

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

Θ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΒΟΥΛΗΣ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Ι'

Τετάρτη 16 Ιουλίου 1997

Αθήνα, σήμερα στις 16 Ιουλίου 1997, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.09' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου το Τμήμα Διακοπής Εργασιών της Βουλής (Α' σύνθεση), για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΣΓΟΥΡΙΔΗ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη

ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συνέχιση της συζήτησης επί της αρχής των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις".

Είχαμε πει ότι θα αφιερωθεί σήμερα μιάμιση ώρα για να μιλήσουν οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι των Κομμάτων, να απαντήσει ο κύριος Υφυπουργός, να ψηφίσουμε επί της αρχής και να συνεχίσουμε μετά επί των άρθρων με ενότητες.

Ο κ. Σφυρίου έχει το λόγο.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Εάν το Προεδρείο επαναλάβει και σήμερα αυτό το οποίο είπε και χθες όταν ολοκληρώθηκε η συζήτηση των διαδικαστικών θεμάτων και θέλουμε αυτό να πραγματοποιηθεί, είναι, νομίζω, αναγκαίο να περιορισθεί ο χρόνος τοποθέτησης όσων μιλήσουν από εδώ και πέρα στο δεκάλεπτο διότι διαφορετικά δεν πρόκειται να τελειώσουμε στις 11.30' εκτός βέβαια αν ορισμένοι δεν μιλήσουν καθόλου. Διότι, αν συνεχίσουμε τη συζήτηση με τα εικοσάλεπτα, είναι προφανές ότι ορισμένοι δεν θα μιλήσουν καθόλου. Για να μη συμβεί αυτό, προτείνω να περιορισθεί ο χρόνος στο δεκάλεπτο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Σούρλα, έχετε το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν θα δεχθώ την πρόταση του συναδέλφου. Άλλωστε εδώ υπάρχουν δύο Υπουργοί οι οποίοι μίλησαν, θα ξαναμιλήσουν -και καλά θα κάνουν- αλλά από τη δική μας την πλευρά πρέπει να καταθέσουμε απόψεις και να ασκήσουμε κριτική στο νομοσχέδιο και νομίζω ότι τα είκοσι λεπτά, είναι ένας χρόνος λογικός.

Πέρα από αυτό, κύριε Πρόεδρε, θέλω να πω ότι χθες το βράδυ διεκόπη η συνεδρίαση, αλλά ήταν να μιλήσουν δύο συνάδελφοι ακόμη, ο κ. Καραγκούννης και ο κ. Μάνος. Ο προεδρεύων εκείνην τη στιγμή είπε ότι με επιθυμία δική τους διαγράφονται. Όμως, ο παρίσταμενος συνάδελφος σήμερα εδώ κ. Μάνος δεν εξέφρασε τέτοια επιθυμία. Κάποια

αδυναμία είχε για να μη μπορέσει να είναι μετά τα μεσάνυχτα εδώ για να μιλήσει.

Θα παρακαλούσαμε λοιπόν να δοθεί η δυνατότητα στον κ. Μάνο να μιλήσει επί της αρχής, ενδεχομένως και λιγότερο από δέκα λεπτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Εντάξει. Θα σας δώσω πέντε λεπτά, κύριε Μάνο, για να υπάρχει μία ομαλότητα στη συνέχιση της συζήτησης επί της αρχής.

Ποιος εκ των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων θα ήθελε το λόγο;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, να μιλήσει ο κ. Μάνος πρώτα, αν είναι δυνατόν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Μάνο, έχετε το λόγο για πέντε λεπτά.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, όπως ξέρετε, δεν έχω ασχοληθεί στο παρελθόν με ζητήματα του Υπουργείου Υγείας παρά μόνο εμμέσως μέσω του Υπουργείου Οικονομικών. Θα ήθελα όμως να θέσω ορισμένα ζητήματα και να εξηγήσω γιατί βρίσκω ότι το νομοσχέδιο, όπως παρουσιάζεται, ενώ έχει συμπαθείς τίτλους και ενδεχομένως καλές προθέσεις, δε νομίζω ότι θα οδηγήσει σε καμιά ουσιαστική βελτίωση και γιατί, για το λόγο αυτό, καλό είναι να καταψηφισθεί.

Οι παρατηρήσεις που θα κάνω είναι σκόρπιες και αφορούν δύο, τρία ζητήματα.

Στα νοσοκομεία τα οποία σήμερα καταναλίσκουν τεράστια ποσά από τον προϋπολογισμό, επικρατεί κυριολεκτικά χάος. Δεν υπάρχει καμία απολύτως οικονομική πληροφόρηση. Είναι απίστευτη η -ας το πούμε- ασυδοσία, η διάλυση που επικρατεί από πλευράς οικονομικής παρακολούθησης στα νοσοκομεία.

Διάβαζα προ ημερών ορισμένα αποσπάσματα από την έκθεση της πολύ γνωστής εταιρείας συμβούλων, της McKinsey, για την Ολυμπιακή, όπου γίνεται παρόμοια παρατήρηση, όταν είναι νομίζω στην κοινή συνείδηση όλων μας ότι εν πάση περιπτώσει στην Ολυμπιακή φαίνεται να έχουν περισσότερα στοιχεία απ'όσα έχουν στα νοσοκομεία.

Δεν είναι δυνατόν κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να υπάρξει γενικός διευθυντής, όπως τον φαντάζεται το νομοσχέδιο, εάν παράλληλα δεν υπάρξει πλήρης, εκ βάθων αναμόρφωση του συστήματος πληροφόρησης της λειτουργίας των νοσοκομείων. Και αυτό, δυστυχώς, το νομοσχέδιο δεν το προβλέπει καθόλου.

Δηλαδή τι δεν προβλέπει; Δεν προβλέπει τίποτα για τη νομική μορφή των νοσοκομείων. Εάν, δηλαδή, τα νοσοκομεία ήταν νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, που να έχουν το χαρακτήρα της ανώνυμης εταιρείας σε ό,τι αφορά τις υποχρεώσεις του ν. 2190, εάν ο Υπουργός ζητούσε την εξουσιοδότηση της Βουλής, την οποία εγώ προθύμως θα του

έδωδα, να αναθέσει με απευθείας ανάθεση σε έναν από τους μεγάλους διεθνείς ελεγκτικούς οίκους να διαμορφώσουν ένα κοινό σύστημα οικονομικής διαχείρισης για τα είκοσι μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, εάν ταυτόχρονα ανέθετε σε έναν άλλο ελεγκτικό οίκο τη συστηματική παρακολούθηση των οικονομικών μεγεθών των νοσοκομείων, θα έλεγα ότι υπάρχει ίσως ελπίδα να δούμε φώς.

ΕΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Η θέση σας είναι αυτή;

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Μισό λεπτό κύριε Υπουργέ.

Θέλω να επιμείνω σε αυτό το σημείο, κύριοι συνάδελφοι, ότι είναι απολύτως αδύνατον να λειτουργήσει ένα σύστημα όπου δεν υπάρχουν στοιχεία.

Ο κ. Σκουλάκης που με διέκοψε πριν, θα θυμάται ότι πριν από λίγο καιρό μιλούσε στη Βουλή και του ζητήσα ορισμένα στοιχεία για κάποια νοσοκομεία. Τα πλέον πρόσφατα στοιχεία που είχε ήταν ηλικίας τριών ετών. Μα, μπορεί να διοικηθεί ένα σύστημα όταν οι οικονομικές πληροφορίες έρχονται με καθυστέρηση δύο ή τριών ετών; Δεν είναι δυνατόν.

ΕΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν είναι έτσι.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ : Κάντε μου τη χάρη, δεν τα λέω για να σας πειράξω. Τα λέω για να σας βοηθήσω. Σας λέω ότι είμαι έτοιμος να δώσω την εξουσιοδότηση της Βουλής να κάνετε απ'ευθείας αναθέσεις για να υπάρξει η διαμόρφωση ενός οικονομικού πλαισίου λειτουργίας, των είκοσι μεγάλων νοσοκομείων.

Αυτά τα οποία θεωρώ αυτονόητα ότι έπρεπε να γίνουν, δεν έχουν ξεκινήσει καν να γίνονται. Αυτή είναι η μία παρατήρηση.

Η δεύτερη παρατήρηση, κύριε Πρόεδρε, αφορά το ζήτημα των ταμείων. Τα ταμεία Υγείας, όπως όλοι ξέρουμε και άλλωστε ελέγχε χθες, νομίζω και από τον κ. Αναστασόπουλο ή και από άλλους, καλύπτουν σε ένα πολύ μικρό μέρος τις δαπάνες της υγείας. Το υπόλοιπο το καλύπτει το κράτος και αυτό διότι διατηρούνται νοσήλια σε επίπεδα που δεν έχουν καμιά σχέση με το κόστος.

Τα νοσήλια πρέπει σε τακτά διαστήματα να αναμορφώνονται και να υπάρχει συνάφεια μεταξύ νοσηλίου και πραγματικού κόστους. Εάν δεν υπάρχει καμιά συνάφεια παύουν οποιοδήποτε να ασχολούνται και με την έννοια του κόστους. Διότι π' τους νοιάζει, άλλο έτσι και αλλιώς δεν έχει καμιά σχέση το ένα με το άλλο. Έχει πολύ μεγάλη σημασία να υπάρξει κάποια εκλογίκευση στο σημείο αυτό, να μην απέχουν τα νοσήλια τόσο πολύ από το κόστος και η εκλογίκευση θα ασκήσει πίεση να μειωθεί το κόστος.

Μία παρατήρηση που είχε γίνει από πολλούς, νομίζω ότι έγινε και από αυτούς στους οποίους είχε αναθέσει ο κ. Κρεμαστινός να κάνουν μία έκθεση, ήταν η ανάγκη να ενοποιηθούν τα ταμεία υγείας και πράγματι έτσι είναι. Είναι απόλυτος ανάγκη να προχωρήσουμε σε ενοποίηση των ταμείων Υγείας.

Επ'αυτού πάλι δεν υπάρχει καμιά λέξη στο νομοσχέδιο, δεν υπάρχει καν σκέψη γύρω από αυτό το θέμα ή, εάν υπάρχει, δεν τολμούν και να την εκστομίσουν οι Υπουργοί.

Τρίτη παρατήρηση και τελειώνω με αυτή. Θα ήθελα να υπήρχε τουλάχιστον η ένδειξη ότι προβληματίζεται το Υπουργείο μαζί με το Υπουργείο Παιδείας, για την υπερπαραγωγή ιατρών. Εδώ το σύστημα, περί του οποίου πάλι δεν μιλούμε, διότι πάμε να κάνουμε διάφορες ρυθμίσεις δεξιά και αριστερά, πάσχει από έναν κολοσσιαίο πληθυσμό ιατρών. Ενώ, λοιπόν, έχουμε περισσευούμενους γιατρούς, έχουμε τεράστιες ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού. Ούτε με αυτό ασχολείται το νομοσχέδιο. Απλώς νομίζει ότι δια μαγείας θα τακτοποιηθεί το θέμα. Ε, δεν θα τακτοποιηθεί.

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

Αμέσως, κύριε Πρόεδρε, δώστε μου μισό λεπτό ανοχή.

Και ένα τελευταίο είναι το ζήτημα της κρίσης του προσωπικού στα νοσοκομεία. Σε μία δουλειά παροχής υπηρεσιών δεν είναι δυνατόν να μην κρίνονται όλοι οι εργαζόμενοι.

Δεν μπορεί ο καθαριστής ή ο νοσοκόμος να θεωρηθεί ότι είναι μόνιμος. Πρέπει να σταματήσει αυτό. Πρέπει να μπορεί να επιβάλουν οι διευθύνσεις, οι διευθυντές, κυρώσεις, μέχρη και απολύσεις. Εγώ θα έλεγα οι γενικοί αυτοί διευθυντές να απομακρύνονται από τη θέση τους, αν κάθε χρόνο για παράδειγμα δεν απολύουν το 2% του προσωπικού, το χειρότερο.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Ρεσιτάλ αντιλαϊκής πολιτικής δώσατε, κύριε Μάνο...

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Βεβαίως, αν είναι άχρηστοι, να απολύονται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Καραγκούνη, έχετε το λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗΣ: Κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι, ήταν μια ιστορική ώρα να κάνετε αυτές τις αλλαγές, τις οποίες χρειάζεται η υγεία και που ουσιαστικά εσείς, το ίδιο το Κόμμα σας πλήρωσε γι' αυτό. Και τελικά πιστεύω ότι έχει ωριμάσει αυτή η ιδέα σε όλους μας, για να αποδώσουν καλύτερα τα νοσοκομεία. Διότι τα νοσοκομεία δεν σκοπεύουν στο κέρδος, αλλά στη θεραπεία. Το δημόσιο χαρακτήρα της υγείας πρέπει να τον κρατήσουμε. Είναι άδικο πολλές φορές, γιατί μέσα στην κριτική μας δεν δίνουμε τα εύσημα σ' αυτόν που πραγματικά εργάζεται, μοχθεί και παλεύει στο χώρο της υγείας.

Δεν πρέπει, λοιπόν, να πάρουμε τα άκρα, αλλά νομίζω ότι, έτσι όπως διοικείται σήμερα η υγεία, δεν μπορεί να συνεχίσει άλλο, διότι ουσιαστικά όλα αυτά τα πληρώνει ο ελληνικός λαός και δεν υπάρχει ανταποδοτικό όφελος.

Δεν μπορεί να μην κάνουμε ανταγωνιστικά νοσοκομεία, κύριε Υπουργέ, όταν βλέπει κανείς ότι υπάρχουν επιστήμονες κύρους και στους οποίους εμπιστευόμαστε την υγεία μας. Εγώ προχθές χειρουργήθηκα σε δημόσιο νοσοκομείο και είδα την ανωτερότητα που υπάρχει στο δημόσιο χώρο...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Χαίρομαι που το λέτε επιτέλους.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗΣ: Μη χαίρεσθε, κύριε Υπουργέ, μόνο γι' αυτό. Πρέπει να αποδώσουμε τα εύσημα και στο προσωπικό το οποίο μοχθεί. Όμως, δεν μπορεί να μην υπάρξουν ανταγωνιστικά νοσοκομεία. Δεν μπορούμε να κλείνουμε όλες τις ασφαλιστικές δικλίδες στους ικανούς γιατρούς, στις ικανές νοσοκόμες. Πρέπει να προσελκύσουμε αρρώστους, που θα φέρουν έσοδα στο Δημόσιο. Δεν μπορεί να πληρώνει και να αιμορραγεί χρονίως ο ελληνικός λαός.

Άρα, λοιπόν, θα πρέπει ως πολιτικός που έχετε όραμα, να διορθώσετε μέσα από την εμπειρία μας το χώρο της υγείας στα νοσοκομεία.

Πρώτος, λοιπόν, στόχος σας θα πρέπει να είναι -επειδή ζητήσατε χθες να σας κάνουμε προτάσεις- η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και η δευτεροβάθμια. Στην ύπαιθρο τα πράγματα είναι πάρα πολύ χειρότερα. Όταν, όμως, μιλάμε για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν ομιλούμε για δίκτυα. Μιλούμε για εκπαίδευση που ξεκινά, που προγραμματίζει, που βγάζει γιατρούς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που τους απασχολεί μέσα σ' ένα σύστημα, όπως πρέπει να τους απασχολήσει. Βεβαίως, σήμερα δεν διαθέτουμε αυτούς τους γιατρούς, αλλά πρέπει να τους φτιάξουμε.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν είδατε τη διάταξη που λέγει, ότι μετατρέπουμε θέσεις ειδικότητας;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗΣ: Αυτό θέλει πολύ μεγάλη προσπάθεια και συνεργασία.

Το τρίτο είναι ότι θα πρέπει σίγουρα να ξεκινήσουμε από το ασφαλιστικό σύστημα. Δεν μπορεί συνέχεια να μην υπάρχει μια κοστολόγηση στην εξέταση, στο νοσήλιο. Να πληρώσει αυτός που πρέπει να πληρώσει και δεν θα πληρώσει αυτός που δεν πρέπει να πληρώσει. Αν, λοιπόν, δεν ξεκινήσετε από τα ασφαλιστικά ταμεία, δεν θα μπορέσουμε να βρούμε άκρη στα οικονομικά της υγείας.

Επειδή νομίζω ότι δεν σηκώνει ο χώρος της υγείας για μικροκομματική πολιτική, η Νέα Δημοκρατία είχε κάνει τη μεγάλη πρόταση -χθες την επανέλαβε και ο εισηγητής μας- ότι θα έπρεπε να υπάρξει μια διακομματική συναίνεση.

Γιατί νομίζω ότι είναι πολλά αυτά, στα οποία συμφωνούμε

και απλώς δεν μπορούμε να βρούμε ακόμη την πλατειά λογική που θα μας συνενώσει όλους, για να δουλέψουμε για ένα καλύτερο σύστημα υγείας.

Τι κάναμε εμείς; Αντιγράψαμε και αντιγράφουμε αποτυχημένες μεθόδους που χρησιμοποίησαν άλλες χώρες και δεν παραδειγματιστήκαμε, ούτε ακόμα και απ'αυτές τις προτάσεις που κάνουν σήμερα ακόμη για την κατάντια, για τους κακούς δείκτες που παρουσιάζουμε στον τομέα της υγείας, ενώ δεν είναι έτσι τα πράγματα. Δεν μπορεί να είναι έτσι τα πράγματα.

'Αρα, λοιπόν, εγώ θα πω ότι αισιοδοξώ, ότι μέσα από τη συνεργασία θα μπορέσουμε να βρούμε τη χρυσή τομή για να δώσουμε στον ελληνικό λαό μια καλύτερη υγεία. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε τον κ. Καραγκούνη.

Μήπως θέλετε και εσείς, κύριε Κεδίκογλου, να πάρετε το λόγο για τρία λεπτά;

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: 'Οχι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κ. Σούρλας, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μετά από τέσσερα χρόνια απτραξίας, σύγχυσης και συνεχών εξαγγελιών για επικείμενη κατάθεση νομοσχεδίου, έρχεται στη δημοσιότητα το έβδομο κατά σειρά νομοσχέδιο και κατατίθεται και συζητείται μεσοκαλοκαίρι, παρά τις καθολικές αντιδράσεις όλων των φορέων που εμπλέκονται στο χώρο της υγείας.

Πώς δικαιολογούσε η Κυβέρνηση την καθυστέρηση κατάθεσης νομοσχεδίων που συνεχώς εξήγγειλε μέχρι σήμερα; Τη δικαιολογούσε με το να λέει πως χρειάζεται την έκθεση των ειδικών εμπειρογνομώνων, που ανέλυσε χθες ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Αναστασόπουλος, ότι απαιτούνται διακόσια δισεκατομμύρια, ότι χρειάζεται ένας διάλογος με τους κοινωνικούς φορείς και με τον ελληνικό λαό και ακόμα, ότι χρειάζεται να μελετήσει καλύτερα τις βαθιές τομές τις οποίες σκέπτεται και σχεδιάζει να κάνει, όπως είναι ο ενιαίος φορέας υγείας, όπως είναι ο οικογενειακός γιατρός, όπως είναι ο εκσυγχρονισμός στο χώρο της δημόσιας υγείας, της σχολικής υγείας και άλλους τομείς.

Τι γίνεται στη συνέχεια; Έρχεται το πόρισμα, το απορρίπτει στο σύνολό του και τίποτα δεν αποδέχεται από τις προτεινόμενες βαθιές ρυθμίσεις, σαν και αυτές που είτε προηγουμένως ο κ. Μάνος, για να λειτουργήσουν με άλλο νομικό καθεστώς τα νοσοκομεία και να λειτουργήσει μέσα σε άλλο πλαίσιο ο οποιοσδήποτε διευθύνων σύμβουλος.

Αρνείται το διάλογο. Αυτό το λένε οι κοινωνικοί φορείς, αλλά το λέει και η Νέα Δημοκρατία, η οποία πρότεινε επίσημως δια του τότε Προέδρου της να καθίσουμε στη Βουλή και μέσα σε περιορισμένο χρονικό ορίζοντα, περίπου δύο μηνών, να συζητήσουμε τα Κόμματα για τις διαπιστώσεις και για τη χάραξη μιας ενιαίας εθνικής πολιτικής υγείας, με βάση το κείμενο του πορίσματος των εμπειρογνομώνων.

Ακόμα εγκαταλείπεται ο ενιαίος φορέας υγείας. Αυτό είναι το πόνημα των ειδικών, πενήντα σελίδες μελέτης, όπου εγώ διάβασα αρκετά και πολλά απ'αυτά πραγματικά υιοθετώ σαν Βουλευτής και τα υιοθετούμε σα Νέα Δημοκρατία. Πενήντα σελίδες πόνημα- για το οποίο χρειάστηκαν μήνες- το εγκαταλείπει.

Ο ενιαίος φορέας υγείας αποτελεί το πρώτο κεφάλαιο σε όλα τα νομοσχέδια, πριν απ'αυτό που καταθέτει σήμερα η Κυβέρνηση. Πώς θα πείσει, λοιπόν, πως αυτό δεν είναι το απαιτούμενο, το απαραίτητο, το ζητούμενο για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, όταν εδώ αναλυτικά στα προηγούμενα νομοσχέδια αναφέρεται στη νέα υπηρεσία, η οποία πρέπει να λειτουργήσει, στον ενιαίο φορέα υγείας, με τη σύσταση ενός νομικού προσώπου;

Παρακαλώ το καταθέτω για τα Πρακτικά της Βουλής.

(Στο σημείο αυτό ο κ. Βουλευτής Σούρλας καταθέτει στα Πρακτικά τον προαναφερθέν έγγραφο το οποίο βρίσκεται στο Αρχείο της Στενογραφικής Υπηρεσίας και είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερομένου).

Έρχεται, λοιπόν, η Κυβέρνηση και φέρνει το νομοσχέδιο χωρίς τις πιστώσεις, τα διακόσια δισεκατομμύρια. Να μας παρουσιάσει τον προϋπολογισμό που έπρεπε ο κύριος Υπουργός να τον είχε καταθέσει χθες αναλυτικά στη Βουλή, για τις χρονιές που έρχονται και για την ολοκλήρωση του συστήματος μέχρι το 2001, με 6,8 δισεκατομμύρια το 1998, με 13,9 δισεκατομμύρια το 1999 και το 2001 16,6 δισεκατομμύρια.

Είχατε υποχρέωση ηθική και πολιτική να καταθέσετε αυτόν τον πίνακα, τον οποίο καταθέτω εγώ για τα Πρακτικά της Βουλής, για να γνωρίζετε κύριοι συνάδελφοι, ποιες θα είναι οι δαπάνες που θα διατεθούν για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος υγείας.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Γ. Σούρλας καταθέτει στα Πρακτικά τον προαναφερθέντα πίνακα που βρίσκεται στο Αρχείο της Στενογραφικής Υπηρεσίας και είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερομένου).

Ο κ. Γείτονας εξέφρασε χθες την ικανοποίησή του για την απόδοση του ΕΣΥ, εξέφρασε την περηφάνεια του για την υγειονομική πολιτική του ΠΑΣΟΚ.

Το ότι καταφέρατε με σημαία το ΕΣΥ, το κρατικό ΕΣΥ -δεν πρόκειται περί εθνικού συστήματος- να κερδίσετε τις εκλογές, να παραπλανήσετε τον ελληνικό λαό, είναι γεγονός αναμφισβήτητο. Ότι είχατε και πολιτικά και κομματικά οφέλη κανείς δεν το αμφισβητεί, αλλά όμως σε μία περίοδο που έπρεπε να ληφθούν γενναίες αποφάσεις βάλατε τη χώρα προς το χειρότερο δρόμο, προς την κατεύθυνση ενός κρατικού ΕΣΥ που μόνο οφέλη κομματικά σας έφερε, ενός ΕΣΥ που δεν χρειάστηκε παρά λίγα χρόνια να περάσουν για να χρεοκοπήσει, για να καταρρεύσει, για να το λιθοβολείτε εσείς οι ίδιοι σήμερα και μέσα από μία ιδιότυπη, πρωτότυπη αυτοκριτική να λέτε: 'Ο,τι έγινε έγινε, τι να κάνουμε δεν τα καταφέραμε, τώρα προχωράμε σε μία άλλη κατεύθυνση. Προχωράτε σε ένα νέο κύκλο προσπαθειών για να εμπαιξτε, κατά τη γνώμη μου, και πάλι τον ελληνικό λαό και να προσπαθήσετε να ολοκληρώσετε την καθ'υπόταξη των υπηρεσιών υγείας στους κομματικούς σας μηχανισμούς. Το τι κατάσταση επικρατεί στο χώρο της υγείας είναι εύκολο να το διαπιστώσει ο καθένας και βεβαίως υπάρχουν φωτεινά παραδείγματα και αξίζουν έπαινοι σε πολλούς γιατρούς, νοσηλευτές και προσωπικό, αλλά είναι άθλια η κατάσταση, εσείς το είπατε, κύριε Υπουργέ. Σε δικές σας συνεντεύξεις πρόσφατα είπατε ότι είναι άθλια αυτή η κατάσταση.

Εσείς το είπατε και έχω και συνέντευξη που ομολογήσατε - και καλά κάνατε, ήταν προφανώς μία έκρηξη αληθείας και ειλικρίνειας. Τώρα από εκεί και πέρα τι λέμε στη συνέχεια, αυτό είναι μία άλλη ιστορία.

Επισκέφθηκα το Κέντρο Υγείας της Σκιάθου που είναι εκλογική μου περιφέρεια περιοδεύοντας στις Βόρειες Σποράδες. Σήμερα, εκεί, σε πενήντα χιλιάδες κατοίκους και τουρίστες καλείται ένας γιατρός να τους αντιμετωπίσει. Ένας γιατρός! Πήγα μόνος μου, γιατί λειτουργούσα ως αγροτικός γιατρός σε αυτό το Κέντρο Υγείας και είδα τη δραματική απελπιστική κατάσταση επί 24ώρου βάσεως, εκατόν πενήντα περιστατικά, ουρά οι ξένοι οι οποίοι έκφραζαν έντονα την δυσαρέσκεια τους, αποκαμωμένο το προσωπικό, επικίνδυνα περιστατικά και δεν προτίθεται να πω περισσότερα για να μην δημιουργήσω προβλήματα. Ένας γιατρός στο Κέντρο Υγείας της Σκιάθου και βεβαίως τα άλλα Κέντρα Υγείας ξέρουμε που έχουν καταντήσει, που πλεονάζει το προσωπικό το οποίο τακτοποιήσατε και δεν πρέπει να είστε περήφανοι. Πρέπει αυτό να σας βαρύνει, διότι διορίσατε τα κομματικά σας όργανα και όχι της καλύτερης ποιότητας, όπως εγώ γνωρίζω στην εκλογική μου περιφέρεια. Και ούτε για τις κατασκευαστικές εργασίες πρέπει να είστε περήφανοι, γιατί επισκέφθηκα τα περισσότερα Κέντρα Υγείας και έσταζαν νερό σε πολλούς χώρους.

Αλλά όμως, εάν εδώ, αμφισβητήσετε όσα λέω εγώ σήμερα, ότι ενδεχομένως από αντιπολιτευτική υπερβολή το κάνω - αυτό που λέμε σκοπιμότητα- να πάμε σε συγκεκριμένα πράγματα, να δούμε τι κάνατε με το δεύτερο πακέτο κοινοτικού πλαισίου

στήριξης, τι έχετε κάνει μέχρι σήμερα. Τι έχετε κάνει -από τα στοιχεία που έχω σήμερα- μέχρι το 1996; Από τα διακόσια ογδόντα δύο δισεκατομμύρια απορροφήσατε σαράντα ένα. Το ποσοστό απορρόφησης ανέρχεται στο 14%. Μην διανοηθείτε να το διαψεύσετε γιατί τα χαρτιά σας φέρουν τη δική σας υπογραφή του κ. Σκουλάκη. Από εκατόν πενήντα έξι έργα και δράσεις έχουν ξεκινήσει μόνο τα εξήντα. Τι άλλο κάνατε; Δεν ασχοληθήκατε με κατεξοχήν νευραλγικούς τομείς. Με το ΕΚΑΒ. Έχουν προγραμματιστεί να γίνουν με το δεύτερο κοινοτικό πλαίσιο στήριξης δεκατρία έργα βελτίωσης υποδομής των μονάδων του ΕΚΑΒ, με 7,1 δισεκατομμύρια και ξεκίνησε μόνο ένα και δαπανήθηκαν μέχρι το τέλος του 1996 μόνο εκατό εκατομμύρια. Έχετε άλλα στοιχεία να με διαψεύσετε;

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας ύψιστης σημασίας και προσφοράς. Έχει προγραμματιστεί ένα έργο τέσσερα δισεκατομμύρια για κτιριακή υποδομή και εξοπλισμό και δεν έχει γίνει καμία απορρόφηση μέχρι σήμερα.

Ασθενοφόρα αεροσκάφη, το είπατε χθες, τέταρτος χρόνος και ακόμη είμαστε στη διαδικασία προώθησης της δημοπρασίας. Μα τέσσερα χρόνια θα μπορούσατε να έχετε βάλει μπροστά τεχνικούς να μελετήσουν νέους τύπους αεροσκαφών και όχι να μην έχετε προμηθευτεί μέχρι τώρα τα αεροσκάφη για το ΕΚΑΒ για τις αερομεταφορές με επτά δισεκατομμύρια έτοιμο ζεστό χρήμα από την Κοινότητα.

Εργαστήρια δημόσιας υγείας. Κόπτεστε για τη δημόσια υγεία, 3,8 δισεκατομμύρια και δεν έχει ξεκινήσει κανένα έργο. Δεν έχετε καμία απορρόφηση μέχρι σήμερα. Έχετε καμία απορρόφηση; Πού είναι η ευαισθησία σας λοιπόν; Μόνο στους σχεδιασμούς των νομοσχεδίων που έρχονται και φεύγουν από τη δημοσιότητα.

Πληροφορικό σύστημα, το έθιξε ο κ. Μάνος. Από τα επτά τρισεκατομμύρια που ιδρύθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση δεν έγινε καμία απορρόφηση μέχρι σήμερα. Από τριάντα συνολικά έργα για τέσσερα έχει προκηρυχθεί διαγωνισμός συνολικού προϋπολογισμού τριακόσια τέσσερα εκατομμύρια, από σύνολο 7,3 δισεκατομμύρια.

Και από πληροφορικά συστήματα σε είκοσι πέντε νοσοκομεία, μόνο σε ένα προκηρύχθηκε διαγωνισμός. Επελέγη ο ανάδοχος και ακόμα δεν έχει ξεκινήσει το έργο. Αυτή είναι η εκσυγχρονιστική σας προσπάθεια στο χώρο της διοίκησης των νοσοκομείων.

Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας; Έχουν εγκριθεί οκτώ δισεκατομμύρια για την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Απορρόφηση μέχρι σήμερα, μηδέν. Τι λέτε εσείς, κύριοι συνάδελφοι; Από πού θα κριθεί μια κυβέρνηση; Θα κριθεί από την ικανότητα ή ανικανότητα να απορροφήσει χρήματα από την Κοινότητα. Και ερχόμαστε εδώ και μιλάμε και σχεδιάζουμε και εμφανιζόμαστε ενώπιον του ελληνικού λαού ότι έχουμε πετύχει πολύ σημαντικά έργα μέχρι σήμερα και εκφράζουμε και τη μεγάλη μας περηφάνεια. Για την πρόνοια. Από 37,2 δισ. έχουν απορροφηθεί 3,7 δισ., 10%. Προγραμματίστηκαν εξήντα πέντε έργα και μόνο είκοσι τρία έργα ξεκίνησαν να υλοποιούνται και δαπανήθηκαν 3,7 δισεκατομμύρια.

Για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, έχουν προγραμματιστεί έργα 12 δισ., απορρόφηση μηδέν. Και θα είχα πολλά να πω, αλλά ο χρόνος δεν επαρκεί.

Είπε ο Υπουργός χθες ότι το 40% των μονάδων εντατικής θεραπείας, αναπτύχθηκαν το τελευταίο δεκάμηνο. Είναι ανακριβές πέρα για πέρα. Αν εννοείτε τη μονάδα του Ερυθρού Σταυρού που έγινε επί Νέας Δημοκρατίας και την οποία εγκαινιάσατε υπερηφάνως, καλά κάνατε. Θέλω, όμως, όταν δευτερολογήσετε, να πείτε συγκεκριμένα ποια κρεβάτια προσθέσατε ονομαστικά σε νοσοκομεία, τα τέσσερα τελευταία χρόνια. Γιατί εγώ γνωρίζω -ίσως έχω και την ευαισθησία επειδή νοσηλεύθηκα δύο φορές σε μονάδα εντατικής θεραπείας και δεν αποκλείεται να επηρεάστηκα απ' αυτό ή σαν νοσοκομειακός γιατρός, ή ιδιώτης γιατρός- με την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας βεβαίως, διπλασιάσαμε τα κρεβάτια και τα φτάσαμε τριακόσια εξήντα. Από συστάσεις του ελληνικού έθνους διπλασιάστηκαν στα τρία χρόνια της Νέας Δημοκρατίας.

Πέστε μου όμως, ένα νοσοκομείο που αυξήσατε κρεβάτια.

Είκοσι ακόμη κενά κρεβάτια βρίσκονται στον Ευαγγελισμό. Και ξέρετε πολύ καλά ότι εκεί είναι διευθυντής ο κ. Ρούσσος ο οποίος προγραμμάτισε μαζί μας τότε την ανάπτυξη μονάδων εντατικής θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και άλλες μονάδες για τα επόμενα πέντε χρόνια. Δεν έχετε, λοιπόν, να παρουσιάσετε ούτε εκεί έργο και είναι ανακριβή αυτά που λέτε ή κακώς σας πληροφόρησαν. Άλλη φορά να ελέγχετε τους συνεργάτες σας και τους πληροφοριοδότες, γιατί είστε σοβαρός άνθρωπος και αυτό δεν σας τιμά, να εμφανίζετε στοιχεία, τα οποία δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε συνάδελφε, δεν έδωσα κανένα ανακριβές στοιχείο. Τα στοιχεία που έδωσα είναι από μελέτη που έγινε πρόσφατα, στην οποία μετέχει ο Πρόεδρος των Εντατικολόγων και οι κλίνες σήμερα που λειτουργούν είναι τριακόσιες σαράντα, εκατόν δεκατρείς νέες μπορούν να λειτουργήσουν σχετικά άμεσα με τις προσλήψεις που γίνονται και ο στόχος μας στην τετραετία είναι να φθάσουμε συνολικά εξακόσιες κλίνες.

Θυμίζω ότι το 1985 υπήρχαν τέσσερις, και στο τέλος του 1993 εκατονεννήντα. Τίποτε άλλο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ : Θα σας πληροφορήσω εγώ υπεύθυνα και ενυπόγραφα ότι δεν κάνατε καμιά κλίνη καινούρια, έγιναν επί Νέας Δημοκρατίας και δεν μπορούσατε ούτε και αυτές που βρήκατε έτοιμες να λειτουργήσετε.

Από το 1993 είναι έτοιμα τα κρεβάτια στον Ευαγγελισμό, είκοσι κρεβάτια εντατικής θεραπείας και περιφέρονται οι άρρωστοι από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και δεν λειτουργήσατε ακόμα τη μονάδα του Ευαγγελισμού. Κάποιες προσπάθειες τους τελευταίους μήνες έγιναν, αλλά με μονάδα την οποία ίδρυσε και ανέπτυξε τότε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Προσπάθησε ο κύριος Υπουργός να παρουσιάσει τις τομές που επέρχονται με το συζητούμενο νομοσχέδιο και διερωτήθη και ερώτησε και μας, γιατί δεν το ψηφίζουμε, αφού έχει τόσο σημαντικά πράγματα να κάνει και γιατί διαφωνούμε και τι προτείνουμε. Διαφωνούμε, κύριε Υπουργέ, και το καταψηφίζουμε, γιατί γνωρίζουμε πολύ καλά ότι είναι ένα προϊόν εσωκομματικού συμβιβασμού και ισορροπιών και τίποτε περισσότερο απ' αυτό, και δεν μπορεί να είναι το θύμα ο ελληνικός λαός και να αποδεχθούμε εμείς την προτεινόμενη δική σας ισορροπιστική και κομματική πολιτική.

Διαφωνούμε και το καταψηφίζουμε, γιατί κυρίαρχά του στοιχεία είναι η προσπάθεια κομματικού ελέγχου, καθυποτάξεως των υπηρεσιών υγείας στο κόμμα σας και το λέω με κάθε αίσθημα ευθύνης και με στοιχεία αποδεικτικά που προκύπτουν μέσα από το νομοσχέδιο.

Το καταψηφίζουμε γιατί εμπαιξεί τον ελληνικό λαό. Και εδώ πρέπει να αποκαλύψουμε μια τεχνική την οποία διαθέτει περίσσια το ΠΑΣΟΚ. Έρχεται και λέει αυτό που αρέσει στον ελληνικό λαό.

Θέλετε οικογενειακό γιατρό; Τον έχετε τώρα με το νομοσχέδιο. Είναι σημαντικό πράγμα ο οικογενειακός γιατρός κατά την εκτίμηση του λαού. Η κάθε οικογένεια θα έχει τον οικογενειακό γιατρό. Στο σχολείο; Θα έχετε το σχολίατρο. Στη δημόσια υγεία; Θα έχετε το γιατρό δημόσιας υγείας. Άρα, λοιπόν, εμείς είμαστε εδώ, ξαναψηφίστε μας για να έχετε προοπτική. Και σεις γιατροί θα διορισείτε κατά χιλιάδες. Επομένως, ελάτε και εσείς εδώ, συνταχθείτε μαζί μας για να έχετε επαγγελματικό μέλλον. Αυτό είναι το πολιτικό σας σκεπτικό.

Και γιατί λέγω ότι πρόκειται περί εμπαιγμού και δεν χρησιμοποιώ βαρύτατες εκφράσεις, που θα έπρεπε να χρησιμοποιήσω, σεβόμενος και το Κοινοβούλιο και εσάς, αλλά και τον εαυτό μου σε τελευταία ανάλυση; Από πού προκύπτει ότι πρόκειται για εμπαιγμό;

Προκύπτει αυτό από το παράρτημα υπολογισμού των δαπανών το οποίο και θα καταθέσω στα Πρακτικά της Βουλής. Αυτό το έγγραφο δεν το καταθέσατε, παρά τη δική μου παράκληση και πρόκληση κατ'επανάληψη να παρουσιάσετε τον προγραμματισμό, τι σκέπτεσθε δηλαδή να κάνετε, για να

γνωρίζει η Εθνική Αντιπροσωπεία και ο ελληνικός λαός.

