Δεν είναι στα νοσοκομεία όμως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ανακοινώσω ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα Γενικά Διυκτά Θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην 'Εκθεση της Αίθουσας "ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ", σαράντα δύο μαθητές και μαθήτριες και δύο συνοδοί-καθηγητές από το 56ο Γυμνάσιο Αθήνας.

(Χειροκροτήματα από όλες τις Πτέρυγες)

Ο κ. Καρατάσος έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Σήμερα είναι η παγκόσμια ημέρα της υγείας και φθάσαμε στο 2000 και δεν έχουμε παράγει τίποτε στο Λαό μας πάνω σ' αυτό το σημείο.

Σε πρόσφατη περιόδεια σας στα Μέγαρα και στην Ελευσίνα, κύριε Υφυπουργέ, που κάναμε μαζί, διαπιστώσατε μόνος σας την κατάσταση που επικρατεί, τόσο στο Κέντρο Υγείας Μεγάρων, όσο και στο νοσοκομείο "Θριάσιο" και στο ΙΚΑ της Ελευσίνας. Ακούσαμε τότε μαζί τους εργαζόμενους, τους γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό, τις δημοτικές αρχές και τους κατοίκους της Δυτικής Αθήνας να περιγράφουν τα πολλά και μεγάλα προβλήματα στο χώρο της υγείας, αλλά και να κάνουν συγκεκριμένες προτάσεις για την επίλυσή τους.

Στο Κέντρο Υγείας Μεγάρων δεν υπάρχει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που χρειάζεται για να λειτουργήσει. Δεν υπάρχει ούτε καν ένα ασθενοφόρο. Αλλά και οι διάφορες εξετάσεις που γίνονται στέλνονται αλλού, στο Κέντρο Υγείας ή στο ΙΚΑ Ελευσίνας, που υπολειτουργούν όπως θα δούμε παρακάτω.

Και να σκεφτεί κανείς, ότι είναι ένα Κέντρο Υγείας που εξυπηρετεί και τα τροχαία ατυχήματα της Εθνικής Οδού Αθηνών-Κορίνθου.

'Αραγε είναι τόσο δύσκολο να δώσει λύση σ'αυτά τα ζητήματα; Γιατί δεν προγραμματίζετε το προσωπικό που χρειάζεται στον τομέα της υγείας και να προχωρήσετε σε ένα διαγωνισμό προσλήψεων, αφού γνωρίζετε τις ελλείψεις και όχι να τρέχετε την τελευταία στιγμή να βρείτε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό;

Αυτό το λέω, γιατί; Γιατί, κάθε φορά, σαν δικαιολογία βρίσκετε το ΑΣΕΠ και αφήνετε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα να υπολειτουργεί, αφού γνωρίζετε τη διαδικασία που ακολουθεί το ΑΣΕΠ. Και αν οι γιατροί -όπως λέτε- δεν αποδέχονται το διορισμό, τι κάνετε για να λυθεί το πρόβλημα; Δώσατε κίνητρα στους γιατρούς, αφού γνωρίζετε ότι σε κάθε διαγωνισμό ένας μεγάλος αριθμός των γιατρών δεν αποδέχεται το διορισμό και οι διαδικασίες είναι

χρονοβόρες; Τι κάνατε τόσα χρόνια; Αυτή η κατάσταση δεν είναι σημερινή. Δεν ξέρετε πώς λειτουργεί το ΑΣΕΠ; Σκεφθήκατε να πάρετε κάποια μέτρα για να λυθεί οριστικά το ζήτημα; Φοβάμαι πως όχι. Υποψιάζομαι πως σκέψη της Κυβέρνησης είναι να περάσει η υγεία στους ιδιώτες.

Η ίδια κατάσταση επικρατεί στο ΙΚΑ και στο Κέντρο Υγείας Ελευσίνας. Παράδειγμα: Το ΙΚΑ έχει μικροβιολόγο και δεν έχει παρασκευαστή, ενώ στο Κέντρο Υγείας συμβαίνει το αντίθετο. Και δεν είναι μόνο αυτό. Η απόσταση μεταξύ τους είναι μακρινή. Έτσι και τα δύο υπολείπονται με συνέπεια κατά τη μεταφορά του αίματος να παρατηρούνται αλλοιώσεις και να μην έχουμε ακριβές αποτέλεσμα.

Τι να πούμε για το ΘΡΙΑΣΙΟ νοσοκομείο; Μπροστά σε σας και σε μένα οι γιατροί έφθασαν να καταγγέλλουν ότι δεν υπάρχουν ούτε γάντια και βαμβάκι. Μήπως και εδώ φταίει το ΑΣΕΠ; Ένα νοσοκομείο που το χτίσιμό του θυμίζει το γεφύρι της Άρτας μένει αναξιοποίητο. Δωμάτια άδεια, σύγχρονα μηχανήματα χωρίς χειριστές, έλλειψη φαρμακευτικού υλικού, έλλειψη νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού και μονάδες που ακόμα δεν λειτουργήσαν.

Ποια είναι τα έργα υποδομής που έχετε κάνει; Δύο χρόνια τώρα ούτε συγκοινωνία δεν υπάρχει στο νοσοκομείο. Όσοι θέλουν να φτάσουν εκεί αναγκάζονται να πληρώσουν ταξί. Πώς θα φθάσει ο γιατρός και το προσωπικό από την Αθήνα στη Μαγούλα και πώς θα φύγει αφού δεν έχει καν συγκοινωνία; Έχει, όμως, ένα προνόμιο. Είναι το μοναδικό στην Ελλάδα που έχει εγκατασταθεί πέντε φορές, αν δεν κάνω λάθος.

Πριν από εσάς, κύριε Υπουργέ, επισκέφθηκε την περιοχή, στις 17.12.1996, ο ίδιος ο Πρωθυπουργός με πολυμελές κυβερνητικό κλιμάκιο. Δήλωσε, μαζί με πολλά άλλα, ότι το νοσοκομείο θα λειτουργήσει πλήρως με γοργούς ρυθμούς και θα καλυφθεί το όποιο ποσόν χρειάζεται. Δυστυχώς, όμως, τέσσερις μήνες μετά και όχι μόνο δεν έγινε τίποτα αλλά το στο Υπουργείο Οικονομικών δεν ενέκρινε δύο δισεκατομμύρια για τις λειτουργικές ανάγκες και το Υπουργείο Υγείας προσπαθεί με ψίχουλα και μπαλώματα να λύσει το πρόβλημα.

Δεν μπορώ να καταλάβω, κάθε Υπουργείο έχει τη δική του πολιτική. Δεν μπορείτε να συνεννοηθείτε μεταξύ σας; Δεν σκέφτεσθε ότι μόνο με τη συμπάθεια και την κατανόηση δεν λύνονται τα προβλήματα; Γιατί τα ίδια συμβαίνουν στην Κάλυμνο, στο Βόλο, όπου το νοσοκομείο παραμένει στα μπετά, στα Χανιά, όπου μέσα σε ψυχιατρείο έχετε παιδιατρική κλινική και καμαρώνετε γι' αυτό, και αλλού.

Ο Λαός, κύριε Υπουργέ, πληρώνει μια ζωή για να έχει περίθαλψη όταν την χρειαστεί. Δυστυχώς, όμως, και ταλαιπωρείται και περίθαλψη δεν έχει. Με την τακτική που ακολουθείτε σπρώχνετε τον κόσμο στην ιδιωτική ασφάλιση και στις ιδιωτικές κλινικές. Κάνετε την υγεία προνόμιο των λίγων, αυτών που έχουν γεμάτες τσέπες.

Κύριε Υπουργέ, είχα πράγματι πειστεί, ότι μετά την επίσκεψη που κάναμε μαζί στα Μέγαρα και στην Ελευσίνα, κάτι θα άλλαζε. Δυστυχώς, όμως, ήταν μία επίσκεψη τακτικής και τίποτα άλλο. Και αυτό, γιατί λίγες μέρες πριν, είχε επισκεφθεί την περιοχή ο Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ. και αναγκαστήκατε εκ των πραγμάτων να επισκεφθείτε αυτές τις περιοχές, που η υποβάθμισή τους έχει φθάσει στο ανώτατο όριο.

Είναι καιρός να προχωρήσετε σε νέες προσλήψεις. Χρειάζεται να καλυφθούν τα κενά όπου και αν υπάρχουν. Χρήματα μπορείτε να βρείτε. Ο Λαός έχει ήδη πληρώσει γι' αυτές τις παροχές. Δώστε τα εκεί που πρέπει, εκεί που υπάρχει ανάγκη. Δώστε τα για την υγεία του Λαού. Να παρέμβει ο κύριος Πρωθυπουργός στο Υπουργείο Οικονομικών και να καλύψει το κόστος λειτουργίας του νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας Μεγάρων και Ελευσίνας.

Όπου δεν υπάρχει ο απαραίτητος εξοπλισμός να προχωρήσετε στην προμήθειά του. Να κάνετε παρέμβαση στο ΑΣΕΠ ή να τροποποιηθεί ο νόμος, όσον αφορά την υγεία, ώστε να γίνουν γρήγορα προσλήψεις στον κλάδο υγείας. Να αυξήσετε τις δαπάνες για την υγεία και να θέσετε τέλος στη σημερινή απαράδεκτη κατάσταση. Δεν είναι δυνατόν να ξεφυτρώνουν τα λεγόμενα ιατρικά κέντρα σαν μανιτάρια. Και όχι μόνο οδηγείτε τον κόσμο να κάνει εκεί τις εξετάσεις του,

αλλά δίνετε και εξετάσεις των κρατικών νοσοκομείων σ' αυτά τα κέντρα, ενώ τα νοσοκομεία έχουν τα απαραίτητα μηχανήματα για να τις πραγματοποιήσουν.

Είναι χρέος όχι μόνο της Κυβέρνησης, αλλά και όλων μας, να δώσουμε σωστή και πλήρη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στον Ελληνικό Λαό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ο Πρόεδρος του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Τσόβολας έχει το λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος ΔΗ.Κ.ΚΙ.): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα επέλεξε την παγκόσμια ημέρα της υγείας, που είναι σήμερα, για να συζητήσει μια ερωτήτηση με αυτό το κορυφαίο ζήτημα, που αφορά τη δημόσια υγεία, που αφορά, με άλλα λόγια, τον απλό Έλληνα πολίτη, αλλά και τον κάτοικο του πλανήτη μας.

Και αυτό γιατί, κατά την άποψη του ΔΗ.Κ.ΚΙ., σήμερα το πρόβλημα της υγείας πρέπει να τοποθετείται στο κέντρο της κάθε φορά ασκουμένης πολιτικής και να καταλαμβάνει την πρώτη προτεραιότητα στο πεδίο της ιδεολογικής, πολιτικής αντιπαράθεσης του διπλόου, πρόσδοσης-συντήρησης.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι κοινή η διαπίστωση ότι, τα τελευταία χρόνια, το σύστημα υγείας της Χώρας μας βρίσκεται σε κατάσταση αποτελμάτωσης και παρακμής. Η δυσλειτουργία του αγκαλιάζει όλες τις πλευρές και τις λειτουργίες του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Επίσης, επιδρά στην επάρκεια των παρεχόμενων υπηρεσιών και εκδηλώνεται με ιδιαίτερα έντονο τρόπο ως εξής:

Πρώτον, στις δυσκολίες στην απόρροκτη πρόσβαση του πολίτη στην κάθε φορά αναγκαία υπηρεσία και ταυτόχρονα στην απουσία στοιχειωδών εγγυήσεων περάτωσης της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης.

Δεύτερον, στην ανισομερή προσφορά υπηρεσιών στο κέντρο και την περιφέρεια, λόγω της υγειονομικής υποβάθμισης και εγκατάλειψης της περιφέρειας, η οποία, εκτός των άλλων, επιφέρει και την υπερφόρτωση του πρώτου, δηλαδή του κέντρου, με συνέπεια την επαπειλούμενη κατάρρευση των τριτοβάθμιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Τρίτον, στην παντελή απουσία ή την αναιμική λειτουργία υποσυστημάτων προληπτικής ιατρικής, πρωτοβάθμιας περίθαλψης και επείγουσας ιατρικής, τα οποία αποτελούν και τον ακρογωνιαίο λίθο ενός ολοκληρωμένου εύρυθμου συστήματος, αλλά και στην υποανάπτυξη σχετικά χρήσιμων κλάδων, όπως οκολογίας, αποκατάστασης και κέντρων ψυχικής υγείας κ.λπ.

Τέταρτον, στον οικονομικό στραγγαλισμό της δημόσιας υγείας, που εκφράζεται, πρώτον, με την κατά 80% σε πραγματικούς όρους μείωση των δαπανών για την υγεία κατά το διάστημα 1991-1996, δεύτερον, με τα μεγάλα κενά στην κάλυψη από ειδικευμένο ιατρικό και κυρίως νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και τρίτον, με την κατά 30% σε πραγματικούς όρους μείωση των αποδοχών του ιατρικού, του νοσηλευτικού και του βοηθητικού προσωπικού, πράγμα που είναι ασυμβίβαστο με μια υψηλή ειδικευση και υπευθυνότητα στην εργασία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Πέμπτον, εκδηλώνεται με τη μονιμοποίηση και επέκταση διεργασιών παρασιτισμού, παραοικονομίας, κερδοσκοπίας και κακοδιαχείρισης στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και τις σχέσεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αλλά και παράλληλα στην απουσία ειδικών κλάδων δημόσιας υγείας, που πρέπει να είναι επιφορτισμένοι με την αυτορρυθμισμό των αναγκών του συστήματος και τον έλεγχο σε όλη την κλίμακα άσκησης της ιδιωτικής περίθαλψης.

Έκτον, στην εδραίωση και ανάπτυξη της πολυφαρμακίας, η οποία, πέραν των δυσμενών επιπτώσεων στην υγεία του πληθυσμού, συνιστά μια καθοριστική παράμετρο κερδοσκοπικής εξάντλησης των οικονομικών δυνατοτήτων του υγειονομικού συστήματος.

Έβδομον, τέλος, στην ανάπτυξη ορισμένων νέων αρνητικών φαινομένων, που αφορούν στη δεοντολογική άσκηση της ιατρικής, όπως η προκλητική ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών και η πολυιατρία. Η μεγάλη προσπάθεια εδραίωσης ενός σύγχρονου συστήματος περίθαλψης που ξεκίνησε με τη θεσμοθέτηση,

όπως είναι γνωστό, και τη θεμελίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας -που είναι γνωστό στον Ελληνικό Λαό ως Ε.Σ.Υ.- παρά τον περιορισμό που της έθεταν οι στοιχειώδεις τότε ελλείψεις υποδομής και παραγωγής ειδικευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, έδωσε όμως μία σημαντική και ευρύτερα αναγνωρισμένη ώθηση στο σύστημα προς όφελος του απλού πολίτη και κυρίως του πολίτη της περιφέρειας, του χωριού και της πόλης στην περιφέρεια.

Ωστόσο, οι αντιλαϊκές πολιτικές, που στη συνέχεια ακολούθησαν, διέκοψαν τη διεργασία της περαιτέρω εξέλιξης του θεσμού και καταδίκασαν το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην οικονομική και θεσμική περιθωριοποίηση και τον αφανισμό, με συνέπεια την ανάπτυξη των προαναφερομένων αρνητικών φαινομένων, εφτά στον αριθμό.

Είναι χαρακτηριστικό πως κατά τη διάρκεια του 1995, ενώ υπήρχε πλέον επάρκεια προσφοράς ειδικευμένου ιατρικού προσωπικού, αλλά και νοσηλευτικού προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά νοσοκομεία, προκηρύχθηκε μόνο το 10% των κενών οργανικών θέσεων που είχαν προβλεφθεί από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Η Κυβέρνηση του σημερινού ΠΑ.ΣΟ.Κ. φιλοδοξώντας να προωθήσει τις βαθύτερες επιδιώξεις του συντηρητικού πολιτικού συστήματος δεν αρκείται απλώς στην συνέχιση της ίδιας καταστροφικής πολιτικής. Όπως αποδεικνύεται και από το προσχέδιο νόμου που δόθηκε σε όλα τα Κόμματα, αλλά και στους ενδιαφερόμενους φορείς για την υγεία, σχεδιάζει την τελική έφοδο για την κατεδάφιση του εναπομείναντος στοιχειώδους θεσμικού πλαισίου και την επιβολή νεοφιλελεύθερων καταστροφικών για το επίπεδο της παρεχόμενης περίθαλψης μέτρων και θεσμών.

Ειδικότερα, με αυτό το προσχέδιο νόμου σχεδιάζεται, κατά την άποψη του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος, η ανατροπή του ισχύοντος καθεστώτος χρηματοδότησης και οικονομικής λειτουργίας των κρατικών υγειονομικών μονάδων και η μετροτροπή τους σε "ιδιότυπες επιχειρήσεις" διοικούμενες από μάνατζερς, με κριτήρια την περικοπή των δαπανών και την έμμεση νομιμοποίηση της κακοδιοίκησης και του παρασιτισμού.

Δεύτερον, προετοιμάζεται η κατάρρευση των ασφαλιστικών ταμείων, τα οποία αποτελούν τους αιμοδότες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων με την ουσιαστική απελευθέρωση των νοσηλείων, έτσι ώστε οι ασφαλισμένοι να εξωθούνται προς την ιδιωτική ασφάλιση και ταυτόχρονα τα νοσηλευτικά ιδρύματα να αδυνατούν να επιβιώσουν.

Τρίτον, δυναμιτίζεται ο δημόσιος χαρακτήρας στην εσωτερική δομή των δημοσίων υγειονομικών μονάδων με την έμμεση προώθηση απογευματινών "ιδιωτικών" ιατρείων μέσα στα ίδια τα κρατικά νοσοκομεία, από γιατρούς του ΕΣΥ, με συνέπεια την αποδιοργάνωση της λειτουργίας τους και τελικά την έμμεση διάλυση των ασθενών, αλλά και του ιατρικού προσωπικού.

Τέταρτον, καταργούνται οι θεσμικές κατακτήσεις του ΕΣΥ για την πρωτοβάθμια περίθαλψη που αποτελεί, όπως είναι γνωστό, σήμερα, διεθνώς, την πρώτη προτεραιότητα κάθε συστήματος υγείας με την παράκαμψη που γίνεται των Κέντρων Υγείας στις περιοχές όπου δεν έχουν ιδρυθεί τέτοια κέντρα υγείας και τη μή θέσπιση επιστημονικών κριτηρίων επάρκειας για τους γιατρούς που πρόκειται να προσληφθούν.

Το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα καταγγέλλει στον Ελληνικό Λαό αυτή την νέα συντηρητική επίθεση που ξεδιπλώνεται εναντίον του, εναντίον της μεγάλης πλειοψηφίας του μικρού και μεσαίου οικονομικού μεγέθους, αλλά και των ιδίων των εργαζομένων στο χώρο της υγείας. Προειδοποιεί την Κυβέρνηση πως τα συντηρητικά σχέδια θα έχουν την τύχη των αντίστοιχων σχεδιασμών της συντηρητικής Κυβέρνησης του 1990-1993, γιατί θα αντιμετωπίσουν την αντίσταση της ελληνικής κοινωνίας.

Σ'αυτούς τους αγώνες το ΔΗ.Κ.ΚΙ. θα συμβάλλει με την αγωνιστική του παρουσία, αλλά και την επεξεργασία και την προβολή φιλόδοξων, συγχρόνως όμως ρεαλιστικών, προοδευτικών θέσεων, για την έξοδο από τη σημερινή κρίση, και την προοδευτική ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας που κατεδαφίζεται κάθε μέρα που περνάει, μετά τον

Ιούλιο του 1989.

Και πριν από όλα, για να είμαστε σαφείς, αν δεν αλλάξει η κυβερνητική πολιτική, δεν υπάρχει προοπτική, όπως δείχνουν καθημερινά τα πράγματα, για κράτος πρόνοιας και για κοινωνικό κράτος.

Στοιχειοθετώντας πολιτικές θέσεις που απορρίπτουν τη νεοφιλελεύθερη οπισθοδρομική λογική προσέγγισης της κρίσης, ενώ παράλληλα ανταποκρίνονται, με ενιαία εσωτερική συνοχή, στις ανάγκες και το περιεχόμενο ενός πραγματικού προοδευτικού εκσυγχρονισμού, σύντομα θα ξεκινήσουμε ως Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα έναν διάλογο με τον Ελληνικό Λαό και τους αντίστοιχους φορείς που σχετίζονται με το θέμα της υγείας, πάνω στις εξής αδιαπραγμάτευτες για το ΔΗ.Κ.ΚΙ. αρχές.

