

# ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

Θ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΒΟΥΛΗΣ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Θ'

Τρίτη 15 Ιουλίου 1997

Αθήνα, σήμερα στις 15 Ιουλίου 1997, ημέρα Τρίτη και ώρα 18,52' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου το Τμήμα Διακοπής Εργασιών της Βουλής (Α' σύνθεση), για να συνεδριάσει υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Πριν εισέλθουμε στην ημερήσια διάταξη, θα γίνει η ορκωμοσία των συναδέλφων κυρίων Θεόδωρου Στάθη και Ιωάννη Παπαδημόπουλου σε αντικατάσταση των πρώην συναδέλφων κυρίων Ιωάννη Φλώρου και Γεωργίου Γαρουφαλιά που απώλεσαν με τις υπ' αριθμ. 52/97 και 55/97 αποφάσεις του Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου τις Βουλευτικές τους Έδρες.

Καλούνται οι Βουλευτές κ. Θεόδωρος Στάθης και κ. Ιωάννης Παπαδημόπουλος να δώσουν τον νεοορισμένο όρκο.

(Προσέρχονται οι Βουλευτές κύριοι Θεόδωρος Στάθης και Ιωάννης Παπαδημόπουλος και δίδουν τον ακόλουθο όρκο:

"Ορκίζομαι στο όνομα της Αγίας και Ομοούσιας και Αδιάρετης Τριάδας, να είμαι πιστός στην Πατρίδα και το δημοκρατικό πολίτευμα, να υπακούω στο Σύνταγμα και τους νόμους και να εκπληρώνω ευσυνειδήτητα τα καθήκοντά μου.")

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Άξιοι, άξιοι!

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Άξιοι, άξιοι.

(Χειροκροτήματα από όλες τις Πτέρυγες της Βουλής)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη

## ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Θα γίνει προεκφήνηση των νομοσχεδίων, που είναι γραμμένα στην ημερήσια διάταξη, ώστε για όσα από αυτά δεν υπάρχει αντίρρηση να γίνουν δεκτά χωρίς συζήτηση.

Υπουργείου Ανάπτυξης

Συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Ιδρυση και λειτουργία βιομηχανικών και βιοτεχνικών εγκαταστάσεων και άλλες διατάξεις".

Η συζήτησή του θα συνεχιστεί στη σημερινή συνεδρίαση.

Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του εθνικού συστήματος υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις".

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

**ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Κρατείται.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί σήμερα στη σημερινή συνεδρίαση.

Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων

Μόνη συζήτηση της επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Εκλογή Διδακτικού Προσωπικού των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων και άλλες διατάξεις".

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

**ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Κρατείται.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τον Κανονισμό.

Υπουργείου Γεωργίας

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Μέτρα για τους νέους αγρότες, σύσταση Οργανισμού Γεωργικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Απασχόλησης και άλλες διατάξεις".

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

**ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Κρατείται.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τον Κανονισμό.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

Έχει κατατεθεί αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας επί του άρθρου 23 και θα προχωρήσουμε στη διεξαγωγή της.

Παρακαλούνται να προσέλθουν επί του καταλόγου ο κ. Αθανάσιος Αλευράς από το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και ο κ. Βασίλειος Μιχαλολιάκος από τη Νέα Δημοκρατία.

Όσοι δέχονται το άρθρο 23, όπως τροποποιήθηκε επί του οποίου θα διεξαχθεί η ψηφοφορία, απαντούν ΝΑΙ και όσοι δεν το δέχονται απαντούν ΟΧΙ.

Παρακαλώ να αρχίσει η ανάγνωση του καταλόγου.

## (ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

(ΜΕΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Υπάρχει κανείς που δεν άκουσε το όνομά του;

Ο κ. Κίρκος.

(Στο σημείο αυτό ψηφίζει ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Κίρκος)

Κηρύσσεται περαιωμένη η ψηφοφορία και παρακαλώ τους κυρίους ψηφολέκτες να προχωρήσουν στην καταμέτρηση των ψήφων και στην εξαγωγή του αποτελέσματος

## (ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Μέχρις ότου μας δοθεί το αποτέλεσμα θα ήθελα να πω το εξής: Ήλθαν κατά τη διάρκεια της ψηφοφορίας, αντικαταστάσεις. Ευτυχώς δεν επηρεάζεται το αποτέλεσμα εκ των διαφόρων αυτών αντικαταστάσεων. Θα παρακαλέσω, όμως, να δίνονται εγκαίρως, πριν

αρχίσει η ψηφοφορία. Διότι και το προχθεσινό πρόβλημα ή ανάλογα προβλήματα έχουν και αυτήν την αιτία. Δηλαδή, οι αντικαταστάσεις θα πρέπει να γίνονται ει δυνατόν από την αρχή και σε κάθε περίπτωση πριν αρχίσει η ψηφοφορία, ώστε να μη δημιουργείται και στις υπηρεσίες σύγχυση και πρόβλημα ως προς το ποιοι παρευρίσκονται και ποιοι ψηφίζουν σε κάθε ψηφοφορία.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Κόρακα.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, εντάξει, να το δεχτούμε...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Όχι, να το "δεχτείτε", έτσι είναι το σωστό.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:**...να δεχτούμε ότι έπρεπε να είχαν δοθεί οι αντικαταστάσεις από την αρχή, επειδή, όμως, ξεκινήσαμε με την ψηφοφορία, αυτό ήταν πρακτικά δύσκολο. Ωστόσο, όμως, εμείς αντικαθιστούμε στη σημερινή συνεδρίαση δύο συναδέλφους. Αυτό να παρθεί υπόψη.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Βεβαίωτα. Αν γίνει κάποια ψηφοφορία βεβαίως.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Το λέω και για την παρουσία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Βεβαίως διότι θεωρούνται ότι δεν υπάρχουν οι άλλοι συνάδελφοι. Διότι αν γίνεται στη διάρκεια της ψηφοφορίας αντικατάσταση, αυτό μπορεί να σημαίνει, αν θέλετε, για την πλειοψηφία, να διαρκεί δύο ώρες η ψηφοφορία μέχρι να βρεθούν Βουλευτές και να γίνεται στη διάρκεια της ψηφοφορίας αντικατάσταση. Εσείς ως Αντιπολίτευση έπρεπε να επικροτήσετε αυτό που λέω.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Σιούφα, έχετε το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το περιστατικό της προηγούμενης Παρασκευής...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ήταν άλλο. Είπα ένας από τους λόγους.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Ακριβώς γι'αυτό το λόγο, για να μην υπάρξει σύγχυση επειδή δεν υπήρξε τοποθέτηση από την πλευρά μας, ότι εξισώνουμε, πράγματι κατά τον Κανονισμό, η διατύπωση την οποία κάνατε για το πώς πρέπει να γίνονται οι αντικαταστάσεις, μας βρίσκει σύμφωνους και είναι σωστό, αλλά αυτό το οποίο επεχειρήθη από την πλευρά της Κυβερνητικής Πλειοψηφίας την Παρασκευή, ήταν μία κατάφωρη παραβίαση του Κανονισμού.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Μην επανέρχαστε παρακαλώ σ' αυτό το θέμα. Το κλείσαμε σε εκείνη τη συνεδρίαση.

Εφόσον βάζετε έτσι το θέμα, πρέπει να πω για να γνωρίζει το Τμήμα, ότι στη διάρκεια 1990-1993 υπήρξε πλήθους τέτοιων αντικαταστάσεων. Δεν ετέθη θέμα. Κανονικά κατά τη γνώμη μου και παρ' όλην τη γενική διατύπωση της διατάξεως του Κανονισμού, πρέπει η όποια αντικατάσταση να γίνεται άπαξ και πριν αρχίσει μια ψηφοφορία.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπετε;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Δύο πινά για την ενημέρωση των συναδέλφων, αλλά και για τον ελληνικό λαό.

Αυτό το οποίο επεχειρήθη, κύριε Πρόεδρε, την Παρασκευή δεν ήταν αντικαταστάσεις συναδέλφων, που πράγματι έγιναν την περίοδο 1990-1993, όπως γινόταν και σε όλες τις προηγούμενες κοινοβουλευτικές συνόδους. Αυτό το οποίο έγινε την Παρασκευή είναι ότι επεχειρήθη μαζική αντικατάσταση με Υφυπουργούς την ώρα που είχε προηγηθεί ονομαστική ψηφοφορία και είχε οριστικοποιηθεί η σύνθεση των μελών του Τμήματος. Αυτό ήταν εκείνο το οποίο καταγγείλαμε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Παρακαλώ κάντε λίγο ησυχία.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Και αυτό δεν υπήρξε ποτέ στην Εθνική Αντιπροσωπεία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Σιούφα, εγώ εδώ που βρίσκομαι δε θα πρέπει να κάνω τον απολογητή, ούτε της Πλειοψηφίας ούτε της Μειοψηφίας. Όταν, όμως, δεν τίθενται τα πράγματα στην αληθή τους βάση, είμαι υποχρεωμένος, δυστυχώς, να αποκαθιστώ τα πράγματα.

Σας λέγω, λοιπόν, ότι και με άλλους Βουλευτές και με Υπουργούς επανειλημμένως εγένοντο αντικαταστάσεις, διότι αυτό στο οποίο απέβλεπε το Σώμα, προφανώς και το Προεδρείο, ήταν η ουσία των πραγμάτων, εάν, δηλαδή, ένα κόμμα έχει πρόβλημα που υπερβαίνει την πλειοψηφία του, σχετικά με μία ψηφοφορία που γίνεται εδώ.

Λοιπόν, δε θέλω να δώσω συνέχεια σε αυτό το πράγμα, διότι δυστυχώς γίνονται και παρερμηνείες. Αυτό που έγινε προχθές ήταν ότι συνέβαινε και στη διάρκεια 1990-1993. Αυτό έγινε στο νομοσχέδιο, το περίφημο για τον ΟΤΕ, αν ενθυμείστε. Έγιναν αντικαταστάσεις επανειλημμένως.

**ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ:** Ποτέ κατά την διάρκεια της ψηφοφορίας.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Όχι, κύριε Μάνο, σας παρακαλώ.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Παρακαλώ να προχωρήσουμε, ας μείνει αυτό το θέμα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Για ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Είπατε την άποψή σας. Δεν είναι σωστό. Τέλος πάντων, πρέπει να αποφασίσουμε ότι θα λέτε την τελευταία λέξη;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Καλώς.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Είπατε την άποψή σας ότι η Κυβέρνηση έκανε κάτι που δεν έγινε ποτέ. Εγώ ως Πρόεδρος σας λέγω ότι έγινε κατ' επανάληψη το 1990-1993, πώς θα το κάνουμε;

Προχωρούμε, λοιπόν, κύριοι συνάδελφοι. Είχαμε αποφασίσει να διαθέσουμε τέσσερις ημέρες για τη συζήτηση αυτού του νομοσχεδίου. Υπενθυμίζω ότι η απόφαση μάλιστα αυτή είχε ληφθεί στη Διάσκεψη των Προέδρων, όταν επρόκειτο να συζητηθεί το νομοσχέδιο αυτό στην Ολομέλεια του Σώματος και ελέχθη από συναδέλφους διαφόρων πλευρών ότι και το τετραήμερο ήταν πολύ γι' αυτό το νομοσχέδιο.

Το τετραήμερο, όμως, το καλύψαμε και δυστυχώς επιβεβαιώθηκα σ' αυτό που είχα προειδοποιήσει επανειλημμένως, όπως θυμάσθε, ότι θα φθάσουμε στο τέλος της συζητήσεως του νομοσχεδίου και θα μείνουν άρθρα, τα οποία δε θα τα συζητήσουμε. Αν ενθυμείσθε, το είπα επανειλημμένως, ότι έτσι θα συμβεί και παρακαλούσα να πούμε, ποια άρθρα θέλουν μια ειδικότερη συζήτηση. Επικαλούμαι τον κ. Σαλαγκούδη, ο οποίος είπε ότι είναι τα άρθρα 21, 22, και ότι τα άλλα δεν έχουν πολλά θέματα.

Φθάσαμε, λοιπόν, εδώ. Δεν μπορούμε να καταστρατηγούμε αποφάσεις, οι οποίες λαμβάνονται ως προς τον αριθμό των συνεδριάσεων. Κατά συνέπεια, είμεθα υποχρεωμένοι τώρα να προχωρήσουμε στην ψηφοφορία επί των άρθρων αυτών που απέμειναν, χωρίς συζήτηση.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπετε;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Σιούφα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, η εξέλιξη της συζήτησης απέδειξε ότι ο χρόνος που κατηναλώθη, με εξαίρεση τη συνεδρίαση της Τετάρτης, απαιτείτο για μια πραγματικά ολοκληρωμένη συζήτηση ενός τόσο σοβαρού νομοσχεδίου, του οποίου η συγκρότηση από τα άρθρα 21 και μετά, είχε αυτοτελείς διατάξεις, που δεν μπορούσαν να συνυζητηθούν. Αυτός ήταν ο λόγος για τον οποίο η πλευρά της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, αλλά και τα άλλα Κόμματα, διαφωνήσαμε με την πρόταση που έγινε από το Προεδρείο για να συζητηθούν τα άρθρα ένα, ένα.

Εάν αντελήφθην καλώς, από αυτό το οποίο είπατε, δηλαδή, ότι επιθυμείτε να ψηφίσετε τα τέσσερα άρθρα τα οποία υπολείπονται χωρίς συζήτηση, εμάς θα μας βρείτε απολύτως διαφωνούντες. Διότι δεν είναι δυνατόν, για να τηρηθεί ο τύπος της απόφασης της Διάσκεψης των Προέδρων για τέσσερις συνεδριάσεις, να καταστρατηγηθεί η συνταγματική διάταξη που επιβάλλει τη συζήτηση των άρθρων, συνεπώς την ενημέρωση

του ελληνικού λαού, τη γνώση εκ μέρους των Βουλευτών που ψηφίζουν, για ποιο πράγμα ψηφίζουν. Αυτό είναι το ένα και το μέισον.

Δεύτερον, ελπίζω ότι δεν ισχύει αυτό το οποίο λέτε για τις τροπολογίες, για τις οποίες δεν υπάρχει το επιχείρημα ότι έγινε τουλάχιστον συζήτηση στη Διάρκη Επιτροπή. Οι τροπολογίες θα πρέπει να συζητηθούν ή μία ξεχωριστά από την άλλη, με πλήρη άνεση χρόνου.

Βλέπω, όμως, και κάτι άλλο, κύριε Πρόεδρε, αν γίνει αυτό το οποίο εσείς προτείνετε στο Τμήμα, με διαφωνία από τη δική μας πλευρά. Η κυρία Υπουργός προτείνει να γίνουν τροποποιήσεις στο άρθρο 29, που σημαίνει ότι με βάση τη δική σας πρόταση προς το Σώμα, το κείμενο το οποίο μοίρασε η κυρία Υπουργός είναι άνευ αντικειμένου. Διότι θα προχωρήσουμε κατευθείαν στη συζήτηση του άρθρου 29, χωρίς βεβαίως να περιληφθούν, αυτά τα οποία η κυρία Υπουργός δίδει αυτήν την ώρα προς ενημέρωση των κυρίων συναδέλφων.

Αυτά, κύριε Πρόεδρε, σ' ό,τι αφορά το διαδικαστικό θέμα.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπεται;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Σφυρίου έχει το λόγο.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, είναι γνωστό ότι, όχι μόνο η Διάσκεψη των Προέδρων είχε αποφασίσει για τέσσερις συνεδριάσεις, αλλά το θέμα -με δική σας πρωτοβουλία ασφαλώς- ετέθη και στην Ολομέλεια και δεν εκφράστηκε καμία αντίρρηση, ως προς την ολοκλήρωση της συζήτησης του νομοσχεδίου σε τέσσερις συνεδριάσεις.

Αυτό έχει ήδη παρέλθει, με πολλές επισημάνσεις, τις οποίες πράγματι είχατε την ευκαιρία να κάνετε ως Πρόεδρος.

Αυτό το οποίο λέει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, στη λογική της σκοπιμότητας, για να παραβιάσουμε την απόφαση εκείνη, τον εμφανίζει στη Βουλή να έχει ασθενή μνήμη. Διότι πολλές φορές, όταν έρχονταν τα λεγόμενα πολυνομοσχέδια επί Νέας Δημοκρατίας και ολοκληρώνετο ο χρόνος, έμπαιναν σε ψηφοφορία άρθρα, τα οποία βεβαίως ήταν εν γνώσει όλων των Βουλευτών, χωρίς συζήτηση.

Σ' ό,τι αφορά τη διόρθωση την οποία έχει διανείμει ήδη η κυρία Υπουργός, θυμίζω στον κύριο συνάδελφο ότι τα θέτει το Προεδρείο υπό την κρίση του Σώματος για να ψηφισθούν είτε ως έχουν είτε όπως τροποποιούνται από τον Υπουργό.

Επομένως νομίζω ότι μπορούν να τεθούν ένα-ένα ως έχουν τα άρθρα 26, 27, 28 και 30 και όπως τροποποιείται το άρθρο 29.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ.Τσοβόλας έχει το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.):** Κύριε Πρόεδρε, πράγματι αποφασίστηκε και στη Διάσκεψη των Προέδρων και από το Τμήμα η συζήτηση σε τέσσερις συνεδριάσεις. Ασκώντας, όμως, το δικαίωμα που έχουν, οι Βουλευτές της Αντιπολίτευσης, της Νέας Δημοκρατίας, έθεσαν θέμα ονομαστικής ψηφοφορίας την τελευταία μέρα και μάλιστα περιπτώσεις κατά τη μία ή ώρα. Το Προεδρείο εκτιμώντας τις ανάγκες του νομοθετικού έργου, διέκοψε τη συνεδρίαση, όχι από υπαιτιότητα δική του, ούτε από υπαιτιότητα των Βουλευτών της Αντιπολίτευσης, αλλά γιατί ακριβώς δεν υπήρχε ο απαιτούμενος αριθμός για να υπερψηφίσει τη συγκεκριμένη διάταξη. Κατά συνέπεια, εάν γίνει δεκτή η άποψη που σήμερα διατυπώσατε, στην ουσία να ψηφιστεί χωρίς καμία συζήτηση το νομοσχέδιο, τότε ευθέως φαλκιδεύονται τα δικαιώματα της αντιπολίτευσης και θα μπορεί με αυτόν τον τρόπο ο εκάστοτε Προεδρεύων για τον ίδιο λόγο που είναι αόριστος και γενικός, κατά την κρίση του, να κόβει τις συνεδριάσεις στη μέση και αντί για τέσσερις να γίνονται δύο ή μία συνεδρίαση.

Πέρα απ' αυτό, ώρα πριν από λίγο μοιράστηκαν δύο σελίδες τροποποιήσεις και συμπληρώσεις του άρθρου 29. Δηλαδή, θα ψηφίσει το Τμήμα, χωρίς καν να έχει δει το κείμενο που αλλάζει τελείως το άρθρο 29 και μια σειρά άλλα άρθρα. Νομίζω ότι είναι λαθεμένη αυτή η τακτική.

Θα μου επιτρέψετε, αγαπητέ κύριε Πρόεδρε, που εγώ αντιλαμβάνομαι πολλές φορές τη φόρπισή σας στην προσπάθειά σας να συμβάλετε στην αναβάθμιση του νομοθετικού έργου, να σας πω ότι από την πλευρά μας

έχουμε έντονες διαμαρτυρίες και μάλιστα οι διαμαρτυρίες είναι στο έπακρο, όταν βλέπουμε ότι επειδή η Συμπολίτευση κάνει και άλλες δουλειές που δικαιούται -στην κρίση της είναι- έξω από την κοινοβουλευτική δουλειά όταν συνεδριάζει, θα το πληρώνει η Αντιπολίτευση και αυτό θεωρούμε ότι συμβάλλει στην αναβάθμιση του νομοθετικού έργου.

Σας παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε, να πάρει απόφαση το Τμήμα να παραταθεί η συνεδρίαση για όση ώρα χρειάζεται να ψηφίσουμε τα υπόλοιπα άρθρα και τις τροπολογίες μετά την απόσυρση που έγινε και αν απομείνει χρόνος, να μπούμε στο άλλο νομοσχέδιο, άλλως να αρχίσουμε αύριο.

Αυτή είναι η θέση μας και δε νομίζω ότι πρέπει να επιμεινέτε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Κόρακας έχει το λόγο.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, η περίπτωση που συζητάμε σήμερα δείχνει πόσο πράγματι έχουμε δικίο, όταν λέμε ότι είναι πολύ δύσκολο εκ των προτέρων να καθοριστούν οι ημέρες συζήτησης ενός νομοσχεδίου, γιατί κανείς δεν ξέρει τι μπορεί να προκύψει. Και είναι γεγονός ότι δεν μπορεί να αφαιρεθεί το δικαίωμα στην Αντιπολίτευση ή τη Συμπολίτευση να ζητάει ονομαστική ψηφοφορία. Είναι αλήθεια αυτό που είπε ο κ.Τσοβόλας, ότι αν αναγκάστηκε το Προεδρείο για λόγους κοινοβουλευτικού έργου να σταματήσει τη συνεδρίαση, αυτό δεν είναι με ευθύνη της Αντιπολίτευσης, αλλά γιατί δεν υπήρχε ο απαιτούμενος αριθμός.

Έτσι, λοιπόν, πιστεύουμε ότι θα πρέπει να συνεχιστεί η συζήτηση. Επιπλέον υπάρχει το τελευταίο ζήτημα που θίχτηκε ήδη, δηλαδή, η τροποποίηση του άρθρου 29, που έχει σοβαρότατα νέα στοιχεία μέσα αυτή η τροποποίηση, η οποία χρειάζεται εξέταση, συζήτηση και δεν μπορούμε χωρίς συζήτηση να τα ψηφίσουμε. Γι' αυτό πιστεύω ότι πρέπει να συνεχιστεί η συζήτηση σήμερα. Εξάλλου υπάρχουν εκτός από τα τέσσερα άρθρα του νομοσχεδίου και άλλες τόσες τροπολογίες, που πρέπει να συζητηθούν. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριοι συνάδελφοι, εγώ άκουσα με προσοχή όλους τους κοινοβουλευτικούς εκπροσώπους και ήθελα να πω το εξής. Δεν επιθυμώ, κύριε συνάδελφε, να ψηφίσω. Είπατε επιθυμείτε να ψηφίσετε. Δεν επιθυμώ να ψηφίσω τίποτε.

Εγώ απλώς επιθυμώ αυτό που επιθυμείτε όλοι, ό,τι συμφωνείται να τηρείται, ό,τι αποφασίζεται να μην καταστρατηγείται. Γιατί αυτό πιστεύω ότι συμβάλλει και στην ποιότητα του έργου μας και στο κύρος γενικότερα του Κοινοβουλίου.

Είχαμε αποφασίσει τέσσερις ημέρες και πράγματι ήταν υπεραρκετός ο χρόνος αυτός. Οι αλληπάλληλες, όμως, ψηφοφορίες, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι οι συνάδελφοι της Συμπολιτεύσεως δεν ανταποκρίθηκαν -πολλοί εξ αυτών- σ' αυτό που είναι στοιχειώδες έργο, να ψηφίσουν ή να καταψηφίσουν, καθυστέρησαν την όλη διαδικασία. Δεν είναι βέβαια υποχρεωμένος ένας Βουλευτής να υπερψηφίζει. Όμως, πιστεύω, ότι συμμετέχοντας στο Τμήμα, είναι υποχρεωμένος να παίρνει θέση, να ψηφίζει ή να καταψηφίζει.

Κατά συνέπεια, κάπου στη μέση μπορούμε να βρούμε, όπως συνήθως συμβαίνει, και τη δική μας χρυσή τομή στο θέμα μας.

Ο κ.Τσοβόλας έχει δικίο, και σεις, κύριε Σιούφα, το είπατε και ο κ.Κόρακας, σχετικά με το άρθρο 29. Είναι -όπως το βλέπω και εγώ- κάτι εντελώς καινούριο, ενώ όλα τα άλλα άρθρα, όπως τα βλέπω στο νομοσχέδιο, είναι αυτά που συζητήθηκαν και ψηφίστηκαν στη Διάρκη Επιτροπή και μάλιστα με τις τροποποιήσεις που έγιναν εκεί.

Κατά συνέπεια, νομίζω και παρακαλώ -είμαι βέβαιος με καλή πίστη θα κρίνετε αυτήν την άποψή μου, διότι είναι η μέση οδός που μπορούμε να βρούμε- και το τετράημερο να σεβαστούμε, και να είναι υπόψιν της Συμπολιτεύσεως κατά κύριο λόγο, ότι εφόσον γίνεται μια συζήτηση, οι συνάδελφοι οφείλουν να παρευρίσκονται και να ψηφίζουν ή να καταψηφίζουν.

Σε ό,τι αφορά την Κυβέρνηση, πιστεύω ότι το άρθρο 29 ή

θα ψηφιστεί όπως έχει τεθεί και είναι υπόψιν του Τμήματος ή άλλως δεν είναι δυνατόν με μια τροποποίηση που έχει εδώ διανεμηθεί, χωρίς συζήτηση, να ψηφιστεί. Διότι συζήτηση σημαίνει ότι θα υπερβούμε το τετραήμερο. Και στην περίπτωση αυτή, η ευθύνη θα είναι της Κυβερνήσεως.

Επομένως η Κυβέρνηση να επιλέξει ή να ψηφιστεί το άρθρο 29 ως έχει ή αν θέλει να ψηφιστεί το άρθρο αυτό όπως το έχει τροποποιήσει τώρα, θα διακοπεί η συνεδρίαση και θα έλθει άλλη μέρα για να ολοκληρωθεί η συζήτηση του νομοσχεδίου για το άρθρο 29, όπως τροποποιείται, και θα προχωρήσω κανονικά στην ημερήσια διάταξη, όπως την έχω κοινοποιήσει και όπως ήδη έχω γνωστοποιήσει ότι σήμερα αρχίζει το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, ώστε να μην εμφανίζεται και το Τμήμα ότι δεν ανταποκρίνεται σε ό,τι στοιχειωδώς οφείλει να πράξει, τουλάχιστον ο Προεδρεύων.

Ετέθη επίσης, το θέμα των τροπολογιών, που δεν έχουν συζητηθεί στη Διαρκή Επιτροπή. Αυτές οι τροπολογίες -έχετε δικίο, κύριε Σιούφα- δεν μπορούν να συζητηθούν.

Παρακαλώ την κυρία Υπουργό να αποσύρει τις τροπολογίες αυτές, διότι δεν είναι δυνατόν να συζητηθούν. Για να συζητηθούν όπως είπα, πρέπει να παραβιαστεί αυτό το οποίο έχει αρχικώς τεθεί.

Συνοψίζω, λοιπόν. Θα προχωρήσουμε αυτό που κάναμε, αγαπητέ κύριε Τσοβόλα και κύριε Σιούφα -που διατελέσατε και Υπουργοί και έχετε μακράν πείραν της Αιθούσης- πάντοτε. Είτε με τη διαδικασία του επείγοντος είτε με την οποιαδήποτε άλλη διαδικασία όταν είχε ολοκληρωθεί ο χρόνος, προχωρούσαμε σε ψηφοφορίες, έστω και αν δεν είχε συζητηθεί κάποιο άρθρο ή κάποια άρθρα.

Αυτό, λοιπόν, θα κάνουμε με εξαίρεση το άρθρο 29, αν η κυρία Υπουργός θέλει να ψηφιστεί τροποποιημένο. Και βεβαίως δεν θα ψηφίσουμε τις τροπολογίες της κυρίας Υπουργού.

Η κυρία Υπουργός έχει το λόγο.

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπουργός Ανάπτυξης):** Κύριε Πρόεδρε, είχατε ορίσει, σύμφωνα με την απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων τέσσερις συνεδριάσεις και η Κυβέρνηση, θεωρούσε πράγματι ότι αυτές είναι υπεραρκετές για να συζητηθεί το νομοσχέδιο. Λόγω όμως της κωλυσιεργίας που παρατηρήθηκε αλλά και των διαδικαστικών θεμάτων, έχουμε φθάσει στο σημερινό σημείο που είναι ακριβώς όπως το περιγράψατε.

Από τη στιγμή που τίθεται το θέμα ή θα ψηφισθεί το άρθρο 29, όπως είναι ή δε θα ψηφισθεί, δε γίνεται, δηλαδή, η τροποποίηση που έχω κάνει, αποσύρω το άρθρο 29, γιατί όπως είναι δεν είναι σκόπιμο να ψηφισθεί και θα το επανακαταθέσω στο Τμήμα και συγκεκριμένα στο νομοσχέδιο που έπεται, αρμοδιότητος του Υπουργείου Υγείας, με την τροποποίηση την οποία έχω υποβάλει.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Είναι σχετικό, όμως, το νομοσχέδιο αυτό με την τροπολογία; Τι αφορά;

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπουργός Ανάπτυξης):** Το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει θέματα υγείας. Το συγκεκριμένο αφορά κοινωνικά μέτρα, δηλαδή, γι' αυτούς που απολύονται από τις προβληματικές επιχειρήσεις που εξυγιούνται. Νομίζω ότι είναι σχετικό, διότι και τα δύο αφορούν κοινωνικά θέματα.

Όμως θα παρακαλούσα, κύριε Πρόεδρε, αν είναι δυνατόν να ψηφισθεί μία από τις τροπολογίες που έχουν κατατεθεί σήμερα και που αφορά τη ΔΕΠ-ΕΚΥ. Είναι μία τροπολογία τυπική, αλλά έχει ουσιαστική σημασία, γιατί δεν μπορώ να υπογράψω τις συμβάσεις με τις ξένες κοινοπραξίες, για να αρχίσει η έρευνα για τα πετρέλαια. Θα παρακαλούσα, λοιπόν, το Τμήμα να δεχθεί αυτήν την τροπολογία. Είναι μία τροπολογία με την οποία αντί η κοινοπραξία να κρατάει τα βιβλία ενοποιημένα, εδώ γίνεται ένας λογιστικός διαχωρισμός, χωρίς καμία επίπτωση, είτε σ' αυτά που προβλέπονται από τους νόμους είτε στα έσοδα του Δημοσίου. Γίνεται απλώς για διευκόλυνση. Διαφορετικά δεν μπορούν να υπογραφούν οι συμβάσεις με τις ξένες κοινοπραξίες.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Πριν δώσω το λόγο στον κ. Σιούφα, κυρία Υπουργέ, να διευκρινίσουμε κάτι. Είπατε ότι θα αποσύρετε το άρθρο 29;

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπουργός Ανάπτυξης):** Προτιμώ να αποσυρθεί το άρθρο 29, κύριε Πρόεδρε, γιατί δε θέλω να ψηφισθεί όπως είναι.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Σιούφας έχει το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το πρώτο που θέλω να παρατηρήσω, απαντώντας στην κυρία Υπουργό ότι υπήρξε κωλυσιεργία από την πλευρά της Αντιπολίτευσης...

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπουργός Ανάπτυξης):** Εγώ δεν ανέφερα την πλευρά. Είπα απλώς τη λέξη "κωλυσιεργία".

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Θέλω να πω, κύριε Πρόεδρε, ότι εκπτώσεις από την πλευρά της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης σε ό,τι αφορά τη θεσμική μας αποστολή, την εφαρμογή του Συντάγματος και του Κανονισμού, δε δεχόμεθα από καμία πλευρά. Αυτά σε ό,τι αφορά την απάντηση στην κυρία Υπουργό.

Τώρα, σε ό,τι αφορά τον τρόπο με τον οποίο πλέον θα κλείσει η συζήτηση με την πρόταση της κυρίας Υπουργού, η οποία παίρνει πίσω όλες τις τροπολογίες, καθώς και το άρθρο 29, για να διευκολυνθεί η ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου, αυτό είναι δικό της θέμα, βέβαια και μπορεί να το κάνει.

Εκείνο, όμως, στο οποίο εμείς επιμένουμε, είναι, πρώτον, ότι τα υπόλοιπα άρθρα πρέπει να συζητηθούν ξεχωριστά και δεύτερον, σε ό,τι αφορά το σοβαρό θέμα και τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η μη ψήφιση της τροπολογίας για τη ΔΕΠ-ΕΚΥ, που ανέφερε η κυρία Υπουργός, αν είναι τόσο σοβαρό θέμα, δεν είναι δυνατόν, κύριε Πρόεδρε, να μη γίνει συζήτηση.

Θα ήθελα ακόμη να σας απαντήσω στο αίτημα που υποβάλατε να υπάρξει κατανόηση για την ψήφιση, μια και πρόκειται για ζήτημα εθνικού ενδιαφέροντος, θέτοντας δύο θέματα. Αν θέλετε, όμως, μπορώ να τα θέσω τώρα ή όταν θα αρχίσει η συζήτηση της τροπολογίας, εάν τελικά ο Πρόεδρος αποδεχθεί αυτό το αίτημα.

Όμως, κύριε Πρόεδρε, το θέμα πλέον της απόφασης των αριθμού των συνεδριάσεων του Τμήματος από τη Διάσκεψη των Προέδρων καταντά να γίνει ένα φετιχ.

Εδώ οι ανάγκες του νομοθετικού έργου, κύριε Πρόεδρε, δεν είναι μόνο προς την πλευρά της διευκόλυνσης της Κυβέρνησης ή της πλειοψηφίας. Είναι και για την τήρηση του Κανονισμού. Και μετά απ' αυτήν την εμμονή σας ειδικά να ψηφισθεί μ' αυτόν τον τρόπο το νομοσχέδιο απόψε και χωρίς να γίνει συζήτηση, θα μου επιτρέψετε να σας πω ότι καθίσταται πλέον προβληματική η συμμετοχή της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης στη Διάσκεψη των Προέδρων. Και το λέγω με μεγάλο αίσθημα ευθύνης και μετά από πολύ μεγάλη περίσκεψη, διότι για όλα τα θέματα έχει γίνει νομίζω απ' όλους μας κατανοητό, ότι προσπαθούμε να βρίσκουμε πάντοτε την ορθή τομή, να σεβόμαστε τον Κανονισμό και το Σύνταγμα, αλλά σε καμία περίπτωση, όμως, η ουσία του κοινοβουλευτικού έργου να περιγράφεται εν ονόματι της προσέγγισης στο τυπικό γράμμα του Κανονισμού της Βουλής για την απόφαση του αριθμού των συνεδριάσεων που γίνεται από ένα όργανο, το οποίο είναι έλασσον, έναντι του Τμήματος ή της Ολομέλειας της Βουλής.

Αυτά, κύριε Πρόεδρε, για τα θέματα που ετέθησαν.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Να ακούσουμε την Αντιπολίτευση, κύριε Σφυρίο, διότι υποθέτω ότι θα συμφωνείτε με την κυρία Υπουργό.

Ορίστε, κύριε Κόρακα, έχετε το λόγο. Παρακαλώ όλους να συντομεύουμε τη συζήτηση.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, πραγματικά θα διαπιστώσατε και εσείς ότι υπάρχει ένα πρόβλημα. Έρχεται ένα νομοσχέδιο, έχει ένα συγκεκριμένο άρθρο, γίνεται ολόκληρη συζήτηση στην Επιτροπή, στην Ολομέλεια κ.λπ. και κάποια στιγμή, όταν πρόκειται το άρθρο αυτό να συζητηθεί

οριστικά και να ψηφισθεί, έρχεται μία ριζική τροποποίησης του. Και όταν ζητάμε να συζητήσουμε αυτήν την τροποποίηση του άρθρου, βγαίνει η κυρία Υπουργός και λέει "όχι, το αποσύρω και θα το βάλω σε ένα άλλο νομοσχέδιο που εν πάση περιπτώσει έχει σχέση με τις ρυθμίσεις αυτές". Είναι δύο ανόμοια πράγματα. Νομίζω, λοιπόν, ότι υπάρχει ένα πρόβλημα.

Επιπλέον, θέλουμε και εμείς να θέσουμε, κύριε Πρόεδρε, ξανά αυτό το θέμα. Πολύ καλά, υπάρχει αυτή η επιμονή να αποφασίζουμε συγκεκριμένα τις ημέρες συζήτησης στη Διάσκεψη των Προέδρων. Θέλουμε, όμως, να παρακαλέσουμε, αφού επιμένετε, να υπάρξει και η δυνατότητα περαιτέρω συζήτησης όταν έχουμε απρόβλεπτες εξελίξεις, όπως πράγματι είχαμε -δεν νομίζω ότι μπορεί να κατηγορηθεί κανείς για κωλυσιεργία, εμείς άλλωστε δε ζητήσαμε ονομαστική ψηφοφορία γιατί δεν έχουμε τη δυνατότητα- διότι τα άρθρα πάνω στα οποία ζητήθηκε ονομαστική ψηφοφορία ήταν άρθρα ιδιαίτερα σημαντικά. Τώρα το εάν δεν μπορούσαμε να προχωρήσουμε εξ αιτίας αυτής της ψηφοφορίας, είναι ένα άλλο ζήτημα. Να μην γίνεται, όμως, αυτό σε βάρος της νομοθετικής εργασίας.

Εμείς δεσμευόμαστε σε κάθε περίπτωση να λέμε τη γνώμη μας όσο γίνεται πιο τεκμηριωμένα χωρίς κωλυσιεργίες - όπως και κάναμε μέχρι τώρα- αλλά θέλουμε και από την πλευρά του Προεδρείου μία κατανόηση.

Τίποτε άλλο, κύριε Πρόεδρε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Δραγασάκης έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, με την προηγούμενη πρόταση που κάνατε, συμφωνούμε. Αποφεύγουμε στα διαδικαστικά να μιλάμε πολύ διότι, εν πάση περιπτώσει, υπάρχει μία γενική υποβάθμιση. Ας μην την επιτείνουμε ανάγοντας σε κύρια θέματα διαδικαστικά θέματα.

Η Διάσκεψη των Προέδρων πρέπει να συζητήσει τη διάρκεια συζήτησης των νομοσχεδίων. Το πρόβλημα νομίζω ότι δημιουργείται από τη σύνθεση των νομοσχεδίων, όπου έχουμε πάρα πολλά θέματα διαφορετικής φύσης.

Στο δια ταύτα, δηλαδή, στο τι να κάνουμε τώρα, εμείς από προχθές είχαμε προτείνει τα άρθρα 22 και το 23 να συζητηθούν χωριστά και τα υπόλοιπα να συζητηθούν όλα μαζί. Νομίζω ότι με την απόσυρση του άρθρου 29 υπάρχει δυνατότητα -εάν θέλουμε να διευκολύνουμε την υπόθεση- να γίνει μία συζήτηση -μέσα σε όσο χρόνο χρειαστεί- στο σύνολο των υπόλοιπων άρθρων και να προχωρήσουμε.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.):** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να κάνω μία πρόταση;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Τσοβόλας έχει το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.):** Κύριε Πρόεδρε, θέλω να κάνω μία πρόταση η οποία πιστεύω ότι θα συμβιβάσει τα πράγματα για να μπορέσουμε να κλείσουμε το νομοσχέδιο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Τα υπόλοιπα άρθρα να συζητηθούν σαν μία ομάδα και να δοθεί η δυνατότητα στους εισηγητές και στους κοινοβουλευτικούς εκπροσώπους να τοποθετηθούν συνολικά για πέντε λεπτά και να γίνει η ψηφοφορία, αφού η κυρία Υπουργός αποσύρει το 29 και τις τροπολογίες όπως εσείς είπατε.

**ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ:** Βουλευτές δεν υπάρχουν. Εγώ απλώς επισημαίνω ότι θέλω να μιλήσω εφόσον γίνει συζήτηση.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Σφυρίου έχει το λόγο.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, είναι γεγονός ότι η Διάσκεψη των Προέδρων έχει συμβάλει σημαντικά στο να προγραμματίζεται σωστά σε πάρα πολλά θέματα η συζήτηση στο Κοινοβούλιο, αφού ανταλλάσσουν απόψεις πρώτα οι εκπρόσωποι...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Σφυρίου, σας ζητώ συγγνώμη για τη διακοπή, αλλά εδώ έχουμε

συγκεκριμένη πρόταση του κ. Δραγασάκη και και του κ. Τσοβόλα. Με το να πάμε ξανά στο τι γίνεται στη Διάσκεψη των Προέδρων, δε θα τελειώσουμε ποτέ.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, συνήθως δεν καταναλώνω το χρόνο που μου δίνεται. Χρησιμοποιώ λιγότερο χρόνο. Δεν είναι δυνατόν, όμως, όταν τοποθετούνται οι κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι της Μειοψηφίας, να μην μπορεί να διατυπώσει μία σκέψη ο εκπρόσωπος της Πλειοψηφίας. Θετική είναι η λειτουργία της Διάσκεψης και μάλιστα σε συνδυασμό με άλλους θεσμούς του Κοινοβουλίου (όπως το διακομματικό προεδρείο) που βοηθούν την πορεία του νομοθετικού έργου.

Επί της ουσίας, όμως, του συγκεκριμένου ζητήματος, η πρόταση την οποία κάνατε ασφαλώς είναι δεκτή από την πλευρά μας.

Εφ' όσον αποσύρεται το άρθρο 29, αναγνωρίζουμε την αναγκαιότητα μιας σύντομης συζήτησης των υπολοίπων άρθρων αλλά και της τροπολογίας την οποία προτείνει η Υπουργός. Καλό θα ήταν να γίνει αυτό που είπε ο κ. Τσοβόλας, αλλά να περιλαμβάνει και την τροπολογία, για να μην απαιτεί να κλείσει η συζήτηση και με την ψήφιση της σχετικής τροπολογίας. Αυτή είναι η δική μας πρόταση.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Θέλει να μιλήσει άλλος εκ των εκπροσώπων;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Παρακαλώ το λόγο, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Σιούφα, έχετε το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, σ'ό,τι αφορά τα άρθρα, εμείς δεν δεχόμαστε να μην γίνει συζήτηση. Ας αποφασίσει το Τμήμα τι θέλει. Θα σεβαστούμε την απόφαση του. Αυτό είναι το ένα θέμα.

Σ' ό,τι αφορά την τροπολογία, εάν η Υπουργός επιμένει να συζητηθεί, θα γίνει πλατιά συζήτηση, γιατί είναι πάρα πολύ μεγάλο το θέμα που διαλαμβάνει αυτή η τροπολογία.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.):** Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, έχετε το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.):** Στην πρόταση που έκανα εγώ μπορεί να μπει και το θέμα του άρθρου 29, ώστε να μην αναγκασθεί να το αποσύρει και να το πάλει στο άλλο νομοσχέδιο, που έχει ήδη κατατεθεί και αφορά πράγματι κόσμο σε προβληματικές επιχειρήσεις. Αν δοθεί αυτή η δυνατότητα -το άρθρο 29 μαζί με τις τροπολογίες- στη διαδικαστική ρύθμιση που είπα, μπορεί να προχωρήσει και εμείς δε θα είχαμε αντίρρηση. Έτσι εξοικονομούνται τα πράγματα.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εγώ είδα -και θέλω να το δει και η Αξιωματική Αντιπολίτευση- ότι το άρθρο 29 πράγματι αναφέρεται στις οικονομικές και άλλες ενισχύσεις, οι οποίες θα δοθούν γι' αυτούς που θα φύγουν από κάποιες επιχειρήσεις. Είναι η πάγια ρύθμιση, την οποία, αν θέλετε να τη δει ο εισηγητής σας και να ψηφίσουμε το άρθρο 29. Αν, όμως, δε συμφωνείτε, δε θα μπει το άρθρο 29.

Σ' ό,τι αφορά την τροπολογία για τη Δημόσια Επιχείρηση Πετρελαίου, θα παρακαλούσα, εάν είναι τόσο σοβαρό το θέμα, όσο λέει η κυρία Υπουργός, να το δείτε. Εάν όχι, θα μείνει κι αυτή η τροπολογία έξω και θα τελειώνουμε.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.):** Κύριε Πρόεδρε, εγώ πρόλαβα και τη διάβασα τώρα. Εμείς συμφωνούμε να μπει το άρθρο 29 μαζί με τις τροποποιήσεις. Άρα, με τη διαδικασία που είπα εγώ, σε τριάντα ή σαράντα λεπτά θα έχουμε τελειώσει. Ψηφίζεται και το άρθρο 29 με τις τροποποιήσεις και τα υπόλοιπα άρθρα. Νομίζω ότι αυτή είναι η λύση.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Σιούφα, έχετε το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα επαναλάβω αυτό που είπα πριν και θα είμαι ολιγόλογος. Εκπτώσεις γι' αυτού του είδους τα ζητήματα, η Αντιπολίτευση δε δέχεται να κάνει, ούτε τη συζήτηση στο άρθρο 29 με αυτήν την τροπολογία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Σιούφα...

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Αντιλαμβάνομαι αυτό το οποίο επικαλείσθε, ότι ανθρωπίνως θα πρέπει να δούμε αυτήν την άποψη, αλλά η ποιότητα του νομοθετικού έργου, κύριε Πρόεδρε, δεν μπορεί να προχωράει με τέτοιου είδους εκπτώσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Σιούφα, κατ' αρχήν, δεν γίνονται εκπτώσεις. Δεν είναι σωστή αυτή η έκφραση. Τι σημαίνει "εκπτώσεις";

Θα σας κοινοποιήσω, λοιπόν, πόσα νομοσχέδια και ποιοι εξ ημών, τα ψήφισαν, μετά την πάροδο του χρόνου που αποφάσισε η Βουλή, χωρίς άλλη συζήτηση.

Δεν είναι σωστό να χρησιμοποιούμε εκφράσεις τις οποίες αυτοί, που τις ακούν και δε γνωρίζουν τη νομοθετική μας πρακτική, τις ερμηνεύουν ποικιλοτρόπως. Είναι γνωστό πως αποφασίστηκε η διάρκεια συζητήσεως του νομοσχεδίου και ήλθε εις πέρας ο χρόνος που έχει ορισθεί. Ανεξαρτήτως του τι έχει φταίξει, εγώ ανεγνώρισα ότι ασκείτε το δικαίωμά σας και δεν μπορεί με κανένα τρόπο αυτό να φαλκιδευθεί. Είναι προφανές αυτό. Το ότι, όμως, παρήλθε και το τετραήμερο είναι και αυτό βέβαιο.

Δε θα πω εγώ πόσες ονομαστικές ψηφοφορίες θα κάνετε. Αλλά ασκώντας ένα δικαίωμα, αυτό που επακολουθεί, εάν δεν είναι μέσα στη λογική πορεία των πραγμάτων, δεν πρέπει να το κρατούμε ως σημαία μετά, διότι τότε φάσκουμε και αντιφάσκουμε.