Τί λέει αυτό το έγγραφο, κύριοι συνάδελφοι; Πρώτος εμπαιγμός, ο οικογενειακός γιατρός, ένας θεσμός ο οποίος εφαρμόζεται από το ΙΚΑ εδώ και τριάντα χρόνια επιτυχώς, όπου υπηρετούν πεντακάσοι γιατροί και έρχεσθε και τον παρουσιάζετε εσείς σαν καινούριο θεσμό.

Εσείς τώρα τί προσθέτετε εδώ με το σχετικό άρθρο; Το 1997 θα διορισθούν δέκα γιατροί, το 1998 πενήντα γιατροί και στην πλήρη ανάπτυξη του συστήματος θα διορισθούν διακόσιοι γιατροί. Το διαψεύδετε αυτό; Αυτή είναι, κύριοι συνάδελφοι, η καινούρια τομή κατά τον κύριο Υπουργό, κατά την πολιτική της Κυβέρνησης του Π.Α.Σ.Ο.Κ. Όταν θα αναπτυχθεί πλήρως το σύστημα το 2001, θα υπηρετούν διακόσιοι γιατροί για να καλυφθεί ένας πληθυσμός της τάξεως των τριακοσίων εξήντα χιλιάδων ατόμων. Πρώτος αυτός ο εμπαιγμός.

Δεύτερος εμπαιγμός, δημόσια υγεία. Προβάλλεται ως εκσυγχρονισμός και τομή η οργάνωση υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Τα στοιχεία όμως αποκαλύπτουν ότι για την αντιμετώπιση του μεγάλου αυτού πράγματι ζητήματος, θα διορισθούν το 1997 σαράντα γιατροί και το 2001 συνολικά θα υπηρετούν ογδόντα γιατροί, δηλαδή ενάμιση γιατρός κατά νομό. Αυτή θα είναι η κάλυψη για τη δημόσια υγεία, για την οποία επιτίθεται το Π.Α.Σ.Ο.Κ. και διατυμπανίζει και παραπλανά και παραπληροφορεί και προπαγανδίζει τις θέσεις του ενώπιον του ελληνικού λαού. Το διαψεύδετε αυτό;

Τρίτος εμπαιγμός, γιατροί σχολικής υγείας. Είναι μια ρύθμιση εντυπωσιασμού, όταν προβλέπεται ότι κατά την ολοκλήρωση του συστήματος το 2001 θα αντιστοιχούν τρεις γιατροί σε κάθε νομό για να καλυφθούν οι εκατοντάδες χιλιάδες μαθητές. Ακούει ο άλλος σχολίατρο και εντυπωσιάζεται. Αφήστε που αυτή η ιστορία έχει ξεπεραστεί στις προηγμένες χώρες και δεν προωθείται πουθενά, γιατί άλλαξαν τα δεδομένα, οι συνθήκες, οι απαιτήσεις και οι δυνατότητες των Ελλήνων. Το διαψεύδετε αυτό; Δεν μπορείτε να το διαψεύσετε. Δεν ξέρω εάν θα μπορούσατε να διαψεύσετε και άλλα στοιχεία τα οποία θα αναφέρω παρακάτω και τα οποία έχουν σχέση με τις αποδοχές που θα πάρουν οι γιατροί λόγω διαφοράς θέσεως. Για να το μάθουν και οι γιατροί τι θα πάρουν. Να ξέρουν ότι το 1997 θα διατεθούν τριακόσια εκατομμύρια παραπάνω για αποδοχές λόγω διαφοράς θέσεως. Το 1998 οκτακόσια εκατομμύρια και σε πλήρη ανάπτυξη του συστήματος το 2001, δύο δισεκατομμύρια εννιακόσια εκατομμύρια. Αυτά είναι τα στοιχεία τα οποία προκάλεσα και παρεκάλεσα τον κύριο Υπουργό χθες να τα καταθέσει. Δυστυχώς, όμως, δεν το έκανε και δεν μπορεί να τα διαψεύσει. Έτσι αποκαλύπτεται η σκληρή πραγματικότητα για τομές τάχα και για εκσυγχρονιστικές προσπάθειες που εξαπατούν βάνασα τον ελληνικό λαό και προσπαθούν να διαγράψουν το δεύτερο κύκλο πολιτικής και κομματικής εκμετάλλευσης. Και είναι πολύ επώδυνο αυτό το οποίο κάνετε, κύριε Υπουργέ, και απευθύνομαι ιδιαίτερα σε σας και στον κ. Σκουλάκη, λέγοντας ότι δεν ταίριαζε να αναλάβετε αυτό το βάρος, διότι πολιτεύεστε με έναν έντιμο και αξιοπρεπή τρόπο. Και οφείλω να το ομολογήσω αυτό.

Καταθέτω για τα Πρακτικά της Βουλής αυτό εδώ το αποκαλυπτικό έγγραφο, το οποίο θα πρέπει να μοιραστεί για να μάθει ο ελληνικός λαός για τι πράγμα νομοθετούμε μέσα στη Βουλή.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Σούρλας καταθέτει για τα Πρακτικά της Βουλής το προαναφερθέν έγγραφο που βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Κομματική εισβολή είπα προηγούμενων και το τεκμηριώνουν τα σχετικά άρθρα τα οποία ανέφερε χθές ο κ. Αναστασόπουλος, αλλά το επανέλαβαν και άλλοι ομιλητές της Νέας Δημοκρατίας.

Από τις προτεινόμενες ρυθμίσεις, βασική επιδίωξη προκύπτει ότι είναι ο κομματικός έλεγχος των επιτροπών. Η επιλογή των γιατρών δημόσιας υγείας προβλέπεται να γίνεται από επιτροπή, τα μέλη της οποίας διορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. Η πρόσληψη των γιατρών για υπηρεσίες σχολικής υγείας, γίνεται από το γενικό γραμματέα της περιφέρειας. Η πλειοψηφία των μελών του διοικητικού

συμβουλίου, είναι και αυτή διορισμένη από τον Υπουργό.

Και εμείς κάναμε τότε κομματικές διοικήσεις, αλλά το είπαμε. Πείτε το και εσείς. Είχα το θάρρος να εμφανιστώ και να πω "ναι, κύριοι, χρειαζόμαστε διοικήσεις κομματικά ελεγχόμενες για να ασκήσουμε την πολιτική μας. Δεν είχαμε έρθει στο Βήμα αυτό άλλα να πούμε και άλλα να πράττουμε. Και αυτό είναι ένα στοιχείο καθαρό της πολιτικής ζωής του τόπου, το οποίο πρέπει να το παρουσιάσουμε στο βαθμό που επιβάλλεται.

Οι γενικοί διευθυντές νοσοκομείων επιλέγονται από συμβούλιο που η πλειοψηφία τους αποτελεί επιλογή του Υπουργού Υγείας.

Το Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.. Εκεί είναι το δράμα. Μεταβολές, ρυθμίσεις, κατάργηση του Δευτεροβάθμιου Συμβουλίου Κρίσης. Εκεί πλέον είναι το όργιο της κομματικής εισβολής. Θα φθάσουμε στο σχετικό άρθρο και θα κάνουμε τις επισημάνσεις.

Είστε δογματικοί και ανιφαντικοί. Από τη μία μεριά λέτε "γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης", χωρίς να σκεφθείτε την κατάργηση της μονιμότητας, χωρίς να σκεφθείτε τι θα γίνει αυτός ο γιατρός αν απολυθεί μετά από πέντε χρόνια. Και υποστηρίζετε με επιχειρήματα ότι επιβάλλεται να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης γιατί δεν μπορεί να λειτουργήσει αλλιώς. Και τί κάνουν οι πανεπιστημιακοί, κύριε Υπουργέ; Και τί κάνουν οι στρατιωτικοί γιατροί; Που είναι οι διακηρύξεις σας τόσα χρόνια ότι θα βάλετε στο "μαντρί" τους πανεπιστημιακούς και τους στρατιωτικούς γιατρούς; Εκείνοι τί διαφορετικό κάνουν; Γιατί δεν μπορούν να ενταχθούν όλοι οι γιατροί που λειτουργούν μέσα στο σύστημα στην ίδια κατηγορία ή στην κατηγορία των πανεπιστημιακών και των στρατιωτικών;

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

Νομίζω ότι δικαιούμαι τρία λεπτά, κύριε Πρόεδρε και θα προσπαθήσω να τελειώσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Πρέπει να αυτοπεριοριστούμε. Ο χρόνος δεν μας φτάνει, κύριε Σούρλα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τα τρία λεπτά κατοχυρώθηκαν...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Να αυτοπεριοριστούμε σας παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Ναι, κύριε Πρόεδρε.

Από εκεί και πέρα πρωτοτυπείτε στις κακές αντιγραφές. Τα μισά άρθρα είναι επαναδιατύπωση των άρθρου του ν. 2071/92 της Νέας Δημοκρατίας.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δηλαδή, κατά το μισό το ψηφίζετε, αν είναι έτσι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Να ψηφίσουμε ξανά διατάξεις τις οποίες έχουμε ψηφίσει; Αυτό θα είναι γελοιοποίηση. Να ένας λόγος που δεν ψηφίζουμε και εκείνες ακόμα τις διατάξεις οι οποίες έχουν κάποια προοπτική. Υποτιμάται η Βουλή, κατοποιείται η νομοθετική διαδικασία. Δεν αποτελεί αυτό αρχή της Δημοκρατίας, πρέπει να το καταλάβετε. Η αλλαγή της κυβέρνησης δεν σημαίνει κατάργηση όλων των νόμων των προηγούμενων κυβερνήσεων και επαναδιατύπωση για να πούμε ότι εμείς κάνουμε πολιτική. Να γιατί καταψηφίζουμε ακόμα και διατάξεις οι οποίες έχουν κάποια λογική και κάποια ορθότητα.

Για το θέμα, βεβαίως, του άρθρου 1 -θα τα πούμε και εκεί- υπήρχε μία απόφαση της Νέας Δημοκρατίας για να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα του χρηματισμού των γιατρών και τις διαμαρτυρίες των ασθενών και να προασπίσουμε τα δικαιώματά τους μέσα στα νοσοκομεία. Δεν το προωθείτε αυτό.

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

Μην χτυπάτε ξανά το κουδούνι, κύριε Πρόεδρε, τελειώνω.

Βεβαίως, έχουμε προτάσεις, αλλά δεν έχω το χρόνο να τις αναφέρω. Θα τις καταθέσω. Ελέγχθησαν από τον κ. Αναστασόπουλο και από τους άλλους ομιλητές της Νέας Δημοκρα-

τίας.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Σούρλας καταθέτει για τα Πρακτικά της Βουλής τις προαναφερθείσες προτάσεις που βρίσκονται στο Αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Δύο κουβέντες θα πω για τα φάρμακα και τελειώνω. Δεν λύνονται τα προβλήματα με αυτά που και σήμερα πληροφορήθηκα από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης περί δίωξης των φαρμακοποιών, περί της παραπομπής τους στον Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου. Δεν λύνονται με αντιδικίες και αντιπαραθέσεις με κλάδους οι οποίοι περνάνε δύσκολες ώρες. Προφανώς εκτιμώντας η Κυβέρνηση ότι αυτή η ομάδα των φαρμακοποιών των δέκα χιλιάδων, προσφέρεται αριθμητικά για λεία και για εντυπωσιασμό, υπεραμυνόμενη τάχα του πληθυσμού της Ελλάδος που έχει ανάγκη από φάρμακα ακολουθεί αυτή την τακτική. Μην εξουθενώνετε άλλο τον φαρμακοποιό. Πηγαίνετε κοντά του για να δείτε τι προβλήματα αντιμετωπίζει αυτός ο κλάδος των φαρμακοποιών. Γι' αυτό κλείσαμε το επάγγελμα των φαρμακοποιών.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Πάρτε θέση στα μέτρα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Έχουμε θέσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν αντιμετωπίζονται, λοιπόν...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σούρλα, σας παρακαλώ, τελειώστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θέλω να απαντήσω σε αυτό που μου είπε ο κύριος Σκουλάκης.

'Εχουμε μία ολοκληρωμένη πρόταση...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, τελειώστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τελειώνω αμέσως.

Και είπα στην Αίθουσα αυτή και άλλη φορά ότι θα πρέπει να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα της σπατάλης και των κυκλωμάτων των φαρμάκων.

Κατήγγειλα και παραδέχθηκε ο κ. Χρυσοχοϊδης ότι φάρμακα αξίας πολλών εκατομμυρίων κυκλοφορούν χωρίς τιμολόγια. Και δεν τους συλλαμβάνετε. Κυκλοφορούν ταινίες γνησιότητας, χωρίς να έχουν περιεχόμενο φαρμάκων.

Ο όγκος της διακίνησης του φαρμάκου αυξήθηκε κατά 10% και οι δαπάνες αυξήθηκαν κατά 30%. Πώς να πατάξετε το κύκλωμα της εμπορίας και της κατάχρησης φαρμάκων;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Παρακαλώ, τελειώστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τελείωσα, κύριε Πρόεδρε.

'Εχουμε μία σειρά προτάσεων και ενδεχομένως να μπορέσω να τις πω στη δευτερολογία μου. Με ενδιαφέρον θα περιμένω την απάντηση του κυρίου Υπουργού ή Υφυπουργού στα όσα είπαμε, όχι στα όσα προγραμματίσαν από το Υπουργείο να πουν. Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): 'Εχω την τιμή να ανακοινώσω στο Τμήμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομικών "Ειδικό μισθολόγιο δικαστικών, μισθολόγια κύριου προσωπικού Νομικού Συμβουλίου του Κράτους και ιατροδικαστών και άλλες διατάξεις".

Επίσης, οι Υπουργοί Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης, Δημόσιας Τάξης και Μεταφορών και Επικοινωνιών, κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση πράξης νομοθετικού περιεχομένου". Θα παραπεμφθεί στην αρμόδια διαρκή επιτροπή της Ολομέλειας.

'Όπως ξέρετε, ο χρόνος μας πιέζει. Θα παρακαλούσα τους υπόλοιπους ομιλητές να αυτοπεριορισθούν.

Ο κ. Σφυρίου έχει το λόγο. Μίλησα για αυτοπεριορισμό. Ο χρόνος θα είναι ο ίδιος.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Μπορείτε να μεταφέρετε το χρόνο και εσείς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ,

κύριε Μάνο.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Το λέω για να σας διευκολύνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Σφυρίου.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Περισσότερος χρόνος στη συζήτηση των άρθρων θα δώσει την ευκαιρία ασφαλώς να συζητηθούν αναλυτικότερα τα επί μέρους θέματα. Δεν είναι κακό. Είναι καλό νομίζω για την επεξεργασία του νομοσχεδίου.

Κύριε Πρόεδρε, από τη συζήτηση που έγινε μέχρι τώρα, μπορούμε να βγάλουμε το συμπέρασμα ότι έχει αναγνωρισθεί από όλα τα Κόμματα η αναγκαιότητα ψήφισης νέου νομοθετήματος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Από όσα επιώθηκαν μέχρι στιγμής, προκύπτει σαφώς αυτή η αναγκαιότητα.

Μάλιστα, υπήρξε και κριτική προς την Κυβέρνηση, γιατί άργησε ένα νομοθέτημα, με όλη την προπαρασκευή που έγινε επί των προκατόχων του κ. Γείτονα, υπουργών.

Αναγνωρίστηκε από όλα τα Κόμματα η αναγκαιότητα, ο νέος αυτός νόμος να επιδιώκει τόσο την άρση των δυσλειτουργιών, όσο και την προσαρμογή του ΕΣΥ στα σημερινά δεδομένα. Να επιδιώκει να προσδώσει στο σύστημα μία νέα δυναμική ώστε αυτό να μπορέσει να ανταποκριθεί στις ανάγκες του 2000, δηλαδή να μπορέσει να ανταποκριθεί στις σύγχρονες απαιτήσεις.

Η Κυβέρνηση προτείνει με ευθύτητα στην Εθνική Αντιπροσωπεία τις διατάξεις αυτών των εξήντα περίπου άρθρων ως απάντηση στις ανάγκες των καιρών για τον τομέα της υγείας. Προτείνει τις διατάξεις αυτών των εξήντα άρθρων για κατοχύρωση και ανάδειξη του δημόσιου χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για ποιοτική και αποτελεσματική ανάπτυξη των παρεχόμενων υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα της ιατρικής φροντίδας προς τον Έλληνα πολίτη και βέβαια, για ουσιαστικότερη σύνδεση του ίδιου του συστήματος με τον πολίτη, δηλαδή με την ελληνική κοινωνία. Αυτό κάνει η Κυβέρνηση. Προτείνει αυτές τις εξήντα διατάξεις ως απάντηση σ' αυτές τις αναγκαιότητες του σήμερα και του αύριο.

Η Αντιπολίτευση τι κάνει; Η Αντιπολίτευση, ενώ αναγνωρίζει την ανάγκη ψήφισης σχετικού νομοθετήματος, χθες και σήμερα περιορίστηκε στην περιγραφή διαπιστώσεων για την κατάσταση της υγείας στην Ελλάδα. Εύκολη λύση η περιγραφή των διαπιστώσεων.

Ορισμένοι και ιδιαίτερα από την πλευρά της Νέας Δημοκρατίας -το έκανε και ο κ. Σούρλας ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, το έκανε και ο εισηγητής και άλλοι ομιλητές- εξαντλήθηκαν στην ανάπτυξη μιας επερωτήσεως για την υγεία.

Ελάχιστες, έως καθόλου, ήταν οι προτάσεις που κατατέθηκαν για τα αναγκαία, (συγκεκριμένα όμως) σύγχρονα μέτρα πολιτικής, που θα έπρεπε να έχουν την πολιτική ευθύνη να προτείνουν τα πολιτικά κόμματα στην Εθνική Αντιπροσωπεία και όχι να εξαντλούνται, είτε στην περιγραφή διαπιστώσεων είτε στην ανάπτυξη μίας επερωτήσεως προς την Κυβέρνηση για το Α' ή το Β' κακώς κείμενο του Εθνικού Συστήματος Υγείας στη χώρα μας.

'Ελλειψη προτάσεων και βέβαια αυτό σε τι συμπέρασμα μπορεί να μας οδηγήσει; Παρά μόνο στο συμπέρασμα της έλλειψης πολιτικής. Γιατί μη μου πείτε ότι συνιστά πολιτική η διατύπωση κάποιων γενικόλογων διακηρύξεων που δεν έχουν καμιά σχέση με την πρόταση συγκεκριμένων μέτρων πολιτικής. Η υγεία είναι ένας κατ' εξοχήν ευαίσθητος, για την ελληνική κοινωνία και για τη διεθνή κοινωνία, τομέας, που δεν εξαντλείται σε γενικόλογες διακηρύξεις, ούτε σε αφορισμούς. Θέλει υπεύθυνες προτάσεις εξειδικευμένων μέτρων πολιτικής. Και πείτε μου ποιες είναι αυτές που ακούσαμε χθες και σήμερα από την πλευρά της Αντιπολίτευσης και ειδικότερα από τη Νέα Δημοκρατία. (Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Παρακαλώ τους κυρίους συναδέλφους να μην τηλεφωνούν εντός της Αίθουσας.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Ειδικότερα η Νέα Δημοκρατία εγώ πιστεύω ότι χθες και σήμερα επιβεβαίωσε ότι μπορεί η ηγεσία της, η νέα ηγεσία την οποία εξέλεξε πριν από λίγους μήνες,

να διαθέτει ονοματεπώνυμο, αλλά ασφαλώς δεν διαθέτει πολιτική. Και για τη δημόσια υγεία του ελληνικού λαού δεν διαθέτει πολιτική.

Έτσι ελλείπει πολιτικής, ελλείπει προτάσεων για εξειδικευμένα μέτρα πολιτικής για την υγεία, ακούσαμε τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας, αλλά και τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο και άλλα στελέχη της, να καταφεύγουν σε εύκολους και κοινοβουλευτικά απαράδεκτους χαρακτηρισμούς, τόσο για τους Υπουργούς, όσο και για το νομοσχέδιο. Τι είπαν: "Είναι τερατούργημα, είναι κουρελόχαρτο, είναι φασιστικό, είναι εμπαιγμός, είναι προϊόν εσωκομματικού συσχετισμού -όπως είπε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος- είναι επιδίωξη κομματικού ελέγχου".

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν το ξέρετε αυτό;

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Και αυτός είναι υπεύθυνος πολιτικός λόγος από μία παράταξη η οποία φιλοδοξεί να διατηρήσει τη θέση της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης στην πολιτική ζωή του τόπου;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Αποκαλύπτετε την αλήθεια;

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Λυπούμαι, αλλά φοβούμαι ότι ούτε αυτή η θέση, η ανευθυνότητα με την οποία τοποθετήσατε σε ένα τόσο εξαιρετικά σημαντικό ζήτημα στην Εθνική Αντιπροσωπεία, σας αρμόζει. Γιατί πέρα από την ανευθυνότητα είχαμε και το μηδενιστικό λόγο. Βεβαίως, εγώ δέχομαι -γιατί ασφαλώς δεν ωραιοποιούμε την κατάσταση- την ύπαρξη σοβαρών προβλημάτων. Γι'αυτό εξ άλλου απαιτείται νέα νομοθετική πρωτοβουλία και όχι μόνο νομοθετική πρωτοβουλία, αλλά και εφαρμογή μιας αποτελεσματικής πολιτικής για να προωθηθεί η βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και η αποτελεσματικότητά τους προς τον ελληνικό λαό.

Είπατε "δεν κάνατε τίποτε απολύτως". Δεν αναγνωρίζετε το παραμικρό. Αν αναγνωρίσει κανείς ότι έγιναν πέντε πράγματα και ασκήσει την κριτική, για κάποια που δεν έγιναν και προτείνει τι πρέπει να γίνει προκειμένου να επιταχύνουμε καλύτερους ρυθμούς ανάπτυξης επ' ωφελεία του ελληνικού λαού, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, θα είναι πειστικός, θα είναι ένας δομημένος πολιτικός λόγος.

Είναι πολιτικός λόγος το "δεν κάνατε τίποτα"; Θεωρούν λοιπόν, ότι δεν είναι τίποτα ούτε τα νέα νοσοκομεία που κατασκευάζονται στην Ελλάδα σε πολλές περιφέρειες της χώρας -δεν υπάρχει χρόνος να τα αναλύσουμε ένα ένα διεξοδικά- ούτε οι νέες αναπτυσσόμενες μονάδες εντατικής θεραπείας ούτε η προώθηση και ο εφοδιασμός των νοσοκομειακών μονάδων με σύγχρονο εξοπλισμό, που προωθείται με ένα δομημένο, συγκεκριμένο πρόγραμμα από πλευράς του Υπουργείου Υγείας. Όπως και στο παρελθόν, είχατε ασκήσει μηδενιστική κριτική, όταν λέγατε δεν είναι τίποτα οι μονάδες των κέντρων υγείας, που πλησίασαν την παροχή της πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας κοντά στον Έλληνα πολίτη της υπαίθρου. Τίποτα δεν ήταν για σας.

Και τώρα λέτε πάλι "δεν κάνατε τίποτα με το νομοσχέδιο". Πάλι ο μηδενιστικός λόγος.

Λέει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας ότι δεν είναι τίποτα η οργανωτική διάρθρωση, η αποτελεσματική κατά την πρόταση του Υπουργείου, για την πολιτική της δημόσιας υγείας. Λέτε ότι δεν είναι τίποτα οι υπηρεσίες της πολιτικής υγείας, τίποτε ο εκσυγχρονισμός του συστήματος διοίκησης των νοσοκομείων μέσα από το γενικό διευθυντή, μέσα από την αναμόρφωση του συστήματος του προϋπολογισμού με το διπλογραφικό σύστημα που εισάγεται για τη λογιστική διαχείριση των νοσοκομείων. Λέτε ότι δεν είναι τίποτα η νοσηλεία κατ' οίκον και η σταδιακή αντικατάσταση των ανειδίκευτων γιατρών με ειδικευμένους ή με γιατρούς γενικής ιατρικής στην ελληνική περιφέρεια και στα χωριά, εκεί που μέχρι τώρα ήταν τα γνωστά αγροτικά ιατρεία. Λέτε ότι δεν είναι τίποτα οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου στις άγονες ή στις νησιωτικές περιοχές που θα γίνουν για να καλύψουμε πιο ευέλικτα τις ανάγκες, εκεί που δεν προσέρχονται για μόνιμη κάλυψη οργανικών θέσεων ή και πέραν αυτών. Ακόμη λέτε ότι δεν είναι τίποτα τα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία στα νησιά. Λέτε ότι δεν είναι τίποτα αυτή η δυναμική που αφορά την

αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας εκεί που πονάμε, δηλαδή στις πιο απομακρυσμένες και προβληματικές περιοχές. Λέτε ότι δεν είναι τίποτα η σύμπραξη των ασφαλιστικών ταμείων, η συνεργασία των νοσοκομείων, το πρόπλασμα για τον Εθνικό Ενιαίο Φορέα Υγείας.

Και αυτά που όταν πριν από λίγο καιρό τα εξήγγειλε το ΠΑΣΟΚ τα κατακραυγώνετε, σήμερα έρχεσθε και έχετε γίνει υπέρμαχοί τους. Έρχεσθε από τα "αριστερά" στο ΠΑΣΟΚ, κατακραυγώνετε την Κυβέρνηση και λέτε ότι δεν τα προωθεί με πιο αποφασιστικό και αποτελεσματικό τρόπο. Μα, δεν μπορεί να σας παρακολουθήσει κανείς!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Για ασυνέπεια σας κατηγορούμε.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Και λέτε ακόμη ότι δεν είναι τίποτα ο οικογενειακός γιατρός και ότι είναι εμπαιγμός όλα αυτά τα νέα μέτρα πολιτικής υγείας που εισάγει το νομοσχέδιο.

Και λέτε ότι όλα αυτά είναι υπεύθυνος πολιτικός λόγος για μια παράταξη που φιλοδοξεί να παραμείνει στη θέση της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης; Ε, νομίζω ότι αυτό δεν είναι πολιτικός λόγος που να πείθει τον ελληνικό λαό για τις προθέσεις σας. Έτσι επιβεβαιώνετε ότι δεν έχετε πολιτική, για να μπορείτε να την παρουσιάσετε πειστικά στο ελληνικό Κοινοβούλιο και κατ' επέκταση στον ελληνικό λαό. Βεβαίως, υπάρχει μία πολιτική, της οποίας έχει επijnwσh ο ελληνικός λαός, την οποία εφαρμόσατε την περίοδο 1990-1993.

Εσείς, που κόπτεσθε για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ήσασταν εκείνοι, που, όταν θεσμοθετείτο με τον ιστορικό νόμο του 1983, κατακραυγώναστε την Κυβέρνηση. Τώρα ξαφνικά δήθεν το αγκαλιάζετε, στα λόγια, προκειμένου να δημαγωγήσετε προς τον ελληνικό λαό. Όταν, όμως, είχατε τις ευθύνες της διακυβέρνησης του τόπου, κάνατε ό,τι ήταν δυνατόν για να κατεδαφίσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και για να προωθήσετε τα ιδιωτικά ιατρεία και την ιδιωτική υγεία δια στόματος Υπουργών, αλλά και στην πρακτική εφαρμογή της πολιτικής σας. Αυτή είναι η πολιτική σας στην πράξη.

Σήμερα έρχεσθε και λέτε -το πρόβαλαν όλοι οι ομιλητές σας- ότι πρέπει να καθήσουμε να συζητήσουμε και να χαράξουμε μία διακομματική πολιτική στον τομέα της υγείας.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Εσείς το ζητήσατε αυτό.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Θα έλεγα, κύριοι συνάδελφοι, ότι δεν θα είχαμε καμιά αντίρρηση γι' αυτό. Η Κυβέρνηση είναι ανοικτή σε συνεργασία. Πρέπει, όμως, να ξέρετε ότι σ' ένα διάλογο για την υγεία, πρέπει να υπάρχει πολιτικός λόγος με προτάσεις και όχι με αφορισμούς. Πρέπει να υπάρχει γόνιμος πολιτικός λόγος που να συμβάλει στη διαμόρφωση εθνικής πολιτικής υγείας και όχι μηδενιστικός λόγος που να αρνείται τα πάντα, για να δημιουργεί εντυπώσεις και για να ασκεί αντιπολίτευση για την αντιπολίτευση. Αυτό είναι το νέο πνεύμα που ο νέος Πρόεδρος σας ήθελε τάχα να εμπνεύσει στην Αξιωματική Αντιπολίτευση; Σας λέω ότι θα ήταν πολύ ευχάριστο να κάνουμε τη διακομματική επιτροπή στον τομέα της υγείας.

Θέλω, όμως, να σας θυμίσω, ότι όταν το καλοκαίρι του 1995 ψηφίσαμε στην Εθνική Αντιπροσωπεία για να συσταθούν ορισμένες Διακομματικές Επιτροπές, εθνικές επιτροπές σε ορισμένους άλλους τομείς πολιτικής, μεταξύ των οποίων τα εθνικά ζητήματα, την παιδεία, τη διοίκηση κλπ., ο τότε Πρόεδρος σας -δεν ξέρω τι λέει ο σημερινός, δεν άκουσα να έχει αλλάξει πολιτική- είπε ότι εμείς σαν Νέα Δημοκρατία δε συμφωνούμε με αυτήν τη δομή που έχουν οι επιτροπές και δεν πρόκειται να συμμετάσχουμε. Δηλαδή, όταν ήσασταν κυβέρνηση, είχατε πεδίο δόξης λαμπρό να καλέσετε τα πολιτικά κόμματα και να διαμορφώσετε μία εθνική πολιτική στον τομέα της υγείας, δεν το πράξατε βέβαια επί τρία, τριάντα χρόνια και τώρα που βρίσκεσθε στη θέση της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης και βέβαια δεν έχετε να παρουσιάσετε εξειδικευμένα μέτρα πολιτικής, έρχεσθε και λέτε, ελάτε να κάνουμε μία Διακομματική Επιτροπή για να συζητήσουμε και να διαμορφώσουμε ένα μακροπρόθεσμο πρόγραμμα για την υγεία.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Για τα στρατηγικά θέματα. Το είπα.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Εμείς, λοιπόν, σας λέμε, ότι θα

συμφωνούσαμε πολύ ευχαρίστως εκ μέρους της Πλειοψηφίας, αλλά να υπάρξει όμως, συγκεκριμένος στόχος, συγκεκριμένη θεματολογία και αποτελεσματική διαδικασία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, ένα λεπτό.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Κύριε Σούρλα, να κλείσω.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Είναι πολύ σημαντικό αυτό που λέει ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. Άρα, προχωρούμε, με βάση το κείμενο της Επιτροπής των Εμπειρογνομητών, ώστε να κάνουμε συζήτηση για τα θέματα της υγείας. Συμφωνείτε πάνω σ' αυτό;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Για τα στρατηγικά ζητήματα που ανέφερα στην ομιλία μου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Συμφωνείτε πάνω σ' αυτό; Όχι με δικό μας κείμενο, κύριε κοινοβουλευτικό εκπρόσωπε του ΠΑ.ΣΟ.Κ., αλλά με κείμενο επισημώνων που ήταν επιλογή της πολιτικής ηγεσίας της Κυβέρνησής σας. Προχωρούμε σε αυτό;

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Νομίζω, ότι το κείμενο αυτό ασφαλώς παρουσιάζει τις διαπιστώσεις οι οποίες σοβαρά ελήφθησαν υπόψη από την πλευρά της Κυβέρνησης...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Έχει προτάσεις...

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Να ολοκληρώσω, κύριε Σούρλα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, κύριε Σούρλα!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Και εκεί θα δείτε και τις δικές μας θέσεις και τότε θα ασκήσετε κριτική την οποία κάνετε τώρα από το Βήμα της Βουλής.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Κοιτάξε να δείτε, απαντώ απ' ό,τι βλέπετε. Και εκείνο το οποίο ήθελα να πω ευθέως, είναι ότι αυτό το κείμενο ασφαλώς και ελήφθη υπόψη από την Κυβέρνηση στη διαμόρφωση αυτών των εξήντα διατάξεων νόμου, που αποτελούν απαντήσεις ή τουλάχιστον ένα μέρος των απαντήσεων στα σύγχρονα προβλήματα της υγείας. Και θέλαμε να δούμε, κατά πόσο υπάρχουν οι προϋποθέσεις για έναν τέτοιο διάλογο στα πλαίσια μιας Διακομματικής Επιτροπής, για στρατηγικές επιλογές στον τομέα της υγείας, που να είναι κοινός τόπος στη λογική μιας συναίνεσης όλων των πολιτικών κομμάτων και ποιες είναι οι δικές σας προτάσεις.

Κλείνω, λέγοντας το εξής, μα επιτέλους θέλουμε τη Διακομματική Επιτροπή προκειμένου να καταθέσουμε υπεύθυνες προτάσεις μας. Το Κοινοβούλιο, το οποίο είναι βάση του Συντάγματος, για το πολίτευμα ο κορυφαίος χώρος για την κατάθεση πολιτικών προτάσεων και τη διαμόρφωση πολιτικής εκ μέρους όλου του πολιτικού κόσμου της χώρας, δεν σας κάνει σαν χώρος;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν έχετε διαβάσει τα προγράμματά μας!

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Εμείς νομίζουμε, κύριε Σούρλα, ότι όχι απλώς έχετε τη δυνατότητα, αλλά έχετε την υποχρέωση να καταθέσετε τις προτάσεις σας, εδώ, και για το θέμα των φαρμάκων και για τα θέματα του τι χρειάζεται για να προωθηθεί το σύστημα υγείας αποτελεσματικότερα επ' ωφελεία του πολίτη. Δεν μπορείτε να υπεκφεύγετε. Έχετε χρέος τις προτάσεις σας να τις καταθέσετε εδώ και τώρα στη συζήτηση αυτού του νομοσχεδίου, όσες μέρες θα διαρκέσει. Θα περιμένουμε, κύριε Σούρλα, να ακούσουμε τις προτάσεις σας μέχρι να ολοκληρωθεί το νομοσχέδιο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τις έχουμε καταθέσει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, κύριε Σούρλα. Είπαμε για τον αυτοπεριορισμό.

Ο κ. Τσοβόλας έχει το λόγο.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ : Προηγούμαι εγώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Έχει ζητήσει νωρίτερα από εσάς το λόγο ο κ. Τσοβόλας. Εδώ δεν υπάρχει σειρά των κομμάτων, όπως γίνεται με τους εισηγητές.

Κανονικά έτσι προηγείται ο κ. Κόρακας, αλλά δεν είναι εδώ.

Κύριε Τσοβόλα, έχετε το λόγο. Και ξανακάνω έκκληση για αυτοπεριορισμό.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Εγώ εξοικονόμησα πέντε λεπτά, κύριε

Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Όχι, πέντε λεπτά, κύριε Σφυρίου! Τρία λεπτά εξοικονομήσατε.

Ορίστε, κύριε Τσοβόλα έχετε το λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πραγματικά σήμερα συζητείται στη Βουλή ένα νομοσχέδιο που αφορά το πρωταρχικό, κατά την άποψη του ΔΗ.Κ.ΚΙ., για τον ελληνικό λαό, για την κοινωνία, για τη χώρα, τομέα, που λέγεται υγεία. Και αυτό το νομοσχέδιο φέρνει ψευδεπίγραφα, κατά την άποψή μας, τον τίτλο "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας".

Στην πραγματικότητα, πάντα κατά την άποψή μας, αυτό το νομοσχέδιο αποδυναμώνει ακόμη περισσότερο το δημόσιο σύστημα υγείας, αυτό το οποίο είχε καθιερωθεί και είναι γνωστό στον ελληνικό λαό ως Εθνικό Σύστημα Υγείας με δημόσιο χαρακτήρα, το οποίο όταν είχε καθιερωθεί, πράγματι ήταν μια μεγάλη τομή και αποτέλεσε μια μεγάλη κατάκτηση για τον ελληνικό λαό και κυρίως για τα χαμηλά και μεσαία εισοδηματικά στρώματα. Γιατί μέσα από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως θεσμοθετήθηκε στην περίοδο μετά το 1981, έμπαινε σε εφαρμογή η υλοποίηση μιας βασικής αρχής, ότι θα πρέπει -τα κοινωνικά αγαθά, όπως είναι η υγεία, η παιδεία, να είναι κοντά στον τόπο κατοικίας, κοντά στον τόπο παροχής της εργασίας του Έλληνα πολίτη και κυρίως του ξεχασμένου πολίτη της ελληνικής επαρχίας, του χωριού, της κωμόπολης και του δήμου στην περιφέρεια.

Μετά τη θεσμοθέτηση αυτού του νόμου και αυτού του Εθνικού Συστήματος Υγείας προχώρησε βήματα η τότε κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. η Πολιτεία. Πολλά, όμως, από τα μέτρα που είχαν θεσμοθετηθεί, πολλοί θεσμοί που είχαν προβλεφθεί στον ιδρυτικό νόμο του Εθνικού Συστήματος Υγείας καθυστέρησαν στην υλοποίησή τους. Στην πορεία και κυρίως μετά το 1990 συνειδητά από τη Νέα Δημοκρατία παραμερίστηκαν και παράλληλα η τεχνολογική εξέλιξη στο χώρο της υγείας, η εξέλιξη της επιστήμης της ιατρικής δημιούργησε τεράστια κενά, τεράστιες ελλείψεις που έχρηζαν μιας προοδευτικής συμπλήρωσης και θεσμοθέτησης. Δεν την αναμέναμε αυτήν τη θεσμοθέτηση, συμπληρώνοντας αυτά τα κενά προς προοδευτική κατεύθυνση, με την ενίσχυση και την αναβάθμιση πάντα του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας από τη Νέα Δημοκρατία, η οποία πραγματικά είχε πολεμήσει το νόμο που καθιέρωσε τότε το ΠΑ.ΣΟ.Κ., το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Γιατί η Νέα Δημοκρατία στα πλαίσια του νεοφιλελευθερισμού, έδωσε μεγάλη έμφαση στην ιδιωτική υγεία, την οποία και στήριξε, υποβαθμίζοντας παράλληλα τις υπηρεσίες των κρατικών νοσοκομείων και στην πρωτοβάθμια δημόσια περίθαλψη που παρέχονταν από τα κέντρα υγείας σε όλη τη χώρα.