Πρώτον, της κατοχύρωσης της ευθύνης του Κράτους για την υγειονομική φροντίδα όλων των πολιτών που ζουν στην επικράτεια του και κυρίως αυτών που ζουν στην περιφέρεια, στο χωριό και στην πόλη, που δυστυχώς οι συνθήκες είναι άθλιες, όταν κάποιος επισκεφθεί κέντρα υγείας, αλλά και περιφερειακά νοσοκομεία.

Δεύτερον, της υποχρέωσης της οργανωμένης Πολιτείας για μια διαρκώς αναβαθμιζόμενη ισότιμη συμμετοχή όλων των Ελλήνων πολιτών στις σύγχρονες απαιτήσεις της πρόληψης και της περίθαλψης, ανεξαρτήτως τομέα, κλάδου ή εργασίας στο χωράφι, στην πόλη, τη βιομηχανική μονάδα ή τα γραφεία.

Τρίτον, της επίτευξης εγγυήσεων αξιοπρέπειας, ασφάλειας και υψηλών πολιτισμικών αρχών για τους χρήστες, για τους εργαζόμενους στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα της υγείας.

Τέταρτον, της διασφάλισης ικανοποιητικών επιστημονικών προδιαγραφών Υγείας, με τη μεγαλύτερη δυνατή αξιοποίηση των κονδυλίων που μπορούν να καλύψουν οι κοινωνικά δίκαια εξασφαλισμένοι οικονομικοί πόροι.

Πέμπτον, τέλος, εξασφάλισης συνθηκών εργασίας και απολαβών αντίστοιχων με το υψηλό λειτουργήμα και το έργο των απασχολούμενων στο Σύστημα Υγείας, ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό.

Εξειδικεύοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τις παραπάνω κατευθύνσεις, το ΔΗ.Κ.ΚΙ. μεταξυ άλλων προτείνει στη Βουλή και στον Ελληνικό Λαό την αύξηση των δαπανών για την υγεία που θα συνοδεύεται με συγκεκριμένο σχεδιασμό διοχέτευσης των πόρων σε συγκεκριμένες περιοχές και κλάδους, η βελτίωση των οποίων μπορεί να επιδράσει άμεσα σε ολόκληρο το Σύστημα Υγείας.

Τέτοιες περιοχές αποτελούν τα δευτεροβάθμια νομαρχιακά νοσοκομεία, η ανάπτυξη των οποίων μπορεί να καλύψει τις οξυμμένες ανάγκες της υπαίθρου, καταργώντας ταυτόχρονα τη δυσλειτουργία και τον υδροκεφαλισμό των νοσοκομείων του κέντρου, των μεγάλων κυρίως αστικών κέντρων, Λεκανοπέδιο Αττικής και Θεσσαλονίκη.

Επίσης, επιπλέον πόροι μπορεί να διοχετευθούν κατά προτεραιότητα σε τομείς και κλάδους, η έλλειψη των οποίων δημιουργεί μετανάστευση ασθενών και διαρροή συναλλάγματος προς το εξωτερικό, αλλά και σε τομείς, όπως η επείγουσα ιατρική, το ΕΚΑΒ και άλλοι.

Την ανάπτυξη συστημάτων διοίκησης, αυτορρύθμισης και δημοκρατικά οργανωμένου ελέγχου, σύμφωνα με την εμπειρία άλλων ευρωπαϊκών χωρών, έτσι ώστε τα γιγαντιαία στην εποχή μας νοσηλευτικά ιδρύματα και οι υπηρεσίες υγείας να διοικούνται με σύγχρονες μεθόδους και να αποφεύγεται η κακοδιοίκηση και η σπατάλη των πόρων του Δημοσίου.

Ανάπτυξη, σε όλη την Χώρα, λειτουργικών ενιαίου τύπου κέντρων υγείας και σταδιακή στελέχωση, με ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό και προσανατολισμό την πρωτοβάθμια περίθαλψη, η απουσία της οποίας συντελεί σήμερα, κατά το μεγαλύτερο μέρος, στην αναπαραγωγή της κρίσης του υγειονομικού συστήματος.

Καθιέρωση κάρτας υγείας του πολίτη, η οποία θα συμπληρώνεται από τον ειδικά χρεωμένο οικογενειακό γιατρό, για να υπάρχει ένα πλήρες ιστορικό του κάθε ασθενή, για να

καλυφθούν έτσι οι καθυστερήσεις και τα κενά στην έγκαιρη διάγνωση και ταυτόχρονα, να υπάρξει ένα έγκυρο σύστημα ελέγχου, όσον αφορά στη σπατάλη και στην κερδοσκοπία, στη χρήση της βιοϊατρικής τεχνολογίας, αλλά και στην πολυφαρμακία.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Β. ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ**)

Τέλος, αναδιτάξη των εσωτερικών δομών των υπηρεσιών υγείας, για να δοθεί η δυνατότητα καλύτερης αξιοποίησης των κλινικών και των τμημάτων αιχμής, με σκοπό να βελτιωθεί το γενικότερο επίπεδο και να διακοπούν φαινόμενα, όπως τα ράντζα και η διαρροή ασθενών ή εργαστηριακών εξετάσεων προς την ασύμμετρα, σε πολλές περιπτώσεις, ανεπτυγμένη ιδιωτική πρωτοβουλία.

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εκ μέρους του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος θέλω να επισημάνω προς την Κυβέρνηση, αλλά και προς τη Βουλή, ότι η Παγκόσμια Ημέρα Υγείας βρίσκεται το σύστημα υγείας στην Ελλάδα σε απαράδεκτη κατάσταση, να λειτουργεί κάτω από απάνθρωπες συνθήκες.

Χρειάζεται εδώ και τώρα η τομή, έτσι ώστε να υλοποιούνται οι αρχές, που ανέπτυξα πριν, αρχές τις οποίες προτείνει το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα και ανταποκρίνονται σε ένα σύστημα δημόσιας υγείας, το οποίο θα προσφέρει τη δυνατότητα σε κάθε απλό πολίτη να έχει πρόσβαση προς τις ιατρικές υπηρεσίες του Δημοσίου, ανεξάρτητα από την οικονομική του θέση.

Δυστυχώς, τα τελευταία χρόνια, όπως ανέπτυξα και στη συζήτηση επί του προϋπολογισμού και όπως προηγουμένως ανέφερα, οι δαπάνες για την υγεία και την πρόνοια κάθε χρόνο σε πραγματικούς όρους περιορίζονται, αντί να αυξάνουν. Δεν ελπίζουμε ότι η Κυβέρνηση στα πλαίσια του κυνηγιού των στεγνών αριθμών, μπορεί να βελτιώσει προς προοδευτική κατεύθυνση το σύστημα υγείας.

Θα πρέπει, όμως, να της τονίσω για μια ακόμη φορά ότι η πολιτική των στεγνών αριθμών με παράλληλη αδιαφορία για τον άνθρωπο και τις ανθρώπινες αξίες δεν μπορεί να ευδοκιμήσει. Θα βρει την καθολική αντίσταση του Ελληνικού Λαού και κυρίως των κατοίκων της περιφέρειας.

Βρισκόμουν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το τριήμερο αυτό, στην Κοζάνη, Φλώρινα και Καστοριά. Μια επίσκεψη στα νοσοκομεία πείθει περί του λόγου το αληθές, σε σχέση με αυτά που και ο Εισηγητής και οι άλλοι Βουλευτές του ΔΗ.Κ.ΚΙ., αλλά και εγώ προηγουμένως ανέφερα. Δεν είναι κατάσταση από πλευράς υγείας αυτή που υπάρχει στις παραμεθόριες περιοχές, αλλά και γενικά στην επαρχία. Δεν μπορεί να μιλάμε σοβαρά και υπεύθυνα για εκσυγχρονισμό και για ανάπτυξη της Χώρας και της περιφέρειας, όταν δεν διασφαλίσουμε στην περιφέρεια και στα νησιά πρώτα και πάνω απ' όλα έργα κοινωνικής υποδομής, για να μπορεί όταν συμβαίνει κάποιο περιστατικό, να μπορεί να παρέχεται μέσα από ένα αξιοπρεπές σύστημα υγείας εκείνη η απαραίτητη υγειονομική υπηρεσία, η οποία τουλάχιστον δεν θα τον οδηγήσει στο θάνατο, όπως έγινε με τα νησιά σε πρόσφατα γεγονότα.

Επίσης, δεν μπορεί στα νησιά, που είναι ευαίσθητη περιοχή, όπως και οι άλλες παραμεθόριες ηπειρωτικές περιοχές, να μην υπάρχουν οι τρόποι άμεσης μεταφοράς και άμεσης παροχής πρώτων βοηθειών κατά τρόπο αξιόπιστο. Και ασφαλώς δεν μπορούμε με αυτόν τον τρόπο να μιλάμε σοβαρά και υπεύθυνα ότι θα μπορέσουμε να συγκρατήσουμε τους κατοίκους στην περιφέρεια, που κάθε μέρα μαζικά απομακρύνονται και ερημώνονται τελείως τα χωριά και οι πόλεις στην περιφέρεια.

Έχουμε ένα ρεύμα, θα το πω και θα το επαναλαμβάνω, μετανάστευσης εσωτερικής και εξωτερικής, που πλησιάζει στα επίπεδα της δεκαετίας του '60. Ας συνέλθουμε όλοι, γιατί αλλιώς θα έχουμε μια Χώρα, στην οποία ο πληθυσμός θα έχει συγκεντρωθεί κατά το 80% και πλέον στο Λεκανοπέδιο της Αττικής και της Θεσσαλονίκης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κωστόπουλος): Κύριοι

συνάδελφοι, ο Βουλευτής Θεσπρωτίας κ. Ηλίας Βεζδρεβάνης ζητεί ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β. Κωστόπουλος): Η Βουλή ενέκρινε.

Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Γείτονας έχει το λόγο.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κυρίες Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στον αγαπητό Πρόεδρο του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος θέλω μόνο να πω ότι η Κυβέρνηση δεν κυνηγάει αριθμούς, κυνηγάει τα προβλήματα της ελληνικής οικονομίας, τα ελλείμματα, τον πληθωρισμό, τους μικρούς ρυθμούς ανάπτυξης και πιστεύω να συμφωνείτε μαζί μας ότι πέρα από αρχές χρειαζόμαστε και τα μέσα. Και για να στηρίξουμε δημόσιου χαρακτήρα και κοινωνικού χαρακτήρα σύστημα υγείας και πολύ περισσότερο σήμερα αξιόπιστο κράτος πρόνοιας στη Χώρα μας, χρειαζόμαστε πρώτα όχι ελλειμματική οικονομία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κάθε συζήτηση για την υγεία, κατά τη γνώμη μου, είναι και σημαντική και επίκαιρη και έτσι εκτιμώ και τη σημερινή συζήτηση στα πλαίσια της επερώτησης του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος.

Η σημερινή συζήτηση είναι ιδιαίτερα επίκαιρη, αφού γίνεται σήμερα, 7 Απριλίου, που είναι καθιερωμένη ως "παγκόσμια ημέρα υγείας". Και θέλω να πω, ακριβώς απ' αυτό το Βήμα, ότι συνήθως μια τέτοια ημέρα και λαοί και ηγεσίες, έχουν ασφαλώς μία υποχρέωση να αποτιμήσουν αντικειμενικά τις προόδους, τα επιτεύγματα για την προστασία της υγείας των πολιτών κάθε χώρας. Αλλά δεν εξαντλείται εκεί το χρέος. Πιστεύω, ότι το μεγαλύτερο χρέος είναι να σταθούν -επαναλαμβάνω λαοί και ηγεσίες και αυτό αφορά και τη Βουλή- να αφήσετε κενό μεταξύ παύλας και λέξης "υπεύθυνα" και αποφασιστικά σε μια τέτοια μέρα, πρώτον, μπροστά στις νέες ανάγκες και δίκαιες απαιτήσεις για καλύτερη υγεία σε όλους και προπάντων -επειδή θίχθηκαν τέτοια θέματα το τονίζω ιδιαίτερα- για ισότιμη πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, αλλά και δεύτερον, να σταθούν με υπευθυνότητα και αποφασιστικότητα μπροστά στις νέες προκλήσεις, που στη μεγαλύτερή τους διάσταση οι προκλήσεις αυτές είναι νέοι κίνδυνοι, που απειλούν τη δημόσια υγεία από τις διάφορες εξελίξεις.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, αφιέρωσε φέτος την ημέρα στα λοιμώδη νοσήματα. Γιατί, θα διερωτηθεί κανείς. Για τρεις απλούς λόγους, όπως εξηγούνται και στα κείμενα του παγκόσμιου Οργανισμού υγείας.

Πρώτον, γιατί έχουμε τα νέα νοσήματα, μάλιστα της εποχής, όπως είναι το AIDS, η ηπατίτιδα C, μορφές γρίπης. Δεύτερον, γιατί έχουμε -και εδώ είναι το κρίσιμο σημείο- επανεμφάνιση παλιών λοιμωδών νοσημάτων σε πολλές περιοχές του πλανήτη, ακόμη και σε εκείνες που θεωρείτο ότι έχουν εξαφανιστεί. Και τρίτον, γιατί -και αυτό οφείλεται στην αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών- εμφανίζεται μια ανθεκτικότητα σε μικρόβια, βακτηρίδια και ιούς, που καθιστά δυσχερή τη θέση μας για την αντιμετώπισή των. Άρα, έχουμε νέους ορατούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία και έτσι από τον Παγκόσμιο Οργανισμό υγείας καλούνται σε κινητοποίηση και λαοί και κυβερνήσεις. Επαγρύπνηση χρειάζεται, καθώς και λήψη μέτρων και η ανάληψη δράσεων, τόσο σε διεθνές, όσο και σε εθνικό επίπεδο. Και αυτό είναι το μήνυμα, όπως προκύπτει και από τα κείμενα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας προς λαούς, προς πολίτες, προς κυβερνήσεις γι' αυτήν την ημέρα.

Η Χώρα μας σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και με άλλους διεθνείς Οργανισμούς, έχει ενισχύσει και οφείλω να το πω από το Βήμα της Βουλής, όλους τους μηχανισμούς επιτήρησης και παρακολούθησης.

Δίνουμε ιδιαίτερο βάρος -αναφέρω σε σχέση με τα λοιμώδη νοσήματα- στην εφαρμογή ενός εθνικού προγράμματος εμβολιασμού για όλους και σε όσους συνηθίζεται και ιδιαίτερα σε ευπαθείς ομάδες ανάμεσα στις οποίες είναι και μετακινούμενοι πληθυσμοί και ομάδες οικονομικών μετανα-

στών.

Επίσης, πρώτη μας προτεραιότητα είναι η αναβάθμιση όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Και αυτό κάνουμε με το υπό κατάθεση νομοσχέδιο. Ένα μεγάλο βάθρο των ρυθμίσεων του νομοσχεδίου που προτείνουμε είναι η αναβάθμιση σε κεντρικό, περιφερειακό και νομαρχιακό επίπεδο όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, με στόχο την προστασία του πληθυσμού, την πρόληψη και προπάντων τον έγκαιρο έλεγχο των παραγόντων που επηρεάζουν -αυτό αναφέρεται και στο περιβάλλον- την υγεία.

Ακόμα, η Χώρα μας -και οφείλω από τη θέση αυτή να το πω- παίρνει μαζί με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας πρωτοβουλίες για τα προβλήματα που εμφανίζονται στην ευρύτερη περιοχή μας, όπως είναι τα Βαλκάνια. Πρόσφατα μάλιστα, έγινε με συνεργασία του Υπουργείου και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για ορισμένα λοιμώδη νοσήματα, σύσκεψη στην Αθήνα.

Τέλος, θα ήθελα να πω, ότι χρειάζεται να γίνει έκκληση, που την απευθύνω και απ' αυτό το Βήμα σε όλους τους πολίτες για την κινητοποίηση σε σχέση με την ενίσχυση όλων των παραγόντων εκείνων ελέγχου των δραστηριοτήτων μας, όσον αφορά τις συνθήκες υγιεινής και την τήρηση των κανόνων υγιεινής.

Επίσης, απευθύνω έκκληση σε όλους τους γονείς και προς κάθε οικογένεια για την αυστηρή τήρηση του προγράμματος εμβολιασμού των παιδιών τους.

Η δημόσια υγεία είναι υπόθεση όλων μας. Είναι ευθύνη ασφαλώς της Πολιτείας, αλλά υπόθεση όλων μας. Και η προαγωγή της υγείας μέσα και από την πρόληψη και την αγωγή υγείας, αλλά και η βελτίωση των συνθηκών υγιεινής, βελτίωση των συνθηκών του περιβάλλοντος και η αναβάθμιση όλων των υπηρεσιών, όλου του υγειονομικού συστήματος, νομίζω ότι είναι ο στόχος τον οποίο όλοι, ανεξάρτητα διαφορών και διαφορετικών απόψεων, πρέπει να υπηρετούμε.

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης της επερώτησης έγιναν ορισμένες αναφορές σε σχέση με την υγειονομική κατάσταση της Χώρας μας, τα προβλήματα κ.λπ. Ακουστήκαν και επιστημονικές πραγματικές προβλημάτων, αλλά ακούστηκαν υπερβολές και μηδενισμοί, όπως ότι έχουμε φθάσει στο τελευταίο σκαλοπάτι, περί χάους, κ.λπ. Δεν πρέπει ν'ακούγονται τέτοιες κουβέντες. Αυτό είναι υποτίμηση μιας προσπάθειας πολλών ετών από πολλούς με συγκεκριμένα επιτεύγματα και συγκεκριμένες επιτυχίες.

Δεν μπορούμε να αγνοήσουμε, ούτε να αγνοούμε ότι παρά τα προβλήματα που έχει το υγειονομικό μας σύστημα και παρά τις πιέσεις που δέχεται και το δικό μας σύστημα υγείας μαζί με όλα τα συστήματα υγείας του κόσμου, σήμερα στη Χώρα μας οι δείκτες υγείας είναι σε πολύ καλό επίπεδο και απόλυτα συγκρίσιμο επίπεδο με τις αναπτυγμένες χώρες. Δεν μπορούμε σ'αυτή τη Χώρα να παρουσιάζουμε μόνο την εικόνα της μιζέριας και να μηδενίζουμε τα πάντα. Έχουμε στη Χώρα καλούς δείκτες υγείας απόλυτα συγκρίσιμους.

Και σ' αυτό -για να το συνδέσω και με τη σημερινή μέρα- συνέβαλε στα μέγιστα και η αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων, αλλά και η ανάπτυξη στις δυο τελευταίες δεκαετίες, συστήματος υγείας στη Χώρα μας και η αναβάθμιση των υπηρεσιών. Θα αγνοήσουμε, είναι άραγες τυχαίο, ότι στη Χώρα μας έχουμε την μικρότερη συχνότητα εμφανίσεως απ' όλη την Ευρώπη κρουσμάτων AIDS; Έτσι είναι τα πράγματα. Γιατί; Γιατί δραστηριοποιήθηκε έγκαιρα, γιατί από την αρχή σχεδιάστηκε πολιτική η οποία εφαρμόζεται με συνέπεια. Όχι ότι και σ' αυτόν τον τομέα δεν υπάρχουν προβλήματα ή δεν πρέπει να επεκτείνουμε και παραπέρα τις δράσεις ή ότι πρέπει να εφησυχάζουμε. Μπορούμε όμως να αγνοήσουμε τα συγκριτικά στοιχεία; Είναι τυχαίο αυτό το γεγονός ότι είμαστε σ'αυτή τη θέση;

Μπορούμε ακόμα να αγνοήσουμε, ότι σήμερα, σε σχέση με το προσδόκιμο επιβίωσης, είμαστε στα ψηλότερα σκαλιά στην κλίμακα των ανεπτυγμένων χωρών; Μπορούμε να αγνοήσουμε ότι η νοσηρότητα σε πολλές ασθένειες έχει μειωθεί και ότι επίσης η βρεφική θνησιμότητα είναι σε πολύ χαμηλά επίπεδα; Μπορούσε πράγματι να είναι ακόμη και

χαμηλότερα. Δεν είναι επιτεύγματα όλα αυτά;

Έχουμε, όμως, και προβλήματα τα οποία δεν μπορούμε να κρύψουμε. Έχουμε πρωτίτα σε σχέση με τα ατυχήματα. Είναι ένα μεγάλο ζήτημα. Σήμερα επί παραδείγματι, οι συχνότερες αιτίες θανάτου είναι τα καρδιαγγειακά, οι καρκίνοι και τα ατυχήματα. Επίσης, θα έλεγα ως μια αρνητική επσημάνση -παρ' όλο που, όπως είπαμε, στις σύγχρονες αιτίες θανάτου συμπορευόμαστε, δηλαδή είμαστε περίπου στους μέσους όρους και ποιοτικά και ποσοτικά με τα δεδομένα των Ευρωπαϊκών χωρών- επισημαίνω ως αρνητικό παράγοντα και απ' αυτό το Βήμα μια σταθερή στάση δυσμενοποίησης του επιδημιολογικού προτύπου του Έλληνα, που μπορούμε να την αποδώσουμε -και θέλει ιδιαίτερη προσοχή αυτό- στην σταδιακή αλλαγή του τρόπου ζωής μας, κυρίως όσον αφορά διατροφικές συνήθειες. Αυτό που ακούγεται, ότι εγκαταλείψαμε τη μεσογειακή δίαιτα, δεν είναι μια απλή κουβέντα. Η Εθνική Επιτροπή Αγωγής Υγείας με τον κ. Καφάτο επισημαίνει μια σειρά από τέτοια ζητήματα, ότι αυξάνει η κατανάλωση του αλκοόλ, ότι είμαστε η τρίτη χώρα στη κατανάλωση καπνού. Είναι ζητήματα τα οποία πρέπει να τα δούμε, γιατί δεν θα πρέπει να διαφεύγει από κανέναν Έλληνα πολίτη, ότι το 70% των πρώιμων θανάτων οφείλεται στον τρόπο ζωής μας (φυσικό, κοινωνικό περιβάλλον, συμπεριφορά).