Ερωτώ το Τμήμα εάν παρεκκλίνοντες από αυτήν την απόφαση η οποία είχε ληφθεί θα διαθέσουμε πέντε λεπτά για τους εισηγητές και τους ειδικούς αγορητές για την

**(Από το Πανελλήνιο Σοσιαλιστικό Κίνημα**

|                        | N | O |
|------------------------|---|---|
| Αδαμόπουλος Γεώργιος   | + |   |
| Αλαμπάνος Δημήτριος    | + |   |
| Αλευράς Αθανάσιος      | + |   |
| Αποστολίδης Λουκάς     | + |   |
| Παπαηλίας Ηλίας        | + |   |
| Βερυβάκης Ελευθέριος   | A |   |
| Βρεττός Κωνσταντίνος   | + |   |
| Γεωργόπουλος Δημήτριος | + |   |
| Γκεσούλης Νικόλαος     | + |   |
| Δαμιανίδης Αλέξανδρος  | + |   |
| Ζιάγκας Ιωάννης        | + |   |
| Θωμόπουλος Ιωάννης     | + |   |
| Κακλαμάνης Απόστολος   | + |   |
| Βλασσόπουλος Ευάγγελος | + |   |

|                                 | N | O |
|---------------------------------|---|---|
| Κανελλόπουλος Λάμπρος           | + |   |
| Κατσάνεβας Θεόδωρος             | + |   |
| Κατσικόπουλος Δημήτριος         | + |   |
| Καρχιμάκης Μιχαήλ               | + |   |
| Κεδίκογλου Βασίλειος            | + |   |
| Κηπουρός Χρήστος                | + |   |
| Κίρκος Γεώργιος                 | + |   |
| Κουλούρης Κίμων                 | Π |   |
| Κουράκης Ιωάννης                | A |   |
| Κουτσόγιωργας Δημήτριος         | + |   |
| Κρητικός Παναγιώτης             | + |   |
| Κωνσταντινίδης Ιωάννης          | + |   |
| Λαμπαδάρης Νικόλαος             | + |   |
| Μάτης Αθανάσιος                 | + |   |
| Μιχελogiάννης Ιωσήφ             | + |   |
| Οικονόμου Παντελής              | + |   |
| Παντερμαλής Δημήτριος           | + |   |
| Παπαδάτος Ιωάννης               | + |   |
| Παπαδόπουλος Ηλίας              | + |   |
| Παπαθεμελής Στυλιανός - Αγγελος | A |   |
| Παπανικόλας Βασίλειος           | + |   |
| Σαατσόγλου Ανέστης              | + |   |
| Σαρρής Δημήτριος                | + |   |
| Σγουριδής Παναγιώτης            | + |   |
| Σηφουνάκης Νικόλαος             | Π |   |
| Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος        | + |   |

ενότητα αυτή, η οποία, επαναλαμβάνω, κατ' άρθρον είχε ψηφισθεί στη Διαρκή Επιτροπή. Για να κλείσει αυτή η διαδικασία.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Κόρακα.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Θα συζητήσουμε το άρθρο 29;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Όχι, εφόσον έχετε αντίρρηση.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Θέλω να το μελετήσουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εντάξει. Εάν στη διάρκεια, κύριε Κόρακα -το λέω και στην Αξωματική Αντιπολίτευση αυτό- της συζητήσεως της ενότητας αυτής τώρα, δείτε ξανά αυτήν την τροποποίηση και δε θεωρείτε ότι γίνεται κάποια "έκπτωση" όπως ελέχθη, εγώ παρακαλώ, επειδή πολλές φορές και καλώς γίνεται αυτή η οικονομία στη συζήτηση, να το δεχθείτε. Άλλως, θα αποσυρθεί αυτό το άρθρο και θα έρθει ως τροπολογία σε άλλο νομοσχέδιο και η Βουλή θα κρίνει αν είναι σχετική ή όχι η τροπολογία εκείνη με το νομοσχέδιο, στο οποίο θα προσαρτηθεί.

Κύριοι συνάδελφοι, εν τω μεταξύ μου εδόθη στη διάρκεια της συζητήσεως το αποτέλεσμα της διεξαχθείσης ψηφοφορίας για το άρθρο 23 και έχω την τιμή να το ανακοινώσω στο Τμήμα: Ψήφισαν "ΝΑΙ" 48 Βουλευτές, ψήφισαν "ΟΧΙ" 35 Βουλευτές, "ΠΑΡΩΝ" 2 Βουλευτές και ήταν απόντες 15 Βουλευτές, σύμφωνα με το κάτωθι πρωτόκολλο ονομαστικής ψηφοφορίας.

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Σμυρλής - Λιακατάς Χρήστος  | + |
| Καψής Ιωάννης               | + |
| Σπηλιόπουλος Κωνσταντίνος   | + |
| Στάκος Ευάγγελος            | + |
| Σταυρακάκης Μηνάς           | + |
| Στεφανής Κωνσταντίνος       | + |
| Στρατάκης Εμμανουήλ         | + |
| Σφυρίου Κοσμάς              | + |
| Τσιλίκας Βασίλειος          | A |
| Τσιόκας Θεοχάρης            | + |
| Τσούρας Αθανάσιος           | + |
| Φλωρίδης Γεώργιος           | + |
| Φραγκιαδουλάκης Εμμανουήλ   | + |
| Χρυσανθακόπουλος Αλέξανδρος | + |

#### Από τη Νέα Δημοκρατία

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Αλογοσκούφης Γεώργιος        | + |
| Αναστασόπουλος Νικόλαος      | + |
| Σαλαγκούδης Γεώργιος         | + |
| Γιαννάκου -Κουτσίκου Μαριέτα | + |
| Γιαννόπουλος Αθανάσιος       | A |
| Δαβάκης Αθανάσιος            | A |
| Δήμας Σταύρος                | + |
| Ευμοιρίδης Κωνσταντίνος      | + |
| Καλαντζής Γεώργιος           | A |
| Καλός Γεώργιος               | A |
| Καραγκούνης Ανδρέας          | + |
| Καραμανλής Αχιλλεύς          | + |
| Κοντογιαννόπουλος Βασίλειος  | A |
| Λουκάκος Παναγιώτης          | + |
| Μαγγίνας Βασίλειος           | A |
| Μάνος Στέφανος               | + |
| Μελάς Παναγιώτης             | + |
| Μολυβιάτης Πέτρος            | + |
| Μιχαολιάκος Βασίλειος        | + |
| Μπενάκη - Ψαρούδα Άννα       | + |
| Νεράντζης Αναστάσιος         | A |
| Νικολόπουλος Νικόλαος        | + |
| Παπαγεωργόπουλος Ελευθέριος  | + |
| Παπαδημητρίου Ελισάβετ       | + |
| Παπαληγούρας Αναστάσιος      | + |
| Πασσαλίδης Θεόδωρος          | + |
| Παυλόπουλος Προκόπιος        | + |
| Πολύδωρας Βύρων              | + |

|                                                        | N | O |
|--------------------------------------------------------|---|---|
| Σιούφας Δημήτριος                                      |   | + |
| Σουφλιάς Γεώργιος                                      |   | A |
| Τατούλης Πέτρος                                        |   | + |
| Τζιτζικώστας Γεώργιος                                  |   | + |
| Φούσας Αντώνιος                                        |   | + |
| Χειμάρας Αθανάσιος                                     |   | + |
| Χωματάς Ιωάννης                                        |   | + |
| Ψωμιάδης Παναγιώτης                                    |   | + |
| <b>Από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας</b>              |   |   |
| Κόρακας Ευστράτιος                                     |   | + |
| Μπόσκου Μαρία                                          |   | A |
| Μπούτας Ευάγγελος                                      |   | A |
| Παναγιώτου Σταύρος                                     |   | + |
| <b>Από το Συνασπισμό της Αριστεράς και της Προόδου</b> |   |   |
| Δραγασάκης Ιωάννης                                     |   | + |
| Κουβέλης Φώπιος -Φανούριος                             |   | A |
| Κουναλάκης Πέτρος                                      |   | + |
| <b>Από το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα</b>             |   |   |
| Τσοβόλας Δημήτριος                                     |   | + |
| Αράπης Ιωάννης                                         |   | + |
| Δημαράς Ιωάννης                                        |   | + |

ΣΥΝΟΛΟ: 85

ΑΠΟΝΤΕΣ: 15

ΝΑΙ: 48

ΟΧΙ: 35

ΠΑΡΩΝ: 2")

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Συνεπώς το άρθρο 23 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε.

Επανερχομαι στην πρόταση του κ. Τσοβόλα.

Οι αποδεχόμενοι την πρόταση του κυρίου Τσοβόλα, όπως την έθεσα, παρακαλώ να υψώσουν το χέρι.

(Υψώνουν το χέρι οι αποδεχόμενοι την πρόταση)

Οι μη αποδεχόμενοι την πρόταση παρακαλώ να υψώσουν το χέρι.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, δεν μπορείτε να κάνετε ψηφοφορία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** 'Όχι, κύριε Σφυρίου.

**ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ:** Εγώ διαμαρτύρομαι γι' αυτό που κάνετε. Λυπούμαι πολύ, αλλά διαμαρτύρομαι.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗΚΚΙ):** Κύριε Πρόεδρε, το άρθρο 29 να πάει με την τροπολογία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κοιτάξτε, δε μπορεί να πάει η τροπολογία με το άρθρο 29 για τον απλούστατο λόγο ότι η συζήτηση που θα ακολουθήσει είναι κατ' οικονομίαν, διότι έχουμε υπερβεί το τετραήμερο. Εγώ θα έθετα σε ψηφοφορία άρθρα, τα οποία είναι ήδη γνωστά στο Τμήμα. Η τροποποίηση του άρθρου 29 δεν είναι γνωστή στο Τμήμα.

Οι μη αποδεχόμενοι, λοιπόν, την πρόταση παρακαλώ να υψώσουν το χέρι.

(Υψώνουν το χέρι οι μη αποδεχόμενοι την πρόταση)

Κυρία Υπουργέ, το άρθρο 29 θα το αποσύρετε κατ' ανάγκην, διότι η τροποποίηση την οποία κάνετε δεν είναι γνωστή στο Τμήμα.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, είναι κοινωνικές διατάξεις.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Είναι κοινωνικότερες διατάξεις, αλλά πρέπει να τηρήσουμε και αυτό το πλαίσιο.

Η κυρία Υπουργός έχει το λόγο.

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπουργός Ανάπτυξης):** Κύριε Πρόεδρε, θα το αποσύρω, εφόσον η Βουλή θέλει. Αλλά εγώ νομίζω ότι η Πλειοψηφία δέχεται να περάσει αυτό το άρθρο, διότι οι διατάξεις είναι βελτίωση των κοινωνικών μέτρων γι' αυτούς που θα απολυθούν από διάφορες προβληματικές

επιχειρήσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κυρία Υπουργέ, δεν αρκεί να δέχεται η Πλειοψηφία κάτι. Πρέπει να είναι σύμφωνο και με τον Κανονισμό. Ο Κανονισμός λέει ότι γνωστά πράγματα τίθενται σε ψηφοφορία. Η τροπολογία παρ' ό,τι έχει αυτό το κοινωνικό περιεχόμενο, δεν είναι γνωστή και δεν τίθεται σε ψηφοφορία.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπετε;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Παρακαλώ.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κάνετε μία πρόταση προηγουμένως να γίνει η συζήτηση σε μία ενότητα και εν τω μεταξύ να δούμε ...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ισχύει αυτό.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Πήγα να βγω έξω για να ενημερωθώ και βγαίνει ξανά να βάλουμε και το άρθρο 29 σε ψηφοφορία. Μετά από αυτήν τη συζήτηση να δούμε το άρθρο 29.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εάν με παρακολουθήσετε, θα δείτε ότι προσπαθώ να δώσω λύσεις στις οποίες να μην υπάρχουν τουλάχιστον σοβαρές και βάσιμες ανηρρήσεις.

Θα τοποθετηθούν οι εισηγητές και οι ειδικοί αγορητές επί των άρθρων 24 μέχρι τέλους. Στο διάστημα αυτό παρακαλώ τα Κόμματα να δουν την τροποποίηση του άρθρου 29 και αν δεν έχουν αντίρρηση θα τεθεί σε ψηφοφορία και το άρθρο 29, όπως τροποποιείται από την κυρία Υπουργό.

Η κα Αρσένη είναι με αποστολή στην Κύπρο.

Ο κ. Σαλαγκούδης έχει το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, με συγχωρείτε, αλλά τα έχω λίγο χαμένα. Εισηγήσθε στην αρχή για να είσθε συνεπής με το τετραήμερο ότι δε θα γίνει καμία απολύτως συζήτηση.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Σιούφα, δηλαδή, τι θα κάνουμε; Θα διακωμωδήσουμε τώρα βάσει της διαδικασίας;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** 'Όχι, κύριε Πρόεδρε, με συγχωρείτε πάρα πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Απλώς δίδω τη δυνατότητα, όπως έχει γίνει και άλλη φορά και σας θυμίζω ότι στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Μεταφορών κάναμε το ίδιο πράγμα.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Δε θα ήταν προτιμότερο, κύριε Πρόεδρε, να γίνει συζήτηση μόνο στο άρθρο 29 και στην τροπολογία, η οποία γίνεται και στη συνέχεια να περάσουμε στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, αποσυρομένων όλων των τροπολογιών;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εάν το προτείνετε και αυτό να το δεχθώ. Τ προτείνετε, λοιπόν;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Να γίνει συζήτηση στο άρθρο 29, μαζί με την παρέμβαση αυτήν την οποία κάνει η κυρία Υπουργός και να ψηφισθούν τα άρθρα με τον τρόπο που προτείνετε στην αρχή. Αυτό λέμε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** 'Όχι, κύριε Σιούφα. Θέλετε να γίνει πλήρης συζήτηση στο άρθρο 29;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Πώς θα γίνει;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** 'Όχι, διότι τότε θα διαθέσουμε ολόκληρη συνεδρίαση. Και όπως σας εδήλωσα η ημερήσια διάταξη προβλέπει συζήτηση απόψε του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας.

Ο κ. Σαλαγκούδης έχει το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, είχα προβάλει την ένστασή μου και είχα επισημάνει από προχθές, ότι ο τρόπος που νομοθετούμε δε με βρίσκει σύμφωνο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Μην επανερχόμεθα στη διαδικασία. Σας έδωσα το λόγο επί της ενότητας των άρθρων 24 μέχρι τέλους.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, αρνούμαι να συμβάλω σε αυτού του είδους τη συζήτηση.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Δικαίωμά σας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ:** Και αυτό διότι και πιο πριν είχα επισημάνει ότι δεν μπορεί η Βουλή να γίνεται βιομηχανία εκδόσεως νόμων, οι οποίοι μετά από δύο-τρεις μήνες είτε παραβιάζονται είτε αλλάζουν. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο, όταν νομοθετούμε με αυτόν τον τρόπο, νομίζω ότι η δική μου συμβολή εάν συμμετείχα στη συζήτηση, θα ήταν μια κακή

συμβολή σε ένα κακό αποτέλεσμα. Γι'αυτό δε θέλω να πω τίποτα επί των συγκεκριμένων άρθρων.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Σας υπενθυμίζω, κύριε συνάδελφε, ότι είχατε πει ότι τα άρθρα που έχουν κάποιο αντικείμενο είναι τα άρθρα 21 και 22 που πρέπει να αποχωρισθούν και ότι τα υπόλοιπα άρθρα μπορούν να πάνε ως μία ενότητα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, δεν είπα ποτέ τέτοιο πράγμα.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Τότε ανατρέξτε στα Πρακτικά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ:** Είναι τελείως διαφορετικό. Και αν θα έλεγα κάτι θα το έλεγα για το άρθρο 26 μόνο σε συνδυασμό με το άρθρο 28. Από κει και πέρα τα υπόλοιπα άρθρα δεν έχουν καμία σχέση και συνάφεια μεταξύ τους.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εάν πάντως έχετε άποψη επί των άρθρων παρακαλώ να τη διατυπώσετε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, σας είπα ότι αρνούμαι να συμβάλω.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Πάντως, όπως αντιλαμβάνεσθε όλοι, το Προεδρείο δεν είναι δυνατόν να ταυτίζεται, ταυτοχρόνως μάλιστα, με τις απόψεις όλων μέσα στην Αίθουσα. Αυτό δεν είναι ανθρωπίνως δυνατόν. Το γνωρίζετε όλοι και ιδία οι παρευρισκόμενοι εδώ Υπουργοί, ότι νομοσχέδιά τους ψηφίζόντουσαν πάντοτε μετά το πέρας του χρόνου που είχε οριστεί χωρίς συζήτηση. Τώρα δεν καταλαβαίνω πώς απόψε επιμένουν να γίνουν η συζήτηση σε άρθρα, όταν μάλιστα είχαν προειδοποιηθεί οι πάντες, ότι ο χρόνος των τεσσάρων ημερών είναι όντως υπερβολικός και ότι αν σπαταληθεί έστω και ασκώντας δικαιώματά μας εκ του Κανονισμού μοιραία θα ψηφιστούν άρθρα και χωρίς συζήτηση.

Ο κ. Παναγιώτου έχει το λόγο ως Ειδικός Αγορητής του Κ.Κ.Ε..

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, το άρθρο 24 έχει ψηφισθεί.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Και στο άρθρο 25. Επομένως υπολείπονται τα άρθρα 26...

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Συνεπώς σήμερα συζητάμε μόνο τα άρθρα 26, 27 και 28 και τις σχετικές τροπολογίες.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Μάλιστα. Λυπάμαι γιατί και εδώ είμεθα ανακόλουθοι, διότι έχουν γίνει ενστάσεις επί ενστάσεων, όταν ψηφίζονται άρθρα που έπονται κάποιων άλλων. Όμως, ενθυμούμεθα κάθε φορά την άποψή μας επί του Κανονισμού όταν θα έχουμε να υποστηρίξουμε κάτι που διευκολύνει την τακτική μας μέσα στην Αίθουσα.

**ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ:** Το Προεδρείο εισηγήθηκε αυτήν τη λύση.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Σας παρακαλώ.

Ορίστε, κύριε Παναγιώτου, έχετε το λόγο επί των άρθρων 26, 27 και 28.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Στο άρθρο 26 η ουσία της ρύθμισης είναι ότι δίνεται μεγαλύτερη αυτοτέλεια στην Τράπεζα της Ελλάδας να χειρίζεται ζητήματα για τη ρύθμιση οφειλών των οποίων η είσπραξη θεωρείται από την Τράπεζα δύσκολη ή ανέφικτη. Με την προτεινόμενη ρύθμιση η προηγούμενη καθοριστική παρεμβολή του Υπουργού Οικονομικών απαλείφεται ουσιαστικά. Αυτό μάλλον προβλήματα θα δημιουργήσει καθώς αδυνατίζει στην πραγματικότητα ο πολιτικός έλεγχος.

Και μιλάμε για την Τράπεζα της Ελλάδος όπου ο πολιτικός έλεγχος, ο υπουργικός έλεγχος και ακόμα περισσότερο ο κοινοβουλευτικός θα έπρεπε να ισχυροποιηθεί, χωρίς αυτό να σημαίνει υποκατάσταση της Διοίκησης της Τράπεζας.

Φοβόμαστε ότι η ρύθμιση αυτή, που μάλιστα αφορά οφειλές, που δύσκολα μπορούν να εισπραχθούν, ανοίγει το δρόμο για χαριστικές ρυθμίσεις σε όφελος του μεγάλου κεφαλαίου, όπου το Υπουργείο Οικονομικών θα αποσείει την ευθύνη από πάνω του επικαλούμενο την αυτοτέλεια της Τράπεζας της Ελλάδας.

Για τους λόγους αυτούς καταψηφίζουμε το άρθρο 26.

Όσο για το άρθρο 27 το πρόβλημα με τον Οργανισμό

Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας είναι ευρύτερο και πρώτα απ' όλα τίθεται το ερώτημα κατά πόσο συμβάλλει ο Οργανισμός στην ανάπτυξη της έρευνας και κατά πόσο αξιοποιείται για μία σχεδιασμένη φιλολαϊκή ανάπτυξη της βιομηχανίας και γενικότερα της οικονομίας.

Πολύ φοβάμαι ότι με δεδομένη την πολιτική συρρίκνωση της παραγωγικής βάσης της χώρας, που ακολουθεί η Κυβέρνηση, και των μηδανικών δαπανών για την έρευνα, οι αξιολογες προσπάθειες του προσωπικού του Ο.Β.Ι., πρέπει να το υπογραμμίσουμε αυτό, πέφτουν στο κενό. Συναντούν το τείχος της αδιαφορίας για πραγματική ανάπτυξη γιατί τα καζίνο, οι μεγαλέμποροι και οι αεριτζήδες που λυμαινόνται το δημόσιο πλούτο δεν μπορεί να είναι ανάπτυξη. Ανάπτυξη μπορεί να θεωρείται ό,τι έχει σχέση με την παραγωγή και τις υπηρεσίες.

Σχετικά με τη σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου η συντριπτική πλειοψηφία ελέγχεται από τον Υπουργό. Δεν έχουμε αντίρρηση η εκάστοτε Κυβέρνηση να ελέγχει, αλλά όμως να εκπροσωπούνται οι αρμόδιοι φορείς, όπως παραδείγματος χάρη το Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο ή η Ένωση Χημικών. Γιατί μπορούν να εκπροσωπούνται ο Σ.Ε.Β. και όχι η Γ.Σ.Ε.Ε. ή Γ.Σ.Ε.Β.Ε. ή ο Ε.Ο.Μ.Μ.Ε.Χ.

Τέλος, θα προτείνουμε οι εκπρόσωποι των εργαζομένων, διορισμένοι και ανακλητοί από το Σωματείο τους και τη Γενική τους Συνέλευση, να είναι δύο κατά το πρότυπο του ν. 2414/96 για τις Δ.Ε.Κ.Ο., γιατί η γνώμη και η συνεισφορά τους είναι πραγματικά υποδειγματικές.

Το βασικότερο είναι ότι πρέπει ο Ο.Β.Ι. να πάψει να είναι διεκπεραιωτικός Οργανισμός αλλά να γίνει πραγματικά αναπτυξιακός και να κατοχυρωθούν οι εργαζόμενοι σ' αυτόν με τη σύνταξη οργανογράμματος που θα τους εξασφαλίζει από τις όποιες αυθαιρεσίες.

Όσο για το άρθρο 28 είναι γνωστό το πρόβλημα με τη βαμβακουργία Βόλου και παλιό. Γνωστός είναι και ο φταίχτης. Είναι η ασυδοσία των μεγαλοεπιχειρηματιών και η ανοχή, αν όχι παρότρυνση, από τις εκάστοτε κυβερνήσεις. Οι εργαζόμενοι στη βαμβακουργία έχουν φθάσει σε αδιέξοδο. Επείγει να βρεθεί μία λύση στο πρόβλημα το οικονομικό. Είναι απαράδεκτο να παραμένουν τόσο καιρό για να πάρουν αυτά που δικαιούνται και μάλιστα σε συνθήκες αυξανόμενης ακρίβειας. Τι θα γίνει με τις οικογένειές τους;

Με την έννοια αυτή, η ρύθμιση, που υιοθετείται εδώ, μπορεί να γίνει δεκτή σαν μία άμεση λύση. Γι' αυτό θα την ψηφίσουμε.

Ωστόσο για να μην υιοθετηθεί η ολική και όχι η μερική ικανοποίηση των δεδουλευμένων των εργατών, αφού γίνεται το βήμα να είναι ολοκληρωμένο. Υπάρχει ακόμα πρόβλημα με τη προνομιακή ικανοποίηση των Τραπεζών σε σχέση με το Δημόσιο. Αυτό δείχνει την ουσία του προβλήματος, ότι δηλαδή, ουσιαστική σε βάθος αντιμετώπιση τέτοιου είδους προβλημάτων δε γίνεται με μεσοβέζικα μέτρα, που σε τελική ανάλυση ζημιώνουν το Δημόσιο, ενώ οι κεφαλαιοκράτες μένουν πάντοτε στο απυρόβλητο. Η λύση βρίσκεται σε μια άλλη πολιτική στην ανάπτυξη των παραγωγικών δυνάμεων της χώρας και της βιομηχανίας της με μοχλό τον εκδημοκρατισμένο δημόσιο τομέα, με μια πολιτική που δε θα χαρίζεται στους βιομήχανους, που δε θα δημιουργεί προβληματικές στις πλάτες των εργαζομένων και του λαού, με λίγα λόγια δε θα χαρίζει στο κεφάλαιο και θα πληρώνουν οι εργαζόμενοι για να τις αποδώσουν καθαρές και πάλι στο κεφάλαιο για να τις καταστήσουν και πάλι προβληματικές.

Ψηφίζουμε το άρθρο αυτό με την επιφύλαξη που διατυπώσαμε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Δραγασάκης έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ:** Στο άρθρο 26, στο μέτρο που αφορά την ΕΤΒΑ, δεν έχουμε αντίρρηση.

Στο άρθρο 27, δεν έχουμε αντίρρηση αν και θα προτιμούσαμε να εφαρμοστεί ο σχετικός νόμος, όπως είπαμε με αφορμή το άλλο άρθρο που αφορούσε τη σύνθεση του ΕΙΜ, δηλαδή, να υπάρχουν δύο εκπρόσωποι των εργαζομένων στο διοικητικό συμβούλιο. Πάντως, και αυτή η ρύθμιση που γίνεται, είναι σε θετική κατεύθυνση.



Στο άρθρο 28, δεν έχουμε αντίρρηση. Βεβαίως, είναι μια αποσπασματική ρύθμιση. Παρόλο που αποσύρθηκε το άρθρο 29, επειδή συνδέεται κάπως με το άρθρο 28, θα ήθελα να κάνω μια πρόταση. Η λογική των μέτρων αυτών του άρθρου 28, του άρθρου 29 είναι η εξής: Έχουμε ένα πρόβλημα με τη Βαμβακουργιά Βόλου, προβλέπουμε κάποιες αποσπασματικές ρυθμίσεις. Έχουμε ένα πρόβλημα με την επιχείρηση ΑΕΒΑΛ, προβλέπουμε κάποιες άλλες αποσπασματικές ρυθμίσεις, οι οποίες ρυθμίσεις μπορεί να κριθούν και ως θετικές, με τη έννοια ότι έχουν κοινωνικό περιεχόμενο.

Το μεγάλο πρόβλημα, κυρία Υπουργέ, είναι ότι όλοι αυτοί οι απολυόμενοι είναι άνεργοι μακράς διάρκειας. Και εφόσον δεν έχουμε ως χώρα μια πολιτική συγκροτημένη για τους άνεργους μακράς διάρκειας, διαρκώς θα έχουμε αποσπασματικές ρυθμίσεις οι οποίες θα έχουν και μειωμένη αποτελεσματικότητα. Για παράδειγμα, η εμπειρία που υπάρχει τώρα πια από την περίπτωση της Πειραικής Πατραϊκής, νομίζω ότι πρέπει να θεωρηθεί διδακτική. Υπήρξαν διάφορα προγράμματα, άλλοι ευνοήθηκαν, άλλοι όχι. Το αποτέλεσμα είναι ότι ελάχιστοι από τους πρώην εργαζόμενους της Πειραικής Πατραϊκής έχουν βρει μόνιμη σταθερή απασχόληση.

Η πρόταση, λοιπόν είναι, εφόσον το άρθρο 29 ανακλήθηκε προς το παρόν τουλάχιστον, το Υπουργείο να έχει την ευχέρεια να δει το συνολικότερο θέμα και ανεξάρτητα από τη συγκεκριμένη ρύθμιση που θα κάνει για την περίπτωση της ΑΕΒΑΛ, πιστεύουμε το Υπουργείο Ανάπτυξης να συνειδητοποιεί την ανάγκη μιας συγκροτημένης πολιτικής για τους άνεργους μακράς διάρκειας, καθολικής εφαρμογής και να μη χρειάζεται ειδική νομοθετική ρύθμιση για κάθε επιχείρηση η οποία έχει ένα τέτοιο πρόβλημα.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Δημαράς έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Για το άρθρο 26, κύριε Πρόεδρε, το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα εκτιμά ότι ένα τόσο σοβαρό θέμα δεν μπορεί χωρίς πολιτικό και κοινοβουλευτικό έλεγχο, να ανατεθεί στο διοικητικό συμβούλιο της τράπεζας. Επομένως, εμείς δεν συμφωνούμε με το άρθρο 26 και θα το καταψηφίσουμε.

Συμφωνούμε, όμως, και θεωρούμε θετικές τις αναφορές και διατάξεις που υπάρχουν στο άρθρο 27, όπως και στο άρθρο 28. Ήδη έχουν επιχειρηματολογήσει οι συνάδελφοι και δεν χρειάζεται να επαναλάβω τα ίδια επιχειρήματα. Ωστόσο αν και ανεκλήθη το άρθρο 29 και με τις τροποποιήσεις που τέθηκαν υπόψη μας, ήθελα να πω ότι συμφωνούμε με τη ρύθμιση αυτή.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Σιούφας έχει το λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το άρθρο 26 είναι ένα από τα άρθρα για τα οποία η πλευρά η δική μας επέμενε, ότι πρέπει να γίνει μακρά συζήτηση. Και το λέμε αυτό, κύριε Πρόεδρε, γιατί η όλη δομή αυτού του άρθρου που τροποποιεί το άρθρο 5 του ν. 2359/1995, δείχνει ότι η ρύθμιση αυτή επεικώς χαρακτηριζόμενη, θα μπορούσε να ονομαστεί σκανδαλώδης για τον εξής λόγο: Πρώτον, ο ελληνικός λαός για να εξυγιανθεί το χαρτοφυλάκιο της ΕΤΒΑ, έχει πληρώσει αρκετές εκατοντάδες δισεκατομμύρια - λογαριάζονται σε περισσότερα από οκτακόσια δισεκατομμύρια- που τα πληρώνει ο ιδρώτας του ελληνικού λαού.

Τι έλεγε το άρθρο 5 του 2359: 'Ότι η Τράπεζα της Ελλάδος εποπτεύει αυτή τη διαδικασία της ρύθμισης και της συναλλαγής και υποβάλει την έκθεση και την έγκριση τη ζητά από τον Υπουργό των Οικονομικών.

Τώρα ερχόμαστε με αυτήν τη διάταξη και λέμε, η Ε.Τ.Β.Α., εξαιτίας της οποίας δημιουργήθηκαν όλες αυτές οι καταστάσεις, θα είναι εκείνη η οποία θα κάνει αυτού του είδους τις ρυθμίσεις. Είναι δυνατόν, κύριε Πρόεδρε, να δεχθούμε στην Εθνική Αντιπροσωπεία μία τέτοιου είδους ρύθμιση, όταν αυτή η τράπεζα με τα οκτακόσια δισεκατομμύρια του ιδρώτα του ελληνικού λαού έρχεται για να συνεχίσει αυτήν την πολιτική, εξαιτίας της οποίας δημιουργήθηκαν τα οκτακόσια δισεκατομμύρια αυτών των ελλειμμάτων που τα κάλυψε ο ελληνικός λαός;

Αυτοί είναι οι λόγοι για τους οποίους θεωρούμε, ότι κατ'αρχήν η ρύθμιση του ν. 2359 είχε περισσότερες εγγυήσεις εξασφάλισης και διαφάνειας για τον ελληνικό λαό με τη μεσολάβηση της Τράπεζας της Ελλάδας και του Υπουργού των Οικονομικών, που αυτοί αφαιρούμενοι πλέον από τη μέση, δεν δίνουν καμία εγγύηση διαφάνειας, καμία εγγύηση καθαρότητας αυτών των ρυθμίσεων που θα κάνει η Διοίκηση της Ε.Τ.Β.Α., η οποία είναι και υπεύθυνη για όλη αυτήν την κατάσταση και για το βούλιαγμα της Εθνικής Τράπεζας Βιομηχανικής Ανάπτυξης της χώρας. Αυτός είναι ένας πρόσθετος λόγος για τον οποίο ζητούσαμε να γίνει πλατιά συζήτηση απ' όλους τους συναδέλφους. Γιατί δεν νομίζω, ότι έχουν κάποιο ιδιαίτερο μονοπώλιο οι κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι για να συζητούν τα θέματα, αλλά κάθε συνάδελφος έπρεπε να τοποθετηθεί πάνω σ'αυτήν τη συγκεκριμένη διάταξη για την οποία η Αξωματική Αντιπολίτευση θα κάνει μια ονομαστική ψηφοφορία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Κανελλόπουλος που αντικαθιστά την κ. Αρσένη, εισηγήτρια του Π.Α.Σ.Ο.Κ., έχει το λόγο για δύο λεπτά, όπως ζητήσε.

**ΛΑΜΠΡΟΣ ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, αντικαθιστώ την κα Αρσένη που απουσιάζει στο εξωτερικό. Ως Εισηγητής αυτού του νομοσχεδίου, θα ήθελα να τονίσω και να υπενθυμίσω στο Τμήμα ότι πρόκειται για μια σημαντική, αν θέλετε, τομή, στη λειτουργία που διέπτε σήμερα το καθεστώς της βιομηχανικής ανάπτυξης της χώρας μας, γιατί εισάγει λειτουργίες, διαδικασίες, καινοτόμες παρεμβάσεις του, δημιουργεί μια άλλη διάσταση στις προσπάθειες που πρέπει να γίνουν συνολικότερα σήμερα, στη χώρα μας. Απ'αυτό, όμως, το σημείο, μέχρι το σημείο να κωλυσιεργούμε και να έχουμε εμπλακεί σήμερα σε ένα παιχνίδι σκοπιμοτήτων, παρακάμπτοντας και απαξιώνοντας μία σημαντική διαδικασία κοινοβουλευτικού κύρους, όπως είναι η Διάσκεψη των Προέδρων, που αποφασίσαμε για τέσσερις συνεδριάσεις να ολοκληρώσουμε αυτήν τη συζήτηση σήμερα και ερχόμαστε σήμερα πέμπτη μέρα, να συνεχίζουμε με αυτόν τον τρόπο μια συζήτηση που ήδη, είχε ολοκληρωθεί, πιστεύω ότι υπακούει σε άλλες σκοπιμότητες και όχι στην ανάγκη παραπέρα ανάλυσης και καλύτερης κατανόησης του νομοσχεδίου.

Τα άρθρα 26 και 27 και 28, έρχονται πραγματικά να δώσουν διέξοδο σε λειτουργικές αγκυλώσεις που επικρατούσαν στους θεσμούς τα προηγούμενα χρόνια. Αυτό είναι μία πράξη πολύ σημαντική, αν θέλετε, εξέλιξη και για τον τρόπο αντιμετώπισης στο άρθρο 28 της Βαμβακουργιάς Βόλου, που τα τελευταία επτά χρόνια, κύριε Πρόεδρε, έχουν υποστεί δοκιμασία στο χρόνο οι εργαζόμενοι, αλλά και η ιδιοκτησία της Βαμβακουργιάς -και μην θέλουμε να τη διαγράψουμε. Δίνει μία ουσιαστική απάντηση στο πρόβλημα.

Θα ήθελα ακόμη να τονίσω και να κάνω ένα μελαγχολικό σχόλιο πάνω στο άρθρο 29, που γίνεται μια πολύ σημαντική προσπάθεια να διευκολυνθεί η αντιμετώπιση ενός χρόνιου προβλήματος που αφορά την οικονομική εξυγίανση και του Οργανισμού Ανασυγκρότησης Επιχειρήσεων, αλλά και συγκεκριμένων επιχειρήσεων που έχουν απομείνει στον οργανισμό. Και τα κοινωνικά μέτρα, η δέσμη αυτών των μέτρων που προσδιορίζονται μέσα από την τροπολογία ή καλύτερα την αναδιατύπωση που κάνει η κ. Παπανδρέου, είναι πραγματικά μία διέξοδος. Και δεν κατανοώ, πού θα υπάρξει διαφωνία από το Κόμμα της Αξωματικής Αντιπολίτευσης πάνω στα συγκεκριμένα μέτρα τα οποία έχουν κατατεθεί και τα οποία προσδιορίζονται μέσα από την τροπολογία αυτή.

Ωστόσο, χωρίς να θέλω να δημιουργήσω και εγώ σκόπιμα εμπόδια στην ομαλή κατάληξη της συζήτησής μας, θεωρώ αναγκαίο να τονίσω, ότι η επίκληση του θεσμού και σεβασμού των αποφάσεων της Διάσκεψης των Προέδρων δοκιμάζονται στην πράξη, όχι μόνο στην Αίθουσα την κλειστή, κύριε Πρόεδρε, που αποφασίζουμε μαζί, αλλά και εδώ μέσα. Και η πλειοψηφία σήμερα, θέλει πραγματικά και να σεβαστεί και να τονίσει τη σημασία που έχει αυτή η διαδικαστική, αν θέλετε, πειθαρχία στις αποφάσεις που παίρνουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Η κυρία Υπουργός

Ανάπτυξης έχει το λόγο.

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (Υπουργός Ανάπτυξης):** Κύριε Πρόεδρε, για το άρθρο 26 άκουσα τον Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας να λέει ότι υπάρχει σκάνδαλο. Θα τον παρακαλούσα να διαβάσει το άρθρο, γιατί νομίζω ότι δεν θα το έχει διαβάσει προσεκτικά για να μιλάει έτσι.

Όπως έχει σήμερα το θεσμικό πλαίσιο, πράγματι η Βουλή ψήφισε το θεσμικό πλαίσιο εξυγίανσης της Ε.Τ.Β.Α. και πρέπει να σας πληροφορήσω -και είναι στη διάθεσή σας όλα τα στοιχεία- ότι το πρόγραμμα εξυγίανσης της Ε.Τ.Β.Α. πάει πολύ καλύτερα από αυτό που έχει υποχρέωση η Ε.Τ.Β.Α. να κάνει, σύμφωνα με το νόμο που ψηφίστηκε. Όπως έχει όμως το θεσμικό πλαίσιο, κάθε συμβιβαστικός διακανονισμός, δηλαδή, κάθε περίπτωση, κάθε συγκεκριμένη επιχείρηση κάθε συγκεκριμένη μονάδα που κάνει ένα διακανονισμό, δηλαδή κάθε διακανονισμός της Ε.Τ.Β.Α., με έναν οφειλέτη της, θα πρέπει προηγουμένως να έχει την έγκριση της Τράπεζας της Ελλάδος και την έγκριση του Υπουργείου Οικονομικών.

Μαυτό και καθυστερήσεις παρατηρούνται, αλλά και το Υπουργείο Οικονομικών, δεν έχει ούτε τους μηχανισμούς ούτε τους ειδικούς ανθρώπους οι οποίοι κάνουν μια τραπεζική εργασία. Ο συμβιβαστικός διακανονισμός, είναι μια συνήθης τραπεζική εργασία για τις εμπορικές τράπεζες. Ούτε η Τράπεζα της Ελλάδος έχει αυτό το μηχανισμό.

Αυτό που λέμε με την προτεινόμενη τροπολογία, είναι ότι ο μέτοχος, δηλαδή το Υπουργείο Οικονομικών και η Τράπεζα της Ελλάδος, εγκρίνουν ένα πλαίσιο διακανονισμού οφειλών, τους κανόνες, τις αρχές, τα κριτήρια και αυτό εγκρίνεται και από το Υπουργείο Οικονομικών και από την Τράπεζα της Ελλάδος και η Ε.Τ.Β.Α., θα πρέπει να προχωρήσει στο διακανονισμό των συγκεκριμένων περιπτώσεων, σύμφωνα με αυτό το πλαίσιο και δεν έχει καμία δυνατότητα να παρεκκλίνει απ'αυτό.

Όσο για τα θέματα της διαφάνειας λέμε σαφώς ότι κάθε τρίμηνο ενημερώνεται και το Υπουργείο Οικονομικών και η Τράπεζα της Ελλάδος και το Υπουργείο Ανάπτυξης και η Βουλή διαμέσου του Προέδρου της. Άρα, υπάρχει πλήρης ενημέρωση και πλήρης διαφάνεια. Απλώς, η Ε.Τ.Β.Α. θα κάνει την εμπορική δραστηριότητα, όπως κάθε εμπορική τράπεζα, η Τράπεζα της Ελλάδος τη δική της δουλειά και το Υπουργείο Οικονομικών τη δική του δουλειά.

Όσο για το άρθρο 27, πρόκειται για τον Οργανισμό Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας. Αναφέρομαι στον Εισηγητή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος, γιατί νομίζω ότι κάποιος λάθος έκανε σχετικά με τον Οργανισμό και τα σχήματα. Θα πρότεινα σε όλους τους Βουλευτές όλων των Κομμάτων να πάμε να επισκεφθούμε τον Οργανισμό Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας, γιατί λειτουργεί πράγματι πάρα πολύ καλά, είναι πάρα πολύ καλά οργανωμένος. Αλλάζουμε το Διοικητικό Συμβούλιο και αυτό, το θέλουν και οι εργαζόμενοι και ο Πρόεδρος του Οργανισμού -που είναι εκεί από την ίδρυσή του μέχρι σήμερα- ακριβώς, διότι χρειάζεται να υπάρχει μια εκπροσώπηση διαφορετική και όχι οι ίδιοι οι διευθυντές να αποτελούν και το Διοικητικό Συμβούλιο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Σιούφας έχει το λόγο και να κλείσουμε παρακαλώ.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Για ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Και μόνο απ'αυτά τα οποία είπε η κυρία Υπουργός -και προφανώς δεν τα απευθύνει σε κάποιο νόμο ο οποίος ψηφίστηκε σε παλαιότερους χρόνους, αλλά σε νόμο που ψηφίστηκε το 1995 που, αν δεν κάνω λάθος, Υπουργός Βιομηχανίας ήταν ο σημερινός Πρωθυπουργός- ορθά είχε βάλει τις παρεμβάσεις της Τραπεζής της Ελλάδος και του Υπουργείου Οικονομικών. Τώρα, εκ των υστέρων θα ενημερώνεται η Τράπεζα της Ελλάδος και το Υπουργείο των Οικονομικών μέσα σ'ένα γενικό πλαίσιο.

Δεν τα γνώριζε η Κυβέρνηση όταν κατέθετε το πρόγραμμα εξυγίανσης της Ε.Τ.Β.Α. όλα αυτά; Γιατί μήπως αυτές οι κατασφαλιστικές διατάξεις; Ακριβώς για να εξασφαλίσουν τη διαφάνεια και το γεγονός ότι η Τράπεζα η οποία εδημιούργησε αυτά τα προβλήματα, δημιούργησε αυτά τα χρέη, έφτασε σε χρεωκοπία την Τράπεζα, να έλθει η ίδια τώρα στα πλαίσια της εξυγίανσης να κάνει ό,τι προαίρεται.

Δεν μπορούμε να το δεχθούμε σε καμία περίπτωση αυτό

εμείς, κύριε Πρόεδρε. Και ελπίζω ότι και η Πλειοψηφία θα πρέπει να βρεθεί σε δύσκολη θέση για να ανακαλέσει τον εαυτό της που ψήφισε πριν από δύο χρόνια αυτήν τη διάταξη γι'αυτό και ζητούμε την ονομαστική ψηφοφορία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ολοκληρώθηκε η συζήτηση του άρθρου 26.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, για μισό λεπτό, δώστε μου το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε συνάδελφε, σας είπα να δείτε τον Οργανισμό η κυρία Υπουργός. Ε, πεταχτείτε ένα πρωί, να δείτε πώς είναι ο Οργανισμός!

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Θα είμαι πολύ σύντομος.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Δεν είπα τίποτα κακό η Υπουργός. Είπε ότι λειτουργεί καλά ο Οργανισμός και ανθρωπίνως, χάριν των εργαζομένων του κλπ., να τον δείτε.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Για μισό λεπτό, θα είμαι σύντομος, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Όχι, κύριε Παναγιώτου, δεν υπάρχει θέμα. Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί του άρθρου 26.

Κύριοι συνάδελφοι, υπεβλήθη αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας επί του άρθρου 26, την οποία υπογράφουν οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, και της οποίας το κείμενο έχει ως εξής:

"Προς τον Πρόεδρο της Βουλής

Παρακαλούμε όπως στο άρθρο 26 διεξαχθεί ονομαστική ψηφοφορία.

Οι αιτούντες Βουλευτές

Δήμητριος Σιούφας

Γεώργιος Σαλαγκούδης

Στέφανος Μάνος

Ελ. Παπαγεωργόπουλος

Παν. Ψωμιάδης

Προκόπης Παυλόπουλος

Γ. Αλογοσκούφης

Ν. Αναστασόπουλος

Ανδρ. Καραγκούνης

Αθ. Γιαννόπουλος"

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Θα αναγνώσω τον κατάλογο των υπογραφόντων την αίτηση της ονομαστικής ψηφοφορίας, για να διαπιστωθεί αν υπάρχει ο απαιτούμενος από τον Κανονισμό αριθμός για την υποβολή της.

Ο κ. Δήμητριος Σιούφας. Παρών.

Ο κ. Γεώργιος Σαλαγκούδης. Παρών.

Ο κ. Στέφανος Μάνος. Παρών.

Ο κ. Ελευθέριος Παπαγεωργόπουλος. Παρών.

Ο κ. Παναγιώτης Ψωμιάδης. Παρών.

Ο κ. Προκόπης Παυλόπουλος. Παρών.

Ο κ. Γεώργιος Αλογοσκούφης. Παρών.

Ο κ. Νίκος Αναστασόπουλος. Παρών.

Ο κ. Ανδρέας Καραγκούνης. Παρών.

Κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει ο απαιτούμενος από τον Κανονισμό αριθμός υπογραφόντων την αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας, Βουλευτών, για τη διεξαγωγή της.

Συνεπώς, διακόπτουμε τη συνεδρίαση για 10' λεπτά, σύμφωνα με τον Κανονισμό.

(ΔΙΑΚΟΠΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Επαναλαμβάνεται η διακοπείσα συνεδρίαση.

Θα γίνει ψηφοφορία επί του άρθρου 26. Οι αποδεχόμενοι το άρθρο 26 λένε "ναι", οι μη αποδεχόμενοι λένε "όχι", οι αρνούμενοι ψήφο λένε "παρών".

Καλούνται επί του καταλόγου οι Βουλευτές κύριοι Ιωάννης Κουράκης από το Π.Α.Σ.Ο.Κ. και Γεώργιος Κаланτζής από τη

Νέα Δημοκρατία.

Παρακαλώ να αρχίσει η ανάγνωση του καταλόγου.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

(ΜΕΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Παρακαλώ, υπάρχει κανείς κύριος συνάδελφος που δεν άκουσε το όνομά του; Κανείς.

Κηρύσσεται περαιωμένη η ψηφοφορία και παρακαλώ τους κυρίους ψηφολέκτες να προβούν στην καταμέτρηση των ψήφων και την εξαγωγή του αποτελέσματος.

(ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω προς το Τμήμα το αποτέλεσμα της διεξαχθείσης ονομαστικής ψηφοφορίας.

Εψήφισαν ογδόντα επτά (87) συνάδελφοι.

"ΝΑΙ" εψήφισαν σαράντα τέσσερις (44) συνάδελφοι.

"ΟΧΙ" εψήφισαν σαράντα (40) συνάδελφοι.

"ΠΑΡΩΝ" εψήφισαν τρεις (3) συνάδελφοι, σύμφωνα με το κάτωθι πρωτόκολλο ονομαστικής ψηφοφορίας.