Αντί να στελεχωθούν με το κατάλληλο και απαραίτητο ιατρικό νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, τα κέντρα υγείας, τα κρατικά περιφερειακά και νομαρχιακά νοσοκομεία, καθώς και τα νοσοκομεία στο κέντρο, στο λεκανοπέδιο της Αττικής και στη Θεσσαλονίκη, δυστυχώς αφυδατώνονταν από πλευράς προσωπικού ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού. Και τελικά, τα κέντρα υγείας στην πράξη δεν μπορούσαν να προσφέρουν στοιχειώδεις υγειονομικές υπηρεσίες στους πολίτες του χωριού και της περιφέρειας, τα δε κεντρικά νοσοκομεία, πανεπιστημιακά επίσης νοσοκομεία, Γιάννενα, Πάτρα, Κρήτη, παρέμειναν με ελάχιστο ιατρικό βοηθητικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Έτσι, το Εθνικό Σύστημα Υγείας συνειδητά, από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, υποβαθμίστηκε. Θα ανέμενε κανείς από το ΠΑ.ΣΟ.Κ., με αυτό το νομοσχέδιο, να μπουν οι βάσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ώστε να προσφέρονται υπηρεσίες αξιόπιστες στην περιφέρεια και στο κέντρο, για να προτιμά ο ελληνικός λαός το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όμως, με το νομοσχέδιο αυτό, παρά τον ψευδεπίγραφο τίτλο περί εκσυγχρονισμού και ανάπτυξης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αποδυναμώνεται περισσότερο το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και τελικά οι ρυθμίσεις που γίνονται εντάσσονται σε μία νεοφιλελεύθερη λογική λειτουργίας των κρατικών νοσοκομείων του κέντρου και της περιφέρειας με ιδιωτικοοικονομική φιλοσοφία και αντίληψη, κάτι που είναι βέβαιο ότι θα αποβεί

σε βάρος του ασφαλισμένου, σε βάρος του ασθενούς, σε βάρος των ασφαλιστικών ταμείων, πάντα κατά τη δική μας άποψη ως Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, περιόδευσά τον τελευταίο χρόνο τουλάχιστον από μία φορά όλην την Ελλάδα και γύρισα μία φορά τουλάχιστον όλα τα κρατικά νομαρχιακά νοσοκομεία και επισκέφθηκα και πολλά κέντρα υγείας αγροτικού τύπου κυρίως. Διαπίστωσα -και θα διαπιστώσει ο κάθε καλόπιστος επισκέπτης και σοβαρός παρατηρητής- συζητώντας με τις διοικήσεις των κρατικών νοσοκομείων της περιφέρειας, με τα επιστημονικά συμβούλια του κάθε νομού του κάθε νοσοκομείου, με τους συλλόγους των εργαζομένων, τους γιατρούς, νοσηλευτές, νοσηλεύτριες και βοηθητικό προσωπικό, τη μεγάλη αγωνία όλων που τη διαπιστώνεις με γυμνό οφθαλμό από την κακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα περισσότερα νοσοκομεία στην περιφέρεια, τα περισσότερα νομαρχιακά κρατικά νοσοκομεία μέσα από τα οποία παρέχεται η δευτεροβάθμια περίθαλψη.

Για δε τα κέντρα υγείας η κατάσταση είναι οικτρή.

Στη νησιωτική Ελλάδα τα πράγματα είναι ακόμα χειρότερα λόγω και των ειδικών συνθηκών. Μεγάλες αποστάσεις αλλά και μεγάλη έλλειψη του προσωπικού σε όλα τα νοσοκομεία, ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού. Αρκεί να σας πω, σε σχέση με το προσωπικό με στοιχεία που έχω στη διάθεσή μου του 1995, ότι από τις χίλιες κενές θέσεις γιατρών στα νοσοκομεία καλύφθηκαν μόνο εκατό. Από δε τις τρεις χιλιάδες θέσεις γιατρών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης είναι κάπου ανάλογη η κάλυψη των κενών θέσεων. Το ίδιο συμβαίνει και με τις τριάντα χιλιάδες κενές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού.

Για ποιο Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορούμε να μιλάμε κάτω από αυτές τις συνθήκες, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αν θέλουμε να είμαστε σοβαροί και υπεύθυνοι απέναντι στον Έλληνα πολίτη ο οποίος χρειάζεται, γιατί δεν έχει τις οικονομικές δυνατότητες, να πάει στο κέντρο υγείας ή στο κρατικό νοσοκομείο της περιφέρειας και του κέντρου για να βρεί -και μάλιστα με βάση τον άξονα που εμείς νομίζουμε ότι πρέπει να έχει ένα σοβαρό σύστημα υγείας- τις ίσες ευκαιρίες χωρίς διακρίσεις. Χωρίς διακρίσεις για όλους τους Έλληνες, χωρίς διακρίσεις ανάλογες με την οικονομική δυνατότητα του καθενός.

Πως μπορούμε πραγματικά να μιλάμε για σοβαρή παροχή περίθαλψης όταν σε καινούρια ακόμα νοσοκομεία που τελείωσαν μετά πάροδο ετών το προσωπικό είναι το ίδιο με εκείνο που υπήρχε στα μικρότερα σε κλίνες νοσοκομεία -στα παλιά- και δε λειτουργούν πτέρυγες, δε λειτουργούν τμήματα, δε λειτουργούν κλινικές, γιατί δεν υπάρχει το απαραίτητο ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό; Παράδειγμα, το καινούριο κρατικό νοσοκομείο της Άρτας. Επισκέφθηκα πριν από λίγες μέρες το κρατικό νοσοκομείο της Νίκαιας και η κατάσταση στα εξωτερικά ιατρεία, στους χώρους αυτούς για τους οποίους οι γιατροί δίνουν αγώνα εδώ και πολύ καιρό για να γίνουν ανθρώπινοι, για τους ασθενείς, αλλά και για τους ίδιους που παρέχουν τις υπηρεσίες τους, επαναλαμβάνω η κατάσταση είναι τραγική. Μια επίσκεψη και μόνο, πείθει ακόμη και αν είναι κακόπιστος.

Πήγα επίσης, στο κρατικό νοσοκομείο της Κορίνθου. Και εκεί η κατάσταση είναι τραγική. Μπαίνοντας μέσα στο νοσοκομείο, η εικόνα είναι παράλογη. Και μια σειρά άλλα νοσοκομεία που δεν έχω χρόνο να επεκταθώ.

Το πρόβλημα είναι η ολοκλήρωση της αναγκαίας υλικοτεχνικής υποδομής και κυρίως κτιριακής. Επίσης, έχουμε ανάγκη από άμεση πρόσληψη του αναγκαίου προσωπικού, σύμφωνα με τις οργανικές θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας και αυτό με πράξεις και όχι με λόγια. Αποδεικνύουμε και αποδεικνύει η Κυβέρνηση ότι ενδιαφέρεται για την υγεία του λαού που είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπορευματικό, όπως θέλει να το κάνει το νομοσχέδιο με τη λογική του μανάτζερ, όπως την εισάγει. Από τη μέχρι σήμερα πρακτική ξέρουμε πως θα επιλεγεί και ποιος είναι ο τρόπος λειτουργίας και διοίκησης των νοσοκομείων. Γιατί μπαίνουμε από το παράθυρο στην υποβάθμιση του ΕΣΥ με δημόσιο χαρακτήρα βέβαια και στη

λειτουργία του με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια.

Τώρα για τους γιατρούς. Αντί εδώ να δούμε το θέμα του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού με κριτήριο βασικό το γιατρό αποκλειστικής νοσοκομειακής απασχόλησης και αντί να ενισχύσουμε αποτελεσματικά αυτό το θεσμό που αποδείχθηκε και όταν εφαρμόστηκε ότι είναι το κλειδί στην προώθηση του ΕΣΥ, εδώ με τις διατάξεις, η Κυβέρνηση διατηρεί και επεκτείνει την έλλειψη από την πλευρά των νέων γιατρών αυτής της πίστης ή ακόμα ενισχύουμε την έλλειψη της πίστης προς το ΕΣΥ από την πρώτη στιγμή που πηγαίνει. Ή θα δείξουμε εμπιστοσύνη στους γιατρούς οι οποίοι είναι επιστήμονες και από την ώρα που μπαίνουν το πολύ μετά από ένα δοκιμαστικό στάδιο ενός έτους, γίνονται γιατροί πλέον του ΕΣΥ και εγγυάται η Πολιτεία μέσα από νομοθετικές ρυθμίσεις αυτήν τη μόνιμη πορεία του στο ΕΣΥ ή αλλιώς συμβάλλουμε ίσως και άθελα στην υπονόμευση του ΕΣΥ και απ' αυτήν την πλευρά.

Ήρα η θέση μας είναι μονιμοποίηση των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και όχι αυτή η εκκρεμότητα που υπάρχει.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Θεός φυλάξοι! Θα μονιμοποιήσουμε και τους Βουλευτές έτσι.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.): 'Αποψή σας, κύριε Μάνο. Για σας, θα πουλήσουμε και τη Βουλή. Θα την υπαγάγουμε στον ιδιωτικό τομέα. Για τη Νέα Δημοκρατία κοινωνικό κράτος δεν πρέπει να υπάρχει. Θα μας δώσουν οι γνωστοί μεγαλοεπιχειρηματίες. Τους είδαμε όταν εσείς κυβερνούσατε που τους δώσατε τα πάντα. Είδαμε τα Ναυπηγεία της Ελευσίνας, τα δώσατε και αντί να μειωθούν τα ελλείμματα αυξήθηκαν τα χρέη προς τις κρατικές τράπεζες. Ο ελληνικός λαός σας έκρινε και θα σας κρίνει και στο μέλλον. Τελείωσε η ιστορία σας γι' αυτό έχετε και πρόβλημα. Δυστυχώς, όμως, πάει να ακολουθήσει την ίδια πολιτική και η σημερινή Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. Είναι πολιτική μας εκτίμηση αυτό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για μας μέσα απ' αυτό το νομοσχέδιο θα έπρεπε να ενισχυθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας και όχι να αποδυναμωθεί. Θα έπρεπε επίσης, μέσα απ' αυτό το σχέδιο νόμου, να μην υπάρχει ρύθμιση στα χρηματοοικονομικά των νοσοκομείων. Ο κρατικός Προϋπολογισμός θα πρέπει να αναλάβει την ευθύνη της χρηματοδότησης, γιατί αυτή η ρύθμιση με τα ασφαλιστικά ταμεία, όπως έγινε, όπως γίνεται φοβάμαι...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γιατί;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.): ...ότι θα δημιουργήσει μεγαλύτερα προβλήματα στα ασφαλιστικά ταμεία, ενώ ο γενικότερος δημόσιος τομέας δε θα ωφεληθεί και παράλληλα θα δημιουργηθούν προβλήματα και στα νοσήλεια στα οποία αφήνεται παραθυράκι, ώστε να υπάρχει η φιλοσοφία των ιδιωτικοοικονομικών κριτηρίων μέσα στα νοσοκομεία.

Εδώ θα πρέπει -και εμείς είμαστε διατεθειμένοι να βοηθήσουμε- να υπάρξουν τομές μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας...

ΠΡΟΕΔΡΕΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Βοηθήστε και το Προεδρείο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ (Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ.): ...όπως με την ευκαιρία άλλης συζήτησης τα ανέπτυξα και κατέθεσα στη Βουλή.

Έχω στη διάθεσή σας ολόκληρη συνολική πρόταση -δεν έχω χρόνο να τη διαβάσω και να την αναπτύξω- για το Σύστημα Υγείας, δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, για το τι τομές πρέπει να γίνουν για την αναβάθμιση, προς προοδευτική κατεύθυνση του Ε.Σ.Υ. με δημόσιο χαρακτήρα.

Εμείς είμαστε διατεθειμένοι, κύριε Υπουργέ, και αν θέλετε και προσωπικά, μπορώ οποιαδήποτε μέρα να έλθω να σας αναλύσω τη δική μας συνολική πρόταση, η οποία είναι πρόταση συγκεκριμένη που λέει ένα, δύο, πέντε, δέκα, είκοσι συγκεκριμένα θέματα, γιατί εμείς έτσι έχουμε συνηθίσει να κάνουμε πολιτική επί εννιά μήνες μέσα στη Βουλή. Απλά σήμερα, αρκέστηκα να επισημάνω τα μεγάλα ζητήματα που απασχολούν

το λαό -γυρίζοντας όλη την Ελλάδα, όπως το κάνετε και εσείς- και το προσωπικό που υπηρετεί στα νοσοκομεία, ώστε μέσα από αυτήν τη συζήτηση να βοηθήσουμε προς αυτήν την κατεύθυνση.

Εμείς ζητάμε από την Κυβέρνηση να αποσύρει αυτό το νομοσχέδιο και να καθίσει να κάνουμε ουσιαστικό διάλογο. Εμείς τουλάχιστον θα προσφέρουμε θετικά με προτάσεις και δεν είναι λογική που μπορεί να συμβάλει στη σωστή κατεύθυνση το να καταθέτετε τέτοια νομοσχέδια, χωρίς να έχετε καλέσει να κάνετε ένα γόνιμο και ουσιαστικό διάλογο με τους ενδιαφερόμενους.

Άκουγα ερχόμενος και κλείνω, τον Πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ σε σταθμό, ο οποίος έλεγε, και παρακαλώ ειλικρινά μία απάντηση μέσα από την Εθνική Αντιπροσωπεία, ότι δεν υπήρξε κανένας διάλογος. Εάν αυτό είναι ακριβές, τότε αντιλαμβανόμαστε ποια θα είναι η πορεία από εδώ και πέρα. Και μην πάτε στη λογική που θυμίζει παλιές εποχές. Σας άκουγα χθες, προχθές, σε σταθμό να λέτε, ότι οι απεργγοί είναι σε ποσοστό 1% έως 3%, ενώ άκουγα σήμερα πάλι τον Πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ, που έλεγε ότι σε ορισμένα νοσοκομεία είναι από 70% μέχρι 100%. Αλλά δεν είναι εκεί το θέμα. Το θέμα είναι όταν το θεσμικό όργανο προχωράει σε μία απεργία, δεν μπορεί να μην συζητάμε πριν από την απεργία για να προλαβαίνουμε αυτές τις καταστάσεις. Αλλά και κατά τη διάρκεια της απεργίας δεν μπορεί να ισχύσει η λογική ότι δε συζητάμε με απεργούς που ανήκουν σε κακές εποχές και αυτό εννοούσα προηγουμένως.

Εγώ θα έλεγα να αποσυρθεί αυτό το νομοσχέδιο, να καθίσουμε τις επόμενες δέκα πέντε ημέρες υπεύθυνα, κόμματα αλλά και συνδικαλιστικοί φορείς, να δούμε αυτό το θέμα που είναι βασικό ζήτημα για την ελληνική κοινωνία, για τη χώρα μας και τον ελληνικό λαό και μετά να έρθει -όπως το αποδείξαμε πολλές φορές εδώ- με κατανόηση ένα νομοσχέδιο το οποίο θα στηρίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, με δημόσιο χαρακτήρα, θα στηρίζει το προσωπικό που χωρίς αυτό δεν μπορεί να προχωρήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και να εξυπηρετηθεί ο πολίτης. Αλλιώς καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θέλω να δώσω μια απάντηση στον κ. Τσοβόλα, ιδιαίτερα σε σχέση με το τελευταίο σημείο της ομιλίας του περί διαλόγου.

Κύριε Πρόεδρε του ΔΗ.Κ.ΚΙ., και εσείς προσωπικά, με προσωπική μου επιστολή και όλα τα κόμματα έχετε το νομοσχέδιο σε πλήρη επεξεργασία από το Μάρτιο. Από την ίδια ημερομηνία το έχει και η ΕΙΝΑΠ. Η ΕΙΝΑΠ για δικούς της λόγους, που δεν υπεισέρχονται -μετά τις εκλογές αδυνατούσε να βγάλει προεδρείο- αντέδρασε στο νομοσχέδιο στα μέσα Ιουνίου. Ο διάλογος, αυτό τότε που ανέλαβα και άρχισε η επεξεργασία του νομοσχεδίου, μέχρι και σήμερα, ήταν συνεχής, με όλους τους φορείς και από πλευράς νοσοκομειακών γιατρών ήταν με την ΟΕΝΓΕ, η οποία και στηρίζει το νομοσχέδιο.

Κύριε Τσοβόλα, επειδή γνωρίζομαστε και ο καθένας έχει την ιστορία του, μακριά από μένα η άποψη να δυσφημίσω το συνδικαλιστικό κίνημα. Αυτό που ακούσατε ήταν, απάντηση στο ερώτημα ότι αντιδρούν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Και είπα, η απεργία δεν έχει απήχηση.

Και επειδή αμφισβητήσατε τα ποσοστά, θα παρακαλέσω να ζητήσετε κατάθεση εγγράφων απ' όλα τα νοσοκομεία, ποιοι και πόσοι απείργησαν σε όλο αυτό το διάστημα.

Έρχομαι τώρα σε δύο άλλα σημεία της τοποθέτησής σας. Για τα μεν μέτρα πολιτικής που είπατε -είχα την ευκαιρία χθες να δώσω απάντηση- και αφορούν και τη στελέχωση των υπηρεσιών. Έντεκα χιλιάδες κενές θέσεις ιατρικού και λοιπού προσωπικού καλύπτονται σ' αυτήν τη διετία. Είναι το 15% του συνόλου των απασχολούμενων υγειονομικών στο δημόσιο τομέα. Αυτό είναι το ένα.

Δεύτερον, για τα έργα που είπατε, πρόγραμμα ύψους τριακοσίων σαράντα δισεκατομμυρίων (από Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης, άλλες δράσεις και πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων) είναι σε εξέλιξη σ' αυτήν την τετραετία.

Αναφερθήκατε στη Νίκαια και έχετε δικιο -και ενημερώθηκα

για την επίσκεψή σας- αυτά τα έργα που είδατε ότι λείπουν, τα οποία είναι αίτημα από το 1988, πραγματοποιούνται τώρα. Το ένα ξεκίνησε και το άλλο δημοπρατείται σε λίγες μέρες.

Και για την Άρτα που αναφερθήκατε -και έχετε δικιο- ξέρετε ότι και πρόσφατα στην επίσκεψή μας εκεί με τον Πρωθυπουργό είχαμε την ευκαιρία να συζητήσουμε, έχουμε προχωρήσει στη σύσταση τριάντα πρόσθετων θέσεων γιατρών και στην προκήρυξη θέσεων για άλλο προσωπικό μέσα στο ΑΣΕΠ.

Και τελιώνω με μία παρατήρηση. Χαίρομαι που είπατε ότι θέλετε να βοηθήσετε να βελτιωθούν οι διατάξεις του νομοσχεδίου και θα έχουμε την ευκαιρία στη συζήτηση κατ' άρθρο να το κάνουμε.

Μιλήσατε, όμως, για ψευδεπίγραφο τίτλο. Όχι, κύριε Πρόεδρε. Ο τίτλος ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Για να πάρει τη νέα πνοή το Εθνικό Σύστημα Υγείας -και σ' αυτό είμαστε σύμφωνοι- και να διατηρήσει το δημόσιο και κοινωνικό του χαρακτήρα, είναι απαραίτητο να γίνουν αυτές οι μεταρρυθμίσεις, οι οποίες στηρίζουν και ενισχύουν τις βασικές αρχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όσον αφορά την καθολικότητα κάλυψης του πληθυσμού, την ισότητα, την ισότιμη συμμετοχή και την ενίσχυση των δικαιωμάτων των πολιτών, αναβαθμίζουν τους λειτουργούς της υγείας, με πρώτους τους γιατρούς, τη θέση τους γενικά ώστε, για να μπορέσουν να δουλέψουν αποδοτικά στο σύστημα και εκσυγχρονίζουν τη λειτουργία των νοσοκομείων χωρίς να αλλάξει ο χαρακτήρας τους.

Πιστεύουμε ότι γι' αυτό αυτές οι μεταρρυθμίσεις είναι και απαραίτητες και αναγκαίες και λύνουν γόρδιους δεσμούς, που δεν επέτρεψαν την πλήρη ανάπτυξη και απόδοση του συστήματος σε όλα αυτά τα δεκαπέντε χρόνια της λειτουργίας του.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κ. Κουνάλακης έχει το λόγο.

Ξανακάνω έκκληση για αυτοπεριορισμό.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Τι σημαίνει αυτό; Δεν το κατάλαβα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Είπα ότι κάνω έκκληση.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Εγώ δεν αυτοπεριορίζομαι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Κουνάλακη, αν δεν θέλετε να αυτοπεριοριστείτε, έχετε τα είκοσι λεπτά. Κανείς δεν το έκανε, όμως.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ύστερα από αλληπαλληλές εξαγγελίες, κυρίως των Υπουργών Υγείας και του ΠΑ.ΣΟ.Κ. των τελευταίων χρόνων, έρχεται σήμερα στη Βουλή το νομοσχέδιο, με το οποίο η Κυβέρνηση πιστεύει ότι πραγματοποιεί τομές και διαρθρωτικές αλλαγές στην υπάρχουσα σχετική νομοθεσία.

Θέλω με μεγάλη συντομία να αναφερθώ στο ιστορικό των προσπαθειών, προκειμένου η χώρα να αποκτήσει με μεγάλη χρονική καθυστέρηση, σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες ένα εθνικό σύστημα υγείας. Και το κάνω αυτό, διότι χθές και ο εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας και ο κύριος Υπουργός νομίζω ότι αλλοίωσαν την αλήθεια.

Σας υπενθυμίζω κατ' αρχήν ότι η Αριστερά της οποίας ξεχάστηκε η συμβολή σ' αυτήν την υπόθεση και υπήρξε ένας εξωραϊσμός του ΠΑΣΟΚ, λες και το ΠΑΣΟΚ έκανε τα πάντα σ' αυτήν τη χώρα, από το 1962 είχε θέσει το θέμα να αποκτήσει η χώρα ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, όταν όλοι εκώφευαν και ασχολούνταν με άλλα.

Μετά τη μεταπολίτευση -θέλω να το θυμίσω αυτό στους εκπροσώπους της Νέας Δημοκρατίας- ο αείμνηστος Δοξιάδης επεχείρησε μία τομή που εγκαταλείφθηκε γιατί συνάντησε την αντίδραση του κόμματός του και η Ανανεωτική Αριστερά τουλάχιστον τότε στήριξε τις ιδέες και τις προσπάθειες Δοξιάδη. Υπονομεύθηκε από το ίδιο του το κόμμα. Και ειλικρινά εγώ δεν έχω καταλάβει ποτέ, η Νέα Δημοκρατία τι πολιτική

έχει απέναντι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όλα τα απορρίπτει, όλα είναι κουρελόχαρτα, όλα να αποσυρθούν, αλλά ουδέποτε είδα από το κόμμα αυτό μία συνολική πρόταση για το πώς θα αντιμετωπισθούν τα θέματα της υγείας.

Η Αριστερά ψήφισε το ν. 1397 το 1985 και εμείς ακόμη λέμε ότι ήταν ένα θετικό σημείο παρέμβασης, αλλά παρέμεινε ανολοκληρώτο. Και ενώ υπάρχουν σοβαρές ευθύνες των κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ., διότι αυτό το σύστημα δεν αντιμετώπισε σφαιρικά τα προβλήματα της υγείας, έδωσε έμφαση στα νοσοκομεία, δεν μπόρεσε να ενσωματώσει την πρωτοβάθμια φροντίδα και λειτουργία υγείας, δημόσια υγεία και πρόληψη, την οργάνωση χρηματοδότησης του συστήματος.

Γι' αυτό δημιουργήθηκαν ένα σωρό προβλήματα, αλλά επί πλέον υπήρξαν και τα εξής: Να μην ξεχάσουμε τον κομματισμό στον οποίο πρωταγωνίστησε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και δεν είναι ανάγκη να τσακώνονται τώρα το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και η Νέα Δημοκρατία, διότι μας είπε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας ότι εμείς το λέγαμε ότι διορίζουμε διοικήσεις κομματικές, ενώ το ΠΑ.ΣΟ.Κ. το έκανε και δεν το έλεγε. Εμάς μας ενδιαφέρει το αποτέλεσμα.

Όπως, θα ξεχάσουμε ότι πρόεδροι στα νοσοκομεία διορίζονταν κατά κανόνα πολιτευτές; Ήξερα υποψήφιο Βουλευτή στο Ηράκλειο της Κρήτης μεγάλου κόμματος που μου είπε: Εγώ δεν έχω καμιά ελπίδα να εκλεγώ, αλλά μπήκα γιατί μου υποσχέθηκαν αν κερδίσει το κόμμα μου τις εκλογές, θα με κάνουν πρόεδρο σε ένα νοσοκομείο. Με αυτά τα κριτήρια διορίζονταν δυστυχώς και εν μέρει ακόμη οι πρόεδροι στα νοσοκομεία που διαχειρίζονται τεράστιους πόρους.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Σήμερα και οι παπάδες διορίζονται πρόεδροι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Οι παπάδες είναι καλοί.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Το πελατειακό κράτος να το ξεχάσουμε; Σας λέω ότι το 1989 πήγα μία περιοδεία σε ένα μεγάλο νοσοκομείο, δε θα πω το όνομά του που έχει δύο μεγάλα κτίρια. Στο ένα ήταν οι γιατροί, οι νοσοκόμες και οι ασθενείς. Πήγα εκεί, λοιπόν, στην προεκλογική περίοδο και μου έλεγαν οι άνθρωποι τις φοβερές ανάγκες που έχουν για νοσηλευτικό προσωπικό. Στο άλλο κτίριο που δεν απέχει πολύ μακριά είναι οι διοικητικοί υπάλληλοι. Όπου ήταν συσσωρευμένοι ο ένας πάνω στον άλλον και μου είπαν ότι οι μισοί από αυτούς είχαν διορισθεί από τον τότε Πρόεδρο του νοσοκομείου και ήταν από την περιοχή του. Αυτή ήταν η κατάσταση δυστυχώς και εδώ πρέπει να αποδοθούν ευθύνες. Πρέπει να κάνετε μία σκληρή αυτοκριτική, γιατί αυτή η ιστορία δεν περπάτησε και αντιμετωπίζουμε αυτά τα προβλήματα σήμερα.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ: Όλους αυτούς τους προέδρους ο κ. Κόρακας θέλει να τους κρατήσει.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Ήταν επομένως αναγκαία μία τομή...

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε Μάνο, εσείς είπατε να απολύονται οι πρόεδροι που δεν κάνουν απολύσεις προσωπικού.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Κύριε Κόρακα, ένα λεπτό γιατί θα μιλήσω παραπάνω.

Ήταν επομένως αναγκαία μια βαθιά τομή στο φώς και των αρνητικών εμπειριών από την εφαρμογή του Εθνικού Συστήματος στην Ελλάδα, αλλά και από τις εξελίξεις τις αντικειμενικές που υπάρχουν και τις ανέφερε ο κύριος Υπουργός, νέες τεχνολογίες, γήρανση του πληθυσμού κλπ.

Πριν προχωρήσω στη διατύπωση ορισμένων βασικών παρατηρήσεων στο νομοσχέδιο θέλω να αναφερώ σε τρία γενικά προβλήματα.

Το πρώτο αφορά το κράτος-πρόνοιας. Κατά τη γνώμη μας αποτελεί μία μεγάλη κατάκτηση των ευρωπαϊκών κοινωνιών, αντιμετωπίζει προβλήματα και χρειάζεται αναδιάρθρωση, αλλά προσέξτε νομίζω ότι οι στόχοι πρέπει να μείνουν σταθεροί και είναι δύο κατά τη γνώμη μας. Ισότητα των πολιτών και αποδοτικότητα των πόρων. Δεν επιτρέπεται να αμφισβητηθεί η συλλογικότητα του κράτους-πρόνοιας, δεν επιτρέπεται να αμφισβητηθεί το γεγονός και η ανάγκη, ότι η κοινωνία πρέπει να πληρώνει.

Η Αριστερά υποστηρίζει σε σχέση με την υγεία και το κράτος

πρόνοιας ότι κάθε ιατρική πράξη η οποία είναι αναγκαία και ιατρικά αποτελεσματική, οφείλει να είναι ατελής, να προσφέρεται δωρεάν. Δεν επιτρέπεται, λοιπόν, εν ονόματι των αναγκών αναδιάρθρωσεων το κράτος- πρόνοιας να υπονομευθεί και να επικρατήσουν νεοφιλελεύθερες αντιλήψεις που πολλές φορές προωθούνται και από σοσιαλδημοκρατικά κόμματα και ευρωπαϊκές κυβερνήσεις στις οποίες μετέχουν κόμματα της σοσιαλδημοκρατίας. Και για να μην εξοργισθούν οι παρόντες συνάδελφοι νεοφιλελεύθεροι και θεωρήσουν ότι αυτά είναι φοβερά κρατικιστικά κλπ., τους λέω ότι στην Ελλάδα που κατηγορείται ότι επικρατεί κρατικισμός το 40% περίπου των δαπανών για την υγεία πληρώνονται από το εισόδημα των νοικοκυριών, ενώ στα πιο ιδιωτικοποιημένα συστήματα όπως π.χ. στις ΗΠΑ τα ποσοστά αυτά είναι χαμηλότερα απ' ό,τι στην Ελλάδα. Μην σας πάνει, λοιπόν, πανικός.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Στο καλό σύστημα, εκεί οφείλεται αυτό.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Δεύτερον, θέλω να πω κάτι για τον κ. Σμυρλή. Νομίζω ότι δεν έδωσε μία πλήρη εικόνα για το τι ακριβώς συμβαίνει σε σχέση με τις δαπάνες. Μίλησε για υψηλές δαπάνες κλπ. αλλά απ' ό,τι μου είπε κίολας προσθέτει εκεί και τις δημόσιες και τις ιδιωτικές. Αλλά εμάς μας ενδιαφέρει εδώ να δούμε ποιες είναι οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία.

Δυστυχώς, πρώτον, είναι χαμηλές και δεύτερον η τάση είναι πτωτική. Έχω εδώ τα στοιχεία του ΟΟΣΑ για το 1996 που δείχνουν ότι είμαστε τελευταίοι στην Ευρώπη, κύριε Υπουργέ. Βεβαίως, είναι υπερδιπλάσιες οι αμυντικές δαπάνες στη χώρα μας, ενώ στην υπόλοιπη Ευρώπη οι δαπάνες για την υγεία είναι πολύ υψηλότερες και είναι παντού πολύ υψηλότερες από τις δαπάνες για την άμυνα. Το λέω αυτό επειδή έρχονται τα εξοπλιστικά προγράμματα, τα φοβερά και τρομερά, μήπως έχουμε ακόμα μεγαλύτερη πτώση των δαπανών για την υγεία. Και δεν είναι μόνο αυτό το ανησυχητικό σε σχέση με αυτά τα πράγματα, έχουμε και άλλα. Σας είπα πριν, ότι οι πολίτες πληρώνουν ένα πολύ υψηλό ποσοστό από την τσέπη τους για να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας, όπως επίσης είναι πάρα πολύ υψηλός ο ιδιωτικός τομέας τη υγείας στην Ελλάδα, σε σχέση με πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Αυτά είναι αρνητικά φαινόμενα, τα οποία πρέπει να βελτιώσουμε.

Χρειάζεται, όμως, πέρα από τις αυξήσεις των δαπανών για την υγεία και ένας εξορθολογισμός των δαπανών που σήμερα δίνονται, π.χ. αποχρηματοδοτείται η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και η προληπτική ιατρική, ενώ υπάρχει δυστυχώς σπατάλη στην τεχνολογία που συχνά υπολειτουργεί και στο υγειονομικό υλικό. Δεν ξέρω αν συμφωνούν οι κύριοι Υπουργοί.

Νομίζω, ότι ο καθένας μπορεί να φαντασθεί γιατί συμβαίνουν αυτά τα πράγματα, γιατί από τη μια μεριά έχουμε υποχρηματοδότηση και από την άλλη υπερβολική χρηματοδότηση. Πάντως πρέπει να δούμε και αυτά τα θέματα, ούτως ώστε να είναι ορθολογική και αποδοτική η χρήση των πόρων.

Και μια και μιλάμε γι' αυτό το θέμα, θέλω να ρωτήσω το Υπουργείο τι γίνεται με αυτό τον περιφημο φόρο στον καπνό που πάει στην υγεία, που επεβλήθη το 1990 από το μακαρίτη το Γιώργο Γεννηματά. Απ' ό,τι έχω μάθει αυτό το ποσό είναι εκατό δισεκατομμύρια δραχμές και μόνο το 10% εισπράττεται από την υγεία, ενώ όλα τα άλλα πηγαίνουν στα οικονομικά υπουργεία. Αληθεύουν αυτά, κύριε Υπουργέ; Να απαιτήσετε, λοιπόν, το σύνολο των χρημάτων αυτών -γιατί για την υγεία επεβλήθη αυτός ο φόρος- να έρχεται στο Υπουργείο και να δίνεται πραγματικά για να αντιμετωπισθούν τα μεγάλα προβλήματα της υγείας.

Ο κύριος Υπουργός αναφέρθηκε χτες διθυραμβικά όσον αφορά την απορρόφηση των κονδυλίων του δεύτερου πακέτου Ντελόρ. Τα πράγματα δεν είναι έτσι, όμως. Υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση, κύριε Υπουργέ. Το 10% έχει μόνον απορροφηθεί και θέλω να σας διαβάσω ένα σημείωμα που έχω για να μου πείτε αν ισχύει, ότι εκπρόσωπος της πέμπτης διεύθυνσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε συνεδρίαση της Επιτροπής εγκάλεσε την Κυβέρνηση για χαμηλή απορρόφηση των πόρων, αλλά ακόμα και στην πρόσφατη συνεδρίαση αναγνωρίστηκε η

χαμηλή απορροφητικότητα κυρίως όσον αφορά τον τομέα της πρόνοιας και τον τομέα των ανθρώπινων πόρων για την εκπαίδευση προσωπικού, όπου η απορρόφηση είναι σχεδόν μηδενική. Και την ίδια στιγμή, το Υπουργείο Υγείας αρνείται να μετεκπαιδευτούν οι γιατροί του ΙΚΑ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, προφασισόμενη το κενό νομοθεσίας και οικονομικά προβλήματα, ενώ θα όφειλε να διευκολύνει και να ενθαρρύνει τη μετεκπαίδευση, όχι μόνο των γιατρών του ΙΚΑ, όλων των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού. Θέλω τώρα να έρθω στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο. Εισαγωγικά θέλω να εκφράσω τη ριζική αντίθεσή μας -το είπαν και άλλοι συνάδελφοι αυτό- στο γεγονός ότι το κρίσιμο αυτό νομοσχέδιο, όπως και πολλά άλλα, έρχεται στο θερινό Τμήμα και χωρίς να υπάρξει ουσιαστικός διάλογος. Δεν καταλαβαίνω αυτά που είπε ο κύριος Υπουργός. Είπε ότι τέσσερα χρόνια γίνεται διάλογος. Πού τον είδε το διάλογο; Εγώ αυτό που ξέρω είναι, ότι συνεχώς ανακοινώνονταν περίεργα νομοσχέδια, τα οποία θα κατατεθούν κλπ., και τα οποία ποτέ δεν έβλεπαν το φως της δημοσιότητας. Πόσες φορές δεν ακούσαμε επί κ. Κρεμαστινού, ότι έρχεται το περίφημο νομοσχέδιο. Ουδέποτε μας απεστάλη, ουδέποτε ζητήθηκε η γνώμη μας, ποτέ δεν έγινε διάλογος. Διαρκώς ακούγαμε για νομοσχέδια, τα οποία δεν έβλεπαν το φως της δημοσιότητας. Πότε έγινε αυτός ο φοβερός διάλογος; Εγώ δε λέω τι είπε ο Πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, ούτε με ενδιαφέρει αυτό το πράγμα ούτε το σύστημα υγείας αφορά μόνο τους νοσοκομειακούς γιατρούς, αφορά ολόκληρη την κοινωνία και όλους τους πολίτες. Εγώ αρνούμαι να είναι ένας διάλογος ανάμεσα στους γιατρούς και στο Υπουργείο. Περισσότερο πρέπει να αφορά τους πολίτες, τους μεγάλους κοινωνικούς φορείς απ' ό,τι τους γιατρούς, οι οποίοι θέλουμε δε θέλουμε έχουν μέσα και ολίγον το στοιχείο το συντεχνιακό, το διεκδικητικό και δικαίως το έχουν. Αλλά δεν είναι μόνον αυτοί που ενδιαφέρονται για την υγεία. Πότε οργάνωσε, λοιπόν, το Υπουργείο έναν ουσιαστικό διάλογο; Εγώ νομίζω, ότι πολύ μίζερα ερχόσαστε εδώ χωρίς διάλογο στο θερινό Τμήμα. Τι έχετε αισθήματα ενοχής; Έρχεσθε με μια μίζερα. Σε οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα αγγίζει κανείς το Εθνικό Σύστημα Υγείας ή κάνει την παραμικρή αλλαγή, αμέσως αρχίζει ένας τεράστιος κοινωνικός διάλογος, για να δουν προς τα που πρέπει να κινηθούν τα πράγματα. Τίποτα δεν κάνετε. Όλα αυτά τα οποία λέτε είναι προφάσεις.

Το νομοσχέδιο, κατά τη γνώμη μας, δεν αποτελεί την τολμηρή μεταρρύθμιση στο σύστημα υγείας που έχει ανάγκη ο τόπος. Περιορίζεται σε αντίθεση με αυτά που είπε ο Υπουργός χθες, στη διαχείριση καθημερινών και βραχυπρόθεσμων προβλημάτων και όσες τομές επιχειρεί, τις επιχειρεί με άτολμο και συμβιβαστικό τρόπο καθιστώντας αυτές εύαλwes στο να αμφισβητηθούν και να συκοφαντηθούν στην πράξη.

Αυτή είναι η πραγματικότητα και όχι όσα ακούσαμε από τον κύριο Υπουργό. Και επειδή ο κύριος Υπουργός χθες είπε ότι η ΟΚΕ εγκρίνει κλπ., έχουμε εδώ την απόφαση την οποία δεν έχετε μόνο εσείς, την έχουμε όλοι.

Λοιπόν, στις γενικές παρατηρήσεις στη σελίδα 2 λέει τα εξής: "Η απόπειρα ρύθμισης των θεμάτων αυτών και η εισαγωγή ορισμένων σημαντικών καινοτομιών δε συνοδεύεται από την αναγκαία τόλμη που απαιτείται σε τέτοια κρίσιμα ζητήματα". Πρώτη παρατήρηση αυτή.