Οφείλω δε να κάνω μια παρατήρηση, γιατί πρόσφατα έγιναν και ορισμένες ανακοινώσεις για την παχυσαρκία. Ήμουν πρόσφατα Κυβερνητικός Εκπρόσωπος σε δυο περιοχές, σε παρελάσεις. Πραγματικά, με λύπη διαπίστωσα ότι νέα παιδιά -και αναφέρομαι σε παιδιά του δημοτικού και του γυμνασίου- είναι πολύ παχύσαρκα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι αγύμναστα, κύριε Υπουργέ.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ(Υπ.Υγείας και Πρόνοιας): Ακριβώς, το δεύτερο που θέλω να πω μετά τις διατροφικές συνήθειες, είναι ότι εγκαταλείψαμε τη σωματική άσκηση. Είναι σαφές αυτό.

Οφείλω, λοιπόν, να κάνω αυτές τις επισημάνσεις -σήμερα παγκόσμια ημέρα υγείας- για να αποτυπώσω μια πραγματικότητα, το επίπεδο στο οποίο βρισκόμαστε, τους κινδύνους, τις δυσμενείς τάσεις που διαπιστώνουμε, έτσι ώστε όλοι, και πολίτες και φορείς και επιστημονική κοινότητα και προπάντων η Πολιτεία, να προχωρήσουμε όλοι αντιμετωπίζοντας τα ζητήματα με προγραμματισμό, με σχέδιο, με συγκεκριμένες δράσεις, αλλά προπάντων στη βάση μιας ευρύτερης συμφωνίας, διότι τα θέματα υγείας δεν αντέχουν σε μικροπολιτική.

Όπως και να το κάνουμε, όσο και να θέλει κανένας να κερδίσει τις εντυπώσεις, εδώ μπορεί να ρθει καθένας συνάδελφος στο Βήμα και να καταγγέλει χίλια μελανά σημεία στο σύστημα. Δεν οδηγεί αυτό πουθενά. Διότι το νόμισμα πάντα έχει δύο όψεις. Και αν δεν έχει δύο όψεις, είναι κίβδηλο. Είναι τα μελανά σημεία στο σύστημα και αναφέρομαι διαχρονικά, δεν μπορεί όμως να μηδενίζει κανένας απ'αυτό το Βήμα τα πάντα, γιατί υπάρχουν και τα θετικά, τα θαύματα.

Γιατί σήμερα στο επίπεδο παροχής υπηρεσιών, μπορεί να έχουμε ελλείψεις και να υστερούμε σε ξενοδοχειακές εξυπηρέτησεις π.χ. στα νοσοκομεία μας, μπορεί να έχουμε τη μεγάλη ταλαιπωρία του πολίτη -και δίνουμε ιδιαίτερο βάρος, να τον απαλλάξουμε από την ταλαιπωρία στην προσπάθειά του να έχει πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, αλλά δεν μπορεί να αρνηθούμε ότι σήμερα το επιστημονικό μας επίπεδο είναι υψηλό, ότι σήμερα στην Ελλάδα γίνονται ιατρικές πράξεις, εξετάσεις, διαγνώσεις, εγχειρήσεις πρωτοποριακές. Η θεραπεία είναι πολλές φορές σε επίπεδα ζηλευτά και αντέχουν σε σύγκριση με άλλες χώρες. Αρχίζει να μειώνεται το ρεύμα μετανάστευσης ασθενών που ταλαιπωρούσε πολίτες και την οικονομία και μας υποβάθμιζε.

Θα πρέπει να βλέπουμε, κύριοι συνάδελφοι, και τις δύο όψεις αυτού του νομίσματος, να αποτυπώνουμε την πραγματικότητα στις πραγματικές διαστάσεις, να λέμε αυτό που είναι, από εκεί και πέρα όλοι μαζί να συνεχίζουμε τις προσπάθειες.

Γιατί έχω ξαναπεί σ'αυτήν την Αίθουσα και θα το επαναλάβω,

είναι απλό, οι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης να απαριθμούν το τι δεν έγινε και το τι ελλείψεις υπάρχουν. Και ο Υπουργός, ο κάθε Υπουργός, να κάνει μόνο απαρίθμηση των θετικών που γίνονται ή που έγιναν. Αυτός ο δρόμος δεν οδηγεί πουθενά. Οι συζητήσεις στην αίθουσα και μάλιστα συζητήσεις για την Υγεία, θα πρέπει να είναι εποικοδομητικές, παραγωγικές συζητήσεις, να επισημαίνουν τα προβλήματα, αλλά ταυτόχρονα να προωθούν και να υποδεικνύουν και συγκεκριμένες λύσεις.

Θα έρθω τώρα σε ορισμένα σημεία της επερώτησης. Δε θα ασχοληθώ πολύ, γιατί θα απαντήσει σε όλα τα επιμέρους σημεία της επερώτησης ο κ. Σκουλάκης. Θέλω όμως να πω λίγα λόγια για θέματα που εθίγησαν. Τι κάνουμε; Τι προσπαθούμε να κάνουμε σ' αυτήν την τετραετία που είναι μπροστά μας και τι έγινε στα τρία χρόνια που πέρασαν; Ακούσαμε πολλά για ελλείψεις κ.λπ., για ανάγκη προστασίας του πολίτη, για κενά. Θα σας πω ένα μόνο στοιχείο. Εγώ δε χρησιμοποιώ συνήθως, και από άλλες υπουργικές θέσεις, δε θέλω να κουράζω με αριθμούς. Ήταν εκατόν ενενήντα οι κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας το '93, σήμερα είναι τριακόσιες έξι δηλαδή αύξηση 60% και ο στόχος είναι να αυξηθούν κατά 50%-60%. Έτσι ήταν το πρόγραμμα και έτσι το τηρούμε, όπως είχε καθοριστεί. Πρώτη μας προτεραιότητα, οι μονάδες εντατικής θεραπείας. Να πω αυτό, μιας και αναφέρθηκε και έχει σχέση με ένα κρίσιμο θέμα που είναι η επείγουσα δύσκολη φροντίδα, επειδή είναι η ακριβότερη αν θέλετε, παροχή υπηρεσιών και έχει να κάνει και με την ισότιμη πρόσβαση του πολίτη.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Και τι ημερήσιο κόστος έχει...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Ακριβώς γι' αυτό λέω, επειδή είναι και η ακριβότερη. Και όμως, εδώ, σ' αυτό επάνω, στη δραστηριότητα που κοστίζει, η Κυβέρνηση ρίχνει το βάρος, δίνει πρώτη προτεραιότητα. Και είναι και οι μονάδες τεχνητού νεφρού. Άρα, συμπληρώνουμε την υποδομή, με βάση αυτές τις προτεραιότητες.

Και επειδή αναφέρθηκε ο κ. Τσοβόλας για τις άγονες περιοχές για την περιφέρεια και τα νησιά, υπάρχει πρόγραμμα υγειονομικής θωράκισης του Αιγαίου. Και αυτό το υλοποιούμε. Το υλοποιούμε με ευλάβεια για να συμπληρώσουμε την υποδομή και τις υπηρεσίες. Και επειδή αναφέρθηκε στο Ε.Κ.Α.Β., στόχος της Κυβέρνησης και στην προηγούμενη τριετία και σ' αυτήν είναι η πλήρης ανάπτυξη του ΕΚΑΒ. Θέλουμε σύγχρονη επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα σε όλη την Ελλάδα και προχωρούμε συνεχώς. Και στο Βόλο έγινε προχθές, το τμήμα, τώρα θα γίνει στη Μυτιλήνη και στα Δωδεκάνησα. Συμπληρώνουμε την υποδομή, τον εξοπλισμό.

Για τις εβδομήντα κινητές μονάδες, και επειδή αναφερθήκατε σε θέματα αντιμετώπισης ατυχημάτων, αυτές θα παίξουν ιδιαίτερο ρόλο -εννερώνω ότι ήδη έχει υπογραφεί η σύμβαση και σε λίγο θα αρχίσουμε να παραλαμβάνουμε.

Ειπώθηκε και για τα ασθενοφόρα. Ξέρουμε ότι είναι παλιός ο στόλος τους. Σας πληροφορώ σήμερα, ότι υποβάλλουμε τις προτάσεις για το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων στο Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και εισηγούμαστε την αγορά εκατόν πενήντα καινούριων ασθενοφόρων, για τα κέντρα υγείας, για τα περιφερειακά νοσοκομεία και για το Ε.Κ.Α.Β. Αυτό θα πρέπει να μείνει ως ένα κυλιόμενο πρόγραμμα, για να μπορούμε να ανανεώνουμε το στόλο, γιατί η ζωή του κάθε ασθενοφόρου είναι περίπου πέντε χρόνια.

Δε θα αναφερθώ αναλυτικά στις μεγάλες υποδομές. Τα έχω ξαναπεί. Στο πρόγραμμα μέσα από το Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και τους εγχώριους πόρους, έχουμε διακόσια εξήντα δισεκατομμύρια, γι' αυτή την τετραετία. Συμπληρώνουμε την υποδομή, με στόχο να υπάρχει το νομαρχιακό νοσοκομείο, όσο γίνεται πιο καινούριο και σύγχρονο και να υπάρχει και το περιφερειακό νοσοκομείο, σε κάθε περιφέρεια.

Επίσης, φέτος πάλι από εγχώριους πόρους -και δε μιλάω για τα έργα που είναι ενταγμένα στο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης- σχεδιάζουμε ένα νέο πρόγραμμα -υποβάλλεται στο Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας- το οποίο θα αρχίσει από φέτος, ανανέωσης εξοπλισμού και συμπληρωματικών έργων,

διαρρυθμίσεων, επισκευών, επεκτάσεων σε όλα τα νοσοκομεία της Χώρας και τα κέντρα υγείας, της τάξεως των τριάντα δισεκατομμυρίων. Είναι ένα τετραετές πρόγραμμα πέραν των διακοσίων εξήντα δισεκατομμυρίων, που αναφέρονται στο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης. Αυτά για τη συμπλήρωση της υποδομής.

Επίσης, αναφερθήκατε στα θέματα του προσωπικού. Σήμερα όλος ο υγειονομικός τομέας απασχολεί γιατρούς και μη, εκατόν τριάντα πέντε χιλιάδες. Στο Ε.Σ.Υ. είναι περίπου οι ογδόντα πέντε χιλιάδες. Είναι περίπου είκοσι χιλιάδες γιατροί και αναφέρομαι στους περίπου εννιάμισι χιλιάδες γιατρούς του Ε.Σ.Υ., στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας, στους ειδικευόμενους και στους αγροτικούς γιατρούς. Είναι περίπου εξήντα πέντε χιλιάδες το υπόλοιπο προσωπικό.

Σ' αυτό το προσωπικό των ογδόντα πέντε χιλιάδων, στη διετία 1996-1997 προσθέτουμε με προσλήψεις δέκα χιλιάδες! Αυτό είναι αδιαφορία; Είναι μικρό νούμερο, μέσα σε μια διετία, να καλύψουμε δέκα χιλιάδες κενά, δηλαδή πάνω από 15% του όλου αριθμού των εργαζομένων;

Και επειδή ο καθένας μπορεί να λέει λόγια, ή "θα", σας πληροφορώ ότι από αυτούς οι πέντε χιλιάδες εξακόσιοι περίπου έχουν πιάσει δουλειά. Αυτή την εβδομάδα προκηρύσσουμε νέες θέσεις με προτεραιότητα τις πεντακόσιες θέσεις για το Ε.Κ.Α.Β. Ακολουθούν την επόμενη εβδομάδα οι προκηρύξεις, για χίλιες εννιακόσιες περίπου νοσηλεύτριες και έπεται το υπόλοιπο προσωπικό. Εδώ δίνουμε προτεραιότητα, -αναφέρθηκαν κάποιοι, κύριοι συνάδελφοι, σ' αυτό- στη λειτουργία των μαγνητικών τομογράφων κ.λπ. υψηλής τεχνολογίας. Αλλάζουμε την αρχική κατανομή, έχουμε ζητήσει από τα νοσοκομεία τις απαιτήσεις τους σε τεχνικό προσωπικό, για να μπορέσουν να δουλέψουν την υψηλή τεχνολογία επιτέλους σε νέα αν όχι εικοσιτετράωρη, τουλάχιστον σε δεκαεξάωρη βάση.

Άρα και ποσοτικά ο αριθμός είναι επαρκής, γιατί είναι σημαντικό νούμερο οι δέκα χιλιάδες προσλήψεις. Και οι προσλαμβανόμενοι είναι υψηλού επιπέδου, ιδίως το νοσηλευτικό προσωπικό. Και αστηρά ιεραρχημένες είναι οι προτεραιότητες κάλυψης των κενών.

Το προσωπικό αυτό θα καλύψει νέες μονάδες ΜΕΘ, ΜΑΦ, μονάδες τεχνητού νεφρού, τις όποιες νέες ανάγκες έχουμε, το Ε.Κ.Α.Β., κ.λπ.

Για το Ε.Κ.Α.Β. να προσθέσω κάτι ακόμα, επειδή αναφέρθηκε ο κ. Τσοβόλας στο Αιγαίο. Ήδη, όπως είχα ανακοινώσει...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ: Επί Νέας Δημοκρατίας πόσες προσλήψεις έγιναν;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Τις συγκρίσεις, τις έκανε ο Ελληνικός Λαός Παναγιώτη. Τις έκανε ο Ελληνικός Λαός και μας έκρινε.

Για το Ε.Κ.Α.Β. και τα νησιά θέλω να πω ότι, όπως είχα ανακοινώσει, αλλάξαμε το σύστημα ετοιμότητας και σήμερα με ελικόπτερα και αεροπλάνα, που είναι σε συνεχή ετοιμότητα, έχουμε κατεβάσει το χρόνο αντίδρασης για αερομεταφορά, από μιάμιση ώρα που ήταν, σε είκοσι λεπτά. Και προχωρά ο διαγωνισμός για μία προμήθεια, που θα έλθει στη Βουλή σύμφωνα με τις διαδικασίες του νόμου, για την προμήθεια τεσσάρων ελικωπτέρων και δύο αεροπλάνων.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Πότε θα γίνει αυτή η προμήθεια;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Θα σας πω. Τελείωσαμε με τα τεχνικά δελτία της Ε.Ο.Κ., η οποία ενέκρινε το επιχειρησιακό σχέδιο, ενεκρίθησαν οι προδιαγραφές και έχουν υποβληθεί στο Υπουργείο Εμπορίου και Ανάπτυξης. Και επειδή η προμήθεια υπερβαίνει ορισμένο ποσό, το Υπουργείο Εμπορίου το προωθεί στη Βουλή, για να γίνει ο διαγωνισμός με τις διαδικασίες περί προμηθειών, που έχουν θεσμοθετηθεί τελευταία, μέσα από Διακομματική Επιτροπή.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, αφήστε με να ολοκληρώσω, διότι δεν έχω άλλο χρόνο.

Θέλω να πω μόνο λίγα για τα οικονομικά και για τα άλλα

ζητήματα θα απαντήσει ο κ. Σκουλάκης. Μόνο για τα οικονομικά της υγείας. Λέτε ότι δε δίνουμε πόρους. Ακούστε. Κατ' αρχήν στη χώρα ξοδεύουμε 8% του Α.Ε.Π. για την Υγεία. Είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη, ως ποσοστό Α.Ε.Π. Αν το συγκρίνει κανένας βέβαια σε απόλυτους αριθμούς, δεν είναι με την έννοια της συνάρτησης με το κατά κεφαλήν εισόδημα. Το λέω, γιατί συνήθως χρησιμοποιούνται οι απόλυτοι αριθμοί. Είναι, όμως, 8% του Α.Ε.Π. και αυτό μετράει.

Μας ανησυχεί το γεγονός ότι ένα μέρος αυτού, το οποίο συνεχώς αυξάνει, είναι ιδιωτική κατανάλωση. Δεν μπορεί λοιπόν, να έχουμε δημόσιο χαρακτήρα και κοινωνικό χαρακτήρα στην Υγεία, εάν δε δούμε και τα θέματα των οικονομικών της.

Φέτος δόθηκε για την Υγεία αύξηση 9%. Μεγαλύτερη από το μέσο όρο των αυξήσεων που δόθηκε σε άλλες δραστηριότητες στον Προϋπολογισμό. Αυτό είναι όμως, μόνο; Όχι. Αγωνούμε κάτι. Πέρα από την αύξηση αυτών των δαπανών του Προϋπολογισμού, δόθηκε μία γενναία πρόσθετη επιχορήγηση διακοσίων περίπου δισεκατομμυρίων από την Κυβέρνηση, για να εξοφληθούν οι συσσωρευμένες -σχεδόν από πενταετία- οφειλές στα νοσοκομεία. Και αυτή ήταν η μεγάλη και γενναία πράξη αυτής της Κυβέρνησης που, αν θέλετε, πέρα από λόγια που μπορεί να λέει ο κάθε ένας, χαρακτηρίζει εν τοις πράγμασι την ευαισθησία και το κοινωνικό πρόσωπο της πολιτικής της.

Και όχι μόνο αυτό. Υπάρχει η δέσμευση από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και έτσι κινούμαστε τώρα με ένα σύστημα σκισμών κλειστών προϋπολογισμών στα νοσοκομεία και η μισθοδοσία καλύπτεται 100%. Τι γινόταν πάντα; Από πρόσθετες συμπληρωματικές επιχορηγήσεις μέσα από το Υπουργείο Υγείας που ουσιαστικά ήταν κονδύλια για νέα προγράμματα λόγω ελλειμμάτων από τη μισθοδοσία, καλύπταμε τη μισθοδοσία.

Με τα λίγα που είπα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και με τα περισσότερα που θα πει ο κ. Σκουλάκης, απαντώντας στη συνέχεια σ' όλα τα προβλήματα που ετέθησαν, ήθελα απλά - τίποτα παραπάνω - να δώσω το στίγμα μιας πολιτικής που είναι συγκροτημένη, έχει συνέχεια, έχει προτεραιότητες και υπηρετείται με συγκεκριμένες δράσεις και με συγκεκριμένους πόρους. Το ό,τι υπάρχουν προβλήματα και το ό,τι θα υπάρχουν προβλήματα, είναι επίσης γεγονός. Και προς αυτή, όμως, την κατεύθυνση προσπαθούμε καθημερινά να δώσουμε λύσεις. Κάθε μέρα. Και κυριολεκτώ. Και ξέρετε ότι δε λέω εύκολα κουβέντες. Κάθε μέρα κάτι καινούργιο μπαίνει στο υγειονομικό σύστημα. Είτε λέγεται μία καινούργια μονάδα είτε λέγεται μία καινούργια δραστηριότητα είτε λέγεται κάποιο νέο πρόσωπο είτε λέγεται κάποιος νέος εξοπλισμός. Λιθαράκι-λιθαράκι κτίζουμε. Με σταθερή κατεύθυνση να αντιμετωπίζουμε τα οξυμένα προβλήματα -και σας έδειξα πόσο γενναία τα αντιμετωπίσαμε- αλλά ταυτόχρονα, να βάζουμε τις βάσεις, ώστε το σύστημα να είναι αποδοτικότερο και για το παρόν, αλλά προπάντων να μπορέσει να λειτουργήσει με προοπτική, να πάρει νέα πνοή και για το μέλλον. Γιατί δεν είναι μόνο τα προβλήματα του παρόντος.