**("Από το Πανελλήνιο Σοσιαλιστικό Κίνημα**

Αδαμόπουλος Γεώργιος -

Αλαμπάνος Δημήτριος +

Αλευράς Αθανάσιος - Αποστολίδης Λουκάς +

Παπαηλίας Ηλίας -

Βερυβάκης Ελευθέριος -

Βρεττός Κωνσταντίνος +

Γεωργόπουλος Δημήτριος +

Γκεσούλης Νικόλαος +

Δαμιανίδης Αλέξανδρος +

Ζιάγκας Ιωάννης +

Θωμόπουλος Ιωάννης +

Κακλαμάνης Απόστολος +

Βλασσόπουλος Ευάγγελος +

Κανελλόπουλος Λάμπρος +

Κατσάνεβας Θεόδωρος +

Κατσικόπουλος Δημήτριος +

Καρχιμάκης Μιχαήλ -

Κεδίκου Βασίλειος +

Κηπουρός Χρήστος +

Κίρκος Γεώργιος +

Κουλούρης Κίμων +

Κουράκης Ιωάννης +

Κουτσόγιωργας Δημήτριος -

Κρητικός Παναγιώτης +

Κωνσταντινίδης Ιωάννης +

Λαμπαδάρης Νικόλαος +

Μάτης Αθανάσιος +

Μιχελουγιάννης Ιωσήφ +

Οικονόμου Παντελής +

Παντερμαλής Δημήτριος +

Παπαδάτος Ιωάννης +

Παπαδόπουλος Ηλίας +

Παπαθεμελής Στυλιανός - Αγγελος +

Παπανικόλας Βασίλειος +

Σαατσόγλου Ανέστης +

Σαρρής Δημήτριος +

Σγουρίδης Παναγιώτης +

Σηφουνάκης Νικόλαος +

Σκανδαλίδης Κωνσταντίνος -

Σμυρλής - Λιακατάς Χρήστος +

Καψής Ιωάννης -

Σπηλιόπουλος Κωνσταντίνος +

Στάικος Ευάγγελος -

Σταυρακάκης Μηνάς +

Στεφανής Κωνσταντίνος +

Στρατάκης Εμμανουήλ +

Σφυρίου Κοσμάς +

Τσιλίκας Βασίλειος +

Τσιόκας Θεοχάρης +

Τσούρας Αθανάσιος -

Φλωρίδης Γεώργιος +

Φραγκιαδουλάκης Εμμανουήλ +

Χρυσανθακόπουλος Αλέξανδρος +

**Από τη Νέα Δημοκρατία**

Αλογοσκούφης Γεώργιος +

Αναστασόπουλος Νικόλαος +

Σαλαγκούδης Γεώργιος +

Γιαννάκου -Κουτσίκου Μαριέτα +

Γιαννόπουλος Αθανάσιος +

Δαβάκης Αθανάσιος +

Δήμας Σταύρος +

Ευμοιρίδης Κωνσταντίνος +

Καλαντζής Γεώργιος +

Καλός Γεώργιος +

Καραγκούνης Ανδρέας +

Καραμανλής Αχιλλεύς -

Κοντογιαννόπουλος Βασίλειος +

Λουκάκος Παναγιώτης +

Μαγγίνας Βασίλειος +

Μάνος Στέφανος +

Μελάς Παναγιώτης +

Μολυβιάτης Πέτρος +

Μιχαλολιάκης Βασίλειος +

Μπενάκη - Ψαρούδα Άννα +

Νεράντζης Αναστάσιος +

Νικολόπουλος Νικόλαος -

Παπαγεωργόπουλος Ελευθέριος +

Παπαδημητρίου Ελισάβετ +

Παπαληγούρας Αναστάσιος +

Πασσαλίδης Θεόδωρος +

Παυλόπουλος Προκόπιος +

Πολύδωρας Βύρων -

Σιούφας Δημήτριος +

Σουφλιάς Γεώργιος +

Τατούλης Πέτρος +

Τζιτζικώστας Γεώργιος +

Φούσας Αντώνιος +

Χειμάρας Αθανάσιος +

Χωματάς Ιωάννης +

Ψωμάδης Παναγιώτης +

**Από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας**

Κόρακας Ευστράτιος +

Τασούλας Απόστολος +

Κωστόπουλος Δημήτριος +

Παναγιώτου Σταύρος +

**Από το Συνασπισμό της Αριστεράς και της Προόδου**

Δραγασάκης Ιωάννης Π

Μουσταφά Μουσταφά Π

Κουναλάκης Πέτρος Π

**Από το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα**

Τσοβόλας Δημήτριος +

Αράπης Ιωάννης +

Δημαράς Ιωάννης +

ΣΥΝΟΛΟ: 87

ΝΑΙ: 44

ΟΧΙ: 40

ΠΑΡΩΝ: 3")

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Συνεπώς, το άρθρο 26 έγινε δεκτό, κατά πλειοψηφία.

'Αρθρο 27:

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 27;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Δεκτό, δεκτό.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κατά πλειοψηφία.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Κατά πλειοψηφία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Το άρθρο 27 έγινε δεκτό, κατά πλειοψηφία.

'Αρθρο 28:

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό, το άρθρο 28;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Δεκτό, δεκτό.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ:** Κατά πλειοψηφία.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ:** Κατά πλειοψηφία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Το άρθρο 28 έγινε δεκτό, κατά πλειοψηφία.

Το άρθρο 29 αποσύρεται και στη θέση του είναι το ακροτελεύτιο άρθρο, το οποίο παίρνει τον αριθμό 29.

Ερωτάται το Τμήμα, γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο 29;

Υποθέτω ότι το ακροτελεύτιο άρθρο γίνεται δεκτό ομοφώνως.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** 'Όχι, κύριε Πρόεδρε, κατά πλειοψηφία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Συνεπώς το ακροτελεύτιο άρθρο 29, έγινε δεκτό, κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Ανάπτυξης "Ίδρυση και λειτουργία βιομηχανικών και βιοτεχνικών εγκαταστάσεων και άλλες διατάξεις" έγινε δεκτό κατ'αρχήν και κατ'άρθρο κατά πλειοψηφία. Η ψήφισή του στο σύνολο αναβάλλεται για επόμενη συνεδρίαση.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση επί της αρχής των άρθρων και του συνόλου του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις".

Η συζήτηση του νομοσχεδίου αυτού έχει αποφασισθεί να γίνει σε τέσσερις συνεδριάσεις. Η μία θα διατεθεί για τη συζήτηση επί της αρχής και οι άλλες τρεις για τη συζήτηση των άρθρων.

Ο κ. Χρήστος Σμυρλής-Λιακατάς εισηγητής της Πλειοψηφίας έχει το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** 'Όχι, κύριε Σούρλα, λυπάμαι, αλλά δεν μπορείτε να πάρετε το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Μιλώ ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Μόλις τώρα που έφεραν το σημείωμα, σύμφωνα με το οποίο, ο κ. Γεώργιος Σούρλας, ορίζεται ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας για το νομοσχέδιο αυτό.

Ορίστε, κύριε Σούρλα, έχετε το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Επειδή αρχίζουμε με καθυστέρηση περίπου δυόμισι ώρες το νομοσχέδιο και χρεώνεται αυτός ο χρόνος στη συζήτηση σ'αυτό το νομοσχέδιο, πιστεύω ότι δε θα επαρκέσει απόψε η συνεδρίαση αυτή για τη συζήτηση επί της αρχής.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Λυπάμαι, κύριε Σούρλα αυτά τα πράγματα τα ξέραμε από πριν. Η ημέρα αυτή είναι για τη συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η συνεδρίαση δεν έχει όριο χρονικό, θα πάμε και μετά τις δώδεκα για να το συζητήσουμε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, αρχίζουμε με καθυστέρηση δυόμισι ωρών. Πώς να το ξέραμε; Ζητάμε επομένως τουλάχιστον δυόμισι ώρες αύριο να διατεθούν για τη συζήτηση επί της αρχής. Αυτή ήταν η συμφωνία μας.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Σούρλα, κατ'αρχήν δεν αρχίζουμε με δυόμισι ώρες καθυστέρηση. Αρχίζουμε με μιάμιση ώρα. Εν πάση περιπτώσει, να συμφωνήσουμε αύριο να ολοκληρώσουμε κατά τις έντεκα και μισή το πρωί, με ψηφοφορία επί της αρχής.

Είμεθα σύμφωνοι;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Καλείται λοιπόν, ο κ. Σμυρλής Λιακατάς στο Βήμα...

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Επί τίνος πράγματος;

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Ρωτάτε εάν είμαστε σύμφωνοι και ζητώ το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ωραία, δεν είστε σύμφωνος, εντάξει.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** 'Όχι, θέλω να μιλήσω.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** 'Όχι, κύριε. Ρώτησα το Τμήμα εάν είμαστε σύμφωνοι.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Μίλησε ο κ. Σούρλας...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριε Κόρακα, θα πρέπει να το καταλάβουμε όλοι...

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Δεν κατάλαβα.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** ... ότι δε βοηθάει τις εργασίες του Τμήματος για κάθε θέμα διαδικαστικό να τρώμε μία - δύο ώρες.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** 'Όταν όμως δίνετε το λόγο, κύριε Πρόεδρε, σε Εκπροσώπους άλλων Κομμάτων δεν μπορείτε να μην το δώσετε και σε μας.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κ. Σούρλας, έκανε μία πρόταση. Επ'αυτής ρώτησα το Τμήμα. Δεν χάλασε ο κόσμος εάν δε μιλήσουμε πέντε Εκπρόσωποι και για οποιοδήποτε ζήτημα. Σας παρακαλώ βοηθήστε λιγάκι.

Ορίστε, κύριε Λιακατά, έχετε το λόγο.

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

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ θα προσπαθήσω σαν εισηγητής στο σχέδιο νόμου για την ανάπτυξη εκσυγχρονισμού του Ε.Σ.Υ. και Οργάνωση των Υγειονομικών Υπηρεσιών, να μη μιλήσω με σχήματα λόγου, αλλά με αντικειμενικά δεδομένα και αριθμούς και αυτό για να αναφερθώ στην ουσία του προβλήματος και όχι να προκαλέσω εντυπώσεις.

Πιστεύω ότι την προσπάθεια αυτήν την οποία θα κάνω εγώ, να την παρακολουθήσουν και να την ακολουθήσουν οι συνάδελφοι εισηγητές των άλλων πολιτικών Κομμάτων και ιδιαίτερα της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, αν θέλουμε να βοηθήσουμε για να κατανοήσουμε και εμείς, αλλά και οι άμεσα ενδιαφερόμενοι συνάδελφοι γιατροί και ο ελληνικός λαός τη σημασία και την αξία του συγκεκριμένου σχεδίου νόμου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ψήφιση του ν. 1397/83 και η συγκρότηση στη συνέχεια του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αποτέλεσε την πλέον ριζοσπαστική μεταβολή που επιχειρήθηκε τις τελευταίες δεκαετίες στον τομέα των υπηρεσιών υγείας. Η σημαντική αυτή παρέμβαση έβαλε τις βάσεις για τη δόμηση ολοκληρωμένου συστήματος υγείας και οδήγησε στην αναβάθμιση και επέκταση του υγειονομικού τομέα, καθώς και στη διεύρυνση των ορίων του κοινωνικού κράτους. 'Όμως, παρά τα σημαντικά βήματα που έγιναν και τα ορατά και κοινά αποδεκτά θετικά αποτελέσματά τους, το υγειονομικό σύστημα της χώρας έχει ελλείψεις και εμφανίζει δυσλειτουργίες, αδυναμίες και δεν έχει αν θέλετε την αναγκαία δυναμική για να ανταποκριθεί στα νέα δεδομένα και τις αυξανόμενες απαιτήσεις για υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

Το κενό της οργάνωσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας στα αστικά και ημιαστικά κέντρα μη εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, δημιουργήσαν κενά στην αρμονική ανάπτυξη του όλου συστήματος, με αποτέλεσμα την μη ανάδειξη στο σύνολό του, του ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα του συστήματος.

Η ανυπαρξία πολλές φορές σύγχρονων υπηρεσιών και πολιτικής δημόσιας υγείας, η έλλειψη σύγχρονης οργάνωσης των νοσοκομείων, οι ελλείψεις και ανισοκατανομή των μονάδων και του προσωπικού και άλλα, συνέτειναν στην επίταση των παραπάνω φαινομένων και την αναντιστοιχία των υπηρεσιών, που παρέχονται σε σχέση με τους διατεθέντες πόρους. Οι δαπάνες υγείας οι δημόσιες και οι ιδιωτικές, ακολούθησαν έναν ραγδαίο ρυθμό αύξησης και από 5,1% του Α.Ε.Π. το 1985, έφθασαν το 8,3% το 1990 και σήμερα

εκπνέονται ότι υπερβαίνουν το 10% του Α.Ε.Π.

Ο ρυθμός ανόδου των δαπανών για την υγεία είναι υψηλότερος από την αντίστοιχη αύξηση του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος. Η μέση μηνιαία δαπάνη για υπηρεσίες και προϊόντα υγείας ανήλθε δεκαέξι χιλιάδες τετρακόσιες τριάντα τρεις (16.433) δραχμές κατά την περίοδο '93-'94 σε σχέση με επτά χιλιάδες ογδόντα δύο (7.082) δραχμές και δύο χιλιάδες τριάντα δύο (2.032) δραχμές, κατά τις περιόδους '87-'88 και '81-'82 κατ' άτομο. Παρατηρείται δηλαδή ένας υπερδιπλασιασμός, γεγονός που ισχύει και για τις αγορές άλλων ομάδων αγαθών και υπηρεσιών. Αυτό οφείλεται σε σημαντικό βαθμό και στην αύξηση των τιμών, πέρα από την αύξηση της ίδιας της κατανάλωσης.

Όσον αφορά τη συμμετοχή των δαπανών υγείας σε συνολικές μέσες αγορές ενός ελληνικού νοικοκυριού, παρατηρείται μια αύξηση κατά τις τρεις εξεταζόμενες περιόδους δηλαδή συμμετοχή 5,6% κατά το διάστημα '93-'94 σε σχέση με 5,1% και 4,8 % αντίστοιχα, τις προηγούμενες δύο περιόδους. Το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών υγείας, ποσοστό άνω του 60% αφορά υπηρεσίες γιατρών, δηλαδή κυρίως πρωτοβάθμια περίθαλψη, ενώ ακολουθούν οι δαπάνες για φάρμακα και τέλος οι νοσοκομειακές δαπάνες.

Η συμμετοχή δε των δαπανών για φάρμακα, θεραπευτικές συσκευές και άλλα φαρμακευτικά είδη στο συνολικό μέσο όρο μηνιαίων δαπανών υγείας αυξήθηκε από 17,1% κατά την περίοδο '87-'88 σε 21,5% κατά την περίοδο '93-'94.

Παρατηρεί κανείς ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αύξησης των δαπανών υγείας απορροφάται από δαπάνες για πρωτοβάθμια περίθαλψη, προσωπικά ιατρεία, ενώ αντίθετα οι δαπάνες για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, νοσοκομειακές βέβαια, είναι μεν αυξανόμενες αλλά με φθίνοντα ρυθμό. Αυτό δικαιολογείται από την ανάληψη των δαπανών αυτών από τα διάφορα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία, παρόλο που οι τιμές παροχής υπηρεσιών υγείας την τελευταία πενταετία αυξήθηκαν κατά 29%.

Η παραπάνω εξέλιξη των δαπανών υγείας δεν πρέπει να αναζητηθεί στην διεύρυνση μόνο του δημόσιου τομέα υγείας με την εφαρμογή του Ε.Σ.Υ., αλλά και σε άλλες παραμέτρους όπως, πρώτον, δημογραφικοί παράγοντες, αύξηση του μέσου όρου ζωής με την τρίτη ηλικία να φθάνει το 15% του συνολικού πληθυσμού. Και έχει μάλιστα υπολογισθεί ότι η κατά κεφαλήν κατανάλωση των υπηρεσιών υγείας από ηλικιωμένους, είναι κατά τέσσερις έως έξι φορές μεγαλύτερη από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Δεύτερον, επιδημιολογικοί παράγοντες. Αύξηση χρονίων και εκφυλιστικών νοσημάτων, AIDS.

Τρίτον, κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες. Η αύξηση του κατά κεφαλή εισοδήματος και η πλήρης ασφαλιστική κάλυψη.

Τέταρτον, υγειονομικοί παράγοντες. Η επέκταση και ανάπτυξη των ιατρικών και διαγνωστικών υπηρεσιών καθώς και η ανάπτυξη της βιοϊατρικής τεχνολογίας.

Πέμπτον, η αύξηση του όγκου και της αξίας υπηρεσιών υγείας. Πρόκειται αφενός για την αυξημένη ζήτηση που παρατηρείται στο χώρο, η οποία συχνά δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες της υγείας, και αφετέρου στην υψηλή αμοιβή της εργασίας, τη μη ορθή χρήση της βιοϊατρικής τεχνολογίας, αλλά και την κατάχρηση της παρακλινικής συνταγογραφίας, από μέρους του ιατρικού δυναμικού.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με βάση, λοιπόν, τους παραπάνω λόγους, μπορούμε να εξηγήσουμε τη σημαντική αύξηση που παρατηρείται σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα, που θα καταθέσω για τα Πρακτικά, σε κάποιες ενδεικτικές χώρες του Ο.Ο.Σ.Α.: Αυστρία, το 1985, 7,2% δαπάνες υγείας επί του ΑΕΠ, το 1990, 8,4%. Βέλγιο, από 6,2% το 1985, σε 7,2% το 1990. Φινλανδία, από 6,6% σε 7,4%. Γερμανία, από 8,1% σε 8,2%. Σουηδία, 9,4% το 1985, 9,0% το 1990. Μεγάλη Βρετανία, από 5,9% σε 6,1%. ΗΠΑ, από 10,7% σε 11,2% και Ελλάδα από 4,6% το 1985, σε 8,3% το 1990. Μέσος όρος 7,5% το 1985, 7,5% το 1990.

Θα σας αναφέρω και κάποια στοιχεία όσον αφορά τον αριθμό νοσοκομείων και κλινών πριν και μετά το Ε.Σ.Υ. Είχαμε το 1980, εκατόν δώδεκα (112) Δημόσια Νοσοκομεία και το 1995, εκατόν τριάντα έξι (136), με κλίνες είκοσι πέντε χιλιάδες εννιακόσιες πέντε (25.905) το 1980 και τριάντα έξι χιλιάδες (36.000) περίπου το 1995. Το 1980 είχαμε

τετρακόσια εξήντα οκτώ (468) ιδιωτικά νοσοκομεία και το 1995, διακόσια εξήντα επτά (267). Το 1980 είχαμε είκοσι πέντε χιλιάδες εβδομήντα πέντε (25.075) κλίνες σε ιδιωτικά νοσοκομεία και το 1995, δεκαπέντε χιλιάδες εννιακόσιες (15.900). Το 1980 είχαμε φιλικό νοσοκομεία είκοσι οκτώ (28) και το 1995, πέντε (5). Το 1980 είχαμε οκτώ χιλιάδες τριακόσιες σαράντα επτά (8.347) κλίνες σε φιλικό νοσοκομεία και το 1995, διακόσιες σαράντα τρεις (243).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η μέση διάρκεια νοσηλείας στα Γενικά Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι 5,9 ημέρες, ενώ στα ιδιωτικά, είναι οκτώ ημέρες. Η κάλυψη στα Γενικά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. είναι 70%, ενώ στα ιδιωτικά νοσοκομεία είναι 47%.

Τέλος, η αναλογία γιατρών ανά κλίνη, είναι 2,5 γιατροί στο Ε.Σ.Υ. και έξι γιατροί για κάθε κλίνη στα ιδιωτικά νοσοκομεία. (Στο σημείο ο κ. Βουλευτής κ. Χρήστος Σμυρλής - Λιακάτας καταθέτει στα Πρακτικά τους προαναφερθέντες πίνακες που έχουν ως εξής: "

| Συνολικές δαπάνες υγείας (% ΑΕΠ) στις χώρες του ΟΟΣΑ | 1985 | 1990 |
|------------------------------------------------------|------|------|
| - Αυστρία                                            | 7,2  | 8,4  |
| - Βέλγιο                                             | 6,2  | 7,2  |
| - Δανία                                              | 6,3  | 6,0  |
| - Φινλανδία                                          | 6,6  | 7,4  |
| - Γαλλία                                             | 6,6  | 7,4  |
| - Γερμανία                                           | 8,1  | 8,2  |
| - Ιρλανδία                                           | 9,1  | 8,6  |
| - Ιταλία                                             | 7,2  | 6,9  |
| - Λουξεμβούργο                                       | -    | 7,5  |
| - Ολλανδία                                           | 8,6  | 8,5  |
| - Ισπανία                                            | 5,8  | 6,0  |
| - Σουηδία                                            | 9,4  | 9,0  |
| - Μ. Βρετανία                                        | 5,9  | 6,1  |
| - Η.Π.Α.                                             | 10,7 | 11,2 |
| - Ελλάδα                                             | 4,6  | 8,3  |
| Μέσος όρος:                                          | 7,5  | 7,5  |

Αριθμός νοσοκομείων και κλινών πριν και μετά το ΕΣΥ  
Νοσοκομεία

| Κλίνες   | 1980   | 1995    |
|----------|--------|---------|
|          | 1980   | 1995    |
| Δημόσια  | 112    | 136     |
|          | 25.905 | 36.000  |
| (περ.)   |        |         |
| Ιδιωτικά | 468    | 267     |
|          | 25.075 | 15.900  |
| Φιλικό   | 28     | 5       |
|          | 8.347  | 243     |
| Σύνολο   | 648    | 408     |
|          | 59.329 | 52.143" |

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Είναι φανερό, αγαπητοί συνάδελφοι, απ' όσα αναφέρθηκαν, ότι το Ε.Σ.Υ. συνέβαλε σημαντικά, έστω με τις όποιες αδυναμίες του στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Όμως, όπως κάθε δυναμικό σύστημα που δρα διαχρονικά, παρουσιάζει δυσλειτουργίες, παρεκκλίσεις και ελλείψεις που είναι δυνατόν να δημιουργήσουν λειτουργικές αγκυλώσεις και γενικά απαξίωση του συστήματος, αν δεν ληφθούν έγκαιρα αποτελεσματικά διορθωτικά μέτρα προσαρμογής στα σημερινά δεδομένα.

Η αναγκαιότητα, λοιπόν, μιας ισόρροπης ανάπτυξης στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, προκειμένου να αναβαθμισθεί η ποιότητα και η σχέση κόστους-οφέλους στον τομέα υγείας, οδήγησε την Κυβέρνηση στη νομοθετική παρέμβαση που επιχειρείται στο προτεινόμενο νομοσχέδιο.

Στο νομοσχέδιο, αγαπητοί συνάδελφοι, υιοθετείται η μεταρρυθμιστική λογική που κατοχυρώνει τη σταθερή, βήμα προς βήμα προσέγγιση των στόχων. Η επιλογή αυτή είναι συνειδητή και έχει συγκεκριμένα πλεονεκτήματα όπως: Πρώτον, αποφυγή επιλογών που εμφανίζονται κατά καιρούς ως φιλόδοξες λύσεις.

Δεύτερον, άμεση αξιοποίηση των υφιστάμενων δομών και

υποδομών του υγειονομικού τομέα.

Τρίτον, ανάδειξη και αξιοποίηση των συγκριτικών πλεονεκτημάτων που έχει το υγειονομικό σύστημα.

Τέταρτον, ελαχιστοποίηση του κοινωνικού, οικονομικού και διοικητικού κόστους μετάβασης. Και,

Πέμπτον, ευελιξία σε διορθωτικές παρεμβάσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι διεθνείς εξελίξεις που επικρατούν αυτή τη στιγμή στον τομέα υγείας, προσανατολίζονται προς την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης μέσω της πρόληψης και της προνοσοκομειακής παροχής υπηρεσιών υγείας. Αυτή η τάση υπαγορεύει συγκέντρωση ειδικοτήτων δημιουργώντας πολυδύναμες ιατρικές μονάδες με στόχο το υψηλό επίπεδο πολύπλευρων διαγνωστικών προληπτικών και θεραπευτικών υπηρεσιών που θα αλληλοϋποστηρίζονται και θα έχουν την κατάλληλη κλινική υποδομή.

Στη χώρα μας, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με τη θεσμική της μορφή καθιερώνεται με το ν. 1397/1983, με την ίδρυση εκατόν ογδόντα πέντε (185) περίπου Κέντρων Υγείας στα έτη 1984-1986, που λειτουργούν σαν αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων. Ο ρόλος, όμως, που έχουν ως σήμερα διαδραματίσει, είμαστε υποχρεωμένοι να το πούμε, είναι πολύ περιορισμένος λόγω των τεράστιων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν και σε ανθρώπινο δυναμικό, αλλά και σε υλικοτεχνική σύγχρονη υποδομή.

Γενικότερα το εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας στους ασφαλισμένους βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, με αποτέλεσμα όχι μόνο να παραποιείται η έννοια του κράτους-πρόνοιας, αλλά επιπλέον να δημιουργούνται δυσλειτουργίες με αρνητικές επιπτώσεις στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας και ενίοτε στην τριτοβάθμια, όπου εμφανίζεται αύξηση του όγκου των ζητούμενων υπηρεσιών, πέραν της πραγματικής ζήτησης, κυρίως από ασθενέστερα οικονομικής δυνατότητας στρώματα του πληθυσμού.

Η τάση πίεσης υπηρεσιών δευτεροβάθμιας φροντίδας, που δημιουργείται αποκλειστικά από το έλλειμμα λειτουργίας της πρωτοβάθμιας υγείας, διογκώνει τα ελλείμματα των κρατικών νοσοκομείων και επιβαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό αλλά και την οικογενειακή δαπάνη, λόγω εισροών ασθενών σε μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες του κέντρου.

Από τα όσα λοιπόν αναπτύχθηκαν, είναι προφανής η αναγκαιότητα, αγαπητοί συνάδελφοι, επανασχεδιασμού ενός ρεαλιστικού συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, άμεσης εφαρμογής και με κόστος που θα μπορεί να αντιμετωπιστεί από τα σημερινά οικονομικά δεδομένα.

Έτσι το προτεινόμενο νομοσχέδιο προβλέπει: Πρώτον, εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού στις αστικές και ημιαστικές περιοχές.

Δεύτερον, δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας που θα απαιτήσουν μια εφάπαξ δαπάνη ύψους περίπου δέκα δισεκατομμυρίων δραχμών για τη δημιουργία της κατάλληλης τεχνικής υποδομής, αλλά και μια ετήσια δαπάνη η οποία θα ανέρχεται σε αρκετά δισεκατομμύρια που θα αφορά κυρίως τη στελέχωση με ιατρικό προσωπικό. Στη συζήτηση κατ' άρθρον θα έχουμε τη δυνατότητα να αναφερθούμε σε ένα χρονοδιάγραμμα στα τέσσερα επόμενα χρόνια του αριθμού των γιατρών που θα προσληφθούν και του κόστους που θα έχει αυτή η παρέμβαση, καθώς επίσης και του ασφαλιστικού πληθυσμού τον οποίον θα μπορεί να εξυπηρετεί κάθε χρόνο ο αριθμός των γιατρών που προσλαμβάνεται.

Η στήριξη του θεσμού των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας δημιουργεί όχι μόνο νέες θέσεις εργασίας και σημαντική αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης γενικότερα, αλλά ικανοποιεί, αγαπητοί συνάδελφοι, και καλύπτει αποτελεσματικά την πρωτοβάθμια φροντίδα στις ασθενέστερες οικονομικά τάξεις που δεν έχουν τη δυνατότητα να αναζητήσουν αυτές οι υπηρεσίες εκτός του συστήματος.

Επίσης τα δίκτυα θα αποτελέσουν ένα αποτελεσματικό φίλτρο στην εισροή ασθενών στις επόμενες βαθμίδες υγείας επαναφέροντας τη ζήτηση υπηρεσιών σ' αυτές στα πραγματικά επίπεδα και μειώνοντας έτσι έμμεσα τις

νοσοκομειακές δαπάνες εξοικονομώντας σημαντικά ποσά, τα οποία μπορούν να επανατροφοδοτήσουν την παραπέρα βελτίωση των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Με τα δίκτυα επιτυγχάνεται να έλθουν κοντά στην τοπική κοινωνία, κοντά στην οικογένεια και στον κάθε πολίτη οι υπηρεσίες υγείας, η παροχή αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας που εξασφαλίζεται με την επιστημονική και λειτουργική πληρότητα των δικτύων, την εφημερία τους και τη διασύνδεσή τους με νοσοκομειακές μονάδες, η εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού που αποτελεί, αγαπητοί συνάδελφοι, τον ακρογωνιαίο λίθο για ένα σύγχρονο και αποτελεσματικό σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας, η διαμόρφωση ενιαίου πλαισίου κανόνων στην παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η άρση των σημερινών ανισοτήτων.

Η άμεση αξιοποίηση της υφιστάμενης υλικοτεχνικής υποδομής των φορέων που θα συμμετάσχουν στα δίκτυα στην κατεύθυνση της αλληλοσυμπλήρωσης.

Η αποδοτικότερη διαχείριση των διατιθέμενων πόρων μέσω της λειτουργίας των δικτύων που συμβάλει στη διαρκή βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Τέλος, το προτεινόμενο νομοσχέδιο προβλέπει επίσης αναβάθμιση πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην ύπαιθρο, με την οποία επιτυγχάνεται σταδιακή αντικατάσταση του ανεπίσημου αγροτικού γιατρού από ειδικευμένους γιατρούς, κυρίως γενικής ιατρικής, για τους οποίους προβλέπεται συνεχής εκπαίδευση και μετεκπαίδευση.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να πω επίσης, ότι στη χώρα μας, αγαπητοί συνάδελφοι, μόνο το 1,4% του ιατρικού δυναμικού είναι ειδικότητας γενικής ιατρικής, ενώ σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες το ποσοστό αυτό αγγίζει το 40% των γιατρών αυτών των χωρών.

Αγαπητοί συνάδελφοι, το προτεινόμενο νομοσχέδιο επανακαθορίζει το ρόλο των υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας, που θα αναπτυχθούν στις περιφέρειες και στις Νομαρχίες, περιλαμβάνουν στο αντικείμενό τους μελέτη και συμμετοχή στον έλεγχο και τη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου που διαμορφώνουν το επιδημιολογικό πρότυπο του πληθυσμού, την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας με την εκπόνηση και την εφαρμογή αντίστοιχων προγραμμάτων με προτεραιότητα στα σχολεία, τους χώρους ομαδικής συμβίωσης και τους χώρους με ομάδες πληθυσμού υψηλού κινδύνου.

Επίσης, στο αντικείμενό τους περιλαμβάνεται η μελέτη των λοιμωδών νοσημάτων, η παρακολούθηση της μητρικής, νεογνικής και βρεφικής υγείας, ο εντοπισμός των ιδιαιτεροτήτων των υγειονομικών προβλημάτων κάθε περιοχής, στοιχείο απαραίτητο για την ορθολογική ανάπτυξη των αναγκών σε όλα τα επίπεδα υγειονομικής φροντίδας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, όλοι γνωρίζουμε, ειδικότερα όσοι ασχολούνται με την υγεία, ότι η βασικότερη εισροή στα συστήματα υγείας είναι η εργασία. Και γι' αυτό το λόγο θεωρείται το σύστημα ότι είναι -όπως λένε οι οικονομολόγοι- εντάσεως εργασίας και η αποτελεσματικότητά της εξαρτάται από την ποιότητα, την επάρκεια και την ορθολογική κατανομή του υγειονομικού προσωπικού.

Στην Ελλάδα το υγειονομικό προσωπικό δεν είναι μόνο αριθμητικά μεγάλο, αλλά και ποιοτικά παρουσιάζει υψηλό καταμερισμό εργασίας, υψηλής επιστημονικής γνώσης και δεξιοτήτων.

Το σύστημα περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων. Γιατροί, νοσηλευτές, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό, μάνατζερ, οικονομολόγοι, χειριστές υψηλών ιατρικών οργάνων, προγραμματιστές ηλεκτρονικών υπολογιστών και πολλά άλλα.

Όταν, λοιπόν, σ' ένα υγειονομικό σύστημα όλες αυτές οι ειδικότητες τοποθετούνται στις σωστές θέσεις, συντονίζονται και βοηθούν η μία την άλλη, τότε μπορούμε να πούμε ότι το σύστημα λειτουργεί σε αρμονία και, κατ' επέκταση, φέρει τα σωστά αποτελέσματα.

Το νομοσχέδιο προβλέποντας την αναβάθμιση της ποιότητας της νοσοκομειακής περίθαλψης, αλλά και της βελτίωσης της αποδοτικότητας και παραγωγικότητας του κλινικού έργου, προτείνει καινοτόμες ρυθμίσεις.

Πρώτον, συγκρότηση διοικητικών συμβουλίων νοσοκομείων ύστερα από δημόσια διαδικασία.

Δεύτερον, εισαγωγή του θεσμού του Γενικού Διευθυντή.

Τρίτον, σαφή διάκριση αρμοδιοτήτων διοικητικού συμβουλίου και Γενικού Διευθυντή. (Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή). Τέσσερα, πέντε λεπτά ακόμη, κύριε Πρόεδρε.

Τέταρτον, αναδιοργάνωση υπηρεσιών νοσοκομείων.

Πέμπτον, λειτουργία ειδικών κέντρων στα νοσοκομεία για παροχή εξειδικευμένης περίθαλψης.

Έκτον, δυνατότητα παροχής εξειδικευμένων κλινικών και εργαστηριακών υπηρεσιών με τη λειτουργία και απογευματινών ιατρείων.

Έβδομον, θέσπιση κανόνων συνεχούς και αντικειμενικής αξιολόγησης γιατρών με στόχο την αναβάθμιση του επιστημονικού δυναμικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Όγδοον, εισάγεται η έννοια του κλειστού προϋπολογισμού και το διπλογραφικό λογιστικό σύστημα στα νοσοκομεία.

Ένατον, ανασυντίθενται τα συμβούλια κρίσης και επιλογής.

Δέκατον, για πρώτη φορά ΔΕΠ πρέπει να παραιτηθούν για να καταλάβουν θέσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ενδέκατον, δίνεται η δυνατότητα βαθμολογικής εξέλιξης των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας με εσωτερική κρίση στον κλάδο. Με τη ρύθμιση αυτή, αγαπητοί συνάδελφοι, αντιμετωπίζεται σε ικανοποιητικό βαθμό το πρόβλημα της καθήλωσης μεγάλου αριθμού γιατρού για πολλά χρόνια στον ίδιο βαθμό, μια και ο αριθμός των θέσεων ανώτερου βαθμού, που προκηρύσσονται, είναι εκ των πραγμάτων περιορισμένος.

Είναι μια υποχρέωση της Πολιτείας απέναντι στους γιατρούς του ΕΣΥ.

Δωδέκατο, επανακαθορίζονται τα πειθαρχικά όργανα για τους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. και ρυθμίζονται τα θέματα πειθαρχικών διαδικασιών.

Δέκατο τρίτο, συνιστώνται στο Ε.Σ.Υ. κλάδοι νοσοκομειακών φαρμακοποιών, νοσοκομειακών φυσικών και ακτινολόγων, κλινικών χημικών, χημικών βιοχημικών, βιολόγων των ιατρικών εργαστηρίων και ψυχολόγων. Οι θέσεις στους κλάδους αυτούς που εντάσσονται στην ιατρική υπηρεσία των νοσοκομείων, διαβαθμίζονται κατ' αντιστοιχία με τις θέσεις των γιατρών, οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ.

Αγαπητοί συνάδελφοι, εκτός από τις ιατρικές ειδικότητες υπάρχουν, όπως ήδη ανέφερα και ειδικότητες που έχουν να κάνουν με τη διοίκηση και την οργάνωση των μονάδων υγείας.

Θέματα σχετικά με τις δαπάνες και τη χρηματοδότηση των μονάδων, τη μέτρηση και τον ποιοτικό έλεγχο των υπηρεσιών, την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα του συστήματος απασχολούν το διοικητικό προσωπικό και τους οικονομολόγους που με τις εξειδικευμένες γνώσεις τους ρυθμίζουν την ομαλή λειτουργία του συστήματος.

Η μειωμένη εμπιστοσύνη που δυστυχώς δείχνουν οι πολίτες και η χαμηλή ικανοποίηση των χρηστών των νοσοκομειακών υπηρεσιών θα αμβλυνθεί, κατά την άποψή μου, με ουσιαστικά κίνητρα και καλύτερα εκπαιδευμένο προσωπικό.

Η θέσπιση καθηκοντολογίου και η περιγραφή θέσεων εργασίας θα βοηθήσει να ξεκαθαριστεί η έννοια της ευθύνης του καθενός. Προς αυτήν την κατεύθυνση θα πρέπει να προσαρμοστεί και η αλλαγή του λογιστικού συστήματος, αλλά και η εφαρμογή συστημάτων μηχανοργάνωσης.

Η ενιαιοποίηση του θεσμικού πλαισίου και η μερική αυτονομία των νοσοκομείων ως αυτοδύναμων οργανισμών επιχειρήσεων θα δώσει αναπτυξιακό χαρακτήρα στις προσπάθειες του προσωπικού, αλλά και των διοικητών.

Οι σύγχρονοι μάντζερ που θεσμοθετούνται με το παρόν νομοσχέδιο θα βοηθήσουν σημαντικά προς αυτήν την κατεύθυνση, αν ξεκαθαριστεί ο ρόλος των διοικητικών συμβουλίων: Αποστολή, στόχοι, στρατηγική και αποφάσεις.

Μετά απ' όλα αυτά, είναι αναγκαίο να εκπονηθούν και να εφαρμοστούν συστήματα αξιολόγησης και διασφάλισης της ποιότητας, που θα ελέγχουν ορθά το παραγόμενο έργο και θα θέτουν σαφείς προτεραιότητες στον προγραμματισμό για την υποδομή, την ανάπτυξη και τη λειτουργία των

νοσοκομείων.

Με το παρόν νομοσχέδιο, αγαπητοί συνάδελφοι, εισάγεται η οργάνωση με σύγχρονες μεθόδους των οικονομικών υπηρεσιών υγείας και η ορθολογικότερη και αποτελεσματικότερη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Πολύ σύντομα.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Ένα ή δύο λεπτά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Όχι ένα ή δύο λεπτά. Πρέπει να τελειώσετε.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Για την ισόρροπη ανάπτυξη και αναβάθμιση του ΕΣΥ θεωρήθηκε αναγκαία και η ουσιαστική σύνδεση του εθνικού συστήματος με την κοινωνία και τον πολίτη. Αναφέρομαι στα δικαιώματα του πολίτη που νομοθετούνται με το άρθρο 1.

Το νομοσχέδιο επίσης καθιερώνει νοσοκομειακό συνταγολόγιο φαρμάκων.

Αγαπητοί συνάδελφοι, το ετήσιο κόστος εφαρμογής των συγκεκριμένων μέτρων που εισηγείται το νομοσχέδιο ανέρχεται περίπου σε δεκαεννέα δισεκατομμύρια δραχμές. Παράλληλα, απαιτείται μια εφάπαξ δαπάνη ύψους έντεκα δισεκατομμυρίων δραχμών. Το παραπάνω κόστος αποτελεί κόστος εφαρμογής των συγκεκριμένων μέτρων στην αρχική περίοδο, γιατί ήδη, όπως προανέφερα, η αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας δημιουργεί υποχώρηση της ζήτησης στις επόμενες δαπανηρές βαθμίδες υγείας, απελευθερώνοντας κεφάλαια αρκετών δισεκατομμυρίων τα οποία θα επαναχρησιμοποιηθούν στο σύστημα.

Από όσα αναπτύχθηκαν, αγαπητοί συνάδελφοι, προηγουμένως είναι αναμφισβήτητο ότι στόχος του νομοσχεδίου είναι η ισόρροπη ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και επομένως η αναβάθμιση όλων των επιπέδων υγείας με παράλληλη ανακατανομή των πόρων προς μεγιστοποίηση της σχέσης οφέλους - κόστους και παραπέρα ανάπτυξης ενός κράτους πρόνοιας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, σας καλώ να ψηφίσουμε όλοι αυτό το νομοσχέδιο. Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Κύριοι συνάδελφοι, από το Συνασπισμό της Αριστεράς και της Προόδου μας έχουν έρθει επιστολές που ορίζουν Ειδικό Αγορητή επί του νομοσχεδίου τον κ. Μουσταφά Μουσταφά και ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Πέτρο Κουνάλακη.

Επίσης, από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας ορίζεται ως Ειδικός Αγορητής ο κ. Απόστολος Τασούλας.

Από το Δημοκρατικό Κίνημα ορίζεται ως Ειδικός Αγορητής για το νομοσχέδιο αυτό ο κ. Ιωάννης Δημαράς.

Ο εισηγητής της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης κ. Αναστασόπουλος έχει το λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μετά από πολλά χρόνια, έρχεται ένα καινούριο νομοσχέδιο το οποίο στον τίτλο του λέει ότι θα εκσυγχρονίσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και έρχεται μετά από δώδεκα χρόνια αυτό το νομοσχέδιο επί της Κυβέρνησεως του ΠΑΣΟΚ. Και όχι μόνο θα εκσυγχρονίσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά θα ρυθμίσει και όλες τις εκκρεμότητες, αλλά θα ρυθμίσει και όλες τις εκκρεμότητες οι οποίες αφορούν σήμερα το φάρμακο.

Κύριοι συνάδελφοι, οι ν. 1397/83 και ν. 1579/85, μαζί με το νομοσχέδιο για τον ΕΟΦ τότε, θα έλυναν ριζικά το θέμα της περίθαλψης και της φαρμακευτικής αγωγής σε όλους τους Έλληνες. Δυστυχώς, ο ελληνικός λαός το πίστεψε αυτό. Και ερχόμαστε σήμερα, μετά από δώδεκα χρόνια να έχουμε αυτή τη στιγμή που συζητάμε εμείς εδώ στη Βουλή το νομοσχέδιο για τον εκσυγχρονισμό, να έχουν ξεσηκωθεί και οι πτέρες εναντίον του Συστήματος Υγείας που εφαρμόζει σήμερα το ΠΑΣΟΚ.

Απεργεί η ΕΙΝΑΠ. Είναι συνδικαλιστικό όργανο το οποίο κινείται κυρίως στο χώρο του ΠΑΣΟΚ. Απεργούν οι ειδικευόμενοι γιατροί. Είναι συνδικαλιστικό όργανο που κινείται πάλι περισσότερο στο χώρο αυτό. Απεργούν αυτοί που λέτε ότι

θα κάνετε οικογενειακούς γιατρούς, οι γιατροί του Ι.Κ.Α.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Αυτοί δεν είναι στο δικό μας χώρο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριοι συνάδελφοι, είναι κλειστά όλα τα φαρμακεία. Δεν μπορεί κάποιος να πάρει ένα σκεύασμα αυτές τις μέρες. Σε γενικές γραμμές, υπάρχει μια παράλυση και λυψάμαι, κύριε Υπουργέ, γιατί υπάρχει και μια ασυνεννοησία μεταξύ σας, με αποτέλεσμα να μη μπορείτε να επιλύσετε κανένα από τα προβλήματα τα οποία έχουν αναφανεί. Και όλα αυτά, γίνονται δώδεκα χρόνια μετά από τα θαύματα τα οποία θα έκανε το Εθνικό Σύστημα Υγείας που ψηφίστηκε στο Ελληνικό Κοινοβούλιο.

Ο εκλεκτός συνάδελφος Εισηγητής της Πλειοψηφίας, προσπάθησε να τονώσει το ηθικό σας, ότι κάτι πάει καλά πλέον στο σύστημα υγείας.

Εγώ όμως, θα ξεκινήσω, κύριε Λιακάτα, όχι μ'αυτά που γράφετε στην εισηγητική έκθεση, που τα ωραιοποιείτε κάπως. Θα ξεκινήσω με τον πρόλογο της εκθέσεως της Ειδικής Επιτροπής Εμπειρογνομώμων για τις ελληνικές υπηρεσίες υγείας, τον οποίο υπογράφει ο πριν από ένα χρόνο Υπουργός σας Υγείας, ο κ.Κρεμαστινός -είναι πρόλογος του Κρεμαστινού αυτός- για να ενημερωθεί ο ελληνικός λαός, σε ποια κατάσταση, σε ποιο τέλμα βρίσκεται η υγεία στην Ελλάδα.

Προσεκάλεσε, ξέρετε πάρα πολύ καλά, όταν ήταν Υπουργός Υγείας για τρία χρόνια περίπου, μια ομάδα εκλεκτών καθηγητών, οι οποίοι ασχολούνται με συστήματα υγείας στις χώρες τους, από την Αγγλία, από τη Σουηδία, από την Ολλανδία, από τον Καναδά.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Πότε υπογράφηκε η έκθεση;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Το 1995.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Έχει χρηματίσει δηλαδή ο κύριος Υπουργός επί τρία χρόνια.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι. Την έκθεση των εμπειρογνομώμων νομίζω ότι την έχετε. Δεν είναι κρυφό έντυπο. Θα διαβάσω μόνο τον πρόλογο, διότι πρέπει ο ελληνικός λαός να ακούσει...

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Αν μου επιτρέπετε. Το ότι μετά από τρία χρόνια Υπουργίας υπογράφει αυτήν την έκθεση, δε λέει πάρα πολλά;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουριδής):** Κύριε Κεδίκογλου, σας παρακαλώ. Έχετε εγγραφεί να μιλήσετε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Υπάρχει τουλάχιστον μια ερμηνεία εκ μέρους του. Παρακαλώ να την ακούσετε. Θα γίνω κουραστικός να διαβάσω ένα κείμενο μιας σελίδας, αλλά αξίζει τον κόπο να την αναφέρουμε.

Η εισήγηση αυτή των ειδικών εμπειρογνομώμων, δεν εκφράζει σε πολλά σημεία και τις απόψεις του Υπουργείου Υγείας. Απεικονίζει όμως αρκετά λεπτομερώς την τραγική κατάσταση του υγειονομικού συστήματος της χώρας μας. Διαβάζω: "Μετά την ανάγνωση αυτού του κειμένου, κάθε σκεπτόμενος πολίτης, αντιλαμβάνεται ότι πρέπει να υιοθετηθούν μέτρα, που θα οδηγήσουν σε ριζική μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας. Μεταρρύθμιση που πρέπει να στηριχθεί από τη μεγάλη πλειοψηφία του ελληνικού λαού και να έχει διακομματική αποδοχή. Τα μέλη της Επιτροπής είναι διαπρεπείς καθηγητές των μεγαλύτερων Πανεπιστημίων". Αυτά που σας ανέφερα.

"Η Επιτροπή αυτή αφού μελέτησε δύο τόμους που ετοιμάστηκαν στο Υπουργείο με όλα τα απαραίτητα στοιχεία σχετικά με την κατάσταση του συστήματος υγείας της χώρας επισκέφθηκε πολλά νοσοκομεία, κέντρα υγείας, πολυϊατρεία ασφαλιστικών οργανισμών και επιπλέον συνομιλήσε ελεύθερα με πολίτες, διευθυντές κλινικών, κέντρων υγείας, καθηγητές πανεπιστημίων, προέδρων οργανισμών κ.λπ. Με πολύ προβληματισμό -προσέξετε το αυτό- "μου τόνισαν προσωπικά ότι για πρώτη φορά είδαν τέτοια αναρχία και αναποτελεσματικότητα σε σύστημα υγείας". Είναι οι σοφοί αυτοί τους οποίους μετακάλεσε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και τους πλήρως τριακόσια πενήντα εκατομμύρια για την σοβαρή δουλειά που έκαναν. Μιλάνε για αναρχία και αναποτελεσματικότητα στο σύστημα υγείας της χώρας.

Και κλείνει ο κ. Κρεμαστινός λέγοντας ότι "ως Υπουργός Υγείας είμαι απόλυτα ικανοποιημένος που παραδίδω αυτό το κείμενο, ένα κείμενο σκληρής αλήθειας προς τον ελληνικό λαό και τον καλώ να προβληματιστεί και να στηρίξει τις πρωτοβουλίες του Υπουργείου Υγείας.

**ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ:** Και μετά τα έβαλε στο συρτάρι.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριοι συνάδελφοι, τα Κόμματα είναι όλα υπεύθυνα σε όλους τους τομείς. Τότε το Κόμμα σας επισκέφθηκε και το δικό μας Κόμμα. Εμείς δεν είμαστε κατά οποιουδήποτε νομοσχεδίου το οποίο θα προσφέρει καλύτερη περίθαλψη στον ελληνικό λαό. Τότε η επιτροπή σας μαζί με τον Υπουργό Υγείας επισκέφθηκε την Νέα Δημοκρατία. Νομίζω ότι το ίδιο θα έκανε και με τα άλλα Κόμματα του ελληνικού Κοινοβουλίου. Η Νέα Δημοκρατία όταν πήρε το πόρισμα απήντησε ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα να καθίσει στο τραπέζι να αποδεχθεί τις προτάσεις, αλλά στο σύνολο. Δεν θα σπάσετε την συνοχή των προτάσεων και θα φέρετε μόνο ορισμένα άρθρα και ορισμένες θέσεις και μετά να περιμένετε υπερκομματική κάλυψη, διότι η επιτροπή στις εισηγήσεις που έκανε στα δεκατρία σημεία, στα άμεσα που εισηγείται να γίνουν προβλέπει μία υπερκομματική βοήθεια για μία δεκαετία, για να αναπληρωθούν οι προτάσεις και για να μπορέσει κάποια στιγμή το σύστημα υγείας σε αυτή τη χώρα να γίνει κάπως ικανοποιητικό.