Δεύτερη παρατήρηση. "Θα πρέπει να επισημανθεί ότι διατάξεις οι οποίες αναφέρονται στη δημιουργία του εθνικού φορέα υγείας, που αποτελεί πάγια ανάγκη του εθνικού συστήματος" κλπ., "ανοίγουν μεν το θέμα, είναι, όμως, αρκετά αόριστες, έχουν δυνητικό χαρακτήρα και εύλογα εικάζεται ότι μπορεί να μείνουν ανεφάρμοστες".

ΕΜΑΝΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Κουνάλακη, διαβάστε και την παραπάνω ενότητα. Μη διαβάσετε αποσπασματικά.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Λέγει ότι "δεν είναι εύκολο να γίνει μια συλλογική κριτική. Ως εκ τούτου στη γνώμη αυτή της ΟΚΕ, το κύριο βάρος κατ' ανάγκη δίνεται στις κατ' άρθρον παρατηρήσεις".

Δεν καταλαβαίνω. Τι σημαίνει αυτό;

ΕΜΑΝΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και

Πρόνοιας): Θα τα διαβάσω εγώ, κύριε Κουνάλακη.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: 'Όταν έλθει η σειρά σας να τα πείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Παρακαλώ, κύριε Κουνάλακη, συνεχίστε χωρίς να υπάρξουν άλλες διακοπές.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Και εγώ θα παρακαλέσω να απαντήσουν μετά οι Υπουργοί.

Συνεχίζω. "Η εισαγωγή του θεσμού του γενικού διευθυντή" κλπ., "κινδυνεύει να μην αξιοποιηθεί κατάλληλα", κλπ. Κάνει πάλι κριτική.

Στη συνέχεια μιλάει για τις δαπάνες. "Είναι βασική παράλειψη ότι το νομοσχέδιο δεν προσπαθεί να αντιμετωπίσει το φαινόμενο της εκτεταμένης ανάπτυξης της παραοικονομίας στο χώρο της υγείας σε ένα χώρο", κλπ.

Εγώ δε λέγω ότι το απορρίπτει. Κάνει, όμως, ουσιαστικές κριτικές. Και δεν θα πρέπει να λέγει ο κύριος Υπουργός ότι η ΟΚΕ ευλογεί και υπερθεματίζει το νομοσχέδιο.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μου επιτρέπετε μία διακοπή; Διότι νομίζω ότι όλοι καλόπιστα ερχόμαστε να κάνουμε τις παρατηρήσεις μας. Να διαβάσουμε τι ακριβώς λέγει αυτό το κείμενο.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Βεβαίως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Δεν επιτρέπεται, όμως, κύριε Κουνάλακη από τον Κανονισμό. Δε θα σας κρατηθεί ο χρόνος.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Τότε, κύριε Υπουργέ, δεν επιτρέπω τη διακοπή. Θα το διαβάσετε μετά.

Το νομοσχέδιο πέρα από τις κριτικές παρατηρήσεις που έκανε ο συνάδελφος Μουσταφά, έχει και ορισμένες βασικές αντιφάσεις. Θέλω να επισημάνω δυο τρεις. Κατ' αρχήν είναι ορθή η πρόθεση για διαρθρωτικές αλλαγές όσον αφορά τη σύγκλιση των επιμέρους θεμάτων του υγειονομικού τομέα, ΕΣΥ, ΙΚΑ, ιδιωτικός τομέας, άλλα ασφαλιστικά ταμεία κλπ. Όμως, προσέξτε τώρα. Τι προτείνει ως ρυθμίσεις; Αυτό το συμβούλιο ενιαίας δράσης που προτείνει είναι τελείως αδύνατο. Βάζει επικεφαλής το γενικό γραμματέα του Υπουργείου. Εξαιρεί πολλά ταμεία και τον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος όπως ξέρουμε περίπου αγκαλιάζει το 35% έως 40% των υπηρεσιών υγείας. Άρα παραπάνω. Αντίθετα στη Γερμανία, που υπάρχει αντίστοιχο όργανο, προεδρεύει ο Υπουργός Υγείας. Άρα είναι δεσμευτικές οι αποφάσεις. Δεύτερον, συμμετέχουν όλα τα ταμεία και τρίτον, συμμετέχουν γιατροί οι οποίοι εκφράζουν τον ιδιωτικό τομέα. Εκεί πραγματικά υπάρχει σύγκλιση.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μα δεν εκπροσωπείται και εδώ ο ΠΙΣ;

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Θα μου απαντήσετε μετά, κύριε Υπουργέ.

Επιχειρείται να ενισχυθεί ορθώς ο διαπραγματευτικός ρόλος των ασφαλιστικών ταμείων. Υλοποιείται, όμως, αυτό με τις ρυθμίσεις αυτές; Όχι κατά τη γνώμη μας, διότι εμπεριέχονται αόριστες διατάξεις που αναφέρονται στη δυνατότητα σύμπραξης των ασφαλιστικών ταμείων. Δεν προτείνει οργανωμένη σύμπραξη με τη μορφή κοινοπραξίας ή ομοσπονδίας, ενώ σε άλλες χώρες υπάρχει αυτό.

Τρίτον, όσον αφορά τα δίκτυα είναι μια ορθή κίνηση. Δεν εντάσσει, όμως, αυτά τα κέντρα υγείας και δε βρίσκει επίσης τρόπους συνεργασίας των δικτύων με τον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής.

Εμείς δεν υποστηρίζουμε την απόσυρση του νομοσχεδίου. Θα προσπαθήσουμε στο τετράμερο αυτό να υπάρξουν σημαντικές βελτιώσεις. Όπως είπε ο συνάδελφος Μουσταφά, δεν είναι δυνατόν να το ψηφίσουμε με τη μορφή που έχει σήμερα. Περιέχει θετικές διατάξεις, αλλά είναι άτολμο, εμπεριέχει σημαντικές αντιφάσεις, έχει κενά. Άρα ο Συνασπισμός μένει σταθερά στην προγραμματική ανηπιολίτευση. Η τελική μας στάση θα εξαρτηθεί από την υιοθέτηση ορισμένων απόψεών μας τις οποίες ανέπτυξε ο συνάδελφος Μουσταφά αναλυτικά. Θέλω να τις επαναλάβω τελείως επιγραμματικά και

ποιες είναι για μας οι κρίσιμες, τις οποίες θα κάνουμε όταν θα συζητηθούν τα άρθρα.

Πρώτον, έχουμε προτάσεις όσον αφορά τον ενιαίο φορέα Υγείας. Δεύτερον, για την πρωτοβάθμια φροντίδα, τη μονιμότητα των γιατρών, την εξέλιξη των γιατρών και τον αποκεντρωτικό χαρακτήρα αυτής της υπόθεσης. Εάν αυτές οι ιδέες μας γίνουν αποδεκτές και ενσωματωθούν θα το ψηφίσουμε. Εάν όχι θα το καταψηφίσουμε, διότι θεωρούμε ότι έχει πάρα πολλά κενά.

Δυο-τρεις παρατηρήσεις ακόμα και τελειώνω. Διαβάσατε σήμερα την εφημερίδα "ΤΑ ΝΕΑ" κύριε Υπουργέ;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ναι.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Θα πρέπει να τοποθετηθείτε. Διότι εμείς είμαστε υπέρ των δημόσιων νοσοκομείων. Θέλουμε να μειωθεί όπως συμβαίνει σε όλες τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες ο ιδιωτικός τομέας, αλλά όταν αποκαλύπτονται τέτοια φοβερά πράγματα σε ένα νοσοκομείο όπως είναι το Λαϊκό, που είναι από τα πιο σημαντικά νοσοκομεία της χώρας, ότι δηλαδή υπάρχουν θάνατοι και φοβερές ασθένειες λόγω προβλημάτων τα οποία θα μπορούσαν να είχαν αντιμετωπισθεί, καταλαβαίνετε ποιο είναι το αποτέλεσμα. Ο κόσμος στρώνεται προς τα ιδιωτικά νοσοκομεία ή στο εξωτερικό. Και νομίζω ότι πρέπει να υπάρξει μια τοποθέτηση από την πλευρά σας.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Υπάρχει.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Εμείς αυτά είχαμε να πούμε. Ελπίζουμε ότι θα υπάρξει μια θετική ανταπόκριση όσον αφορά αυτές τις πέντε ιδέες μας και από εκεί θα εξαρτήσουμε τη στάση μας. Όμως, επαναλαμβάνω ότι, όπως είναι σήμερα τα πράγματα αυτήν τη στιγμή, εμείς δεν είναι δυνατόν να ψηφίσουμε το νομοσχέδιο. Δεν μπορούμε να πείτε ότι ο Συνασπισμός είναι ακραίος και απορριπτικός. Όπως στο παρελθόν κάναμε προσπάθειες για να υπάρξει μια πρόοδος στο θέμα αυτό, έτσι κάνουμε και σήμερα. Και πρέπει να σας πω, κύριε Υπουργέ, ότι εμείς μπορεί να μην κάναμε διάλογο μαζί σας, αλλά πριν από την εδώ συζήτηση κάναμε ημερίδα ολόκληρη με τη συμμετοχή δεκάδων επιστημόνων όλων των κλάδων, όχι μόνο γιατρών για να κουβεντιάσουμε αυτό το νομοσχέδιο και να καταλήξουμε στα συμπεράσματα αυτά τα οποία σας είπα εγώ σήμερα και ο συνάδελφος Μουσταφά. Σας ευχαριστώ.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για ένα λεπτό.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θέλω να συμπληρώσω ότι στην ημερίδα μετείχε και το Υπουργείο με τον Υφυπουργό, τον κ. Σκουλάκη.

Επίσης, επισημάνετε στο ότι στο Συμβούλιο συντονισμού δράσης δεν εκφράζεται ο ιδιωτικός τομέας. Είναι μέλος του Ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου που τους καλύπτει.

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Δεν έχει καμία σχέση.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, κύριε Τατούλη. Ζήτησα ένα λεπτό για να απαντήσω. Τοποθετηθήκατε εσείς.

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Λέτε πράγματα που δεν ισχύουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Τατούλη, ένα λεπτό ζήτησε. Θα αναγκασθώ να τον διακόψω.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Οφείλω να διαβάσω την παράγραφο -επειδή έγινε σχολιασμός- από το κείμενο που μου έστειλε χθες ο κ. Κουκιάνης Πρόεδρος της Ο.Κ.Ε., η οποία λέει τα εξής: "Σε μία προσπάθεια γενικής αξιολόγησης του νομοσχεδίου, μπορεί να ειπωθεί ότι αυτό θίγει πράγματι ορισμένα σημαντικά ζητήματα και θεσμούς των οποίων η ρύθμιση και η καθιέρωση αποτελούσε ώριμο αίτημα. Τέτοια θέματα είναι ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, η αναβάθμιση κλπ.". Αυτή είναι η κρίση της Ο.Κ.Ε.

Διάβασα το δημοσίευμα των "ΝΕΩΝ". Αναφέρεται σε κρίση

που έγινε από επιστήμονες για επιβάρυνση ανθρώπων οι οποίοι ήταν σε ανοσοκαταστολή. Και αναφέρεται σε περσινά περιστατικά όταν έγιναν εργασίες στα ακτινολογικά εργαστήρια. Επίσης, επισημαίνει κινδύνους που μπορεί να υπάρξουν από την εκτέλεση των νέων έργων.

Επειδή είμαι ενήμερος, γιατί είχε κοινοποιηθεί και σε μένα η επιστολή αυτή για τους κινδύνους, σας πληροφορώ ότι έχουν ληφθεί από το νοσοκομείο όλα τα κατάλληλα μέτρα. Η επιστημονική επιτροπή, η επιτροπή λοιμώξεων του νοσοκομείου και το διοικητικό συμβούλιο είναι σε συνεχή επαφή, έτσι ώστε να παίρνονται όλα τα κατάλληλα μέτρα για να μην υπάρξει κανένα πρόβλημα αυτά με διαβεβαιώνουν.

Θα συμφωνείτε και εσείς, ότι πρέπει να γίνουν επιτέλους τα έργα των χειρουργείων στο Λαϊκό, διότι το πράγμα δεν πάει άλλο.

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

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, πραγματικά διαπιστώσαμε για άλλη μία φορά ότι ο κύριος Υπουργός έχει μία αξιέπαινη, αξιόλογη, αξιοθαύμαστη -θα τολμούσα να πω- ικανότητα να βαφτίζει το κρέας ψάρι, όπως οι καλόγεροι, για να μπορεί να το φάει τη Σαρακοστή. Μας παρουσίασε εδώ χθες κατά την ομιλία του και τώρα με τις παρεμβάσεις του, πράγματα και θάματα που φυσικά δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματικότητα, αυτήν την πραγματικότητα που, όπως ξέρετε, κύριε Υπουργέ, τη βιώνει καθημερινά ο Ελληνικός λαός. Βιώνει καθημερινά την πολιτική της Κυβέρνησης που πιστή στις επιταγές -το ομολογούμε- των Βρυξελλών, προωθεί μία πολιτική συνεχούς υποβάθμισης του δημόσιου τομέα υγείας και ιδιαίτερα της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας, γιατί για τριτοβάθμια τι να πούμε.

Ακόμη, ο κύριος Υπουργός αναφέρθηκε στις διεθνείς εξελίξεις και είπε ότι εν πάση περιπτώσει, εδώ πέρα έχουμε μία μεγάλη πρόοδο των επιστημών, της τεχνολογίας κλπ. Και εμείς θέλουμε να σημειώσουμε ότι ακριβώς εδώ υπάρχει μία τεράστια αντίφαση, από τον κοινωνικό χαρακτήρα αυτής της προόδου και τον καθαρά κερδοσκοπικό χαρακτήρα της εκμετάλλευσής αυτής της προόδου. Αυτή η πρόοδος δεν είναι επ' ωφελεία των εργαζομένων της ανθρωπότητας, αλλά επ' ωφελεία του μεγάλου κεφαλαίου που έχει εισβάλει και που εισχωρεί όλο και περισσότερο στον τομέα της υγειονομικής φροντίδας.

Θα σας δώσω ένα παράδειγμα. Είχαμε πάει πρόσφατα, κύριε Πρόεδρε, μία αντιπροσωπεία της Βουλής στην Κούβα. Εκεί, λοιπόν, επισκεφθήκαμε διάφορα Ινστιτούτα και ενημερωθήκαμε για την πραγματικά εκπληκτική πρόοδο που υπάρχει σ' αυτήν τη χώρα στον τομέα των φαρμάκων και άλλων εφευρέσεων στον τομέα της υγειονομικής φροντίδας. Αυτά τα φάρμακα, λοιπόν, που μπορούν να λύσουν σοβαρότατα προβλήματα της υγείας των εργαζομένων του κόσμου, της ανθρωπότητας, δεν επιτρέπεται να μπουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Γιατί; Γιατί δεν έχουν εμπιστοσύνη; Κάθε άλλο. Πάνε σε άλλες χώρες και κάνουν θαύματα. Γιατί απλώς το φάρμακο στις Ηνωμένες Πολιτείες, στην Ευρωπαϊκή Ένωση και σε ορισμένες άλλες μεγαλοκαπιταλιστικές χώρες είναι στα χέρια του πολυεθνικού κεφαλαίου.

Το ΠΑ.ΣΟ.Κ. μαζί με τη Νέα Δημοκρατία έκαναν ό,τι μπορούσαν για να επιτευχθεί αυτό και στη χώρα μας. Υπήρχαν ορισμένες κρατικές βιομηχανίες φαρμάκων. Είδατε και πάθατε να τις κλείσετε για να μην μπορεί να υπάρξει οποιαδήποτε παρέμβαση στην τιμή του φαρμάκου, με αποτέλεσμα από τότε να φουντώνουν οι τιμές.

Τα βάζετε με τους φαρμακοποιούς, "χτυπάτε το σαμάρι" γιατί δεν τολμάτε να χτυπήσετε τα αφεντικά σας, τους βιομήχανους του φαρμάκου. Δε βλέπετε ότι ένα φάρμακο που έχει κόστος οκτώ ή δέκα δραχμές σαν πρώτη ύλη πουλιέται χιλιάδες δραχμές και φυσικά μοσχοπληρώνεται από τα ταμεία. Να, πώς ανεβαίνει το κόστος. Και οι λίστες που κάνετε και η πολυφαρμακία που καταγγέλλετε είναι εκ του πονηρού, είναι προφάσεις εν αμαρτίαις.

Αν θέλετε πραγματικά να προωθήσετε μία άλλη πολιτική

στον τομέα του φαρμάκου να ακούσετε τι λένε οι εργαζόμενοι, να ακούσετε τι λένε οι φαρμακοποιοί και να ακούσετε τις προτάσεις που κάνει το ΚΚΕ.

Βεβαίως, δεν είναι τυχαίο ότι αυτό το νομοσχέδιο έρχεται μέσα στο κατακαλόκαιρο. Ο κύριος Υπουργός χθες παρατήρησε ότι ο ν. 1397 ήρθε το καλοκαίρι και εγώ παρατηρώ ότι ίσως τα σημαντικότερα νομοσχέδια που ψήφισε ο ελληνικός λαός ήρθαν το καλοκαίρι μαζί και η Συνθήκη του Μάαστριχτ, η ολέθρια αυτή Συνθήκη, η οποία ψηφίστηκε μέσα στον Ιούλιο, με τα μπάνια του λαού, γιατί έτσι ξέρετε ότι θα αποφύγετε στο μέτρο του δυνατού τις κινητοποιήσεις του λαού.

Υπάρχει εδώ ένα ζήτημα που θα θέλαμε επίσης να θίξουμε. Είπε ο κύριος Υπουργός ότι "αυτά που προωθούνε εμείς δεν έχουν κομματικό χαρακτήρα, δεν έχουν ταξικό χαρακτήρα" κλπ. 'Όχι και έτσι. Έχουν κομματικότατο, ταξικότατο χαρακτήρα. Και όπως θα πούμε παρακάτω, είναι αν μη τι άλλο, υποκρισία να ισχυρίζεστε το αντίθετο.

Μιλήσατε επίσης και εσείς και η Νέα Δημοκρατία και πολλοί άλλοι εδώ για την ανάγκη ανασυγκρότησης των οικονομικών στο δημόσιο τομέα υγείας. Βεβαίως, εμείς συμφωνούμε, αλλά εσείς με ανασυγκρότηση βλέπετε την όσο γίνεται περισσότερη συρρίκνωση της κρατικής χρηματοδότησης, της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και αύξηση των άλλων πηγών χρηματοδότησης των ασφαλιστικών ταμείων, την τσέπη του ασθενούς κλπ.

Εμείς βλέπουμε το αντίθετο. Συνεχής αύξηση των κρατικών δαπανών, των δαπανών του κρατικού προϋπολογισμού, και φυσικά ορθολογικότερη διαχείρισή τους.

Και η Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ, αλλά και οι άλλοι, που εν πάση περιπτώσει στα βασικά συμφωνούν με την πολιτική σας, καθοδηγείτε από την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για συρρίκνωση των κοινωνικών δαπανών. Η Νέα Δημοκρατία χρόνια τώρα αναζητάει άλλους τρόπους χρηματοδότησης και έτσι προχώρησε στο φόρο στο αλκοόλ και στον καπνό -μαζί και το ΠΑ.ΣΟ.Κ.- χίλιες δραχμές στα εξωτερικά ιατρεία, πέντε χιλιάδες για την εισαγωγή στα νοσοκομεία. Το ΠΑ.ΣΟ.Κ., παρά το ότι είχε υποσχεθεί ότι θα τα καταργήσει, όχι μόνο δεν τα κατάργησε, αλλά τα διατηρεί και πάει να τα αυξήσει.

'Εγινε λόγος επίσης για νοσοκομεία ανταγωνιστικά, λες και είναι μπακάλικά, λες και είναι επιχειρήσεις, λες και είναι βιομηχανίες. 'Όταν μιλάμε για ανταγωνιστικότητα εννοούμε ότι η επιχείρησή θα μπορεί με τις υπηρεσίες, την παραγωγή που έχει, εν πάση περιπτώσει, να σταθεί και να έχει κέρδη.

Εμείς δε βλέπουμε τα νοσοκομεία σαν ένα μέσο κερδοσκοπίας. Βλέπουμε τα νοσοκομεία και γενικότερα το δημόσιο τομέα υγείας σαν μια υπηρεσία, μια παροχή που είναι υποχρεωμένη η Κυβέρνηση να προσφέρει στον πολίτη, ο οποίος φορολογείται όλο και περισσότερο. Δεν υπάρχει, κύριοι συνάδελφοι, φορολογικό νομοσχέδιο για την εκτέλεση του προϋπολογισμού που να μην αυξάνει τα φορολογικά βάρη δύο και τρεις φορές περισσότερο από τον πληθωρισμό.

Γιατί ο φορολογούμενος που καλείται όλο και περισσότερο να βάζει το χέρι στην τσέπη, να πληρώνει στα ασφαλιστικά του ταμεία για την παιδεία, για την υγεία, για τον πολιτισμό, για την τοπική αυτοδιοίκηση, για την πρόνοια; Τίθεται, λοιπόν, ένα ερώτημα και εν πάση περιπτώσει, προωθείται μία απάτη από όλους εδώ σε βάρος του ελληνικού λαού.

Και βεβαίως, είπε η Κυβέρνηση ότι κάλυψε τα ελλείμματα. Μα, τα ελλείμματα αυτά προήλθαν από δικές σας ευθύνες, γιατί περικόψατε τις δαπάνες, έτσι που τα νοσοκομεία να κλείνουν ουσιαστικά, γιατί δεν μπορούσαν να πληρώσουν ούτε το προσωπικό πόσο μάλλον τις άλλες δαπάνες.

Για τις κινητοποιήσεις των εργαζόμενων. Βεβαίως αυτές υπάρχουν και θα αναπτυχθούν παραπέρα. Και δεν είναι μόνο οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, αλλά όλοι οι εργαζόμενοι της χώρας μας, που θα κινητοποιηθούν ενάντια σε αυτό το νομοσχέδιο. Κινητοποιείται η ΕΙΝΑΠ, η ΠΟΕΔΥΝ κάνει κάποια κινητοποίηση. Αν οι κινητοποιήσεις αυτές δεν είναι στο επίπεδο που θα έπρεπε να είναι, να μην επαίρεστε γιατί καταφέρατε να ποδηγετήσετε ηγεσίες συνδικαλιστικού

κινήματος και στο χώρο της υγείας.

Θα ήθελα να πω δύο λόγια, κύριε Πρόεδρε, για το ιστορικό του ΕΣΥ. Ήρθε ο ν.1397 κουτσουρεμένος σε σχέση με το πώς αρχικά έβλεπαν οι επιτροπές που είχαν συσταθεί, το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όμως, ο ίδιος ο ν. 1397 έβαζε δυναμίτη στα θεμέλια, επιτρέποντας στους πανεπιστημιακούς και στους στρατιωτικούς γιατρούς να έχουν ιδιωτικά ιατρεία, μην εξασφαλίζοντας τις απαραίτητες δαπάνες για την προώθηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έστω όπως προωθούνταν από το ν. 1397, που εμείς είχαμε ψηφίσει.

Από εκεί και πέρα, όλοι οι νόμοι που ήρθαν στη συνέχεια ροκάνισαν κυριολεκτικά αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας, για να φθάσουμε στο σημερινό, που καμία σχέση δεν έχει με εκείνο που προβλέπονταν τότε. Βεβαίως, σήμερα δεν ακούγεται καν η έκφραση, η έννοια "γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης". Και όχι μόνο αυτό, αλλά όπως θα δούμε παρακάτω, προωθούνται με βίαιο τρόπο άλλοι είδους εργασιακές σχέσεις.

Αυτό που πρέπει να διαπιστώσουμε είναι ότι οι πολέμοι του δημόσιου συστήματος υγείας είναι δύο: Η προωθούμενη κυβερνητική πολιτική και ο διασुरμός από ορισμένα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Στόχος και των δύο είναι η συνεχής υποβάθμιση και η μείωση της εμπιστοσύνης του λαού προς αυτό το σύστημα, ώστε να στρέφεται ο κόσμος όλο και περισσότερο προς τον ιδιωτικό τομέα. Και πράγματι, είστε άξιοι συγχαρητηρίων, γιατί τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής σας είναι πραγματικά τεράστια.

Αναφέρεστε και οι δύο στο πόρισμα των ξένων εμπειρογνομόνων. Μα, τι λέει γι' αυτό το πόρισμα, κύριε Πρόεδρε; Ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων, μετατροπή τους σε επιχειρήσεις, σε ανώνυμες εταιρείες. Λειτουργία τους με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, με στόχο δηλαδή το κέρδος. Δεν είναι λίγες οι φορές που και στην Αίθουσα αυτή τόλμησαν να ξεστομίσουν φράσεις, όπως "βεβαίως η υγειονομική φροντίδα απαιτεί κόστος, είναι ένα εμπόρευμα και θα το αγοράζει όποιος έχει λεφτά να το αγοράσει". Αυτός είναι ο κοινωνικός χαρακτήρας της πολιτικής που προωθείτε.

Το νομοσχέδιο δεν κινείται στην κατεύθυνση της λύσης των προβλημάτων της υγειονομικής φροντίδας του ελληνικού λαού. Ενισχύει παραπέρα τον ιδιωτικό τομέα υγείας, διασυνδέοντας ακόμα περισσότερο το μεγάλο ιδιωτικό κεφάλαιο -και προς όφελος φυσικά αυτού του κεφαλαίου- με το δημόσιο σύστημα υγείας. Η πρόληψη, η διάγνωση, η θεραπεία, η αποκατάσταση, δεν εξασφαλίζονται, σύμφωνα με τις δυνατότητες και τις ανάγκες της εποχής μας. Τελαιπωρείται και ξοδεύει ο ασθενής από την τσέπη του.

Το νομοσχέδιο, με περίτεχνες διατυπώσεις, προσπαθεί να καλύψει αντιλαϊκές επιλογές και να μετακυλήσει τις ευθύνες του κράτους στις πλάτες των εργαζόμενων. Αντιμετωπίζει τα ασφαλιστικά ταμεία με τρόπο που σύντομα θα οδηγηθούν στην χρεοκοπία, αφού το συνολικό κόστος λειτουργίας μεταφέρεται ουσιαστικά στα ασφαλιστικά ταμεία. Πάμε για διαμόρφωση νοσηλίων ίσων προς το κόστος της νοσηλείας. Δεν είναι τυχαία η κριτική που κάνει η Νέα Δημοκρατία και ιδιαίτερα ο κ. Μάνος, ο οποίος χίχθηκε από την παρέμβασή μου, όταν λένε ότι δεν είναι δυνατόν να πληρώνει το δημόσιο τα έξοδα του νοσοκομείου και ότι πρέπει τα ταμεία να πληρώνουν. Και πώς θα μπορούσαν τα ταμεία να πληρώσουν; Αυξάνοντας τις εισφορές των εργαζόμενων και φυσικά αφαιρώντας εισφορές των εργοδοτών, πολιτική που προωθείται και από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Επίσης, το νομοσχέδιο παραπέμπει, σκόπιμα, κατά τη γνώμη μας, την αντιμετώπιση σοβαρών κενών και ασαφειών που υπάρχουν σε αυτό, σε προεδρικά διατάγματα και σε υπουργικές αποφάσεις, έτσι ώστε εκ του ασφαλούς να περάσουν ακόμη πιο αντιλαϊκές ρυθμίσεις.

Η αντιδημοκρατική αντίληψη και η πρακτική που το διαπερνά, εκφράζεται με το γενικό διευθυντή, το μάντζερ όπως λέτε και με τις υπερεξουσίες του. Εδώ πρέπει να πούμε ότι πρόκειται για μια σοβαρότατη τομή, που προωθεί με άγριο

τρόπο την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων. Προς τι αλλιώς ο μάντζερ; Επίσης, με τη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου των νοσοκομείων και των μονάδων υγείας, προωθείται πιο αντιδημοκρατικά η παραπέρα περιθωριοποίηση των εκλεγμένων οργάνων, όπως είναι η Επιστημονική Επιτροπή. Γίνεται υποβάθμιση του ΚΕΣΥ και δημιουργούνται άλλες διορισμένες συμβουλευτικές επιτροπές. Είναι γεγονός ότι αυτό το πλήθος των επιτροπών που προβλέπεται, έχει κατά τη γνώμη μας ένα και μόνο σκοπό. Να ρίξει στάχτη στα μάτια του κόσμου και ταυτόχρονα να δημιουργεί αντιθέσεις -διαίρει και βασίλευε βεβαίως- ανάμεσα στους ασθενείς και στους εργαζόμενους στα νοσοκομεία, αφήνοντας στο απυρόβλητο τις αντιλαϊκές πολιτικές σας στον τομέα της υγείας.

Υπάρχει βεβαίως και η δημαγωγία του κυρίου Υπουργού, ο οποίος ήλθε να αναγνωρίσει εδώ πέρα το ρόλο των εργαζομένων. Είναι γεγονός, κύριε Πρόεδρε, ότι η όποια πρόοδος υπάρχει αυτήν τη στιγμή στον τομέα της υγείας, οφείλεται αποκλειστικά στην αυταπάτηση και στην αυτοθυσία με την οποία ρίχνονται σ' αυτό το έργο στα νοσοκομεία και οπουδήποτε αλλού στο δημόσιο τομέα, οι εργαζόμενοι. Είναι γεγονός και δεν είναι τυχαίο ότι αυτήν τη στιγμή διασύρονται με το χειρότερο τρόπο οι καλύτεροι, όπως π.χ. το στολίδι του δημόσιου τομέα και του "Ευαγγελισμού", ο χειρουργός Σωτήρης Μπαράτσος, μόνο και μόνο επειδή χαλάνε την πιάτσα σε ορισμένους και γιατί ανεβάζουν το κύρος του δημόσιου τομέα υγείας με τα αποτελέσματα που έχουν στις επιστημονικές και επαγγελματικές τους επιδόσεις.

Το νομοσχέδιο είναι ένα πακέτο μέτρων ουσιαστικής υποβάθμισης και υπονόμησης της λειτουργίας και αυτού ακόμη του αδύναμου και λειψού σήμερα συστήματος υγείας. Να τι λέει για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο το Τμήμα Υγείας της Κεντρικής Επιτροπής του Κ.Κ.Ε. Το Κ.Κ.Ε., κύριε Υπουργέ, είχε πάντοτε συγκεκριμένες θέσεις και προτάσεις.

Να, λοιπόν, τι λέει το Τμήμα Υγείας ως προς τα άρθρα: "Τα άρθρα αυτού του νομοσχεδίου αναφέρονται σε έξι (6) βασικά ζητήματα: Πρώτον, στην παραπέρα ιδιωτικοποίηση της υγείας και της πρόνοιας μέσω της αλλαγής του τρόπου χρηματοδότησης σαν ακόλουθο της προκλητικής συρρίκνωσης των απαιτούμενων δαπανών στον κρατικό προϋπολογισμό. Το οικονομικό βάρος της υγείας μεταβιβάζεται στους ίδιους τους πολίτες, που καλούνται να πληρώσουν άμεσα ή έμμεσα τα κονδύλια που περικρίνουνται. Εργαλείο, τρόποι της Κυβέρνησης για να μετακυλύσει τις δαπάνες στον ίδιο τον ασθενή και έτσι να ιδιωτικοποιήσει παραπέρα την υγεία, αποτελούν πρώτον, ο συνολικός κλειστός προϋπολογισμός, δεύτερον, το συνολικό ενοποιημένο κλειστό νοσήλιο. Κλειστός προϋπολογισμός σημαίνει ετήσια εφάπαξ έγκριση και απαγόρευση κάθε έκτακτης κρατικής επιχορήγησης σε νοσοκομείο ή σε ίδρυμα, ανεξάρτητα των πραγματικών τους αναγκών. Και δεύτερον, νοσήλιο στο πραγματικό του κόστος, όπως λέγεται, σημαίνει νοσήλιο ακριβότερο για το λαό. Τα ασφαλιστικά ταμεία θα επιβαρυνθούν υπέρογκα και θα αναγκάζονται είτε να αυξάνουν τις ασφαλιστικές τους εισφορές είτε να περιορίζουν τις παροχές τους στους ασφαλισμένους.

Ο κλάδος υγείας του Ι.Κ.Α., που είναι ελλειμματικός, θα υποστεί φυσικά τις μεγαλύτερες συνέπειες. Τα περισσότερα νοσοκομεία εφόσον λειτουργήσουν με τους κανόνες της αγοράς και με διαρκώς μειούμενες επιχορηγήσεις από το κράτος, θα οδηγηθούν είτε σε συρρίκνωση των υπηρεσιών τους είτε σε συγχωνεύσεις τμημάτων με άλλα άλλων νοσοκομείων, με πρόσχημα την κάλυψη και μερικά ακόμη και στο κλείσιμο. Τα παραπάνω τα επιβεβαιώνει το ίδιο το νομοσχέδιο στο άρθρο 19 παράγραφος 4. Επίσης, αυτά που αφορούν τα ειδικά κέντρα και τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων, επιβεβαιώνονται στο άρθρο 23 παράγραφος 3 και στο άρθρο 27. Στο άρθρο 23 αναφέρεται ότι μπορούν να μεταφέρονται τμήματα που λειτουργούν σε άλλα νοσοκομεία του ίδιου νομού κλπ. Μέχρι τώρα, η ιδιωτικοποίηση στα δημόσια νοσοκομεία προωθούνταν με την ανάθεση σε ιδιώτες δευτερευόντων δραστηριοτήτων τους, όπως της καθαριότητας, του φαγητού κλπ.

Τώρα με το νομοσχέδιο θεσμοθετείται η σύναψη συμβάσεων με ιδιώτες, ακόμα και για την αποκατάσταση και αποθεραπεία ασθενών.

Δεύτερον, αναφέρεται στην οργάνωση των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας. Με αυτήν επιδιώκεται η συρρίκνωση του δημόσιου τομέα μέσα από την αποκέντρωση δήθεν, που προβλέπεται. Τη συρρίκνωση θα τη συνοδεύει η παραπέρα ενίσχυση των μηχανισμών επιβολής και αυταρχισμού. Και δεν είναι μόνο τα μονοπρόσωπα όργανα μάντζερ που εκφράζουν την αντιδημοκρατικότητα, γενικότερα γίνεται πιο αυταρχική η διοίκηση με τους διορισμούς, όπου αντικαθιστούν τις εκλογές, τις κρίσεις και επανακρίσεις από διορισμένες επιτροπές.

Τρίτον, στην αλλαγή των εργασιακών σχέσεων των γιατρών και των άλλων εργαζομένων στο χώρο της υγείας.

Τέταρτον, στις ρυθμίσεις που αφορούν στην οργάνωση και διοίκηση των νοσοκομείων, όπου υπονομεύεται το υπάρχον με τις όποιες αδυναμίες του δημόσιο νοσοκομειακό σύστημα, αφού του επιβάλλεται να λειτουργεί σε ανταποδοτική βάση.

Πέμπτον, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας: Προβλέπονται δίκτυα, που δημιουργούνται με προγραμματικές συμβάσεις, οι πόροι των οποίων αντλούνται και την ευθύνη τους έχουν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί που τα συγκροτούν, αντί τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου που εμείς προβλέπουμε.

Επίσης, στον τομέα του φαρμάκου έχουμε την υποβάθμιση του Ε.Ο.Φ. αντί την αναβάθμισή του.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να αναφέρω τις βασικές προτάσεις του κόμματός μου. Αυτές θα μπορούσαν να συμπυκνωθούν στα εξής:

Γενναία αύξηση των κρατικών δαπανών για υγεία-πρόνοια.

Προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, που να καλύψουν τις τεράστιες ελλείψεις που σήμερα υπάρχουν.

Εκδημοκρατισμός, που να διαπεράσει όλους τους πόρους υγείας σε θεσμούς, λειτουργία, καθημερινή πρακτική. Απεγκλωβισμός από τη λογική και κυρίως την εδώ και χρόνια πρακτική του στενού κυβερνητικού κομματικού ελέγχου των υπηρεσιών υγείας, του αυταρχισμού και των διεπλεκόμενων συμφερόντων που εντείνονται παραπέρα με το νομοσχέδιο.

Απαιτείται επίσης:

1. Εθνικός σχεδιασμός με τη συμμετοχή μαζικών, κοινωνικών και επιστημονικών φορέων και της τοπικής αυτοδιοίκησης.

2. Ενίσχυση, επέκταση και αναβάθμιση του δημόσιου τομέα υγείας, ώστε η θέση του σε όλα τα επίπεδα να γίνει κυρίαρχη έναντι του ιδιωτικού.

3. Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας-Ενίσχυση του τομέα Υγιεινής και Ασφάλειας στους τόπους δουλειάς.

4. Αναβάθμιση της νοσοκομειακής περίθαλψης και του πραγματικού ρόλου του νοσοκομείου, σαν μονάδα δεύτερης και τρίτης βαθμίδας.

5. "Ελεγχος του ιδιωτικού τομέα. "Ένταξη του στον εθνικό σχεδιασμό.

6. Μέτρα για τη λειτουργία και ανάπτυξη της κρατικής φαρμακοβιομηχανίας, για φθηνό και υψηλής ποιότητας φάρμακο προσίτο σε όλους. Ο Ε.Ο.Φ. να γίνει το κυρίαρχο όργανο για τη χώρα μας στο φάσμα παραγωγής-διακίνησης-χορήγησης φαρμάκων.

7. Ασφάλιση υγείας δημόσια, ισότιμη στις παροχές και ενιαία. Η ασφαλιστική κάλυψη να είναι ευθύνη και υποχρέωση του κράτους.

8. Σεβασμός του ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο της υγείας. Ουσιαστική βελτίωση της θέσης όλων των εργαζομένων από άποψη επιστημονική, επαγγελματική, συνθηκών δουλειάς και αμοιβών.