Το σύστημα κοινωνικής προστασίας, υποσύστημα του οποίου είναι το σύστημα υγείας, όπως σε όλο τον κόσμο, έτσι και στην Ελλάδα, δέχεται τις πιέσεις από τα νέα δεδομένα και τις εξελίξεις. Εδώ, έχουμε και ορισμένες δυσλειτουργίες. Ένα νεοσύστατο σύστημα έχουμε. Άλλοι το έκπσαν αμέσως μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο. Εμείς το κτίσαμε τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια.

Όμως, είμαστε υποχρεωμένοι να μη δούμε μόνο τα σημερινά προβλήματα, αλλά να δούμε και τις προοπτικές που διαγράφονται, έτσι ώστε από τώρα να πάρουμε τα κατάλληλα μέτρα, να κάνουμε εκείνες τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις, για να μπορέσει το σύστημα, με το δημόσιο και κοινωνικό του χαρακτήρα, αλλά προπάντως και με την αποδοτικότητά του, σε σχέση με τις παρεχόμενες υπηρεσίες -ποιοτικά και ποσοτικά- στον πολίτη, να σταθεί και στο μέλλον. Αυτό είναι το χρέος μας. Και σ' αυτό το χρέος καλούμε όλες τις Πτέρυγες της Βουλής, ανεξάρτητα των διαφορών μας, να συμπαρασταθούν. Γιατί η Υγεία μας αφορά όλους.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα του ΠΑ.ΣΟ.Κ.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β. Κωστόπουλος): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασίλειος Σωτηρόπουλος έχει το λόγο για δέκα λεπτά.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τον τελευταίο καιρό πολλές φορές στην Αίθουσα αυτή έχουμε συζητήσει και έχουμε αναλύσει θέματα Υγείας. Έχουμε επισημάνει -και συμφωνούμε και εμείς με τις επισημάνσεις που έχει κάνει το Δ.Η.Κ.ΚΙ.- τις ελλείψεις και τη δυσλειτουργία που υπάρχει στον τομέα της Υγείας. Έχουν όμως διαφορετική θεώρηση τα αίτια που δημιουργούν αυτές τις δυσλειτουργίες.

Και για να μη γίνει καμία παρεξήγηση, εκ των προτέρων λέγω ότι η Νέα Δημοκρατία πιστεύει στην ύπαρξη ενός μεικτού συστήματος Υγείας, όπου ο δημόσιος τομέας θα παίζει πρωτεύοντα ρόλο, αλλά δε θα αποκλείει τη λειτουργία του ιδιωτικού τομέα. Θα δρά ανταγωνιστικά, για να προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες και ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας στον ασθενή και, ει δυνατόν, με χαμηλότερο κόστος. Και ο ιδιωτικός τομέας θα λειτουργεί κάτω από αυστηρές προϋποθέσεις και συνθήκες λειτουργίας που θα ελέγχονται από το Ελληνικό Δημόσιο. Αυτά προς άρση κάθε παρεξήγησης.

Γεγονός είναι ότι όλα τα σοσιαλιστικά συστήματα υγείας τις τελευταίες δεκαετίες, σ' όλο τον κόσμο απέτυχαν. Και δεν υπήρχε κανένα σοσιαλιστικό μοντέλο στον κόσμο -από τη Σουηδία μέχρι τη Νότια Αμερική ή μέχρι την Ανατολική Ευρώπη- που να πούμε ότι ήταν το ίδιο. Η κάθε χώρα δοκίμαζε κάτι το διαφορετικό.

Δεν μπορούμε, λοιπόν, να μιλάμε σήμερα για την ίδια νοοτροπία που χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας, εάν είναι σύστημα υγείας.

Αλίμονο, κύριε Υπουργέ, εάν στα δεκαπέντε χρόνια που κυβερνάει το ΠΑ.ΣΟ.Κ. δεν είχαν γίνει πολλά πράγματα στον τομέα της Υγείας. Και νοσοκομεία έγιναν, και μονάδες εντατικής θεραπείας έγιναν, και ασθενοφόρα πήραμε. Αλίμονο. Κάτι θα κάνατε.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Χαίρομαι που το αναγνωρίζετε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Εάν παρακολουθήσετε τον άρρωστο, από την ώρα που θα πάει στα εξωτερικά ιατρεία, όπου θα τον δει ο γιατρός των εξωτερικών ιατρείων -και συνήθως ο άρρωστος της επαρχίας είναι πολίτης Β' κατηγορίας, γιατί εκεί τον βλέπει ο ανειδίκευτος αγροτικός γιατρός- έως ότου βγει από το νοσοκομείο, θα διαπιστώσετε την ταλαιπωρία αυτού του ασθενούς.

Εάν μάλιστα χρειαστεί να φύγει από το επαρχιακό νοσοκομείο και να νοσηλευτεί στην Αθήνα, γιατί το νοσοκομείο της επαρχίας έχει αδυναμίες λειτουργικές, τότε θα δείτε την περιπέτεια αυτού του ασθενούς και την περιπέτεια την οικονομική και την κοινωνική της οικογένειας του ασθενούς.

Μη λέμε, λοιπόν, ότι θα φτιάξουμε εκατό κρεβάτια ή ότι θα πάρουμε δέκα ασθενοφόρα ή ότι θα πάρουμε δύο ελικόπτερα και τελείωσε η ιστορία.

Πρέπει να αλλάξει η δομή λειτουργίας, η φιλοσοφία λειτουργίας του συστήματος.

Το σύστημα λειτουργεί, αγαπητοί συνάδελφοι, επιστημονικά, οικονομικά, ανεξέλεγκτα. Λειτουργεί απρόσωπα. Υποβαθμίζει τον άρρωστο. Δεν το έχετε προσέξει αυτό;

Μπορεί εμείς ως ασθενείς, να τυχαίνουμε μίας ιδιαίτερης μεταχείρισης, γιατί ενδεχομένως είμαστε αυτοί που είμαστε, ή οι άλλοι που έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Ο απλός πολίτης όμως, ταλανίζεται και υποφέρει. Για παράδειγμα, πριν από δέκα μέρες ένας νέος άνεργος ή υποαπασχολούμενος, ή απασχολήσιμος, όπως θέλετε να τους λέτε τελευταία, έφαξε ο πατέρας του να του βρει κρεβάτι σε μονάδα εντατικής θεραπείας γιατί έπαθε μηνιγγίτιδα. Κατέληξε σε ιδιωτικό μεγάλο νοσοκομείο με κόστος 500.000 δραχμές το εικοσιτετράωρο. Αυτή η οικογένεια χρεοκόπησε. Το παράπονο του πατέρα ήταν ότι μετά από μια ώρα βρέθηκε κρεβάτι σε κρατικό νοσοκομείο για κάποιον άλλον που είχε

το μέσον.

'Ετσι, λοιπόν, το σύστημα πρέπει να λειτουργεί ισότιμα προς κάθε κατεύθυνση. Να μη γίνονται διακρίσεις, αλλά ούτε και εκμετάλλευση από μερικούς "ισχυρούς".

Εγώ χαίρομαι, γιατί άκουσα τον κύριο Υπουργό να λέει για τα οικονομικά, ότι, εάν η οικονομία ενός κράτους δεν είναι ισχυρή, δεν μπορεί να έχει κανένα σύστημα Υγείας που να λειτουργεί σωστά, διότι όσα κονδύλια και να δώσουμε στον τομέα της Υγείας, πάλι δεν πρόκειται να καλύψουμε τις ανάγκες.

Αλλά το πρόβλημα δεν είναι εκεί. Άκουσα προχθές τον κ. Μασανιώτη, τον Πρόεδρο της Ακαδημίας στην εκδήλωση που είχε κάνει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών -ήταν και ο κύριος Υπουργός εκεί- να λέει ότι "λυπάμαι διότι καταστρέφονται τα καλύτερα μυαλά της ελληνικής νεολαίας, με το να πηγαίνουν στην Ιατρική". Και πράγματι, για να πετύχει σήμερα κάποιος νέος στις ιατρικές σχολές, όπως είναι το σύστημα, καλώς ή κακώς, πρέπει να είναι αριστούχος. Πρέπει να έχει δεκαεννέα ή είκοσι, αλλιώς δεν πετυχαίνει. Και δυστυχώς σήμερα δεν γνωρίζουμε τι σύστημα θέλουμε και ποιος ο ρόλος των γιατρών στην Ελλάδα του 2000.

Παρουσία του Υπουργού Υγείας, ο Προέδρος της Ακαδημίας, στο Ξενοδοχείο "Μεγάλη Βρετανία" είπε "λυπάμαι γιατί καταστρέφονται τα καλύτερα μυαλά της ελληνικής νεολαίας". Οι νέοι γιατροί -όσο καλοί και εάν είναι- δεν έχουν θέση στο σύστημα. Το σύστημα έχει γεράσει.

Το σύστημα με το δημόσιο, υπαλληλικό χαρακτήρα που έχει και λειτουργεί, δεν μπορεί να προσφέρει, κύριοι Υπουργοί. Πρέπει να το αλλάξετε αυτό, πρέπει να το φιλελευθεροποιήσετε. Να το φιλελευθεροποιήσουμε, εάν θέλουμε να προσφέρουμε.

Δεν μπορεί σε ηλικία πενήντα ετών να γίνεται Επιμελητής Β' και να κουβαλάει την τσάντα του διευθυντού ή του καθηγητού. Η μονιμότης πανεπιστημιακών και ιατρών του Ε.Σ.Υ., με τις προϋποθέσεις που έχει γίνει σήμερα, έχει οδηγήσει σε υποβάθμιση των υπηρεσιών.

Ξέρετε τι έρευνα έχουμε στην Ελλάδα; Κοιτάμε να δούμε εάν θα απορροφήσουμε κονδύλια για την έρευνα και πόσα. Τα κονδύλια δίνονται σε επαγγελματίες ερευνητές. Εάν είναι δυνατόν κάποιος επειδή βρέθηκε να κάνει έρευνα στα πενήντα του χρόνια, να τον κρατάμε στο ίδιο εργαστήριο, να τον τροφοδοτούμε, να τον πληρώνουμε για να κάνει έρευνα, όταν το μυαλό του πλέον έχει στερέψει.

'Όλοι οι ερευνητές είναι νέα παιδιά, σε ηλικία τριάντα, τριάντα πέντε ετών, με πρωτότυπα προγράμματα, που χρηματοδοτούνται γι'αυτό ακριβώς το λόγο.

Στην Ελλάδα η έρευνα έχει καταντήσει πραγματικά, να είναι επαγγελματική. Έχουμε επαγγελματίες ερευνητές με όλα τα συνκόλουμεθα!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Επιτήδειους ερευνητές.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Δε θέλω να μπω σε λεπτομέρειες, τα είπαν οι συνάδελφοι του Δ.Η.Κ.ΚΙ, για τις ελλείψεις που υπάρχουν κ.λπ..

Θα επισημάνω όμως, ότι δεν μπορεί να μη λειτουργεί τέσσερα χρόνια το Νοσοκομείο της Ελευσίνος, που έπρεπε από το 1993 να έχει ήδη λειτουργήσει.

Κύριε Σκουλάκη, ξέρετε ότι είναι μια περιοχή υποβαθμισμένη με εργατικό προσωπικό...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Πήγατε στο νοσοκομείο της Ελευσίνος;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Πήγα, κύριε Σκουλάκη, και δεν μπορώ να καταλάβω γιατί δε λειτουργεί.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ: Λειτουργεί. Και οι κλινικές λειτουργούν και τα εξωτερικά ιατρεία λειτουργούν.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Λειτουργεί; Τα εξωτερικά ιατρεία, οι κλινικές πάντως είναι άδειες.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Θα καταθέσω επίσημα στοιχεία τώρα. Εγώ έχω πάει δύο φορές, θα πάω και την άλλη εβδομάδα και σας καλώ να έρθετε να δείτε και εσείς.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Τέλος, πάντων. Εγώ εύχομαι να λειτουργήσει, γιατί έχει γίνει παραγγελία των πιο

σύγχρονων μηχανημάτων, υπάρχουν κλινικές, υπάρχουν διευθυντές, αλλά δε λειτουργεί. Εύχομαι να λειτουργήσει το συντομότερο προς όφελος του λαού της Ελευσίνος.

Σας παρεκάλεσα για την Αργολίδα και την άλλη φορά. Εμείς έχουμε δύο μεγάλα προβλήματα στο νομό μας.

Το ένα πρόβλημα αφορά το έργο του Αναβάλου, που είναι γνωστό από το '60 γιατί όλο αναβάλλεται και δεν ολοκληρώνεται ποτέ, και τώρα έχουμε πρόβλημα με την μονάδα τεχνητού νεφρού που δεν μπορούμε να τη λειτουργήσουμε. Παλεύουμε τέσσερα χρόνια, να προκληθούν οι θέσεις, έχουμε πάρει τα μηχανήματα, έχουμε πληρώσει δεκάδες εκατομμύρια για τα μηχανήματα, είναι σε μια αποθήκη και δεν προκληθούν οι θέσεις. Δεν μπορούμε να λειτουργήσουμε τη μονάδα τεχνητού νεφρού. Εβδομήντα νεφροπαθείς από το νομό, πηγαίνουν άλλοι προς την Τρίπολη, άλλοι προς την Αθήνα, άλλοι προς την Κόρινθο.

Είναι, λοιπόν, ορισμένα σημεία λεπτά, τα οποία πρέπει να προσεχθούν και να μπουν τα πράγματα σε έναν καλύτερο δρόμο.

Θέλω να επισημάνω ένα σημείο του συστήματος, που αφορά την παροικονομία. Βεβαίως, εσείς δεν μπορείτε να αποδεχθείτε και να παραδεχθείτε ότι έχουμε παροικονομία στο σύστημα, διότι δεν μπορείτε και να το αποδείξετε. Ο Κυριόπουλος όμως και η Σχολή Δημόσιας Υγείας και ως καθηγητής των οικονομικών της Υγείας, ανεβάζει την παροικονομία σε διακόσια πενήντα με τριακόσια δισεκατομμύρια δραχμές. Δεν πρέπει να γίνει κάτι, λοιπόν; Είναι μια πράξη που είναι διαπιστωμένη εδώ. Θα αφήσουμε το σύστημα να λειτουργεί έτσι; Γνωρίζετε πολύ καλά ότι ντρεπόμαστε καμιά φορά όταν στέλνουμε -γιατί είμαστε υποχρεωμένοι να στείλουμε- φίλους μας σε κρατικά νοσοκομεία για την τύχη που θα έχουν, αν δεν πληρώσουν το λεγόμενο φακελλάκι. Θα μου πείτε, να το αποδείξω. Αυτό μην περιμένετε από εμένα να σας το πώ, αν δεν μπορεί το ίδιο το Κράτος να το αποδείξει.

Ο κ. Κυριόπουλος που είναι αντικειμενικός κριτής και αναλυτής των συνθηκών λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων και λοιπών, ανεβάζει την παροικονομία σε τριακόσια δισεκατομμύρια δραχμές. Πρέπει και εδώ, με μια νέα πολιτική που θα χαράξετε, να χτυπήσουμε την παροικονομία. Το λέω αυτό, γιατί, όπως είπα προηγουμένως, οι δαπάνες για την Υγεία, όσες και αν είναι, είναι λίγες, δεν επαρκούν. Μάλιστα, τώρα, με τη δημογραφική γήρανση, με τα ιατροκοινωνικά προβλήματα -AIDS, καρκίνοι, καρδιοπάθειες, κλπ.- πρέπει να είμαστε προσεκτικοί, να εκμεταλλευτούμε και την τελευταία δραχμή, για να ανεβάσουμε το επίπεδο υπηρεσιών υγείας και να πηγαίνει μέχρι και η τελευταία δραχμή προς όφελος της Υγείας του Ελληνικού Λαού. Ευχαριστώ πολύ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να τοποθετηθώ για δέκα λεπτά, για να δώσω απαντήσεις;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β.Κωστόπουλος): Όχι, κύριε Υφυπουργέ, πρέπει να τοποθετηθούν οι αντιπρόσωποι των Κομμάτων.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Το δικαιούμαι, κύριε Πρόεδρε, και νομίζω ότι πρέπει να τοποθετηθώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β.Κωστόπουλος): Κύριε Υφυπουργέ, μπορείτε να μιλήσετε για πέντε λεπτά, αλλά όχι παραπάνω, για να μη χαλάμε τον κύκλο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Επτά λεπτά, μου αρκούν. Είκοσι λεπτά δεν έχω για να δευτερολογήσω; Νομίζω ότι δε θα μιλήσει άλλο ο κύριος Υπουργός.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β.Κωστόπουλος): Ορίστε, έχετε το λόγο, κύριε Υφυπουργέ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, διάβασα με πολλή προσοχή την επερώτηση που έχουν υποβάλει οι αγαπητοί συνάδελφοι του Δ.Η.Κ.ΚΙ. Τους άκουσα επίσης με πολλή προσοχή, όπως άκουσα και τον Κοινοβουλευτικό

Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας.

'Εχω την αίσθηση ότι έγινε μια προσπάθεια ισοπέδωσης. Δεν είναι έτσι τα πράγματα. Θα σας μιλήσει ένας άνθρωπος που περνάει από το Υπουργείο αυτό για τρίτη φορά: 1988-1989, 1993-1996 και τώρα έξι μήνες. Το είπα προ μηνός εδώ, θα σας το πώ ξανά και τώρα ευθέως. Γίνεται μια τεράστια προσπάθεια στο χώρο.

Πρώτον, αυτά που είπε ο Υπουργός, δεν αμφισβητούνται. Οι πιστώσεις για την Υγεία είναι αυξημένες κατά 10% από τον Προϋπολογισμό.

Δεύτερον, έγινε μια μέγιστη πολιτική πράξη, που πέρασε απαρατήρητη. Ρυθμίσαμε τα χρέη των νοσοκομείων έξω από τον Προϋπολογισμό, ύψους εκατόν ογδόντα δισεκατομμυρίων. Ήταν η μεγαλύτερη προσφορά της Κυβέρνησης στο χώρο της Υγείας και έμμεση ενίσχυση των Ασφαλιστικών Ταμείων.

Τρίτον -το είπε και ο Υπουργός- πέρασε η μισθοδοσία εξ ολοκλήρου στο Υπουργείο Οικονομικών, μέσω του κρατικού Προϋπολογισμού. Μεγάλη υπόθεση αυτό.

Τέταρτον, καλύπτουμε εξ ολοκλήρου τις δαπάνες περίθαλψης των ανασφάλιστων Ελλήνων και ξένων, μεταναστών κ.λπ. Ξέρετε τι σημαίνει αυτό; Πάνω από είκοσι δισεκατομμύρια.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Το "ξένων", τι το θέλετε, κύριε Υπουργέ; Μας περισσεύουν χρήματα;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Πέμπτον, θα βελτιώσουμε -και θα το δείτε- τις παρεχόμενες υπηρεσίες περίθαλψης στο χώρο των ασφαλισμένων του Δημοσίου. Ξεκινώντας, τολμήσαμε ένα νοικοκύρεμα. Την άλλη εβδομάδα θα δώσουμε στη δημοσιότητα το προεδρικό διάταγμα για τα διαγνωστικά κέντρα.

Οι προσλήψεις είναι μια πραγματικότητα. Δεν είναι απλό πράγμα στη διετία 1996-1997 να προσληφθούν στο χώρο της Υγείας, με τη στενότητα που υπάρχει, δέκα χιλιάδες άνθρωποι και πάνω. Υπάρχει ένα γιγαντιαίο -ναί, γιγαντιαίο- πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων.

Δηλαδή έγινε μία προσπάθεια αμφισβήτησης εδώ. Είναι δυνατόν μία τεράστια προσπάθεια να αμφισβητείται; Θα καταθέσω επίσημα στοιχεία σημερινά του Υπουργείου.

Σας διαβάζω και παρακαλώ να κατατεθούν για τα Πρακτικά, τα εξής:

"Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης -χειροπιαστά είναι όλα αυτά αγαπητοί συνάδελφοι- οικονομικά στοιχεία 1994-1997 για την Υγεία:

Εθνικό σκέλος: Εβδομήντα δύο δισεκατομμύρια. Περιφερειακό σκέλος: Εκατόν εξήντα ένα δισεκατομμύρια. Σύνολο: Διακόσια τριάντα τρία δισεκατομμύρια.