Ήρθε λοιπόν η επιτροπή και μετά η Νέα Δημοκρατία απήντησε ότι δεν έχουμε καμία αντίρρηση να ψηφίσουμε οποιουδήποτε νομοσχέδιο το οποίο θα είναι προϊόν συλλογικής προσπάθειας προκειμένου να βελτιωθεί η υγεία του Έλληνα πολίτη. Έκτοτε ο κ. Κρεμαστινός όταν η Επιτροπή του είπε ότι σε πρώτη φάση απαιτούνται πολλά χρήματα που ξεπερνούσαν εκείνη την εποχή τα εκατόν τριάντα δισεκατομμύρια, δεν ξαναφάνηκε. Προσπάθησε να φέρει κάποιο νομοσχέδιο, έδωσε κάποιο νομοσχέδιο στην δημοσιότητα, ποτέ όμως νομοσχέδιο στο ελληνικό Κοινοβούλιο δεν ήρθε.

Και μετά ήρθε ο κ. Πεπονής ο οποίος πάλι προσπάθησε να κάνει τα ίδια και να βελτιώσει το νομοσχέδιο Κρεμαστινού μιλώντας βρει περισσότερα χρήματα ώστε να προσφέρει αυτός κάτι περισσότερο που δεν προσέφερε ο προηγούμενος, δηλαδή να προσφέρει εκεί που λέτε εσείς ότι όλα είναι καλά, ενώ το ίδιο το Κόμμα σας και όλος ο ελληνικός λαός γνωρίζουν ότι κάτι νοσεί και ότι κάτι πρέπει να διορθώσουμε. Αλλά και το νομοσχέδιο του κ. Πεπονή δεν είχε καμμία τύχη και δεν έφθασε στο Κοινοβούλιο και δεν έγινε νόμος του Κράτους.

Ήρθε τώρα το νομοσχέδιο του κ. Γείτονα. Εγώ εκτιμώ τον κ. Γείτονα και σαν πολιτικό και σαν άνθρωπο και απορώ πως δέχθηκε να βάλει την υπογραφή του σε ένα τερατούργημα.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Τερατούργημα;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι, θα σας το εξηγήσω αμέσως. Κύριε Σκουλάκη, εσάς δεν σας αδικώ διότι είσατε συνυπεύθυνος και με τον κ. Κρεμαστινό, και τον κ. Πεπονή και τον μακαρίτη Γεννηματά και τώρα με τον κ. Γείτονα. Είσατε συνυπεύθυνος για ό,τι γίνεται στον τομέα της υγείας της Ελλάδας. Γι'αυτό εσάς δεν σας παρεξηγώ. Απλώς λυπάμαι τον κ. Γείτονα ο οποίος είναι ένας καλός τεχνικός που έμπλεξε και προσπάθησε να αναμορφώσει την υγεία, κάτι που πλέον δεν γίνεται με τίποτα αν δεν γίνει μία συλλογική διακομματική και υπεύθυνη προσπάθεια. Πρέπει αυτό να το καταλάβουμε όλοι εδώ ότι όλα τα Κόμματα πρέπει να καθίσουν με τους εκπροσώπους τους σε ένα τραπέζι και να συμφωνήσουν σε εκείνα τα σημεία που ωφελούν τον ελληνικό λαό έτσι ώστε να του προσφέρουμε κάτι πιο σωστό, κάτι που δεν έχει σήμερα.

Και για να γίνω πιο σαφής πάνω σ' αυτό που λέω, θα αναφερθώ στα πρόσφατα που έχετε από τον Ο.Ο.Σ.Α., τα οποία επικαλέσθηκε και ο εισηγητής της Πλειοψηφίας, αλλά επικαλέσθηκε άλλα στοιχεία από εκείνα τα οποία θα επικαλεσθώ εγώ. Το ποσοστό επί του Α.Ε.Π. το ανέφερε λανθασμένα. Ο ΟΟΣΑ λέει ότι το ποσοστό επί του Α.Ε.Π. που διαθέτει η Ελλάδα είναι σε καλό σημείο, είναι 6,5%. Εσείς



υπολογίσατε και το ποσοστό της παραοικονομίας που υπάρχει, το οποίο όντως φθάνει το 10%. Παραοικονομία και πραγματική οικονομία φθάνουν το 10%. Δεν είπατε "παραοικονομία" όμως, αλλά μιλήσατε για πραγματική οικονομία, ενώ θα έπρεπε, κύριε Λιακατά, να έλθει κάποιο νομοσχέδιο, το οποίο να κάνει τέτοιες προτάσεις, ούτως ώστε να μιλάμε για Α.Ε.Π. πραγματικής οικονομίας και όχι άθροισμα παραοικονομίας και πραγματικής οικονομίας.

'Ερχεται, λοιπόν, η έκθεση του ΟΟΣΑ, η οποία λέει να σοβαρευτούμε, γιατί το νομοσχέδιο Γείτονα είναι το χειρότερο των τριών νομοσχεδίων που παρουσιάστηκαν την τελευταία τετραετία.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Πού είναι αυτή η έκθεση;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Την έχει το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας. Δημοσιεύθηκε.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Θα παρακαλέσω να μας την καταθέσετε αύριο.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Δεν υπάρχει έκθεση του ΟΟΣΑ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** 'Ερχεται ο Ο.Ο.Σ.Α. και δίνει ορισμένους δείκτες. Εγώ δεν ανήκω σ' αυτούς τους γιατρούς ή Βουλευτές που τα λένε όλα μαύρα. Τα θετικά σημεία τα επαινώ, όμως, κατηγορώ και τα άσχημα σημεία.

'Όταν στην Ελλάδα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχουν ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους 12,5 αξονικοί τομογράφοι και 21,5 υπερηχογράφοι, σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής 'Ενωσης στον ίδιο πληθυσμό υπάρχουν πέντε αξονικοί τομογράφοι και δεκατρείς υπερηχογράφοι.

Αυτό, κύριε Γείτονα, πρέπει να μας βάλει κι εμάς και εσάς και όλους σε κάποιες σκέψεις.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Εμένα με έβαλε και γι' αυτό κάνω αυτές τις ρυθμίσεις.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** 'Ερχεται, λοιπόν, ο Ο.Ο.Σ.Α. και λέει ότι υπάρχει μία ανισότητα μεταξύ γιατρού του Ε.Σ.Υ. και γιατρού ιδιώτη. Ο γιατρός του δημοσίου αμείβεται κάτω από το τραπέζι, παίρνει το "φακελάκι", γιατί είναι οι αμοιβές άνισες με τις ώρες που προσφέρει, ενώ ο ιδιώτης γιατρός στα μεγάλα νοσοκομεία, όπως "ΥΓΕΙΑ", "ΗΡΑ", "ΜΗΤΕΡΑ", εκεί αμείβεται κατά τον καλύτερο τρόπο. Ο γιατρός του ΕΣΥ, μη έχοντας τη νόμιμη και φανερή αμοιβή πλέον, αμείβεται κάτω από το τραπέζι, κάτι που διασύρει δυστυχώς πολλούς γιατρούς. Καθημερινά διαβάζουμε αυτά τα θλιβερά, όπως καταγγελίες και μηνύσεις, που γίνονται από άτομα τα οποία δεν θα έφθαναν ποτέ σ' αυτό το σημείο, εάν το υπεύθυνο κράτος -σήμερα ο Υπουργός κ. Γείτονας- είχε το θάρρος να πει, καθήστε κάτω να διορθώσουμε αυτά για τα οποία μας κατηγορούν.

Δεν υπάρχει αερομεταφορά στα νησιά, κύριε Υπουργέ. Τι κάνατε γι' αυτό; Τίποτα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Θα σας απαντήσω μετά.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Δεν υπάρχουν κρεβάτια εντατικής θεραπείας. 'Εγινε μία μεγάλη προσπάθεια στην περίοδο του Γιώργου του Σούρλα, η οποία συνεχίσθηκε από εμένα στους δέκα μήνες που ήμουν Υφυπουργός με τον κ. Σιούφα. Από κει και μετά καθημερινώς διαβάζουμε και ακούμε στις τηλεοράσεις ότι έχουμε θανάτους ανθρώπων γιατί δεν υπάρχει ένα κρεβάτι εντατικής.

Οι εξελίξεις στην επιστήμη είναι αλματώδεις. Παλιά δεν ξέραμε μονάδα εντατικής. Ξέραμε τον παθολόγο με την ακρόαση. Σήμερα έχουν αλλάξει οι συνθήκες και τα κράτη τα περισσότερα χρήματά τους τα χρησιμοποιούν στην οργάνωση των νοσοκομείων, προκειμένου να προσφέρουν περίθαλψη σ' αυτούς που είναι βαρέως πάσχοντες, γιατί δεν είχαν την πρόνοια να προσφέρουν πολλά χρήματα στην πρωτοβάθμια φροντίδα, ώστε να μπορέσουν να έχουν λιγότερα περιστατικά στην τριτοβάθμια. Εκεί έκαναν τα λάθη οι λεγόμενες σήμερα προηγμένες χώρες.

Δεν υπάρχουν, λοιπόν, κρεβάτια εντατικής και μου μιλάτε για εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ. 'Εχουμε πολλούς γιατρούς στην Ελλάδα. 'Εχουμε είκοσι πέντε χιλιάδες (25.000) περισσότερους απ' αυτούς που χρειάζεται η χώρα.

Θα ακούσετε το συνταρακτικό που λέει ο ΟΟΣΑ: Εδώ έχουμε 5,1 γιατρούς ανά χίλιους κατοίκους. Το 5,1 το έχει η Αθήνα. Η Λάρισα και η Κεντρική Μακεδονία έχει 1,6. Δεν έχουμε νοσοκόμες στα νοσοκομεία, κύριε Γείτονα. Είμαστε στο 1/3 των νοσηλευτών που έχουν τα μεγάλα, προηγμένα κράτη της Ευρωπαϊκής 'Ενωσης. 'Εχουμε όμως πολλά διαγνωστικά κέντρα. Πάρα πολλά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Πότε έγιναν;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Μπορεί να έγιναν επί των ημερών μας. Εγώ δεν λέω πότε έγιναν. Εγώ λέω τι πρέπει να κάνουμε. Και ο ΟΟΣΑ σου λέει, ότι κύριε, στα διαγνωστικά κέντρα οι γιατροί του ΕΣΥ, μη έχοντας τα χρήματα τα οποία θέλουν για να ζήσουν, παραπέμπουν ασθενείς του δημοσίου στα διαγνωστικά κέντρα και γίνεται πλέον το αλισβερίσι αυτό το οποίο δεν μας τιμά σα χώρα όταν γίνονται τέτοιες πράξεις.

Δεν έχουμε τραυματολογικά κέντρα, κύριε Γείτονα. 'Εγινε μία προσπάθεια από εμάς, κάτι πάτε να κάνετε και εσείς. Ακόμα το νοσοκομείο στην Ελευσίνα δεν το έχετε λειτουργήσει. Το είχα εγκαινιάσει εγώ όταν ήμουν Υφυπουργός, με τον κ. Μητσοτάκη. Εν συνεχεία, το εγκαινιάσατε και εσείς δύο-τρεις φορές. Αλλά έχει μία λειτουργικότητα η οποία δεν ξεπερνάει το 15%. Χρειάζονται γιατροί μέσα και δεν τους δίνετε. Γιατί;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα περίμενε κανείς από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να φέρει κάποιο νομοσχέδιο, το οποίο θα το ψηφίζαμε και εμείς ευχαρίστως, που να λύνει αυτά τα μελανά σημεία, τα οποία σήμερα υπάρχουν, της παραοικονομίας, τα φακελάκια, της κατευθύνσεως πελατών, την ανισομέρεια η οποία υπάρχει στην οργάνωση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα.

Αν ερχόταν κάποιο νομοσχέδιο που θα έλεγε ο κ.Γείτονας, ότι εγώ διαθέτω αυτά τα χρήματα και κάνω αυτά, νομίζω ότι όλοι εδώ δε θα είχαμε λόγο να πούμε όχι. 'Ερχεται όμως ο κ.Γείτονας, ο οποίος ούτε τα οικονομικά των γιατρών λύνει, ούτε τους αρρώστους βοηθάει ούτε ιατρική αποκέντρωση κάνει και φέρνει ένα νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για όσους δεν το έχουν διαβάσει, στο οποίο έχει εξήντα δύο (62) άρθρα εκ των οποίων -ακούστε το συγκλονιστικό- τα μισά κάνουν επιτροπές και καινούριες διευθύνσεις.

Αυτό το τερατούργημα, το κουρελόχαρτο, όπως το είχα αποκαλέσει, νομοσχέδιο του κ. Γείτονα στην Επιτροπή Υγείας, έχει τα μισά άρθρα που λένε: "1. Δημιουργείται Τμήμα στο Υπουργείο Υγείας αυτοτελές για την προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών". Σωστά.

"2. Επιτροπή ελέγχου προστασίας για τα δικαιώματα των ασθενών.

3. Τριμελής επιτροπή σε κάθε νοσοκομείο για την προάσπιση των δικαιωμάτων του πολίτη.

4. Δημιουργία εθνικής επιτροπής βιοηθικής και δεοντολογίας".

5. Διάρθρωση υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε Υπουργεία για τους εμβολιασμούς κ.λπ."

Γενικώς, δηλαδή, όπως η κουρελού είναι η χειρότερη κουβέρτα που έχει μια νοικοκυρά σπίτι της, έτσι αυτό είναι το χειρότερο νομοσχέδιο, το οποίο έχει μπει στο Ελληνικό Κοινοβούλιο. Δεν έχει πιστώσεις. Με δεκαοκτώ δισεκατομμύρια θα κάνει μόνο τους διορισμούς και τίποτε άλλο. Θα διορίσει κομματικούς φίλους. Και το λέω με μεγάλη λύπη, κύριε Γείτονα. Είμαστε Ευρωπαϊκή χώρα. Παλιά ήσαστε κατά και είμαστε εμείς που τη βάλαμε τη χώρα. 'Ηρθε όμως η εποχή που εσείς πρώτε τους καρπούς της Ευρωπαϊκής 'Ενωσης και εμείς, διότι δεν υπήρχε μυαλό σε ορισμένους άφρονες, είμαστε στην αντιπολίτευση. Θα έπρεπε, όμως...

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Είναι αυτοκριτική αυτό;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Θα έπρεπε, κύριε Γείτονα, να φέρετε ένα νομοσχέδιο το οποίο να προστατεύει τη Δικαιοσύνη, τη Δημοκρατία και την Υγεία. Φέρατε ένα φασιστικό σε σύλληψη νομοσχέδιο, το χειρότερο από το 1981 μέχρι σήμερα. Προβλέπετε μόνο κομματικούς διορισμούς. Κανένα θέμα δε λύνετε. Και το 1981

ήσαστε πιο δημοκρατικοί απ' ό,τι σήμερα.

Το 1982 υπήρχαν τα δευτεροβάθμια συμβούλια κρίσεως που όταν κάποιος αδικείται καταφεύγει εκεί και πολλές φορές δικαιώνεται. Υπήρχε δικαστική αρχή. Τώρα και αυτά τα καταργείτε και στη θέση των συμβουλίων αυτών τοποθετείτε τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων τα οποία διορίζετε. Οι κρίσεις θα γίνονται από εκεί.

Εγώ, κύριε Γείτονα, λυπάμαι γιατί δεν περίμενα ποτέ ότι τουλάχιστον εσείς θα φέρετε ένα τέτοιο νομοσχέδιο.

Τελειώνοντας, κύριε Πρόεδρε, κάνω έκκληση να αποσύρει αυτό το "κουρελόχαρτο" ο κ. Γείτονας...

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Για όνομα του Θεού και της Παναγίας! Επιτέλους!

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** ... και να κάνετε μία επιτροπή που να μπορέσει να εφαρμόσει αυτά τα οποία πλήρωσε ο ελληνικός λαός και σας εισηγήθηκαν και να είσαστε βέβαιοι ότι εμάς θα μας βρείτε θερμούς συμπαραστάτες, όταν κάνετε μία υπεύθυνη και ολοκληρωμένη πρόταση υγείας για τον ελληνικό λαό.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Ο κ. Τασούλας έχει το λόγο.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Βουλευτές, πράγματι ο Υπουργός φέρνει το νομοσχέδιο, το οποίο πυροδότησε μεγάλες αντιδράσεις και κοινωνική αναταραχή στο χώρο των εργαζομένων, όχι μόνο των υγειονομικών, αλλά γενικότερα των εργαζομένων.

Φυσικά η κριτική που ασκεί ο Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, ότι οι κινητοποιήσεις αυτές γίνονται επειδή το σύστημα υγείας λειτούργησε και το αποτέλεσμα του ήταν τέτοιο που να μη βολέψει τον ελληνικό λαό, δεν είναι σωστή.

Αντίθετα, οι κινητοποιήσεις γίνονται, επειδή δε λειτούργησε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και μέσα με τη μέρα αποδιάρθρωτόν η όποια αρχική του λειτουργία, με αποτέλεσμα να επιδεινώνεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας προς τον ελληνικό λαό και να επιδεινώνονται και οι εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών. Γι' αυτό, λοιπόν, όλοι αυτοί οι άνθρωποι αντιδρούν προς το νομοσχέδιο.

Τώρα, ας μου επιτρέψει ο Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας να πω ότι αν ήταν ένα "κουρελόχαρτο" θα παίζαμε με τις λέξεις. Δεν είναι "κουρελόχαρτο" το νομοσχέδιο. Είναι ένα σαφές νομοσχέδιο, το οποίο αποδιάρθρωνει το όποιο δημόσιο σύστημα υγείας υπάρχει σ' αυτήν τη χώρα και το ωθεί σε μια κατεύθυνση, είτε σύμφυσης παραπέρα με τον ιδιωτικό τομέα υγείας, είτε απελευθέρωσης του ιδιωτικού τομέα υγείας, κατά τέτοιον τρόπο που να μπορεί να δράσει ακόμα περισσότερο και σε βάρος φυσικά του ελληνικού λαού.

Εμείς πριν από λίγο καιρό καταθέσαμε -και συζητήθηκε στη Βουλή- επερώτηση, σχετικά με το προβληματικό υγείας, τα οποία θεωρούμε ότι είναι σημαντικά, ότι βασανίζουν κυρίως τα στρώματα εκείνα με τα χαμηλά εισοδήματα, τους εργαζόμενους, τους αγρότες, τους εργάτες, τους μικρομεσαίους κ.λπ.

Εντοπίσαμε ότι αυτά τα προβλήματα οφείλονται στο ότι οι δαπάνες είναι λίγες. Οι δημόσιες δαπάνες είναι 5% του Α.Ε.Π. και περίπου 3% και πάνω οι ιδιωτικές δαπάνες. Καλά είναι να το ξεχωρίζουμε αυτό το πράγμα, για να δούμε τι στην πραγματικότητα πληρώνει ο ελληνικός λαός από την τσέπη του, πάνω απ' αυτά τα οποία πληρώνει μέσω των φόρων. Επομένως, αυτές οι δημόσιες δαπάνες είναι και λίγες και χρησιμοποιούνται ανορθολογικά στον τομέα της υγείας, με αποτέλεσμα να μην έχουμε καλή νοσοκομειακή φροντίδα και φυσικά να μην έχουμε δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στα αστικά κέντρα, η δε ύπαιθρος να χωλαίνει με μονάδες, οι οποίες δεν έχουν ούτε το 50% του προσωπικού. Έχουν γύρω στο 40% του προσωπικού που προβλέπεται στους οργανισμούς τους.

Σοβαρά προβλήματα έχουμε, όσον αφορά τις σχέσεις των εργαζομένων και τα δικαιώματα των εργαζομένων. Έχουμε προβλήματα που έχουν σχέση με τις αμοιβές, με την ενιαία

προσφορά και τον ενιαίο τρόπο εργασίας. Υπαινίσσομαι εδώ τους πανεπιστημιακούς και τους στρατιωτικούς. Έχουμε σοβαρότατα προβλήματα εκπαίδευσης, είτε πριν την ειδικότητα είτε μετά την ειδικότητα, προβλήματα εξέλιξης, προβλήματα εκδημοκρατισμού, προβλήματα που αφορούν το Ε.Κ.Α.Β., προβλήματα που αφορούν τα νησιά.

Όλο αυτό το πλέγμα, όλο αυτό το σύστημα υγείας, δεν είναι τέτοιο μόνο επειδή το εμπόδισαν οι νόμοι, αν θέλετε ο 1397 και οι μεταγενέστεροι. Είναι τέτοιο, γιατί εφαρμόστηκε μια πολιτική υγείας που υποτάσσονταν στη γενική πολιτική, στη λιτότητα, που υποτάσσονταν στις γενικές κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για περιορισμό των δαπανών.

Είχαμε επομένως ένα δημόσιο σύστημα υγείας, να το πω "παράλυτο", ανίκανο να δώσει τις υπηρεσίες που έχει ανάγκη ο ελληνικός λαός.

Χρειάζονταν νομοθετικές ρυθμίσεις, αλλά σε τελείως διαφορετική κατεύθυνση. Χρειάζονταν ρυθμίσεις, οι οποίες να κατοχυρώνουν το αγαθό της υγείας σαν κοινωνικό αγαθό και να το αποκλείουν σαν αγαθό το οποίο μπορεί να είναι εμπορεύσιμο. Χρειάζονταν νομοθετικές ρυθμίσεις που να κατοχυρώνουν ότι αυτό το αγαθό θα παρέχεται σε όλα τα επίπεδα ισότητας, δωρεάν, καθολικά σε όλο τον πληθυσμό. Χρειάζονταν ρυθμίσεις οι οποίες να απαντούν στα προβλήματα και να τα λύνουν, τα προβλήματα των εργαζομένων είτε των γιατρών είτε των νοσηλευτών είτε γενικά του υγειονομικού προσωπικού.

Μέχρι σήμερα ό,τι είχε ψηφισθεί το 1983 μέσα με τη μέρα σαλομποτιούνταν και έτσι αφαιρούνταν κομμάτια και νομοθετικά και τελικά δεν εφαρμόστηκε ποτέ αυτός ο νόμος με χαρακτηριστικό την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Φυσικά αφαιρούνταν και τμήματα της πολιτικής υγείας που έθιγαν την ιδιωτική πρωτοβουλία που έθιγαν τις πολυεθνικές. Συγκεκριμένο παράδειγμα είναι οι φαρμακαποθήκες, η Εθνική Φαρμακαποθήκη, η Εθνική Φαρμακοβιομηχανία, ο Ελληνικός Οργανισμός Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) γενικότερα.

Έρχεται, λοιπόν, η Κυβέρνηση και φέρνει αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο τι κάνει σήμερα; Πριν προβούμε στο χαρακτηρισμό τι είδους νομοσχέδιο είναι και ποιος είναι ο τελικός του σκοπός ας δούμε μερικές πλευρές:

Πρώτα απ' όλα στο πρόβλημα της χρηματοδότησης στο οποίο μέχρι σήμερα είχαμε κατά κανόνα και κατά κύριο λόγο να χρηματοδοτείται το σύστημα υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό και κατά ένα μικρό μέρος από τα ταμεία ή άλλες πηγές, σήμερα με το νομοσχέδιο αυτό αλλάζει αυτή η σχέση και ο κύριος όγκος της χρηματοδότησης περνάει στα ασφαλιστικά ταμεία.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Πού το είδατε αυτό; Διαβάστε το.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Θα σας το αποδείξω, κύριε Υπουργέ, αλλά να προσέχετε και θα καταλάβετε και άλλα που σας τα είπα βέβαια στην Επιτροπή και δεν τα ακούσατε!

Γιατί, λοιπόν, το λέμε αυτό; Το λέμε για τον εξής λόγο. Είναι μια σειρά πράγματα ρυθμίσεις στο νομοσχέδιο που ποτέ δε θα πει η Κυβέρνηση αυτό που θέλει να κάνει. Τι επιδιώκει όμως η Κυβέρνηση όταν έρχεται και λέει, θα επιβάλουμε το κλειστό κατηγοριοποιημένο νοσήλιο το οποίο στην πραγματικότητα είναι το ανοιχτό νοσήλιο και επειδή φοβάται τη σύγκρουση με τα ταμεία και τους εργαζόμενους το βαφτίζει "κλειστό κατηγοριοποιημένο". Θα κάνει πέντε, δέκα, δεκαπέντε κατηγορίες και τελικά θα είναι ένα νοσήλιο στο πραγματικό του κόστος.

Και ποιο είναι το κακό σ' αυτήν την περίπτωση; Είναι ότι τα ταμεία δεν έχουν αυτή τη δυνατότητα. Οι εργαζόμενοι έτσι και αλλιώς πληρώνουν φόρους και μέσα από τον προϋπολογισμό θα έπρεπε να καλύπτονται αυτές οι δαπάνες. Όταν όμως σου λέει ότι το νοσήλιο θα το πληρώνουν τα ταμεία, νάτο το πρόβλημα, κύριε Υπουργέ. Και αν δεν το καταλαβαίνετε αυτό, τότε πρέπει να αρχίσω να σκέφτομαι πώς πρέπει να καταλαβαίνουν οι άνθρωποι και ποιος πρέπει να είναι ... να μην συνεχίσω!

Γι' αυτό ακριβώς λέμε ότι αλλάζει αυτή η σχέση και θέλετε

να πάρετε τα έσοδα που αφορούν το δημόσιο σύστημα υγείας, αυτό που θέλετε τώρα εν πάση περιπτώσει να φτιάξετε, μέσω των ταμείων. Έτσι αλλάζετε αυτή τη σχέση. Αν δεν έχετε δυσκολία και λέτε ότι σας αδικούμε, πείτε τώρα που θα μιλήσετε ότι το δημόσιο σύστημα υγείας χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό για να μην έχουμε παρεξηγήσεις και να μη λέτε, επαναλαμβάνω, ότι σας αδικούμε.

Προχωράει σε μια σειρά ζητήματα οργάνωσης των νοσοκομείων που τελικά οδηγούν και στην αποδιάρθρωση από τη μια πλευρά και στη σύμφυση με την ιδιωτική πρωτοβουλία όπως λέγεται και γενικότερα στην ιδιωτικοποίηση.

Ας δούμε μερικά για να μη σας αδικούμε πάλι. Ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας είπε ότι ο τρόπος που παρέχονταν η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όχι μόνο δυσκόλευε λειτουργικά τα νοσοκομεία μέχρι τώρα, αλλά αύξανε και το κόστος. Αυτό είναι γεγονός και εμείς το έχουμε εντοπίσει από πολύ καιρό. Έρχεται το νομοσχέδιο, κύριε Πρόεδρε και κύριοι Βουλευτές, και λέει ότι αυτό το πράγμα θα το κάνουμε τώρα σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό. Να, λοιπόν, πέρα απ' τις άλλες παρενέργειες που έχει αυτός ο τρόπος λειτουργίας, έχει και όλες αυτές τις ανηφάσεις η οργάνωση των νοσοκομείων.

Πάμε παρακάτω. Στα νοσοκομεία έχουμε διαφορετικές σχέσεις εργασίας -θα πω παρακάτω για τα δικαιώματα των εργαζομένων- αλλά με αυτές τις διαφορετικές σχέσεις εργασίας, όταν έχεις ένα γιατρό μόνιμο, όταν έχεις ένα με θητεία, όταν έχεις έναν οκταμηνίτη και έναν εξαμηνίτη, κάθε λογικός άνθρωπος που γνωρίζει τη λειτουργία των νοσοκομείων δεν μπορεί παρά να καταλήξει στο συμπέρασμα ότι αυτό το νοσοκομείο δεν μπορεί να λειτουργεί σωστά. Ο ένας θα ρίχνει την ευθύνη στον άλλον για τη λειτουργία και εν πάση περιπτώσει, θα αποποιείται τις δικές του ευθύνες και θα κοιτάει τι θα κάνει για το παραπέρα εκείνος ο οποίος είναι με θητεία, εκείνος ο οποίος είναι με το οκτάμηνο, με το εξάμηνο και με το δωδεκάμηνο.

Έρχεται και συζητάει για επικαλύψεις και καταργήσεις μνημάτων στα νοσοκομεία. Έρχεται και ορίζει διοικητικά συμβούλια, την πλειοψηφία τους, όπως και παλαιότερα, με τον ίδιο τρόπο, έτσι ώστε να τους ελέγχει πάντα ο Υπουργός. Διορίζει το γενικό διευθυντή και τι ζητάει απ' αυτόν; Ουσιαστικά να περιορίσει τις δαπάνες. Φυσικά θα το πει με την έννοια του εξορθολογισμού κ.λπ.

Εμείς βάζουμε το ερώτημα: Εάν έχει τέτοιους ικανούς ανθρώπους τόσα χρόνια και αυτή η Κυβέρνηση και οι προηγούμενες, γιατί δεν τους διορίζει προέδρους να τελειώνει αυτή η ιστορία; Σε μερικά ζητήματα και αυτά τα διορισμένα διοικητικά συμβούλια τα θέτει κάτω, αν θέλετε, από τους γενικούς διευθυντές και αυτό εκφράζεται εκεί που λέει ότι όταν λείπει ο γενικός διευθυντής, τον αναπληρώνει ο πρόεδρος. Όποιος καταλαβαίνει από αυτά τα πράγματα, δεν μπορεί να βγάλει άλλο συμπέρασμα.

Για να θεμελιώσουμε αυτό που λέμε για την ιδιωτικοποίηση, πρέπει να δούμε και μία άλλη πλευρά. Μιλάει για αποκατάσταση, για αποθεραπεία και συνδέει αυτή την υπόθεση, αυτήν την ανάγκη, αν θέλετε, των νοσηλευομένων με τις ιδιωτικές κλινικές. Δεν ξέρω τι άλλη καλύτερη απόδειξη θέλετε γι' αυτό το πράγμα.

Μπορεί να γελάει κανένας, κύριε Υπουργέ, αλλά βγάλτε άλλο συμπέρασμα και να δούμε ποιο νουνεχό άνθρωπο θα πείσετε ότι έχει αλλιώς το πρόβλημα. Εσείς το λέτε στο νομοσχέδιο και δεν κάνετε ούτε καν άλλη μνεία για το ποιος θα πληρώνει την αποκλειστική νοσηλεύτρια ή το νοσηλεύτη.

Πρώτα απ' όλα καθιερώνεται αυτό το πράγμα, ενώ θα έπρεπε να καθιερώσετε ότι οι όποιες υπηρεσίες, που θα παρέχονται στο νοσοκομείο, θα είναι από τους εργαζόμενους που βρίσκονται μέσα στο νοσοκομείο. Εσείς λέτε ότι ο άρρωστος έχει την ευθύνη, αν θέλει αποκλειστική νοσηλεύτρια και αυτός θα την πληρώνει, μη κάνοντας μνεία ούτε καν αν θα πληρώνεται από ταμείο του. Τέτοια πράγματα κάνει στα νοσοκομεία.

Μιλάει, τώρα, για ένα δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας

υγείας. Ο χρόνος είναι λίγος, όμως πρέπει να σας πω το εξής: Αυτό το δίκτυο που λέτε δεν έχει καμία σχέση με τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου που λέει ότι θα έπρεπε να είναι ενταγμένα στο δημόσιο σύστημα υγείας. Αυτό βγαίνει καθαρά μέσα από το νομοσχέδιο και ποιος κάνει τις συμβάσεις και με ποιον τις κάνει και ποιος πληρώνει.

Ακούστε τώρα μερικά που έχουν σχέση μ' αυτά που σας λέω. Μιλάτε για τον οικογενειακό γιατρό. Λέτε ότι στο τέλος, στο Λογιστήριο του Κράτους θα έχετε δεκαοκτώ δισεκατομμύρια κόστος.

Ο ελληνικός πληθυσμός των αστικών κέντρων είναι οκτώ εκατομμύρια. Επομένως, οι οικογενειακοί γιατροί, που θα σας χρειασθούν με τους χίλιους πεντακόσιους που βάζετε, είναι πεντέμισι χιλιάδες. Και αν βάλετε και άλλους τόσους που χρειάζονται τα κέντρα υγείας, τα δίκτυα όπως τα λέτε εσείς - να σας κάνω τη χάρη αυτή για την οικονομία της συζήτησης- τότε ξεπερνάμε τις δέκα, έντεκα χιλιάδες ιατρικό προσωπικό. Βάλτε και το διπλάσιο που είναι το υπόλοιπο προσωπικό, χρειάζονται εκατόν πενήντα με διακόσια δισεκατομμύρια. Πώς θα τα βγάλετε πέρα και λέτε ότι δεν το ιδιωτικοποιείτε ή ότι δεν νινάζετε στον αέρα τα ταμεία, θα μας το εξηγήσετε μετά που θα μιλήσετε.

Φυσικά καταλαβαίνετε ότι αυτό το ζήτημα το θέτετε στην ευθύνη των ταμείων.

Ήθελα να αναφερθώ σε κάτι που σας ζήτησα δύο φορές στην Επιτροπή, κύριε Υπουργέ, να τοποθετηθείτε, αλλά άκουσα σήμερα τον Εισηγητή της Πλειοψηφίας να επιμένει για το θέμα της σταδιακής, όπως λέτε κατάργησης της υποχρέωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Το επενδύετε αυτό με τη σκέψη ότι εσείς δε θα στέλνεται ανειδίκευτους γιατρούς, θα στέλνεται γενικούς γιατρούς. Ας το μελετήσουμε και αυτό, να δούμε τι λέτε. Ποιους γενικούς γιατρούς θα στείλετε; Έχετε πεντακόσιους και έχετε δύομισι χιλιάδες αγροτικά ιατρεία. Πού θα τους βρείτε να τους στείλετε;

Δεύτερον, για να στείλετε γενικούς γιατρούς στα δύομισι χιλιάδες ιατρεία, πρέπει να τους εναλλάσσετε κάθε χρόνο. Θα βγάλετε, κύριε Υπουργέ, δύομισι χιλιάδες γενικούς γιατρούς κάθε χρόνο; Σε ποιον τα λέτε αυτά; Να, γιατί σας λέμε ότι καταργείτε στην πράξη αυτήν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου η οποία θα έχει το εξής αποτέλεσμα: Ο αγρότης που ζει στο ορεινό χωριό δε θα έχει κάποιον να του γράψει τα φάρμακα. Τον πρώτο μήνα θα κατέβει στην πόλη, θα δώσει δέκα χιλιάδες να πάει και νάρθει και θα ταλαιπωρηθεί, το δεύτερο μήνα θα πει δεν τα πληρώνω από την τσέπη μου να γλιτώσω την ταλαιπωρία; Και τον τρίτο μήνα θα πει: Δε βγαίνει. Δεν τα κόβω να δω πως θα πάω χωρίς φάρμακα; Ξέρετε ποιος θα ευθύνεται από εκεί και πέρα για το τι θα συμβεί;

Τώρα, κάνετε και άλλα πράγματα με το νομοσχέδιο που θα τα πούμε και στην κατ' άρθρο συζήτηση. Περιορίζετε τα δημοκρατικά δικαιώματα. Μέχρι το διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας τον διορίζετε...

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Τα δημοκρατικά δικαιώματα;

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Ναι, δημοκρατικά δικαιώματα, το λέω. Ακούστε, όταν διορίζετε το διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας, εμείς το θεωρούμε σαν περιορισμό των δικαιωμάτων των εργαζομένων. Τι άλλο να σας πούμε πιο χαρακτηριστικό;

Δημιουργείτε σοβαρά ζητήματα, τα οποία ανέφερα με άλλη λογική νωρίτερα. Τώρα θα σας πω μόνο ότι αίρετε τη μονιμότητα των νέων εισερχομένων γιατρών. Για τα ζητήματα της εξέλιξης δημιουργείτε τέτοια κατάσταση που ανηθέςεις θα έχει αυτό το σώμα και όμηροι θα είναι. Δεν μπορεί να εξελίσσονται όλοι προς τα επάνω ανάλογα και με τα χρόνια τους και με την προσφορά τους. Βάζετε τέτοιους όρους. Βάζετε έναν αναπληρωτή διευθυντή αν υπάρχει ένας άλλος. Βάζετε το 50% της κατώτερης βαθμίδας ότι θα είναι η ανώτερη. Αυτά, όμως, αν τα μελετήσετε θα δείτε στην πράξη ότι οι εργαζόμενοι γιατροί δεν μπορούν να εξελιχθούν. Δε λύνετε ζητήματα που έχουν σχέση με άλλο επιστημονικό προσωπικό, όπως είναι οι διάφορες κατηγορίες των κλινικών χημικών, των βιολόγων, των φυσικών, των ψυχολόγων. Μια

σειρά τέτοια ζητήματα δεν τα λύνετε με οριστικό τρόπο. Ακόμη, ακόμη δε λύνετε, κύριε Υπουργέ, ζητήματα όπως ήταν η πληρωμή των εργαζομένων στο Ε.Κ.Α.Β., που δεν παίρνουν τα εκτός έδρας οι άνθρωποι και υποσχεθήκατε ότι θα φέρετε νομοθετική ρύθμιση, και θα τα λύσετε. Δε λύνετε ζητήματα που έχουν σχέση με τα νοσοκομεία του ΙΚΑ που και εκεί δεν πληρώνονται τις εφημερίες και είναι συγκεκριμένο το θέμα. Τέτοια απλά ζητήματα δε λύνετε και δημιουργείτε μια σειρά άλλα προβλήματα.

Τώρα, με δυο λόγια ήθελα να αναφερθώ στα ζητήματα της ειδικότητας. Βάζετε φραγμούς. Φτιάξατε τη θεωρία ότι είναι πολλοί γιατροί στην Ελλάδα και ενώ υπάρχουν τέτοιες τεράστιες ελλείψεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα της δημόσιας υγείας αλλά και γενικότερα, εσείς μιλάτε για την υπερπληθώρα γιατρών και έτσι θεμελιώνετε τάχα ότι πρέπει να μην πηγαίνουν για ειδικότητα οι γιατροί. Γι' αυτό βάζετε εξετάσεις πριν, εξετάσεις στο εξάμηνο, εξετάσεις στο χρόνο, εξετάσεις στα δύο χρόνια, εξετάσεις στα τέσσερα χρόνια για να φύγει ο κόσμος από τη μέση. Όχι, δεν πρέπει να συμβεί αυτό το πράγμα, γι' αυτό βρίσκονται και στο δρόμο πολλοί απ' αυτούς τους γιατρούς.

Σε συνδυασμό, όλα αυτά τα πράγματα και με την πολιτική σας στο φάρμακο, πολιτική για την οποία είναι σήμερα κλειστά τα φαρμακεία και ταλαιπωρείται ο κόσμος....

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Διαφωνείτε μ' αυτήν την πολιτική;

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Άμα μου δώσετε το χρόνο θα σας τα πω μετά αυτά. Θα σας πω τι κάνετε και πού πάτε το βιομηχανικό κόστος από 49% στο 59%.

Δεν είναι ώρα, αφήστε με να τελειώσω, έχω κάμποσα να σας πω.

(Στο σημείο αυτό χτυπάει το κουδούνι του χρόνου λήξης της ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Θα σας δώσω δύο λεπτά.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Γιατί τα κάνει αυτά η Κυβέρνηση; Η Κυβέρνηση φέρνει αυτό το νομοσχέδιο να ψηφιστεί, γιατί θέλει η πολιτική της υγείας που εφαρμόζει να αντιστοιχίσει με την γενικότερη πολιτική λιτότητας που εφαρμόζει στη χώρα. Θέλει να την αντιστοιχίσει με τις κατευθύνσεις, που έρχονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, που προβλέπουν περιορισμό των δαπανών σε ό,τι έχει σχέση με κοινωνικές πλευρές της ζωής των ανθρώπων και σε ό,τι έχει σχέση με δικαιώματα των λαών και των εργαζομένων. Καταλήγουμε στο συμπέρασμα αυτό που ειπώθηκε ότι, όποιος μπορεί ως πληρώσει, όποιος δεν μπορεί ως κόψει το λαιμό του. Ποιο θα είναι το αποτέλεσμα. Το αποτέλεσμα θα είναι σύντομα, με τον τρόπο που πάτε, να χρεοκοπήσουν τα ταμεία. Ήδη αυτή την ώρα έχετε για τη μισθοδοσία πολλά δισεκατομμύρια άνοιγμα. Στα Γιάννενα στα δυο νοσοκομεία έχετε τσεσεράμισι δισεκατομμύρια άνοιγμα στον προϋπολογισμό και στις πραγματικές ανάγκες. Και στο Αγρίνιο 1,2 δισεκατομμύρια στα δύο μικρά νοσοκομεία. Ο νομάρχης, δε, των Ιωαννίνων -μια και μου λέτε όχι- σας έκανε ειδικό έγγραφο τι θα κάνετε για να καλυφθεί αυτό το έλλειμμα. Το πρώτο ζήτημα θα είναι αυτό.

Το δεύτερο θα είναι να μην παίρνουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες οι πολίτες αυτής της χώρας και προπαντός τα στρώματα με χαμηλά εισοδήματα.

Σε δεύτερο χρόνο θα έρθετε και θα πείτε αυτό που λέτε για συμπιέσεις τμημάτων κ.λπ.. Δεν μπορούν τα νοσοκομεία να συνεχίσουν έτσι, δε χρηματοδοτούνται, δε φτάνουν τα χρήματα από τα ταμεία και θα πρέπει να περιοριστεί η δραστηριότητά τους. Αυτό θα γίνει φυσικά να σας αφήσει ο ελληνικός λαός και οι εργαζόμενοι, γιατί εγώ πιστεύω ότι δε θα σας αφήσουν. Δε θα μπορέσετε να το εφαρμόσετε αυτό.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ:** Όταν σας κάνει Κυβέρνηση ....

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Αν θα μας κάνει εμάς Κυβέρνηση αλλιώς θα είναι τα πράγματα και θα γίνει αυτό μια μέρα, κύριε συνάδελφε. Το καταλαβαίνετε ότι θα γίνει.

Επειδή θα συμβούν αυτά τα πράγματα, θα έχουμε αντιδράσεις. Εμείς σας καλούμε και τώρα να το αποσύρετε

και σας προειδοποιούμε ότι θα είναι σε βάρος του ελληνικού λαού και εν κατακλείδι δε θα μπορέσετε να το εφαρμόσετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Σουλαδάκης ζητεί ολιγόμηρη άδεια απουσίας στο εξωτερικό. Το Τμήμα εγκρίνει;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Το Τμήμα ενέκρινε. Ο Ειδικός Αγορητής του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Μουσταφά Μουσταφά έχει το λόγο.

**ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ:** Κύριε Πρόεδρε, θα προσπαθήσω με αίσθημα ευθύνης να τοποθετηθώ πάνω στο συζητούμενο νομοσχέδιο γιατί η υγεία είναι ένα ύψιστο κοινωνικό αγαθό και εμείς πιστεύουμε στο δημόσιο χαρακτήρα της υγιονομικής περίθαλψης και μέσα απ' αυτό το σκεπτικό, όπως είπα, με αίσθημα ευθύνης, θα προσπαθήσω να τοποθετηθώ στο νομοσχέδιο.

Είναι γνωστή σε όλους η κατάσταση που επικρατεί στο χώρο της δημόσιας υγείας και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η κρίση είναι δεδομένη και έχει τονιστεί από πολλές πλευρές. Η παραλυτική αναποφασιστικότητα και η απραξία των τελευταίων ετών είχαν σαν αποτέλεσμα αυτή η κρίση να βαθύνει, να γίνει πολυεπίπεδη. Όλα αυτά τα χρόνια είχαμε πλήθος θεωρητικών προσεγγίσεων ευγενών προθέσεων, αλλά καμία συγκεκριμένη πρωτοβουλία για την έξοδο από την κρίση δεν αναλήφθηκε.

Εν τω μεταξύ ζούμε σε μια δύσκολη εποχή, σε μια εποχή κατακερματισμού του κοινωνικού ιστού, ζούμε σε μια εποχή εμφάνισης νέων στρωμάτων, νέων καταναλωτικών προτύπων, νέας θεώρησης της ασθένειας και της υγείας. Ταυτόχρονα ζούμε και σε μια εποχή περικυπής των χρηματοδοτήσεων, περιστολής των δαπανών, όπου και οι δαπάνες για την υγεία παραμένουν καθηλωμένες σε χαμηλά επίπεδα, αν και συγκριτικά επώθησε ότι έχουμε υψηλά επίπεδα.

Από όλους είναι κατανοητό ότι χρειάζονται βαθιές τομές, ταλπηρές παρεμβάσεις, σχεδιασμοί μακράς πνοής στο χώρο της υγείας, τομές, παρεμβάσεις, που θα βγάλουν την υπόθεση υγείας από το σημερινό τέλμα και θα μας οδηγήσουν στον 21ο αιώνα με αισιόδοξες προοπτικές, στην οικοδόμηση μιας κοινωνίας αλληλεγγύης, σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας λειτουργικό, αποδοτικό, αποτελεσματικό, αντάξιο του λαού μας.

Οι πολιτικές υγείας που θα εφαρμοστούν, οι παρεμβάσεις που θα γίνουν, πρέπει να βασίζονται στα πιο σύγχρονα και ακριβή επιστημονικά δεδομένα, στην ελληνική και παγκόσμια εμπειρία για τα συστήματα υγείας και να συμβαδίζουν με μια συνολική υγιονομική ασφαλιστική μεταρρύθμιση.

Ο συνδυασμός της ελλειπούς χρηματοδότησης και της απουσίας διαρθρωτικών παρεμβάσεων καθιστά αδύνατη τη διαχείριση και αναστροφή της κρίσης. Η ορθολογική και ποιοτική αναδιάρθρωση και κατανομή των πόρων και η λειτουργικότητα των ρυθμίσεων από μόνες τους, δεν αρκούν, νομίζω.

Η μεταρρύθμιση στην υγεία πρέπει να ενταχθεί και να διαπερνά τις δομές ενός συνολικού κοινωνικού σχεδιασμού. Η οπτική της υγείας πρέπει να είναι παρούσα στον προγραμματισμό και στη χάραξη όλων των επιμέρους τομέων της οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης. Η μεταρρύθμιση στην υγεία πρέπει να στηρίζεται στη δράση των τοπικών κοινωνιών και των κοινωνικών κινημάτων, να λειτουργεί σαν βασικός μηχανισμός αναδιανομής των εισοδημάτων, να στηρίζεται στον δημόσιο τομέα, να χρηματοδοτείται στο μεγαλύτερο μέρος του από τη γενική φορολογία και να οικοδομείται στις αρχές της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Χρειάζεται εξυγίανση και εξορθρόπηση της σχέσης των τριών πόλων του συστήματος, του χρηματοδότη, του παρέχοντος τις υπηρεσίες και του χρήστη-αποδέκτη των υπηρεσιών. Είναι αξίωμα πλέον των κοινωνικών επιστημών υγείας ότι η συμβολή της ιατρικής στη βελτίωση των δεικτών υγείας, καθίσταται δυνατή μόνο μετά την πρωτογενή ενεργοποίηση άλλων πολιτικών, όπως

βελτίωση συνθηκών υγιεινής, κατοικίας, διατροφής, εργασίας, τρόπου ζωής κ.λπ.

Όντως οι δαπάνες που απορροφά ο τομέας της περίθαλψης είναι οι ταχύτερα αυξανόμενες, οι πλέον πληθωριστικές και οι πλέον δύσκολες να ελεγχθούν. Πρέπει να υπάρξει συνολικός σχεδιασμός και πρόγραμμα.