Για όλους αυτούς τους λόγους, κύριε Πρόεδρε, επειδή αυτές οι προτάσεις όχι μόνο δεν προωθούνται, αλλά καταπολεμούνται από το νομοσχέδιο, το Κ.Κ.Ε., όπως θα αναφέρουμε και στα συγκεκριμένα άρθρα, δεν μπορεί να ψηφίσει ένα τέτοιο κατασκευάσμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): 'Ηδη έχει παρέλθει ο χρόνος που είχαμε αποφασίσει για να τελειώσουμε τη συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου. Κύριε Υπουργέ, θα σας δώσω μόνο δέκα (10) λεπτά για να

μιλήσετε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θέλουμε να δευτερολογήσουμε.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΑΤΣΑΝΕΒΑΣ: Στις έντεκα και μισή είπαμε θα διεξαχθεί ονομαστική ψηφοφορία. Παρακαλώ να μου δώσετε το λόγο επί της διαδικασίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ούτως ή άλλως πρέπει να ξέρετε ότι υπάρχει αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας. Έχει κατατεθεί. Δεν μπορείτε να πάρετε το λόγο επί της διαδικασίας.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε παρακαλώ το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, θα σας δώσω δέκα (10) λεπτά, για να μιλήσετε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Και παρακαλώ να επιδείξετε την ίδια ανοχή, για να φθάσω ίσως στα δεκαπέντε (15) λεπτά. Νομίζω ότι τα δικαιούμαι. Άλλωστε δεν έχω μιλήσει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σκουλάκη, με συγχωρείτε.

Κύριοι συνάδελφοι, τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα Δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας "ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ", σαράντα πέντε (45) Γάλλοι μαθητές και μέλη του Γαλλικού Συλλόγου Αθήνας. Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις Πτέρυγες)

Κύριε Σκουλάκη, σας βάζω το χρόνο από την αρχή. Ορίστε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προσωπικά σαν άτομο, θέλω να εκφράσω την ικανοποίησή μου, αλλά και ιδιαίτερα σαν μέλος της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για τη συζήτηση του συγκεκριμένου νομοσχεδίου.

Την ιστορία τη γνωρίζουμε όλοι, λίγο ως πολύ την είπατε όλοι. Έρχομαι κι εγώ να πω πως το παρόν νομοσχέδιο δεν είναι από παρθενογένεση. Έλαβε υπόψη του όλες εκείνες τις προτάσεις, τους προβληματισμούς και τις σκέψεις των προηγούμενων συναδέλφων μας, του κ. Κρεμαστινού και του κ. Πεπονή. Έγινε μία σκληρή δουλειά εδώ και οκτώ, (8) εννιά (9) μήνες.

Για μας το νομοσχέδιο αυτό είναι ένα από τα νομοσχέδια που έχει υποστεί τη βάση του διαλόγου όσο κανένα άλλο. Νομίζω ότι δεν είμαστε ειλικρινείς, όταν, ιδιαίτερα από την πλευρά της Νέας Δημοκρατίας, αλλά και των άλλων Κομμάτων, ακούστηκε ότι έπρεπε να αποσυρθεί το νομοσχέδιο, να μην λάβει το Θερινό Τμήμα της Βουλής, για να γίνει διάλογος. Τι να τον κάνουμε το διάλογο, κύριοι συνάδελφοι; Διάλογο για το διάλογο; Έχει εξαντληθεί ο διάλογος. Ουδέποτε νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, αλλά και άλλων Υπουργείων, υπέστη τη βάση, επαναλαμβάνω, του διαλόγου όσο αυτό. Το στείλαμε στους πάντες από το Μάρτη, στα Κόμματα, στους ιατρικούς συλλόγους, στους συνδικαλιστές, τους οποίους έχουμε δει κατ' επανάληψη. Νομίζω ότι έχει εξαντληθεί ο διάλογος και έχουμε ήσυχη τη συνειδήσή μας πάνω σ' αυτό.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Ο εσωκομματικός διάλογος πάντως εξαντλήθηκε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μέχρι τώρα και ιδιαίτερα τις τελευταίες ημέρες - το είχα πει - πρόσφατα άλλωστε, δεν έχω μιλήσει και πολλές φορές για το νομοσχέδιο, απέφυγα, ήθελα να δουλέψουμε πρώτα και μετά να μιλήσουμε- έλεγα ότι οι ελάχιστοι, οι λίγοι γιατροί που αντιτίθενται στο νομοσχέδιο, αδικούν πραγματικά μια τεράστια προσπάθεια που γίνεται στο Υπουργείο. Είχα συμπληρώσει, όμως, ότι αδικούν και τους ίδιους τους εαυτούς τους, γιατί δεν κρίνουν το νομοσχέδιο συνολικά, το κρίνουν αποσπασματικά, γι' αυτό ζητούν απόσυρση, να έλθει στην Ολομέλεια της Βουλής.

Μετά απ' αυτήν τη συζήτηση που έγινε στο Θερινό Τμήμα έχω την αίσθηση -θα δω στο τέλος της συζήτησης, μήπως μετατραπεί σε βεβαιότητα- ότι και τα Κόμματα της αντιπολίτευσης με τις τοποθετήσεις τους αδίκησαν τους εαυτούς τους. Κατ' αρχάς, σαν πρόσωπα, απορώ πώς

πεππειραμένοι συνάδελφοι πήραν αυτές τις θέσεις. Δεν αναφέρομαι, θέλω να εξαιρέσω προκαταβολικά το Συνασπισμό. Αλλά απορώ, συνάδελφοι με τόση πείρα, γιατί αδίκησαν τόσο πολύ τους εαυτούς τους. Και απορώ πώς τα Κόμματα, που έχουν να παίξουν ένα σημαντικό ρόλο εδώ μέσα, αδίκησαν το ρόλο τους.

Δεν αναφέρομαι, κύριε Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπε της Νέας Δημοκρατίας, εάν υιοθετείτε ή όχι το ύψος και το περιεχόμενο της τοποθέτησης του εισηγητού σας -ελπίζω να το ξεκαθαρίσετε στο τέλος- αλλά αναφέρομαι πραγματικά στην τοποθέτηση όλων σας. Γιατί τόσο πολύ αδικήσατε το ρόλο σας σαν Κόμματα; Γιατί αδικείτε τον αναμείνοντα ελληνικό λαό, να μάθει επιτέλους γιατί καταψηφίζετε το νομοσχέδιο;

Ο λαός πράγματι έχει προβλήματα. Το σύστημα έχει προβλήματα, τα ομολόγησε ο Υπουργός στην τόσο εμπεριστατωμένη ομιλία του. Είπε ότι υπάρχουν προβλήματα και γι' αυτό φέρνουμε το νομοσχέδιο, για να λύσουμε αυτά τα προβλήματα. Κι εμείς πιστεύουμε ότι τα λύνουμε. Και επειδή τα λύνουμε, γι' αυτό δεν το ψηφίζετε. Λυτούμαι πάρα πολύ. Ο λαός περιμένει να ακούσει γιατί δεν ψηφίζετε αυτό το νομοσχέδιο. Δεν κατάλαβε γιατί δεν το ψηφίζετε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν καταλάβατε εσείς.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ο λαός, που περιμένει στις ουρές στα νοσοκομεία, στα εξωτερικά ιατρεία να εξεταστεί, θέλει να μάθει αν μ' αυτό το νομοσχέδιο θα αλλάξει τίποτα. Εμείς του λέμε ότι θα αλλάξει κι έρχεστε εσείς και του λέτε "όχι, δεν το ψηφίζουμε", γιατί θα αλλάξει;

Γιατί εμείς λέμε ότι δεν αλλάζει η κατάσταση στα νοσοκομεία, εάν δεν καθιερώσουμε τον οικογενειακό γιατρό και τα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας. Και έρχεστε εσείς και του λέτε, όχι δεν το ψηφίζουμε.

Ο λαός ρωτά, ο νησιώτης απορεί, γιατί δεν έχει γιατρό το χειμώνα και το καλοκαίρι πολλές φορές, παρά το ότι το Υπουργείο Υγείας προκηρύσσει τις θέσεις του γιατρού. Είναι άγονες οι προκηρύξεις. Έρχεται το Υπουργείο και λέει, φέρνω διάταξη να λύσω αυτό το πρόβλημα. Και έρχονται τα Κόμματα της Αντιπολίτευσης και δεν παίρνουν θέση. Πώς επιτέλους ο νησιώτης θα αποκτήσει γιατρό, αν δεν ψηφισθούν αυτές οι διατάξεις; Και έρχεται ο γονιός, ο αγωνιών πατέρας και η μητέρα και βλέπουν το παιδί τους καθημερινά να έχει άγχος να ενημερωθεί για το AIDS, για τα ναρκωτικά, για το κάπνισμα, για το αλκοόλ, για τα χάπια, για όλα αυτά που ταλανίζουν τη νεολαία μας. Έρχεται το νομοσχέδιο και λέει, καθιερώνω πλέγμα υπηρεσιών σχολικής υγείας. Ποιος σας είπε ότι ο σχολίατρος είναι το ζητούμενο; Είναι το δίκτυο υπηρεσιών σχολικής υγείας, ψυχοκοινωνικής προσέγγισης του μαθητή; Ποιος θα πλησιάσει σήμερα το μαθητή; Έχουμε στήσει και είναι δρομολογημένα είκοσι έξι (26) κέντρα πρόληψης κατά των ναρκωτικών σε είκοσι έξι (26) νομούς της Χώρας. Και το μεγάλο μας πρόβλημα είναι πόως θα προσεγγίσουμε το μαθητή, που δεν υπάρχουν οι αντίστοιχες υπηρεσίες. Και έρχεστε εσείς εδώ και δεν παίρνετε θέση για τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, δεν απαντάτε στον πολίτη γιατί δεν έχει νομίατρο.

Ταλαιπωρείται ο πολίτης όταν πηγαίνει στις υπηρεσίες, γιατί δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί και δεν ξέρει ο πολίτης γιατί δεν υπάρχει νομίατρος. Μήπως το κράτος δε διαθέτει λεφτά; Όχι, διαθέτει λεφτά, αλλά είναι υποβαθμισμένες οι υπηρεσίες της δημόσιας υγείας. Έρχεται το νομοσχέδιο, αναβαθμίζει τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας και σεις δεν παίρνετε θέση, γιατί έτσι σας αρέσει. Πάρτε θέση στο νομοσχέδιο σ' αυτά που λύνει. Και λύνει πολλά. Αλλά φοβάστε να το αγγίξετε, γιατί θα εκτεθείτε. Δεν ξέρετε τι να πείτε, δεν έχετε ξεκαθαρίσει θέση. Είστε υπέρ ή κατά του οικογενειακού γιατρού; Πέστε μας. Είστε υπέρ ή κατά των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας, ναι ή όχι; Θέλετε να ξαναγράψουμε τον ενιαίο φορέα, να κάνουμε ασκήσεις επί χάρτου για να μην εφαρμοστεί ποτέ; Όχι, δε θα το κάνουμε.

Τώρα απευθύνομαι προς ολόκληρο το Τμήμα εμείς αυτά που ψηφίζουμε είναι εφικτά και υλοποιήσιμα και είμαστε έτοιμοι

να τα εφαρμόσουμε -το είπε ο Υπουργός χθες- αμέσως μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου. Και διερωτάται ο πολίτης των Μεγάρων, γιατί βλέπει ένα Κέντρο Υγείας που δουλεύει μέχρι τις τρεις και μία υπηρεσία του Ι.Κ.Α. δίπλα με μπόλικο κόσμο...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Τα έχετε ξαναπεί αυτά.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, αφήστε να τοποθετηθώ και εγώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, κύριε Αναστασόπουλε!

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Βλέπει, λοιπόν, ο πολίτης των Μεγάρων και πολλών περιοχών της χώρας, ένα Κέντρο Υγείας με πολύ νοσηλευτικό προσωπικό και όχι και τόσους πολλούς γιατρούς. Και βλέπει στα πεντακόσια (500) μέτρα ένα δίκτυο υπηρεσιών του Ι.Κ.Α. με πολλούς γιατρούς και λιγότερο προσωπικό, αλλά από τις τρεις και μετά δεν έχει γιατρό, γιατί κλείνει και το ένα και το άλλο. Και έρχεται το νομοσχέδιο και λέει, εγώ προτείνω κοινό δίκτυο υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας για να εφημερεύει και μετά τις τρεις γιατροί. Και έρχονται τα Κόμματα της Αντιπολίτευσης και δεν παίρνουν θέση. Αυτό σας αδικεί. Επαναλαμβάνω ότι σας αδικεί.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Σ'αυτά πήραμε θέση.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μισό λεπτό.

Έρχεται, λοιπόν, και ακούει και διερωτάται, γιατί άραγε τα Κόμματα δεν παίρνουν θέση στα μέτρα που προτείνει το νομοσχέδιο για το φάρμακο; Γιατί δεν παίρνετε θέση; Πρέπει να εφαρμοστεί ναι ή όχι το νοσοκομειακό συνταγολόγιο, αφού είμαστε η μόνη χώρα που δεν έχουμε καθιερώσει το νοσοκομειακό συνταγολόγιο; Πρέπει επιτέλους, να βάλουμε έλεγχο στις δαπάνες προώθησης φαρμάκων; Γιατί δεν παίρνετε θέση; Και επιτέλους, δεν μπορούσα να φανταστώ τον εκπρόσωπο του Κ.Κ.Ε., το φίλο μου τον κ. Κόρακα, να παίρνει θέση περίεργη στο θέμα του φαρμάκου.

Τέλος πάντων, εδώ να ξεκαθαρίσετε τα Κόμματα, αν συμφωνείτε με την παρέμβαση της Κυβέρνησης, που είναι παρέμβαση για τη δημόσια υγεία, είναι παρέμβαση της Κυβέρνησης όχι για οικονομικούς λόγους. Ο Γείτονας και ο Σκουλάκης, αν έβλεπαν ότι η παρέμβαση αυτή είναι μόνο για οικονομικούς λόγους, θα λέγαμε όχι. Όμως, αυτή είναι παρέμβαση δημόσιας υγείας εναντίον της αλόγιστης χρήσης των φαρμάκων, εναντίον της πολυφαρμακείας και βεβαίως, εναντίον της σπατάλης.

Κακό είναι να το πούμε, Σώνει και καλά την περιστολή των

δαπανών και το νοικοκύρεμα θέλετε να το βαφτίσετε όλοι σας λιτότητα; Ε, λοιπόν, εμείς θα συνεχίσουμε αυτήν την τακτική. Ουδεμία δραχμή περικοπή, αλλά και ουδεμία δραχμή σπατάλη, γιατί έτσι πιστεύουμε ότι υπηρετούμε τον ελληνικό λαό.

Θα καταθέσω για την ιστορία και τα Πρακτικά τρεις (3) πίνακες, για να δείτε πού έχει φθάσει η κατάντια της χώρας μας και δεν έρχεσθε να πάρετε θέση.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Εμμανουήλ Σκουλάκης καταθέτει στα Πρακτικά τους προαναφερθέντες πίνακες οι οποίοι βρίσκονται στο αρχείο της Στενογραφικής Υπηρεσίας και είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερόμενου).

Είμαστε η μόνη χώρα στην Ευρώπη που έχουμε αχρηστεύσει τα αντιβιοτικά. Να, γιατί παίρνουμε τα μέτρα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Έχετε συντελέσει σ' αυτό...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Γιαννόπουλε, σας παρακαλώ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ!

(Θόρυβος από την Πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, γιατί διακόπτετε;

Συνεχίστε, κύριε Υπουργέ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ. Πάρτε θέσεις στα προβλήματα του ελληνικού λαού και μην αδικείτε το ρόλο σας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αφήστε τα αυτά, κύριε Σκουλάκη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Γιαννόπουλε, σας παρακαλώ!

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα σας διαβάσω τον επίσημο πίνακα από esgar για τα ποσοστά αντοχής σε διάφορα αντιβιοτικά αρνητικών μικροοργανισμών που απομονώθηκαν σε αιμοκαλλιέργειες από εννέα (9) χώρες της Ευρώπης.

Αμικασίνη, ποσοστό ανθεκτικών μικροοργανισμών: Σουηδία 3%, Μεγάλη Βρετανία 3%, Ισπανία 5%, Δυτική Γερμανία 8%, Βέλγιο 11%, Γαλλία 8%, Ιταλία 13%, Πορτογαλία 3% και Ελλάδα, ακούστε κύριοι, 41%!

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Εμμανουήλ Σκουλάκης καταθέτει τον προαναφερθέντα πίνακα, ο οποίος έχει ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1 ΠΟΣΟΣΤΑ ΑΝΤΟΧΗΣ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ 2164 GRAM ΑΡΝΗΤΙΚΩΝ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΠΟΥ ΑΠΟΜΟΝΩΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ ΑΠΟ 9 ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ.*

	Σουηδία	M. Βρετανία	Ισπανία	Δ. Γερμανία	Βέλγιο	Γαλλία	Ιταλία	Πορτογαλία	Ελλάδα
Αζλοχιλίνη	17	39	34	23	40	27	30	54	56
Αζιτρεονάμη	3	2	2	9	9	10	10	8	29
Κεφοταξίμη	2	1	2	0	5	7	20	7	32
Κεφταξιντίμη	2	3	2	5	5	4	5	11	20
Γενταμικίνη	2	3	10	9	9	14	21	31	42
Τομπραμικίνη	0.6	3	10	9	8	14	18	30	39
Νετιλμικίνη	2	3	11	9	21	16	22	32	35
Αμικασίνη	3	4	5	8	11	8	13	3	41

* Από ESGAR Study. (European Study Group on Antibiotic Resistance).

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Ποια εταιρεία τα λέει αυτά;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Έχουμε αχρηστεύσει όλοι μας τα αντιβιοτικά και η Κυβέρνηση μπορεί να μην πάρει θέση σε αυτό το θέμα; Να, γιατί παίρνουμε αυτά τα μέτρα.

(Θόρυβος, διαμαρτυρίες, κωδωνοκρουσίες)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, σας παρακαλώ! Σας άκουσαν με προσοχή οι κύριοι Υπουργοί. Αφήστε τους να απαντήσουν.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα σας καταθέσω άλλους τρεις (3) πίνακες σχετικά με τα φάρμακα. Εκείνο, όμως, που σας λέω ...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΑΝΤΖΗΣ: Τα θέλουμε αυτά.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Βεβαίως, μπορείτε να τα πάρετε από τα Πρακτικά. Είναι στη διάθεσή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σκουλάκη, καταθέστε τα για να τελειώνουμε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γιατί να τελειώνουμε, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεχίστε, κύριε Σκουλάκη, αλλά να τελειώνουμε. Έχουμε ονομαστική ψηφοφορία.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τελειώνουμε.

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, Τμήμα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, κύριε Τατούλη. Να μη γράφεται τίποτα στα πρακτικά από αυτά που λέει ο κ. Τατούλης.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Τατούλη, δε σας διέκοψα. Σας άκουσα με προσοχή.

(θόρυβος, διαμαρτυρίες από την Πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Τατούλη, καθήστε κάτω σας παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Για τον Ε.Ο.Φ. να μας πείτε ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Επίσης, οι διακοπές του κυρίου Παννόπουλου να μη γράφονται στα πρακτικά.

Συνεχίστε, κύριε Υπουργέ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όσο με διακόπτετε, τόσο βέβαια επιβεβαιώνομαι ότι έχω δίκιο. Σας ευχαριστώ πολύ.

Να διαβάσω και εγώ το απόσπασμα της έκθεσης της ΟΚΕ, γιατί δεν το διαβάσατε, κύριε Κουνιάκη.

"Σε μία προσπάθεια γενικής αξιολόγησης του σχεδίου νόμου, μπορεί να ειπωθεί ότι αυτό θίγει πράγματι ορισμένα σημαντικά ζητήματα και θεσμούς, των οποίων η ρύθμιση ή η καθιέρωση αποτελούσε ώριμο αίτημα. Τέτοια θέματα είναι ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, η αναβάθμιση του θεσμού της υπηρεσίας υπαίθρου, η προσπάθεια συστηματοποίησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, η έμφαση που δίνεται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η απόπειρα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, η καθιέρωση διπλογραφικού λογιστικού συστήματος και η καθιέρωση της θέσης του γενικού διευθυντή στο νοσοκομείο. Ειδικότερα η ΟΚΕ στηρίζει τη διαφανόμενη κυβερνητική πολιτική ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας". Μας αρκεί αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι. Τώρα, αν κάποιοι εκεί -έτσι άκουσα, δεν το ξέρω και δεν αναγράφεται εδώ- έλεγαν ότι πρέπει να νοσοκομεία να γίνουν Α.Ε., ε, εμείς δεν τα κάνουμε Α.Ε. Για να ξεκαθαρίσουμε, για να είμαστε εναρμονισμένοι.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το επαναληπτικό κουδούνι λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υφυπουργού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Τελειώστε, κύριε Σκουλάκη.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Είμαι σίγουρος ότι στο τέλος θα αναγκασθείτε να παρете θέση επί των άρθρων και θα τοποθετηθείτε.

Είμαι ειλικρινά υπερήφανος που συμμετείχα, με τις μικρές μου δυνάμεις, στη σύνταξη αυτού του νομοσχεδίου και ειλικρινά προβλέπω ότι θα αποτελέσει τομή για τα υγειονομικά πράγματα της χώρας, που μαζί με τα άλλα μέτρα που παίρνουμε, αποτελούν κοσμογονία είτε σας αρέσει είτε δε σας αρέσει.

Αυτήν τη στιγμή γίνεται κοσμογονία στο χώρο γι' αυτό το πολεμάτε!

(Θόρυβος, διαμαρτυρίες από την Πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Σας παρακαλώ, αφήστε με να μιλήσω, τελειώνω.

Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και ΒΚΣ -το είπε ο Υπουργός- τριακόσια σαράντα δισεκατομμύρια (340.000.000.000) δραχμές.

Αύξηση κατά 10% στην υγεία.

Ρύθμιση χρεών διακοσίων δισεκατομμυρίων (200.000.000.000) δραχμών, έξω από τον προϋπολογισμό, με τετραετή ομόλογα.

Μισθοδοσία προσωπικού εξασφαλισμένη από τον κρατικό προϋπολογισμό, χωρίς να υπεισέρχονται τα νοσήλεια.

Έσπασε ο φαύλος κύκλος και η ακινησία που υπήρχε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Έντεκα χιλιάδες (11.000) προσλήψεις 1996-1997.

Νέο μισθολόγιο εργαζομένων.

Διάλογος, ο οποίος πάει πολύ καλά, για το μισθολόγιο των γιατρών. Το νομοσχέδιο, του συζητούμε. Το προεδρικό διάταγμα για τους ιδιωτικούς φορείς παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας και τα διαγνωστικά κέντρα.

(Στο σημείο αυτό χτυπάει επανειλημμένα το κουδούνι λήξης του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υπουργού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Τελειώστε, κύριε Υπουργέ!

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Έχουμε ξεκινήσει το νοικοκύρεμα των νοσηλίων των ασφαλισμένων του δημοσίου -πήραμε τα μέτρα για τα φάρμακα- Επιτρέψτε μου να πω και εγώ, λοιπόν, που υπηρετώ τούτο το χώρο επί δεκαέξι (16) χρόνια και το χώρο της υγείας για τρίτη συνεχή φορά ότι αυτά είναι κοσμογονία είτε το θέλετε είτε όχι!

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ το λόγο, για ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, υπεβλήθη αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):... επί της αρχής του νομοσχεδίου την οποία υπογράφουν οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας και της οποίας το κείμενο έχει ως εξής:

Προς τον κ. Πρόεδρο της Βουλής

"Οι υπογεγραμμένοι Βουλευτές υποβάλλουν πρόταση ονομαστικής ψηφοφορίας επί του συζητούμενου Ν/Σ για τον εκσυγχρονισμό της Υγείας κλπ. επί της αρχής του

- 1) Σούρλας Γεώργιος
- 2) Σωτηρόπουλος Βασίλ.
- 3) Μπενάκη Άννα
- 4) Ν. Αναστασόπουλος
- 5) Β. Μιχαολιάκος
- 6) Π. Τατούλης
- 7) Γ. Καλαντζής".

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε ακούστε με. Μην κάνετε πως δε βλέπετε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Θα αναγνώσω τον κατάλογο των υπογραφόντων την αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας για να διαπιστωθεί αν υπάρχει ο απαιτούμενος κατά τον κανονισμό αριθμός για την υποβολή της.

Ο κ. Σούρλας, Παρών

Ο κ. Σωτηρόπουλος, Παρών

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε δεν είναι συμπεριφορά αυτή!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Η κα Μπενάκη, Παρούσα

Ο κ. Μιχαλολιάκος, Παρών.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν είναι συμπεριφορά αυτή!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ο κ. Τατούλης, Παρών.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Σας καταγγέλλω για απaráδεκτη συμπεριφορά!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ο κ. Καλαντζής, Παρών.

Ο κ. Αναστασόπουλος, Παρών.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Σας καταγγέλλω για επαίσχυντη συμπεριφορά!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει ο απαιτούμενος από τον Κανονισμό αριθμός υπογραφόντων την αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας Βουλευτών, για τη διεξαγωγή της.

Συνεπώς διακόπτουμε τη συνεδρίαση για δέκα (10) λεπτά, σύμφωνα με τον Κανονισμό.

(Δ Ι Α Κ Ο Π Η)

(ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):

Επαναλαμβάνεται η διακοπή συνεδρίαση.

Καλούνται επί του καταλόγου ο κ. Κίρκος από το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και ο κ. Καλαντζής από τη Νέα Δημοκρατία.

Οι αποδεχόμενοι το νομοσχέδιο κατ' αρχήν λέγουν "ναι".

Οι μη αποδεχόμενοι το νομοσχέδιο κατ' αρχήν λέγουν "όχι".

Οι αρνούμενοι ψήφω λέγουν "παρών".

Παρακαλώ να αρχίσει η ανάγνωση του καταλόγου.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

(Κατά τη διάρκεια της ψηφοφορίας την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Πρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ**).

(ΜΕΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ)

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Υπάρχει κανείς κύριος συνάδελφος που δεν άκουσε το όνομά του; Κανείς.

Κηρύσσεται περαιωμένη η ψηφοφορία και παρακαλώ τους κύριους ψηφολέκτες να προβούν στην καταμέτρηση των ψήφων και στην 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 ενενήντα τρεις (93). "ΝΑΙ" εψήφισαν πενήντα τέσσερις (54). "ΟΧΙ" εψήφισαν τριάντα εννέα (39), σύμφωνα με το κάτωθι πρωτόκολλο ονομαστικής ψηφοφορίας:.

("Από το Πανελλήνιο Σοσιαλιστικό Κίνημα

Ν Ο

Αδαμόπουλος Γεώργιος +

Αλαμπάνος Δημήτριος +

Αλευράς Αθανάσιος +

Αποστολίδης Λουκάς +

Λωτίδης Λάζαρος +

Βερυβάκης Ελευθέριος +

Βρεττός Κωνσταντίνος +

Γεωργόπουλος Δημήτριος +

Γκεσούλης Νικόλαος +

Δαμιανίδης Αλέξανδρος +

Ζιάγκας Ιωάννης +

Ν Ο

Θωμόπουλος Ιωάννης +

Κακλαμάνης Απόστολος +

Καλαφάτης Αλέξανδρος +

Κανελλόπουλος Λάμπρος +

Κατσάνεβας Θεόδωρος +

Κατσικόπουλος Δημήτριος +

Καρχιμάκης Μιχαήλ +

Κεδίκογλου Βασίλειος +

Κηπουρός Χρήστος +

Κίρκος Γεώργιος +

Κουλούρης Κίμων +

Κουράκης Ιωάννης +

Κουτσόγιωργας Δημήτριος +

Κρητικός Παναγιώτης +

Κωνσταντινίδης Ιωάννης +

Λαμπαδάρης Νικόλαος +

Μάτης Αθανάσιος +

Μιχελογιάννης 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 +

Βλασσόπουλος Ευάγγελος +

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 +

Σιούφας Δημήτριος +

Γιαννάκου - Κουτσίκου Μαριέττα +

Γιαννόπουλος Αθανάσιος +

Δαβάκης Αθανάσιος +

Δήμας Σταύρος +

Ευμοιρίδης Κωνσταντίνος +

Καλαντζής Γεώργιος +

Καλός Γεώργιος +

Σαλαγκούδης Γεώργιος +

Καραμανλής Αχιλλεύς +

Κοντογιαννόπουλος Βασίλειος +

Λουκάκος Παναγιώτης +

Μαγγίνας Βασίλειος +

Μάνος Στέφανος +

Μελάς Παναγιώτης +

Μολυβιάτης Πέτρος +

Μιχαλολιάκος Βασίλειος +

Μπενάκη - Ψαρούδα Άννα +

Νεράντζης Αναστάσιος +

Νικολόπουλος Νικόλαος +

Παπαγεωργόπουλος Ελευθέριος +

Παπαδημητρίου Ελισάβετ +

Ζαφειρόπουλος Επαμεινώνδας +

	N	O
Πασσαλίδης Θεόδωρος		+
Σούρλας Γεώργιος		+
Πολύδωρας Βύρων		
Σημαιοφορίδης Κωνσταντίνος		
Σουφλιάς Γεώργιος		+
Τατούλης Πέτρος		+
Τζιτζικώστας Γεώργιος		+
Φούσας Αντώνιος		
Χειμάρας Αθανάσιος		+
Σωτηρόπουλος Βασίλειος		+
Ψωμιάδης Παναγιώτης		+
Από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας		
Κόρακας Ευστράτιος		+
Τασούλας Απόστολος		+
Κωστόπουλος Δημήτριος		+
Αγγουράκης Χαράλαμπος		+
Από το Συνασπισμό της Αριστεράς και της Προόδου		
Μουσταφά Μουσταφά		+
Κουβέλης Φώτιος - Φανούριος		
Κουναλάκης Πέτρος		+
Από το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα		
Τσοβόλας Δημήτριος		+
Αράπης Ιωάννης		+
Δημαράς Ιωάννης		+

ΨΗΦΙΣΑΝ: 93

ΝΑΙ: 54

ΟΧΙ: 39

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΧΡ. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ ")

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Συνεπώς, το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις" έγινε δεκτό κατ' αρχήν κατά πλειοψηφία.

Εισερχόμεθα στη συζήτηση των άρθρων.

Κύριοι συνάδελφοι, έχετε υπόψη σας το νομοσχέδιο. Έχουμε χρόνο να διαθέσουμε χρόνο τριών (3) συνεδριάσεων για τη συζήτηση των άρθρων και παρακαλώ τους δύο εισηγητές της Πλειοψηφίας και της Μειοψηφίας να μας πουν την άποψή τους.

Απ' ό,τι βλέπω, στην επιτροπή τα άρθρα συζητήθηκαν μαζί. Νομίζω ότι πρέπει να ξεχωρίσουμε, κύριε Αναστασόπουλε, κύριε Σμυρλή, ποια άρθρα νομίζετε ότι πρέπει να συζητηθούν χωριστά.

Βλέπω εδώ, στην αρχή, ότι έχουμε δύο άρθρα που αφορούν τα δικαιώματα των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, έχουμε ένα κεφάλαιο που αφορά την οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών υγείας και εν συνεχεία την οργάνωση και το συντονισμό παροχής υπηρεσιών υγείας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Θέλετε να μιλήσουν πρώτα οι εισηγητές ή θέλετε να πείτε εσείς την άποψή σας γι' αυτό;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Θέλω να ενημερώσω...

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Θα ήθελα να ενημερώσω το Τμήμα ότι στη διαρκή κοινοβουλευτική επιτροπή δεν έγινε καμία συζήτηση, για κανένα άρθρο. Και τώρα βλέπω ότι ο χρόνος μας πιέζει.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Κύριε συνάδελφε, παρευρέθητε στην επιτροπή;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Βεβαίως.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Λοιπόν, σας

υπενθυμίζω ότι όπως προκύπτει από τα πρακτικά της διαρκούς επιτροπής, στη συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου έγινε αναφορά και μάλιστα πληθωρική αναφορά σε όλες σχεδόν τις αξιολογες διατάξεις του νομοσχεδίου. Είναι το πρόβλημά μας ότι συζητούμε επί της αρχής και αντί να αναφερόμαστε στην αρχή, αναφερόμαστε στα άρθρα και αντιστρόφως.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Επί της αρχής έγινε η συζήτηση και βεβαίως έγινε αναφορά στα άρθρα, όταν, όμως, ήρθε η ώρα για συζήτηση επί των άρθρων, δεν επαρκούσε ο χρόνος και δεν έγινε καμία συζήτηση για κανένα άρθρο χωριστά.

Αυτό προς ενημέρωση όλων. Προτείνουμε τώρα να συζητήσουμε το άρθρο 1 χωριστά, για να δοθεί η δυνατότητα στους εισηγητές, στους κοινοβουλευτικούς εκπροσώπους, στους συναδέλφους, να δευτερολογήσουν κατά κάποιο τρόπο -είθισται να συμβαίνει αυτό στη Βουλή- και στη συνέχεια να κατανεύουμε το χρόνο, ανάλογα με τις ενότητες και τις ώρες που διαθέτουμε τις υπόλοιπες δύο (2) μέρες.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Παρακαλώ θερμά, η ώρα είναι 13.00'. Αυτό που είχαμε πει χθες είναι ότι θα διαθέταμε μιάμιση ώρα, για να ολοκληρώσουμε τη συζήτηση επί της αρχής. Αυτό νομίζω εσήμαινε ότι θα λέγαμε μιάμιση ώρα έχουμε, πόσοι είναι αυτοί που θα μιλήσουν, πόσο δικαιούνται, προσαρμόζουμε αναλόγως το χρόνο και είμαστε συνεπείς σε αυτό που αποφασίσαμε. Δεν είναι σωστό να δίνουμε την εικόνα -το λιγότερο- της προχειρότητας, ότι βάζουμε κάποιο χρόνο και στη συνέχεια όσο πάει. Τώρα, ενώ -και σωστά λέτε ότι δεν έγινε συζήτηση επί των άρθρων- στη συζήτηση επί της αρχής διατυπώθηκαν απόψεις για τα άρθρα, όταν μπήκαμε στα άρθρα, δε συζητήσαμε ένα προς ένα τα άρθρα. Βλέπετε τι μας προτείνετε. Να κάνουμε πάλι συζήτηση επί της αρχής. Δηλαδή να πάμε στο άρθρο 1, ώστε εκεί, όπως είπατε, να δευτερολογήσουν και όσοι συνάδελφοι θέλουν, για να πουν τι. Να μιλήσουν πάλι επί της αρχής.

Γι' αυτό σας παρακαλώ θερμά να σκεφθούμε σ' αυτό το τριήμερο πώς θα κατανείμουμε τη συζήτησή μας, σε ποιες ενότητες, ποια άρθρα από τις ενότητες αυτές θα ξεχωρίσουμε, διότι θα μας πουν οι εισηγητές πρωτίστως και εν συνεχεία θα αποφασίσουμε ποια είναι σοβαρά, που θέλουν να απομονωθούν και να μην είναι μέσα σε μία ενότητα, για να μη φθάνουμε σε κάτι το οποίο όντως δεν ωφελεί σε τίποτε. Φθανουμε στο τέλος μιας συζητήσεως και τρώμε μετά ώρες επί της διαδικασίας για να δούμε αν θα δώσουμε μετά σε μια επόμενη συνεδρίαση μια (1) ή δύο (2) ώρες.

Γι' αυτό σας παρακαλώ θερμά, εγώ έχω υπόψη μου από την υπηρεσία μία σειρά ενοτήτων, αλλά θα ήθελα πρώτα να ακούσουμε τους εισηγητές, πώς βλέπουν το θέμα και κυρίως να απομονώσουμε -επιμένω σ' αυτό, γιατί επέμενα και στο προηγούμενο νομοσχέδιο και δε με ακούσατε- εκείνα τα άρθρα που έχουν κάποια σημαντικά ζητήματα, τα οποία πολλές φορές περνούν μέσα σε μία ομάδα άρθρων, χωρίς ουσιαστική βάση από το Τμήμα. Ο κ. Αναστασόπουλος έχει το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, στην κοινοβουλευτική επιτροπή, τα άρθρα συζητήθηκαν μόνο για δύο (2) ώρες εκ του συνόλου των τεσσάρων (4) συνεδριάσεων. Νομίζω ότι ο χρόνος που απομένει πρέπει να κατανομηθεί έτσι, ούτως ώστε και τα άρθρα που έχουν κάποια μεγαλύτερη βαρύτητα να συζητηθούν μεμονωμένα. Και αυτά, κατά τη γνώμη μου, είναι το άρθρο που αφορά τον οικογενειακό γιατρό, το άρθρο 32.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Εγώ θα έλεγα να δείτε το σύνολο του νομοσχεδίου σε τρεις (3) ενότητες, για τις τρεις (3) ημέρες που έχουμε και από εκεί να απομονώσετε τα άρθρα εκείνα που θέλουν συζήτηση, ώστε να συζητηθούν χωριστά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Το άρθρο 32, που αφορά τον οικογενειακό γιατρό θέλει ξεχωριστή συζήτηση και είναι και η φιλοσοφία του νομοσχεδίου του κ. Γείτονα.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Μάλιστα. Το άρθρο 32.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Επίσης, πιστεύω ότι και το άρθρο με το οποίο καταργούνται τα όργανα και γίνεται μία ανάθεση πλέον σιωπηλή των αρμοδιοτήτων, δηλαδή το άρθρο 37, πρέπει να συζητηθεί χωριστά.

Τα υπόλοιπα, κύριε Πρόεδρε, να συζητηθούν σε τρεις (3) ενότητες.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Κύριοι συνάδελφοι, νομίζω ότι σήμερα δεν μπορούμε να διαθέσουμε πέραν του ενός δώρου ή τριώρου.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Δύο (2) ώρες, κύριε Πρόεδρε.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Τρεις (3) ώρες, κύριε Πρόεδρε. Ακόμη και παραπάνω μπορούμε να μείνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Καλώς. Δεν έχω αντίρρηση. Να πούμε λοιπόν, από το άρθρο 1 μέχρι το άρθρο 25, πλην, όμως, υποθέτω ότι θα πρέπει αυτά να τα κόψουμε στα δύο.