Εθνικοί πόροι: Ογδόντα δύο δισεκατομμύρια. Γενικό σύνολο: Τρακόσια δέκα πέντε δισεκατομμύρια.

'Εργα Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης: Εξοπλισμοί νοσοκομείων που εντάσσονται στο Π.Ε.Π. και συνέχιση έργων του Κανονισμού 815/84, τριάντα πέντε δισεκατομμύρια δραχμές.

Ανάπτυξη υπηρεσιών δημόσιας υγείας: Πρώτον, ΕΣΔΥ 2,3 δισεκατομμύρια. Δεύτερον, έξι εργαστήρια δημόσιας υγείας - Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Αλεξανδρούπολη, Ρόδος, Μυτιλήνη, Ιωάννινα- 2,4 δισεκατομμύρια. Τρίτον, Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας 2,3 δισεκατομμύρια.

ΕΚΑΒ: Νέα κτίρια Αθήνα, Θεσσαλονίκη και σε τέσσερις πόλεις της Χώρας, τέσσερα δισεκατομμύρια. Διαρρυθμίσεις κτιρίων σε άλλα επτά κέντρα του ΕΚΑΒ, πεντακόσια εκατομμύρια. Εξήντα κινητές μονάδες 1,5 δισεκατομμύριο. Σύστημα ενσύρματης-ασύρματης επικοινωνίας ένα δισεκατομμύριο. Τέσσερα ελικόπτερα, δύο αεροσκάφη εννέα δισεκατομμύρια.

Πληροφοριακό σύστημα υγείας εννέα δισεκατομμύρια.

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας πέντε δισεκατομμύρια."

Εδώ είναι τα δέκα νοσοκομεία, Αλεξανδρούπολης, Δυτικής Θεσσαλονίκης, Κατερίνης, Μεσολογίου, Δυτικής Αττικής, Ρόδου, Χανίων, Ηρακλείου -είναι επέκταση- Καλαμάτας, Σερρών, που αυτή τη στιγμή κατασκευάζονται. Υπάρχουν άλλα έξη που είναι υπό δημοπράτηση, Γρεβενών, Τρικάλων, Κέρκυρας, Πύργου, Θήβας, Λαμίας και άλλα είκοσι...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Στα Τρίκαλα δε δημοπρατείται, κατασκευάζεται.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κατασκευάζεται. Λάθος της υπηρεσίας.

Διαρρυθμίσεις και επεκτάσεις σε είκοσι υπάρχοντα νοσοκομεία συνολικού προϋπολογισμού 21,5 δισεκατομμυρίων. Αυτά είναι κοσμογονία, αγαπητοί συνάδελφοι, στο χώρο και μιλάνε έτσι ισοπεδωτικά οι συνάδελφοι εδώ;

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Έχουν γίνει αυτά;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Πηγαίνετε να τα δείτε, αγαπητοί συνάδελφοι. Σας τα καταθέτω. Πάρτε τα να δείτε πού εκτελούνται τα έργα.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Τα ελικόπτερα τα έχετε προμηθευτεί;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Για όνομα του Θεού! Αναπτύσσουμε τα νοσοκομεία με πολλή υπευθυνότητα και με μεγάλη ταχύτητα. Επιτέλους, καλό θα είναι να κάνετε μία βόλτα στην Ελευσίνα και εσείς, κύριε συνάδελφε, που ήλθατε προχθές...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Έχουμε πάει.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β. Κωστόπουλος): Σας παρακαλώ. Αφήστε τον κύριο Υφυπουργό να ολοκληρώσει.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Έχω δεσμευθεί να επισκέφτομαι κάθε δύο μήνες το νοσοκομείο και έχω πάει δύο φορές. Τώρα θα πάω στις 16 του μηνός και σας καλώ να έλθετε να δείτε τι έχει αναπτυχθεί επιτέλους. Ξέρετε πόσος κόσμος έχει προσληφθεί αυτήν τη στιγμή; Θα σας καταθέσω επίσημα στοιχεία για άλλη μια φορά:

Πατροί: Εκατόν δέκα επτά. Προωθείται, πρέπει να είναι προς υπογραφή στο Υπουργείο Οικονομικών, η σύσταση πενήντα τεσσάρων νέων ιατρικών θέσεων.

Προσωπικό πλην γιατρών: Επτακόσιοι. Έχουν πιάσει δουλειά επτακόσιοι, κύριοι συνάδελφοι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Πληρότητα...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, αφήστε με να μιλήσω. Δεν μου λέτε, συνάδελφε γιατρέ μου, ξέρετε καμία μαγική συνταγή, που να στήνεται το νοσοκομείο σε έξι μήνες, εσείς που είστε έμπειρος γιατρός σε μεγάλο νοσηλευτικό ίδρυμα;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Εσείς μιλάτε για μαγικές συνταγές.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Εγώ ξέρω, ότι όλα τα νοσοκομεία σε όλον τον κόσμο στήνονται σταδιακά. Δεν μπορούν να λειτουργήσουν πατώντας το κουμπί και λέγοντας έχω το προσωπικό, στήνω τις κλινικές και αρχίζει η λειτουργία. Για όνομα του Θεού! Εμείς έχουμε επτακόσιες θέσεις προσωπικού, πλην ιατρικού. Δουλεύουν αυτοί. Έχουμε προκηρύξει μέσω ΑΣΕΠ, ογδόντα μία θέσεις οκτάμηνης σύμβασης νοσηλευτικού προσωπικού. Θα προσληφθούν μέχρι 25 Απριλίου. Έχουμε μετατάξει δέκα άτομα από τα ναυπηγεία Ελευσίνας και εκκρεμεί μετάταξη άλλων δεκαεννέα ατόμων.

Όσον αφορά τις πιστώσεις, που είπατε, γιατί δεν ψάξατε πιο προστά να δείτε, ότι τα στοιχεία δεν είναι έτσι; Ήδη βρίσκεται στο τέλος η διαδικασία διαγωνισμού στο Υπουργείο Εμπορίου ύψους ενός δισεκατομμυρίου εκατόν εβδομήντα επτά εκατομμυρίων.

Εξοπλισμοί διακόσια πενήντα εκατομμύρια, υγειονομικό υλικό εννιακόσια ογδόντα εκατομμύρια. Έχουν χορηγηθεί για το 1997: πενήντα τέσσερα εκατομμύρια για εξοπλισμούς, εβδομήντα εκατομμύρια για λειτουργικά και τριάντα εκατομμύρια για υπόλοιπο εξοπλισμού της νευροχειρουργικής κλινικής.

Θα καταθέσω τα στοιχεία και για το 1996.

Ακούστε τώρα τι έχει αναπτυχθεί: Παθολογικά: Α' Παθολογικό κλίνες 25 αναπτυγμένες, πληρότητα 25%. Παθολογικό Β' κλίνες 25, πληρότητα 100%. Πνευμονολογικό κλίνες 20, πληρότητα 55%. Παιδιατρικό κλίνες 39, πληρότητα 15%. Καρδιολογικό, δεν λειτουργεί, γιατί ενώ προσελήφθησαν καρδιολόγοι, δεν προσήλθαν. Βρισκόμαστε στη διαδικασία πρόσκλησης και νέας προκήρυξης. Τι να κάνουμε; Να καταργήσουμε τις διαδικασίες του ΣΚΕΙΟΠΝΙ, Το αλλάζουμε

αυτό τώρα με το νόμο, για να είναι συντομότερες οι διαδικασίες.

Χειρουργική 30 κλίνες, πληρότητα 57%. Ορθοπεδική 30 κλίνες, πληρότητα 87%. Οφθαλμολογική, δεν λειτουργεί ακόμα. Ουρολογική 18 κλίνες, πληρότητα 100% κ.ο.κ. Ελάτε στις 16 του μηνός για να δείτε πόσα κρεβάτια είναι ανεπτυγμένα. Νομίζω ότι αυτά τα στοιχεία αξίζει τον κόπο να κατατεθούν στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο κ. Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Εμ. Σκουλάκης καταθέτει τα προαναφερθέντα στοιχεία για τα Πρακτικά τα οποία βρίσκονται στο αρχείο της Στενογραφικής Υπηρεσίας και είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερομένου.)

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Ποιός ημερομηνίας είναι αυτά;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Της προηγούμενης εβδομάδας, αγαπητέ συνάδελφε. Είμαι σε συνεχή επαφή με το διοικητικό συμβούλιο, με την επιστημονική επιτροπή, με τους εργαζόμενους και κουβέντιασα αρκετές ώρες. Ήρθαν στο Υπουργείο, συζήτησαν με μένα και με τον Υπουργό. Συνεργαζόμαστε και δεν αντιδικούμε, όπως θέλησαν μερικοί να διοχετεύουν στον Τύπο. Είμαστε χαρούμενοι, που το νοσοκομείο αναπτύσσεται σιγά-σιγά με σταθερά βήματα. Κουμπάκι για να το αναπτύξει κανείς σε μία ημέρα δεν υπάρχει. Αν ξέρετε αυτήν τη συνταγή, να μου την πείτε, για να πάω να τη βρω και εγώ. Να καταργήσουμε τις διαδικασίες του ΣΚΕΙΟΠΝΙ και του ΑΣΕΠ. Κάναμε παρέμβαση και πιστεύω ότι οι προκηρύξεις, που γίνονται τώρα, θα ολοκληρωθούν μέσα σε έξι μήνες.

Πράγματι, καθυστέρησαν οι προηγούμενες και γι' αυτό τα συναρμόδια Υπουργεία Υγείας και Προεδρίας, προσπαθούν να συντομεύσουν το χρόνο πρόσληψης. Έχω και άλλα να πω, αλλά αφού η κλεψύδρα μου λέει να σταματήσω, θα ολοκληρώσω στη δευτερολογία μου.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Για τα ελικόπτερα να μας πείτε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Στη δευτερολογία μου θα σας απαντήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Β. Κωστόπουλος): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε., Αποστόλης Τασούλας έχει το λόγο.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συναδελφοί, Παγκόσμια Ημέρα Υγείας σήμερα. Το μήνυμά του ΠΟΥ είναι ολομέτωπη αντιμετώπιση, πανανθρώπινη επαγρύπνηση με ιδιαίτερη αναφορά στα λοιμώδη νοσήματα. Οι σκέψεις μας περιστρέφονται στην κατάσταση των εργαζομένων και των υπηρεσιών υγείας, που τους παρέχονται στη Χώρα μας.

Βέβαια, κύριε Υπουργέ, δεν ξεχνάμε και τους επτά νεκρούς μέσα σε επτά ημέρες από την ηρωϊνή.

Πριν λίγο καιρό καταθέσαμε επερώτηση, γιατί εκτιμήσαμε, ότι η παρεχόμενη φροντίδα υγείας στη Χώρα μας, δεν είναι ούτε γενική ούτε πλήρης, ούτε υψηλού επιπέδου ούτε ίση ούτε δωρεάν. Θυμελιώσαμε την εκτίμησή μας με επιχειρήματα. Αναφερθήκαμε στην έλλειψη νοσοκομείων, στην κακή λειτουργία άλλων και στο ότι μερικά δεν λειτουργούν καθόλου, παρόλο ότι είναι έτοιμα, όπως της Άρτας και της Λειβαδιάς και μερικά της Ελευσίνας.

Επισημάναμε την έλλειψη νοσοκομείων στις δυτικές συνοικίες της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, καθώς και σε μεγάλες περιοχές, όπως είναι η Στερεά Ελλάδα και η Θεσσαλία. Αποδείξαμε ότι δεν υπάρχουν στις πόλεις -δεν χρειάζεται κόπος γι' αυτό- δημόσιες μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δηλαδή κέντρα υγείας και ότι στην ύπαιθρο είναι εγκαταλελειμένα και υπολειτουργούν.

Προτείναμε την αναγκασία πολιτική υγείας με βάση και τις ανάγκες και τις δυνατότητες.

Όλοι γνωρίζετε, ότι στη ζωή της Χώρας με κατεύθυνση της Ευρωπαϊκής Ένωσης τα πάντα παραδίδονται στην καπιταλιστική ψευτοϊδιωτική πρωτοβουλία και υποτάσσονται στους νόμους της αγοράς, με άλλα λόγια στους νόμους της απόκτησης υψηλού κέρδους και εκμετάλλευσης της εργασίας των ανθρώπων. Απ' αυτόν τον κανόνα δεν εξάιρεσε η Κυβέρνηση ούτε τον τομέα της υγείας και καθημερινά η

κατάσταση επιδεινώνεται.

Οι υγειονομικές ανάγκες του Λαού δεν ικανοποιούνται. Πληρώνουν από την τσέπη τους -ακούστηκε εδώ, τριακόσια δισεκατομμύρια δραχμές- και νόμιμα και παράνομα και πολλοί απ' αυτούς μπορεί να νοσηλεύονται σε άσχημες συνθήκες σε ράντζα και υπάρχουν μεγάλες λίστες και στα χειρουργεία ακόμα και στη χορήγηση ιωδίου 131. Προσωπικά το ξέρω.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Δεν κατάλαβα αυτό που είπατε.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Θα το εξηγήσω μετά. Τα ιδιωτικά δε, διαγνωστικά κέντρα λειτουργούν με βάση τις δικές τους ανάγκες και όχι των ασθενών. Γι' αυτό την ευθύνη την έχει η Κυβέρνηση, η οποία αντί να αλλάξει πολιτική και να βελτιώσει το ΕΣΥ, βαδίζει με ζήλο στην αντίθετη κατεύθυνση. Προσπαθεί να δικαιολογήσει την πολιτική της με φαινόμενα που η ίδια προκαλεί και τρέφει. Μας λέει, ότι θα περιορίσει τις δαπάνες για την περίθαλψη των δημοσίων υπαλλήλων, γιατί γίνονται σπατάλες. Παρουσιάζεται ένας πίνακας σύγκρισης του κόστους του 1989 και του 1996 και πράγματι είναι έτσι. Όμως, κύριε Υπουργέ, πρέπει να παραδεχτείτε, ότι δεν αυξήθηκε η ποσότητα των παρεχόμενων φαρμάκων από το 1989 ως το 1996, αλλά πολλαπλασιάστηκε το κόστος. Τι έγινε; Αυξήσατε τις τιμές υπερβολικά και φοβάμαι μήπως τις αυξήσετε και άλλο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Των φαρμάκων;

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Των φαρμάκων. Κανένα από τα επιχειρήματα της Κυβέρνησης δεν αντέχει σε καλόπιστη κριτική. Πρώτα απ' όλα το δημόσιο κόστος της υγείας στην Ελλάδα δεν είναι υψηλό. Όμως και το όποιο ύψος του οφείλεται στην πολιτική των κυβερνήσεων, οι οποίες φροντίζουν να ικανοποιούν τα κέρδη των φαρμακευτικών εταιρειών και των επιχειρηματιών στο χώρο της υγείας.

Η προμήθεια του σύγχρονου τεχνολογικού εξοπλισμού, η κατανομή του, η λειτουργία και η χρήση του, δεν γίνεται με βάση τις ανάγκες -αναφέρομαι στους αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους- αλλά με άλλα κριτήρια που εξυπηρετούν και τις προμηθευτικές εταιρείες και τον ανά κρικό κάθε φορά υπεύθυνο ή όπως αλλιώς θέλετε πείτε το. Παρατηρείται ακόμα το φαινόμενο να υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στο δημόσιο σύστημα υγείας και συγχρόνως να υπάρχουν χιλιάδες άνεργοι γιατροί και νοσηλευτές. Λέτε ότι διορίζετε δέκα χιλιάδες. Να τους δούμε να περνάνε από το ΑΣΕΠ και να διορίζονται.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Έχουν διοριστεί πέντε χιλιάδες. Και σ' αυτό αμφιβάλλετε;

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Να τους διορίσετε και εμείς θα σας πούμε καλά κάνετε. Οι επαγγελματίες υγείας δουλεύουν κάτω από άσχημες, άθλιες βάρδιες και ανθυγιεινές συνθήκες και οι αμοιβές τους είναι απαράδεκτες και ο τρόπος που χορηγούνται αυτές οι αμοιβές. Ποιον μπορεί να κοροϊδέψει η Κυβέρνηση, όταν ζητάει κοινωνικό διάλογο μ' αυτούς τους ανθρώπους; Θέλει να τους αυξήσει τα όρια συνταξιοδότησης, μας νοσηλεύτριας που έχει φάει τη ζωή της στα νυχτέρια; Υπολογίζονται στο συντάξιμο χρόνο τα νυχτέρια; Η Κυβέρνηση αν ήθελε να συμβάλει στη λύση των κοινωνικών προβλημάτων, όφειλε να μειώσει τα όρια συνταξιοδότησης, να αυξήσει τις συντάξεις τους και τους μισθούς τους. Οι υγειονομικοί ζητούν την υψηλή εκπαίδευση και μετεκπαίδευσή τους. Όμως, αυτό το θέλουν για να ασκούν καλύτερα και αποτελεσματικότερα και υπεύθυνα τη συγκεκριμένη δύσκολη δουλειά τους.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΓΟΥΡΙΔΗΣ).

Δεν έχει καμία σχέση αυτό με την ψευτοεπανακατάρτιση που έρχεται από τη Λευκή Βίβλο ή την πολυαπασχολησιμότητα και ετεροαπασχολησιμότητα που επιδιώκει και αυτή και η Κυβέρνηση και τα "ευρωλάγνα", επιτρέψτε μου, "φιλομααστριχικά" Κόμματα της Νέας Δημοκρατίας και του Συνασπισμού.

Αν σήμερα δεν υπάρχει καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού προσωπικού, αύριο η Κυβέρνηση μπορεί να χρησιμοποιεί τη νοσηλεύτρια σαν εργαζόμενο γενικών καθηκόντων. Δεν από-

κλείεται να τη δούμε στη μεταφορά τραυματιών ή και στην καθαριότητα. Γιατί όχι, δεν αποκλείεται να δούμε σε τέτοια καθήκοντα τραυματοφορέα και το γιατρό. Ας το αντιληφθούν και οι ίδιοι και ας αντιδράσουν ανάλογα.

Ο ΠΟΙ αναφέρεται στην επανεμφάνιση παλιών λοιμωδών νοσημάτων, φυματίωση, ελονοσία, πολιομυελίτιδα, αλλά και νέων, ηπατίτιδα C, AIDS κ.λπ.

Ακούσαμε τα λόγια του Υπουργού. Η προβληματικότητα, όμως, είναι η εξής: Στην Ελλάδα δεν γίνονται οι εμβολιασμοί με την ευθύνη του κράτους. Και το ακούσαμε εδώ απόψε, ότι καλούμε τους γονείς. Να τους καλέσετε τους γονείς, δεν έχουμε σ' αυτό αντίρρηση. Αλλά δεν μπορεί να είναι στην ευθύνη των γονέων ο εμβολιασμός. Επομένως ιδιαίτερα σε κρίσιμες περιοχές, που συχνάζουν πρόσφυγες, έχουμε προβλήματα μη εμβολιασμού ειδικά για τα εμβόλια της ηπατίτιδας, στα οποία και ο έλεγχος πριν τον εμβολιασμό είναι πανάκριβος, αλλά και τα ίδια τα εμβόλια, τα οποία δεν χορηγούνται και δεν μιλώ έξω από επιστημονικά κριτήρια.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Είναι δωρεάν τα εμβόλια.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Σε μερικά ταμεία και όχι δωρεάν. Και το υψηλό κόστος με το 25% είναι πάρα πολύ μεγάλο. Ειδικά σε άλλα ταμεία δεν χορηγούνται καθόλου.

Θα ήθελα εδώ μια κουβέντα να πω για τα πιεστικά προβλήματα των νοσοκομείων των Ιωαννίνων και της Ηπείρου γενικότερα από το πρόβλημα των Αλβανών, όχι να μη νοσηλεύονται οι άνθρωποι, αλλά δείτε, δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα. Δεν είναι μόνο το κόστος -δεν εννοούμε αυτό- είναι και μια σειρά άλλα προβλήματα.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ο προειδοποιητικός ήχος λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή).

Θέλω λίγο χρόνο, κύριε Πρόεδρε.

'Εδωσε στη δημοσιότητα η Κυβέρνηση το νομοσχέδιο για την υγεία.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): 'Εχει δοθεί στα Κόμματα και στο Κόμμα σας.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Εκτιμάμε με πρώτη εκτίμηση -θα είναι ολοκληρωμένη άλλη φορά- ότι μ' αυτό το νομοσχέδιο σφίγγει η θηλιά και στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, διορισμός του Διευθυντή των Ιατρικών Υπηρεσιών. Ε, όχι!