Για την άρθρωση μιας μακροπρόθεσμης στρατηγικής, εκτός από τη διαχειριστική παρέμβαση, είναι απαραίτητη και η επανεκτίμηση της επιστημονικής βάσης και ο επαναπροσανατολισμός των υπηρεσιών υγείας προς την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με οικογενειακό γιατρό. Με μια νέα επιστημονική αντίληψη οι υπηρεσίες πρέπει να σχεδιάζονται σύμφωνα με τις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού, να εντάσσονται στην κοινότητα και να αξιολογούνται μαζί με αυτήν.

Μετά απ' αυτές τις γενικές εκτιμήσεις-προσεγγίσεις γύρω από το σοβαρό πρόβλημα της υγείας έρχομαι στο συζητούμενο νομοσχέδιο.

Ακόμα στις προγραμματικές δηλώσεις, κύριε Υπουργέ, είχατε τονίσει ότι σύντομα θα φέρετε στη Βουλή ένα νομοσχέδιο για την ανάπτυξη και εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και οι προκάτοχοί σας είχαν διαρρεύσει στον Τύπο διάφορα σχέδια νόμου. Τελικά το παρόν νομοσχέδιο, δόθηκε στη δημοσιότητα, κατατέθηκε στη Βουλή, συζητήθηκε στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων την τελευταία εβδομάδα των εργασιών της Ολομέλειας. Είχα ζητήσει κατά τις συζητήσεις στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων να δεσμευτείτε να έρθει στην Ολομέλεια το νομοσχέδιο αυτό, λόγω της σημασίας του και της σοβαρότητάς του. Δυστυχώς, και αυτό το σοβαρό νομοσχέδιο θα ψηφιστεί από το Θερινό Τμήμα, χωρίς να θέλω να υποτιμήσω καθόλου τα Θερινά Τμήματα της Βουλής. Απλώς το λέγω διότι η γνώμη και η συμβολή όλων των συναδέλφων θα συνέβαλε στην αναβάθμιση του νομοσχεδίου αυτού.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Και ο Ν. 1397 σε Θερινό Τμήμα ψηφίστηκε.

**ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ:** Έχετε δίκιο. Μου το είπαν οι τότε βουλευτές.

Όμως αυτή η πρακτική, κύριε Υπουργέ, κατά τη γνώμη μου, εκ των πραγμάτων κάπως υποβαθμίζει και το συζητούμενο νομοσχέδιο και τις δικές σας προσπάθειες, του Υπουργείου σας, αλλά και τις δικές μας, ή τουλάχιστον δίνει αυτήν την εντύπωση προς τα έξω.

Η γενική μας εκτίμηση είναι ότι το νομοσχέδιο, δεν έχει σαφή προσανατολισμό, δεν έχει την απαραίτητη ιδεολογική αφηρησία, δεν έχει την εσωτερική λογική και δόμηση, δεν προσδιορίζει διαδικασίες και χρονοδιαγράμματα και νομίζουμε ότι δε θα αντέξει στο χρόνο.

Η συνολική θεώρηση δίνει την εντύπωση συρραφής επιμέρους προσεγγίσεων με τρόπο που φανερώνει ισορροπιστική λογική ανάμεσα στα κέντρα που συμμετείχαν στη διαμόρφωση αυτού του νομοσχεδίου. Ασχολείται με τα ζητήματα εκείνα με τα οποία έπρεπε να ασχοληθεί, ασχολείται με εκείνα τα ζητήματα, στα οποία έπρεπε να γίνουν παρεμβάσεις ουσιαστικές, έπρεπε να γίνουν διαρθρωτικές αλλαγές, αλλά έχουμε διορθωτικές κινήσεις.

Οι παρεμβάσεις που γίνονται, είναι πρόχειρες, αποσπασματικές, άτολμες και στο επίπεδο απλής διαχείρισης του συστήματος, δεν υπάρχει συνέχεια και συνέπεια, δεν υπάρχει κανένα χρονοδιάγραμμα στο πλαίσιο της ασκούμενης οικονομικής πολιτικής για την κάλυψη των συγκεκριμένων αναγκών και των ελλείψεων στη στελέχωση των επιμέρους μηχανισμών.

Εδώ, θα ήθελα να τονίσω ότι δεν αποτελεί κοινωνικό διάλογο για ένα τόσο σοβαρό θέμα της προστασίας και της προαγωγής της υγείας του ελληνικού λαού, η παρουσίαση ενός σχεδίου μόνο και η προσπάθεια σύντομης προώθησης και ψήφισής του από τη Βουλή.

Η παραπάνω διαδικασία υπονομεύει την όποια στήριξη και αποδοχή αυτού του νομοσχεδίου. Και νομίζουμε ότι είναι σημαντικό αυτό, γιατί οι όποιες αλλαγές και παρεμβάσεις, για να υλοποιηθούν στον τομέα της υγείας, χρειάζονται ένα μέτωπο στήριξης. Ο βασικός πυλώνας αυτού του μετώπου είναι οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας. Και όταν λέμε

εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας, εννοούμε όλους όσους εργάζονται στο χώρο της υγείας.

Το νομοσχέδιο και από άποψη εργασιακών σχέσεων δεν καθορίζει ριζικά, ρηξικέλευθα τις εργασιακές σχέσεις, την εξέλιξη, την εκπαίδευση, τα κίνητρα, τις αμοιβές των εργαζομένων σ' αυτόν το χώρο και συνεχίζουν και ταλανίζουν τους εργαζόμενους οι διάφορες εκκρεμότητες, ασάφειες και αβεβαιότητες σχετικά με την εξέλιξή τους, με τις αμοιβές τους, με το θεσμικό τους καθεστώς.

Μια γενική παρατήρηση που μπορεί να κάνει κανείς για όλα τα υπό θέσπιση και ήδη θεσμοθετημένα όργανα, είναι ότι, πέρα από την αντιπροσωπευτικότητα που γενικά χαρακτηρίζει τη σύνθεσή τους, θα πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα, ώστε να υπάρχει μια συνέχεια και μια ουσιαστικότητα στη λειτουργία τους, π.χ. η πρόβλεψη για την ύπαρξη ειδικών επιστημόνων εισηγητών, που να είναι αποσπασμένοι όσο διαρκεί η θητεία αυτών των οργάνων. Αν δε γίνει αυτό, τα όργανα αυτά θα περιοριστούν σ' ένα τυπικό ρόλο...

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κάντε το λίγο πιο λιανά, διότι μιλάτε για μόνιμους εισηγητές, αν κατάλαβα καλά.

**ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ:** Να υπάρχουν ειδικοί επιστήμονες, συνεργάτες αυτών και του κεντρικού συμβουλίου υγείας και του ανωτάτου επιστημονικού συμβουλίου υγείας και των διαφόρων επιτροπών που συστήνονται για την παρακολούθηση των δικαιωμάτων των πολιτών κ.λπ. Αν δε γίνει αυτό, τα όργανα αυτά θα περιοριστούν σ' ένα τυπικό ρόλο, θα συντάσσουν ανά εξάμηνο ή κατά χρόνο κάποιες εκθέσεις, θα έχουν μερικές συνεδριάσεις και θα είναι αποσπασματικές οι παρεμβάσεις τους.

Σαν μια άλλη γενική εκτίμηση, θα ήθελα να τονίσω την απουσία της αποκεντρωτικής λογικής. Για να γίνουν δυνατοί οι υγειονομικοί σχεδιασμοί, πρέπει να προγραμματίζονται σε επίπεδο περιφέρειας. Σε επίπεδο περιφέρειας, πρέπει να ελέγχεται και η υλοποίηση των προγραμματισμών. Αντίθετα μ' αυτήν τη λογική, δέσμια της υπουργοκεντρικής αντίληψης, η Κυβέρνηση καταργεί τα περιφερειακά συμβούλια υγείας του ν.1397.

Τασσόμαστε κατηγορηματικά υπέρ αυτού του περιφερειακού σχεδιασμού. Μέσω αυτού, είναι δυνατός ο σχεδιασμός, η παρακολούθηση, η αναπροσαρμογή, η κατανομή των πόρων, η κατανομή της βιοτεχνολογίας που υπάρχει.

Θα ήθελα να δώσω ένα παράδειγμα από την περιοχή μου, όπου στο Νομό Ροδόπης, κρούσματα ψυχιατρικών ασθενειών, ενδοκρινολογικών με το θυρεοειδή και περιπτώσεων φυματίωσης, είναι πάρα πολλά.

Για την αντιμετώπιση αυτών των ασθενειών δεν έχει υπάρξει μία οργανωμένη πρωτοβουλία από τη μεριά της πολιτείας. Υπήρχε ένα σανατόριο στην Καβάλα. Ούτε ενδοκρινολογικό ιατρείο έχουμε ούτε κάποιο ψυχιατρικό κέντρο που να μπορεί αυτά τα περιστατικά να τα κρατάει στον τόπο τους και να τα αντιμετωπίζει.

Ταυτόχρονα πρέπει και σε επίπεδο περιφέρειας να προβλεφθεί η λειτουργία ανάλογου οργάνου με αυτό που προβλέπεται σε πανελλαδικό επίπεδο, του ΟΑΕΣΥ, με ουσιαστική λειτουργία, έτσι ώστε να είναι δυνατή η επιστημονική επεξεργασία του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών, να εξάγονται τα ανάλογα συμπεράσματα και να διατυπώνεται γνώμη για τις αναγκαίες αναπροσαρμογές και στοχοθετήσεις.

Επί των άρθρων του νομοσχεδίου συνοπτικά θα ήθελα να αναφέρω το εξής: Στο κεφάλαιο Α' εισάγεται ο θεσμός των δικαιωμάτων των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας. Υπήρχε, νομίζω, και σε προηγούμενους νόμους, αλλά δεν εφαρμόστηκε. Τα όργανα αυτά, έτσι όπως δημιουργούνται, νομίζω ότι θα λειτουργήσουν ως υπηρεσίες παραπλόνων και εύχομαι να μην αναλάβουν το ρόλο του εισαγγελέα, ή να μη γίνουν κυνηγοί ιατρών ή λειτουργών υγείας. Αντίθετα, πρέπει να προωθούν την ενεργό παρέμβαση των πολιτών για καλύτερο επίπεδο υπηρεσιών υγείας και να συμβάλουν στη διαμόρφωση μιας άλλης κουλτούρας στις σχέσεις υγειονομικού - ασθενή, να

συμβάλουν στην επιμόρφωση, διαπαιδαγώγηση υγειονομικών πολιτών για τα δικαιώματα των ασθενών.

Στο κεφάλαιο Β' γίνεται λόγος για τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, που σήμερα ουσιαστικά δεν υπάρχουν. Προβλέπει μία σειρά ειδικότητες για τη στελέχωση των υπηρεσιών αυτών και σωστά δίνει τις αρμοδιότητες στην περιφέρεια. Κάνει, όμως, αόριστα λόγο για το περιβάλλον, την υγιεινή, την πρόληψη.

Αναρωτιόμαστε εάν όντως υπάρχει η βούληση να γίνουν πράξη τα όσα αναφέρονται.

Για τα στελέχη της δημόσιας υγείας, γι' αυτούς που θα στελεχώσουν αυτές τις υπηρεσίες, δεν υπάρχει κάτι συγκεκριμένο και υπάρχουν διάφορα "ή" για το ποιοι θα στελεχώσουν αυτές τις υπηρεσίες.

Εμείς τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, για να είναι αποδοτικές, τις βλέπουμε ενταγμένες στο συνολικό πλέγμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, συνδεδεμένες άρρηκτα μεταξύ τους, ώστε ουσιαστικά να μπορέσουν να επιτελέσουν το έργο τους, για το οποίο συστήνονται.

'Ενα από τα βασικά ζητήματα του νομοσχεδίου, ο ενιαίος φορέας υγείας, νομίζουμε ότι αποτελεί πάγια ανάγκη του συστήματος υγείας, αλλά και του συστήματος της κοινωνικής ασφάλισης. Η υλοποίηση του ενιαίου φορέα υγείας ή βήματα προς αυτήν την κατεύθυνση, θα ήταν ένα σοβαρό μέτρο εκσυγχρονισμού. Η ατομία του νομοσχεδίου γίνεται εμφανέστατη και σε αυτό το ζήτημα, που το καθιστά ασύμβατο, ανήμπορο στην υλοποίηση του υποτιθέμενου στόχου του, που είναι η ανασυγκρότηση του Ε.Σ.Υ. Στην ουσία δεν προωθεί τον ενιαίο φορέα υγείας. Καθιστά ατελέσφορα και τα δίκτυα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Σε αυτό το ζήτημα πρέπει να ληφθούν ριζοσπαστικές αποφάσεις και να εφαρμοστούν.

'Ενα παράδειγμα που δείχνει και την ατομία, αλλά και το ότι δεν πατάει γερά με τα πόδια του το νομοσχέδιο, είναι η λειτουργία των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η θέσπιση του οικογενειακού γιατρού. Εκτός από ένα ποσό για πρόσληψη οικογενειακών γιατρών, δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για το πώς θα αναπτυχθεί αυτός ο θεσμός, πώς θα υπάρχει οικονομική κάλυψη για τη μηχανοργάνωση, φερ' ειπείν, των οικογενειακών γιατρών αυτού του θεσμού.

Η μηχανοργάνωση είναι εκ των ουκ άνευ σημαντικό στοιχείο της δουλειάς του οικογενειακού γιατρού, για να συντάξει αρχεία ασθενών, ιστορικά, παρακολούθηση των νοσηλείων τους στα νοσοκομεία, καταχώρηση εξετάσεων για το πώς έχει παραπεμφθεί, για τη χρόνια παρακολούθηση.

Επίσης, δεν προβλέπεται καμία δαπάνη για τη διαμόρφωση των πολυιατρείων, έτσι ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις μιας εικοσιτετράωρης καθημερινής εφημερίας, που υποτίθεται ότι θα λειτουργήσουν σε εικοσιτετράωρη βάση.

'Όσον αφορά τα νοσοκομεία η θεσμοθέτηση μάντζερ από μόνον της δε θα λύσει τα προβλήματα λειτουργίας τους. Πρέπει να ληφθούν ριζικά μέτρα βελτίωσης της λειτουργίας των νοσοκομείων. Τα διοικητικά συμβούλια με κατοχυρωμένη την πλειοψηφία των αιρετών πρέπει να αποκτήσουν ουσιαστικές οικονομικές και διοικητικές αρμοδιότητες. Πρέπει να προχωρήσουν σε σύγχρονα συστήματα οργάνωσης και λειτουργίας. Πρέπει να υπάρχει διαφάνεια και έλεγχος στη διαδικασία των προμηθειών.

Το ουσιαστικό όμως είναι, το νοσοκομείο να είναι μία ζωντανή μονάδα συνδεδεμένη με τη ζωή, με τα προβλήματα υγείας και τις ιδιαίτερες της περιοχής. Να είναι ένας οργανισμός ενταγμένος στο γενικότερο περιφερειακό σχεδιασμό της περιοχής, να μπορεί να σχεδιάζει, να προγραμματίζει πολιτικές υγείας.

Επειδή ακούστηκαν διάφορα τις τελευταίες ημέρες για το θεσμικό καθεστώς των νοσοκομείων, θα θέλαμε να τονίσουμε κατηγορηματικά ότι πρέπει να μείνουν Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και όχι να αμφισβητείται το θεσμικό τους καθεστώς.

Παράλληλα με τα νοσοκομεία, όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα θέλω να πω το εξής: Πρέπει να οριοθετηθεί ο ρόλος της κάθε πλευράς στα πλαίσια μιας εθνικής πολιτικής υγείας.

Να γίνουν ενιαίες προδιαγραφές δημόσιου και ιδιωτικού νοσηλευτηρίου. Πρέπει να παταχθούν και να κλείσουν όλοι οι υπόγειοι διάδρομοι που έχουν οδηγήσει τον ανεξέλεγκτο ιδιωτικό τομέα να παρασιτεί πάνω στο σώμα της δημόσιας υγείας.

Επιτέλους, μετά από έναν ειλικρινή διάλογο πρέπει να ξεκαθαρισθούν τα θέματα σχετικά με τον πληθωρισμό των γιατρών, πόσους γιατρούς χρειαζόμαστε, πόσους κάνουμε εισαγωγή κάθε χρόνο στα Α.Ε.Ι., πόσοι πηγαίνουν στο εξωτερικό για να σπουδάσουν, γιατί με αυτόν τον πληθωρισμό έχουμε υποβάθμιση και του επαγγέλματος.

'Όσον αφορά το φάρμακο, ενώ έχει θετικές διατάξεις, είναι πάλι αποσπασματικό και διορθωτικού χαρακτήρα. Κατά τη γνώμη μας, πρέπει να συσταθεί ενιαίος φορέας για το φάρμακο από το Υπουργείο όπου θα συγκεντρώνονται όλες οι διασπασμένες υπηρεσίες των εμπλεκόμενων μερών και να αναβαθμισθεί ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων.

Πρέπει ακόμη να υπάρξει μια διαφάνεια στην κοστολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων, στον περιορισμό των υπερκερδών των εισαγωγέων, στην ενίσχυση των εγχωρίων προϊόντων και στη διασφάλιση του ποιοτικού ελέγχου των αντιγράφων των φαρμάκων.

Νομίζω ότι είναι ένα κοινωνικό αγαθό το φάρμακο και ότι πρέπει να ξεμπλοκαρισθεί από τα γρανάζια του Υπουργείου Εμπορίου και να έρθει στο φυσικό του χώρο, που είναι το Υπουργείο Υγείας.

Επειδή συζητήθηκε αυτές τις μέρες το θέμα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, πρέπει να παραμείνει σαν βασική εργασιακή σχέση των γιατρών στο Ε.Σ.Υ.

Επίσης, πρέπει να λυθούν ζητήματα της εξέλιξης των γιατρών του Ε.Σ.Υ., που είναι από τα βασικότερα θέματα της λειτουργίας των νοσοκομείων.

Το σύστημα εδώ και πολλά χρόνια χαρακτηρίζεται από πλήρη στασιμότητα που δεν τόλμησαν να θίξουν οι εκάστοτε κυβερνήσεις.

'Όσον αφορά το πολυδιευθυντικό σύστημα, αυτό να γίνει χωρίς την ανατροπή, δηλαδή ο συντονισμός και η διεύθυνση των κλινικών.

Επίσης, πρέπει να ιδρυθεί φορέας συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των γιατρών του Ε.Σ.Υ. που θα αναλάβει, τόσο την ειδικευση, όσο και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των γιατρών.

Επίσης, πρέπει επιτέλους να υπάρξει μία ρύθμιση του μισθολογίου των γιατρών που παραμένει καθηλωμένο από το 1985 στο ίδιο καθεστώς.

'Ετσι όπως είναι διαρθρωμένο το νομοσχέδιο δεν μπορούμε να το ψηφίσουμε, αλλά στην κατ' άρθρο συζήτηση θα προσπαθήσουμε, όσο μπορέσουμε, να το βελτιώσουμε και να το καταστήσουμε αποτελεσματικό για την περιθαλψη του ελληνικού λαού. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Παναγιώτης Σγουρίδης):** Ο κ. Δημαράς έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, μοιάζει με εφιαλτικό ανέκδοτο, εάν απευθυνθεί κανείς στον ελληνικό λαό και πεί: "Τι ξέρεις εσύ για την υγεία; Ποια είναι η εμπιστοσύνη σου, όταν έρθει η ώρα -ποτέ να μην έρθει- και αρρωστήσεις και πας στα νοσοκομεία;" Θα τρομάξει ο άνθρωπος και θα φύγει, δε θα προλάβει να απαντήσει.

Το σπουδαιότερο απ' όλα, κάτι που ξέρετε όλοι, είναι ότι σε όσες έρευνες και αν έχουν γίνει για την προτεραιότητα του ελληνικού λαού, σε σχέση με τα κορυφαία προβλήματα που αντιμετωπίζει, ένα εξ' αυτών, ίσως το πρώτο, είναι το θέμα της υγείας. Και αναρωτιέμαι ως δημοσιογράφος τόσα χρόνια, παρά τις καλές προθέσεις αυτών που κατασκευάζουν τα νομοσχέδια ή έχουν την πολιτική ευθύνη για τη λειτουργία των νοσοκομείων, γιατί δε γίνεται τίποτε τελικά στο χώρο της υγείας;

Ξέρετε -από τη μικρή ή τη μεγάλη πείρα, ας το εκτιμήσετε, που έχω στις εφημερίδες, στη δημοσιογραφία- όταν μία εφημερίδα θέλει να κάνει μία επιτυχία, ή όταν θέλει να προσεγγίσει το κοινωνικό σύνολο, το πρώτο που έχει να κάνει είναι να κάνει μία μεγάλη έρευνα στα νοσοκομεία. Το έχετε

διαπιστώσει όλοι. Το εκπληκτικότερα απ' όλα είναι ότι μία σειρά συναδέλφων μου δημοσιογράφων πηγαίνουν -όπως ακούμε συνήθως στις ανακοινώσεις των διαφόρων επιτελείων- επί τόπου, παραμένουν εκεί, βλέπουν τα προβλήματα, τα καταγράφουν, συζητούν, παίρνουν συνεντεύξεις και την άλλη μέρα εκείνο το οποίο κυριαρχεί είναι μία πικρή αίσθηση για όλα όσα συμβαίνουν στο χώρο της υγείας.

Σκέφθηκα κάποια στιγμή να πρότεινα στη Βουλή, αν ήταν δυνατόν, να υπάρξει μία Διακομματική Επιτροπή και να πάμε εμείς οι Βουλευτές να κάνουμε ρεπορτάζ. Να πάμε στα νοσοκομεία, να μείνουμε από το πρωί μέχρι το βράδυ, όσο χρειαστεί και να γίνουμε κοινωνοί των προβλημάτων.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Και εγώ, κύριε συνάδελφε, μαζί σας.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Γιατί, όχι, κύριε Υπουργέ. Τιμή μας θα είναι.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας):** Μαζί να πάμε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Βεβαίως να πάμε. Όποτε θέλετε. Αλλά εγώ αναλαμβάνω τη δέσμευση. Να δω εάν εσείς θα υλοποιήσετε αυτή την πρόσκληση.

Να πάμε, λοιπόν, όποτε θέλετε και να δούμε από πρώτο χέρι τι ακριβώς συμβαίνει εκεί, πόσο η ανυπαρξία των νόμων ή η ανεπάρκεια των νόμων, εμποδίζουν τη δημιουργική δράση του επιστημονικού, διοικητικού και του άλλου προσωπικού στο νοσοκομείο. Να δούμε και να διαπιστώσουμε πόσο και ποιοι και πως μέσα από συντεχνίες που δημιούργησαν κυρίως οι κομματικές παρεμβάσεις -και αυτό δεν πρόκειται να μου το αρνηθείτε, ούτε εσείς ούτε οι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας- αλλοίωσαν τον ιερό χαρακτήρα της παροχής των ιατρικών υπηρεσιών στον πάσχοντα συνάδελφό μας.

Κύριε Υπουργέ, εκείνο που μου έκανε εντύπωση, πριν από λίγες ημέρες και πρέπει να το θέσω υπόψη σας και ως γεγονός, το οποίο μπορεί να βεβαιώσει και ο κ. Στεφανής, ήταν η παρουσία μου σε μία ημερίδα που είχε γίνει, όταν άκουσα κατάπληκτος δύο εξέχοντες πανεπιστημιακούς, τον κ. Τούτουζα και τον κ. Μαρκέτο -εάν δεν κάνω λάθος αυτά πρέπει να είναι τα ονόματα- να δηλώνουν ότι στο σημείο που έχει φθάσει σήμερα το φακελάκι δεν είχε ξαναφθάσει ποτέ στην ιστορία της υγείας. Αυτό αλήθεια οφείλεται στο γεγονός ότι υπάρχει έλλειψη στο νομικό μας οπλοστάσιο; Υπάρχουν διαβρωμένες συνειδήσεις; Υπάρχει ανεπάρκεια στους νόμους; Μήπως δεν εφαρμόζονται και οι νόμοι που υπάρχουν; Μπορεί να είναι όλα αυτά μαζί. Αλλά είναι εξαιρετικά σημαντικό να τα ακούει αυτά κανείς από δύο εξέχοντες πανεπιστημιακούς.

Να περάσω στο νομοσχέδιο, σε μία προσπάθεια που θα μου επιτρέψετε να πω ότι είναι ειλικρινής, ώστε να βοηθήσουμε και εμείς να αποκατασταθεί η σχέση εμπιστοσύνης, όπως πρέπει άλλωστε και έχουμε χρέος να κάνουμε, του απλού Έλληνα πολίτη με το δημόσιο χαρακτήρα, που κατά τη γνώμη μας πρέπει να έχει η υγεία. Λοιπόν, ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις είναι το σχέδιο νόμου το οποίο φέρνεται στη Βουλή.

Είναι αλήθεια και πρέπει να το παραδεχθούμε, ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που ξεκίνησε από το 1983, απέτλεσε τη σημαντικότερη κατάκτηση του ελληνικού λαού και του μαζικού κινήματος -δεν πρόκειται αυτό τουλάχιστον εμείς να το αρνηθούμε- και γενικότερα, όμως, της ελληνικής κοινωνίας, στον τομέα του κράτους-πρόνοιας σε μία προσπάθεια του κράτους- πρόνοιας να καλύπτει τις ανάγκες του ελληνικού λαού στην περίθαλψη. Ταυτόχρονα δημιούργησε και τη δυνατότητα για μια διεθνών προδιαγραφών ανάπτυξη στο περιεχόμενο και την οργάνωση των ελληνικών υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο η απουσία ορισμένων θεμελιωδών προϋποθέσεων, και μπορεί κανείς να απαριθμήσει πολλές, αναγκάζει άλλωστε και εσάς και όχι μόνο εσάς -αλλά προηγουμένως και τον κ. Κρεμαστινό, που είχε επιχειρήσει με ένα νομοσχέδιο που είχε δώσει στη δημοσιότητα κιόλας, αλλά και τον κ. Πεπονή που εν συνεχεία το πήρε, το ξανάφερε, το άλλαξε και

κατέληξε σε εσάς- να προχωρήσουμε σε κάποιες ρυθμίσεις που ενδεχομένως να είναι αναγκαίες.

Πρέπει, όμως, πριν πάμε σ'αυτές τις ρυθμίσεις να σας πω ότι, από το πρώτο διάστημα εφαρμογής του Ε.Σ.Υ. την περίοδο 1986-1989, οι μετέπειτα ακολουθούμενες κυβερνητικές πολιτικές στο χώρο της υγείας κυμάνθηκαν από μία "ουδέτερη" στάση κατ' αρχήν, έως την έμμεση υπονόμευση και στην ανοιχτή επίθεση και στην προσπάθεια κατεδάφισης των σημαντικότερων εσωτερικών στηριγμάτων του Ε.Σ.Υ. Τέτοιες προσπάθειες εκφράστηκαν σε θεσμικό επίπεδο με την υποβάθμιση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών του Ε.Σ.Υ., αλλά και με την υποτίμηση της ειδικότητας της γενικής οικογενειακής ιατρικής, όπως αυτή περιγράφεται μέσα από το ν. 2071/1992, έτσι ώστε να υποχωρήσει το επιστημονικό υπόβαθρο της φιλοσοφίας που διέπνεε και θέλουμε να διαπνέει το Ε.Σ.Υ.

Παράλληλα η όλη επίθεση συνοδεύτηκε από μία πολιτική οικονομικού στραγγαλισμού αλλά και από την παράδοση των υπηρεσιών υγείας στην αφαίμαξη από τα μικρά και μεγάλα οργανωμένα συμφέροντα, ιδίως στον τομέα των ιατρικών εξετάσεων και της σύγχρονης βιοϊατρικής τεχνολογίας. Μέσα απ' αυτήν την πορεία το σύστημα υγείας της χώρας μας οδηγήθηκε σε μια κατάσταση βαθείας παρατεταμένης κρίσης, κρίσης που αγκαλιάζει όλες τις πλευρές του δημόσιου τομέα και επιδρά στην ποιότητα και στην επάρκεια των παρεχόμενων υπηρεσιών και εκδηλώνεται έντονα στις δυσκολίες απόρροιας πρόσβασης του πολίτη στην κάθε φορά αναγκαία υπηρεσία και ταυτόχρονα στην απουσία στοιχειωδών εγγυήσεων περάτωσης της παρεχόμενης υγειονομικής φροντίδας. Ακόμη στην ανισομερή προσφορά υπηρεσιών στο κέντρο και στην περιφέρεια, λόγω της υγειονομικής εγκατάλειψης και υποβάθμισης της δεύτερης, κάτι που θα το έχουν διαπιστώσει όσοι συνάδελφοι ζουν στην περιφέρεια και εκλέγονται εκεί. Αυτή η ανισομερής προσφορά επιφέρει και την υπερφόρτωση των υπηρεσιών του κέντρου, που είναι φυσικό επακόλουθο, με συνέπεια την επαπειλούμενη κατάρρευση των τριτοβάθμιων ιδρυμάτων.

Επίσης εκδηλώνεται στην παντελή απουσία ή στην αναμικτή λειτουργία υποσυστημάτων προληπτικής ιατρικής της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και επείγουσας ιατρικής που αποτελούν και τον ακρογωνιαίο λίθο ενός ολοκληρωμένου και εύρυθμου συστήματος, αλλά και στην υπανάπτυξη νέων στρατηγικής σημασίας κλάδων όπως της ογκολογίας, της αποκατάστασης και των κέντρων ψυχικής υγείας. Ακόμη εκδηλώνεται στον οικονομικό στραγγαλισμό της δημόσιας υγείας που εκφράζεται με την κατά 80% μείωση των δαπανών κατά το διάστημα 1991-1996 με τα μεγάλα κενά στην κάλυψη από ειδικευμένο ιατρικό και ιδίως νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και με την κατά 30% μείωση των αποδοχών, πράγμα ασυμβίβαστο για μια υψηλής ειδίκευσης και υπευθυνότητας εργασίας. Στην εδραίωση και στην ανάπτυξη της πολυφαρμακίας. Είναι ένα μεγάλο πρόβλημα που το αντιμετωπίζουμε και τώρα. Η πολυφαρμακία, πέραν των δυσμενών επιπτώσεων και στην υγεία του πληθυσμού, συνιστά μια καθοριστική παράμετρο κερδοσκοπικής εξάντλησης των δυνατοτήτων του συστήματος.

Αυτές είναι κάποιες επισημάνσεις που έχουμε κάνει σε σχέση με τα προβλήματα που αντιμετωπίζει σήμερα ο χώρος της υγείας. Και επειδή θέλω να αναφερθώ στο σχέδιο νόμου, που έρχεται στη Βουλή για να ψηφιστεί, επιτρέψτε μας να δούμε πρώτα, με τη δυνατότητα προσέγγισης που έχουμε, -βεβαίως αυτή κρίνεται- τα κεφάλαια του προς ψήφιση νομοσχεδίου, έτσι όπως τουλάχιστον τα έχουμε προσεγγίσει με τις επισημάνσεις που έχουμε κάνει.

Στο πρώτο κεφάλαιο είναι ζητούμενη η προστασία του ασθενούς του συστήματος υγείας από την πληθώρα των όχι πάντα ακίνδυνων ιατρικών υπηρεσιών οι οποίες "απλουστεύθηκαν" από τη βιοϊατρική τεχνολογία και από τη γάγγραινα του παρασιτισμού. Εδώ η αναφορά είναι άμεση και έχει να κάνει με το "φακελάκι" και με τους εκβιασμούς προς τους ασθενείς και με άλλα πολλά τα οποία γνωρίζετε από καταγγελίες που είναι πάρα πολλές και σας ενοχλούν σχεδόν καθημερινά.

Η ίδια η φύση και η πολυπλοκότητα των ιατρικών υπηρεσιών, δεν επιτρέπουν στον ασθενή, πρώτον, να αυτοπεριφρουρηθεί από την κακή εφαρμογή των υπηρεσιών απέναντί του. Δεν υπάρχει δηλαδή αυτό που λέγαμε, ένας κατάλογος δικαιωμάτων του ασθενή, γιατί έχει και αυτός δικαίωμα και πρέπει για μας να αποτελεί καθήκον, ώστε να προστατεύεται όταν υπάρχουν κάποιοι που ή από αμέλεια, ή ηθελήμενα δεν υλοποιούν αυτά που ο νόμος επιτάσσει και ο γραπτός και ο άγραφος. Πρέπει, λοιπόν, να γνωρίζει επακριβώς τα δικαιώματά του και τις υποχρεώσεις των θεραπόντων ιατρών. Να απαιτεί ο ασθενής ουσιαστικά τη δικαίωσή του εκεί που έχει θιγεί. Τεράστιο θέμα.

Τα άρθρα 1 και 2 στοχεύουν σ' αυτό το πρόβλημα. Μπορούν να αποδώσουν μόνο αν ο ασθενής ή ο χρήστης του Ε.Σ.Υ. καλύπτεται θεσμικά και ουσιαστικά από το μόνιμο γιατρό του, τον οικογενειακό γιατρό, ζητούμενο εδώ και χρόνια, με ειδικότητα γενικής ιατρικής τετραετούς μετεκπαίδευσης. Μόνο μ' αυτόν τον τρόπο, τον ελεγκτή δηλαδή της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης, προασπίζεται ο ασθενής.

Δυστυχώς, το νομοσχέδιο δε θεσπίζει τον οικογενειακό γιατρό. Απλώς, βαπτίζει το σημερινό γιατρό του Ι.Κ.Α. σε οικογενειακό γιατρό. Αυτό δε θα αλλάξει τίποτα στη θεσμική κατοχύρωση των δικαιωμάτων του ασθενή.

Στο κεφάλαιο Β', η σωστή λειτουργία των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας, είναι απαραίτητη τόσο για την προληπτική ιατρική, στην οποία πέφτει το μεγαλύτερο επιστημονικό και οικονομικό βάρος στα σύγχρονα συστήματα υγείας, όσο και για τον έλεγχο και αυτορύθμιση των επί μέρους κλάδων, ανά περιφέρεια και ανά νομό, ιδιαιτερότητες, τι χρειάζεται ή σε τι σκοντάφτει η ροή των ασθενών κ.λπ.

Η ειδικότητα της κοινωνικής ιατρικής έχει αυτό το αντικείμενο και είναι παραπάνω από απαραίτητη. Όμως στο νομοσχέδιο ο κλάδος αυτός είναι ανύπαρκτος και η σωστή λειτουργία των υπηρεσιών τερπνίζεται, βάζοντας ως φορείς γιατρούς άλλων ειδικοτήτων. Και ενώ η Ανώτατη Σχολή Δημόσιας Υγείας, η οποία παρέχει ειδικότητα κοινωνικής ιατρικής, λειτουργεί με ευρωπαϊκές προδιαγραφές, εν τούτοις δε δίνονται κίνητρα, ώστε να προσελκυσθούν αρκετοί γιατροί.

Ακόμα χειρότερα και για συντεχνιακούς λόγους, τους οποίους γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ και οι οποίοι πολλές φορές σας πιέζουν, και το ξέρετε πολύ καλά από πρώτο χέρι, που όμως δεν είσθε άμοιροι ως πολιτική ηγεσία αυτών των συντεχνιακών λόγων και εξουσιών που έχουν αναπτυχθεί γενικότερα στο δημόσιο τομέα, δεν κατοχυρώνεται η λειτουργία της σχολής αυτής και δεν κατοχυρώνεται ο τίτλος σπουδών που δίνει.

Το νομοσχέδιο επίσης δε δεσμεύεται για προσλήψεις ιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού στην πληθυσμιακή μονάδα, ούτε αναφέρει κάτι για τον ανύπαρκτο ως τώρα έλεγχο του συνεχώς διογκούμενου ιδιωτικού τομέα. Είμαι μάρτυρας εκπληκτικών περιστατικών, όπου πολλοί από αυτούς που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία, πολλές φορές με ένα έντεχνο τρόπο και παράνομο και παράλογο και ανήθικο, στέλνουν τους ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Και η πολιτική ηγεσία προτιμάει τον ιδιωτικό τομέα. Δεν το ξέρετε; Τι μας λέτε τώρα.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Ο Πρωθυπουργός για το πρόβλημα υγείας του στον ιδιωτικό τομέα πήγε;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Εγώ, αγαπητέ συνάδελφε, σας λέω τι εκτιμώ και τι έχω ζηήσει γι' αυτό το θέμα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Εγώ μια φορά έτυχε, όταν έπεσα με το ελικόπτερο σαν Υφυπουργός και νοσηλεύθηκα στο ΚΑΤ, εδώ και δέκα χρόνια.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Επιτρέψτε μου να σας διαβεβαιώσω ότι εγώ δε γνωρίζω τον ιδιωτικό τομέα από μικρό παιδί.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Δεν το λέω για σας, κύριε Δημαρά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Ας το συνεκτιμήσετε αυτό για να καταλάβετε γιατί αναφέρομαι. Αναφέρομαι για εκείνα τα κοινωνικά στρώματα που υποφέρουν καθημερινά, που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα και που πρέπει όταν έρθει αυτή η κακιά ώρα -που να μην έρθει ποτέ- να απευθυνθούν

κάπου για να γίνουν καλά.

Από αυτή την άποψη, κύριοι συνάδελφοι, το Ε.Σ.Υ. επέλεξε ένα σπουδαίο έργο, το οποίο δεν αρνούμαστε και δεν μπορούμε να αρνηθούμε. Απλώς, προσπαθούμε να βοηθήσουμε, ώστε να γίνει καλύτερο. Αν και αμφιβάλλω αν προφυλάσσεται το Ε.Σ.Υ. με αυτό το νομοσχέδιο, αλλά είναι άλλης τάξης θέμα, είναι εκτίμηση, την οποία διατυπώνω ευθέως.

Στο Γ κεφάλαιο θα αναφερθώ στις διαπιστώσεις του Δ.Η.Κ.Κ.Ι. Εδώ, κύριε Υπουργέ, ιδρύεται το Συμβούλιο Ενιαίας Δράσης Υπηρεσιών Υγείας. Η ίδρυσή του είναι πράξη αμαρτωλή. Βαριά η κουβέντα, αλλά έτσι πρέπει να την πω για να την καταλάβετε.

Σκοπό έχει τη μη ίδρυση εθνικού φορέα υγείας, παρ' όλο που ο εθνικός φορέας υγείας είναι αναγκαίος για τη σωστή λειτουργία του Ε.Σ.Υ.

Επίσης, δε δημιουργείτε πλαίσιο λειτουργίας της μεγάλης ιδιωτικής πρωτοβουλίας στην υγεία, αφήνοντάς την έτσι ανεξέλεγκτη.

Το τέταρτο κεφάλαιο, εκτιμούμε, ότι είναι ένα από τα σημαντικότερα σημεία, γιατί εισάγει ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια στη διοίκηση των νοσοκομείων μέσω του περιήφημου γενικού διευθυντή. Η ξένη λέξη έχει εισαχθεί στην ελληνική γλώσσα εδώ και αρκετό καιρό, μιλάμε για τους μάντζερ κλπ. Αυτός, λοιπόν, ο κύριος μάντζερ έχει αποφασιστικές αρμοδιότητες στην "επιχειρηματική" δραστηριότητα του ιδρύματος. Διορίζεται από την Κυβέρνηση και είναι "περαστικός" από τα νοσοκομεία.

Η εκτίμησή μας σ' αυτό είναι, ότι εδώ βρισκόμαστε σε μία έμμεση ιδιωτικοποίηση για λογαριασμό του κράτους, με υπεργολάβο τον κύριο μάντζερ. Ελπίζω πως τα κριτήρια, τελικά, τα οποία θα θέσατε για την πρόσληψη ενός τέτοιου διευθυντή, θα είναι αντίστοιχα ανάλογα και τα πρόποντα για να διασφαλισθεί και η αξιοπιστία και η αξιοπρέπεια της πολιτικής ηγεσίας. Γιατί σ' αυτό το αλισβερίσι των κομματικών φίλων, πολλές φορές οι ασφαλιστικές δικλίδες, που θέτουν οι πολιτικές εξουσίες, παρακάπτονται. Μακάρι να μην γίνει. Ακόμα διαφωνούμε με την επιλογή αυτή.

Σ' εκείνο που θέλω να σταθώ για λίγο, είναι το φάρμακο. Το τι περνάει σήμερα ο Έλληνας ασθενής σε σχέση με το φάρμακο και την απεργία των φαρμακοποιών, είναι κάτι το οποίο διαπιστώνεται. Δε θα μπω στα της απεργίας και στα επιχειρήματα που αναπτύσσουν οι φαρμακοποιοί ή στις απαντήσεις που έχετε δώσει. Τα έχω παρακολουθήσει, αλλά δεν είναι της ώρας. Και ούτε είναι αυτός ο στόχος. Αλλά σε σχέση με το φάρμακο....

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Συμφωνείτε με τα μέτρα;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Θα σας πω αμέσως. Θα με ακούσετε.

Η Κυβέρνηση εκείνο το οποίο λέει συνεχώς, είναι πως υπάρχει μεγάλη σπατάλη που γίνεται στο φάρμακο. Και έχει δίκιο. Πράγματι, είναι διαπιστωμένο αυτό. Το υψηλό κόστος, οι βλαβερές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία που φέρνει η άσκοπη κατανάλωση, είναι διαπιστώσεις που κατά καιρούς έχουμε κάνει όλοι. Πράγματι, είμαστε οι μεγαλύτεροι καταναλωτές αντιβιοτικών στην Ευρώπη και ίσως στον κόσμο. Αυτό είναι ένα τεράστιο θέμα. Ποια είναι η παιδεία μας σ' αυτό και ποια είναι και η ευθύνη όλων μας τελικά; Πράγματι, οι εταιρείες κυκλοφορούν τα ίδια φάρμακα σε άλλη συσκευασία και χρεώνουν το Δημόσιο. Υπάρχουν, επίσης, γιατροί οι οποίοι αμέσως ή εμμέσως χρηματίζουν από τις εταιρείες. Υπάρχουν υποθέσεις τέτοιες, οι οποίες έχουν παρατηρηθεί στην Εισαγγελία και είναι σε εξέλιξη δικαστική. Πολλές υποθέσεις, που επίσης απετέλεσαν αντικείμενο προβολής από τον Τύπο, από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Πάντως η παραπομπή δε σημαίνει και καταδίκη.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Όχι βέβαια. Είπα, ότι είναι σε εξέλιξη. Και είδατε πόσο προσεκτικά στάθηκα μέχρι εκεί.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ:** Ίσως επιθυμώ να ψάξετε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Μη με στέλνετε να το ψάξω, γιατί



θα το βρω αν υπάρχουν καταδίκες ή όχι. Σας δίνω το λόγο μου, ότι την επόμενη φορά που θα ανέβω στο Βήμα, το πρώτο με το οποίο θα ασχοληθώ είναι αν υπάρχουν καταδίκες ή όχι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Δεν είναι τηλεοπτικός σταθμός εδώ. Θέλουμε τεκμηριωμένα πράγματα!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Κύριε Γιαννόπουλε, σας παρακαλώ!

Συνεχίστε, κύριε Δημαρά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Και αυτό που σας λέω, τι είναι; Δεν καταλαβαίνω την ένστασή σας, ελικρινά. Είπα, ότι θα σας φέρω τα στοιχεία. Δε θέλετε;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Να τα φέρετε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ:** Λοιπόν, πού είναι ο τηλεοπτικός σταθμός; Δεν καταλαβαίνω την ένστασή σας και την αντίδρασή σας.

Είμαι, λοιπόν, στο φάρμακο, πώς πρέπει να ελεγχθεί. Και πώς να ελεγχθεί ο γιατρός που συνταγογραφεί ασύστολα και παράνομα;

Ο φαρμακοποιός, κατά τη γνώμη μας, κύριοι συνάδελφοι, έχει πάψει από πολλού να είναι φαρμακοποιός και έχει γίνει φαρμακοπώλης. Πρέπει να επαναπροσδιορισθεί και η ιδιότητά του και ο επιστημονικός ρόλος και αυτά που έχει διδαχθεί τελικός να μπορέσει να τα υλοποιήσει.

Τέλος, το πολυτιμότερο αγαθό, όπως αυτό της υγείας και της περίθαλψης, θέλω να σας πω, έτσι όπως το εκτιμούμε, είναι υπόθεση όλων μας και των Κομμάτων και των κοινωνικών φορέων και των εργαζομένων σε όποια βαθμίδα της περίθαλψης.

Το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα, κατ' αρχάς καταπιάνεται το νομοσχέδιο. Αλλά επιφυλάσσεται, όπου κρίνει στις κατ' άρθρο συζητήσεις, να παρέμβει με μοναδικό στόχο και σκοπό να βοηθήσει τη βελτίωσή τους, έτσι ώστε τελικώς να αποβεί σε όφελος του ελληνικού λαού.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, ο κ. Γεϊτόνας έχει το λόγο.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΪΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Π.Α.Σ.Ο.Κ. στο προεκλογικό του πρόγραμμα και η Κυβέρνησή μας με τις προγραμματικές δηλώσεις, έχει δεσμευθεί στον ελληνικό λαό για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό του υγειονομικού συστήματος.

Σταθερή μας επιδίωξη είναι ο πολίτης να έχει τις αναγκαίες ποιοτικά και ποσοτικά υπηρεσίες υγείας, ευχερή πρόσβαση και ισότιμη αντιμετώπιση, έτσι ώστε να νιώθει πραγματικά ασφαλής για τα θέματα της υγείας του.

Σήμερα, με υψηλό αίσθημα ευθύνης παρουσιάζουμε προς ψήφιση ενώπιον της Εθνικής Αντιπροσωπείας το σχετικό νομοσχέδιο. Πιστεύω ότι θα γίνει εποικοδομητική συζήτηση με τη συμμετοχή των συναδέλφων όλων των πτερύγων. Μέχρι τώρα άκουσα τους εισηγητές και τους ειδικούς αγορητές και νομίζω ότι θα συνεχισθεί η εποικοδομητική συζήτηση. Αντιπαρέρχομαι μόνο από τη μέχρι τώρα συζήτηση, τους χαρακτηρισμούς για πρόσωπα και για το νομοσχέδιο, του κ. Αναστασόπουλου. Θα αποτελέσουν μελανό σημείο, χαρακτηρίζουν τον ίδιον, όχι πιστεύω το Κόμμα του.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Εσάς χαρακτηρίζουν, κύριε Υπουργέ.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΪΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Πιστεύω ότι μέσα από τη συζήτηση θα κατανοηθεί η σημασία του νομοσχεδίου για τη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών και επίσης, μέσα από τη συζήτηση θα αναδειχθούν και τα σημεία σύγκλισης απόψεων, ώστε η ψήφισή του, εγώ πιστεύω, να γίνει με τη μεγαλύτερη δυνατή συναίνεση. Γιατί υπάρχουν σημεία σύγκλισης απόψεων.

Το νομοσχέδιο, όπως έχουμε επανειλημμένα τονίσει, δεν συντάχθηκε από μηδενική βάση, αλλά βασίζεται σε επεξεργασίες που έχουν κάνει οι προκατόχοί μου και τους τιμώ. Αναφέρομαι στον κ. Κρεμαστινό με τον κ. Φαρμάκη, στον κ. Πεπονίη με τον κ. Παπαδέλλη. Και έχουν γίνει αυτές οι επεξεργασίες -επειδή ακούγονται πολλά περί διαλόγου, τέσσερα χρόνια γίνεται διάλογος, μας φέρατε και τις εκθέσεις των ξένων εμπειρογνομώνων -με βάση όλη την αποκτηθείσα

μέχρι σήμερα εμπειρία, τις διεθνείς τάσεις -και θα 'ρθω σ' αυτό- τις συγκλίνουσες απόψεις, μελέτες και προτάσεις κοινωνικών και επιστημονικών φορέων. Και θα διαβάσετε αύριο το πόρισμα της ΟΚΕ.