Ορίστε, κύριε Τασούλα, τι έχετε να πείτε επ' αυτού.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Εμείς, κύριε Πρόεδρε κατ' αρχήν θα θέλαμε να δευτερολογήσουμε επί της αρχής, διότι έμειναν ανοιχτά ζητήματα. Ένα αυτό. Δεύτερον, θα θέλαμε να γίνει συζήτηση για το καθένα άρθρο χωριστά. Όμως αυτό είναι ανέφικτο. Τουλάχιστον όμως να πάμε κατά κεφάλαιο με την δυνατότητα κατάτμησης σε δύο (2) ή τρία (3) υποκεφάλαια του τετάρτου, του πέμπτου και του έκτου κεφαλαίου, τα οποία είναι κεφάλαια με μεγάλη σπουδαιότητα.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Εγώ είπα να πάμε στο πέμπτο και στο έκτο κεφάλαιο αύριο.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Δεν έχω αντίρρηση.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Νομίζω ότι είναι λογική η πρότασή μου. Να συζητήσουμε σήμερα από το άρθρο 1 μέχρι το άρθρο 25. Να συζητήσουμε δε χωριστά το πρώτο και το δεύτερο κεφάλαιο και χωριστά το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο. Εάν δε, σε αυτές τις δύο υποενότητες υπάρχει κάποιος άρθρος όπως αυτό που αφορά τους μάντζερς, το γενικό διευθυντή ή δεν ξέρω τι άλλο, αν νομίζετε δηλαδή ότι είναι κάτι που πρέπει να το συζητήσουμε χωριστά, να το ξεχωρίσουμε. Διαφορετικά, επαναλαμβάνω, να πάμε σε αυτές τις δύο υποενότητες. Το πρώτο και το δεύτερο κεφάλαιο να τα πάμε μέχρι τις δύο η ώρα και στη συνέχεια ν' ασχοληθούμε με το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Μέχρι ποια ώρα θα πάμε, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Στις δύο η ώρα θα συνεννοηθούμε πόση ώρα θέλουμε για το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο.

Ο κ. Σούρλας έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, η πάγια τακτική στην Βουλή με εσάς Προεδρεύοντα, είναι στο άρθρο 1 να δίνεται η δυνατότητα δευτερολογίας μια και αυτή δε δόθηκε κατά τη συζήτηση επί της αρχής, στους εισηγητές, στους κοινοβουλευτικούς εκπροσώπους και στους Βουλευτές. Αυτό το έχετε εμπειδώσει και καθιερώσει εσείς. Κατά τη σημερινή συζήτηση ο Προεδρεύων πριν από εσάς συμπεριφέρθηκε αυταρχικά και δράττομαι της ευκαιρίας να καταγγείλω τη συμπεριφορά του Προεδρεύοντος διότι όταν ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας ζήτησε το λόγο να κάνει μία παρέμβαση, δεν του επέτρεψε. Παραβιάστηκε ο χρόνος που είχε συμφωνηθεί. Δόθηκε πλεονέκτημα χρόνου στην Κυβέρνηση και φιμώθηκαν τα κόμματα της Αντιπολίτευσης. Αυτά συνιστούν μία συμπεριφορά αυταρχική.

Προτείνουμε, λοιπόν, να γίνει αυτή η συζήτηση στο κεφάλαιο 1 ή στο άρθρο 1, να γίνει κατανομή του χρόνου και να κυλήσει η συζήτηση.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Κατάλαβα, κύριε Σούρλα. Να μην τρώμε όμως, το χρόνο.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Να πω και εγώ κάτι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Παρακαλώ.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το τέταρτο κεφάλαιο είναι παρὰ πολύ σημαντικό. Δεν μπορούμε να πάμε στις δύο

η ώρα και να πούμε κλείσαμε το δεύτερο κεφάλαιο και να δούμε από εκεί και πέρα το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο μέσα σε δύο ώρες. Θα είναι αδύνατον. Θα πρέπει να βρούμε κάποια άλλη λύση. Βέβαια εγώ συμφωνώ να δευτερολογήσουν τουλάχιστον οι εισηγητές και όσοι εκ των κοινοβουλευτικών εκπροσώπων το επιθυμούν.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Ακούστε παρακαλώ ποια είναι η πρότασή μου για να προχωρήσουμε. Θα κάνουμε αυτές τις δύο υποενότητες. Θα πάμε με το πρώτο και το δεύτερο κεφάλαιο μέχρι τις δύο η ώρα. Στη συνέχεια θ' αρχίσουμε το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο.

Σε ότι αφορά το θέμα που έβαλαν οι κύριοι Σούρλας και Τασούλας, εγώ θα έλεγα στη συζήτηση του πρώτου και του δεύτερου κεφαλαίου ας γίνει μία παρέκκλιση, για τους κοινοβουλευτικούς εκπροσώπους και τους εισηγητές μάλιστα ο κ. Τασούλας ήδη είπε ότι είναι κάποια θέματα ανοιχτά, προφανώς ήθελε να ανταπαντήσει στον Υπουργό, το ίδιο και ο κ. Σούρλας- και να τους δοθεί ένα πεντάλεπτο επιπλέον του χρόνου τους, για να τοποθετηθούν και σε θέματα αρχής και στη συνέχεια να προχωρήσουμε.

Είμεθα σύμφωνοι επ' αυτού;

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Οι Βουλευτές δε θα μιλήσουν;

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Βεβαίως.

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Ερωτώ αν θα δευτερολογήσουμε επί της αρχής;

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Όχι, κύριε Τατούλη. Θα παρακαλέσω να διευκολύνετε.

Χθες -νομίζω ότι εκείνη την ώρα λείπατε- είπαμε να κλείσουμε τη συζήτηση. Όμως, ο κ. Σούρλας πρότεινε, επειδή είχαμε φάει μία με δύο ώρες με τη διαδικασία του προηγούμενου νομοσχεδίου να δώσουμε σήμερα αυτόν το χρόνο. Η λογική ήταν ότι η ώρα εκείνη θα διέτιθετο για πρωτολογίες, δευτερολογίες, για τα πάντα. Δυστυχώς, η ώρα πέρασε με ευθύνη όλων μας και του Προεδρείου, το οποίο έχει πάντοτε βεβαίως την πρώτη ευθύνη. Ας εξοικονομήσουμε τα πράγματα έτσι τώρα και ας προχωρήσουμε.

Θα δώσω τώρα το λόγο κατά σειρά στον κ. Σούρλα και στον κ. Τασούλα να δευτερολογήσουν, όπως θέλανε, για πέντε (5) λεπτά...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Μα, κύριε Πρόεδρε, θα πρέπει να προηγηθούν οι εισηγητές.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Τότε, λοιπόν, θα δοθεί κανονικά ο λόγος στους εισηγητές για τις δύο ενότητες και όταν θα πάρετε το λόγο εσείς οι δύο κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι θα ομιλήσετε επιπλέον για πέντε (5) λεπτά στην ενότητα αυτή.

Τον λόγο έχει ο κ. Σμυρλής.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε πριν δοθεί ο λόγος στους εισηγητές έχω να κάνω μερικές παρατηρήσεις στην ενότητα που πρόκειται να συζητήσουμε. Έχω έτοιμες βελιώσεις διορθώσεις, βεβαίως παρατηρήσεις που έγιναν κατά τη συζήτηση σε αυτήν την Αίθουσα και στα υπομνήματα των διαφόρων φορέων. Θα διανεμηθούν άμεσα για να τα λάβουν υπόψη τους οι κύριοι Βουλευτές κατά τη συζήτηση.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Μονογράψτε αυτό το κείμενο για τα Πρακτικά και να διανεμηθεί τώρα, πρώτα στους εισηγητές, οι οποίοι μιλάνε στα άρθρα και εν συνεχεία σε όλους τους συναδέλφους, για να ξέρουν που θα τοποθετηθούν.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Στο σημείο αυτό ο κ. Υπουργός Υγείας Πρόνοιας κ. Κώστας Γείτονας καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες διορθώσεις-αναδιατυπώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ-ΑΝΑΔΙΑΤΥΠΩΣΕΙΣ

επί του Σχεδίου Νόμου "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις"

1. Στο άρθρο 1

Στην παράγραφο 1, περίπτωση β), στην 5η σειρά, μετά τη λέξη ΠΙΣ προστίθενται οι λέξεις: της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (ΕΟΟ), της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.).

Στο τέλος της παραγράφου 1 προστίθεται εδάφιο ως εξής: Αν η επιτροπή αποφαινεται ότι η καταγγελία είναι ιδιαίτερα σοβαρή και ότι υπάρχουν ενδείξεις ποινικού αδικήματος, μπορεί να διαβιβάζει το πόρισμά της παράλληλα και απ' ευθείας στην αρμοδία εισαγγελική αρχή.

Στο τέλος της παραγράφου 4 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

Τα Δ.Σ. των νοσοκομείων μεριμνούν για την ενημέρωση των νοσηλευόμενων και γενικά των προσερχομένων στα νοσοκομεία για τα δικαιώματά τους.

2. Στο άρθρο 4

Στην παράγραφο 1, στην 13η σειρά, μετά τη λέξη μέτρων προστίθεται η φράση: του οποίου προΐσταται οδοντίατρος Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ με βαθμό Δ/ντή.

3. Στο άρθρο 5

Στην παράγραφο 3, στο τέλος της 6ης σειράς, απαλείφεται η λέξη και, τίθεται κόμα(,) και προστίθεται στην 7η σειρά, μετά τους επόπτες δημόσιας υγείας οι λέξεις: διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων.

4. Στο άρθρο 6

Στην παράγραφο 2, στο τέλος της δέκατης τρίτης σειράς οι λέξεις δύο (2) ετών αντικαθίστανται με τις λέξεις πέντε (5) ετών.

Στην παράγραφο 3, στην 5η σειρά η λέξη περιφερειακών αντικαθίσταται με την λέξη περιφερειών.

Στην παράγραφο 4, σειρά 7η, μετά τη λέξη Εργασίας προστίθεται η φράση που προτείνονται ανά ένας (1) από το ΚΕ.Σ.Υ. και τον Π.Ι.Σ.

Στην παράγραφο 6, στην αρχή της 4ης σειράς η λέξη διετής αντικαθίσταται με την λέξη πενταετής.

Στην παράγραφο 6, στην η σειρά η λέξη πενταετής αντικαθίσταται με τη λέξη επταετής.

Στην παράγραφο 6, στην 19η σειρά διαγράφεται η τελεία και προστίθεται η φράση: ή οδοντίατροι ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' επιστημονικά υπεύθυνου οδοντιατρικού τμήματος επί 10 τουλάχιστον χρόνια.

Στην παράγραφο 11, στο μέσο της 6ης σειράς οι λέξεις την παρ. 2, αντικαθίστανται με τις λέξεις: τις παρ. 2 και 6.

5. Στο άρθρο 7

Στην παράγραφο 5, στη 18η σειρά μετά τις λέξεις ο διορισμός προστίθενται οι λέξεις: και η ανανέωση της θητείας.

Στην παράγραφο 5, σειρά 25η και μετά τη λέξη Ε.Σ.Υ. προστίθεται η φράση: ή έναν Οδοντίατρο Διευθυντή ΕΣΥ προκειμένου για κρίση Οδοντίατρου.

6. Στο άρθρο 8

Στην παράγραφο 3, η περίπτωση β) αναδιατυπώνεται ως εξής: β) την υποστήριξη του έργου των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

7. Στο άρθρο 10

Στην παράγραφο 2, στην 4η σειρά, μετά τη λέξη καταλαμβάνεται διαγράφονται όλες οι λέξεις μέχρι το τέλος της παραγράφου και αντί αυτών προστίθεται η φράση: από μόνιμο υπάλληλο του κλάδου Διοικητικού-Οικονομικού ο οποίος επιλέγεται κατά τις κείμενες διατάξεις.

8. Στο άρθρο 12

Στην παράγραφο 2, στο τέλος της 6ης σειράς μετά τη λέξη Π.Ι.Σ., προστίθενται οι φράσεις Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Οδονιάτρων (Ε.Ο.Ο), ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.).

9. Στο άρθρο 15

Στην παράγραφο 2, στην τελευταία σειρά, μετά τη λέξη ορίζεται προστίθεται η λέξη και

10. Στο άρθρο 16.

Στην παράγραφο 1, στην 4η σειρά, μετά τη λέξη ασκεί προστίθεται η λέξη: "διώς" και διαγράφεται η λέξη "κυρίως".

Στην παράγραφο 1, περίπτωση α) στην 4η σειρά διαγράφεται η λέξη "κεντρικού".

Στην παράγραφο 2, η περίπτωση α) αναδιατυπώνεται ως εξής: "Εποπτεύει τη λειτουργία του νοσοκομείου και ελέγχει τις υπηρεσίες του".

Στην παράγραφο 2, η περίπτωση ζ) διαγράφεται.

Στην παράγραφο 2, γίνεται αναρίθμηση της περίπτωσης η) σε ζ), και στο τέλος της τέταρτης σειράς της οι λέξεις των υπό στοιχείων αντικαθίστανται με τις λέξεις "του των περιπτώσεων".

Στην παράγραφο 2, η περίπτωση θ) γίνεται η).

11. Στο άρθρο 17

Στην παράγραφο 3, προτελευταίο εδάφιο, μπαίνει παύλα(-) πριν από τις λέξεις "το Γενικό Διευθυντή", και στο τέλος του εδαφίου μετά τη λέξη "Πρόνοιας" προστίθεται η λέξη "και" καθώς και το εδάφιο "Εναν εκπρόσωπο της ΑΔΕΔΥ".

Στην παράγραφο 8, στη δεύτερη σειρά της περίπτωσης δ), η λέξη διευθυνση αντιτίθεται με τη λέξη "λειτουργία".

12. άρθρο 18

Στην παράγραφο 3, στη 18η σειρά, μετά τη λέξη "επιμελητής Α'" προστίθεται εδάφιο ως εξής: "Ως αρχαιότερος κατά τις διατάξεις του παρόντος άρθρου θεωρείται ο γιατρός που πρώτος έλαβε τίτλο Αναπληρωτή Διευθυντή ή κατέλαβε θέση Επιμελητή Α' αντιστοίχως".

Στο τέλος του άρθρου προστίθεται παράγραφος 9, ως εξής:

9. "Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 4 του Ν.Δ. 181/1974 προστίθεται εδάφιο ως εξής: "Προκειμένου περί νοσοκομείων του ΕΣΥ και των Κέντρων Υγείας αυτών, η ειδική άδεια χορηγείται στο Ν.Π.Δ.Δ. των νοσοκομείων, την δε ευθύνη λειτουργίας των αντιστοίχων μονάδων έχει το ειδικευμένο προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά όπως καθορίζεται με την προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου κοινή υπουργική απόφαση".

13. Στο άρθρο 19

Στην παράγραφο 3, σειρά 4η, μετά τις λέξεις "ή άλλων φορέων του" προστίθεται η λέξη "ευρύτερου".

Στο τέλος του άρθρου προστίθεται παράγραφος 4 ως εξής: "Για την παροχή εξειδικευμένης περίθαλψης, το συντονισμό των παρεχομένων υπηρεσιών και τη μελέτη των επαγγελματικών νοσημάτων, μπορούν να ορίζονται και Ειδικά Κέντρα ή Κέντρα Αναφοράς επαγγελματικών νοσημάτων σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 3 του παρόντος άρθρου.

14. Στο άρθρο 20

Στην παράγραφο 1, στην 20η σειρά, μετά τη λέξη "τοποθέτηση" διαγράφεται η λέξη τους και προστίθενται οι λέξεις: "των ειδικευομένων".

Στην παράγραφο 2, στην 6η σειρά, μετά τη λέξη "υγείας" τίθεται κόμα (,) και μετά το κόμα προστίθεται η λέξη "καθώς".

Στην παράγραφο 2 στην 7η σειρά, η δεύτερη λέξη τους αντικαθίσταται με την λέξη: "αυτών".

Στην παράγραφο 4, στην 10η σειρά, μετά τη λέξη "λεπτομέρεια" προστίθεται εδάφιο ως εξής: "Το πιστοποιητικό εξειδίκευσης αποκτούν μετά από επιτυχείς εξετάσεις και επιμελητές Β' που συμπληρώνουν διετή συνεχή υπηρεσία σε ΜΕΘ ή ΜΕΝ".

Στην παράγραφο 4, περίπτωση α) μετά τη λέξη "Επιμελητές Β'" προστίθενται οι λέξεις "ή Επιμελητές Α'".

Στην παράγραφο 4, η περίπτωση β) αναδιατυπώνεται ως εξής:

β) "Κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου υπηρετούν ως επιμελητές Β' ή Α' ή έχουν τοποθετηθεί ως εξειδικευμένοι, σε αντίστοιχες πολυδύναμες μονάδες νοσοκομείων που χορηγούν εξειδίκευση, μετά τη συμπλήρωση διετούς υπηρεσίας ή εξειδίκευσης αντιστοίχως".

Στην παράγραφο 4 προστίθεται περίπτωση γ) ως εξής:

γ) Κατά τη δημοσίευση του ν. 2071/92 είχαν συμπληρώσει συνεχή διετή υπηρεσία ως επιμελητές σε ΜΕΘ ή ΜΕΝ.

Στην παράγραφο 4, στην αρχή του τελευταίου εδαφίου προστίθεται στοιχείο δ)

Στην παράγραφο 4, στο τέλος της προστίθενται οι λέξεις: "και του παρόντος".

Στην παράγραφο 12, στη 3η, 4η, και 5η σειρά, διαγράφεται

η φράση: "και με την επιφύλαξη έως και παρόντος νόμου".

15. Στο άρθρο 21

Στην παράγραφο 1, στην 17η σειρά, μετά τη λέξη "προϋποθέσεις" προστίθεται η φράση: "και τους όρους παραπομπής".

16. Στο άρθρο 22

Στην παράγραφο 3, στο τέλος του πρώτου εδαφίου, "αντί τελείας" τίθεται κόμμα (,) και προστίθενται τα εξής: "ως και οι προϋποθέσεις για την παραπομπή ασφαλισμένων των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων στις Μονάδες της προηγούμενης παραγράφου".

17. Στο άρθρο 23

Στην παράγραφο 7, στην 1η σειρά, μετά τη λέξη "μπορούν" προστίθεται η λέξη: "εφεξής".

Στην παράγραφο 10, στην αρχή της 13ης σειράς, μετά τη λέξη "θέσης" προστίθεται εδάφιο ως εξής: "Σε περίπτωση που μετά παρέλευση διμήνου από τη ανάληψη υπηρεσίας δεν προσκομισθεί και η απόφαση αποδοχής αρμοδίως της παραίτησης, η απόφαση διορισμού ανακαλείται και η οικεία υπηρεσία ενεργεί ως και κατά το προηγούμενο εδάφιο".

18. Στο άρθρο 25

Στην παράγραφο 1, το τελευταίο εδάφιο διαγράφεται από "Στις περιοχές...έως...συγκροτημάτων".

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Ο κ. Σμυρλής έχει το λόγο, ο οποίος, όπως υποθέτω, ως εισηγητής της Πλειοψηφίας θα είναι ενήμερος για τις τροποποιήσεις που κάνει ο κύριος Υπουργός. Έτσι συνήθως συμβαίνει. Άρα, μπορείτε να μιλήσετε πριν σας δοθεί, το κείμενο ενώ ο κ. Αναστασόπουλος θα πάρει τώρα το κείμενο για να το δει. Να είμεθα πρακτικοί.

Ορίστε, κύριε Σμυρλή, έχετε το λόγο για τα κεφάλαια Α' και Β'.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω και δύο κουβέντες επί της αρχής, επειδή δε δευτερολογήσαμε.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Ο χρόνος σας πάντως, είναι τα πέντε λεπτά.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε, φτάνει να τον τηρήσουμε όλοι.

Άκουσα με μεγάλη προσοχή τους συναδέλφους εισηγητές και Βουλευτές που τοποθετήθηκαν χθες και σήμερα, στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου. Η μεγαλύτερη και η περισσότερη, θα έλεγα, επιχειρηματολογία τους ήταν ότι το νομοσχέδιο δε δέχτηκε τη βάση του διαλόγου και κατέληξαν οι περισσότεροι ότι πρέπει να αποσύρουμε το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου.

Μίλησε και ο κύριος Υπουργός, αλλά και ο κύριος Υφυπουργός όσον αφορά τον διάλογο ο οποίος έχει αρχίσει από το Μάρτη. Θα έλεγα, κύριε Πρόεδρε, ειλικρινά, ότι αυτό το σχέδιο νόμου έχει συζητηθεί με τη μορφή του διαλόγου με Κόμματα, με επιστημονικούς φορείς, με νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις, περισσότερο από κάθε άλλο νομοσχέδιο.

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

Εδώ, θα ήθελα να σημειώσω πως φαίνεται ότι η Αντιπολίτευση και ιδιαίτερα η Αξιωματική Αντιπολίτευση, δεν έχει ενημερώσει σωστά τα στελέχη της, τουλάχιστον της επαρχίας, όσον αφορά τη θέση που έχει γι' αυτό το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου. Και για του λόγου το αληθές, τυχαίνει ο Νομός μου να συζητήσε δια της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης στο νομαρχιακό συμβούλιο το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου. Για την απόφαση 8/1997 και με ημερομηνία 10/6/97 το νομαρχιακό συμβούλιο του Νομού Αιτωλοακαρνανίας συζήτησε επί εξάωρο το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου κατόπιν εισήγησης του Προέδρου της Επιτροπής Υγείας της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης.

Δέκα στελέχη της Νέας Δημοκρατίας, μπορώ να πω επώνυμα μόνο έναν, τον κ. Γιώργο Πισπιώλα ο οποίος είναι Πρόεδρος του Επιμελητηρίου και υποψήφιος Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, είναι επικεφαλής της Αντιπολίτευσης στη

νομαρχιακή αυτοδιοίκηση- μετά απ' όλη αυτή τη διεξαγωγή της συζήτησης, κατέληξαν ομόφωνα και στηρίζουν το συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Αυτό θέλω να το καταθέσω στα Πρακτικά και να το δώσω και στον κ. Αναστασόπουλο και στον κ. Σούρλα για να πληροφορούν τις άλλες φορές νωρίτερα τα στελέχη τους -όχι τους απλούς ψηφοφόρους- για το τι λέμε ή τι λένε στα συγκεκριμένα νομοσχέδια.

Η απόφαση είναι ομόφωνη και σημειώνω τα δέκα στελέχη της Νέας Δημοκρατίας που συμμετείχαν στο συγκεκριμένο νομαρχιακό συμβούλιο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Θα σας δώσουμε σε λίγο την επιστολή Αρσένη.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Επίσης, δεν θα ήθελα να σταθώ στις φράσεις και στις βαρύγδουπες εκφράσεις του κ. Αναστασόπουλου ούτε του κ. Σούρλα, καθώς και του ειδικού αγορητή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, ο οποίος μίλησε με χαμηλότερους τόνους αλλά δεν παρέλειψε να σεβαστεί τον εαυτό του, όπως κάνει τα τελευταία χρόνια.

Ακόμη, αναφέρθηκε ο κ. Σούρλας και ο κ. Αναστασόπουλος σε σκοπιμότητες που νομοθετούμε μέσα απ' αυτό το νομοσχέδιο. Με σκοπιμότητες, κύριε Σούρλα, κύριε Αναστασόπουλε και κύριοι συνάδελφοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, νομοθετείται εσείς π.χ. στο 2071/92 με το άρθρο 120 νομοθετήσατε την κατ' απαράδεκτο τρόπο, με καταστρατήγηση της Δημοκρατίας και της απλής αναλογικής τη συμμετοχή στη γενική συνέλευση του ΠΙΣ και των Προέδρων των Ιατρικών Συλλόγων ex officio για να αλλάξετε το συσχετισμό της γενικής συνέλευσης.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι αίτημα των ιατρικών συλλόγων.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Επίσης, εμείς δεν βάζουμε το νομιάτρο στα ΣΚΕΙΟΠΝΙ, ο οποίος είναι διορισμένο στέλεχος, όπως κάνατε με το άρθρο 68 του ν. 2071 για να αλλάξετε το συσχετισμό του Σ.Κ.Ε.Ο.Π.Ν.Ι. και να μπορείτε να παίρνετε τις αποφάσεις που θέλετε τις οποίες ζήσαμε το καλοκαίρι του 1993 πολύ καλά.

Επειδή μιλήσατε για κομματικές σκοπιμότητες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Παρακαλώ! Μην αντδικοίμε τώρα. Προς το Προεδρείο να απευθύνεστε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Μα, τέλος πάντων, δεν υπάρχει ούτε ένα άρθρο που να συμφωνεί η Αντιπολίτευση; Τουλάχιστον στο άρθρο 1, που αναφέρεται στα ζητήματα θεσμοθέτησης των δικαιωμάτων του ασθενή ή στα επόμενα άρθρα που αναφέρονται στη δημόσια υγεία, δεν μπορούν να συμφωνήσουν; Επί της ουσίας συμφωνούν όταν συζητάμε έξω από την Αίθουσα.

Γνωρίζουν άραγε, ότι υπάρχουν τριάντα δύο νομιάτροι με εκατόν ογδόντα χιλιάδες δραχμές το μήνα μισθό; Τουλάχιστον δεν θα πρέπει να νομοθετήσουμε για τα θέματα δημόσιας υγείας;

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

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε, και τελείωσα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Να τηρούμε το χρόνο, κύριοι συνάδελφοι.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε. Ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Να το ακούσουμε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Αυτά τα λέω για να αποδείξω ότι υπάρχει μικροκομματική και μικροπολιτική σκοπιμότητα από την πλευρά των Κομμάτων της Αντιπολίτευσης και ιδιαίτερα της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, να μην συμμετέχει επί της ουσίας στη συζήτηση και να μην πάρει ευθύνες έστω και σε ένα ή δύο άρθρα, στα οποία συμφωνούν οι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας. Έχουμε συζητήσει αρκετά μαζί τους.

Όσον αφορά τα συγκεκριμένα άρθρα των κεφαλαίων Α' και Β', νομίζω ότι αναφέρθηκε έμμεσα τώρα. Είναι τα άρθρα για τα δικαιώματα του ασθενή και τα άρθρα για τη δημόσια υγεία. Νομίζω ότι πρέπει να τα ψηφίσουμε ομόφωνα.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, το 60% των εκπροσώπων του ελληνικού λαού στην Αίθουσα αυτή τάχθηκε κατά του νομοσχεδίου. Δεν είναι τυχαίο αυτό. Αυτήν τη στιγμή έχουν ξεσηκωθεί οι πάντες εναντίον του Συστήματος Υγείας, για το οποίο υπερηφανεύτηκε και ο κ. Σκουλάκης και ο κ. Γείτονας στη χθεσινή και σημερινή ομιλία τους αντίστοιχα.

Εμείς εδώ ήρθαμε με συγκεκριμένες προτάσεις, κύριε Υπουργέ. Είπαμε ότι αφού εσείς διαπιστώσατε το πρόβλημα που έχει σήμερα το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που δημιουργήσατε, να καθίσουμε κάτω να συζητήσουμε, όπως είπαν και τα άλλα Κόμματα. Παρακολούθησα με πολλή προσοχή την τοποθέτηση του κ. Τσοβόλα, ο οποίος σας έδινε και συγκεκριμένα στοιχεία, ο οποίος σας είπε ότι πήγε σε κέντρο υγείας και είναι ανύπαρκτη η παρουσία μέσα ιατρικού ή νοσηλευτικού προσωπικού. Πήγε στο Νοσοκομείο Κορίνθου και διαπίστωσε μία αθλία κατάσταση. Ο άνθρωπος δεν ήρθε εδώ έχοντας κάτι εις βάρος σας για να σας κατηγορήσει. Ήρθε εδώ να παρουσιάσει τη γενική κατάσταση, όπως έκανα και εγώ, όπως έκανε και ο κ. Σούρλας, όπως έκαναν και τα άλλα Κόμματα και οι άλλοι συνάδελφοι, οι οποίοι μίλησαν. Εάν τώρα αυτό σας ενόχλησε, είναι θέμα δικό σας. Διότι η ομιλία σας πριν από λίγα λεπτά δεν μας έπείσε ότι θέλετε να προαγάγετε τη δημόσια υγεία με το νομοσχέδιό σας. Απλώς ήρθατε να καταφερθείτε εναντίον του Αναστασόπουλου, του Σούρλα, του ενός και του άλλου συναδέλφου. Αυτό κάνετε, δεν κάνετε τίποτε άλλο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Περισσότερο εσείς...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Όχι, κύριε Σκουλάκη. Εμείς είπαμε συγκεκριμένα ότι η υγεία νοσεί, ότι πρέπει γύρω από ένα τραπέζι, που θα καθίσουμε όλοι οι εκπρόσωποι, να βρεθεί η χρυσή τομή, ούτως ώστε να μην έχουμε αυτό το απαράδεκτο καθεστώς που υπάρχει σήμερα στα ελληνικά νοσοκομεία για το οποίο ευθύνεστε και εσείς και εμείς και όλα τα Κόμματα σ' αυτό το Κοινοβούλιο. Στα ελληνικά νοσοκομεία μπορεί να υπάρχουν άριστοι γιατροί, να προσφέρεται άριστη περίθαλψη, αλλά υπάρχει μία άγρια εκμετάλλευση του Έλληνα αρρώστου.

Πρέπει επιτέλους, κάποια στιγμή αυτά να τα διορθώσετε. Και αυτά ζητήσαμε χθες. Και ποια ζητήσαμε; Ζητήσαμε αυτά τα οποία πρότειναν σε σας οι σοφοί, που μετακαλέσατε. Επικαλέστηκα κείμενο που έφερε την υπογραφή του προηγούμενου Υπουργού Υγείας, του οποίου ήσαστε Υφυπουργός τότε και ο οποίος επισκέφθηκε το Κόμμα μας μαζί με την Επιτροπή και ζήτησε τη βοήθειά μας. Το Κόμμα μας είπε ότι ευχαρίστως προσφέρουμε όλοι μας την καλή πρόθεση να εφαρμοστούν οι προτάσεις της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων με την προϋπόθεση ότι δεν θα πάρετε αποσπασματικά ορισμένες εισηγήσεις, τα οποία αποσπασματικά κομμάτια θα τα συρράψετε σε νομοσχέδιο και θα έχετε και την απαίτηση να τα στηρίξουμε εμείς ή τα άλλα Κόμματα.

(Στο σημείο αυτό, την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΛΟΥΚΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ**)

Εκεί ήταν η διαφωνία μας. Νομίζω τότε ο Αρχηγός της Νέας Δημοκρατίας είχε απαντήσει εγγράφως στην αίτηση του κ. Κρεμαστινού για να γίνει κάτι σωστό.

Είπαμε ότι δεν έχουμε καμιά αντίρρηση να έχει μια διάρκεια χρόνου να μη θιγεί από τις Κυβερνήσεις που θα ακολουθήσουν να δώσουμε τις πιστώσεις. Άλλωστε, εμείς στο πρόγραμμά μας για την υγεία προβλέπαμε πιστώσεις διακοσίων δισεκατομμυρίων τα πρώτα χρόνια. Αυτά ζητήσαμε χθες, κύριε Σκουλάκη, στην τοποθέτησή μας επί της αρχής του νομοσχεδίου.

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

Σε ένα λεπτό τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Αυτά, κύριε Υπουργέ, πρέπει να τα λάβετε σοβαρά υπόψη σας. Να είσατε βέβαιοι ότι αυτό το νομοσχέδιο, όπως το χαρακτήρισα και χθες, είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο δεν

προσφέρει τίποτα. Απλώς κάνει προσλήψεις. Τις πιστώσεις δε που διαθέτετε ...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ο κ. Σούρλας είπε ότι δεν προβλέπονται ουσιαστικά προσλήψεις. Ξεκαθαρίστε μεταξύ σας ποιος έχει δίκιο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Ο κύριος Σούρλας είπε ότι δεν προσλαμβάνει, γιατρούς.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ρωτήστε τον.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Να μην κάνετε παρεμβάσεις κύριε Υπουργέ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν απέκλεισε ότι όλα τα όργανα τα οποία νομοθετούνται θα είναι κομματικά όργανα και δεν το απέκλεισε κανείς εδώ.

Όσον αφορά τα εννέα πρώτα άρθρα, κύριε Πρόεδρε έχω να πω το εξής. Στο άρθρο 1 δεν θα είχαμε εμείς καμιά αντίρρηση κύριε Υπουργέ εάν είχατε συμπεριλάβει στο άρθρο αυτό και τη διακήρυξη της Λισσαβώνας. Ο κάθε Έλλην άρρωστος έχει δικαίωμα ελεύθερης επιλογής γιατρού και θεραπευτηρίου. Αν το συμπεριλάβετε, θα υπερθεματίσουμε. Άλλωστε, αυτά που συμπεριλαμβάνετε στο άρθρο 1 είναι γενικώς νομοθετημένα κατά περιόδους.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γι αυτό το αφήσαμε, γιατί ήταν αυξημένες.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Όσον αφορά τη δημόσια υγεία δεν έχει κανένας αντίρρηση να διορθωθεί. Δεν είπατε όμως ότι τη διαλύσατε εσείς. Εσείς είσατε Κυβέρνηση -όχι εσείς, κύριε Σκουλάκη ή ο κ. Γείτονας- το Κόμμα σας είναι Κυβέρνηση επί δεκατρία χρόνια και πλέον. Αν δεν υπάρχουν νομιάτροι, γι' αυτό δεν ευθύνεται η Νέα Δημοκρατία, που είναι Αντιπολίτευση από το 1981. Ευθύνεστε εσείς. Και αν οι νομιάτροι παίρνουν εκατόν ογδόντα χιλιάδες το μήνα, γι' αυτό ευθύνεστε εσείς και όχι εμείς.

Εμείς δεν έχουμε καμιά αντίρρηση να προσληφθούν οι καλύτεροι των ιατρών ως νομιάτροι να είναι αποκλειστικής και πλήρους απασχόλησης αλλά καλά αμειβόμενοι όπως οι γιατροί του ΕΣΥ. Αντίρρηση έχουμε διότι δεν έρχεται ολοκληρωμένο το σχέδιο αυτό. Είναι προτάσεις οι οποίες σας βολεύουν και μόνο.

Στα ΠΕΔΥ, όπως σας είχα πει και στην επιτροπή, έχουμε το κεντρικό εργαστήριο υγείας, το οποίο και επί των ημερών μας και επί των ημερών σας υπολειτουργεί.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γι αυτό το οργανώνουμε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Πώς το οργανώνετε, κύριε Υπουργέ; Με λόγια; Και δημιουργώντας άλλα δεκατρία στις περιφέρειες, όταν και εκεί...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ολοκληρώστε, κύριε Αναστασόπουλε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Τελειώνω σε μισό δευτερόλεπτο.

Όταν έχεις τα περιφερειακά πανεπιστημιακά νοσοκομεία που διαθέτουν ιατρικές σχολές και τμήμα υγιεινής όπου θα μπορούσε από τα πέντε περιφερειακά νοσοκομεία Ιωαννίνων, Πατρών, Ηρακλείου, Αλεξανδρουπόλεως και Λάρισας στα τρία να οργανώσεις τμήματα, τα οποία θα ήταν ωφέλιμα, όχι μόνο στον έλεγχο των τροφών, των υδάτων και της φύσης αλλά θα μπορούν να προσφέρουν και στην εκπαίδευση των γιατρών κάτι παραπάνω, δεν θα είχαμε αντίρρηση αν θα λέγατε ότι κάνετε αυτά τα πέντε, αλλά έχουμε αντίρρηση όπως τα αμολάτε σαν κοτσιλιές στις περιφέρειες.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Αναστασόπουλε, θέλω να σας πω...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Σας παρακαλώ, κύριε Γείτονα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριε Αναστασόπουλε, παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Τελειώσα, κύριε Πρόεδρε.

Γι αυτό ακριβώς ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Όλο λέτε ότι τελειώνετε, αλλά έχουν περάσει δύο λεπτά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Γι' αυτό ακριβώς, στο ολοκληρωμένο αυτό σχέδιο νόμου λέμε "όχι". Λέμε όμως "ναι" σε κάποιο σχέδιο που θα ήταν αποτέλεσμα συλλογικής εργασίας όλων των Κομμάτων τα οποία εκπροσωπούν τον ελληνικό λαό.

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

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κατά τη συζήτηση εδώ υποστηρίχθηκε από τον Υπουργό ότι εν πάση περιπτώσει η κατάσταση στην υγεία ήταν πολύ καλή και αφού έπλεξε το εγκώμιο του ΕΣΥ, τελικά μας είπε ότι παρόλο ότι ήταν πολύ καλή πρέπει να γίνουν οι αλλαγές. Αυτά βρίσκονται σε μια λογική αντίφαση.

Εν πάση περιπτώσει, ό,τι υπήρχε μέχρι τώρα και όσες ελλείψεις είχε η δημόσια υγεία στη χώρα μας, είναι ευθύνη της Κυβέρνησης.

Η Κυβέρνηση και αυτό το νόμο, δηλαδή το ν. 1397, που δεν ήταν αυτός που χρειαζόταν η χώρα δεν τον εφάρμοσε και χρόνο με το χρόνο τον μαδούσε με την πολιτική της.

Ήλθε τώρα η ώρα με αυτό το νομοσχέδιο να επιφέρει μεταβολές στο δημόσιο σύστημα υγείας. Το έρωτημα είναι, σε ποια κατεύθυνση είναι αυτές οι μεταβολές. Η Νέα Δημοκρατία σας πιέζει και σας λέει ότι οι μεταβολές που προσπαθείτε να κάνετε προς την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων, πρέπει να γίνουν ολοκληρωμένες. Εσείς, ενώ κάνετε αυτές τις μεταβολές, θέλετε να βγάλετε φλας αριστερά και να στρίβετε δεξιά. Τώρα, όμως, η κυκλοφορία είναι πυκνή και θα τρακάρετε. Αυτό παθαίνετε σ' αυτήν την περίπτωση.

Τώρα, έρχομαι σε κάποια ζητήματα, στα οποία μπόκαν ερωτήματα και προς το Κ.Κ.Ε. Ρώτησε ο Υπουργός, δεν θέλετε να μειωθούν οι τιμές στο φάρμακο; Κατ' αρχήν, πρέπει να πούμε ότι οι τιμές στα φάρμακα την τελευταία πενταετία αυξήθηκαν κατά 550%. Μη λέτε, λοιπόν, τώρα ότι θα μειώσετε τις τιμές κατά 10% και μας βάζετε ερώτημα.

Δεύτερον, αν θέλετε να μειώσετε τις τιμές -σε έξι μήνες θα αυξηθούν παραπάνω- μειώστε το κόστος παραγωγής μέσα από τους μηχανισμούς που είπαμε προηγουμένως. Εσείς, όμως, αυξάνετε το κόστος παραγωγής και το αναγνωρίζετε σαν μεγαλύτερο ποσοστό επί της συνολικής τιμής και από το 49% το πάτε στο 59%. Επομένως, μην κοροϊδεύετε τον κόσμο. Έτσι αναγάγετε το κέρδος των φαρμακοποιών όχι στη χονδρική τιμή, αλλά στο εργοστασιακό κόστος. Στην πράξη το φέρνετε από το 26% στο 18%. Γι' αυτό απεργούν οι φαρμακοποιοί και έχουν δικιο.