Δεύτερον, ελέγχει με σκοπό τον περιορισμό, υποτίθεται, των δαπανών με τους συμβούλους, τους μάναντζερς και προσπαθεί να μετακυλήσει στα ταμεία και στις τσέπες των νοσηλευόμενων αυτές τις δαπάνες.

Αίρει τη μονιμότητα του ιατρικού προσωπικού και εισάγει θεσμούς ομηρίας. Εάν πάνε, όπως λέτε, καλά τα πράγματα, γιατί, κύριε Υπουργέ, το κάνετε αυτό;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Αν μου επιτρέψετε, μία μικρή διακοπή.

Ποια μονιμότητα; Δεν αίρουμε καμία μονιμότητα. Θα έχουμε την ευκαιρία στο νομοσχέδιο για να το συζητήσουμε, αλλά αυτό δεν το έχει πει κανένας. Δεν αίρουμε καμία μονιμότητα. Για όνομα του Θεού!

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Για την τριετία, κύριε Υπουργέ. Πρέπει να καταλαβαίνόμαστε. Μας ακούνε τώρα και ο κλάδος που ξέρει.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπ. Υγείας και Πρόνοιας): Καταλαβαίνομαστε πλήρως.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Εν πάση περιπτώσει, για να μην καθυστερήσω, πρέπει να σας πω, ότι ανοίγει το δρόμο της άσχημης σύμφυσης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα με τη μορφή της μεταφοράς ασθενών για αποκατάσταση κ.λπ. και μια σειρά άλλα προβλήματα ανοίγει αυτό το νομοσχέδιο.

Κύριε Πρόεδρε και κύριοι Βουλευτές, το Κ.Κ.Ε. απορρίπτει αυτήν την πολιτική. Πιστεύουμε ότι θα την απορρίψουν έτσι και αλλιώς και οι εργαζόμενοι και στο χώρο της υγείας, αλλά και γενικότερα οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Η κα Αλφιέρη, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Συνασπισμού της

Αριστεράς και της Προόδου, έχει το λόγο για δέκα λεπτά.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Κύριε Πρόεδρε, κυρία και κύριοι συνάδελφοι, η επερώτηση νομίζω, ότι γίνεται για να ελέγξουμε την κυβερνητική πολιτική πάνω σε θέματα υγείας και θεωρώ, ότι ούτε μικροπολιτική διάθεση υπάρχει ούτε διάθεση να στήσουμε την Κυβέρνηση στον τοίχο και να την πετροβολάμε.

Η αλήθεια, όμως, κύριοι Υπουργοί, είναι διαφορετική και θα σας καλέσω να περπατήσουμε στα νοσοκομεία του Πειραιά, που εμένα η συνάντησή μου δεν γίνεται κατόπιν ραντεβού. Η συνάντησή μου γίνεται σχεδόν σε καθημερινή βάση και έκτακτα.

Η κατάσταση λοιπόν που επικρατεί εκεί, δεν είναι όπως εσείς μας την έχετε περιγράψει. Σοβαρά προβλήματα υπάρχουν και από τη μεριά του προσωπικού και από τη μεριά των μηχανημάτων -όλοι οι συνάδελφοι που είναι από τον Πειραιά το γνωρίζουν καλύτερα από εμένα αυτό και είναι και αρκετοί γιατροί- και από τη μεριά της λειτουργίας. 'Αρα λοιπόν η εικόνα, που θέλετε να εμφανίσετε εδώ, είναι μία εικόνα που κατά τη γνώμη μου δεν είναι η σωστή.

Ο Συνασπισμός επανειλημμένα έχει δηλώσει, ότι είναι διατεθειμένος να στηρίξει πολιτικές, που στόχο έχουν το συνολικό κοινωνικό σχεδιασμό, ένα κράτος με έντονα τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής φροντίδας, που θα στηρίζεται στη δράση των τοπικών κοινωνιών και των κοινωνικών κινημάτων, ένα σύστημα υγείας, που θα στηρίζεται στο δημόσιο τομέα, θα χρηματοδοτείται στο μεγαλύτερο μέρος του από τη γενική φορολογία και θα στηρίζεται στις αρχές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στοιχεία που δυστυχώς μέχρι σήμερα δεν έχουν κατατεθεί από την Κυβέρνηση ούτε στη Βουλή ούτε στην κοινωνία.

Διαπιστώνουμε, ότι η κατάσταση στην υγεία είναι εκρηκτική. Σοβαρά κτηριακά προβλήματα, μισθοί πείνας, χαλασμένα μηχανήματα, προβλήματα που κατατίθενται συχνά εδώ στη Βουλή και έχουν συζητηθεί πάρα πολλές φορές, αλλά και προβλήματα που συναντάς κάθε μέρα στην κοινωνία. Δυστυχώς λίγα από αυτά τα προβλήματα έχουν πάρει το δρόμο της επίλυσης.

Θα πρέπει να δούμε, κύριοι συνάδελφοι, ότι σε εποχή κατάκερματισμού του κοινωνικού ιστού έχουμε εμφάνιση νέων ασθενειών, νέων καταναλωτικών προτύπων, νέων ανέργων και πολλών φτωχών. Πρέπει να υπάρχει και νέα θεώρηση της ασθένειας.

Οι πολιτικές υγείας, που θα πρέπει να υπερασπιστούμε, πρέπει να θεμελιώνονται στα πιο σύγχρονα και ακριβή επιστημονικά δεδομένα, διαφορετικά θεωρώ, ότι πολιτική υγείας δεν υπάρχει.

Για να μη μείνουμε πίσω, απαιτείται ένας σχεδιασμός μακράς πνοής, απαιτείται συνολική υγειονομική και ασφαλιστική μεταρρύθμιση. Η Κυβέρνηση διαχειρίζεται την κρίση και μάλιστα προβληματικά. Δεν τολμά να προχωρήσει σε γεναίες αποφάσεις, που θα ωφελήσουν την υγεία αλλά και την ελληνική κοινωνία.

Η απουσία χρηματοδότησης -κανείς δεν μπορεί να το αρνηθεί αυτό- η απουσία ουσιαστικών διορθωτικών παρεμβάσεων δυσκολεύουν τα πράγματα στην υγεία και καταρρακώνουν το κύρος των κυβερνητικών επιλογών στις ατελείωτες ουρές στους άθλιους θαλάμους θεραπείας, με ένα προσωπικό επιστημονικό και βοηθητικό να προσπαθεί να στηρίξει την υπόθεση της δημόσιας υγείας χωρίς, όμως, τη βοήθεια του κράτους. Δεν μεταφράω, κύριοι συνάδελφοι, εικόνες ξένες. Όλοι μας, αν δυστυχώς έχουμε κάποιοι άρρωστο, θα ζήσουμε αυτές τις καταστάσεις στα νοσοκομεία που είναι δίπλα μας.

Η εξυγίανση και η αρμονική συνύπαρξη των τριών πόλων του συστήματος είναι ανάγκη πια σήμερα. Ο χρηματοδότης, ο παρέχων τις υπηρεσίες και ο χρήστης. Είναι ανάγκη, λοιπόν, η διαφάνεια με πολιτικές πλήρους ενημέρωσης και με νέα κοινωνικά συμβόλαια. Αναγκαστικά τα συμβόλαια αυτά πρέπει να περιέχουν βελτίωση συνθηκών υγιεινής, κατοικίας, διατροφής, εργασίας, για να είναι δυνατή η ουσιαστική βελτίωση των δεικτών υγείας. Αν δεν υπάρχουν οι παραπάνω προϋποθέσεις -που δεν υπάρχουν και όλοι το γνωρίζουμε- οι δαπάνες, που απορροφά ο τομέας της περίθαλψης, θα αυξάνονται με ταχύτητα και θα

είναι πλέον δύσκολο να ληφθούν.

Οι μετανάστες και οι άνθρωποι χωρίς πατρίδα πρέπει κι αυτοί να ενταχθούν στο σύστημα υγείας πραγματικά και όχι με λόγια, τη στιγμή που ζουν στη Χώρα μας και η χώρα μας στηρίζει την οικονομία της σε μεγάλο βαθμό σε αυτούς.

Οι ασθενείς του AIDS πρέπει υποχρεωτικά να αντιμετωπίζονται σαν τους άλλους ασθενείς. Έχουν δικαίωμα μιας αξιοπρεπούς θεραπείας, έχουν δικαίωμα μιας αξιοπρεπούς διαβίωσης, κάτι που σήμερα στα νοσοκομεία της Χώρας μας δεν εξασφαλίζεται.

Είναι απαραίτητος, λοιπόν, ένας συνολικός σχεδιασμός με πρόγραμμα και περιεχόμενο, όλες αυτές τις καινούργιες καταστάσεις. Ο Συνασπισμός πιστεύει σε μία νέα επιστημονική αντίληψη, οι υπηρεσίες να σχεδιάζονται σύμφωνα με τις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού, να εντάσσονται στην κοινότητα και να αξιολογούνται μαζί με την κοινότητα. Η λειτουργία της ομάδας υγείας να είναι αποκεντρωμένη με αυτοδύναμη οργανωτική δομή και να αποτελεί ένα ευέλικτο και αποτελεσματικό σχήμα.

Αλλαγές στο δημόσιο νοσοκομείο, κύριε Υφυπουργέ, γιατί εσείς δεν πιστεύετε, ότι υπάρχει δημόσιο νοσοκομείο σήμερα που να μη λειτουργεί και να παρουσιάζει την εικόνα που υπάρχει και την ξέρουμε όλοι, αλλά να την καταγράψουμε και εδώ -γιατί, κύριοι συνάδελφοι, κάπου ξεχνιόμαστε- χωρίς διάθεση μικροπολιτικής. Διάθεση, όμως, ελέγχου έχουμε σαν Συνασπισμός. Ουρές, ράντζα, ταλαιπωρημένοι άνθρωποι άρρωστοι, γιατροί και νοσοκόμες εξαντλημένοι, γιατί προσπαθούν να τα προλάβουν όλα. Θα ήμουν άδικη αν δεν τους αναγνώριζα τις υπεράνθρωπες προσπάθειές τους να υπηρετήσουν τους ασθενείς.

Άμεση εφαρμογή σύγχρονων συστημάτων οργάνωσης και λειτουργίας, μεταβίβαση ουσιαστικών, οικονομικών και διοικητικών αρμοδιοτήτων. Είναι ανάγκη πια να εισαχθεί στα δημόσια νοσοκομεία.

Εφαρμογή αποτελεσματικών συστημάτων οικονομικής διαχείρισης με διαφάνεια και περιστολή των χρημάτων, όχι για να μειώσουμε την ποιότητα της παροχής υπηρεσιών, αλλά γι'αυτά τα χρήματα που χρησιμοποιούνται για άλλες χρήσεις και που πραγματικά αποδεικνύεται ότι είναι σπατάλη.

Αλλαγή στο καθεστώς διοίκησης με διακομματικό διορισμό προέδρων και διευθυντικών στελεχών, μεγαλύτερη και ουσιαστική συμμετοχή των εργαζομένων, διαφάνεια και διακομματικός έλεγχος στη διαδικασία προμηθειών, για να σταματήσει αυτό το τραγικό φαινόμενο, που μειώνει την ίδια την πολιτική ζωή της Χώρας μας, της κακής διαχείρισης του δημόσιου χρήματος.

Αποκέντρωση ουσιαστική και η Νομαρχική Αυτοδιοίκηση να έχει λόγο ουσιαστικό.

Στελέχωση του ΕΚΑΒ με εξειδικευμένο προσωπικό και μηχανολογικό εξοπλισμό, μέχρι του σημείου να μπορέσει να είναι μία μικρή μονάδα εντατικής θεραπείας, γιατί γνωρίζετε, ότι το κυκλοφοριακό πρόβλημα της Αθήνας είναι τραγικό και έχουμε πολλούς θανάτους. Άρα, λοιπόν, πρέπει να πάρουμε και τα μέτρα που προκαλούνται από την κακή λειτουργία της προστασίας του περιβάλλοντος.

Ειδικά, κύριε Υπουργέ, εσείς που εκπροσωπείτε την Κυβέρνηση πρέπει να ξεκαθαρίσετε τους λογαριασμούς με τον ιδιωτικό τομέα. Ο Συνασπισμός επιμένει στην οριοθέτηση του ρόλου του, στο πλαίσιο της εθνικής πολιτικής υγείας, ενιαίες προδιαγραφές δημοσίου και ιδιωτικού νοσηλευτηρίου, κλείσιμο όλων των υπόγειων διαδρομών, που έχουν οδηγήσει στον ανεξέλεγκτο -και επιμένουμε- ιδιωτικό τομέα να παραιτείται πάνω στο σώμα της δημόσιας υγείας.

Ο Συνασπισμός επανειλημμένα έχει υπερασπιστεί την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, οικογενειακούς γιατρούς. Δεν βλέπουμε, όμως, στον ορίζοντα η Κυβέρνηση να ενισχύει την πρωτοβάθμια φροντίδα της υγείας. Τα αστικά κέντρα υγείας εγκαταλείπονται, τα αγροτικά κέντρα υπολείπονται και η ενίσχυση από τον κρατικό προϋπολογισμό γίνεται με δυσκολία.

Από τη μέχρι σήμερα πολιτική σας δεν έχουμε τον προσανατολισμό της Κυβέρνησης, το περιεχόμενο και τις λειτουργίες, που πρέπει να είναι η στροφή στην πρωτοβάθμια

φροντίδα υγείας και στην πρόληψη, η μακροχρόνια στόχευση με εθνικές πολιτικές υγείας.

Δεν θα καταθέσω την άποψη του Συνασπισμού για το νομοσχέδιο για την υγεία, γιατί θα μας δοθεί η δυνατότητα να το συζητήσουμε διεξοδικά την ημέρα που θα κατατεθεί στη Βουλή. Θέλω, όμως, να επισημάνω, ότι πουθενά δεν υπάρχει κοστολόγηση των υπηρεσιών που αναφέρετε και η έλλειψη χρονοδιαγράμματος εφαρμογής το καθιστά μία απλή εξαγγελία, χωρίς ουσία και περιεχόμενο, σε βάρος πάντα της δημόσιας υγείας και προς όφελος του ιδιωτικού τομέα της υγείας, που δρα ανεξέλεγκτος. Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε την κα Αλφιέρη.

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. κ. Φοίβος Ιωαννίδης έχει το λόγο για δέκα λεπτά.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα μιλήσω από το έδρανο, γιατί δεν έχω να πω πολλά. Άλλωστε σε ότα μη ακούντων θα μιλήσω, όχι με την κλασική έννοια, προφανώς εννοώ, ότι δεν υπάρχει ενδιαφέρον. Παρά το ότι είναι παγκόσμιος ημέρα υγείας, ακόμη και οι γιατροί εδώ είναι ελάχιστα.

Όπως και να έχει το πράγμα, αν ήταν παρόντες οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι της Νέας Δημοκρατίας και του Κ.Κ.Ε., θα τους έθετα κάποια ερωτήματα. Τώρα δεν είναι παρόντες και δεν μπορούν να απαντήσουν. Αλλά και αν ήταν παρόντες, τα ερωτήματα θα παρέμεναν αναπάντητα, γιατί δεν έχουν απάντηση.

Είπε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, ότι "όλα τα σοσιαλιστικά συστήματα υγείας στον κόσμο απέτυχαν". Και ερωτώ: Ποια πέτυχαν;

Ας μας πει ποιο είναι το σύστημα που πέτυχε και ποια χώρα έχουμε ως πρότυπο, που δεν είναι σοσιαλιστικό το σύστημα.

Είπε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε., ανάμεσα στα άλλα, να μειωθεί το όριο ηλικίας των εργαζομένων στα νοσοκομεία και να αυξηθούν οι συντάξεις τους. Όποιος καταφέρει να πετύχει και τα δύο αυτά μαζί, σε παγκόσμια κλίμακα, θα πρέπει να πάρει το πρώτο βραβείο από τον Ο.Η.Ε. και από όλους τους άλλους Διεθνείς Οργανισμούς, διότι μείωση των ορίων ηλικίας και αύξηση των συντάξεων μόνο με κάποιο μαγικό τρόπο μπορεί να συντελεστεί.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Με αλχημεία.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Ο αξιότιμος πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ. ανέγνωσε μία σειρά αρχές, που τις χαρακτήρισε αδιαπραγμάτευτες για το ΔΗ.Κ.ΚΙ.

Κατ'αρχήν είπε για τους μάναντζερς, ότι θα νομιμοποιήσουν την κακοδιοίκηση. Από πού βγαίνει αυτός ο αφορισμός, ότι η διοίκηση των νοσοκομείων από εξειδικευμένους ανθρώπους θα νομιμοποιήσει την κακοδιοίκηση; Αυτό δεν μπορώ να το καταλάβω.

Έρχονται τώρα στις αρχές που έθεσε. Κατοχύρωση -λέει- ευθύνης του κράτους για περίθαλψη των πολιτών. Τι σημαίνει αυτό; Πώς θα γίνει αυτή η κατοχύρωση; Κατ'αρχήν, υπάρχει σχετική συνταγματική επιταγή.

Δεύτερον, υποχρέωση για διαρκώς αναβαθμιζόμενη συμμετοχή στις υπηρεσίες υγείας. Πώς θα θεσπισθεί αυτή η υποχρέωση;

Τρίτον, εγγυήσεις αξιοπρέπειας για τους χρήστες, αλλά και για τους εργαζόμενους ιατρούς, νοσηλευτές κ.λπ. Ποιες είναι αυτές οι εγγυήσεις; Πώς θα διατυπωθούν; Σε καταστατικό χάρτη;

Ικανοποιητικές προδιαγραφές υγείας. Μα, νομίζω, οι προδιαγραφές είναι πάρα πολύ εύκολο να υπάρξουν και υπάρχουν.

Εξασφάλιση υψηλών απολαβών ιατρικού, παραϊατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Πώς και από πού;

Εγώ θυμάμαι το φίλο κ. Τσοβόλα, ως Υπουργό Οικονομικών, πόσο φειδωλός ήταν και, βεβαίως, αδικώς βγήκε εκείνο το σύνθημα "Τσοβόλα, δώστα όλα", διότι εγώ τότε ως διοικητής του ΙΚΑ ασκούσα τρομερές πιέσεις για να μπορέσουμε να εξασφαλίσουμε την κρατική επιχορήγηση. Ο δε κ. Τσοβόλας,

ορθώς από την πλευρά του, ήταν πολύ σκληρός, διότι βεβαίως είχε την ευθύνη του προϋπολογισμού. Όλα όσα γίνονται -και είναι πολλά όσα έγιναν και γίνονται- τελούν πάντοτε υπό τους περιορισμούς του προϋπολογισμού, της οικονομικής συγκυρίας και δεν βλέπτε να το επαναλάβουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Καλώς έπραξε ο κ. Τσοβόλας τότε;

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Βεβαίως.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Γιατί τον κατηγορήσατε, ότι δεν έπραξε καλώς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Σας παρακαλώ, κύριε Καρατάσο, μη διακόπτετε.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Εγώ τον κατηγορώ, ότι δεν έπραξε καλώς; Προφανώς δεν με εννοήσατε. Τώρα ποιος φταίει, που δεν με εννοήσατε, η κακή δική μου διατύπωση ή εσείς, ας το κρίνουν οι υπόλοιποι.

Να επαναλάβω, λοιπόν. Είπα, ότι ορθώς έπραττε, ως Υπουργός των Οικονομικών, να υπεραμύνεται του προϋπολογισμού.

Δεν αναφέρθηκε, όμως, ένα μείζον θέμα από καμία πλευρά. Μήπως επειδή καίει το θέμα; Εγώ θα περίμενα, τουλάχιστον οι επερωτώντες να το θέσουν, διότι, κατά τη γνώμη μου, το μεγαλύτερο πρόβλημα και το μεγαλύτερο κακό ξεκινάει από τον πληθωρισμό των γιατρών και τις πλασματικές ανάγκες υπηρεσιών υγείας, που δημιουργεί αυτός ο πληθωρισμός και η εκπληκτική παραοικονομία που αναπτύσσεται από αυτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Και τι πρέπει να γίνει;

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Θα μπορούσα να σας πω, αν ήμουν Κυβερνήτης. Τώρα είμαι Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αυξήσατε τον αριθμό των εισακτέων στις ιατρικές σχολές.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Εγώ έχω απάντηση, διότι αυτό που λέει ο Υπουργός Παιδείας και η Κυβέρνηση ολόκληρη, τελεί υπό μία προϋπόθεση. Ότι οι σπουδές δεν αποτελούν και δεν εξασφαλίζουν επαγγελματική δραστηριότητα, όπως γίνεται σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες του κόσμου.