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Να το διαβάσετε και εσείς.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΪΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Εγώ το διάβασα ήδη.

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Να αναφερθείτε.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΪΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Το διάβασα ήδη, καθώς και τα πορίσματα από τις πρόσφατες μελέτες Ελλήνων και ξένων εμπειρογνομώνων. Γι' αυτό και πιστεύουμε ότι απαντά με ρυθμίσεις σε ώριμα ζητήματα του συστήματος και προσφέρει λύση στα υπαρκτά προβλήματα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχει γίνει ευρύτερα παραδεκτό, ότι σε ένα διαρκώς και ταχέως μεταβαλλόμενο κόσμο, μερικές από τις παραδοσιακές αντιλήψεις για την υγεία και τις υπηρεσίες υγείας είναι επείγον να αναθεωρηθούν. Για παράδειγμα, η αντίληψη που μέχρι πρόσφατα επικρατούσε, ότι τα λοιμώδη νοσήματα είναι μια υπόθεση που αφορά μόνο τον τρίτο κόσμο ή ότι τα χρόνια εκφυλιστικά νοσήματα αφορούν μόνο ανεπτυγμένες χώρες, έχει ήδη ανατραπεί. Σήμερα αναδεικνύεται ότι και οι δύο κατηγορίες νοσημάτων αποτελούν το δίδυμο εχθρό του ανθρώπου σε παγκόσμιο κλίμακα.

Στις ανεπτυγμένες χώρες η υγεία και οι υπηρεσίες υγείας αντιμετωπίζουν νέες προκλήσεις, οι οποίες οφείλονται στις κοινωνικοοικονομικές εξελίξεις, στις δημογραφικές εξελίξεις και στις νέες τεχνολογίες. Στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες ο πληθυσμός υιοθετεί όλο και περισσότερα πρότυπα και συμπεριφορές του βιομηχανικού κόσμου στη διατροφή, στην κατανάλωση αλκοόλ, του καπνού και στον τρόπο ζωής γενικά.

Είναι αληθές, ότι σε ολόκληρο τον κόσμο το προσδόκιμο επιβίωσης έχει αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες, αλλά πρέπει να αναγνωρισθεί ότι η μακροβιότητα χωρίς ποιότητα ζωής είναι ένα κέρδος χωρίς αντίκρισμα. Γι' αυτό και το προσδόκιμο υγείας είναι σίγουρα σημαντικότερο και από το προσδόκιμο ζωής. "Να προσθέσουμε ζωή στα χρόνια και χρόνια στη ζωή", είναι το μήνυμά της νέας στρατηγικής υγείας για όλους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Ν. ΚΡΗΤΙΚΟΣ**)

Η κατάσταση της υγείας σε διεθνές επίπεδο φαίνεται επίσης να οδηγεί σε υγειονομική πόλωση.

Το συνεχώς διευρυνόμενο χάσμα στην υγεία μεταξύ πλουσίων και φτωχών -και αυτό αναφέρεται και μέσα στις ίδιες τις χώρες- ακυρώνει τις αρχές της ισότητας και όλο και περισσότερο καταδεικνύει την ανάγκη στροφής της υγειονομικής πολιτικής στις λιγότερες ευνοημένες ή περισσότερο ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες, ιδιαίτερα τους ηλικιωμένους, τα παιδιά, τις γυναίκες, τους άνεργους, τους φτωχούς και όσους βρίσκονται σε καταστάσεις αποκλεισμού κοινωνικού ή ακόμη και πολιτισμικού. Αυτό επιβάλλει μια πολιτική διπλού βάρους και διπλής ευθύνης και ανακαλεί στη μνήμη όσα έγραψε ο αείμνηστος Δοξιάδης πριν από είκοσι χρόνια, ότι υγεία είναι κυρίως πριν από όλα η εξάλειψη της φτώχειας και της εκμετάλλευσης!

Το μεγάλο βάρος αυτής της ευθύνης ανήκει στους διεθνείς οργανισμούς, τις εθνικές κυβερνήσεις και τις ίδιες τις οργανωμένες κοινωνίες.

Έκανα, κύριοι συνάδελφοι, αυτήν την αναφορά σε παγκόσμιο επίπεδο, για να είπω -και να βοηθήσω έτσι τη συζήτηση σε αυτήν την Αίθουσα- ότι με αυτήν τη σύγχρονη προβληματική και θεώρηση πρέπει να αναδεικνύονται και να επισημαίνονται τα προβλήματα του υγειονομικού μας συστήματος. Για να μπορέσουμε να οδηγηθούμε σε αποτελεσματικές λύσεις με προοπτική. Η υπεράσπιση η ανάπτυξη και ο εκσυγχρονισμός του υγειονομικού συστήματος θα εξαρτηθεί κυρίως από τις σημερινές δικές μας επιλογές και τις κατευθύνσεις που θα δώσουμε.

Γι' αυτόν το λόγο αποτελεί επιτακτική ανάγκη για τη χώρα μας, τους πολιτικούς φορείς, τις κοινωνικές οργανώσεις, να

αρθούμε πάνω από τη φθοροποιό ενασχόληση ή και διαχείριση -αν θέλετε- της καθημερινότητας, ιδιαίτερα φθοροποιό, όπως μάλιστα ασκούνται στην Ελλάδα οι κοινωνικές και πολιτικές λειτουργίες και να συμβάλουμε στην οικοδόμηση ενός μεταρρυθμιστικού σχεδίου για την υγεία και τις υπηρεσίες υγείας. Η βελτίωση του σήμερα προϋποθέτει την επιλογή, τον έλεγχο και το σχεδιασμό του αύριο.

Η πρόσκληση αυτή δεν έχει ρητορικό χαρακτήρα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αλλά συνιστά ένα μείζον κοινωνικό και πολιτικό χρέος για όλους. Και είναι για μένα -και δικαιούμαι να το είπω ως Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας της χώρας- αδιανόητη η αβάσταχτη ελαφρότητα, με την οποία αντιμετωπίζουμε στον τόπο μας πολλές φορές αρμόδιοι και αναρμόδιοι -και εντός και εκτός εισαγωγικών- μεγάλα ζητήματα στον τομέα της υγείας, που αφορούν το ύψιστο αγαθό για τον άνθρωπο!

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο υγειονομικός τομέας στη χώρα μας είναι γνωστό, ότι παρέμενε μέχρι το 1974 σε υποανάπτυξη, τόσο από άποψη μεγέθους όσο και από άποψη οργάνωσης και χρηματοδότησης. Με το ν. 1397/83 όπως συμπληρώθηκε μετέπειτα με τις ρυθμίσεις κυρίως του ν. 1579/85 -και τι δεν άκουσε αλήθεια εκείνος ο νόμος που ψηφίστηκε τότε με Υπουργό τον Γιώργο το Γεννηματά και τότε τον είχατε ονομάσει "αντιΕΣΥ" θεσμοθετήθηκε το πλαίσιο της οργάνωσης και ανάπτυξης ενός ολόκληρου Εθνικού Συστήματος Υγείας στη χώρα μας.

Πρόκειται για μια ριζοσπαστική παρέμβαση μεγάλου βεληνεκού στον υγειονομικό τομέα, έτσι είναι καταγεγραμμένη στη συνείδηση του ελληνικού λαού -και τίποτα και κανένα πρόβλημα δεν μπορεί να την ακυρώσει- και συνέβαλε στην οικοδόμηση του κοινωνικού κράτους και ανταποκρίθηκε τότε στο ισχυρό λαϊκό αίτημα αλλά και στη συνταγματική επιταγή για ουσιαστική προστασία της υγείας από την πολιτεία και την ενίσχυση των δικαιωμάτων του πολίτη σε σχέση με το ύψιστο αγαθό της υγείας του!

Οφείλω και από αυτό το Βήμα εγώ και εσείς, κύριοι συνάδελφοι, να αναγνωρίσουμε ότι επρόκειτο για ένα τολμηρό εγχείρημα για μια προσπάθεια τότε, πραγματοποιήσεως της "ουτοπίας". Και η τιμή ανήκει στο ΠΑ.ΣΟ.Κ. και σε όσους τόλμησαν τότε με πρωτεργάτες τον Παρασκευά Αυγερινό, που θεσμοθέτησε το ΕΣΥ, το Γιώργο Γεννηματά, που το θεμελίωσε και το οικοδόμησε, αλλά και τόσους άλλους από το χώρο της υγείας.

Οφείλω επίσης να σημειώσω, ότι η ουτοπία αυτή εξελίχθηκε σε μη αναστρέψιμη πραγματικότητα με την πολιτική υποστήριξη του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και την ενεργή συμμετοχή του λαού και των λειτουργών υγείας. Και εδώ θέλω να προσθέσω κάτι, αφού και τώρα ακούστηκαν επικρίσεις για τους λειτουργούς υγείας. Οφείλω ως Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας να αναγνωρίσω και να τιμήσω τους Έλληνες λειτουργούς υγείας -γιατρούς και μη, νοσηλευτές και όλους οι οποίοι πολλές φορές κάτω από αντίξοες συνθήκες, αλλά συνήθως με επιτυχία, δίνουν καθημερινά τη μάχη για την υγεία του πολίτη!

Και καλό είναι να επαναλάβω -είχα την ευκαιρία πρόσφατα με αφορμή ορισμένα γεγονότα για τον Ευαγγελισμό- την έκκληση προς όλους. Ελεύθερη είναι η κριτική, σε δημοκρατία ζούμε, αλλά η άσκηση των δικαιωμάτων μας, είτε της κριτικής είτε της ενημέρωσης της κοινής γνώμης, όταν αναφέρεται στο χώρο της υγείας, θα πρέπει να γίνεται με προσοχή, γιατί το πρώτο που θα πρέπει να προσεξούμε ως κόρη οφθαλμού είναι να μην κλονίσουμε την εμπιστοσύνη του ελληνικού λαού και του Έλληνα πολίτη στο σύστημα και τις υπηρεσίες υγείας.

Παρά το γεγονός ότι το Ε.Σ.Υ. παρουσίασε προβλήματα και αναφέρθηκαν σχετικά, είχε εξαιρετικά υγειονομικά και κοινωνικά αποτελέσματα, σύμφωνα και με επιστημονικές έρευνες και εκθέσεις διεθνών οργάνων. Έτσι ενίσχυσε το δικαίωμα του πολίτη στην υγεία, διήρυνε τα όρια του κοινωνικού κράτους και μείωσε σε θεαματικό βαθμό τις περιφερειακές και κοινωνικές ανισότητες για την υγεία. Γενικά ανέβασε το υγειονομικό επίπεδο της χώρας πολλά σκαλιά και έκλεισε την πόρτα της υγειονομικής υποανάπτυξης.

Σήμερα -και οφείλω να το τονίσω και απ'αυτό το Βήμα, γιατί ακούγονται μόνο μεμψιμοιρίες- οι δείκτες υγείας του

ελληνικού πληθυσμού είναι αρκετά καλοί και απόλυτα συγκρίσιμοι με εκείνους των υγειονομικά ανεπτυγμένων χωρών. Για παράδειγμα το προσδόκιμο επιβίωσης, η βρεφική θνησιμότητα, είναι από τα καλύτερα στην Ευρώπη. Δεν πρέπει όμως να εφησυχάζουμε. Νέοι κίνδυνοι ελοχεύουν λόγω και της ταχείας αλλαγής καταναλωτικών προτύπων και συμπεριφορών, οι οποίες δημιουργούν ευνοϊκές συνθήκες επιδείνωσης των δεικτών υγείας και οφείλω και από αυτό το Βήμα, ως Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, να το επισημάνω.

Το νέο σύστημά μας εнеφάνισε στην πορεία του συμπτώματα δυσλειτουργίας και αναποτελεσματικότητας. Νεοσύστατο το σύστημα. Λέμε για ηλικία του Ε.Σ.Υ., που δημιουργήθηκε πριν δεκαπέντε χρόνια, ενώ σε άλλες χώρες δομούνται τα συστήματα για πολλές δεκαετίες. Τα φαινόμενα αυτά επιτείνονται στα τελευταία χρόνια και θα επιτείνονται κάτω από την πίεση νέων δεδομένων. Και αν αυτό δεν το εκτιμήσουμε από τώρα, δεν θα μπορούμε να δούμε σωστά τις λύσεις που πρέπει να αποφασίσουμε για την ανοικτή προοπτική.

Η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, η αλλαγή του επιδημιολογικού προτύπου, -νέες αρρώστιες- καθώς και η ραγδαίως εξελισσόμενη υψηλού κόστους βιοϊατρική τεχνολογία, σε συνδυασμό με τη διαρκώς αυξανόμενη ζήτηση εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας και την εκ τούτου μεγιστοποίηση των δαπανών περίθαλψης, θέτουν το σύστημα μπροστά σε νέες προκλήσεις, προβλήματα, ανάγκες και ενδεχομένως κινδύνους, αν δεν πάρουμε εγκαίρως μέτρα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από τα παραπάνω είναι σαφές, ότι αυτή η συγκυρία είναι κρίσιμη και ενδιαφέρουσα για την εθνική υγειονομική μας πολιτική. Η διπλή επιδίωξή μας, που είναι κοινή επιδίωξη της άμεσης αντιμετώπισης μεγάλων προβλημάτων στο υγειονομικό σύστημα και της ανάπτυξης του συστήματος με προοπτική, αποτελεί τη βάση πάνω στην οποία οικοδομείται σήμερα το πρόγραμμα μέτρων πολιτικής και μεταρρυθμίσεων της κυβέρνησης, που για μένα είναι εθνικό πρόγραμμα. Δεν έχει χαρακτήρα και χρώμα κομματικό.

Επειδή αναφερθήκατε σε σχέση με το τι υπάρχει και το τι δεν υπάρχει, θα κάνω μία μικρή αναφορά. Το πρόγραμμά μας έχει τρεις στόχους:

Πρώτον, την ανάπτυξη και αναβάθμιση του συστήματος σε όλα τα επίπεδα και σε όλη τη χώρα κατά περιφέρεια και θα φανεί μετά από αυτά που θα πω, τι ακριβώς εννοώ, γιατί σήμερα δεν είναι ανεπτυγμένο. Έχουμε βασικές ελλείψεις.

Δεύτερον, την ανασυγκρότηση των οικονομικών του υγειονομικού τομέα. Υγεία. Χωρίς υγεία στην οικονομία δεν μπορεί να υπάρξει υγεία και τρίτον, τη βελτίωση της αποδοτικότητας του συστήματος.

Οι δράσεις μας αφορούν ρυθμίσεις, μέτρα πολιτικής και έργα που αναπτύσσονται. Οι διεθνείς εξελίξεις στην υγειονομική πολιτική και η κριτική αξιολόγηση της πορείας του Ε.Σ.Υ. -είναι κριτική η αξιολόγηση που εμείς κάνουμε, σε αντίθεση με τους μηδενισμούς που ακούγονται από ορισμένες πλευρές- αποτελούν τη βάση πάνω στην οποία στηρίζεται η μεταρρυθμιστική πρόταση της Κυβέρνησης και η οποία εκφράζεται με το συζητούμενο νομοσχέδιο.

Στο σημείο αυτό θέλω επιγραμματικά να αναφερθώ στο σκέλος των σε εξέλιξη μέτρων πολιτικής και έργων. Δεν θα το έκανα αν δεν γινόταν και ειδική αναφορά από την εισηγήτη της Νέας Δημοκρατίας.

Ξεκινώ σήμερα με τις νομοθετικές ρυθμίσεις άμεσης προτεραιότητας που έχουμε κάνει, ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε άλλα νομοσχέδια και αφορούν υποστηρικτικούς μηχανισμούς του Υπουργείου, για να μπορέσει να επιτελέσει αυτό το δύσκολο ρόλο, όπως επιθεωρήσεις, συμβούλους ανάπτυξης και οργάνωσης νοσοκομείων κ.λπ.

Αναφέρομαι στη ρύθμιση των συσσωρευμένων οφειλών των νοσοκομείων διακοσίων δισεκατομμυρίων από τον κρατικό προϋπολογισμό. Πέραν των κονδυλίων που φέτος δόθηκαν για την υγεία -και ήταν αυξημένα σε μεγαλύτερο από το μέσο όρο βαθμό- και την τακτοποίηση του θέματος της κάλυψης

της μισθοδοσίας των εργαζομένων όλων των νοσοκομείων από τον τακτικό προϋπολογισμό.

Αναφέρομαι στην κάλυψη των κενών με προσλήψεις ιατρικού και άλλου προσωπικού, στις υπηρεσίες υγείας, νοσοκομεία και ΕΚΑΒ, που ξεπερνούν για τη διετία 1996-1997 -οι μισές και πάνω από τις μισές απ'αυτές έχουν ήδη πραγματοποιηθεί- τις δέκα χιλιάδες. Μαζί με τους γιατρούς είναι περίπου έντεκα χιλιάδες και αναφέρονται στο 15% του υπάρχοντος δυναμικού. Αυτήν τη σημαντική κάλυψη κενών κάνουμε σ'αυτήν τη διετία, αυτό το τεράστιο έργο. Είναι μια πολιτική, που θα συνεχιστεί και τον επόμενο χρόνο.

Τέταρτον, αναφέρομαι στην ανάπτυξη του ΕΚΑΒ σε όλη τη χώρα και στη βελτίωση της ετοιμότητάς του. Αναπτύσσεται το ΕΚΑΒ σε όλη τη χώρα και ήδη για παράδειγμα άρχισε να λειτουργεί παράρτημα στη Μυτιλήνη και θα λειτουργήσει και στη Ρόδο.

Επίσης, αναφέρομαι στην ανάπτυξη κατά προτεραιότητα των ειδικών μονάδων ΜΕΘ, ΜΑΘ, Μονάδων Τεχνητού Νεφρού.

Και επειδή εδώ έγινε αναφορά, θα θυμίσω κάτι. Το 1985 υπήρχαν τέσσερις κλίνες, εντατικής θεραπείας.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Κλινικές, όχι κλίνες.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** 'Όχι, δεν λέω κλινικές. Ξέρω τι λέω.

Σήμερα, λοιπόν, οι κλίνες είναι τριακόσιες σαράντα τρεις. Στο τελευταίο δεκάμηνο έγινε αύξησή τους. Αυτή είναι μελέτη από επιτροπή, όπου συμμετέχει ο πρόεδρος της Εταιρείας Εντατικολογίας. Είναι πρόσφατη μελέτη και απεδείχθη ότι είχα δίκιο. Είχα δώσει κάποια στοιχεία στη Βουλή. Σήμερα είναι τριακόσιες σαράντα τρεις. Η αύξηση αυτή κατά 40% έγινε στο τελευταίο δεκάμηνο. Προβλέπουμε ανάπτυξη εκατόν δεκατριών νέων κλινών άμεσα και στην τετραετία στοχεύουμε να φτάσουμε στις εξακόσιες. Η μελέτη, που μου παρεδόθη πρόσφατα, έδειξε, ότι αν φθάσουμε στις εξακόσιες, έχουμε μια κατ'ελάχιστον ικανοποιητική κάλυψη. Είναι σε εξέλιξη το πρόγραμμα.

Επίσης προωθούμε:

Την ενίσχυση του υγειονομικού συστήματος στο Αιγαίο, την υγειονομική του θωράκιση. Το πρόγραμμα για τα ναρκωτικά, που εξαγγείλαμε και προωθείται με κανονικούς ρυθμούς, τόσο όσον αφορά κέντρα πρόληψης σ'όλη την Ελλάδα όσο και την επέκταση των προγραμμάτων θεραπείας και των προγραμμάτων υποκατάστασης, μεθαδόνης.

Τα προγράμματα για το AIDS -βρισκόμαστε πάρα πολύ ψηλά, ως χώρα, σε σχέση με την αντιμετώπιση του AIDS. Περιλαμβάνει τη δωρεάν κάλυψη με πλήρη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, με τα φάρμακα της νέας γενιάς όλων των πασχόντων από το AIDS, τα οποία χορηγούνται δωρεάν από το δημόσιο καθώς και την ανάπτυξη ειδικών μονάδων.

Την επίλυση των θεμάτων που έχουν να κάνουν με το Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης -και ήταν πολλά- και την επιτάχυνση των ρυθμών.

Οφείλω να ενημερώσω τους κυρίους συναδέλφους, ότι το πρόγραμμα των επενδύσεων -Κοινοτικό Πλαίσιο- Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και άλλες δράσεις, που είναι σε εξέλιξη σήμερα στη χώρα, είναι δαπάνη τριακοσίων σαράντα δισεκατομμυρίων.

Επίσης, αναφέρομαι στον προσδιορισμό των κανόνων λειτουργίας στον ιδιωτικό τομέα -γιατί αναφερθήκατε και στα διαγνωστικά κέντρα- για να προσφέρει θετικά στη βάση της συμπληρωματικότητας. Έχουμε δώσει στη δημοσιότητα και περιμένουμε και τις απόψεις σας το σχετικό σχέδιο προεδρικού διατάγματος. Ακόμα τα μέτρα και την πολιτική για την περιστολή της πολυφαρμακίας και θα επανέλθω σ'αυτό, γιατί δεν άκουσα τις θέσεις των Κομμάτων, αν υιοθετούν αυτήν την πολιτική -πρέπει να πούμε τελικά με ποιον είμαστε σ'αυτήν την Αίθουσα. Επίσης την καθιέρωση του νέου μισθολογίου για τους υγειονομικούς, πλην γιατρών, που έγινε πράξη. Αναφέρομαι ακόμα στην προώθηση του διαλόγου και τη δέσμευση για το νέο μισθολόγιο των γιατρών και την άμεση έναρξη διαλόγου με τους ιατρικούς συλλόγους -έχω συνεννοηθεί με τον ΠΙΣ και με τους άλλους συλλόγους- για σύγχρονο κοστολόγιο ιατρικών πράξεων.

Αυτά είναι τα μέτρα της πολιτικής μας. Γι'αυτό είπα στην ΕΙΝΑΠ, όταν ήλθε να συζητήσουμε, όσον αφορά τα μέτρα πολιτικής μας, "κρούετε ανοικτές θύρες".

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Γιατί απεργεί όλος ο κόσμος, αφού τα έχετε κάνει τόσο καλά;

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Δεν απεργεί ολόκληρος κόσμος. Χωνέψτε το. Όλοι οι λειτουργοί υγείας στο σύνολο και οι γιατροί στη συντηρητική πλειοψηφία τους, στηρίζουν την ταχεία προώθηση του νομοσχεδίου και παραδέχονται ότι δίνει νέα πνοή στο Ε.Σ.Υ. Υπάρχουν κάποιοι οι οποίοι θέλουν να δημιουργούν εντυπώσεις. Έχουν μια απήχηση στο 1%, στο 2%, στο 3%.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Κύριε Υπουργέ, δεν υπάρχει ένας φορέας που να συμφωνεί με το νομοσχέδιο;

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Παρακαλώ, δεν δέκοφα κανέναν, κύριε Κόρακα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Παρακαλώ, μη διακόπτετε, κύριε Κόρακα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Ακούω αυτόν τον καιρό πολλά, οφείλω να έχω και εγώ το χρόνο να απαντήσω.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Δείξτε μας ένα φορέα, που να συμφωνεί με το νομοσχέδιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Σας παρακαλώ, κύριε Κόρακα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Με το νέο σχέδιο- ακούστηκαν ορισμένα πράγματα για ιδεολογική βάση ή κατευθύνσεις- υπηρετούνται και ενισχύονται οι αρχές του ΕΣΥ, της ισότητας, της καθολικότητας, της αποκέντρωσης και του κοινωνικού ελέγχου...

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** ...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Κύριε συνάδελφε, παρακαλώ. Έχουμε μία ήρεμη συζήτηση μέχρι στιγμής, ας συνεχίσουμε έτσι.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Αναπτύσσονται οι υπηρεσίες πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας, εναρμονίζονται οι διατάξεις μας με τη φιλοσοφία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και προάγεται η σύγχρονη οργάνωση και αποτελεσματική διαχείριση του συστήματος, έτσι ώστε οι διαθέσιμοι πόροι να έχουν την υψηλότερη δυνατή κοινωνική αποδοτικότητα.

Στο υπόλοιπο του χρόνου μου, μιλώντας επί της αρχής -θα έχουμε την ευκαιρία στα άρθρα να συζητήσουμε αναλυτικά και να συζητήσουμε και ορισμένες βελτιώσεις- έχω πει άλλωστε και στη Διαρκή Επιτροπή ότι θα το κάνω.

θα περιοριστώ μόνο στο να κάνω μία αναφορά στις βασικές διατάξεις του νομοσχεδίου. Το κάνω αυτό για να δώσω περισσότερα στοιχεία στους συναδέλφους για την κατανόηση των σημαντικών αλλαγών που επιχειρούνται στο σύστημα. Έτσι, λοιπόν, πιστεύω πως προσφέρω στην ενημέρωση και των συναδέλφων και των πολιτών, ενώ συγχρόνως απαντώ και στις κριτικές, ιδιαίτερα σε εκείνες τις κριτικές, που λένε για ανάγκη περισσότερου διαλόγου, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί συναίνεση κ.λπ.

Πραγματικά θα ήθελα να ακούσω σ' αυτήν την Αίθουσα πού και γιατί υπάρχει διαφωνία και τι προτείνεται εναλλακτικά, συγκεκριμένα και όχι γενικόλογα. Και το λέω αυτό με λύπη, γιατί παρ' όλο που το νομοσχέδιο στην πλήρη επεξεργασία του- είναι πρωτοφανές ίσως στα κοινοβουλευτικά χρονικά- έχει δοθεί από το Μάρτιο στα κόμματα, στους κοινωνικούς και επιστημονικούς φορείς, συνεχώς ακούω κριτικές επί της διαδικασίας και όχι επί της ουσίας.

Και σήμερα επίθετα αναφέρατε, κύριε Αναστασόπουλε. Εγώ αφήνω τα επίθετα σε σας και κρατώ την ουσία. Ακούω γενικές απόψεις και όχι συγκεκριμένες προτάσεις βελτιωτικές ή εναλλακτικές.

Δεν υπάρχει, αλήθεια, πλήρης αντίφαση σε όσους από τη μια μεριά δηλώνουν ότι το σύστημα δεν πάει άλλο -έτσι λένε, αυτό ακούς κάθε μέρα- και από την άλλη ζητούν την αναβολή των ρυθμίσεων; Μάλιστα, συμβαίνει και το εξής περίεργο σ'

αυτήν την εποχή. Χρόνιοι πολέμιοι του Ε.Σ.Υ και υπερασπιστές του, εντός ή εκτός εισαγωγικών, εμφανίζονται σήμερα ως σύμμαχοι.

Οφείλω να δηλώσω στη Βουλή και στον ελληνικό λαό, ότι η Κυβέρνηση θα προωθήσει με σταθερότητα το πρόγραμμα για την υγεία. Είναι εθνική ανάγκη και κοινωνικό χρέος. Εάν κάποιος λένε -εγώ δεν το λέω- ότι το Ε.Σ.Υ. είναι στην εντατική ή είναι διασωληνωμένο με τεχνητή αναπνοή και θέλουν να μένει έτσι, κατά την άποψή τους, για να το μοιρολογούν, εμείς αισθανόμαστε το χρέος να του δώσουμε φυσική αναπνοή και πνοή. Και θα το κάνουμε. Σ' αυτήν την προσπάθεια πιστεύουμε ότι έχουμε την αποδοχή, τη συμπαράσταση των πολιτών και της συντριπτικής πλειοψηφίας των λειτουργιών της υγείας.

Τώρα, επειδή άκουσα περί μη συνεκτικών ρυθμίσεων, περί αποσπασματικών λύσεων θα επιχειρήσω -δεν είμαι γιατρός, κύριε Αναστασόπουλε, αλλά να μη θυμίσω κάποια ρήση του Κλεμανσώ- μια αξονική τομογραφία.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Έχετε καιρό να γίνετε γιατρός.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** ...στο νομοσχέδιο, έτσι ώστε μέσα από τις τομές να αναδειχθεί και η συνεκτικότητα των ρυθμίσεων σε σχέση με τους στόχους και η σημασία τους για τη λύση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουμε και η προοπτική που ανοίγεται.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Επτά λεπτά έχετε για την αξονική τομογραφία. Δεν νομίζω να σας επαρκέσουν. Χρειάζεστε περισσότερα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** 'Όχι, κύριε Πρόεδρε. Στους εισηγητές δείξατε κάποια ανοχή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Τη σχετική ανοχή θα την έχετε και σεις.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Πρώτη τομή, λοιπόν: Δικαιώματα των ασθενών στην υγεία. Ακούστηκε κι εδώ ότι οι ασθενείς δεν έχουν δικαιώματα, δεν προστατεύονται, φακελάκια και άλλα, είναι παραμελημένοι. Αυτά ακούμε συνεχώς.

Προβλέπεται, λοιπόν, η διεύρυνση των δικαιωμάτων και όργανα ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων και υπηρεσιακά όργανα, αλλά και ανεξάρτητα όργανα. Ερωτώ πού και ποιος διαφωνεί, να το πει.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Αυτά είναι νομοθετημένα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ. Ακροβολισθήκατε εκεί στο βάθος, για να διακόπτετε εξ'αποστάσεως;

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Εγώ δεν σας διαέκοψα, κύριε συνάδελφε, έχετε υπομονή, να ακούσετε.

Δεύτερον, υπηρεσίες δημόσιας υγείας και σχολικής υγείας. Η μόνη κριτική που δέχεται η χώρα και την έχω δεχθεί και εγώ ο ίδιος από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας στις συναντήσεις εκτός Ελλάδος είναι ότι στα άλλα πάτε καλά, δεν έχετε όμως υπηρεσίες δημόσιας υγείας, που είναι η βάση για την προστασία του πληθυσμού. Δημιουργούμε, λοιπόν, σύγχρονες υπηρεσίες δημόσιας υγείας σε κεντρικό, περιφερειακό και νομαρχιακό επίπεδο, για την προστασία της υγείας του πληθυσμού, την αγωγή και προαγωγή υγείας. Και αυτές τις υπηρεσίες τις στελεχώνουμε σε ένα σύνολο επιστημόνων και αναβαθμίζουμε τους γιατρούς δημόσιας υγείας, ως γιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. 'Ετσι μπορούμε να αποκτήσουμε σύγχρονες και αποτελεσματικές υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Δημιουργούμε δε για την ψυχοκοινωνική στήριξη του μαθητικού πληθυσμού, στα πλαίσια αυτών των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, υπηρεσίες σχολικής υγείας, που στελεχώνονται από γιατρούς, οδοντιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς. Στην ευθύνη των υπηρεσιών αυτών είναι και η εποπτεία του σχολικού περιβάλλοντος από άποψη τήρησης κανόνων και διαφύλαξης από πλευράς δημόσιας υγείας. Και στην προστασία της δημόσιας υγείας εντάσσουμε και το θέμα των ναρκωτικών. Και όλη αυτή η προσπάθεια της παραγωγής της δημόσιας υγείας στηρίζεται και με τα περιφερειακά εργαστήρια που δημιουργούμε μέσα από αυτό το

νομοσχέδιο.

Να ακούσω, λοιπόν, εάν υπάρχει διαφωνία, ότι δεν πρέπει να κάνουμε σύγχρονες υπηρεσίες δημόσιας υγείας και ότι πρέπει να μείνουμε στον ξεπερασμένο θεσμό του νομιάτρου, που ξέρετε ότι είναι τόσο υποβαθμισμένος, ώστε πάνω από τις μισές περιοχές της χώρας να μην έχουν νομιάτρο.

Τρίτη τομή. Είπαμε για την οργάνωση και το συντονισμό των παροχής υπηρεσιών υγείας. Όλοι επιχειρηματολογούν και λένε, αναπτύσσεται ο ιδιωτικός τομέας χωρίς κανέναν προγραμματισμό, το ίδιο και ο κρατικός τομέας, μιλήσατε για βιοιατρική τεχνολογία, για αξονικούς τομογράφους, που έχουμε διπλάσιους ανά κάτοικο απ'ό,τι έχει η Γερμανία και όμως δεν μπορούν να ικανοποιηθούν οι ανάγκες του πληθυσμού μας. Μιλήσατε για κίνδυνο των ασφαλιστικών ταμείων και είπατε, ότι εμείς πάμε να συμπίεσουμε τα ασφαλιστικά ταμεία κλπ.. Ερχόμαστε σήμερα να δημιουργήσουμε αυτό το πρόπλασμα του ενιαίου φορέα με τη σχεδιασμένη ανάπτυξη, την οργάνωση και το συντονισμό των υπηρεσιών υγείας, μέσω του συντονιστικού οργάνου στο οποίο σε ισότιμη βάση, οι εκφράζοντες τη ζήτηση, δηλαδή, ασφαλιστικά ταμεία και οι εκφράζοντες την προσφορά, Εθνικό Σύστημα Υγείας, μπαίνουν μέσα σε μία ενιαία λειτουργία. 'Ετσι ενδυναμώνουμε τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, μπορούμε να έχουμε καλύτερο προγραμματισμό ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας και εξυπηρέτηση του πολίτη. Ακόμα δίνουμε τη δυνατότητα ελεύθερης σύμπραξης των ασφαλιστικών φορέων, ώστε να έχουν και διαπραγματευτική ικανότητα, ακόμα και για το νοσήλιο. Τα παραπάνω σε συνδυασμό με την ανάπτυξη των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας μπορούν να εξασφαλίσουν, αυτό που όλοι καταγγέλλετε ότι δεν υπάρχει, ισότιμη πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, ανεξάρτητα -και να το καταλάβει αυτό ο Έλληνας πολίτης- από την ασφαλιστική τους κάλυψη. Διότι σήμερα μπορεί να μένουμε ικανοποιημένοι από ένα σύστημα, όπου στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, επί παραδείγματι, υπάρχουν τεράστιες διαφορές, να ξοδεύει π.χ. το ένα ασφαλιστικό ταμείο ανά κεφαλή τρεις χιλιάδες και άλλο σαράντα και να μην έχουμε ούτε ενιαία κάλυψη ούτε ενιαίους κανόνες; Είναι ισοτήτα αυτό στην υγεία; Και λέτε ότι δεν πρέπει να προχωρήσουμε; Μου λένε κάποιοι, γιατί δεν προχωράτε στον ΕΦΥ. Είναι αποφασισμένα τα κόμματα γι' αυτό όταν υπάρχει σε εξέλιξη διάλογος για το ασφαλιστικό, ρωτήσατε και τη ΓΣΕΕ και την ΑΔΕΔΥ, στη Διεκδικητική Επιτροπή; Σας απάντησαν αρνητικά. Χωρίς κοινωνικό διάλογο και συναίνεση τι σημαίνει να κάνω τον Ε.Φ.Υ.; Με το αποφασίζουμε και διατάσσουμε θα προχωρήσω; Δηλαδή να πω ενοποίηση των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων; Ποιο κόμμα το συνιστά; Δεν το αποδέχονται ούτε η ΓΣΕΕ ούτε τα ασφαλιστικά ταμεία χωρίς κοινωνικό διάλογο και συναποδοχή.

Δημιουργούμε προϋποθέσεις συντονισμένης δράσης, προωθούμε τα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας, εισάγουμε και τον οικογενειακό γιατρό, έτσι ώστε να δημιουργήσουμε μία στέρεη βάση, για να μπορέσουμε να προχωρήσουμε στον τελικό στόχο. Και επειδή ο Ε.Φ.Υ. είναι θεσμοθετημένος και από τον ν.1397, γιατί δεν εφαρμόστηκε; Δεν εφαρμόστηκε, επειδή υπήρχαν τέτοιες προϋποθέσεις που δεν μπόρεσαν ποτέ να ικανοποιηθούν. Ενώ τώρα μπαίνει μια πραγματική βάση για την προώθησή του.

'Ετσι λοιπόν όλες αυτές οι ρυθμίσεις, συντονιστικό όργανο προγραμματισμού και ενιαίας δράσης, σύμπραξη των ασφαλιστικών φορέων, διαπραγμάτευση με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας με αξιοποίηση της υποδομής των φορέων και ο οικογενειακός γιατρός, είναι μια μεγάλη και σημαντική καινοτομία, την οποία πρέπει να παλέψουμε για να πετύχει. Και λύνει το γόρδιο δεσμό που μας ταλαιπωρεί τόσα χρόνια με την έλλειψη πρωτοβάθμιας φροντίδας και με την έλλειψη ενιαίας δράσης και συντονισμού των υπηρεσιών.

'Ακουσα ακόμα διαφωνίες και για την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας στην ύπαιθρο. Δηλαδή δεν θα πρέπει κάποτε και το χωριό σταδιακά να αποκτήσει ειδικευμένο γιατρό; Να το πείτε καθαρά ότι διαφωνούμε. Δεν θα πρέπει

το περιφερειακό ιατρείο, όπου δεν υπάρχει Κέντρο Υγείας, να εφημερεύει, να έχει εικοσιτετράωρη ετοιμότητα; Δεν θα πρέπει να μπορεί ο Υπουργός Υγείας να έχει λυμένα τα χέρια του, ώστε να καλύψει σε ένα νησί το κενό γιατρού, άμεσα με διαφανείς διαδικασίες; Πώς θα δώσουμε στον πολίτη στο χωριό, στο νησί το αίσθημα της ασφάλειας στην υγεία, χωρίς να προχωρήσουμε σε λύσεις σ' αυτά τα ζητήματα; Για τα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας στα αστικά κέντρα αναφέρθηκαν παραπάνω. Δεν προλαβαίνω να πω περισσότερα.

Θα ήθελα μόνο να προσθέσω ότι με το θεσμό του οικογενειακού γιατρού ο κάθε πολίτης θα μπορεί να έχει το γιατρό του με ελεύθερη επιλογή. Ο οικογενειακός γιατρός, θα πρέπει να καταλάβουν όλοι ότι είναι σύμβουλος της οικογένειας και του πολίτη για κάθε πρόβλημα που αφορά την υγεία του. Πέρα από τις ιατρικές φροντίδες, που παρέχει, καθοδηγεί και τον πολίτη και του εξασφαλίζει την προστασία του σε όλες τις αναγκαίες βαθμίδες περίθαλψης.

Με το θεσμό του οικογενειακού γιατρού θα έλεγα ότι αναδεικνύεται η πολύτιμη για την υγεία προσωπική σχέση του γιατρού και της οικογένειας.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Ξέρετε πόσες φορές τα έχουμε ακούσει αυτά εδώ μέσα;

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Αυτά όμως είναι ρεαλιστικά και έτσι όπως ξεκινούν, θα γίνουν πραγματικότητα, κύριε Κόρακα.

**ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ:** Τα ίδια μας έλεγαν και οι προηγούμενοι.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Εκτη τομή, ο εκσυγχρονισμός για τα νοσοκομεία. Τι ακούγονται αλήθεια καθημερινά για κατάσταση στα νοσοκομεία; Να αφήσουμε τα πράγματα όπως είναι; 'Η να οδηγηθούμε στις ακραίες περιπτώσεις που προτείνουν κάποιοι ως πανάκεια, π.χ. "ανώνυμες εταιρείες, κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών, ελεύθερης απασχόλησης κ.λπ." Σοβαρολογούν αλήθεια όταν λένε τέτοιες απόψεις;

Εμείς λέμε ότι στα πλαίσια των στόχων, που έχουμε βάλει για να διατηρήσουμε το σύστημα το δημόσιο κοινωνικό του χαρακτήρα, εκσυγχρονίζουμε τα νοσοκομεία. Κανένας δεν αναφέρθηκε στο ότι αναβαθμίζουμε τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων. Η επιλογή των διοικήσεων γίνεται με σοβαρότητα αξιολογικά κριτήρια για πρώτη φορά και το τονίζω αυτό στον ελληνικό λαό. Οι πρόεδροι των μεγάλων νοσοκομείων θα επιλέγονται μετά από δημόσια ακρόαση στη Βουλή, για να μην μπορεί να διορίσει ο καθένας όποιον θέλει. Και οι πρόεδροι των νομαρχιακών νοσοκομείων θα διορίζονται μετά από ακρόαση στο περιφερειακό συμβούλιο.

Εισάγουμε το θεσμό του γενικού διευθυντή, που θα έχει σημαντικές αρμοδιότητες στη διεύθυνση και διαχείριση. Και αυτός ο θεσμός βρίσκεται απήχηση. Παρέχουμε τη δυνατότητα στα νοσοκομεία να δημιουργούν ειδικά και ερευνητικά κέντρα καθώς και κέντρα αναφοράς. Παραδείγματος χάριν, για τις επαγγελματικές ασθένειες κάτι που ήταν και πρόταση της ΓΣΕΕ και δημιουργούμε επίσης στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας το τμήμα για την ιατρική εργασία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Παρακαλώ τελειώνετε.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Η μεταρρύθμιση και χρηματοδότηση του συστήματος έχει στόχο να διασφαλίσει ακριβώς το δημόσιο χαρακτήρα του και την αποδοτικότητα την κοινωνική των πόρων. Και σας το τονίζω αυτό. Δεν έχουν καμία σχέση αυτά που αναφέρθηκαν ως παραδείγματα. Πρόκειται για παρανόηση. Θα έχω την ευκαιρία στα άρθρα...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Παρακαλώ, τελειώνετε. Πόσο ακόμα θα μιλήσετε;

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε, ακόμα και θα τελειώσω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Να παρακολουθείτε και οπτικά το χρόνο.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Ένα λεπτό θα χρειασθώ, κύριε Πρόεδρε.

Για τους λειτουργούς του συστήματος υγείας δεν

προλαβαίνω να πω αυτά που ήθελα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Για να το δώ! Πρέπει να προχωρήσει και το νομοσχέδιο.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Όμως, τονίζω ότι με τα μέτρα που παίρνουμε ενισχύουμε την αξιοκρατία, δημιουργούμε προϋποθέσεις συνεχούς κρίσης των γιατρών στο σύστημα και επομένως, καλύτερη αποδοτικότητα και ρυθμίζουμε μια σειρά άλλα ζητήματα, τα οποία εκκρεμούσαν και τάλανιζαν τους ίδιους τους γιατρούς.

Για το φάρμακο αναφέρθηκαν προηγούμενα. Δεν έχω χρόνο. Όμως, θα έχουμε την ευκαιρία στο άρθρο περί Ε.Ο.Φ. και φαρμάκου να μιλήσουμε αναλυτικώς. Για να δούμε εάν η πολιτική περιστολής της πολυφαρμακίας και της σπατάλης...

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Το άρθρο αυτό είναι η πολιτική σας για το φάρμακο;

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** ... έχει τη στήριξή σας ή δεν έχει τη στήριξη κομμάτων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μην ξεχνάτε, ότι οι φαρμακευτικές δαπάνες το 1987 -και να το ακούσει ο ελληνικός λαός- ήταν ογδόντα επτά δισεκατομμύρια και το 1996 έφθασαν στα πεντακόσια ογδόντα επτά δισεκατομμύρια.

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Με τη δική σας πολιτική έγινε αυτό.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι αλήθεια ότι οι υπηρεσίες υγείας έχουν αναπτυχθεί σε σημαντικό βαθμό τα τελευταία χρόνια και στο υγειονομικό μας σύστημα έχουν γίνει σημαντικά βήματα. Δεν επαρκούν όμως. Τα προβλήματα που υπάρχουν είναι πολλά και οι νέες ανάγκες μεγάλες.

Έλεγε ο Γιώργος Γεννηματάς, ότι "όταν μιλάς για το σύστημα υγείας, να μη μένεις στο τι έγινε, αλλά να κοιτάς μπροστά, πώς με καινούρια βήματα και πρωτοβουλίες θα προχωρήσει αυτό μπροστά".

Πιστεύουμε, ότι η προώθηση των μεταρρυθμίσεων, σε συνδυασμό με τα μέτρα πολιτικής, που ήδη προωθούνται, αποκτά επείγοντα χαρακτήρα. Δεν υποστηρίζω ότι με το παρόν νομοσχέδιο θα λυθούν δια μαγείας όλα τα προβλήματα του συστήματος. Στρατηγικής σημασίας θέματα, όπως είναι η προοπτική του συστήματος σε ένα σύγχρονο πλαίσιο κοινωνικής προστασίας, η συγκρότηση και λειτουργία του ενιαίου φορέα υγείας, ο προγραμματισμός και η διαχείριση του ιατρικού και λοιπού προσωπικού, παραμένουν ανοικτά. Γι' αυτά θα υπάρξει κοινωνικός διάλογος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, τελειώνετε. Ήδη πέρασε κατά πολύ ο χρόνος σας. Στη δευτερολογία σας ό,τι υπόλοιπο έχετε να πείτε.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Θέλω να παρακαλέσω τα κόμματα, να συμμετάσχουν στην εποικοδομητική συζήτηση και να τα καλέσω να ψηφίσουν το νομοσχέδιο, καθώς επίσης να απευθυνθώ και στους λειτουργούς της υγείας και σ' όλους τους πολίτες, να στηρίζουν την εφαρμογή του.

Η Κυβέρνηση με το νομοσχέδιο αυτό εκπληρώνει ένα χρέος προς τον ελληνικό λαό. Στη δύσκολη αυτή προσπάθεια για την προστασία της υγείας πιστεύω ότι είμαστε όλοι και θα παραμεινουμε ενωμένοι, γιατί η υγεία είναι ένα εθνικό θέμα, ένα θέμα που αφορά όλους μας. Και όπως έχω ξαναπεί υπάρχει το "εγώ" που αφορά τον καθένα, αλλά υπάρχει όμως και το "Ε.Σ.Υ." που αφορά όλους μας. Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα του Π.Α.Σ.Ο.Κ.)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):** Ο κ. Αθανάσιος Μάτης έχει το λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, για να σχεδιάσουμε το μέλλον, θα πρέπει ανάμεσα στα άλλα να αξιοποιούμε και τις εμπειρίες του παρελθόντος. Θα αναφερθώ σύντομα στο παρελθόν και για έναν πρόσθετο λόγο, που προέκυψε από τη σημερινή ακροαματική διαδικασία.

Ο αγαπητός και εν όπλοις συνάδελφος, Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, άλλοτε με το καρότο, άλλοτε με το μαστίγιο, άλλοτε με περισσή συγκατάβαση και άλλοτε με άκομψο, θα έλεγα, τρόπο, προσπάθησε είτε να κάνει το άσπρο μαύρο είτε

Κύριε Πρόεδρε, θα τελειώσω στα έντεκα λεπτά, αν έχετε την καλοσύνη, να εξαντλήσετε τη ναλαντομία σας, όπως έγινε

και προηγούμενα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Είναι πολλοί γιατροί γραμμένοι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ:** Απ' ό,τι είδα, είναι λίγοι γιατροί γραμμένοι.

Πρώτον, όσον αφορά το ότι έχουμε πληθώρα γιατρών, η οποία είναι αυξανόμενη και είμαστε μακράν πρώτοι στην Ευρώπη σε γιατρούς. Δεύτερον, να δώσουμε απάντηση στο δαιδαλώδες ζήτημα της εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης και επανεκπαίδευσης των γιατρών, αλλά και των υπολοίπων λειτουργών υγείας. Οι απαντήσεις αυτές βεβαίως θα δοθούν μετά από μελέτη που θα κάνουν ειδικοί επιστήμονες, κάτι που δεν έγινε ποτέ μέχρι τώρα στην πατρίδα μας και που πιστεύω ότι μερίδιο ευθύνης θα πρέπει να πάρει και μια Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή. Θα πρέπει να δώσουμε απαντήσεις σ' αυτά τα δύο θέματα και αυτό από μόνο του θα είναι ένα τεράστιο ποιοτικό άλμα, όσον αφορά και τη λειτουργία του Ε.Σ.Υ. και γενικότερα την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας του ελληνικού λαού. Ευχαριστώ πολύ.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ο συνάδελφος κ. Σαρρής, έχει το λόγο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ ΛΙΑΚΑΤΑΣ:** Τι ώρα θα τελειώσει απόψε η συνεδρίαση;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Θα εξαντληθεί ο κατάλογος των Βουλευτών και πιστεύω, ότι θα προλάβουν να μιλήσουν και οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ:** Αύριο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Αύριο έχουμε μιάμιση ώρα περίπου για να ψηφίσουμε επί της αρχής, γιατί θα είναι ο Υπουργός, θα υπάρξουν δευτερολογίες. Έχει αποφασισθεί ότι αύριο σε μιάμιση ώρα θα πρέπει να μπούμε στη ψηφοφορία επί της αρχής.