Έρχομαι στις κινητοποιήσεις και στο διάλογο. Δεν ξέρω με ποιους κάνετε διάλογο και πώς μετράτε τα πράγματα. Εγώ ξέρω ότι η μόνη συνδικαλιστική οργάνωση που σας είπε "προχωρείστε" είναι η ΠΟΕΔΗΝ. Από εκεί και πέρα οι ιατρικοί φορείς κήρυξαν απεργία. Εμείς δεν θα κρίνουμε αυτό σήμερα. Γι' αυτό να μη λέτε ότι έχετε την υποστήριξη προς το νομοσχέδιο.

Εδώ, όμως, στη συζήτηση για το νομοσχέδιο κάνατε και μερικά άλλα πράγματα, τα οποία εγώ τουλάχιστον δεν θα ήθελα να σχολιάσω. Λέτε ότι δεν καταλαβαίνετε γιατί σας λέμε ότι μεταβάλλετε τη χρηματοδότηση. Θα σας πω για άλλη μια φορά ότι όταν λέτε ότι θα καλύψετε τις δαπάνες των νοσοκομείων με τα νοσήλεια ή όταν λέτε ότι θα αυξήσετε τα νοσήλεια με τον τρόπο που περιγράφετε, τότε αυτό κάνετε. Διότι είναι σαφέστατο ότι, αν ξεφύγετε από τις δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) περίπου που είναι το νοσήλαιο και φθάσετε κοντά στο πραγματικό κόστος του νοσηλείου και αυτό θα το πληρώσουν τα ταμεία, δεν πρέπει να λέτε ότι δεν καταλαβαίνετε πώς αλλάζετε τη χρηματοδότηση.

Ακόμη σας κάναμε έντονη κριτική για τον οικογενειακό γιατρό. Εδώ σε ένα σημείωμα λέτε πόσο θα στοιχίζει ο οικογενειακός γιατρός. Αν κάνετε τον αναλογισμό θα βγάλετε ότι ο υποτιθέμενος οικογενειακός γιατρός, εάν δεν έχετε κανένα άλλο έξοδο στο δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, θα είναι γύρω στις εκατόν τριάντα χιλιάδες (130.000) το μήνα μαζί με όλες τις κρατήσεις κλπ. Μην απορείτε, εδώ το έχετε. Να το βρείτε να το μελετήσετε. Αυτό πάτε να κάνετε, δηλαδή μισό ΤΕΒΕ.

Έρχομαι τέλος στους αγροτικούς γιατρούς. Στην αρχή νομίσαμε ότι δεν καταλαβαίνετε το θέμα και είπαμε να το ξεδιαλύνουμε. Εσείς, όμως, επιμένετε στην έννοια της κατάργησης της υποχρέωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Αν θέλετε να το πείτε έτσι, θα πρέπει να στοιχειοθετήσετε με ποιο τρόπο θα καλύψετε αυτά τα αγροτικά ιατρεία, τα οποία θα μείνουν κενά από εδώ και πέρα.

Τα επιχειρήματα που σας λέμε καταδεικνύουν ότι δεν μπορείτε να το κάνετε, εσείς προχωράτε στη σταδιακή κατάργηση. Το νομοσχέδιο προχωράει στην κατάργηση και σε συνδυασμό με το νομοσχέδιο "ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΣ" εκεί θα πάμε, θα ταλαιπωρηθεί και θα ερημώσει ακόμη περισσότερο η ύπαιθρος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ(Λουκάς Αποστολίδης): Κύριοι Βουλευτές, έχω να ανακοινώσω ότι οι Υπουργοί Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Δικαιοσύνης κατέθεσαν σχέδιο νόμου "Κώδικας διοικητικών και ποινικών κυρώσεων στη φορολογική νομοθεσία και άλλες διατάξεις".

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διάρκη Επιτροπή.

Ο κ.Μουσταφά Μουσταφά έχει το λόγο.

ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ: Κύριε Πρόεδρε θέλω να κάνω μερικές επισημάνσεις πριν μπω στη συζήτηση των άρθρων.

Για το πόρισμα της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής, χωρίς να θέλω να αμφισβητήσω το ρόλο τους, πολύ ευέλικτο και λαστιχωτό ήταν. Εμείς επισημάναμε τα σημεία στα οποία γίνεται μια κριτική στο νομοσχέδιο που συζητάμε, χωρίς βέβαια να είναι καθοριστικός για μας ο ρόλος της επιτροπής αυτής.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε συνάδελφε το πόρισμα της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής συντάχθηκε ύστερα από πρωτοβουλία της ίδιας της Επιτροπής. Έγινε αίτημα στο Υπουργείο, συγκεκριμένα στην κυρία Γενική την κα Πανοπούλου όταν έδωσα στη δημοσιότητα το Μάρτιο το νομοσχέδιο και ζήτησαν να τους το στείλουμε. Δεν είχαμε αντίρρηση. Μόνοι τους είχαν την πρωτοβουλία και εμείς την αποδεχθήκαμε ευχαρίστως να συζητήσουν το νομοσχέδιο και μάλιστα κατέληξαν κατά σύμπτωση χθες στο πόρισμά τους. Δεν ήταν μεθοδευμένο από εμάς γιατί ακούστηκε και κάτι τέτοιο. Επομένως έχει την αξία που έχει ένα πόρισμα ενός τέτοιου θεσμοθετημένου οργάνου.

ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ: Ειπώθηκε ότι από τη μία κατηγορείται το Υπουργείο Υγείας ότι δεν έφερε μέχρι τώρα κάποιο νομοσχέδιο ή δεν έκανε παρεμβάσεις και από την άλλη η θέση μας για διάλογο και για συζήτηση αποτελούν αντίφαση. Δεν αποτελεί αντίφαση γιατί ο διάλογος για μας πρέπει να είναι συνεχής και μέσα στην Αίθουσα αλλά και μεταξύ των κοινωνικών φορέων αρκεί να υπάρχει πολιτική βούληση και τόλμη ώστε τα αποτελέσματα του διαλόγου να υλοποιούνται και να υπάρχει διάθεση για σύγκρουση για την υλοποίηση των νόμων στο χώρο της υγείας. Πρέπει δε να εισακούονται οι απόψεις και οι θέσεις των φορέων στη διαμόρφωση της πολιτικής στον τομέα της υγείας.

Επειδή έγινε μια νύξη για τους λειτουργούς της υγείας, η προσφορά τους δεν πρέπει να επαφίεται στον πατριωτισμό τους μολονότι έτσι γίνεται. Όμως πρέπει να υπάρχει δυνατότητα εξέλιξής τους και να αναγνωρίζεται η προσφορά τους και να μην αισθάνονται κάθε τόσο όμηροι διάφορων καταστάσεων και θεσμικών παραλείψεων ή στρεβλώσεων κατά την διάρκεια των κρίσεων που παρατηρούνται στο χώρο.

Όσο για το φάρμακο κάποτε για να δικαιολογηθεί η στασιμότητα στους μισθούς των γιατρών είχε ειπωθεί από Υπουργό, τι θέλετε αφού γράφετε φασόν και συμπληρώνετε το μισθό σας. Είναι μία αντίληψη που χρειάζεται ριζική αντιμετώπιση και συνδέεται άμεσα με το πρόβλημα του φαρμάκου που είναι επίκαιρο στις ημέρες μας. Η πολιτεία και εδώ πρέπει να αναλάβει τις ευθύνες της και να οριοθετήσει το παιχνίδι με το φάρμακο για να μην έχουμε κάθε τόσο τέτοιες δικαιολογίες.

Επίσης, ειπώθηκε για την μη υλοποίηση του εθνικού φορέα υγείας ότι υπάρχουν ταμεία με τρεις χιλιάδες κατά κεφαλήν

έξοδα για την πρωτοβάθμια φροντίδα και άλλα ταμεία με σαράντα χιλιάδες κλ.π. Αυτό είναι που δείχνει την αναγκαιότητα του ενιαίου φορέα υγείας σε συνδυασμό με μία ασφαλιστική μεταρρύθμιση θα πρέπει να κλείνει αυτή η ψαλίδα. Και νομίζω ότι τα ευγενή ταμεία, που μπορούν να αντιδρούν στην ενοποίηση αυτή, τόσο κόσμο εκπροσωπούν. Και από την άλλη υπάρχει το Ι.Κ.Α., το ΤΕΒΕ, ο Ο.Γ.Α. που πέρυσι ψηφίσαμε νόμο όπου πάει και αυτός να γίνει ταμείο κύριας ασφάλισης. Όλα αυτά πρέπει να μπουν σε ένα συντονισμό για να μπορέσουν επιτέλους να ενοποιηθούν.

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε και αγαπητοί συνάδελφοι, αισθάνομαι επιτακτική την ανάγκη να κάνω μία παρατήρηση καίριας πολιτικής σημασίας για την τακτική που ακολουθεί η Κυβέρνηση και το Π.Α.Σ.Ο.Κ. ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια.

Παρακολουθώ και όλοι μας παρακολουθούμε ότι οι κυβερνώντες Υπουργοί διαπιστώνουν αθλιότητες, καταστάσεις διαφθοράς και σήψης, καταγγέλουν, υπόσχονται, διαπιστώνουν, καταγγέλουν και επανέρχονται. Κάνουν κριτική, αυτοκριτική, κατά τη γνώμη μου υποκριτική οι περισσότεροι και είναι πολύ σοβαρό σύμπτωμα αυτό της πολιτικής κατάπτωσης του τόπου. Κυβερνούν και ταυτόχρονα ασκούν καθήκοντα ή προσπαθούν να παίξουν τον ρόλο της Αντιπολίτευσης. Επαίρονται για το κυβερνητικό έργο που επετέλεσαν μέχρι τώρα και ταυτόχρονα, όταν θέλουν να παρουσιάσουν μία νέα πολιτική πρόταση για κομματική σκοπιμότητα, λιθοβολούν, διαγράφουν, ακυρώνουν το παρελθόν, για να τεκμηριώσουν τα επιχειρήματά τους ότι εδώ έρχονται νέες προοπτικές και πρέπει να στηριχθούν.

Αυτά είναι πολύ σοβαρά πράγματα, εμένα με προβληματίζουν έντονα και θα δανεισθώ έναν ιατρικό όρο για να πω με αίσθημα ευθύνης ότι αυτό αποτελεί ένα από τα πλέον επικίνδυνα στοιχεία της πολιτικής ζωής του τόπου και λειτουργίας της δημοκρατίας όποιο Κόμμα και αν το κάνει είτε η Νέα Δημοκρατία είτε η Αριστερά ήταν στην Κυβέρνηση, όλα αυτά συνιστούν πράξη πολιτικής σχιζοφρένειας. Πρέπει κάποτε να σοβαρευθούμε, να μη αυτογελοιοποιούμεθα όποιος και αν είναι στην Κυβέρνηση.

Ας πεί λοιπόν η Κυβέρνηση επίσημα δια του Πρωθυπουργού την πολιτική για τα εθνικά θέματα και ας βγούν και οι είκοσι δύο να πουν τα αντίθετα. Βολεύει, γιατί με την πολιτική αυτή εκφράζουμε και ικανοποιούμε και εκείνους οι οποίοι είναι υπέρ του εκσυγχρονισμού, εκφράζουμε και ικανοποιούμε και τους άλλους που είναι αντίθετοι. Μια χαρά τα πάμε. Ό,τι θέλει ο λαός. Εδώ είμαστε, επιλέξτε.

Προηγουμένως διαπίστωσα κάτι τέτοιο από παλαιούς πολιτικούς στην Αίθουσα αυτή όπως τον κ. Σκουλάκη που μας είπε ότι εδώ είναι απαράδεκτη η κατάσταση. Στη Κυβέρνηση είναι δεκατρία χρόνια το Π.Α.Σ.Ο.Κ. Ποιος κυβερνάει αυτόν τον τόπο; Το Π.Α.Σ.Ο.Κ. δεν είναι; Η παρένθεση της Νέας Δημοκρατίας των τριών χρόνων δημιούργησε το αδιέξοδο και την τραγική κατάσταση που υπάρχει στο φάρμακο; Ο προϋπολογισμός για τα φάρμακα ήταν ογδόντα επτά δισεκατομμύρια, το 1987 και εξακόσια δισεκατομμύρια το 1997. Είσατε τελευταία τέσσερα χρόνια στη Κυβέρνηση και κάθε χρόνο έχουμε εκατό δισεκατομμύρια παραπάνω. Από τότε που αναλάβατε μέχρι τώρα δαπανήθηκαν εξακόσια δισεκατομμύρια για τα φάρμακα. Και έρχεσθε με θράσος περισσό και απευθύνεσθε στη Νέα Δημοκρατία ή που απευθύνεσθε, ότι έχουν την ευθύνη για τα φάρμακα;

Γι' αυτό το κατάντημα που υπάρχει σήμερα, γι' αυτήν την κατάσταση; Από εδώ, κύριε Πρόεδρε, κατήγγελα, ότι υπάρχουν κυκλώματα, διακινούνται φάρμακα, ταινίες γνησιότητας που δεν ελέγχονται εκεί που παράγονται. Άνευ περιοχόμενου, εικονικές πωλήσεις φαρμάκων, χωρίς τιμολόγια. Το παραδέχθηκε ο αρμόδιος Υπουργός και σιώπησε. Και συνιστά αυτό μια παρανομία της τάξεως δεκάδων δισεκατομμυρίων.

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

Έχω ακόμα πέντε λεπτά, γιατί έχω συνεννοηθεί με τον κ. Κακλαμάνη. Θα σας παρακαλέσω να μου τα δώσετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Έχετε το δικαίωμα, αφού έχετε συμφωνήσει. Υπενθυμίζω, κύριε Σούρλα -και με συγχωρείτε- ότι γύρω στις δύο η ώρα θα πρέπει να τελειώσουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Αυτό σας το λέω γιατί ήδη είναι επτά οι ομιλητές και δεν θα προλάβουν να μιλήσουν.

Συνεχίστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Άλλωστε, βλέπετε, τόσοι λίγοι που μείναμε στην Αίθουσα, σιγά-σιγά θα το συμμαζέψουμε γρήγορα το νομοσχέδιο.

Πέρα από αυτό, εδώ θα πρέπει να δούμε και μερικά άλλα πράγματα. Από κατηγορούμενοι, κατηγοροί; Ήμουν Υπουργός Υγείας και αρνήθηκα στον Πρωθυπουργό και στην Κυβέρνηση -και το δέχθηκε- να υπογράψω τη ρύθμιση και τη διαγραφή έξι δισεκατομμυρίων ωφειλών των φαρμακοβιομηχανιών.

Αρνήθηκε -προς τιμήν του- ο Νίκος Αναστασόπουλος και ο Δημήτρης ο Σιούφας. Και έρχεσθε στην Κυβέρνηση εσείς, οι σοσιαλιστές, που είστε υπέρ των λαϊκών τάξεων και των δικαίων, των χαμηλών οικονομικά στρωμάτων και μόλις αναλαμβάνετε την εξουσία, το πρώτο που κάνετε τις παραμονές των Ευρωεκλογών είναι να φέρετε ρύθμιση στη Βουλή και χαρίζετε, κύριε Γείτονα, τα έξι δισεκατομμύρια. Τα διαγράφετε.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Για τότε αναφέρεσθε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Αναφέρομαι στην Κυβέρνηση την τελευταία τετραετία. Παραμονές των Ευρωεκλογών, έρχεσθε και φέρετε νομοθετική ρύθμιση διαγραφής των έξι δισεκατομμυρίων, η ρύθμιση των χρεών των βιομηχανιών. Όπως φέρατε το επαίσχυντο νομοσχέδιο για να διευκολύνετε όλους εκείνους για την λαθραία εισαγωγή των μεγάλων πλεουμένων και των όσων έχουν σχέση με την πολυτελή διαβίωση. Και έρχεσθε και κάνετε μαθήματα σοσιαλισμού και κοινωνικής ή ευαισθησίας προς τη Νέα Δημοκρατία.

Αρκετά έχουμε ανεχθεί αυτήν την κατάσταση την παραπλανητική. Αρκετά δεχόμαστε αυτή την προκλητική σας συμπεριφορά. Συμμαχησάτε αποκάλυπτα με την οικονομική ολιγαρχία και έχετε καταστεί υποχείρια της οικονομικής ολιγαρχίας. Εγκαταλείψατε τις λαϊκές τάξεις, τις κοινωνικές ομάδες και το μόνο ενδιαφέρον σας είναι, πώς θα αγκαλιάσετε τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και τους έχοντες και τους κατέχοντες στην Ελλάδα για να διατηρηθείτε στην εξουσία. Αυτή είναι η σκληρή πραγματικότητα.

Δεν απαντήσατε. Σας παρακάλεσα και σας προκάλεσα και σας έδειξα ένα χαρτί που είναι για τον υπολογισμό των δαπανών, από το οποίο χαρτί αποκαλύπτεται, π ακριβώς σχεδιάζετε να κάνετε μέχρι το 2001. Πού είναι ο διάλογος μέσα στη Βουλή; Μίλησε ο κ. Σκουλάκης. Δεν έπρεπε να απαντήσει στον όποιο Βουλευτή, ή κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο ή εισηγητή του όποιου Κόμματος, αν αυτό είναι αληθές ή όχι, κύριε Υπουργέ; Τι καλείτε τους Βουλευτές να νομοθετήσουν και να αποφανθούν και να ψηφίσουν; Ποιες διατάξεις; Βάσει ποιου σχεδιασμού; Τι σημαίνει οικογενειακός γιατρός; Διαφεύστε, λοιπόν, ότι δεν προβλέπετε να διορίσετε μόνο διακόσιους γιατρούς μέχρι το 2001 για να καλύψουν τις ανάγκες μόνο τριακοσίων εξήντα χιλιάδων κατοίκων σε όλη την Επικράτεια.

Αυτά συζητάμε στη Βουλή. Η Βουλή δεν είναι σιδηρόδρομος με παράλληλες γραμμές, ο καθένας να τραβά τη δική του μονάχα και να προχωράει. Κουβεντιάζουν, αντιπαρατίθενται, συζητούν, απαντούν. Δεν σχεδιάζουν ομιλίες από το Υπουργείο για να έρθουν εδώ για να βγάλουν το δικανικό τους λόγο. Δεν απαντήσατε. Δεν απαντήσατε σ' αυτά, τα οποία κατέθεσα από του Βήματος της Βουλής.

Για το θέμα τώρα του νομοσχεδίου, τι μπορεί κανείς να πει ειδικότερα μέσα σε δύο λεπτά ή εγώ ή οποιοσδήποτε άλλος και τι έγινε στη Διαρκή Επιτροπή; Θα περάσει έτσι. Να το

χαίρεσθε. Ήμασταν και εμείς Κυβέρνηση και κάναμε και πολλές συζητήσεις. Και δώσαμε και ευχέρεια χρόνου και δυνατότητα λόγου.

Αλλά πριν από αυτό, ήθελα να κάνω δύο παρατηρήσεις, μόνο σε αυτό το σημείο. Να απαντήσω στις αιτιάσεις, στις κατηγορίες στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΠΑ.ΣΟ.Κ., ότι δεν έχουμε θέσεις. Λυπάμαι που δεν έχετε ασχοληθεί ποτέ πέρα από το κόμμα σας. Φαίνεται, ότι σας έχει απορροφήσει το κόμμα σας. Δεν παρακολουθείτε τις θέσεις κανενός κόμματος. Είναι γραπτές, μοιράστηκαν σε χιλιάδες φυλλάδια, κατατέθηκαν στη Βουλή και έχουν ενσωματωθεί μέσα στα Πρακτικά.

Εγώ ο ίδιος αναφέρθηκα στις θέσεις του κόμματός μας σαν κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος ή απλώς Βουλευτής. Υπάρχουν θέσεις επί όλων των θεμάτων. Εάν δεν σας αρέσουν ή είσθε αντίθετοι, είναι δικό σας θέμα και δικό σας δικαίωμα. Δεν μπορείτε όμως έτσι, με έναν επιπόλαιο τρόπο ή με έναν πολιτικάντικο, αν θέλετε, αγαπητέ συνάδελφε, να εμφανίζεσθε στο Βήμα και να κατηγορείτε τη Νέα Δημοκρατία ότι δεν έχει θέσεις. Έχει θέσεις ρεαλιστικές τις οποίες με δυσκολία προσπαθείτε να προσεγγίσετε, θέσεις τις οποίες ψηφίσαμε και έγιναν νόμοι του κράτους, αλλά έχετε τη δογματική σας ακόμη αντίληψη και δεν σας επιτρέπει ο κομματικός σας φανατισμός και οι ιδεολογικές σας αγκυλώσεις, να πλεύσετε προς τη σωστή κατεύθυνση ή αν το κάνετε θα το κάνετε με τέτοια κρατημάρα που δεν μπορεί να αποδώσει.

Το άρθρο 1 -για να μπω στο νομοσχέδιο- δεν είναι τίποτα, αγαπητοί συνάδελφοι, παρά επαναδιατύπωση του άρθρου 47 του ν. 2071, θέση και πολιτική της Νέας Δημοκρατίας, για το οποίο κατέθεσα και μία υπουργική απόφαση για τη σύσταση επιτροπών, προκειμένου να ελεγχθούν τα όσα συμβαίνουν με το χρηματισμό των γιατρών. Και αντί να προχωρήσει η Κυβέρνηση στην υλοποίηση αυτού του άρθρου, την ενεργοποίηση ή προώθηση θα έλεγα της απόφασης αυτής, έρχεται μετά από τέσσερα χρόνια αδράνειας, απραξίας και απάθειας να κάνει επαναδιατύπωση του άρθρου.

Τι άρθρο να ψηφίσουμε; Θα ήμασταν κατάπυστοι. Να ψηφίσουμε το άρθρο 1 το οποίο αποτελεί επαναδιατύπωση εκείνου του άρθρου που εισηγήθηκε και ψήφισε τότε η Νέα Δημοκρατία και η Βουλή των Ελλήνων; Σεβόμενοι την νομοθετική διαδικασία προστατεύοντας την αξιοπρέπεια της Βουλής και τη λειτουργία της Δημοκρατίας, δεν επιτρέπουμε στον εαυτό μας να ψηφίσουμε ένα άρθρο το οποίο είναι ψηφισμένο άρθρο και έρχεται τώρα να το επαναδιατυπώσει το ΠΑ.ΣΟ.Κ.

Το άρθρο 2 είναι επαναδιατύπωση του άρθρου 61 του ν. 2071. Αν είχα το χρόνο, θα σας διάβαζα ακόμη μια σειρά από άρθρα τα οποία είναι επαναδιατυπώσεις, για συντήρηση παραγοντισμού και τάχα παραγωγή νομοθετικού έργου.

(Στο σημείο αυτό, χτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ολοκληρώστε, παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τελειώνω εδώ. Θα επανέλθω στα άλλα κεφάλαια, αν και συμμετέχουμε σε μια συζήτηση, σε μια διαδικασία που δεν παρέχει σε κανέναν τη δυνατότητα να ασχοληθεί σε βάθος και να πει απόψεις, παρατηρήσεις και να κάνει προτάσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο. Μόνο εκφράζω μια θερμή παράκληση να είσαστε όσο πιο σύντομος γίνεται.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ένα δύο λεπτά. Δεν θα μου χρειαστούν παραπάνω.

Ο κ. Σούρλας ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης ξεκίνησε αυτή την ολιγόλεπτη ομιλία του με μία, όπως είπε, μεγάλης σημασίας πολιτική επισημάνση.

Είμαι υποχρεωμένος να πω, κύριε Σούρλα ότι αν αυτά που είπατε περί συμπεριφοράς των κομμάτων και περί πολιτικής σχιζοφρένειας, ενέχουν στοιχεία αυτοκριτικής, και αυτοδιοίκησης θα μπορούσα να τα δεχτώ. Εγώ απέφυγα να

κάνω συγκρίσεις στην ομιλία μου και δεν θα το κάνω και μέχρι το τέλος αυτής της συζήτησης, ούτε με τις συμπεριφορές ούτε με τις διαδικασίες που ακολουθήθηκαν επί των ημερών σας και ιδιαίτερα σε ψήφιση σχετικού νομοσχεδίου. Αφήστε αυτές τις συγκρίσεις. Μιλάτε σήμερα για περιορισμό χρόνου και δυνατοτήτων συζήτησης, όταν είναι γνωστό ότι κατά τη συζήτηση του του ν. 2071, τα άρθρα "αν θυμάμαι καλά από 136 έως 158, απλώς ανεγνώσθησαν. Είχατε φτάσει και στο σημείο με ένα άρθρο να καταργείτε διατάξεις των ν. 1397/83 και του ν. 1579/85 και με τροπολογίες να προσθέτετε διατάξεις στα καταργημένα άρθρα. Μην κάνουμε λοιπόν συγκρίσεις. Δεν είναι εκεί το θέμα μας. Να πάμε μπροστά.

Μας είπατε προκλητικούς. Δεν είμαστε προκλητικοί. Φέρνουμε με αίσθημα ευθύνης σημαντικές μεταρρυθμίσεις, αναπτύσσουμε παράλληλα ένα σπουδαίο πρόγραμμα μέτρων πολιτικής για την υγεία και πιστεύουμε ότι υπηρετούμε με συνέπεια το στόχο για αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας. Με πολλή μάλιστα σεμνότητα εκφραζόμαστε.

Και διαλέξετε επιτέλους. Από τη μια μεριά μας λέτε για απραξία τεσσάρων χρόνων και από την άλλη μας λέτε ότι ακολουθούμε συνοπτικές διαδικασίες για το νομοσχέδιο όταν μάλιστα έχει το κόμμα σας το νομοσχέδιο σε πλήρη επεξεργασία από το Μάρτιο.

Και τελειώνω με όσα αναφέρατε για το ΠΑ.ΣΟ.Κ. Τα κόμματα δεν τα κρίνουν οι πολιτικοί αντίπαλοι. Τα κόμματα τα κρίνει σε τελική ανάλυση ο λαός στις δημοκρατίες. Το ΠΑΣΟΚ και για τη συνολική του πολιτική και για την πολιτική του ιδιαίτερα στην υγεία έχει κριθεί επανειλημμένα θετικά από τον ελληνικό λαό. Και το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αυτό που εσείς -γι' αυτό έχετε και μία δυσκολία σήμερα και σε κάθε συζήτηση για την υγεία- λέτε ότι υποστηρίζετε αλλά δεν το θέλετε, αυτό άλλωστε έδειξε η πρακτική σας, είναι καταξιωμένο στη συνείδηση του ελληνικού λαού. Είναι μια πραγματικότητα. Ήταν τότε μια ουτοπία -το είπα- έγινε πραγματικότητα με πολιτικό βηματοδότη το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και χάρη στην επιμονή και στην προσπάθεια ορισμένων ανθρώπων τους οποίους σας είχα και την ευκαιρία να τιμήσω και τιμά και το Κόμμα μας και ο ελληνικός λαός.

Και το Κόμμα μας -πρέπει να το καταλάβετε- πιστό στις ιδεολογικές του αρχές, τις προοδευτικές αρχές του δημοκρατικού σοσιαλισμού, εφαρμόζει κάθε φορά τα μέτρα πολιτικής και την πολιτική εκείνη που ανταποκρίνεται στις νέες δημιουργούμενες συνθήκες.

Και επειδή μιλήσατε όπως είπατε με ιατρικούς όρους, κύριε Σούρλα, επιτρέψτε μου να χρησιμοποιήσω και εγώ ιατρικό όρο και ας μην είμαι γιατρός. Παρακολουθήσα σε συνέδρια ορισμένες διαλέξεις από καθηγητές Πανεπιστημίου και αναφερόταν στη μοριακή βιολογία. Υπάρχει στους οργανισμούς -κάτι που ανακάλυψε πρόσφατα η μοριακή βιολογία- το φαινόμενο της λεγόμενης "απόπτωσης" των κυττάρων. Ένα κύτταρο αποφασίζουν να πεθάνει για να προχωρήσουν τα άλλα. Αντί να αιτιάσθε εμάς για τις ήττες σας και να λέτε ότι παραπλανούμε τον ελληνικό λαό, δεν σκεφθήκατε ποτέ πραγματικά μήπως πρέπει "δια της απόπτωσης" και σεις να ξεφύγετε από ορισμένες δογματικές πολιτικές, ιδιαίτερα πολιτικές που είναι βάρβαρες για θέματα όπως είναι η υγεία, πολιτικές της αγοράς. Είναι καιρός και τότε σίγουρα θα συμμαχήσετε μαζί μας σε μία προσπάθεια δημιουργίας ενός αποτελεσματικού συστήματος υγείας το οποίο όμως πρέπει να έχει δημόσιο και κοινωνικό χαρακτήρα για να μπορέσει να εξυπηρετήσει τον κάθε πολίτη αδιακρίτως.

Και δεν μπορεί να αρνείσθε σήμερα αυτό που προσπαθούμε να δώσουμε στον κάθε ασφαλισμένο ανεξάρτητα πού είναι ασφαλισμένος ανεξάρτητα από το εισόδημά του, να δώσουμε φροντίδες υγείας σε ισότιμη βάση, να του εξασφαλίσουμε ευχερή πρόσβαση και να λύσουμε άμεσα προβλήματα που υπάρχουν σήμερα στο σύστημα υγείας.

Εμείς με υπόβαθρο την κριτική αξιολόγηση του Ε.Σ.Υ. και με βάση τις διεθνείς εξελίξεις φέρουμε αυτές τις ρυθμίσεις.

Και όταν αναφερθήκατε προηγουμένως για κενά στη Σκιάθο θα έπρεπε τουλάχιστον να αναγνωρίσετε ότι ακριβώς ρυθμίσεις του νομοσχεδίου αυτού δίνουν λύσεις, σε τέτοια

προβλήματα λύνουν τα χέρια του Υπουργού για να μπορεί να καλύψει αμέσως τα κενά γιατί δικαιούνται πράγματι και οι άνθρωποι αυτοί των νησιών, των χωριών να έχουν αποτελεσματικές υπηρεσίες υγείας!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Το λόγο έχει ο κ. Κουνταλάκης, υπενθυμίζω όμως στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους ότι εξαντλώντας το χρόνο δεν θα μιλήσει κανένας Βουλευτής και θα πάμε στη ψηφοφορία. Αυτή ήταν η συμφωνία.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ: Ήθελα να πω στον κύριο Υπουργό δύο πράγματα. Μην ξαναγυρνάμε σ' αυτά τα θλιβερά, ο λαός είναι ο μόνος θεσμός. Και ο λαός εγκρίνει ή απορρίπτει τα Κόμματα αλλά και οι πολιτικοί αντίπαλοι έχουν δικαίωμα να τα κρίνουν. Αυτές είναι καινοφανείς θεωρίες ότι οι πολιτικοί αντίπαλοι δεν κρίνουν τα Κόμματα κλπ. Τι είναι αυτά τα πράγματα;

Χθες δεν ήσασταν στην αρχή στην ομιλία μου και θέλω να σας πω ότι ωραιοποιείτε πάρα πολύ και μονοπωλείτε το ρόλο του ΠΑ.ΣΟ.Κ. σε σχέση με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το ΠΑ.ΣΟ.Κ. δεν είναι ο μόνος πολιτικός φορέας που αγωνίστηκε γι' αυτό. Έκανε και λάθη, κύριε Υπουργέ, τα οποία πρέπει να τα αναγνωρίσετε διότι δεν πρόκειται να γίνουν τομές εάν δεν κάνετε αυτοκριτική, γιατί το Εθνικό Σύστημα Υγείας το 1983 δεν περπάτησε όσο έπρεπε να περπατήσει και ποιες είναι οι ευθύνες του κόμματός σας.

Λοιπόν μην ωραιολογείτε, μην θριαμβολογείτε, μην μονοπωλείτε διότι αυτά δεν είναι σωστά.

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

Απών, διαγράφεται.

Ο κ. Σωτηρόπουλος έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Πραγματικά υπάρχει μεγάλη σύγχυση νομίζω στο νομοσχέδιο που συζητάμε.

Ο εισηγητής της Πλειοψηφίας ο κ. Σμυρλής ρώτησε: "Μα επιτέλους, δεν υπάρχει ένα άρθρο που να συμφωνεί η Νέα Δημοκρατία; Ούτε στο πρώτο άρθρο που αφορά τα δικαιώματα των ασθενών; Ούτε στη δημόσια υγεία;". Ξεχνάει ο κ. Σμυρλής όμως και η Κυβέρνηση ότι δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος κατάλογος των δικαιωμάτων των ασθενών. Αντιγράψτε μεν το άρθρο του νόμου του κ. Σούρλα, αλλά ξεχάσατε το άρθρο 20 του δικού μας νόμου που μιλάει για ελεύθερη εκλογή ιατρού, θεραπευτηρίου.

Στα δικαιώματα των ασθενών, αγαπητοί συνάδελφοι, από την Ευρωπαϊκή Χάρτα και από τη Διακήρυξη της Λισσαβώνας του 1981, το πρώτο δικαίωμα είναι η ελευθερία επιλογής ιατρού και θεραπευτηρίου. Το δεύτερο δικαίωμα είναι ότι δεν μπορεί να εμποδίζεται και ο γιατρός για το ύψιστο συμφέρον του ασθενούς να επιλέγει φάρμακο μέσα από ένα κατευθυνόμενο πίνακα φαρμάκων, το περίφημο - που θέλετε να ορίσετε- συνταγολόγιο των νοσοκομείων. Και το τελευταίο δικαίωμα είναι ότι ο ασθενής δικαιούται να αποθάνει με αξιοπρέπεια. Τουλάχιστον, αν δεν μπορείτε να εξασφαλίσετε όλα τα άλλα, ας εξασφαλίσετε το τελευταίο, να πεθάνει με αξιοπρέπεια.

Δεν μπορείτε λοιπόν να ορίζετε επιτροπές, να κάνετε αυτοτελή υπηρεσία στο Υπουργείο, να κάνετε δημόσιο τμήμα στα νοσοκομεία, άλλη επιτροπή με εκπροσώπους φορέων για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, χωρίς να λέτε ποια είναι αυτά τα δικαιώματα.

Μας έστειλαν σήμερα και έχουν δικιο οι ειδικευόμενοι γιατροί, ορισμένες θέσεις τους και λένε: "Προσδιορίστε επιτέλους, κάντε σαφή καταγραφή των δικαιωμάτων των ασθενών". Αντιλαμβάνονται ότι εδώ υπάρχει έλλειμμα και μάλιστα απορώ που τα αριστερά Κόμματα, τα οποία κόπτονται για τα ανθρώπινα δικαιώματα για τα οποία έχουν γίνει μάχες και μάχες σε όλο τον κόσμο, παραβλέπουν τα δικαιώματα των ασθενών. Εάν ένα σύστημα δεν εξασφαλίζει, δεν κατοχυρώνει αυτό το δικαίωμα, δεν μπορεί να είναι σύστημα. Κάτι άλλο επίσης. Δεν μπορεί να λέμε ότι είναι κοινωνικό αγαθό η υγεία και το φάρμακο. Βέβαια είναι κοινωνικό αγαθό, αλλά τίποτε δεν προσφέρεται δωρεάν. Κάποιοι πληρώνουν και πληρώνει ο λαός.

Αγωνισθήκατε πολύ τα αριστερά Κόμματα μάλιστα, για το

σύστημα του Ε.Σ.Υ. Σήμερα όμως που διαχωρίζετε τη θέση σας δεν είναι τυχαίο. Έχετε αντιληφθεί τη δυσφορία του ελληνικού λαού έναντι του συγκεκριμένου συστήματος. Εξάλλου η εισηγητική έκθεση ομολογεί την αποτυχία του συστήματος. Και οι ειδικοί, οι εξπέρ, που κάλεσε ο κ. Κρεμασπινός να μελετήσουν το πρόβλημα της υγείας στην Ελλάδα, είπαν ότι στη χώρα μας το μεγαλύτερο ποσοστό της δυσφορίας του λαού, από όλες τις χώρες της Ευρώπης, το έχει ο ελληνικός λαός έναντι του συγκεκριμένου συστήματος. Δεν το λέμε εμείς. Δεν είναι, λοιπόν, τόσο πολύ καταξωμένο το συγκεκριμένο σύστημα στη συνείδηση του ελληνικού λαού.

Μη λέτε ότι η Νέα Δημοκρατία υπονομεύει το Ε.Σ.Υ. Η Νέα Δημοκρατία, αγαπητοί συνάδελφοι, στηρίζει τις υπηρεσίες υγείας. Είναι αντίθετη με τη συγκεκριμένη φιλοσοφία του συστήματος, διότι εμείς θέλουμε ένα σύστημα που να βλέπει τον άνθρωπο με ανθρωπιά και όχι όπως είναι σήμερα, ως νούμερο και να τον αντιμετωπίζουν ψυχρά οι υπηρεσίες υγείας. Γι' αυτό διαφωνούμε, κύριε Σμυρλή, με το συγκεκριμένο άρθρο 1, διότι δεν καταγράφει ποια είναι τα δικαιώματα των ασθενών.

Κύριε Σκουλάκη, είπατε: "Πάρτε θέσεις στα προβλήματα του Ελληνικού λαού". Μα ξεχνάτε ότι κυβερνάτε δεκαπέντε χρόνια και ότι δημιουργείτε εσείς τα προβλήματα, τα οποία έρχεσθε σήμερα να επιλύσετε. Τι καλείτε εμάς να πάρουμε θέσεις για τα προβλήματα που εσείς οι ίδιοι έχετε δημιουργήσει; Ή, "είναι δυνατόν τα τρία χρόνια της παρένθεσης της Νέας Δημοκρατίας να δημιουργήσανε όλα αυτά τα προβλήματα;"

Ακούσατε από τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Σούρλα ότι η πολιτική του φαρμάκου που ακολουθήσατε τα τελευταία τρία χρόνια ήταν η αιτία που οι δαπάνες των φαρμάκων ξεπετάχτηκαν σ' αυτά τα ύψη. Το πάγωμα των τιμών στα παλιά και δοκιμασμένα φάρμακα είχε το αποτέλεσμα να γίνει εισαγωγή νέων ακριβότερων φαρμάκων με όλα αυτά τα δυσάρεστα αποτελέσματα.

Μη λέτε, λοιπόν, να καλέσουμε τη Νέα Δημοκρατία να πάρει θέση στα προβλήματα που εσείς οι ίδιοι δημιουργήσατε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Στο νομοσχέδιο, είπα, κύριε συνάδελφε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριοι συνάδελφοι, επειδή εμείς δεν έχουμε χρόνο και τρομάζουμε να πούμε δύο σκέψεις, πιστεύουμε ότι ο τομέας της υγείας δεν είναι για κομματικές αντιπαραθέσεις σε τέτοιο επίπεδο. Πρέπει να υπάρχει μία συναίνεση, να υπάρχει ένας διάλογος.