Από εκεί και πέρα, είναι ευθύνη του καθενός αν θέλει, παρά τον πληθωρισμό των δικηγόρων, των γιατρών, να σπουδάσει νομικά ή ιατρική. Αλλά, δεν έχω χρόνο να επεκταθώ περισσότερο σε αυτά τα θέματα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Οι γιατροί αυτή την στιγμή έχουν πάει...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Σας παρακαλώ, κύριε Παννόπουλε.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Δεν άκουσα πού έχουν πάει οι γιατροί.

Θα σας μιλήσω ειλικρινά, όμως, εμένα δεν με ενδιαφέρουν οι γιατροί, με ενδιαφέρουν οι ασθενείς. Ίσως αυτή η ιατροκεντρική αντίληψη να είναι αιτία πολλών κακών, γιατί το θέμα μας είναι...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Χωρίς γιατρούς δεν γίνεται.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Βεβαίως, χωρίς γιατρούς δεν γίνεται.

Αλλά, το θέμα μας είναι πως θα βελτιωθεί η υγεία του Λαού. Δόξα τω Θεώ στη χώρα μας, το είπε και ο Υπουργός πολύ σωστά, ο μέσος όρος ζωής για τις γυναίκες είναι τα εβδομήντα οκτώ χρόνια, αν δεν έχει φτάσει τα ογδόντα και για τους άνδρες τα εβδομήνταπέντε με εβδομήντα έξι. Δεν είναι και τόσο κακή η κατάσταση της υγείας στη Χώρα μας.

Προς Θεού, κάντε ένα φλάς μπάκ, θυμηθείτε τι γινόταν πριν το 1981. Αν αρρώστανε κάποιος, έπρεπε να ξεπουληθεί ολόκληρη η οικογένεια, για να πάει, αν μπορούσε, σε νοσοκομείο να θεραπευτεί. Και τώρα δεν υπάρχει περιφέρεια της Χώρας, που να μην έχει πανεπιστημιακό, νομαρχιακό ή άλλο νοσοκομείο. Βεβαίως υπάρχουν και προβλήματα, βεβαίως υπάρχουν και ελλείψεις ακόμη. Δεν γίνονται όλα από την μία ημέρα στην άλλη.

Αλλά, θα σας πω και κάτι άλλο. Τυχαία συναντήθηκα με το διαπρεπέστερο Αμερικανό ωτορινολαρυγγολόγο, παγκοσμίως φήμης, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ηρακλείου, όταν πήγα να εξετάσουν τον κακό λαιμό μου. Ελπίζω να μην είναι κακό και το υπόλοιπο της κεφαλής. Ξέρετε τι μου είπε; Είπε

ότι: "Αυτό που βλέπω, δεν μπορώ να το πιστέψω. Τέτοιο νοσοκομείο δεν έχουμε ούτε στην πολιτεία μας". Δεν θυμάμαι ποια ήταν η πολιτεία της Αμερικής, από την οποία προήρχετο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Στην Αμερική έχουν αθλιότητα μεγάλη!

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Όπως και να έχει το πράγμα, επειδή μίλησε ο κ. Σωτηρόπουλος και για τον ιδιωτικό τομέα κ.λπ., πρέπει να σας πω, ότι ακόμα και στις Ηνωμένες Πολιτείες, που ήταν εντελώς στα ιδιωτικά χέρια η υγεία, τα τελευταία χρόνια -και ο Πρόεδρος Κλίντον επ'αυτού έχει κάνει μεγάλες προσπάθειες- τείνει προς την κατεύθυνση της δημόσιας υγείας. Βεβαίως δεν μπορεί παρά να λειτουργεί και ιδιωτικός τομέας υγείας.

Το θέμα είναι πως θα λειτουργεί όσο γίνεται πιο σωστά ο δημόσιος, ώστε εκείνοι, στους οποίους περισσεύουν επιτέλους τα χρήματα και θεωρούν ότι η ιδιωτική δραστηριότητα στον τομέα της υγείας μπορεί να τους καλύψει καλύτερα τις ανάγκες τους, να το κάνουν.

Εγώ πιστεύω ότι είναι ένας μύθος αυτό, διότι βεβαίως σε ξενοδοχειακή υποδομή μπορεί να υπερέχουν κάποια ιδιωτικά, αν θέλετε, θεραπευτήρια, αλλά από την πλευρά της ουσίας, δηλαδή της παροχής των κατάλληλων υπηρεσιών υγείας, τα κρατικά νοσοκομεία είναι σε πολύ καλύτερη κατάσταση.

Και βεβαίως, υπάρχει και το μεγάλο πρόβλημα, διεθνές, παγκόσμιο πρόβλημα, η ταχύτατη εξέλιξη της σύγχρονης βιοϊατρικής τεχνολογίας, που είναι και ένα τεράστιο κύκλωμα, το υπ'αριθμόν 1 πλέον βιομηχανικό συγκρότημα ανά το κόσμο, μετά τη μείωση των εντάσεων και των κινδύνων μεγάλων πολέμων πυρηνικής κλίμακος κ.λπ.

Έχει ξεπεράσει το στρατιωτικοβιομηχανικό σύμπλεγμα, που ήταν η μεγάλη πληγή, όπως είχε ήδη αναφέρει ο αείμνηστος Αϊνζέχάουερ από την εποχή του 1955-1956. Τώρα έχουμε το τεράστιο κύκλωμα της βιοϊατρικής τεχνολογίας και των ιατρικών βιομηχανιών, που πολλαπλασιάζει με μεγάλη ταχύτητα τις δαπάνες της υγείας.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται ο προειδοποιητικός ήχος λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Θα σας πω ένα παράδειγμα και τελειώνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Αν σας αφήσω λίγο ακόμη, κύριε Ιωαννίδη, θα αναφέρετε όλους τους Προέδρους των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής.

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Αυτήν τη φορά δεν θα αναφερθώ στον Τζέφερσον. Θα πω όμως κάτι, που είναι μία άλλη διάσταση του προβλήματος, που δεν έχει θιγεί ποτέ σε αυτήν την Αίθουσα.

Συμβαίνει να έχω στενό συγγενή Γάλλο, καθηγητή Συνταγματικού Δικαίου, ο οποίος τα τελευταία χρόνια διδάσκει το Δίκαιο της Υγείας. Του ετέθη το εξής ερώτημα από τη διοίκηση του αντίστοιχου ΙΚΑ της Γαλλίας, δηλαδή του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ένας γιατρός ενεφάνιζε στο ίδιο πόδι του ίδιου ασθενούς έξι χειρουργικές επεμβάσεις και ζητούσε να πληρωθεί για έξι χειρουργικές επεμβάσεις.

Του ετέθη, λοιπόν, το ερώτημα- επειδή ήταν προφανές ότι το πολύ δύο να ήταν οι επεμβάσεις, οι άλλες ήταν αλλαγές- πως θα απορρίψει τη σχετική δαπάνη το Γαλλικό Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Και ως νομικός απάντησε ότι δυστυχώς δεν είναι δυνατόν να τις απορρίψει, διότι δεν ελέγχεται η ιατρική πράξη σύμφωνα με το ισχύον νομικό καθεστώς.

Στη Χώρα μας, αλλά και στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες υπάρχει αυτό το αξίωμα, δεν ξέρω πως έχει θεσπιστεί και πόσο πρέπει να είναι ισχυρό, αλλά κάτω από αυτό, της αδυναμίας ελέγχου της ιατρικής πράξεως, πολλά συμβαίνουν, όπως καλώς γνωρίζετε, ειδικότερα οι εξ υμών ιατροί.

Ταύτα περί υγείας, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ο κ. Ρόκος έχει το λόγο για δέκα λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, ειλικρινά αισθανόμενος το βάρος της συζήτησης για ένα τόσο σημαντικό ζήτημα, προσπάθησα να είμαι όσο το δυνατόν

εποικοδομητικός.

Επειδή δεν θεωρώ, ότι είμαι ο γνώστης των ζητημάτων, συζήτησα με πάρα πολλούς φίλους, όπως πρέπει να κάνει ο καθένας - φίλους που προέρχονται από το πολιτικό παρελθόν σημερινά στελέχη του ΠΑΣΟΚ, γιατρούς ακόμα από τη Νέα Δημοκρατία - και προσπάθησα ειλικρινέστατα να είμαι όσο μπορώ πιο εποικοδομητικός, γι' αυτό και στο τέλος κατέληξα με δεκαέξι ή δεκαεπτά προτάσεις, που δεν ήταν προτάσεις σώνει και καλά δικές μου. Ίσως ξεπερνούσαν και τις προτάσεις του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος, προσθέτοντας την αγωνία άλλων πολιτών και εξειδικευμένων ιδιαίτερα.

Το έκανα αυτό, γιατί θέλω ειλικρινά να αναβαθμίσω την ποιότητα του πολιτικού λόγου, αλλά και την προοπτική μιάς ουσιαστικής αλλαγής.

Θέλησε ο κ. Ιωαννίδης να συμπληρώσει τις ελλείψεις μας, λέγοντας ότι δεν είπαμε τα ουσιώδη. Πράγματι, τα παραλείψαμε. Δεν μου είναι άγνωστο το αθηνοκεντρικό κράτος και στην υγεία. Το ότι στην Αθήνα υπάρχει ένας γιατρός ανά εκατόν εβδομήντα πέντε κατοίκους, το ότι στη Δυτική Μακεδονία - που αναφέρθηκε με εμμονή ο Πρόεδρος μας προηγούμενα-υπάρχει ένας γιατρός ανά εξακόσιους εβδομήντα πέντε κατοίκους - δείχνει την ανάγκη αναφοράς λόγου του Προέδρου μας. Και αυτό δεν είναι σε σχέση μόνο με το προσωπικό, γιατί αν το αναλύσει κανείς και σε ειδικότητες ιατρικού προσωπικού, θα καταλάβει, ότι πραγματικά είναι πολλά αυτά που πρέπει όλοι μαζί να αλλάξουμε.

Δεν ξέχασα -επίτηδες παραλείψα- να θίξω τη βρώμικη λειτουργία του συστήματος σήμερα. Είναι τυχαίο, κύριοι συνάδελφοι, ότι το ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, όπου εγώ ζω, έχει πάντα πληρότητα και ράντζα, ενώ ο "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ", ένα υγιέστατο νοσοκομείο σε επίπεδο οργάνωσης διοικητικής, ιατρικής, οικονομικής, έχει πληρότητα 50%; Όχι, δεν είναι καθόλου τυχαίο. Είναι συνέπεια του συστήματος. Είναι αποτέλεσμα του ότι εκεί εδράζουν οι πανεπιστημιακοί γιατροί με τα μεγάλα πελατολόγια τους. Είναι συνέπεια ότι εκεί υπάρχουν στα εξωτερικά ιατρεία υπο ανάπτυξη...

(Θόρυβος από την Πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Παρακαλώ μη θίγεσθε, δεν μιλάω προσωπικά.

Είναι συνέπεια του ότι στα εξωτερικά ιατρεία υπάρχουν ειδικευόμενοι γιατροί, οι οποίοι δεν μπορούν πράγματι να κάνουν ολοκληρωμένη διάγνωση, ή θα έλεγα ότι και αν έχουν την αίσθηση ότι την κάνουν, τη φοβούνται και για να αποφύγουν την οποιαδήποτε συνέπεια, τους προωθούν σε κρεβάτια.

Στον "ΑΓΙΟ ΠΑΥΛΟ" υπάρχουν επιμελητές, που έχουν και μία εμπειρία και μία γνώση και ξέρουν ποιός θα πρέπει να νοσηλευτεί και ποιός πρέπει με πρώτη, θα έλεγα, συνταγή να πάει στο σπίτι του και να γιατρευτεί εκεί. Είναι γεγονόσ -στατιστικά απόδεικνύεται- ότι από τους εκατό ασθενείς, που επισκέπτονται τα εξωτερικά ιατρεία ή τα κέντρα υγείας, οι εβδομήντα πέντε θεραπεύονται με συνταγή. Το 15% μπορεί να ξαναχρειαστεί να επισκεφθεί τους επόμενους μήνες για μία φορά ακόμα τους γιατρούς και μόνο το 10% πρέπει να νοσηλευτεί. Γίνεται πράγματι έτσι; Και αν γίνεται έτσι, σε ποιά νοσοκομεία και σε ποιά δεν γίνεται. Ποιά είναι η διάρθρωσή τους;

Μας μιλήσατε, κύριε Υπουργέ, για ρύθμιση εκατόν ογδόντα δισεκατομμυρίων. Θα θυμάστε ότι εγώ είχα κάνει τότε μια επίκαιρη επερώτηση για το ίδιο ζήτημα. Είναι ευχάριστο το ότι το κάνατε. Δυσάρεστο όμως παραμένει το ότι δεν ψάχνετε να βρείτε την αιτία του χρέους και θα ξαναχρεωθεί το σύστημα.

Τότε σας είχα πει, κύριε Υπουργέ, ότι ενώ κάποτε υπήρχαν εβδομήντα πέντε με ογδόντα προμηθεύτριες εταιρείες παραϊατρικού υλικού και φαρμακευτικών σκευασμάτων, κατάφεραν μέσα από την ελεύθερη αγορά, την απόλυτα φιλελευθεροποιημένη, να πετάξουν έξω τις εβδομήντα πέντε εταιρείες και να μείνουν πέντε εταιρείες, οι μεγαλοεταιρείες, οι οποίες αφού πια καθάρισαν το παιχνίδι, φρόντισαν να υπερανεβάσουν τα κοστολόγια. Έτσι, σε μικρό χρονικό διάστημα χρεώθηκαν.

Μου κάνει εντύπωση ειλικρινά- αλλά πολλές φορές το έχω χαρακτηρίσει πολιτικά- το ότι οι συνάδελφοι της Νέας

Δημοκρατίας είπαν συγκεκριμένα, ότι συμφωνούν με εμάς, αν και έχουν διαφορετική θεώρηση. Εμείς, όμως, διαφωνούμε μαζί τους και διαφωνούμε επί της ουσίας. Γιατί δεν μπορείτε να λέτε να λέτε ότι απέτυχαν τα συστήματα υγείας σε όλα τα σοσιαλιστικά συστήματα και να επικαλείσθε τη Σουηδία, γιατί τότε είσθε ανιστόρητοι.

Δεν μπορούμε να μιλάμε για φιλελευθεροποίηση της υγείας και την ίδια στιγμή να επικαλούμαστε παράδειγμα που είναι εντελώς αντίθετο.

Είπε ο κύριος συνάδελφος προηγούμενα, ότι ένας πατέρας πήγε το παιδί του στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το παραμέλησαν και τελικά αναγκάστηκε και το πήγε σε ιδιωτική κλινική, που πλήρωνε πεντακόσια χιλιάδικα την ημέρα και χρεωκόπησε. Αυτό είναι το νεοφιλελεύθερο σύστημα, που επικαλούμαστε και που το προωθούμε ταυτόχρονα. Την ίδια στιγμή χρησιμοποιούμε παραδείγματα αντίθετα απ' αυτό.

Αυτός ο άκρατος νεοφιλελευθερισμός σε τόσο σημαντικούς τομείς θα βγάλει έξω από το παιχνίδι τη ζωή του ανθρώπου, τον Έλληνα πολίτη. Δεν πρέπει και σ' αυτήν τη φάση το σύστημα υγείας να το επικαλούμαστε. Γιατί πολύ φοβάμαι ότι μετά από σας, κύριοι συνάδελφοι, παρασύρθηκαν και κάποιοι παλιοί μου φίλοι. Και το κάνουν με μεγαλύτερη ωριμότητα σήμερα ή μάλλον πιο εκπαιδευμένα.

Στη Θεσσαλονίκη σήμερα κίττονται δυο μεγάλες μονάδες. Η μια είναι του Παπαγεωργίου, στην οποία αναζητεί η Κυβέρνηση τη φόρμουλα λειτουργίας. Θα είναι ιδιωτικού φορέα ή θα είναι δημόσιου τομέα; Θα ελέγχεται από το Δημόσιο ή θα ελέγχεται από τους ιδιώτες;

Την ίδια στιγμή, όμως, δίπλα φυτρώνει και ένα άλλο "μανιτάρι", ένα άλλο ιατρικό κέντρο, μέσα από τη δική σας αντίληψη και λογική, ότι δηλαδή, αυτό θα σώσει την υγεία των πολιτών. Πράγματι θα είναι πιο αναβαθμισμένο, θα είναι πιο αποτελεσματικό, αλλά για ποιούς; Για τους λίγους.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτοί οι λίγοι, γιατί να μη πληρώσουν;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ: Θα σας δώσω εγώ στοιχεία από πίνακες, που λένε τα εξής, κύριε Υπουργέ.

Δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη. Νοσοκομεία του ΕΣΥ. Απασχολούμενος αριθμός κλινών εικοσιεφτά χιλιάδες οκτακόσιες σαράντα οκτώ κλίνες. Απασχολούμενοι γιατροί δεκατέσσερις χιλιάδες τριακόσιες πενήντα. Είναι στοιχεία του 1994. Δηλαδή, μισός γιατρός ανά κρεβάτι, ή το αντίθετο.

Πάμε τώρα στις ιδιωτικές κλινικές. Έντεκα χιλιάδες εξήντα κρεβάτια για δυο χιλιάδες διακόσιες είκοσι τρεις γιατρούς, δηλαδή, 1/5. Προηγούμενα ήταν 1/2, εδώ είναι 1/5, γιατί εκεί πράγματι υπάρχει καλύτερη οργάνωση.

Να δούμε, όμως, πώς θα τη φέρουμε. Θα τη φέρουμε με το μανάτζμεντ ή θα επιδιώξουμε κάτι άλλο.

Λέγατε, κύριε Υπουργέ και κάτι άλλο προηγούμενα, ότι τελικά το σύστημα βελτιώνεται καθημερινά. Την ίδια στιγμή εγώ βλέπω και κάτι άλλο και φοβάμαι. Βλέπω στη Δράμα π.χ. κύριε Υπουργέ, ότι τα εκατόν ογδόντα δισεκατομμύρια, που είπαμε προηγούμενα που χρέωσαν τα νοσοκομεία, έχει γίνει ζήτημα και τοπικό. Νομίζω, ότι πρέπει να είναι έτσι και σε άλλα νοσοκομεία. Στα κανάλια έχουν βγει αυτές τις μέρες η διοίκηση του Νοσοκομείου της Δράμας με τους γιατρούς. Ο ένας λέει κλέφτη τον άλλο και ο άλλος λέει αναποτελεσματικό τον άλλο. Μήπως αυτά θα σας οδηγήσουν κατ' ανάγκη στο μανάτζμεντ; Και αυτό το μανάτζμεντ τι έχει; Θα είναι ένας οικονομικός ινστρούκτορας; Θα είναι ένα παντογνώστης; Θα είναι τόσο αποτελεσματικός που πραγματικά μπορεί να υποκαταστήσει τη σημερινή δυσλειτουργία;

Μήπως πρέπει να αποφασίσουμε τελικά να συγκρουστούμε με τον εαυτό μας; Μήπως πρέπει να είμαστε όχι πολιτικάντηδες αλλά πολιτικοί; Όχι βολεψάκηδες, αλλά βουλευτάκηδες; Αυτοί οι οποίοι θα βουλευτούν, θα συσκέπτονται και θα αποφασίζουν, για να δούμε ποιές θα είναι οι καλύτερες λύσεις; Εγώ αυτό προσπάθησα να κάνω προηγούμενα, να κάνω προτάσεις. Και απέφυγα οποιαδήποτε αντιπολιτευτική κορώνα.

Έχω συγκριτικούς πίνακες κύριε Υπουργέ, που δείχνουν

τερατώδη πράγματα. Εγώ νομίζω, ότι τα ξέρετε έτσι και αλλιώς. Και σας είπα έξω, πριν μπούμε στην Αίθουσα, θα προσπαθήσω να πω αυτά που και σεις ξέρετε, αυτά που και σεις θέλετε, αλλά που δεν μπορείτε να τα κάνετε. Είμαστε τελικά σαν πολιτικοί και σαν κόμματα δέσμιος μιας εξέλιξης, μιας αρνητικής ιστορικά εξέλιξης, η οποία πράγματι μας βάζει στο περιθώριο της Ευρώπης σε όλα τα ζητήματα, αλλά δεν πρέπει να αφήσουμε εμείς να μας βάλει στο περιθώριο του ζητήματος της υγείας, ζωής, αναπνοής του Έλληνα πολίτη.