Ορίστε, κύριε Σαρρή, έχετε το λόγο. Ο χρόνος θα κρατηθεί.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αξιολογώντας το παρόν σχέδιο νόμου μπορούμε να πούμε, ότι η αρχή του θίγει ορισμένα σημαντικά ζητήματα και θεσμούς, των οποίων η ρύθμιση αποτελεί εδώ και καιρό ώριμο αίτημα.

Τέτοια θέματα είναι τα εξής: Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, που γι' αυτόν έχουμε ακούσει αρκετά και έχει γίνει ευρύς διάλογος. Η αναβάθμιση του θεσμού της ιατρικής υπηρεσίας της υπαίθρου, όπου πραγματικά μαστίζεται η υπαίθρος από έλλειψη γιατρών. Η προσπάθεια συστηματοποίησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας που παρουσιάζουν σημαντικά κενά. Η έμφαση που δίνεται στην πρωτοβάθμια φροντίδα της υγείας, που αποτελεί τον ηθμό προς τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και έχει προσφέρει σημαντικά, το δίκτυο δηλαδή των κέντρων υγείας, που παρά τα κενά τους και τις σημαντικότερες ελλείψεις τους προσφέρουν πάρα πολλά στον τομέα της υγείας. Η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, που προβλέπει το νομοσχέδιο αυτό είναι κάτι πολύ σημαντικό. Δεν θα έχουμε μόνο το συνήγορο του πολίτη, πρέπει να έχουμε και το συνήγορο του ασθενή. Η καθιέρωση του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος και ακόμη, η καθιέρωση της θέσης του μάναντζερ, του γενικού διευθυντή στα νοσοκομεία.

Η προσπάθεια για να ρυθμιστούν όλα αυτά τα θέματα και η εισαγωγή ορισμένων σημαντικών καινοτομιών, συνοδεύεται από τόλη, μπορούμε να πούμε, της Κυβέρνησης και του Υπουργείου Πρόνοιας, που απαιτείται σε τέτοια κρίσιμα ζητήματα.

Παρά το ότι το νομοσχέδιο όλο αποτελεί ένα προσηκτικό βήμα, δεν είναι επαναστατικό βήμα, δεν θίγει τον πυρήνα των κεντρικών διατάξεων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Όμως, μπορούμε να πούμε ότι εμπεριέχει τόλη, Παράλληλα η εισαγωγή αυτού του νομοσχεδίου ίσως, θα έπρεπε να συνοδεύεται από ένα απολογισμό των δεκαεσσάρων-δεκαπέντε χρόνων λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ώστε να δούμε πράγματι αυτό το επαναστατικό βήμα του Ανδρέα Παπανδρέου, του Παρασκευά Αυγερινού, του Γιώργου Γεννηματά, τι αντιμετώπισε τη μακρά πορεία του, τις αδυναμίες του και

βέβαια τις επιτυχίες του.

Μπορούμε να πούμε εδώ σε αυτό το σημείο, ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει καταξιωθεί στη συνείδηση του ελληνικού λαού. Όλοι μιλούμε για βελτίωσή του και κανείς για την κατάργησή του. Υπάρχει ανεπίστρεπτη πορεία, δεν γυρνάει το ποτάμι πίσω. Όλες οι προτάσεις είναι προς τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του και ένα τέτοιο νομοσχέδιο είναι το σημερινό που συζητάμε. Αξιοσημείωτο είναι ότι παλαιοί πολέμιοι του Ε.Σ.Υ. σήμερα το υπερασπίζονται- ειλικρινά ή όχι δεν ξέρω- πάντως το υπερασπίζονται.

Θα πρέπει βέβαια να επισημάνουμε, ότι οι διατάξεις, οι οποίες αναφέρονται στη δημιουργία ενός εθνικού φορέα υγείας -που αποτελεί πάγια ανάγκη του ελληνικού συστήματος και της κοινωνικής ασφάλισης- ανοίγουν την πόρτα, αλλά δεν προχωρούν σε βασικές, επαναστατικές τρέμες. Όσο δεν λύνεται το ασφαλιστικό ζήτημα και υπάρχει εκκρεμότητα, εξασθενεί η διαπραγματευτική θέση των ασφαλιστικών ταμείων έναντι των ιδιωτικών νοσοκομείων του εσωτερικού και ιδιαίτερα του εξωτερικού και το πρόβλημα θα διαιωνίζεται.

Θεωρούμε ακόμη ότι υπάρχουν σημαντικά ζητήματα και θέματα που αφορούν τον τομέα ανάπτυξης και στήριξης του κοινωνικού συστήματος της χώρας, όπως το πρόβλημα της παραοικονομίας -που έχει πάρει τεράστιες διαστάσεις και το παρόν νομοσχέδιο δεν το θίγει- της καλύτερης οργάνωσης διοίκησης των υγειονομικών σχηματισμών και η σχέση ακόμη μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα υγείας, που βέβαια συνυπάρχουν στην πράξη.

Θεωρούμε επίσης, ότι στόχος των διατάξεων, που περιλαμβάνει το σχέδιο νόμου, πρέπει να είναι η αναζήτηση λύσεων προς την κατεύθυνση της ορθότερης αξιοποίησης του υπηρετούντος ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία, αλλά και στις συνεργασίες του με τους ιδιώτες γιατρούς, όπου αυτοί υπάρχουν και εμπλέκονται. Είναι και αυτοί μία πραγματικότητα.

Ζητούμε να γίνει σωστότερη κατανομή του υπάρχοντος κεντρικού προσωπικού μεταξύ κέντρου και περιφέρειας και κυρίως η διασφάλιση παραμονής γιατρού στην ύπαιθρο - που υπάρχει τεράστιο κενό- για ικανό χρονικό διάστημα.

Οφείλουμε να σταθούμε στο θέμα του κόστους του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Με τις εισαγόμενες με το παρόν σχέδιο νόμου ρυθμίσεις, δεν υπάρχει αμφιβολία, ότι θα διαπιστώσουμε ότι η υγεία έχει άμεση προτεραιότητα στις επιλογές της ελληνικής κοινωνίας και της πολιτείας. Αλλά το κόστος είναι τεράστιο, δυσβάσταχτο. Βέβαια το παρόν νομοσχέδιο είναι γεγονός ότι δεν έχει αξιολογήσει το κόστος των διατάξεων του. Είναι ένα κενό, που υπάρχει και πρέπει να καλυφθεί.

Ακόμα το σχέδιο νόμου θα μπορούσε να αντιμετωπίσει, αλλά δεν το κάνει, τα κενά που υπάρχουν στο χώρο της υγείας στον τομέα της παραοικονομίας. Είναι γεγονός ότι οι δαπάνες της παραοικονομίας φθάνουν στο 1/3 των δαπανών του χώρου της νομιμότητας.

Ένα πολύ σοβαρό θέμα που δημιουργεί προβλήματα και δίνει την εντύπωση ότι το Ε.Σ.Υ. δεν λειτουργεί σύμφωνα με τις αρχές του είναι ο χώρος των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων που γίνονται στην Ελλάδα. Συγκέντρωση κάποια στοιχεία, που πραγματικά με κατέπληξαν. Υπάρχουν έξι κρατικά ιδρύματα στην Ελλάδα, τα οποία κάνουν τρεις χιλιάδες καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις ετησίως. Το κόστος υπολογίζεται σε τεσσαράμισι δεκάτομμύρια. Οι αμοιβές δε των χειρουργών στα δημόσια κρατικά νοσοκομεία είναι μόνο διακόσια εκατομμύρια δραχμές.

Τα ιδιωτικά ιδρύματα είναι έξι μονάδες, συν το "Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο" και πραγματοποιούν τέσσερις χιλιάδες επεμβάσεις το χρόνο από δύο εκατομμύρια, δραχμές η μία, ενώ τα κρατικά υπολογίζονται σε ενάμισι εκατομμύριο η εγχείριση και κοστίζουν συνολικά οκτώ δεκάτομμύρια δραχμές. Οι αμοιβές των χειρουργών εδώ, που είναι λίγες δεκάδες, και δύο δεκάτομμύρια οκτακόσια εκατομμύρια δραχμές ετησίως. Δηλαδή, έχουμε επτά χιλιάδες χειρουργικές επεμβάσεις στην Ελλάδα το χρόνο, που κοστίζουν δεκατεσσαράμισι δεκάτομμύρια.

Έχουμε λοιπόν ανισοσοροπία στις ιατρικές αμοιβές.

Έχει δημιουργηθεί ένα τρίπολο, κρατικά νοσοκομεία με άριστους μεν γιατρούς αλλά ισχνά αμειβόμενους, με τον κίνδυνο του φακελακίου να ενεδρεύει, και από την άλλη πλευρά ιδιωτικά ιδρύματα με γιατρούς, παχυλά αμειβόμενους όπου το φακελάκι είναι νόμιμο, και το "Ωνάσειο" που είναι μεν κρατικό, αλλά έχει ειδικές συνθήκες λειτουργίας, δεν έχει "φακελάκια" διότι "νόμιμα" οι ασθενείς πληρώνουν υψηλά ποσά, με τη αιτιολογία της "αναβάθμισης θέσης".

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Όχι, νόμιμο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ:** Ίσως...

Εκεί η επίσκεψη φθάνει τις τριάντα χιλιάδες δραχμές κατά ασθενή και το κόστος επέμβασης είναι δύο εκατομμύρια δραχμές. Βέβαια εδώ έχει εφευρεθεί η μέθοδος της "διαφοράς" κλίνης ή της "αναβάθμισης" κλίνης, που ουσιαστικά κλιμακώνει τη χρονική έναρξη της εγχείρισης, που λόγω του επείγοντος είναι το κύριο θέμα δηλαδή το πότε θα εγχειρισθεί ο ασθενής. Έτσι, λοιπόν, έχουμε πρώτη θέση λουξ διόμισι εκατομμύρια δραχμές και η εγχείριση την επομένη, δύο εκατομμύρια σε δίκλινο και η εγχείριση σε ένα μήνα και τέλος "δωρεάν", αλλά σε δεκαπέντε μήνες σε τετράκλινο. Αυτό σημαίνει, ότι όλοι έχοντας ανάγκη εγχείρισης, κάνουν "αναβάθμιση" κλίνης και στην πραγματικότητα πληρώνουν πανάκριβα την εγχείρισή τους από ένα κρατικό κέντρο. Έτσι οι γιατροί του Ωνασείου, οι οποίοι βέβαια είναι και αυτοί άριστοι ως ιατροί, εισπράτουν το χρόνο εκατόν εβδομήντα εκατομμύρια δραχμές, ο καθένας αντί των πεντακοσίων έως εξακοσίων χιλιάδων που παίρνει ένας καθηγητής σε κρατικό καρδιοχειρουργικό κέντρο το μήνα.

Άρα, κύριε Υπουργέ, πρέπει να αναβαθμιστούν τα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα, γιατί εκεί εκπαιδεύονται οι καινούριοι καρδιοχειρουργοί. Εκεί είναι οι καθηγητές ιατροί, εκεί είναι τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία. Έχουμε ελλιπή εκπαίδευση των νέων γιατρών. Ακόμα υπάρχει αδυναμία των κρατικών μονάδων για εκσυγχρονισμό, δεδομένου ότι τα περισσότερα χρήματα, δηλαδή οκτώ δισεκατομμύρια, οδεύουν σε ιδιωτικά ιδρύματα.

Όμως, πρέπει να αυξηθεί ο αριθμός των επεμβάσεων στις κρατικές μονάδες, εάν θέλουμε να στηρίξουμε το Ε.Σ.Υ. και για λόγους εξυπηρέτησης των ασθενών και για λόγους βελτίωσης της εκπαίδευσης των νέων γιατρών. Το Ε.Σ.Υ. λοιπόν που αντιμετωπίζει τον ανταγωνισμό του Ωνασείου και των ιδιωτικών κέντρων θα σβήνει μέρα, με την ημέρα όσο το κράτος δεν κάνει τη σωστή παρέμβαση, για να στηρίξει τα κρατικά καρδιοχειρουργικά νοσοκομεία.

Η στήριξη του Ε.Σ.Υ. είναι κατά βάση η στήριξη των κρατικών νοσοκομείων, ανεξάρτητα εάν το σύστημα δέχεται πλέον την παρουσία ιδιωτικών ιατρικών κέντρων.

Θα ήθελα να πω ότι το νομοσχέδιο κινείται προς την σωστή κατεύθυνση και καλώ τους συναδέλφους να το υπερψηφίσουν. Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ο κ. Μελάς έχει το λόγο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, υψηλό το κλιματολογικό θερμόμετρο, υψηλό όμως και το απεργιακό θερμόμετρο στο χώρο της υγείας. Νοσοκομειακοί γιατροί, γιατροί του ΙΚΑ, φαρμακοποιοί, βρίσκονται σε απεργιακές κινητοποιήσεις και η παροχή υγείας στο λαό συνεχώς υποβαθμίζεται. Αιτία όλων αυτών των κινητοποιήσεων το υπό ψήφιση νομοσχέδιο, αλλά και τα πολλαπλά συσσωρευμένα προβλήματα στο χώρο της υγείας. Η βαριά νοσούσα δημόσια περίθαλψη έπεσε σε κώμα, και αυτό, γιατί πεισματικά επιμένετε να περάσει το νομοσχέδιο σε Θερινό Τμήμα. Θα έλεγα, πως αν μπορούσατε, θα το περνούσατε και μεσάνυχτα, να μην το πάρει κανείς είδηση. Έτσι θα επιβεβαιωθεί η λαϊκή ρήση "η εγχείριση πέτυχε και ο ασθενής απέθανε". Δηλαδή το νομοσχέδιο πέρασε, αλλά η υγεία απεβίωσε.

Κύριε Υπουργέ, κάνατε τέσσερα χρόνια να φέρετε ένα νομοσχέδιο για την υγεία, αφού, αυτή η Κυβέρνηση είναι συνέχεια της προηγούμενης. Τέσσερα χρόνια κυβερνητικής απραξίας, διάλυσης και οικονομικής εξαθλίωσης. Τα κατά

καιρούς αναφυόμενα διάφορα νομοσχέδια χάθηκαν στις κομματικές καλέςδες.

Κύριε Υπουργέ, δεν μπορούσατε να φέρετε στην Ολομέλεια το νομοσχέδιο, για να μη δημιουργηθεί αυτή η αναστάτωση στο χώρο της υγείας. Το φέρατε ακόμα χωρίς να έχει γίνει ουσιαστική συζήτηση με τους φορείς. Ορισμένοι κλήθηκαν στη Διарκή Επιτροπή, να καταθέσουν πιεστικά τις απόψεις τους, ενώ άλλοι αποκλείστηκαν επειδή δεν ήσαν στην κατεύθυνση της δικής σας πολιτικής. Έτσι δείχνετε πόσο σέβεστε και πόσο ενδιαφέρεστε για την υγεία του λαού μας. Η απάντηση δίνεται με τις απεργιακές κινητοποιήσεις, που όμως οδήγησαν, όπως σας είπα, τη νοσούσα υγεία σε κώμα. Για να ανανήψει τώρα η υγεία χρειάζεται ισχυρό φάρμακο και το νομοσχέδιο δεν είναι ούτε ασπιρίνη. Ο λαός λέει ότι η καλή μέρα από το πρωί φαίνεται. Φαίνεται από την αρχή, ότι όχι μόνο δεν θα λύσει τα προβλήματα το νομοσχέδιο αυτό, αλλά θα τα πολλαπλασιάσει. Τα προβλήματα στο χώρο της υγείας είναι παρά πολλά. Η κατάσταση είναι απαράδεκτη και το αισθάνεται ο κάθε πολίτης όταν χρειαστεί τις υπηρεσίες της υγείας. Το αισθάνεται όταν χάνονται στα νησιά μας άνθρωποι γιατί δεν λειτουργούν άμεσα και αποτελεσματικά οι μηχανισμοί μεταφοράς τους. Όταν χάνονται άρρωστοι μεταφερόμενοι από νοσοκομείο σε νοσοκομείο με την αγωνία εξεύρεσης μίας κλίνης μονάδος εντατικής θεραπείας. Όταν πολλές φορές ο άρρωστος ζητά αγωνιωδώς μία νοσηλεύτρια το βράδυ σε ένα μεγάλο νοσοκομείο και δεν βρίσκει. Όταν οι γιατροί παίρνουν μισθούς απαράδεκτα χαμηλούς, και ορισμένοι οδηγούνται στην παραοικονομία, αναγκάζοντας τον άρρωστο να βάλει το χέρι στην τσέπη και αυτήν την παραοικονομία εσείς τη διατηρείτε.

Όταν η ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν προχωρά, αφού δεν δίνεται χρήματα καθόλου για τους άπορους νοσηλευόμενους.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Πού το ξέρετε;

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Το ξέρω πάρα πολύ καλά. Νοσηλεύονται με τα νοσήλια των ασθενών των άλλων ταμείων.

Είπατε προηγουμένως, κύριε Υπουργέ, ότι με το νομοσχέδιο αυτό θα φροντίσετε την καταπολέμηση της εξάπλωσης των ναρκωτικών. Λόγια ακούμε, αλλά έργα δεν βλέπουμε.

Επίσης, αισθάνεται ο άρρωστος την απαράδεκτη κατάσταση στο χώρο της υγείας, όταν δεν υπάρχει τεχνολογικός εξοπλισμός στα νοσοκομεία. Δεν θα έπρεπε κάθε μεγάλο νοσοκομείο να έχει τουλάχιστο έναν αξονικό τομογράφο; Θα μπορούσα να σας πω πολλά "όταν", που δεν ισχύουν, αλλά θα φάω την ώρα μου με αυτό.

Με αυτά που μας είπατε προηγουμένως, κύριε Υπουργέ, μου δώσατε την εντύπωση ότι πιστεύετε, ότι με αυτό το νομοσχέδιο θαλυθούν ως δια μαγείας όλα τα προβλήματα στην υγεία. Προσπαθούσατε να μας πείσετε, αλλά δεν ξέρω αν έχετε πείσει τον εαυτό σας.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Ίσα-ίσα το αντίθετο είπα.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Βέβαιο είναι, ότι καμία από τις αδυναμίες και τις ελλείψεις του συστήματος δεν θα βελτιώσει το νομοσχέδιο και δεν θα εκσυγχρονίσει. Γι' αυτό, με αίσθημα ευθύνης λέω, ότι το νομοσχέδιο αυτό είναι ένα τίποτα για την αναβάθμιση της περίθαλψης του ελληνικού λαού.

Στον ψευδοπίγραφο, όμως, τίτλο του νομοσχεδίου χρησιμοποιείτε δύο ελκυστικές λέξεις: Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμό του συστήματος. Ουδείς, όμως, πιστεύει -και μέσα μου πιστεύω, ότι με το χέρι στην καρδιά ούτε και σεις πιστεύετε- ότι, κάτι θα αλλάξει αυτό το νομοσχέδιο προς το καλύτερο στον τομέα της υγείας. Ουδείς πιστεύει, ότι θα υπάρξει ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του συστήματος προς την κατεύθυνση της αναβάθμισης των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας προς τον άνθρωπο προς τον άρρωστο. Αλλά, χρησιμοποιείτε αυτές τις λέξεις για ψηφοθηρικούς λόγους. Εκεί είστε πρώτοι. Την τακτική, αυτή, όπως σας είπα, τη γνωρίζετε πάρα πολύ καλά, αλλά ο ελληνικός λαός σας έχει πάρει είδηση.

Σε ερώτησή μου το Μάρτιο, για να μιλήσουμε πρακτικά, για την μη ύπαρξη αξονικού τομογράφου στο Νοσοκομείο Μεταξά του Πειραιά, μου απαντήσατε επί λέξει: Προς το παρόν, οι



ανάγκες των κατοίκων της περιοχής του Πειραιά, εξυπηρετούνται από τα δύο μεγάλα νοσοκομεία, Νίκαιας και Τζάννειο, τα οποία διαθέτουν αξονικό τομογράφο. Σας απαντώ τώρα εγώ, του μεν Νοσοκομείου Νίκαιας, τις περισσότερες φορές δεν λειτουργεί, του δε Τζαννείου, θα λειτουργήσει -το τονίζω- στο μέλλον ο αξονικός τομογράφος που τοποθετεί το ΙΚΑ, για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Για έναν μεταχειρισμένο π.χ., που αγοράσατε, είναι υπεύθυνος και υπόλογος ο Πρόεδρος.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Οι δε κάτοικοι του Πειραιά, αλλά και οι νοσηλεύσιμοι-άρρωστοι στα νοσοκομεία, εξυπηρετούνται από τους αξονικούς τομογράφους της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, κύριε Υπουργέ. Και αυτό που σας λέω, είναι ακριβές. Μη ρωτάτε τους συνεργάτες σας. Δε δέχομαι καμιά αντίρρηση επ'αυτού.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Δεν ρώτησα γι'αυτό τους συνεργάτες μου.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Η απάντησή σας στην ερώτησή μου λοιπόν, πώς ερμηνεύεται; Άγνοια; Δεν ξέρετε τι συμβαίνει στις υπηρεσίες σας; Σκόπιμη ανακρίβεια; Δηλαδή, λέτε σε μας τους Βουλευτές ψέμματα; 'Η σοσιαλιστικός εκσυγχρονισμός; Αν λέτε όμως σε μας ψέμματα, τότε δικαιολογείστε να πείτε ό,τι θέλετε στον ελληνικό λαό. Αλλά σας έχει πάρει χαμπάρι, όπως σας είπα προηγουμένως, ο ελληνικός λαός.

Κύριε Υπουργέ, το 1994, ο τότε Υπουργός Υγείας έλεγε ότι καθυστερεί να φέρει ένα νομοσχέδιο, διότι περίμενε τα αποτελέσματα της επιτροπής εμπειρογνομώνων που εσείς ορίσατε και ο ελληνικός λαός πλήρωσε. Και όταν υπερβλήθησαν οι προτάσεις, επειδή δεν ήταν προς την κατεύθυνση των δικών σας ξεπερασμένων θέσεων για την υγεία, αλλά ήταν σύμφωνες με τις δικές μας απόψεις, τις απορρίψατε, ή αποσπασματικά λάβατε κάποιες ελάχιστες υπόψη.

Το χώρο όμως της υγείας, κύριε Υπουργέ, αν θέλετε πράγματι να προσφέρουμε, πρέπει να τον βλέπουμε χωρίς κομματικές προκαταλήψεις και δογματικές αγκυλώσεις. Κάθε ενέργειά μας πρέπει να είναι προς την κατεύθυνση της καλύτερης παροχής υγείας στον άνθρωπο, στον άρρωστο. Ενώ εσείς ενδιαφέρεστε πώς καλύτερα θα εξυπηρετήσετε πολιτικά τους δικούς σας ανθρώπους, αδιαφορώντας για την περίθαλψη του λαού.

Αυτό, όμως, φαίνεται ότι είναι μία γενικότερη συλλογική, αντίληψη της Κυβέρνησης. Και το λέω αυτό, γιατί και ο Υπουργός Εμπορικής Ναυτιλίας άρχισε να διώχνει εκατοντάδες γιατρούς, που έχουν κατά πράξη και περίπτωση σύμβαση με τον Οίκο Ναύτου και φυσικά δεν διώχνει τους κατά πράξη και περίπτωση γιατρούς που είναι προς την πολιτική κατεύθυνση του ΠΑΣΟΚ, αλλά αντίθετοι με το ΠΑΣΟΚ.

(Στο σημείο αυτό κτυπά το κουδούνι λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Δύο λεπτά, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Έχετε ένα λεπτό, για να κλείσετε, την ομιλία σας, κύριε Μελά.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Και το κάνει, αυτό αφού προηγουμένως τους σπλώνει, λέγοντας ότι έχουν προβεί σε ατασθαλίες, υποβαθμίζοντας με αυτόν τον τρόπο την περίθαλψη των ναυτικών. Το γιατί το κάνει αυτό, θα φανεί στο μέλλον.

Κύριε Υπουργέ, ένα σύστημα υγείας πρέπει να προέρχεται μέσα από βαθιά γνώση των προβλημάτων και των τάσεων που επικρατούν διεθνώς, αλλά και των ιδιοτεροτήτων στη χώρα μας. Να έχει τόλμη, διότι υπάρχουν δομές και διαπλεκόμενα συμφέροντα που έχουν ριζώσει και εκμεταλλεύονται τις αδυναμίες του συστήματος. Να δοθούν χρήματα με μία πράγματι ορθολογική ανακατανομή των χρημάτων.

Το νομοσχέδιο που φέρατε είναι άτολμο, ανεπαρκές, αποσπασματικό και νεφελώδες. Δεν έχει τη δυναμική που χρειάζεται για την ανάνηψη, την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και γι' αυτό επί της αρχής εγώ το καταψηφίζω.

Τελειώνοντας, σας συνιστώ, εάν ενδιαφέρεσθε πράγματι για την υγεία του ελληνικού λαού, να αποσύρετε αυτό το νομοσχέδιο, να δημιουργηθεί μια διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή, που θα μελετήσει σε βάθος τα προβλήματα της υγείας και εν συνεχεία να έλθει ένα συναινετικό, ριζοσπαστικό, εκσυγχρονιστικό νομοσχέδιο, που θα έχει πραγματικό και εφικτό στόχο την αναβάθμιση της περίθαλψης του ελληνικού λαού.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ο συνάδελφος, κ. Βλασσόπουλος έχει το λόγο.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριοι συνάδελφοι, είναι δύσκολο να μιλά κανένας τη δωδεκάτη ώρα της νυκτός...

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Τότε γίνεται και η Ανάσταση, κύριε Βλασσόπουλε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Είναι μόλις 23.30', κύριε Βλασσόπουλε.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ:** ...όταν μάλιστα ο Υπουργός υπήρξε αναλυτικός, αποκαλυπτικός, αποστομωτικός. Έχω τη γνώμη ότι το νομοσχέδιο δεν έχει χρειάζον συνηγόρων άλλων.

Ο Υπουργός πραγματικά με τις προτάσεις του μίλησε σαν πολιτικός, υπήρξε, όμως, τόσο εποικοδομητικός, αναδομικός και ανοικοδομητικός που μίλησε, όχι μόνον σαν πολιτικός, αλλά και σαν πολιτικός μηχανικός, που είναι.

Το συζητούμενο νομοσχέδιο αποτελεί μια αξέπαινη προσπάθεια να υπάρξει μία καινούρια εκκίνηση, ένα καινούριο ξεκίνημα του υγειονομικού συστήματος της χώρας, του Εθνικού μας Συστήματος Υγείας, που αλήθεια βρίσκεται σε μία κρίσιμη καμπή, σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμι.

Οι λόγοι της κρίσεως είναι πολλοί. Θα αναφερθώ μόνο στο γεγονός πως δεν δέχθηκε τις αναγκαίες εκσυγχρονιστικές μεταρρυθμίσεις, που τώρα επιχειρούνται, με καλή προαίρεση και σωφροσύνη. Δέχτηκε όμως τις ισοπεδωτικές, αναχρονιστικές απορρυθμίσεις που επέφερε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας στην τριετία που κυβέρνησε τη χώρα, από το 1990 μέχρι το 1993, ισοπεδωτικές, αναχρονιστικές απορρυθμίσεις στις οποίες συντέλεσε και ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας ο κύριος ...

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Εδώ είμαι.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ναι, σας είδα.

... ο κ. Αναστασόπουλος, που δεν έχει το θάρρος να αναλάβει τις δικές του ευθύνες, τις δικές του μεγάλες, καταλυτικές ευθύνες.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Μου επιτρέπετε, κύριε συνάδελφε;

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Όχι, δεν σας επιτρέπω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Παρακαλώ, κύριε Αναστασόπουλε, να σταματήσουν οι διακοπές.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ξέρω, κύριε Αναστασόπουλε, πως έχετε και γενναιότητα και θάρρος. Θα περίμενα να το αποδείξετε και να αποδεχθείτε ότι έχετε και σεις τις δικές σας ευθύνες και να αποδεχθείτε να γίνετε απολογούμενος και να μετατραπείτε από κατηγορούμενο σε κατηγορούμενο.

Κύριοι συνάδελφοι, ο ν. 1397/83 με τον οποίο θεσπίστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το Ε.Σ.Υ. αποτέλεσε νόμο-τομή για τα υγειονομικά πράγματα της χώρας μας. Με το νόμο αυτό επιχειρήθηκε η αναγκαία θεσμική παρέμβαση για τη δόμηση ενός ολοκληρωμένου συστήματος υγείας, που θα παρείχε ισότιμη και υψηλών προδιαγραφών υγειονομική κάλυψη στο σύνολο του πληθυσμού της χώρας. Κατευθυντήριες γραμμές του Ε.Σ.Υ., πέραν της ισότητας και της καθολικότητας, υπήρξαν η αποκέντρωση και η κοινωνική συμμετοχή. Με το Ε.Σ.Υ. επετεύχθη η ουσιαστική διεύρυνση του κοινωνικού κράτους που για το ΠΑΣΟΚ και τον τόπο αποτέλεσε και το ζητούμενο και το επιδιωκόμενο.

Τα επιτεύγματα του Ε.Σ.Υ. στα υγειονομικά πράγματα της χώρας αναδύονται μέσα από μία ελικρινή αποτίμηση της προσφοράς του. Μία υπενθυμιστική και ενδεικτική αποτίμηση, κυρίως για όσους από τους συναδέλφους ξέχασαν -ελπίζω όχι- σκόπιμα- αποδεικνύει του λόγου το αληθές.

Θα αναφερθώ επί τροχάδην στους δημογραφικούς δείκτες, στις ειδικές μονάδες που δημιουργήθηκαν, στη βιοϊατρική

τεχνολογία με την οποία εμπλουτίστηκαν τα νοσοκομεία και επίσης θα αναφερθώ στον αριθμό των κλινών που το 1981 ήταν εικοσιπέντε χιλιάδες εννιάκοσιες πέντε και τις προσέφεραν εκατόν δώδεκα νοσοκομεία και το 1995 ήταν τριανταέξι χιλιάδες και τις προσέφεραν εκατόν τριανταέξι νοσοκομεία. Τα στοιχεία νομίζω αυτά είναι εύγλωττα, κατατοπιστικά και ελπίζω αποστομωτικά για όλους τους συναδέλφους, οι οποίοι μίλησαν μηδενιστικά και ισοπεδωτικά.

Στο διάστημα που μεσολάβησε οι αναγκαίες νομοθετικές τροποποιήσεις και ρυθμίσεις δεν μπόρεσαν να καταστήσουν το σύστημα λειτουργικότερο και αποδοτικότερο. Αντίθετα, παρά τα σωστά αρχικά βήματα το σύστημα σήμερα παρουσιάζει φαινόμενα εκφυλιστικά, ελλείψεις, δυσλειτουργίες, αδυναμίες και στρεβλώσεις. Έτσι, το Ε.Σ.Υ. που απετέλεσε την απαντοχή της ελληνικής κοινωνίας στον τομέα της υγείας και μεγάλη κατάκτηση του λαού μας, σήμερα βρίσκεται σε κρίση.

Η κρίση αυτή, πέραν της κακής ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών έχει καταστήσει το σύστημα αναξίτητο. Η αναξιοπιστία του συστήματος έχει άμεσο αντίκτυπο στις σχέσεις χρηστών-λειτουργιών, που έχουν φθάσει σε ακραίο και εκρηκτικό σημείο. Η κρίση εμπιστοσύνης έχει δημιουργήσει συνθήκες απορρίψεως. Απορρίψεως των υπηρεσιών που παρέχει, με αποτέλεσμα μετανάστευση χρηστών από το δημόσιο τομέα στον ιδιωτικό, αλλά και μετανάστευση από τη χώρα μας σε χώρες του εξωτερικού και μάλιστα σε χώρες με υπολειπόμενα συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας. Απορρίψεως επίσης των λειτουργιών της υγείας, που παρά τις δικές τους ευθύνες έχουν καταστεί τα "μαύρα πρόβατα" και θεωρούνται αποκλειστικά υπεύθυνοι για το κατάντημα.

Η κρίση αυτή οφείλεται και προσδιορίζεται σε δημογραφικά δεδομένα, στην αλλαγή του επιδημιολογικού προτύπου, στην εμβολή της βιοιατρικής τεχνολογίας και το υψηλό κόστος της, στη δημοσιονομική πραγματικότητα και την ανάγκη λήψεως μέτρων προσαρμογής της οικονομίας, στη μη ολοκλήρωση του συστήματος στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, στη στρεβλή του σχέσης με τον ιδιωτικό τομέα -σχέση αντιπαλότητας τις περισσότερες φορές- και στην αρχική του αποστροφή και απόρριψη του ιδιωτικού τομέα. Τέλος, στον ιατρικό πληθωρισμό. Υπάρχει, όπως είναι γνωστό, μία δημογραφική έκρηξη γιατρών και ειδικών και μία χωροανισοκατανομή του ιατρικού δυναμικού.

Επομένως χρειάζεται εκσυγχρονισμός και μεταρρύθμιση του υγειονομικού συστήματος. Αυτό αποτελεί κοινό τόπο και κοινή πεποίθηση.

Η επιχειρουμένη μεταρρύθμιση με το σχέδιο νόμου, "για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την οργάνωση υγειονομικών υπηρεσιών, για τις ρυθμίσεις για τα φάρμακα και άλλες διατάξεις", λαμβάνει υπόψη αυτήν την πραγματικότητα. Κινείται στις περιγραφείσες αρχές και εναρμονίζεται με τη φιλοσοφία και τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που δίνει προτεραιότητα και έμφαση στην πρόληψη, την προαγωγή της υγείας, την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας, καθώς και των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας.

Ταυτόχρονα με τις διαλαμβανόμενες ρυθμίσεις δίνεται έμφαση στη σύγχρονη οργάνωση και στην αποτελεσματική διαχείριση του συστήματος, έτσι που οι διατεθειμένοι πόροι να έχουν την υψηλότερη δυνατή κοινωνική απόδοση.

Επειδή ο χρόνος περνάει, έχω να πω, ότι θα υπερψηφίσω το νομοσχέδιο, και θέλω να καλέσω τους συναδέλφους να αρθούν στο ύψος των περιστάσεων και να πράξουν το ίδιο και θα κλείσω λέγοντας πως το συζητούμενο νομοσχέδιο έρχεται να αντικρύσει το μέλλον, το υγειονομικό αύριο της χώρας, με μία προσεκτική προσέγγιση. Είναι προϊόν συλλογικής εργασίας, συνέπειας, σύνεσης των πολιτικών ηγεσιών του Υπουργείου από το 1993 και μετά. Είναι αποτέλεσμα της μεθοδικότητας και της υπευθυνότητας της σημερινής ηγεσίας. Το νομοσχέδιο αποτελεί μία έντιμη, εφικτή, σύγχρονη μεταρρυθμιστική και εκσυγχρονιστική πρόταση από μία υπεύθυνη και έντιμη ηγεσία.

Με τις νομοθετικές παρεμβάσεις που έχουν γίνει μέχρι τώρα, με αυτές που επιχειρούνται με το νομοσχέδιο και με αυτές που θα ακολουθήσουν, είμαι σίγουρος πως θα μπούμε σε

μία καινούρια εποχή στα υγειονομικά πράγματα της χώρας. Αυτό δεν αποτελεί ευχή, αποτελεί βεβαιότητα.

Θα παρακαλούσα τέλος την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου να ρίξει μια ιδιαίτερη ματιά, να δει με καλύτερη προσέγγιση τα προβλήματα που απασχολούν τους λειτουργούς της υγείας, προβλήματα θεσμικά αλλά κυρίως οικονομικά γιατί νομίζω πως είναι αυτοί που κατ'εξοχήν στηρίζουν και θα στηρίξουν το υγειονομικό σύστημα της χώρας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Λουκάς Αποστολίδης):** Ο κ. Ευμοιρίδης έχει το λόγο.

Απών. Διαγράφεται.

Ο κ. Κίρκος έχει το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Κύριοι συνάδελφοι, άκουσα με πολλή προσοχή και τους εισηγητές και τον κύριο Υπουργό. Θα αναφερθώ κυρίως στους εισηγητές των κομμάτων, πλην της Πλειοψηφίας, όπου διαπίστωσα ότι όλοι αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα για μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Εδώ υπάρχουν δύο πράγματα. Το πρώτο είναι ότι αναγνωρίζουν τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ίσως για πρώτη φορά συμβαίνει αυτό στην Αίθουσα αυτή. Δεν ήμουν στη Βουλή βέβαια όταν ψηφιζόταν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά από τότε που είμαι, τα πυρά που δέχθηκε, μέσω ερωτήσεων ή επερωτήσεων, είναι άπειρα. Δέχονται λοιπόν όλοι τις μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις.

Επίσης προσωπικά πιστεύω ότι αυτό κάνει αυτό το νομοσχέδιο, γιατί άκουσα ότι δεν είναι επαναστατικό και δεν αντιμετωπίζει καθ' ολοκληρίαν όλες τις δυσλειτουργίες που παρουσιάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Νομίζω ότι το είπε ξεκάθαρα ο Υπουργός ότι κάνει μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις. Κατά τη γνώμη μου είναι καίριες οι μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις. Είναι σε σημεία που διαπιστώθηκε από τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ότι υπάρχουν αδυναμίες και πρέπει να αντιμετωπισθούν. Και είναι σε θετική κατεύθυνση. Δεν αφίστανται του στόχου που είναι η καλή και εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Κύριε συνάδελφε της Νέας Δημοκρατίας, σας εκτιμώ πάρα πολύ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Αμοιβαίο αυτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Αλλά ατυχήσατε σε ένα σημείο και εσείς, αλλά και οι άλλοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας που τοποθετήθηκαν. Η υγεία, είτε το θέλετε, είτε δεν το θέλετε -και δεν είναι αλλαζονεία αυτό- αποτελεί προνομιακό πεδίο για το ΠΑΣΟΚ, απέναντι πάντα στις δικές σας απόψεις.

Γιατί το λέω αυτό; Το λέω επειδή κάποιος συνάδελφος είπε ότι, από το 1993, τρεις ή τέσσερις φορές επιχείρησε η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ να κατεβάσει νομοσχέδιο στη Βουλή για την υγεία και τώρα ...

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:** Πέντε φορές.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Πέντε φορές, άμα θέλετε.

Είπατε όμως, ότι "τώρα σας πήρε είδηση ο ελληνικός λαός".

Εγώ, θα σας το πω πώς πιστεύω ότι έχουν τα πράγματα. Με το Εθνικό Σύστημα Υγείας το 1985, το ΠΑΣΟΚ κέρδισε τρεις ή τέσσερις εκλογές. Μ' αυτό το νομοσχέδιο θα κερδίσει άλλες τρεις-τέσσερις φορές.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Γι' αυτό το κάνετε. Δεν προσφέρετε τίποτα. Ψήφους παίρνετε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Σας πονάει αυτό.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Εμάς πονάει;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Κύριοι συνάδελφοι, θα σας παρακαλέσω να σταματήσουν τα σχόλια και να σεβαστείτε τον ομιλητή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Ο ελληνικός λαός έδωσε στο ΠΑΣΟΚ τη νίκη τρεις-τέσσερις φορές με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, γιατί απήλαυσε τους καρπούς μου. Εγώ, λέω ότι και με αυτό το νομοσχέδιο θα απολαύσει καρπούς.

Είπατε ότι θα το καταψηφίσετε με μια γενικόλογη τοποθέτηση. Δεν μπήκατε βέβαια στον κόπο να δείτε ότι θεσμοθετεί, και ίσως για πρώτη φορά, τη δημόσια υγεία. Και δεν θα πω τον εκσυγχρονισμό της, γιατί σχεδόν δεν υπάρχει τίποτα, αλλά θεσμοθετεί για πρώτη φορά τη δημόσια υγεία, που είναι ανύπαρκτη στη χώρα μας.

Θα πω ότι αντιμετωπίζει την υγεία στο σχολείο, ότι εκσυγχρονίζει τη λειτουργία των νοσοκομείων, είτε με τον τρόπο επιλογής του προέδρου, είτε με την τοποθέτηση του γενικού διευθυντή και με μια σειρά άλλα θεσμικά μέτρα.

Δεν είπατε τίποτα για τα δίκτυα πρωτοβάθμιας υγείας, ή για τον οικογενειακό γιατρό. Μήπως αυτά δεν λείπουν; Δεν δημιουργούν πρόβλημα;

Επικεντρωνόμαστε περισσότερο μόνο στη δευτεροβάθμια και στην τριτοβάθμια περιθαλψη. Η πρωτοβάθμια περιθαλψη, το σημαντικότερο τμήμα στην υγεία κατά τη γνώμη μου, θίγεται από αυτό το νομοσχέδιο, την ακουμπά αυτό το νομοσχέδιο, τη θεσμοθετεί και ξεκινάει τη λειτουργία της, είτε με τον οικογενειακό γιατρό είτε με τα πρωτοβάθμια δίκτυα υγείας.

Κύριε Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ, δεν υπάρχει καμιά αμφιβολία, ότι όσα θέματα ακουμπάει το νομοσχέδιο είναι προς θετική κατεύθυνση. Για μένα το μεγάλο ζητούμενο από δω και πέρα και ο αγώνας που πρέπει να δοθεί, είναι στην υλοποίηση και την εφαρμογή τους. Γιατί μερικά από αυτά τα θέματα και άλλη φορά θίχτηκαν, αλλά δεν υλοποιήθηκαν. 'Αρα, το στοιχείο είναι εκεί.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Συμφωνούμε κύριε συνάδελφε, έχετε απόλυτο δίκιο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Και επειδή θέλω να σταθώ λίγο στο ιατρικό δυναμικό, θα πρέπει αν και δεν αναφέρεται μέσα στο νομοσχέδιο και ούτε θα μπορούσε κατά τη γνώμη μου να αναφερθεί, να ασχοληθούμε με τις αμοιβές των γιατρών. Ξέρω ότι ασχολείται η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας αλλά πρέπει να φέρει αποτελέσματα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Αν μου επιτρέπτε να κάνω μια μικρή διακοπή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Σας επιτρέπω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Αφού σας επιτρέπει ο ομιλητής, ορίστε έχετε το λόγο, κύριε Υπουργέ.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Αν μου επιτρέπτε, οφείλω να ενημερώσω και εσάς και τη Βουλή ότι έχει ξεκινήσει επίσημος διάλογος με εκπροσώπους του Υπουργείου Υγείας, του Υπουργείου Οικονομικών και της Ομοσπονδίας των νοσοκομειακών ιατρών και προχωράει καλά το θέμα της κατάρτισης του νέου μισθολογίου των ιατρών. Είναι γνωστό στους γιατρούς αυτό το θέμα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ:** Επίσης για τα κέντρα υγείας αγροτικού τύπου μετά τα πυρά που δέχτηκαν, τη μεγάλη προσφορά που είχαν στον πληθυσμό της υπαίθρου της χώρας μας, νομίζω ότι πρέπει να γίνει παρέμβαση για τη λειτουργία τους. Φτάσαμε σε σημείο που πρέπει να γίνει παρέμβαση για τη λειτουργία τους. Αναφέρεται βέβαια για τα περιφερειακά ιατρεία που σταδιακά θα αντικατασταθεί ο ανειδίκευτος γιατρός με τον ειδικό γιατρό, αλλά πιστεύω και στα κέντρα υγείας. Επίσης αναφέρεται για τις νησιωτικές περιοχές όπου θα δίνεται η δυνατότητα στα περιφερειακά ιατρεία να είναι εικοσιτετράωρης ετοιμότητας. Πιστεύω ότι και στην υπόλοιπη Ελλάδα και σε άλλες περιοχές της χώρας και σε άλλα κέντρα υγείας όπου ανήκουν περιφερειακά ιατρεία με πληθυσμιακά κριτήρια πρέπει να φροντίσουμε ώστε να εφημερεύουν σε εικοσιτετράωρη ετοιμότητα. Γιατί υπάρχει κέντρο υγείας που βρίσκεται σε έναν οικισμό με πέντε χιλιάδες κατοίκους, αλλά και περιφερειακό ιατρείο με επτά χιλιάδες κατοίκους, που ανήκει σε αυτό το κέντρο υγείας. Πρέπει αυτό να το κοιτάξουμε γιατί θα αποκτήσει μεγαλύτερη λειτουργικότητα.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το προειδοποιητικό κουδούνι λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή)

Κύριε Πρόεδρε, ένα λεπτό ακόμη, το έχω άλλωστε.

Πρέπει να θίξω το εξής και να κλείσω μ' αυτό. Υπάρχουν στα κρατικά νοσοκομεία πανεπιστημιακές κλινικές. Αυτές οι πανεπιστημιακές κλινικές αφού δέχτηκε το πανεπιστήμιο να

τις λειτουργήσει μέσα στα κρατικά νοσοκομεία μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, πιστεύω ότι πρέπει να αναλάβει και την ευθύνη της στελέχωσης και να μην επιτραπεί από δω και στο εξής τα νέα διοικητικά συμβούλια να προκηρύσσουν θέσεις ΕΣΥ για πανεπιστημιακές κλινικές. Μια επιφύλαξη έχω σ' αυτό, μόνον για τις πανεπιστημιακές κλινικές των Ιωαννίνων και της Αλεξανδρούπολης. Αλλά για της Θεσσαλονίκης τουλάχιστον που ξέρω και της Αθήνας πιστεύω ότι αυτό μπορεί να γίνει. Από τη στιγμή που το πανεπιστήμιο αναλαμβάνει την ευθύνη να εντάξει την κλινική να τη λειτουργήσει μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, να αναλάβει και την ευθύνη της στελέχωσης. Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ο συνάδελφος κ. Φραγκιαδουλάκης έχει το λόγο.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΦΡΑΓΚΙΑΔΟΥΛΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, ο νόμος υπ' αριθμόν 1397 Εθνικό Σύστημα Υγείας, άρθρον 1, γενικές αρχές, παράγραφος 1: "Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών". Παράγραφος 2: "Οι υπηρεσίες παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση μέσα από το ενιαίο και αποκεντρωτικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, που οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού".

Το παρόν νομοσχέδιο επιχειρεί παρέμβαση με στόχο τη μεταρρύθμιση του υπάρχοντος Εθνικού Συστήματος Υγείας. Στην πραγματικότητα, όμως, πιστεύω ότι η παρέμβαση, που γίνεται είναι βαθιά διορθωτική και συμπληρωματική για το υπάρχον Εθνικό Σύστημα Υγείας που καθιερώθηκε ως γνωστόν με τον προαναφερόμενο νόμο.