Είναι πάρα πολλά που μπορεί κανείς πράγματι να προσθέσει σ'ένα τέτοιο ζήτημα. Πιστεύω, κύριε Υπουργέ, ότι είναι και η δική σας αγωνία, μεγάλη. Αν θέλετε να αναβαθμίσετε το προσωπικό του συστήματος υγείας, πάρτε κάποιες αποφάσεις. Δεν μπορεί κανείς να είναι δέσμιος. Να σας πω ένα παράδειγμα και τελειώνω μ'αυτό, κύριε Πρόεδρε. Στην Ελλάδα -είναι αυτό που είπε ο κ. Ιωαννίδης- είναι ένας γιατρός ανά διακόσιους εξήντα πέντε κατοίκους, ενώ στην Ευρώπη είναι ένας γιατρός ανά τετρακόσιους κατοίκους. Πώς είναι δυνατόν με τόσους γιατρούς να μην μπορούμε να είμαστε αποτελεσματικοί; Πώς είναι δυνατόν την ίδια στιγμή στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας εμείς να δίνουμε υπερωρίες και δεν ντρεπόμαστε, πς έχουμε ονομάσει και πλασματικές. Το κάνουμε βέβαια, για να ξεμπλοκάρουμε το σύστημα, για να λειτουργήσουμε προσωρινά, αλλά δεν μπορούμε να πάμε μπροστά έτσι. Δεν μπορούμε να επικαλεστούμε την αδυναμία μας για πολλά χρόνια ακόμη. Θα έχουμε χάσει το τρένο, θα έχουμε χάσει την ιστορία της πολιτικής μας παρέμβασης. Η ευθύνη του καθενός μας είναι να πραγματεύεται, να βουλεύεται ειλικρινά, με κατάθεση ψυχής, γιατί τη γνώση την έχουμε όλοι. Αυτό που μας λείπει είναι η πολιτική και ψυχική μας βούληση. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κ. Τσαφούλιας. Απών, διαγράφεται.

Η κα Βασιλική Καραγιάννη-Αράπη έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ-ΑΡΑΠΗ: Επειδή δεν έχω και πολύ χρόνο να πω αρκετά πράγματα, θα πω στον κύριο Υφυπουργό ένα περιστατικό που συμβαίνει συχνά στα νοσοκομεία μας. Μια άρρωστη γυναίκα τριάντα επτά ετών, είναι έτοιμη στο νοσοκομείο να χειρουργηθεί. Λόγω του ότι όμως είναι άπορη, την διώχνουν από το νοσοκομείο για να πάει να χειρουργηθεί στο νοσοκομείο του Νομού της, ή σε νοσοκομείο όμορου Νομού. Αυτό, κύριε Υπουργέ, εσείς που είστε συνετός άνθρωπος, δεν νομίζετε ότι είναι άδικο και θα πρέπει να βρεθεί μια φόρμουλα, ώστε να μην ισχύουν αυτά;

Θα αναφερθώ σε ένα άλλο θέμα. Τα επαρχιακά νοσοκομεία και πολλά νομαρχιακά, δεν έχουν κύριε Υπουργέ, μονάδα ανάνηψης. Τί γίνεται σ'αυτά τα νοσοκομεία; Ξέρετε ότι τα τελευταία χρόνια -το είπε και ο Υπουργός, είδα στις παρελάσεις τα μικρά παιδιά παχύσαρκα- ο Νεοέλληνας επειδή η κατοχή του είχε στερήσει το φαγητό, τρώει πάρα πολύ και έχουμε πάρα πολλά προβλήματα εγκεφαλικά. Τί γίνεται κύριε Υπουργέ; Θα πρέπει ένας που παθαίνει εγκεφαλικό να μην έχει μονάδα να τον δεχθεί; Τα έχω ζήσει με τη μητέρα μου. Στην Πάτρα, ολόκληρο νοσοκομείο δεν έχει τέτοια μονάδα. Αναγκάστηκα να φέρω τη μητέρα μου στην Αθήνα. Και καλά εγώ που έμενα στην Αθήνα. Ένας άλλος φτωχός άνθρωπος πού θα μείνει και πώς θα μπορέσει να έχει αποκλειστική σ'αυτούς τους ανθρώπους; Γιατί ένας άνθρωπος μόνο δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα.

Αυτά τα δυο θέματα είχα να πω και τίποτε παραπάνω κύριε Υπουργέ. Ευχαριστώ. Θα πρέπει να είμαστε ευαίσθητοι και ξέρω πολύ καλά ότι τέτοια ευαισθησία την έχουμε όλοι όπως και εγώ και σεις. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κ. Καρατάσος έχει το λόγο για τρία λεπτά να δευτερολογήσει.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Κύριε Υφυπουργέ, κατ' αρχήν ξέρετε ότι μου είστε πολύ συμπαθής. Αλλά εδώ πρέπει να λέμε τα σύκα σύκα και τη σκάφη-σκάφη, όπως λέει και ο Λαός. Μαζί επισκεφθήκαμε τα Μέγαρά. Θα ήθελα να μου πείτε τί κάνατε μέχρι σήμερα στα Μέγαρά, όσον αφορά το ΙΚΑ και το Κέντρο Υγείας.

Σας είχα ζητήσει ένα αυτοκίνητο. Το πήρατε; Γιατί

προηγούμενα είπατε πηγαίνετε να δείτε στα Μέγαρά και θα θαμπωθείτε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ(Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Δεν μίλησα για τα Μέγαρά, μίλησα για το Νοσοκομείο Ελευσίνας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, θα δευτερολογήσετε μετά, κύριε Υπουργέ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Θα έρθουμε και εκεί, κύριε Υπουργέ.

Συνεπώς στα Μέγαρά δεν κάναμε τίποτε. Ερχόμαστε τώρα στην Ελευσίνα. Τί κάναμε στο ΙΚΑ της Ελευσίνας; Τίποτε δεν κάναμε. Τί κάναμε στο νοσοκομείο; Μαζί είμασταν εκεί και δεν είχαν ούτε γάντια, ούτε μπαμπάκι.

Ο κ. Πάγκαλος που ήταν εκεί σας είπε το εξής. Φταίμε για την κατάντια αυτή. Μάλιστα ομολόγησε ότι κάνατε και σεις και η Νέα Δημοκρατία τρεις φορές εγκαινία ο καθένας σας. Ψέματα είναι αυτά που λέω; Να τελειώσω με κάτι άλλο. Προηγούμενως μας είπατε ότι δώσατε δισεκατομμύρια για την υγεία. Μα πού τα βρήκατε κύριε Υφυπουργέ; Ο Λαός τα έδωσε αυτά. Ο Λαός δεν πληρώνει; Πού τα βρήκατε αυτά τα λεφτά;

Για ένα άλλο που πήγατε να παραπληροφορήσετε τη Βουλή, είναι ότι είπατε ότι δώσατε το 8% του προϋπολογισμού.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ(Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Το 10%.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Πώς το βγάλατε αυτό; Εδώ έχω στοιχεία ότι δώσατε το 5,6 και το 3,4 είναι από την παραοικονομία. Συμπεριλαμβάνετε μέσα και την παραοικονομία στους άλλους τομείς, ώστε να βγάλετε ακριβώς το ποσοστό που είναι;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουριδής): Η παραοικονομία, κύριε Καρατάσο, πάει και στα έσοδα και στα έξοδα. Είναι αθροιστικό, οπότε αφαιρείται ως παράγοντας κοινός από την εξίσωση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ: Βγάλανε μόνο όσον αφορά τα έξοδα, όχι τα έσοδα.

Γ' αυτό, κύριε Υφυπουργέ, πρέπει να δείτε το θέμα σοβαρά. Εδώ υπάρχουν προβλήματα που μπορεί να τα λύσετε και πράγματι υπάρχουν προβλήματα που χρειάζονται χρόνο. Και σας είπα π.χ. υπάρχει ένα Κέντρο Υγείας που είναι στα Μέγαρά, όχι μόνο εξυπηρετεί τα Μέγαρά, εξυπηρετεί όμως και άλλους σκοπούς, εξυπηρετεί την εθνική οδό που γίνονται τόσα πολλά ατυχήματα και δεν έχουν αυτοκίνητο. Τόσο δύσκολο είναι να πάρετε ένα αυτοκίνητο;

Και εν πάση περιπτώσει πιστεύω και εγώ, ότι το θέμα της υγείας είναι το πιο σοβαρό που απασχολεί τη Χώρα μας. Πρέπει να δωθούν περισσότερα λεπτά και να κάνουμε όλοι μας τις απαιτούμενες ενέργειες, ώστε η υγεία του λαού να είναι όπως πρέπει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε τον κύριο Καρατάσο.

Κύριε Υπουργέ, έχετε επτά λεπτά για να κλείσουμε τη συζήτηση. Βάζω το χρόνο που δικαιούται και ο κύριος Υφυπουργός αν θέλει μπορεί να σταματήσει νωρίτερα.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δυστυχώς είναι ο χρόνος πολύ λίγος για να απαντήσει κανείς σε όλα τα θέματα που μίληκαν. Νομίζω, ότι και ο Υπουργός, ο κ. Γεϊτονας, και εγώ απαντήσαμε με συγκεκριμένα στοιχεία. Όλα αυτά τα οποία σας είπαμε είναι χειροπιαστή πραγματικότητα επιμένω να λέω, ότι γίνεται μια πιάνα προσπάθεια, επιμένω να λέω ότι αυτή τη στιγμή στο Υπουργείο Υγείας και νομοθετικά και από πλευράς καθημερινότητας και από πλευράς προγράμματος δημοσίων επενδύσεων γίνονται πράγματα που είναι αξιολογικά, είναι σημαντικά βήματα. Νομίζω ότι με το νομοσχέδιο που θα έρθει σύντομα στη Βουλή, θα μας δοθεί η ευκαιρία να τα πούμε λεπτομερέστερα και σε όλα τα θέματα να ανταλλάξουμε απόψεις.

Λύνει επαναλαμβάνω, πάρα πολλά ζητήματα, ιδιαίτερα στα θέματα της δημόσιας υγείας. Ομολογούμε ότι είμαστε χάλια

στα ζητήματα της δημόσιας υγείας, δεν έχουμε δίκτυο υπηρεσιών δημόσιας υγείας, δεν έχουμε γιατρούς δημόσιας υγείας, γιατί ο νομιατρός π.χ. δεν είναι μία θέση επίζηλη. Προκηρύσσουμε τέτοιες θέσεις και δεν προσέρχονται. Δημιουργούμε δίκτυο υπηρεσιών σχολικής υγείας -όχι τον παλαιό σχολίατρο που ξέραμε όλοι- δημιουργούμε δίκτυο σχολικών υπηρεσιών με παιδίατρο ή γιατρό γενικής ιατρικής, αλλά κυρίως με άλλους επιστήμονες, όπως κοινωνιολόγους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κ.λπ. Γιατί αυτήν την ώρα πρέπει να βρούμε τρόπο να κάνουμε προσέγγιση της νεολαίας μας και να δώσουμε ψυχοκοινωνική στήριξη στα μεγάλα ιατροκοινωνικά θέματα, που απασχολούν όλους εμάς τους μεγάλους. Φαντάζεστε λοιπόν, πόσο απασχολεί τα νιάτα μας το AIDS, τα ναρκωτικά, το κάπνισμα, το ποτό, οι ουσίες, η υγιεινή διατροφή, η στοματική υγεία και πολλά άλλα πράγματα που πρέπει να περάσουν μέσα απ'αυτήν την υπηρεσία.

Υπάρχουν και άλλες διατάξεις που είναι πάρα πολύ σημαντικές. Λύνει ζητήματα που έχουν ωριμάσει. Οι διατάξεις αυτές είναι ώριμες.

Είπατε για τη διοίκηση των νοσοκομείων κ.λπ. Εγώ πιστεύω, ότι με το διπλογραφικό σύστημα, με την καθιέρωση του management, με τον έλεγχο των προμηθειών θα πάνε πολύ καλύτερα τα οικονομικά του νοσοκομείου μας. Ήδη, έχει βελτιωθεί η κατάσταση, γιατί εμείς για πρώτη φορά μελετήσαμε το πρόβλημα. Για πρώτη φορά φωνάξαμε τους προέδρους των νοσοκομείων σε πρώτη φάση και σε δεύτερη φάση φωνάξαμε για πολλές ώρες τους διευθυντές των οικονομικών υπηρεσιών των νοσοκομείων και τους κάναμε ανάλυση των δαπανών και τους εξηγήσαμε πολλά πράγματα, ιδιαίτερα μετά τη ρύθμιση των χρεών και του ξεκινήματος από μηδενική βάση. Γιατί αυτήν τη στιγμή τα νοσοκομεία ξεκινούν από μηδενική βάση και πιστεύουμε, ότι η κατάσταση θα βελτιωθεί.

Η αλήθεια, κύριοι συνάδελφοι, είναι το νοσήλιο. Δέκα πέντε χιλιάδες είναι το νοσήλιο και το πραγματικό κόστος είναι εβδομήντα με ογδόντα χιλιάδες. Πρέπει να σταματήσουμε να τα χρεώνουμε στις κακές διοικήσεις. Πρέπει να πούμε την αλήθεια στον Ελληνικό Λαό και τα διακόσια δισεκατομμύρια που δώσαμε και ρυθμίσαμε τα χρέη, σωστά κάναμε. Αυτή ήταν η συμμετοχή του ΠΑ.ΣΟ.Κ. στη διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής. Τα διακόσια δισεκατομμύρια ήταν η συμμετοχή του κράτους -και έτσι έπρεπε να γίνει- και η έμμεση ενίσχυση των ταμείων. Είναι γενναίες πολιτικές πράξεις αυτές και πρέπει να εκτιμούνται και όχι να γίνεται μια προσπάθεια ισοπέδωσης.

Είναι η τρίτη φορά όπως σας έχω πει, που βρίσκομαι στο Υπουργείο Υγείας και σας διαβεβαιώνω ότι γίνεται μια τεράστια προσπάθεια που δεν είχε ξαναγίνει στο παρελθόν. Δεν είναι κακό να το πούμε.

Είπατε για τα νοσοκομεία και σας τόνισα, ότι γίνεται μια τεράστια προσπάθεια χειροπιαστή. Να έρθετε, κύριοι συνάδελφοι, στην Ελευσίνα στις 16 του Απριλίου, για να δείτε τη διαφορά που υπάρχει. Όμως, δεν υπάρχει μαγική συνταγή για να αναπτύξεις νοσοκομείο. Η Αγγλία έκπιζε το σύστημά της είκοσι πέντε χρόνια. Τα πανεπιστημικά νοσοκομεία πέρασαν πέντε χρόνια για να αναπτυχθούν. Έτσι αναπτύσσεται ένα νοσοκομείο. Από τη μια μέρα στην άλλη μπορείς να αναπτύξεις όλες τις κλινές;

Ο κ. Ρόκος έκανε κάποιες προτάσεις για τον ενιαίο φορέα υγείας. Μέσα από τα δίκτυα πρωτοβάθμιας υγείας ξεκινάμε και είναι πραγματική η ρύθμιση αυτή, δεν είναι εξωπραγματική. Αυτό θα γίνει πράξη και τα δίκτυα πρωτοβάθμιας υγείας και ο οικογενειακός γιατρός θα γίνει άμεσα πράξη σταδιακά. Προτιμούμε σταδιακά, παρά καθόλου. Για τους νοσηλευτές επιστήμονες, ήδη έχουμε ειδικότητα και το ξέρετε, χειρουργικής, παιδιατρικής, παθολογίας, ψυχιατρικής.

Τα περισσότερα απ' αυτά που βάλατε, είτε ισχύουν, είτε ρυθμίζονται μέσα από το νομοσχέδιο. Θα έχουμε την ευκαιρία να σας ακούσουμε με πολλή προσοχή. Εμείς είμαστε ανοιχτοί στο διάλογο. Σας έχουμε ήδη στείλει το νομοσχέδιο. Σας παρακαλούμε να στείλετε τις προτάσεις σας πριν το καταθέσουμε. Θα είναι μέγιστη η προσφορά σας. Έχουμε

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ζητήσει τις προτάσεις απ' όλα τα Κόμματα. Έχουμε στείλει τις προτάσεις μας σ' όλους τους φορείς της χώρας, ιατρικούς, οδοντιατρικούς και φαρμακευτικούς συλλόγους, έχουμε στείλει σ' όλες τις ιατρικές εταιρείες, έχουμε στείλει στους Νομάρχες, έχουμε στείλει στους περιφερειάρχες και σ' όλα τα Κόμματα. Δεν έχουμε αφήσει φορέα. Περιμένουμε τις προτάσεις σας. Είμαστε ανοιχτοί στο διάλογο και πριν το καταθέσουμε, αλλά και μετά, κατά τη συζήτηση στην Κοινοβουλευτική Επιτροπή, θα ακούσουμε τις εποικοδομητικές σας προτάσεις.

Αναφερθήκατε στην Άρτα. Είναι ήδη υπό σύσταση τριάντα τέσσερις θέσεις. Για τα Γιαννιτσά είναι τριάντα τρεις. Ο αγαπητός συνάδελφος κ. Σωτηρόπουλος είπε ότι δεν υπάρχει γιατρός νεφρολόγος στο Άργος. Δεν υπάρχει πράγματι. Όμως, δεν είπατε την αλήθεια. Την θέση την προκηρύξαμε δύο φορές και η προκήρυξη απέβη άγονη. Τί να κάνουμε εμείς; Την προκηρύσσουμε για τρίτη φορά. Αυτές είναι οι αλήθειες. Έτσι προσεγγίζονται τα θέματα της υγείας, γιατί μαγικός τρόπος να φέρουμε γιατρό νεφρολόγο στο Άργος, πέρα από την προκήρυξη, δεν υπάρχει.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ: Με κίνητρα.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπ. Υγείας και Πρόνοιας): Κυρία συνάδελφε, είπατε -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- για τις μονάδες ανάνηψης. Θα πρέπει, μερικά θέματα να τα προσεγγίζουμε πολύ προσεκτικά. Όπου υπάρχει χειρουργείο, υπάρχει και μονάδα ανάνηψης, για να ξεκαθαρίσουμε τα θέματα. Αν εννοούσατε μονάδα εντατικής θεραπείας, θα μου επιτρέψετε να σας πω κάτι. Δεν είναι ανάγκη επιστημονικά, όλα τα εκκεφαλικά να πηγαίνουν στις ΜΕΘ. Το λέγω αυτό γιατί το συνδυάσατε. Το ό,τι χρειαζόμαστε ΜΕΘ, βεβαίως, είναι σωστό και αυτό προσπαθούμε. Αυτή τη στιγμή έχουμε ΜΕΘ σε σαράντα νοσοκομεία της χώρας -είκοσι μία ΜΕΘ στην Αττική- και έχουμε ανεπτυγμένες γύρω στις τριακόσιες κλίνες. Οι οργανικές θέσεις είναι τετρακόσιες ογδόντα επτά. Μέσα στο 1997 θα αναπτύξουμε πάρα πολλές. Θα έχουμε την ευκαιρία αυτά να τα πούμε και κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου, όπου και θα σας δώσουμε ένα πλήρες διάγραμμα.

Τελειώνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω προς τους κυρίους συναδέλφους, μια και σήμερα είναι η Ημέρα Παγκόσμιας Υγείας, ότι καλώ όλους και το εννοώ αυτό- όλες τις Πτέρυγες την άλλη εβδομάδα, να καταθέσουν τις προτάσεις τους. Έχουμε στείλει το νομοσχέδιο. Μας ενδιαφέρουν, θα μας είναι χρήσιμες, είμαστε ανοιχτοί στο διάλογο και σε μια καλόπιστη κριτική, γιατί πιστεύουμε ότι μόνο έτσι προάγονται τα θέματα της υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της επερώτησης των κυρίων Δ. Τσοβόλα, Γ. Ρόκου, Γ. Τσαφούλια, Γ. Καρατάσου και της κας Β. Καραγιάννη - Αράπη κατά των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της υγείας.

Κύριοι συνάδελφοι, ο συνάδελφος κ. Λεωνίδας Λυμπερακίδης ζητεί ολιγοήμερη άδεια απουσίας του στο εξωτερικό.

Εγκρίνει η Βουλή;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Η Βουλή ενέκρινε. Έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της Τετάρτης, 19 Φεβρουαρίου 1997 και ερωτάται το Σώμα, εάν επικυρώνεται.

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς τα Πρακτικά της Τετάρτης, 19 Φεβρουαρίου 1997 επικυρώθηκαν.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχασθε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 22.40' λύεται η συνεδρίαση για αύριο Τρίτη, 8 Απριλίου 1997 και ώρα 18.00' με αντικείμενο εργασιών του Σώματος Κοινοβουλευτικό Έλεγχο, συζήτηση αναφορών και ερωτήσεων και στη συνέχεια Νομοθετική Έργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη.

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