Στα δεκατέσσερα περίπου χρόνια που διέρρευσαν έκτοτε και παρά τις εκάστοτε νομοθετικές μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις και όπως είτε και ο κύριος Υπουργός και τις απορρυθμιστικές παρεμβάσεις της Νέας Δημοκρατίας στα τρία χρόνια της διακυβέρνησης της χώρας, δεν κατέστη δυνατόν να υπάρξει μια ουσιαστική υπέρβαση των αδυναμιών και των λειτουργικών προβλημάτων που το καθήλωσαν σε στασιμότητα και τελικά το οδήγησαν σε μια εκφυλιστική πορεία, παρά τα ιδιαίτερα θετικά επιτεύγματα, ως και την ριζοσπαστική προοπτική και την αισιοδοξία που δημιούργησαν τα θεαματικά πρώτα βήματα προς υλοποίηση των στόχων του, δηλαδή για τη δημιουργία ενός πραγματικά κοινωνικού κράτους με δωρεάν, ισότιμη, υψηλού επιπέδου παροχή δημόσιας υγείας για όλους τους Έλληνες πολίτες.

Η πολιτική βούληση και οι στόχοι των Κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ, στα πρώτα αυτά βήματα της καθιέρωσης του ΕΣΥ, αλλά και η χαρισματική προσωπικότητα του Υπουργού Υγείας τότε, του αείμνηστου οραματιστή Γιώργου Γεννηματά, άφησαν ανεξίτηλα τη σφραγίδα τους στα πρώτα πραγματικά ιδιαίτερα κρίσιμα χρόνια της εφαρμογής του ΕΣΥ.

Η πολιτική βούληση των Κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ εκφράστηκε με τη σημαντική αύξηση των δημοσίων πόρων για την υγεία με ίδρυση δεκάδων νοσοκομείων, νέων, εκσυγχρονισμό και επεκτάσεις ή βελτίωση παλαιότερων, ίδρυση μονάδων εντατικής θεραπείας καρδιολογικών ή πολυτραυματιών και προόδων σε όλη την επικράτεια, στα περισσότερα νομαρχιακά βέβαια νοσοκομεία, εκατοντάδες κέντρα υγείας κτίστηκαν στην ελληνική ύπαιθρο.

Αξίζει να αναφερθεί ως παράδειγμα αυτό που συνήθιζε ο αείμνηστος Υπουργός Γιώργος Γεννηματάς να αναφέρει, το Βενιζέλειο Νοσοκομείο, στο Ηράκλειο, όπου διετέλεσα πρόεδρος εκείνη την περίοδο 1983-1987 και στο οποίο διατέθηκαν περισσότερα από δύομις δισεκατομμύρια για την ανάπτυξη νέων τμημάτων, τον ανάλογο σύγχρονο εξοπλισμό και το αναφέρω βέβαια αυτό ως παράδειγμα της κοσμογονίας που έγινε στο χώρο του ΕΣΥ στα πρώτα εκείνα σημαντικά χρόνια.

Από τους σαράντα επτά γιατρούς που είχε το Βενιζέλειο νοσοκομείο το 1983, το 1987 είχε περίπου διακόσιους είκοσι εκ των οποίων οι περισσότεροι ειδικευμένοι, είχαν αναπτυχθεί πάρα πολλά νέα τμήματα και ειδικές μονάδες, είχε ελαχιστοποιηθεί, στην ουσία είχε εξαφανισθεί η ανάγκη μεταφοράς

ασθενών από το Ηράκλειο προς την Αθήνα και το λέω γιατί λίγο πριν το Βενιζέλιο Νοσοκομείο μέχρι το 1983 αποτελούσε ένα σταθμό μεταφοράς στην ουσία ασθενών από την Κρήτη για την Αθήνα.

Σήμερα το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αντικειμενικά κρίνοντας, παρά το ότι έχει καταγραφεί θετικά στη συνείδηση του λαού, εμφανίζει στασιμότητα, καταστάσεις ανάπτυξης νοσηρών φαινομένων. Δεν έχουν υλοποιηθεί πραγματικά βασικές διατάξεις όπως τα περιφερειακά συμβούλια υγείας τα οποία είχαν προβλεφθεί εξ αρχής. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται σπατάλη πόρων, χαμηλό γενικό επίπεδο υπηρεσιών, ανάπτυξη γραφειοκρατικών μηχανισμών. Νοσοκομειακοί γιατροί ευρίσκονται με μισθούς καθυλωμένους πολλά χρόνια, με χαμηλές αμοιβές, χωρίς κίνητρα ουσιαστικά, λειτουργούντες πολλοί εξ αυτών ως γραφειοκράτες υπάλληλοι ή διεκπεραιωτές τυπικών υποθέσεων με έλλειψη προοπτικής και μικρές πιθανότητες εξέλιξης.

Ο χαμηλός βασικός μισθός τους είναι από τις αιτίες εκείνες που σε σημαντικό βαθμό υπονομεύουν το σύστημα αμοιβών και ναρκοθετούν την ποιότητα υπηρεσιών που παρέχονται από τους λειτουργούς υγείας, με αποτέλεσμα συχνά την εμφάνιση αντιδοντολογικών φαινομένων, υπερβολική συνταγογράφηση, παραπομπές ασθενών στον ιδιωτικό τομέα και βέβαια πρόσθετες αμοιβές, συνήθως κάτω από το τραπεζί.

Λειτουργία ιδιωτικών ιατρείων από γιατρούς του ΕΣΥ δεν είναι σπάνιο φαινόμενο προς επιβράβευση του θράους της ανυπαρξίας της κρατικής παρέμβασης με πυγμή και προς γελοιοποίηση όσων εντίμων γιατρών του ΕΣΥ επιμένουν να λειτουργούν εντός των πλαισίων των νόμων και του Εθνικού Συστήματος της Υγείας.

Το ΕΣΥ δεν έκανε ουσιαστική παρέμβαση στον κλάδο υγείας των ασφαλιστικών οργανισμών, ΙΚΑ, ΤΕΒΕ κ.λπ., έτσι οι αμοιβές των γιατρών των ταμείων είναι πολύ χαμηλότερες ακόμα και από τις ήδη χαμηλές αμοιβές των γιατρών του ΕΣΥ στις αστικές περιοχές, που επικρατούν εκβιαστικές τακτικές εκ μέρους των ταμείων, ως προς τη σύναψη μιας σύμβασης με κάποιους γιατρούς, μιας σύμβασης αποκιοκρατικού τύπου συνήθως για όσους γνωρίζουν. Τα τιμολόγια που σχετίζονται με την αμοιβή των γιατρών που υπηρετούν επίσης τους ασφαλισμένους του Δημοσίου είναι ακόμα περισσότερο εξευτελιστικά, όπως και οι τιμές των εργαστηριακών εξετάσεων, που συχνά μόλις προσεγγίζουν το κόστος των εξόδων. Αποτέλεσμα είναι συνήθως η εγγραφή πολλαπλών επισκέψεων στους γιατρούς αυτούς, εργαστηριακές εξετάσεις που δεν εκτελούνται ή πρόσθετες πληρωμές από τους ασφαλισμένους για να πετύχουν μια αξιοπρεπέστερη αντιμετώπιση. Είναι προβλήματα υπαρκτά και εγώ απλώς βάζω το δάκτυλο στην πληγή.

Το επίπεδο της προληπτικής ιατρικής από τις διευθύνσεις υγιεινής είναι ιδιαίτερα υποβαθμισμένο. Αξίζει να αναφερθεί ότι η κάλυψη σε νομάρχη - όπως επιβεβαίωσε ο κύριος Υπουργός προ ολίγου - σε όλη την επικράτεια δεν υπερβαίνει το 50%, λόγω της υπαλληλικής σχέσης βέβαια με το σύστημα και της απαράδεκτα χαμηλής μισθολογικής κάλυψής των.

Στα αστικά κέντρα η πρωτοβάθμια υγεία χαρακτηρίζεται επιεικώς απαράδεκτη για τους λόγους που προαναφέραμε και που σχετίζονται με τον τρόπο με τον οποίο οι ασφαλιστικοί οργανισμοί αντιμετωπίζουν τους ασφαλισμένους τους, είτε ακόμη με την εύκολη προώθηση των ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων όπου η πιεστική συσσώρευση των ασθενών δημιουργεί κυριολεκτικά κομπούζο -όλοι το έχουμε ζήσει άλλωστε- με αποτέλεσμα τη συνολική απορρύθμιση της λειτουργίας των νοσοκομείων.

Στην επαρχία τα περισσότερα κέντρα υγείας έχουν ανεπαρκέστατη στελέχωση και κυρίως σε ειδικευμένους γιατρούς.

Η πολιτεία μέχρι σήμερα, ως Πόντιος Πιλάτος, ουσιαστικά εγκαταλείποντας στον εκφυλισμό και στην υποβάθμιση το Εθνικό Σύστημα Υγείας, άφησε την υγεία του λαού κυριολεκτικά στα χέρια ενός προλεταριομένου ιατρικού δυναμικού -που στη χώρα μας φαίνεται να αναπαράγεται μαζί με αθρόα και ανεξέλεγκτα υπό την ανοχή της πολιτείας,

με κύρια εστία παραγωγής τις πρώην σοσιαλιστικές χώρες της ανατολικής Ευρώπης- ή βέβαια σε κάποιους επιχειρηματίες της υγείας.

Η υποβάθμιση του ιατρικού λειτουργήματος ως ένα κοινό επάγγελμα προς βιοπορισμό και μόνο, οδήγησε σημαντικά σε διαδικασίες ανταγωνιστικές έξω από κάθε δεοντολογία.

Αφήνω κάποια πράγματα, γιατί ο χρόνος είναι λίγος και προχωρώ. Στο σημερινό νομοσχέδιο μπορεί κανείς να εντοπίσει σημαντικές προτάσεις που αντιμετωπίζουν θετικά σημαντικά δομικά και λειτουργικά προβλήματα της δημόσιας υγείας. Μεγάλης σημασίας θεωρώ ότι είναι οι προτάσεις για την οργάνωση και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, καθώς και η προσπάθεια για αναβάθμιση, αναδιοργάνωση και ολοκληρωμένη ανάπτυξη των υπηρεσιών σε αποκεντρωμένη βάση.

Παράλληλα με τη σύσταση νέων φορέων και ειδικών υπηρεσιών, περιφερειακά εργαστήρια δημόσιας υγείας, ινστιτούτα έρευνας και ελέγχου ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, οργανική σύνδεση με το ΕΣΥ, σύσταση δηλαδή θέσεως γιατρών δημόσιας υγείας στον κλάδο υγείας, ΕΣΥ, για την προστασία υγείας και την εν γένει ψυχοσωματική στήριξη του μαθητικού πληθυσμού δημιουργούνται στο παραπάνω πλαίσιο υπηρεσίας σχολικής υγείας. Προτείνεται ενιαίος σχεδιασμός ανάπτυξης του συνόλου των υπηρεσιών υγείας ανεξάρτητα από το φορέα που ανήκουν, για παροχή υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική κάλυψη, ώστε να είναι πλέον αποτελεσματική και ορθολογική η διαχείριση των πόρων και των επενδυμένων κεφαλαίων σε εξοπλισμούς και υποδομές.

Ιδιαίτερα θετική κρίνω γενικά τη δημιουργία των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας, ανεξάρτητα εάν εγώ φρονώ ως ξεπερασμένο το γεγονός της εφαρμογής του οικογενειακού γιατρού -αυτή είναι η γνώμη μου- γιατί έχουν περάσει πολλά χρόνια από την αρχική σύλληψη και ίσως άλλες λύσεις θα μπορούσαν να δώσουν καλύτερα αποτελέσματα.

Προτείνω, σαν παράδειγμα, αντ'αυτού την ίδρυση και οργάνωση κέντρων υγείας αστικού τύπου με σοβαρή στελέχωση, με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων και ανάλογο σύγχρονο εξοπλισμό για να μπορέσουν σε 24ωρη βάση να καλύψουν τις ανάγκες του αστικού πληθυσμού. Παράλληλα θα μπορούν να υποκαταστήσουν τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων, που θεωρώ πολύ σημαντικό ότι θα πρέπει να αποφασίσουμε κάποτε ότι δεν είναι δυνατόν να λειτουργούν τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία στα νοσοκομεία που η συσσώρευση κόσμου σε ώρες αιχμής δημιουργεί απορρύθμιση στη λειτουργία των νοσοκομείων.

Ο θεσμός του γενικού διευθυντή κρίνεται θετικός. Σημαντική είναι η δυνατότητα που προσφέρεται από το νομοσχέδιο με την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού με ειδικό καθεστώς εργασιακών σχέσεων.

Το όργανο προστασίας των δικαιωμάτων των πολιτών επίσης είναι μία σημαντική παρέμβαση.

Η αναβάθμιση των κέντρων υγείας, πιστεύω ότι πρέπει να γίνει με χωροταξική κατανομή, με επιλογή ορισμένων εξ αυτών, τα οποία να μπορούν να παίξουν και ρόλο νοσηλείας μικράς διάρκειας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΦΡΑΓΚΙΑΔΟΥΛΑΚΗΣ:** Θετικό επίσης κρίνω και το γεγονός της κατ'οίκον νοσηλείας και αποθεραπείας, όπως το νομοσχέδιο προτείνει.

Θα ήθελα να πω ότι πολύ σημαντικά ζητήματα φαίνεται ότι αντιμετωπίζει το νομοσχέδιο που έχουν σχέση με την εξέλιξη των λειτουργιών της υγείας, με τις αποδοχές και εν πάση περιπτώσει με τα γενικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Θα ψηφίσω και θα στηρίξω το νομοσχέδιο αυτό, γιατί οι γενικότερες διατάξεις του στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι προς τη θετική κατεύθυνση.

Νομίζω ότι τα προβλήματα που παραμένουν, παρά τις θετικές προτάσεις του νομοσχεδίου, είναι προβλήματα δευτερεύουσας σημασίας τα οποία και θα αντιμετωπισθούν στην

πορεία. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ο εξ Αρκαδίας συνάδελφος κ. Πέτρος Τατούλης έχει το λόγο.

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, άκουσα με πολλή προσοχή την εισήγηση του κυρίου Υπουργού, καθώς και την ανανεωμένη εισήγηση του εισηγητή της Πλειοψηφίας...

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Του δικού σας εισηγητή την ακούσατε;

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** Και θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, αμέσως να κάνω την εξής παρατήρηση.

Είδαμε στην επιτροπή με μεγάλη έκπληξη να μαθαίνετε πάρα πολύ καλά τους όρους της αγοράς και να ερχόσαστε να μας μιλάτε για αγορά, για πώληση και για αγοραστές συστημάτων υγείας ή υπηρεσιών υγείας. Σήμερα βέβαια δεν ακούσαμε καμιά παρόμοια αναφορά, παρόλο που ο κύριος Υπουργός, θέλοντας να προσδιορίσει το καινούριο πολιτικό στίγμα της δικής σας πολιτικής, αναφέρθηκε στην έννοια της παγκοσμιοποίησης, των διαφορετικών αντιλήψεων, των διαφορετικών απόψεων που συνιστούν τις σημερινές προτάσεις για συγκεκριμένες πολιτικές υγείας στον ευαίσθητο χώρο της υγείας.

Θα ήθελα δε να επισημάνω στην παρατήρησή του, σε μια παρατήρηση που κατά τη δική μου την άποψη, αν θέλετε, συνιστά και το πρόβλημα των δικών σας πολιτικών και που συνίσταται στην πραγματοποίηση της ουτοπίας, ότι -επειδή είναι πρόσφατο το θέμα και η ουτοπολογία έπιασε στην ελληνική κοινωνία, όπου ο αποδέκτης ήταν συγκεκριμένου εκθεσιακού περιεχομένου θέμα πραγματικά το σημερινό νομοσχέδιο δεν κάνει τίποτε άλλο παρά να είναι μία γενική και αόριστη εκθεσιολογία συγκεκριμένων αναφορών που δεν έχουν ούτε συνειρμό, αλλά ούτε συνιστούν κατά βάση και νέες πολιτικές στον ευαίσθητο χώρο της υγείας. Και επειδή ξέρετε ότι η πραγματοποίηση της ουτοπίας έχει να κάνει με ένα βασικό φαντασιωτικό πλαίσιο, νομίζω ότι αυτές οι φαντασιώσεις δεν μπορούν να έχουν καμιά σχέση μ' αυτό που είναι το ζητούμενο, δηλαδή η πραγματικότητα και η αναγκαιότητα της διαμόρφωσης ενός συγκεκριμένου πολιτικού πλαισίου πολιτικής υγείας.

Θα ήθελα να σας πω, κύριε Υπουργέ, ότι η Κυβέρνησή σας έχει τη μεγάλη ευθύνη. Ενώ δόθηκε η δυνατότητα σε όλα τα πολιτικά κόμματα να δημιουργήσουν μια εντελώς διαφορετική αντίληψη στον τρόπο που προσεγγίζουν τα πολιτικά προβλήματα του τόπου και ιδιαίτερα τον ευαίσθητο χώρο της υγείας, όπου πραγματικά αγκαλιάζει ολόκληρο τον ελληνικό λαό, παρόλα αυτά η δική σας μικροκομματική αντίληψη, δεν βοήθησε προς αυτήν την κατεύθυνση.

Θυμάστε ότι όταν πρωτοποριακά ο τότε Υπουργός Υγείας, ο κ. Κρεμαστινός, είχε συλλάβει την αναγκαιότητα του να δημιουργήσει μια επιτροπή εμπειρογνομώνων για να συντάξουν μια συγκεκριμένη έκθεση πεπραγμένων του συστήματος υγείας, τότε η Νέα Δημοκρατία είχε βγει απεριφραστα και είχε τονίσει ότι συμμετέχει σε μια τέτοια πολιτική διαδικασία για να μπορέσουμε όλα τα πολιτικά κόμματα πρωτοποριακά για τον τόπο μας να συμφωνήσουμε σε γενικές αρχές παραδοχής, στον κορμό που προτείνει η επιτροπή εμπειρογνομώνων, στον κορμό του συστήματος υγείας, που θα έχει δύο χαρακτηριστικά.

Το πρώτο χαρακτηριστικό, κύριε Υπουργέ, είναι ότι θα έχει την κοινή συμφωνία των πολιτικών δυνάμεων σε έναν συγκεκριμένο βασικό πυρήνα, σε έναν συγκεκριμένο βασικό κορμό του συστήματος υγείας, όπου κανένα πολιτικό κόμμα για ένα χρονικό διάστημα των δεκαπέντε ή είκοσι χρόνων, δεν θα μπορούσε να θίξει.

Το δεύτερο χαρακτηριστικό είναι ότι τα πολιτικά κόμματα θα μπορούσαν να εφαρμόσουν τις δικές τους πολιτικές διαφοροποιήσεις πάνω στο θέμα πολιτικής υγείας στα επιμέρους δευτερεύοντα θέματα.

Με αυτόν τον τρόπο τι θα πετυχαίναμε; Θα πετυχαίναμε να δημιουργήσουμε ένα βασικό μηχανισμό αξιολόγησης μιας άλλης αντίληψης, μιας άλλης προσπάθειας, κάτι που δυστυχώς το δικό σας νομοσχέδιο δεν έχει ούτε καν ως λογική, ούτε καν ως επιχείρημα.

Επειδή, κύριε Υπουργέ, αναφερθήκατε στην έκθεση της οικονομικής και κοινωνικής επιτροπής, θα ήθελα να σας αναφέρω ότι αυτό το σημείο που πριν λίγο επισήμανα, το επισημαίνει και του δίνει ιδιαίτερη σημασία. Λέει ότι κακώς - από τη σημερινή αιτιολογική σας έκθεση - δεν αναφέρεστε σε δύο πράγματα.

Πρώτον, δεν αναφέρεστε στα συμπεράσματα της επιτροπής εμπειρογνομώνων, μιας επιτροπής που εσείς συστήσατε. Και δεν είναι το πρόβλημα μόνο χρονικό. Κυρίως είναι πολιτικό. Είναι ο τρόπος που λειτουργείτε, είναι ο τρόπος που συνθέτετε, είναι ο τρόπος που αποφασίζετε. Εξαντλήσατε την αναγκαιότητα της επιστημονικής προσέγγισης ενός τεράστιου επιστημονικού προβλήματος, όπως είναι η διαμόρφωση πολιτικών υγείας, μέσα σε μια τελείως προχειρόλογη, μικροκομματική και -επιτρέψτε μου- μικροπρεπή αντίληψη. Διότι δεν κάνατε καθόλου χρήση αυτών των συμπερασμάτων και αν κάνατε, δεν είχατε το θάρρος να το πείτε. Και από την άλλη μεριά, στην αιτιολογική έκθεση, έτσι όπως η οικονομική και κοινωνική επιτροπή συνιστά, γιατί δεν αναφέρεστε σε μια εμπειρισιασμένη ανάλυση των θετικών ή των αρνητικών σημείων της κριτικής που έπρεπε να κάνετε για τη λειτουργία επί δέκα τέσσερα χρόνια του Εθνικού Συστήματος Υγείας;

Θα ήθελα να σας πω ότι είστε και μικρόψυχοι γιατί δεν έχετε το θάρρος να ομολογήσετε αυτό που ομολογείτε στην αιτιολογική σας έκθεση. Τι λέτε, κύριε Υπουργέ, στην αιτιολογική σας έκθεση; Λέτε ξεκάθαρα ότι είναι πλέον κοινός τόπος πως μετά την πρώτη περίοδο εφαρμογής του, το ΕΣΥ, παρουσίασε σε κρίσιμους τομείς υστερήσεις και στασιμότητα που επηρέασαν αρνητικά τη συνολική ανάπτυξή του. Και ξέρετε πού αναφέρεσθε, κύριε Υπουργέ; Αναφέρεσθε στον κύριο κορμό θεμελίωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, εκεί όπου ήταν η λειτουργία και η θεσμοθέτηση του οικογενειακού γιατρού, κάτι που για τόσα χρόνια δεν μπορέσατε ποτέ να εφαρμόσετε.

Και έρχεστε σήμερα, στη συνολική, στην καινούρια σας πρόταση να θέσετε το βασικό κορμό της πολιτικής σας, της πολιτικής αυτού του συστήματος. Εδώ νομίζω ότι είστε και αδιάβαστοι, για ένα λόγο...

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Οι χαρακτηρισμοί δεν χρειάζονται. Μας ξέρει ο ελληνικός λαός.

**ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ:** 'Όχι, είναι πολιτικοί χαρακτηρισμοί, δεν έχουν κανένα στοιχείο προσωπικής αντιδικίας. Επιτρέψτε μου, με όλη την ευγένεια που με διακρίνει να τους τοποθετήσω μέσα στο πλαίσιο της πολιτικής μας αντιπαράθεσης και τίποτα παραπέρα.

'Ηθελα, λοιπόν, να πω ότι αυτό το μικτό σύστημα του κλειστού συστήματος υγείας, που είχατε την πρόνοια να κατασκευάσετε, στηρίζεται κύρια στον οικογενειακό γιατρό. Μα, εδώ η τεχνογνωσία, η γνώση και η εμπειρία αυτού του θεσμού είναι μηδενική. Πώς, λοιπόν, χρεώνετε σε ένα σύστημα, σε μία λογική η οποία δεν έχει ούτε τεχνογνωσία, ούτε εμπειρία;

Και θα σας θέσω ευθέως το ερώτημα, κύριε Υπουργέ: Εάν το σύστημά σας αποτύχει, το κόστος της επαναπροσαρμογής ή της ανασύνταξης του συστήματος το έχετε δει καθόλου;

'Ενα δεύτερο στοιχείο: Το νομοσχέδιο αυτό έρχεται σε θερινό Τμήμα, για πολλούς και ευνόητους λόγους. 'Ενα νομοσχέδιο που η σοβαρότητά του και η χρησιμότητά του έχει μεγάλη σημασία για τον ελληνικό λαό, θα έπρεπε να μπει -και οφείλατε να το φέρετε- σε Ολομέλεια.

Θα ήθελα επίσης να σας πω ότι δεν κάνετε καμιά ριζική τομή σε όλα τα επίπεδα του νομοσχεδίου. Δεν κάνετε ριζική τομή στον ενιαίο φορέα. Τον ενιαίο φορέα τον αφήνετε έτσι ακάλυπτο για πολλούς ευνόητους λόγους. Γιατί, άλλες σκέψεις έχετε, τις οποίες δεν μας λέτε εδώ.

Το νομοσχέδιο αυτό είναι και ιατροκτόνο νομοσχέδιο, γιατί, όπως πολύ εύστοχα είχε πει ο κ. Παπαδέλλης, δεν εισάγει καινοτόμες μεθοδολογίες στη διοίκηση και στη διάρθρωση των νοσοκομείων. Διατηρείτε αυστηρά το μονοδιευθυντικό χαρακτήρα των κλινικών για ένα και μόνο λόγο: Για να μπορείτε

να ελέγχετε το Σύστημα Υπηρεσίας Υγείας. Και αυτό νομίζω είναι το μεγάλο πρόβλημα.

Στην κατ' άρθρο συζήτηση θα αναφερθούμε σε όλα αυτά τα άρθρα που είναι πάρα πολύ κρίσιμα.

Εκείνο που θα ήθελα, τελειώνοντας, κύριε Υπουργέ, να σας επισημάνω είναι το ότι, διεκδικώντας την πραγματοποίηση μιας καινούριας ουτοπίας, φοβάμαι ότι μετά από λίγα χρόνια θα αναζητάμε πάλι έναν επαναπροσδιορισμό της ουτοπίας, για να μπορέσουμε και να σταθούμε και από την άλλη μεριά να δημιουργήσουμε συνθήκες απάλειψης του τεράστιου ελλείμματος που έχουν δημιουργήσει οι πολιτικές διαχρονικά του ΠΑΣΟΚ πάνω στα θέματα υγείας.

(Χειροκροτήματα από την Πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ο κ. Γιαννόπουλος έχει το λόγο.

'Ενας ακόμη γιατρός στο Βήμα. Επειδή σήμερα μιλήσατε πολλοί γιατροί, να θεωρήσουμε ότι και το νομοσχέδιο απευθύνεται μόνο στους γιατρούς. Δε νομίζω.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Το νομοσχέδιο, κύριε Πρόεδρε, είναι για τον ελληνικό λαό. Μπορεί να είναι ιατροκεντρικό, αλλά δεν απευθύνεται στους γιατρούς. Είναι για τον ελληνικό λαό και αυτή πρέπει να είναι η φροντίδα όλων μας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Σωστά, κύριε συνάδελφε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, πραγματικά θα ήμουν ο τελευταίος στην Αίθουσα αυτή, που θα είχα μία αρνητική διάθεση και πρόθεση να καταψηφίσω ένα νομοσχέδιο, που θα είχε τόλη, θα είχε φαντασία, θα πραγματοποιούσε οράματα του ελληνικού λαού και δικά μας, των γιατρών, που επί τόσα χρόνια ζούμε στα νοσοκομεία.

Θα ήθελα να σας πω, κύριε Υπουργέ, ότι δεν μπορώ να καταλάβω, γιατί βεβαιωμένα στο θερινό Τμήμα φέρατε ένα τέτοιο νομοσχέδιο, που απευθύνεται στον ελληνικό λαό, ο οποίος έχει τόση μεγάλη αγωνία για το συγκεκριμένο θέμα. Δεν υποτιμώ το Θερινό Τμήμα, αλλά δεν βλέπω άλλη εξήγηση, ή μη μόνο κάποια αγωνία δικιά σας, να παρουσιάσετε κάποιο έργο, διότι δεν πιστεύω ότι το νομοσχέδιο αυτό δίνει λύσεις στα προβλήματα που ταλανίζουν την υγεία του ελληνικού λαού.

Θα ήθελα, κύριοι Υπουργοί, να κάνω μία αναφορά σε κάποια λόγια του μακαρίτη του Γεωργίου Παπανδρέου, που έλεγε ότι μπροστά στον ανθρώπινο πόνο δεν υπάρχει πολιτικό πάθος.

Δεν υπάρχει από μέρους μας πολιτικό πάθος, αλλά υπάρχει όμως σκληρή κριτική, κριτική που είναι επ'ωφελεία του ελληνικού λαού και όχι επ'ωφελεία κάποιων άλλων, υμετέρων οι οποίοι σας έβαλαν σε κάποιες εισηγήσεις κάποιες άλλης λογικής αντιμετώπισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Είχατε ένα σχέδιο των Σοφών το οποίο πληρώθηκε ακριβά. Δεν υλοποιήσατε τίποτε απ'αυτό. Πού είναι ο ενιαίος φορέας υγείας; Κάνατε πίσω. Τίποτε και απ'αυτό. Και επειδή δεν θα ήθελα από του Βήματος αυτού, να κάνω κατάχρηση χρόνου και δεν θα ήθελα να κάνω και ρητορική γυμναστική λέγοντας τις αντιθέσεις μου πάνω ακριβώς στα καίρια σημεία, θα ήθελα να σας πω και μπαίνω στον πειρασμό να σχολιάσω, ότι συνεχίζετε την παράδοση των ψευδεπιγραφών νομοθετημάτων. Το λέτε "εθνικό". Πώς είναι εθνικό τη στιγμή που αγκαλιάζετε και αναφέρεσθε μόνο ακριβώς στο δημόσιο τομέα υγείας;

Δεν υπάρχουν ελευθεροεπαγγελματίες; Δεν υπάρχουν ιδιωτικός τομέας υγείας; Δεν υπάρχουν πανεπιστημιακοί; Δεν υπάρχουν στρατιωτικοί γιατροί; Δεν υπάρχουν γιατροί ασφαλιστικών ταμείων; Ποιο είναι το εθνικό; Ποια είναι η εθνική διάσταση;

Λέγεται ότι συνεχίζετε αυτή την αλλαζονική διάθεση που έχετε να ξεχαρβαλώσετε ό,τι άλλο υπήρχε σε επίπεδο νομοσχεδίων της δικιάς μας κυβέρνησης. Αλλάζετε πρακτικά, φραστικά τα θετικά στοιχεία που βλέπετε κατά τη γνώμη σας, αν και εμείς θεωρούμε ότι ο ν. 2071 είναι ένας νόμος ο οποίος λειτούργησε και μακάρι να τον είχατε ως πιλότο μπροστά σ'αυτό το νομοσχέδιο που καταθέτετε, τη

στιγμή που στην κυβερνητική αλλαγή θα σωρεύσετε κόστος σε ένα νομοσχέδιο που δεν θα ανταποκριθεί σ'αυτό το φιλόδοξο πρόγραμμα και πνεύμα που έχουμε εμείς. Έχετε και μία ιδεολογική σύγχυση και μην το ξεχνάτε.

Το 1983 μιλάγατε για μονιμότητα των γιατρών. Βλέπετε όμως την αναγκαιότητα του συστήματος που οι πιέσεις είναι μεγάλες και δεν αντέχετε σ'αυτό το μοντέλο και πραγματικά βάζετε μία άλλη διάσταση στους νεοεισερχομένους μέσα στο Εθνικό Σύστημα. Να, λοιπόν, η ιδεολογική σας σύγχυση. Αντιπαρέρχεσθε μεγάλα ζητήματα της σύγχρονης ιατρικής. Για τον πληθωρισμό του ιατρικού δυναμικού, τι έχετε να μας πείτε, κύριε Υπουργέ; Τι έχετε να μας πείτε για την υπερτροφοδότηση των υπερκορεσμένων ειδικοτήτων; Στην Τεχράνη, όπως σας είπα και την άλλη φορά, αυτήν τη στιγμή φοιτούν διακόσιοι φοιτητές. Υπάρχει τεράστια έλλειψη στον κλάδο της γενικής ιατρικής. Υπάρχει μία ανισοκατανομή...

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Μου επιτρέπετε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Αν σας επιτρέψει ο κ. Γιαννόπουλος, ευχαρίστως.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Σας επιτρέπω. Είμαι και ο τελευταίος ομιλητής.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ορίστε, κύριε Υπουργέ. Κύριε Γιαννόπουλε, θα σας κρατήσω το χρόνο.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Επειδή για τον πληθωρισμό των γιατρών έχει γίνει ξανά αναφορά. Στη συζήτηση, στην Επιτροπή αναφέρθηκε μάλιστα εκεί από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Να σας ρωτήσω το εξής: Πιστεύετε στα αλήθεια, με την εμπειρία που έχετε, ότι ο προγραμματισμός των γιατρών -που είναι ένα ζητούμενο και είπα σήμερα ότι είναι στα στρατηγικά θέματα που θα πρέπει να κουβεντιάσουμε μέσα από κοινωνικό διάλογο- είναι ενός νομοσχεδίου, είναι θέμα μιας ρύθμισης; Για όνομα του Θεού!

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Βλέπετε, κύριε Υπουργέ, έχετε δικίο σ'αυτό γιατί δεν γνωρίζετε ακριβώς ορισμένα θέματα, ποια είναι η αρμοδιότητα των ιατρικών συλλόγων. Στα ξένα κράτη οι ιατρικοί σύλλογοι μαζί με το Υπουργείο Παιδείας και το Υπουργείο Υγείας αντίστοιχα, διαμορφώνουν τις ανάγκες. Ποια είναι λοιπόν η λύση σας; Πού καλέσατε τον Ιατρικό Σύλλογο, τον Πανελλήνιο Σύλλογο; Πού τους καλέσατε να μορφοποιήσουν αυτό το νομοσχέδιο; Απλώς και μόνο τους δώσατε την ετικέτα του θεατή και του απλού ακροατή. Τίποτε άλλο δεν κάνατε στα συνδικαλιστικά όργανα.

Το σύστημα, κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να καταλάβετε ότι δεν ανέχεται κριτική. Δεν τη δέχεσθε την κριτική γιατί ο νομοθέτης σαφώς λέει ότι υπάρχουν στο Εθνικό Σύστημα πάρα πολλές στρεβλώσεις. Εν τούτοις όμως, δεν δικαιολογείτε τόσα χρόνια αυτά τα χρήματα που δαπάνησε ο ελληνικός λαός, πού πήγαν. Δεν του δίνετε ερμηνεία σ'αυτές τις κακές συνθήκες υγείας που του παρέχετε, που και εσείς ο ίδιος το ομολογείτε.

Δεν έχετε αντιληφθεί επίσης, ότι η υγεία είναι μία υπόθεση πανάκριβη και όσο θέλουμε να τη μειώσουμε σε οικονομικά πλαίσια, δεν θα είμαστε σωστοί γιατροί. Γιατί; Η βιοιατρική τεχνολογία είναι υψηλή. Υπάρχει επιδημιολογικό μοντέλο καινούριο, σύγχρονο με πάρα πολλές αδυναμίες. Πώς λοιπόν, εσείς θα βγείτε πέρα με αυτά τα χρήματα τα οποία διαθέτετε για το Σύστημα; Δεν έχει ούτε την έμπνευση, αλλά ούτε και την τόλη να ανταποκριθεί στα κελύσματα των καιρών μας.

Επίσης, δεν καλέσατε αυτούς που θα έπρεπε να έχετε καλέσει. Θα σας θυμίσω κύριε Υπουργέ, κάποια λόγια για να σας δείξω την ανακολουθία που έχει το νομοσχέδιό σας. Το 1985 ο μακαρίτης Παπανδρέου στα Γιάννενα είχε πει "Θα καταργήσω το φάκελο και το φακελάκι". Το φάκελο τόσα χρόνια δεν μπορέσατε να το καταργήσετε γιατί το σύστημα υγείας νοσεί. Το φακελάκι είναι μόνο για να σπιλώνετε ιατρικές υπολήψεις λέγοντας για φακελάκι τη στιγμή που δεν κοστολογείται σωστά η ιατρική πράξη ώστε όλοι να έχουν ένα μερίδιο κέρδους μέσα από την παραγωγή υγείας. Αυτά θα

έπρεπε να ρυθμίζει αυτό το νομοσχέδιο που εσείς μας λέτε ότι είναι τολημρό.

Ξεχάσατε κύριοι Υπουργοί, τι έλεγε το 1993 ο μακαρίτης Γεννηματάς για το φόρο καπνού; Ξεχάσατε πού είχε πει ότι θα πήγαινε τα έσοδα από το φόρο καπνού; Είχε πει ότι με αυτά θα στήριζε ένα σύστημα υγείας προδιαγραφών που ούτε εσείς το θέλατε. Ξεχάσατε ακόμα να μας πείτε για τους πανεπιστημιακούς και για τους στρατιωτικούς που είχατε πει ότι θα τους εντάξετε στο ΕΣΥ. Και δεν τα λέω αυτά επειδή είμαι πανεπιστημιακός, αλλά για να σας αποδείξω ότι δεν έχετε ούτε την τόλμη, ούτε την παρρησία, ούτε το θάρρος να πείτε στον ελληνικό λαό, "άλλα σας είπαμε άλλα φτιάχνουμε".

Και τώρα μιλάτε για δίκτυα, για οικογενειακό γιατρό και βέβαια ο λαός έτσι όπως είναι απληροφόρητος στη συμφορά που βρίσκεται τα δέχεται. Το θέμα είναι πως θα τα υλοποιήσετε. Στα άρθρα θα πούμε ότι δεν μπορείτε να τα υλοποιήσετε. Απλώς δίνετε στον ελληνικό λαό ένα όραμα ελπίδας. Και πιθανόν αύριο να του πείτε, "ελληνικέ λαέ, ακόμα και τον τελετάρχη τον έχω στο σπίτι σου".

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Τι είναι αυτά που λέτε;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Έχετε ανηλεφθεί ότι τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης βάλλουν κατά της τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Εκεί λοιπόν που νοσεί το σύστημα εσείς στο νομοσχέδιο δεν δίνετε καμιά βαρύτητα. Όλα τα βάζετε σε μία ποπουλιστική διάσταση στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Σας ρωτώ, πώς είναι δυνατόν ασθενείς να έχουν πρόσβαση δυνατή και ελεύθερη στα δίκτυα της τριτοβάθμιας φροντίδας όταν εσείς γίνεστε κοινωνοί και μάρτυρες ...

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Δίκτυα τριτοβάθμιας φροντίδας δεν υπάρχουν.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Νοσοκομειακής, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας, τα πανεπιστημιακά. Όταν λοιπόν, γίνεστε και εσείς μάρτυρες και δέχεστε πολλές πιέσεις για κάποιες εγχειρήσεις και επεμβάσεις που δεν μπορεί εύκολα ο ελληνικός λαός να τις έχει. Αυτά τα θέματα έπρεπε να φέρει το νομοσχέδιο και γι' αυτήν τη δυνατότητα και γι' αυτήν τη διάσταση θα πρέπει να μας μιλήσετε.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Αυτά ακριβώς που λέτε τα αντιμετωπίζει το νομοσχέδιο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Όσον αφορά το νομοσχέδιο, βλέπω ότι έχετε γλωσσολαστικές ικανότητες με όλα αυτά που μας λέτε για τα ΙΕΕΠΥΥ, τα ΣΥΣΕΔΥΠΥ, τα ΚΕΔΥ, τα ΠΕΔΥ. Θα δούμε πώς θα τα φτιάξετε αυτά.

Όσον αφορά για τις μονάδες εντατικής θεραπείας υπερηφανευθήκατε ότι κάνατε τόσα κρεβάτια. Έχετε όμως δώσει λύσεις στα περιφερειακά επαρχιακά νοσοκομεία που σας ζητάνε εναγωνίως μονάδες αυξημένης φροντίδας και δεν τις δίνετε, δεν τις στελεχώνετε; Έχετε υπόψη σας ότι ένα σύγχρονο μοντέλο λειτουργίας των νοσοκομείων, δεν είναι όπως το φαντάζεσθε, δεν είναι κρεβάτια; Είναι χειρουργεία, είναι εργαστήρια. Πού τα περιγράφετε αυτά; Μετά όσον αφορά τις αεροδιακομιδές τις σχολίασε ο εισηγητής της Πλειοψηφίας. Γι' αυτές δεν μας είπατε τίποτα.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΤΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε συνάδελφε, επιτρέψτε μου εδώ να σας πω επειδή πριν παρέλειψα να αναφερθώ σε αυτό το θέμα, ότι έχουμε αλλάξει τις συμβάσεις με την Ολυμπιακή Αεροπολία και έχουμε δημιουργήσει βάση στο Ελληνικό όπου υπάρχουν γιατροί του ΕΚΑΒ και έτοιμο κλιμάκιο που έχει στη διάθεσή του ελικόπτερο και αεροπλάνο, έτσι ώστε ο χρόνος κινητοποίησης έχει κατεβεί στα είκοσι λεπτά. Αυτό είναι για μεσοδιάστημα. Ακόμα έχει ξεκινήσει ένα πρόγραμμα με την ευθύνη του Υπουργείου Αιγαίου και των νομαρχιών για τη συμπλήρωση της υποδομής των ελικοδρομίων με φωτά, με αεροβοηθήματα κ.λ.π.

Είναι επίσης στη Διακομματική Επιτροπή και περιμένουμε την απάντηση του κόμματός σας για ορισμό εκπροσώπου, γιατί ο διαγωνισμός λόγω του ύψους της προμήθειας έρχεται στη Διακομματική Επιτροπή. Αναφέρονται στην αγορά των τεσσάρων ελικοπτήρων και δύο αεροπλάνων που είναι στο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης. Όλα τα προβλήματα αυτού του προγράμματος λύθηκαν και τώρα έχουμε το πράσινο φως από την Ευρωπαϊκή Ένωση για να προχωρήσουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Έχετε ακόμα ένα λεπτό, κύριε Γιαννόπουλε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Χαίρομαι που δώσατε κάποια απάντηση αλλά ήθελα να σας πω, κύριοι Υπουργοί, ότι η όλη διαδικασία θα ξεπεράσει με τους ευνοϊκότερους όρους τα τρία με τέσσερα χρόνια. Μπορείτε να μου πείτε πόσοι Κυκλαδίτες θα πεθάνουν για να έχουμε αυτή τη δυνατότητα αεροδιακομιδής; Ξέρετε ότι η Ελλάδα βρίσκεται σε τουριστική οδήγία από την Ευρώπη που λέει ότι πηγαίνετε στα νησιά αλλά με δική σας ευθύνη; Θα έπρεπε λοιπόν να πάτε σε μια διαδικασία μισθώσεως μέχρις ότου λυθεί το όλο θέμα.

Ευτυχώς που ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ είναι ένας πολύ καλός Ασκληπιάδης και βοηθάει πάρα πολύ προς την κατεύθυνση αυτή. Επίσης θα ήθελα να μου πείτε ποιες είναι οι ρυθμίσεις που κάνετε για τη μισθοδοσία των εργαζομένων στα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου με αποτέλεσμα η ολιγωρία αυτή να στοιχίσει το θάνατο στον μακαρίτη Μαντούβαλο στο Κρατικό Πειραιώς. Και όχι μόνο αυτό αλλά τα Δ.Σ. είναι υπόλογοι στον εισαγγελέα για όλες τις συμβάσεις που έχουν υπογράψει.

Με την ευκαιρία θέλω να σας πω δεν είναι ατυχές ότι καταδυναστεύεται το νοσηλευτικό προσωπικό. Ζητάνε μετακινήσεις και μεταθέσεις για την επαρχία. Είναι πάνω από χίλιες νοσηλεύτριες που θέλουν να φύγουν και δεν τους δίνετε τη δυνατότητα αυτή. Τις κρατάτε σε μια ομηρία. Υπάρχουν κενές θέσεις που θα μπορούσατε να προωθήσετε αυτό το δυναμικό και δεν το κάνετε.

Τώρα όσο για τις ιδιωτικές κλινικές, κύριε Υπουργέ, πρέπει να ξέρετε πως υπάρχουν περιστατικά όπου οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε νοσοκομεία του δημόσιου τομέα και για κάποια ατυχή στιγμή πρέπει να νοσηλευθούν σε ιδιωτικές κλινικές, ΜΕΘ έχουν πουλήσει περιουσιακά στοιχεία για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στα έξοδα αυτά. Ποια λύση προτείνετε;

Ξέρετε, κύριοι Υπουργοί, ότι υπάρχουν άνθρωποι με νεφρική ανεπάρκεια και πηγαίνουν διακόσια με τριακόσια χιλιόμετρα...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Αυτό είναι αντικείμενο επερωτήσεως και όχι αντικείμενο του συγκεκριμένου νομοσχεδίου. Ολοκληρώσετε παρακαλώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, έχουν πεθάνει άνθρωποι και οι κύριοι Υπουργοί μας μιλάνε για άλλα πράγματα. Κομπορρημονούν, κύριε Πρόεδρε.

Όσο για τις ρυθμίσεις που έχετε κάνει στα χρέη, πρέπει να σας πω ότι μέσα σε έξι μήνες έφθασαν τα εβδομήντα δισεκατομμύρια. Ξεχάσατε ακόμα την πληρότητα των επαρχιακών νοσοκομείων. Προκηρύξετε θέσεις στην επαρχία και σταματήστε τις εδώ. Δεν χρειάζονται άλλοι γιατροί στην πρωτεύουσα. Χρειάζονται γιατροί στην επαρχία. Στελεχώστε τα Κέντρα Υγείας και μην μας μιλάτε για τα δίκτυα που δεν πρόκειται να γίνουν.

Για τα ΣΚΕΙΟΠΝΙ και τα συμβούλια κρίσεως τι έχετε να μας πείτε; Όμως θα δώσετε απάντηση αύριο στα άρθρα για να μας δείξετε τον κομματικό σκελετό που θέλετε να διαμορφώσετε.

Τελειώνω, λέγοντας ότι αυτό που κάνετε τώρα είναι να δώσετε στον Έλληνα ένα άθλιο νοσοκομειακό κρεβάτι για να εξυπηρετήσετε το μοντέλο της κομματικής σας εξέλιξης. Δεν έχετε να προσφέρετε τίποτα άλλο.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Κύριε Υπουργέ, θα σας παρακαλέσω να μην αργήσουμε.

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Επειδή με προκάλεσε για απαντήσεις ο κύριος συνάδελφος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Κύριε Υπουργέ, είδατε ότι σας άφησα επί της ουσίας να κάνετε τις παρεμβάσεις σας ...

**ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε Πρόεδρε, το σέβομαι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** ... αλλά θεωρώ πραγματικά, ότι είναι αντικείμενο επερώτησης τα ερωτήματα που έβαλε ο κύριος συνάδελφος. Σεβαστά, αλλά είναι αντικείμενο άλλης διαδικασίας. Εδώ, έχουμε ένα συγκεκριμένο νομοθέτημα, ομιλούμε επί της αρχής.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Κύριε συνάδελφε, είδατε ότι και ανοχή μεγάλη είχα για να ολοκληρώσετε τις σκέψεις σας.

Κύριοι συνάδελφοι, εξαντλήθηκε ο κατάλογος των ομιλητών. Όπως βλέπω εδώ, είχε συμφωνηθεί από τον Πρόεδρο και με απόφαση του Τμήματος βέβαια και από τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας, τον κ. Σούρλα, να ολοκληρωθεί η διαδικασία και η ψήφιση επί της αρχής, το αργότερο μέχρι αύριο στις 11.30'. Θα διακόψουμε εδώ, αλλά θα παρακαλέσω τους κυρίους συναδέλφους και ιδιαίτερα τους εισηγητές...

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Αυτοί οι δύο συνάδελφοι που ήταν γραμμένοι, θα μπορέσουν να μιλήσουν αύριο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Διεγράφησαν, Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

κύριε συνάδελφε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Με δική τους επιθυμία;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ναι, με δική τους. Με ειδοποίησαν από τα γραφεία της Νέας Δημοκρατίας, ότι θέλησαν να διαγραφούν.

Αυτό που θα παρακαλέσω, κύριοι συνάδελφοι, και εσάς, κύριε Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ, είναι να ξεκινήσουμε αύριο στις 10.00' ακριβώς.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεσθε σ' αυτό το σημείο να λύσουμε τη συνεδρίαση;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Τμήματος και ώρα 00.40' λύεται η συνεδρίαση για σήμερα ημέρα Τετάρτη 16 Ιουλίου 1997 και ώρα 10.00' με αντικείμενο εργασιών του Τμήματος, νομοθετική εργασία: Συνέχιση της συζήτησης επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις".

**ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**