Είπατε πως μας δώσατε το νομοσχέδιο έγκαιρα. Είλικρινά το πήραμε στις 20 Μαρτίου το νομοσχέδιο, αλλά συνέχεια αλλάζετε κάποια πράγματα. Ακόμα και σήμερα τα αλλάζετε. Τι συγκεκριμένες θέσεις περιμένετε από εμάς όταν ακριβώς αλλάζετε αυτά που μας δίνετε;

Ο κ. Κρεμασπινός είχε φέρει τρία νομοσχέδια. Σε κάποιο από τα νομοσχέδια του έλεγε, τα νοσοκομεία να γίνουν ανώνυμες εταιρείες. Δεν το είπαμε εμείς, το είπε σε κάποιο νομοσχέδιο ο κ. Κρεμασπινός, γιατί είχε υιοθετήσει τις απόψεις των εμπειρογνομόνων.

Μην μας συγκαλείτε, λοιπόν, για πράγματα τα οποία λέτε εσείς οι ίδιοι.

Εμείς, λοιπόν, θέλουμε τη μεγαλύτερη δυνατή συναίνεση, να γίνει ένας διάλογος με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, κυρίως με τα κόμματα και να έχουμε ένα βάθος χρόνου για την εφαρμογή του. Διαφορετικά, πάλι δεν θα κάνετε τίποτα, παρά τη φιλοδοξία που έχετε -και το πιστεύω- να επιτύχετε στον τομέα αυτό και μετά από λίγα χρόνια, θα κληθούμε πάλι να διορθώσουμε τα όσα νομοθετούμε σήμερα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριοι συνάδελφοι, παρόλο που υπήρξε απόφαση του Τμήματος, ζητώ την συναίνεση του Τμήματος -είναι άλλοι πέντε ομιλητές- τουλάχιστον να πάρουν το λόγο...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Βέβαια, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Έχουμε συμφωνήσει, όμως, να μπούμε και στα επόμενα κεφάλαια και θα πάει η συνεδρίαση αργά.

Ζητώ, λοιπόν, την συναίνεση του Τμήματος, να μιλήσουν οι επόμενοι συνάδελφοι από τρία λεπτά.

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριε Τατούλη, μην διαμαρτύρεστε, γιατί κανονικά θα έπρεπε να μπω στην ψηφοφορία, σύμφωνα με την απόφαση του Τμήματος. Δεν μπορεί να αλλάξει η απόφαση κάθε τόσο.

Ο κ. Μάτης έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, υπήρξε μείωση του χρόνου. Θα προσπαθήσουμε να πούμε αυτό που θέλουμε σε τρία λεπτά. Βέβαια, δεν θα κάνουμε προτασόμενη δευτερολογία, πλην όμως θα τοποθετηθούμε με μια πρόταση πάνω σε ένα θέμα που έγινε υπερβολικός σχολιασμός πιο πριν. Το ποιες τάξεις αγκαλιάζει ή εγκαταλείπει ένα κόμμα και αν συντάσσεται με την ολιγαρχία ή με τους πολλούς, αυτό καταγράφεται ασφαλέστατα, όταν γίνονται οι κοινοβουλευτικές εκλογές.

Υπάρχει, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, μία πρόσφατη καταγραφή που δείχνει του λόγου το αληθές. Σε αυτή να ανατρέξετε και να μην λέτε αυτά που λέγατε πριν λίγο.

Όσον αφορά τα δύο πρώτα κεφάλαια, στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μία προσπάθεια οργάνωσης των δικαιωμάτων των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, που βεβαίως είναι αυτονόητα. Πηγάζουν και από τη διεθνή χάρτα, αλλά πηγάζουν και από τις αρχές που έγιναν άγραφοι θεσμοί, μέσα από το διάβα της ζωής.

Βέβαια θέλω να σταματήσω σε αυτό το όργανο που έχει κοινωνική σύνθεση, "την επιτροπή ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών", που είναι είδος ανεξάρτητης αρχής. Και πιστεύω ότι αυτά που έχουν καταγραφεί και έχουν ψηφιστεί στο παρελθόν και στο ν.1397 και στον ν.1579 και στο ν.2071, αλλά δεν υλοποιήθηκαν θα μπορέσει να τα κάνει πράξη και επιτέλους να ασκήσουν οι ασθενείς τα δικαιώματά τους. Πέραν αυτού, ελπίζω ότι η αναδιάρθρωση του άρθρου για την δεοντολογία και την βιοηθική του νόμου της Νέας Δημοκρατίας θα δώσει τη δυνατότητα να αποκτήσει σάρκα και οστά με την υλοποίηση των αρχών που εισάγει.

Το κεφάλαιο Β' είναι σίγουρα το αρτιότερο του νομοσχεδίου. Αφορά τη δημόσια υγεία και πρέπει να πούμε ότι σε όλα τα προηγμένα κράτη, το κέντρο βάρους του ενδιαφέροντος έχει μετατεθεί στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και στη δημόσια υγεία.

Παρόλα αυτά αφινιδιάστηκαν οι προηγμένες χώρες από αυτή την αέναη αλλαγή του επιδημιολογικού προτύπου. Παλιότερα ήταν το ΕΙΤΖ, πρόσφατα η νόσος του Κρόιτςφελ Γιάκομπς, δηλαδή η νόσος των τρελών αγελάδων, η εκφυλιστική εγκεφαλοπάθεια. Αλλά και στην πατρίδα μας, όπου έχουμε αλλαγή του επιδημιολογικού προτύπου και όπου έχουμε επανεισβολή της φυματίωσης, όπου έχουμε ένα θλιβερό πανευρωπαϊκό ρεκόρ στα εργατικά ατυχήματα, - και π δεν έχουμε - παλεύουμε σαν δημόσια υγεία ως τώρα με σφεντόνες.

(Στο σημείο αυτό χτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτού)

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Αν δούμε ότι έχουμε μία διεύθυνση δημόσιας υγιεινής στο Υπουργείο, στην περιφέρεια τίποτα -στον Νομό έχουμε μία υπηρεσία Υγείας, Πρόνοιας η οποία εποπτεύεται συνήθως από αγροτικό γιατρό, γιατί έντεκα είναι οι υγιεινολόγοι νομιάτροι που υπάρχουν -και από πλημμελώς εκπαιδευμένο και ανεπαρκές προσωπικό- και αν δούμε τι θεσμοθετούμε με τα άρθρα του δεύτερου κεφαλαίου, βγαίνει αβίαστα το συμπέρασμα ότι δεν πρέπει κανένα κόμμα στη Βουλή να καταψηφίσει τουλάχιστον αυτό το κεφάλαιο.

Θέλω να πω, κύριε Υπουργέ, -το ξαναείπα στην Επιτροπή- ότι με το άρθρο 9 κάνετε στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο ένα λάθος που το έχετε αποφύγει στο υπόλοιπο νομοσχέδιο. Θεσμοθετείτε μαζικιστικά και ιδρύετε το Ινστιτούτο Έρευνας Ελέγχου της ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας, το οποίο υπάγεται στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας που συστάθηκε από το '85 και δεν έχει λειτουργήσει ακόμα.

Προτείνω να αποσύρετε το άρθρο. Να συστήσετε και να λειτουργήσει το Εθνικό Κέντρο Έρευνας Υγείας, να φτιάξετε μια επιτροπή -μπορείτε- στο ΚΕΣΥ τώρα και όταν θα λειτουργήσει ο πατέρας, τότε να μας φέρετε και το παιδί, με μια διάταξη στη Βουλή. Δεν θα αρνηθεί κανένας να το ψηφίσει. Τώρα, αν νομοθετείτε έτσι, δίνετε επιχειρήματα εύστοχα στην Αντιπολίτευση να λέει ότι φπάχνετε όργανα χωρίς αντικείμενο.

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

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, νομίζω ότι οι Υπουργοί δεν καταλαβαίνουν τις δικές μας προτάσεις και δεν μπορούν να αντιληφθούν ποιο είναι αυτή τη στιγμή το ζητούμενο από πλευράς αναζήτησης μιας καινούριας αντίληψης για την πολιτική υγείας.

Κύριοι Υπουργοί, σας είπαμε ευθέως ότι ο τρόπος που νομοθετείτε δεν είναι τίποτε άλλο παρά να επαναλαμβάνετε τα ίδια τα λάθη σας και, όπως πολύ σωστά σας επισήμαναν Βουλευτές που ανήκουν στον ίδιο πολιτικό χώρο το δικό σας, δεν κάνατε τίποτα απολύτως, παρά να ετοιμάζετε πάλι για τις εκλογές. Δεν είναι το ζητούμενο αυτό. Αν νομίζετε ότι ο μόνος τρόπος που πρέπει να νομοθετείτε εδώ πέρα είναι μόνο τα κομματικά σας οφέλη, νομίζω ότι απατάσθε πλάνην οικτρά.

Εκείνο που θα ήθελα να πω είναι ότι ακόμα συνεχίζετε να λέτε ψέμματα και δεν αντιλαμβάνεσθε την ουσία της εισήγησης της ΟΚΕ. Η ΟΚΕ σας λέει ευθέως ότι από τη στιγμή που θέλετε να τροποποιήσετε και να διορθώσετε τα κατά τη δική σας άποψη διενγνωσμένα προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, από τη στιγμή που δεν αποτιμάτε τα θετικά ή τα αρνητικά σημεία του συστήματος υγείας και δεν πειράζετε το βασικό κορμό των νομοθετικών παρεμβάσεων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τότε δεν κάνετε τίποτα παρά να επαναλαμβάνετε τα ίδια τα λάθη.

Ως προς το συγκεκριμένο πρόβλημα, θα ήθελα να σας πω ότι το ζητούμενο είναι αυτό που σας είπε προηγουμένα ο κ.Μάντης. Και τότε νομοθετήσατε και το '83 νομοθετήσατε και το '85 νομοθετήσατε. Εκείνο που θα παραμείνει στην Αίθουσα, λόγω της αδυναμίας που προκαλέσατε με τον τρόπο που σήμερα νομοθετείτε, θα παραμείνει πάντοτε το ερώτημα: Θα πράξετε αυτά και ποια εχέγγυα θα δώσετε και στη Βουλή αλλά και στο λαό, ότι θα υλοποιήσετε αυτά που ευφυέστατα είπε ο κύριος Υπουργός; Ότι το φαινόμενο της απόπτωσης, κύριε Υφυπουργέ, κύριε Σκουλάκη, είναι ένα βιολογικό φαινόμενο, όπου ο ίδιος ο οργανισμός απορρίπτει κύτταρα, προκειμένου να δώσει το δικαίωμα στα υπόλοιπα να επιβιώσουν και να εξελιχθούν ποιοτικά.

Στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο, στο άρθρο 1, νομίζω ότι επαναλαμβάνετε πάλι τα ίδια πράγματα και έχει δικίο ο κ.Σούρλας όταν σας το επισημαίνει. Ποιος είναι, λοιπόν, ο χάρτης των δικαιωμάτων του ασθενούς; Γιατί δεν προβαίνετε σε μια σαφή οριοθέτηση των δικαιωμάτων του ασθενούς; Γιατί, λοιπόν, ξεχωρίζετε μόνο τα δικαιώματα του ασθενούς του νοσοκομείου, από τα δικαιώματα που εν γένει έχει ο ασθενής, έτσι όπως και το άρθρο 47 του ν. 2071/92 προσδιορίζει, αλλά και το άρθρο 1 του ν.1397/1983 προσδιορίζει; Γιατί δεν κάνετε πρόνοια για τα δικαιώματα των γιατρών και των εργαζομένων στο Σύστημα Υγείας; Γιατί δεν μιλάτε για τα δικαιώματα και την προστασία -φυσική και νομική- των εφημερευόντων γιατρών;

Στην παράγραφο 2β' του άρθρου 1, θα πρότεινα στην πρόβλεψή σας να συμπεριληφθεί και η ΠΑΣΣΕΓΕΣ και το Εθνικό Συμβούλιο Καταναλωτών.

Τώρα έρχομαι στο άρθρο 3. Νομίζω ότι δεν προσδιορίζετε με σαφήνεια την ευρύτατη αντίληψη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

Στο άρθρο 4 παράγραφος 1 το αντικείμενο της δημόσιας υγείας έχει ευρύτερο φάσμα απ'αυτό που προσδιορίζεται στο άρθρο 3. Γι'αυτό και προτείνω να συμπεριληφθούν σε αντίστοιχες διευθύνσεις και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, έτσι όπως γίνεται σε όλα κράτη και η ψυχική υγεία, κάτι για την οποία

ολόκληρο το νομοσχέδιο δεν απασχολείται, όσο και τα ιατρικά και λοιπά επαγγέλματα υγείας, τα φάρμακα και τα φαρμακεία.

Στην παράγραφο 3 στις ανωτέρω διευθύνσεις, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας δεν καθορίζει ποιος προϊστάται σ'αυτές. Προτείνω, λοιπόν, να προϊστάται γιατρός δημοσίας υγείας βαθμού διευθυντή και ελλείψει αυτού, ιατρός δημοσίας υγείας βαθμού Α'. Στη διεύθυνση φαρμάκου και φαρμακείων φαρμακοποίος, υγειονολόγος.

Στο άρθρο 5 παράγραφος 2, κατά τη γνώμη μας στις διευθύνσεις Υγείας, πρόνοιας και περιφέρειας, πρέπει να προϊστάται γιατρός δημοσίας υγείας σε βαθμό διευθυντή. Όταν, δε, δεν υπάρχει διευθυντής, να προϊστάται γιατρός δημοσίας υγείας Α'. Στα δε τμήματα δημοσίας υγείας να προϊστάται γιατροί δημοσίας υγείας με βαθμό Α' ή οδοντίατροι δημοσίας υγείας Α' ή φαρμακοποίοι υγειονολόγοι ή ΠΕ διοικητικοί με πτυχίο ΕΣΔΥ Α' βαθμού.

Στην παράγραφο 3 του άρθρου 5, στις διευθύνσεις υγείας, πρόνοιας και της περιφέρειας, υπηρετούν γιατροί δημοσίας υγείας, οδοντίατροι δημοσίας υγείας, υγειονολόγοι μηχανικοί, φαρμακοποίοι, επιστήμονες των κοινωνικών και οικονομικών επιστημών και κοινωνικοί λειτουργοί με εξειδίκευση στη δημόσια υγεία, νοσηλευτές Ανώτατου Ιδρύματος ή Τ.Ε.Ι. με ειδίκευση στη δημόσια υγεία, επισκέπτες υγείας και επόπτες δημοσίας υγείας καθώς και το αναγκαίο διοικητικό, τεχνικό, βοηθητικό και λοιπό προσωπικό.

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

Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψτε μου για ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Έχετε ξεπεράσει και το πεντάλεπτο, κύριε Τατούλη. Συμφωνήσαμε για τρίλεπτο και θα έπρεπε να είχατε ολοκληρώσει.

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Ευχαριστώ πολύ και αντιλαμβάνομαι την ανοχή σας και έχετε δίκιο.

Τελειώνοντας, όμως, θα ήθελα να σας πω ότι σε σχέση με το μισθολόγιο των εργαζομένων στη δημόσια υγεία, νομίζω ότι δημιουργείτε απκίνητρα. Καλό για μένα θα ήταν, για να υπάρχει ένα κίνητρο στελέχωσης αυτών των υπηρεσιών, να τροποποιηθεί αυτή η διάταξη που έχετε εκεί και να διαμορφωθεί ως εξής: "Το μισθολόγιο γιατρών δημοσίας υγείας Ε.Σ.Υ. διέπεται από τις διατάξεις του άρθρου 30 του ν.1397/1983, των άρθρων 861α, 86 1α και 88 του ν.271/1992 και του άρθρου 26 του ν.1579/1985, όπως αυτό κάθε φορά διαμορφώνεται".

Τελειώνοντας, θα ήθελα να σας πω ότι καμία ουσιαστική παρέμβαση δεν μπορείτε να κάνετε αν πραγματικά δε δημιουργήσετε προϋποθέσεις θεσμοθέτησης ενός λειτουργικού και αξιοπίστου οργάνου, ποιοτικού ελέγχου των υπηρεσιών υγείας και κάτι τέτοιο δεν μπορείτε να το κάνετε, δεν έχετε τη δυνατότητα να το κάνετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ο κ. Γιαννόπουλος έχει το λόγο και θα παρακαλέσω αν υπάρχουν συγκεκριμένες τροποποιήσεις από την αρχή να αναφερθούν και όχι να αναφερόμαστε γενικά στην αρχή και στο τέλος επί της ουσίας, όπως αυτό που είδαμε με τον κ. Τατούλη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Θα προσπαθήσω και εγώ μέσα σ'αυτό το βραχύ χρονικό διάστημα να κάνω την ψυχοθεραπεία μου και είναι ο καθηγητής Ψυχιατρικής εδώ και θα με αντιλαμβάνεται. Βέβαια, πρέπει να καταλάβουμε ότι στο άρθρο 1 μας έχουν ξεπεράσει τα Μέσα Μαζικής Ενημερώσεως, αυτά κάνουν και διαφυλάσσουν τα δικαιώματα του ασθενούς και αυτό γιατί εκχωρήσαμε αυτό το δικαίωμά μας και αυτήν την αρμοδιότητά μας κάπου αλλού, γιατί δεν είμαστε σοβαροί. Και δεν είμαστε σοβαροί γι'αυτόν το λόγο, γιατί έρχεστε μετά από τόσο καιρό να μας πείτε πότε θα προστατεύουμε τα δικαιώματα των ασθενών. Οι ασθενείς είναι αυτονόητο ότι έχουν δικαιώματα. Αλλά δικαιώματα έχουν και όλοι οι εμπλεκόμενοι εργαζόμενοι μέσα στα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Στην παράγραφο 4 του ίδιου άρθρου, θα έλεγα, εφ'όσον θα ψηφισθεί βέβαια το νομοσχέδιο και τα άρθρα κατά πλειοψηφία, ότι καλό θα είναι με απόφαση του διοικητικού

συμβουλίου να είναι διακομματική αυτή η τριμελής γραμματεία, επιτροπή, όπως θέλετε ονομάστε την.

Στο άρθρο 2 μιλήσαμε αρκετά. Μια μετονομασία είναι ακριβώς που το ονομάζετε ως εθνική επιτροπή βιοηθικής και δεοντολογίας, θα έλεγα όμως, ότι και σ'αυτό το άρθρο πάλι δίνετε τη διάσταση του χρόνου που λέτε για το ΚΕΣΥ, ότι το ΚΕΣΥ θα αποφασίσει και θα περιγράψει.

Και μην ξεχνάμε ότι θα υπάρχουν σε πάρα πολλά νοσηλευτήρια, που γίνονται κάποιες -θα μου επιτρέψετε εντός εισαγωγικών να το πω αυτό- "απρέπειες", που χωρίς να έχουν δοκιμαστεί τεχνικές, εφαρμόζονται σε ανθρώπους. Κι εκεί πρέπει να λάβετε συγκεκριμένη θέση. Υπάρχουν δημοσιεύματα, αλλά δεν έχετε την τόλμη να έλθετε σε σύγκρουση.

Έρχομαι στο κεφάλαιο Β'. Στο άρθρο 4 πάλι βλέπτε κανείς τη στελέχωση ειδικής υπηρεσίας. Μάλιστα μου κάνει εντύπωση ότι συνέχεια αναφέρεται το νούμερο οκτώ, π.χ. οκτώ θέσεις προβλέπονται εδώ κ.τλ. Αλλά και στα άλλα άρθρα θα δούμε πώς στελεχώνετε τις άλλες υπηρεσίες. Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί, ενώ έχετε τόσους υπαλλήλους, που τους έχετε βάλει στο "ψυγείο", δεν μπορείτε να τους αξιοποιήσετε. Στην παράγραφο 3 ο γενικός διευθυντής, όπως αντιλαμβάνεσθε, με τις δυνατότητες τις οποίες δίνετε, πασιφανώς θα είναι φίλα προσκείμενος και ομογάλακτος.

Όσον αφορά το άρθρο 5, παράγραφος 3, δε μας λέτε πόσες είναι οι προβλεπόμενες θέσεις και κατά περιφέρεια. Ούτε καν το αναφέρετε. "Θα" μας πείτε πόσες θέσεις θα είναι αυτές που θα προβλεφθούν.

Στο άρθρο 5, παράγραφος 4, βλέπουμε το περίεργο φαινόμενο και μη μου πείτε, κύριε Υπουργέ, ότι οι υποψήφιοι στις προκηρυσσόμενες θέσεις θα ανήκουν σε κάποια άλλη κομματική παράταξη. Συγκεκριμένα λέτε: "Οι υποψήφιοι στις προκηρυσσόμενες θέσεις κρίνονται από συμβούλιο κρίσης που αποτελείται από το Γενικό Διευθυντή Δημοσίας Υγείας" - ξέρετε ποιος θα είναι- "από ένα γιατρό μέλος Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. Κοινωνικής Ιατρικής" -θα σας τον δώσουν αυτόν- "δύο γιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό διευθυντή, ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής ή Βιοπαθολογίας ή ένα γιατρό καθηγητή της ΕΣΔΥ". Καταλαβαίνετε ότι το Γενικό Διευθυντή τον έχετε προκρίνει εσείς και έχετε την αρμοδιότητα και δυνατότητα να τοποθετήσετε τους δύο γιατρούς Ε.Σ.Υ....

Θα ήθελα να σας πω ότι σε όλα τα συμβούλια, τα οποία βάζετε για να κρίνουν άτομα, να δώσετε μία δυνατότητα τέλους πάντων, απ' όλους τους διευθυντές που μετέχουν σ' αυτό το σύστημα -μπορούμε να βρούμε τη μεθοδολογία- μιας κληρώσεως. Δηλαδή, να κληρώνονται οι κριτές και όχι να τους διορίζετε εσείς συγκεκριμένα. Να υπάρχει η τυχαίοποίηση του συμβουλίου κρίσεως. Και θα πάμε και στα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. στο αντίστοιχο άρθρο.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τροποποιήσαμε τη διάταξη. Την έχετε δει; Ο ένας εισηγητής θα είναι από το ΚΕΣΥ και ο άλλος από τον Π.Ι.Σ.. Αναφέρεται στο κείμενο βελτισσεων.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Δε μιλάμε για τους εισηγητές...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Παρακαλώ να μην κάνετε διάλογο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Για το συμβούλιο κρίσης για τους γιατρούς δημοσίας υγείας μιλάμε. Δε μιλάμε για το Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.

Για τις υπηρεσίες σχολικής υγείας, στην παράγραφο 5, δε μας λέτε πόσες είναι αυτές οι θέσεις, ούτε πότε θα οριστούν. Επίσης, στο άρθρο 7, στην παράγραφο 6, πάλι βλέπουμε το βέλος χρόνου, για το πότε θα γίνουν αυτές οι διατάξεις για να καθοριστούν οι μηνιαίες αποδοχές.

Όλα αυτά, κύριε Υπουργέ, δείχνουν την προχειρότητα. Δείχνουν ότι δεν πρόκειται το νομοσχέδιο αυτό να λύσει αυτούς τους στόχους, τους υψηλούς, που κατά τη γνώμη σας έχετε, αλλά θα φέρετε ενδεχομένως άλλα τρία, πέντε νομοσχέδια εσείς ή όποιος άλλος Υπουργός θα είναι μετά από σας, για να δώσουν κάποια μορφοποίηση σε όλο αυτό το αραβούργημα που υπάρχει εδώ.

Για τα εργαστήρια δημόσιας υγείας τα έχουμε συζητήσει και τι να πούμε για τα ΠΕΔΥ τη στιγμή που δεν υπάρχουν

τα ΚΕΔΥ; Το ΚΕΔΥ δε λειτουργεί και σεις θα λειτουργήσετε τα ΠΕΔΥ; Με ποιες προοπτικές και ποιες προϋποθέσεις;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Παρακαλώ τελειώνετε. 'Hδη έχετε περάσει κατά 2,5 λεπτά το χρόνο της ομιλίας σας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Θα μου επιτρέψετε, κύριε Πρόεδρε, μισό λεπτό ακόμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): 'Hδη σας έχω επιτρέψει...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Το βλέπω και χαίρομαι, κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Χαίρεστε, κύριε Γιαννόπουλε, αλλά δε χαίρομαι εγώ και θα με αναγκάσετε να σταματήσω τη διαδικασία. Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε. δεν έχει ακόμα μιλήσει. Την ανοχή δεν τη σέβεσθε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Τελειώνω σε μισό λεπτό.

Στο εδάφιο 2 περιμένει πάλι κανείς να δει πότε θα εκδοθεί αυτό το προεδρικό διάταγμα για την οργάνωση και συγκρότηση. Το περιμένουμε από το 1986. Φθάσαμε στο 1997 και ακόμα το περιμένουμε, για να δούμε τι θα γίνει.

'Όσον αφορά αυτά που λέτε για τα έσοδα που προκύπτουν από τέλη και δικαιώματα παροχής υπηρεσιών, χορήγηση βεβαιώσεων κ.τ.λ., τα νομικά πρόσωπα δεν τα πληρώνουν; Θα μπορούσα να πω ότι οι ποιοτικοί δείκτες παίζουν μεγάλη αξία και σημασία. Αλλά, πώς θα γίνουν δι' αυτού του μηχανισμού; Διότι οι επιχορηγήσεις των νοσοκομείων πρέπει να γίνονται βάσει των συναλλαγών και όχι βάσει των κρεβατιών.

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

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: 'Ακουσα με προσοχή όσα λέχθηκαν. Και επειδή πιστεύω ότι ουσιαστική συζήτηση γίνεται μόνο όταν αναφέρεται κανένας στα επιμέρους άρθρα, γι'αυτό θα ήθελα να αποφυγώ τις γενικές κρίσεις για το νομοσχέδιο, αλλά να επικεντρωθώ μόνο στα συζητούμενα. Θα είμαι μάλλον λίγο ανορθόδοξος αρχίζοντας από το άρθρο 2. Αυτή η επιτροπή, που καλώς μετονομάστηκε σε επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας, διότι δεν είναι μόνο ιατρική η ηθική, αυτό αποτελεί πλέον ένα διεθνώς αναγνωρισμένο γεγονός. Την επιτροπή αυτή πρέπει να την ανεξαρτητοποιήσετε κύριε Υπουργέ από ένα συμβουλευτικό όργανο όπως είναι η ΚΕΣΥ. Το να λειτουργήσει αυτή η επιτροπή ως μία υποεπιτροπή ενός συμβουλευτικού οργάνου, ουσιαστικά απογουμνώνεται από κάθε είδους κύρος. Σε ορισμένες χώρες υπάγεται κατευθείαν στον αρχηγό του κράτους. Και υπάρχουν άλλες χώρες, στις οποίες δεν υπάγεται στον αρχηγό του κράτους, αλλά φροντίζουν να υπαχθεί. Είναι τόσο σημαντικό το θέμα της ηθικής, ώστε δεν μπορεί να λειτουργεί ως ένα συμβουλευτικό όργανο ενός άλλου συμβουλευτικού οργάνου που κάνει εισήγηση στον Υπουργό κ.ο.κ.

Στα δικαιώματα των πολιτών τώρα στο άρθρο 1, πολύ σωστά, έστω και εάν αποτελούν επαναδιατύπωση από προηγούμενο νομοσχέδιο, ξαναπαίζουν σ'αυτό το νομοσχέδιο. Είναι όμως οπωσδήποτε απαραίτητο αυτά τα δικαιώματα να περιγραφούν μέσα σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο αρχών. Θεωρώ βασική τη λειτουργία της αυτοτελούς υπηρεσίας. Αλλά όσον αφορά την άλλη, την επιτροπή ελέγχου, συγχέεται με την πρώτη ως προς τη λειτουργία της. Ενώ κάνει επισκέψεις στα νοσοκομεία, θα ελέγχει και θα διαπιστώνει και θα έχει αντιπροσωπευτική σύνθεση δηλαδή θα αποτελείται από αντιπροσώπους όπως της ΓΣΕΕ, της ΠΑΣΕΓΕΣ κλπ.. Μου φαίνεται κάπως δύσκολο ή ανέφικτο μια τέτοια επιτροπή να ασκεί τέτοιο ρόλο. Θα πρέπει να υπάρχει μία πιο ευέλικτη υπηρεσία η οποία θα ξέρει πότε η ίδια θα παίρνει αποφάσεις και πότε θα παραπέμπει το θέμα στον Υπουργό, στο Γενικό Γραμματέα ή κατευθείαν στη Δικαιοσύνη.

Γενικά νομίζω ότι υπάρχει σύγχυση ανάμεσα σε αυτό που λέγεται ηθική και δεοντολογία. Η δεοντολογία αφορά στην συμπεριφορά ειδικών επαγγελματικών ομάδων. Αποτελεί υποχρέωση θα έλεγα και θα έπρεπε να το επιβάλλετε δια νόμου στις επαγγελματικές ομάδες, δηλαδή π.χ. στον Ιατρικό

Σύλλογο με συγκεκριμένες προδιαγραφές και κυρώσεις.

'Ερχομαι τώρα σε ένα άλλο θέμα. Νομίζω ότι καλύφθηκα σε ό,τι αφορά τη λειτουργία του Ινστιτούτου Ελέγχου της Ποιότητας. Νομίζω ότι κάποτε θα πρέπει αυτό το Ινστιτούτο 'Ερευνας να λειτουργήσει για να ξέρει ο καθένας πώς μπορούν να λειτουργούν και τα επιμέρους τμήματά του.

Ακόμα θα ήθελα να πω ότι θα πρέπει ο καθένας να είναι αρκετά προσεκτικός για τη διασπορά αυτών που λέμε περιφερειακών κέντρων, ιδιαίτερα των ερευνητικών μονάδων στα νοσοκομεία. Η χώρα μας, ως γνωστό έχει ελάχιστα ερευνητικά κέντρα με χαμηλή απόδοση συγκριτικά με τις άλλες χώρες στην Ευρώπη, είναι απαραίτητο να αποφύγει το φαινόμενο της ψιλής βροχούλας όπως λέγεται της διασποράς δηλ. κέντρων, λίγα εδώ, λίγα εκεί! Νομίζω ότι θα πρέπει να λειτουργήσει ένα κεντρικό συντονιστικό όργανο που θα κάνει μία αυστηρή επιλογή για δημιουργία συγκροτημένων συντονισμένων ερευνητικών κέντρων στον τομέα της υγείας, θα πρέπει να υπάρχει περισσότερος συγκεντρωτισμός.

Αυτά ως προτάσεις, επιμένοντας ιδιαίτερα στην πρώτη. Το συμβούλιο του άρθρου 2 να μην το κάνετε ένα απλό συμβουλευτικό όργανο ενός άλλου συμβουλευτικού οργάνου.

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, προηγουμένως ο κύριος Υφυπουργός, σε μία επιθετική, θα έλεγα, τοποθέτησή του εφ' όλης της Αντιπολίτευσης, είπε ότι "εμείς φέρνουμε ένα νομοσχέδιο για να λύσουμε τα πολλαπλά προβλήματα που υπάρχουν στο χώρο της υγείας, αλλά εσείς δε θέλετε να βοηθήσετε προς αυτήν την κατεύθυνση".

Για να μην πω ότι είναι λαϊκίστικος αυτός ο τρόπος, θα πω το εξής:

Πρώτη παρατήρηση: Κύριοι Υπουργοί, κυβερνάτε τέσσερα χρόνια συνέχεια. Τα όποια πολλαπλά, πράγματι, προβλήματα που υπάρχουν στο χώρο της υγείας, υπάρχουν λόγω της ανύπαρκτης πολιτικής -όχι της δικής σας προσωπικά- των κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ., αυτά τα τέσσερα χρόνια. 'Αρα, υπεύθυνοι είσθε εσείς. Και εμείς, εάν πράγματι πιστεύαμε ότι τα προβλήματα αυτά θα ελύοντο με το νομοσχέδιο, να είσθε σίγουροι ότι θα ήμασταν σύμφωνοι και θα το ψηφίζαμε. Εδώ είμαστε και μετά από ένα ή δύο χρόνια που θα ξανασυζητήσουμε τα προβλήματα της υγείας, θα δούμε ότι τότε θα είναι πολύ περισσότερα απ' αυτά τα οποία υπάρχουν σήμερα, διότι αυτό το νομοσχέδιο -και αυτό πρέπει να το συνειδητοποιήσει ο ελληνικός λαός, αφού εσείς δεν το συνειδητοποιείτε- δεν πρόκειται να λύσει κανένα από τα καυτά προβλήματα που υπάρχουν στο χώρο της υγείας.

Θα έρθω τώρα στο πρώτο άρθρο του νομοσχεδίου, όπου αναφέρεσθε για δικαιώματα πολιτών στις υπηρεσίες υγείας. Χθες το βράδυ παρακολούθησα τον κύριο Υπουργό, ο οποίος μίλησε με πάρα πολύ κολακευτικά λόγια για τους λειτουργούς της δημόσιας υγείας. Αυτοί δεν έχουν δικαιώματα; Γι' αυτό, λοιπόν, θα σας προτείνω εδώ που λέτε "δικαιώματα πολιτών" να βάλετε "δικαιώματα πολιτών αλλά και λειτουργών στις υπηρεσίες υγείας".

Θέλω να με προσέξετε, κύριε Υπουργέ, σ' αυτό, διότι δικαιώματα έχουν όλοι. Και αυτός ο οποίος πάει να κάνει χρήση των υπηρεσιών υγείας, αλλά και οι γιατροί. Και μάλιστα, εάν θέλετε πράγματι να προσφέρετε στις πολλαπλές ρήξεις που βλέπουμε από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης καθημερινά μεταξύ γιατρών και ασθενών, θα πρέπει να καθορίσετε επακριβώς τα δικαιώματα του πολίτη, αλλά και τα δικαιώματα του γιατρού.

Εγώ, θα σας πω απλά ένα παράδειγμα και απαντήστε μου. Πάει ένας άρρωστος σε ένα νοσοκομείο και λέει στον κ. Γείτονα που είναι διευθυντής κλινικής, "κύριε Γείτονα, θέλω εσείς να με χειουργήσετε". Θα τον χειουργήσετε εσείς; Και ο κ. Γείτονας θα πει ότι "δε θα σας χειουργήσω εγώ, αλλά κάποιος από τους γιατρούς της κλινικής". Ποιο είναι το ακριβές, λοιπόν, δικαίωμα του πολίτη;

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

Δύο λεπτά ακόμη, κύριε Πρόεδρε, για να τοποθετηθώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Εάν θέλετε να μιλήσετε για να συναγωνισθεί ο ένας τον άλλον, χωρίς να βοηθάτε το Πρόεδρο, κάντε το.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Εάν θέλετε, κύριε Υπουργέ, στον τομέα αυτό να συμβάλετε, θα βγάλετε ένα φυλλάδιο το οποίο θα μοιράσετε στον κάθε άρρωστο που θα εισέρχεται στο νοσοκομείο και εκεί επακριβώς θα καθορίζετε και τα δικαιώματα του πολίτη και τα δικαιώματα του λειτουργού της υγείας, του γιατρού, αλλά και όλων των άλλων.

Εν συνεχεία έρχομαι στο άρθρο 3 που λέτε "οργάνωση και λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας". Εδώ, λέτε ότι οι λειτουργοί της δημόσιας υγείας που εσείς θα οργανώσετε, θα ασχοληθούν με πάρα πολλά θέματα προς μία κατεύθυνση, που προσωπικά νομίζω πως, εάν πράγματι αποδώσει, θα είναι θετική. Πιστεύω, όμως, ότι έτσι όπως το λέτε, είναι λόγια αέρος, χωρίς ουσιαστική ανταπόκριση. Πόσους λειτουργούς θα διορίσετε; Διότι εδώ λέγεται ότι θα διορίσετε το 1997 οκτώ γιατρούς δημόσιας υγείας, το 1998 και το 1999 σαράντα και μέχρι το 2000 άλλους ογδόντα. Μ' αυτούς θα μπορέσετε να καλύψετε όλα αυτά που αναφέρετε στο νομοσχέδιο; Ποιον πάτε, κύριε Υπουργέ, να εξαπατήσετε;

'Ενα ακόμα σημείο στο οποίο θα ήθελα να αναφερθώ -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, γιατί μας πιέζει ο χρόνος- είναι το εξής: Αναφέρεστε εδώ στη συγκρότηση του συμβουλίου που θα κάνει αυτές τις προσλήψεις. Αυτή η συγκρότηση του συμβουλίου, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Δηλαδή, θα φτιάξετε εσείς ένα συμβούλιο και θα πείτε ότι "θα πάρετε αυτούς τους γιατρούς". Αυτό είναι ή όχι κομματικοποίηση; Αυτό είναι ή όχι πελατειακή, πλέον, στήριξη κάποιων δικών σας ανθρώπων;

Αν θέλετε να λειτουργήσετε σωστά, θα πρέπει να πάρετε ανθρώπους που θα έχουν τα προσόντα και όχι να είναι στις κομματικές σας οργανώσεις, γιατί έτσι δεν προσφέρετε στη δημόσια υγεία, αλλά την υποβαθμίζετε. Μπορεί να εξυπηρετείτε κάποιους δικούς σας ανθρώπους, δεν εξυπηρετείτε όμως την υγεία του ελληνικού λαού και είσαστε υπεύθυνοι και υπόλογοι για τη μεγάλη υποβάθμιση που έχει.

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

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Είναι γεγονός πως, ούτε ο κ. Γείτονας ούτε ο κ. Σκουλάκης απάντησαν στις παρατηρήσεις που κάναμε. Βεβαίως και ο κ. Σκουλάκης με έναν ιδιαίτερα έντονο τρόπο, δημαγωγικό, μίλησε και ακούγοντάς τον κανείς καταλάβαινε ότι δε μιλούσε στη Βουλή, αλλά ελπίζει ότι θα παρουσιαστεί από την τηλεόραση αυτή η συζήτηση. Απευθυνόταν κυρίως στον κόσμο και ίσως ήταν ανημέρωτος σχετικά με τον οικογενειακό γιατρό και με αυτά τα ερωτήματα "ποιος μπορεί να είναι αντίθετος με τον οικογενειακό γιατρό" κλπ... Εσείς είσαστε αντίθετοι με το θεσμό του οικογενειακού γιατρού. Αυτή είναι η αλήθεια.

Εάν ήσασταν υπέρ του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, θα είχατε προχωρήσει εδώ και πολλά χρόνια, όχι στο κουτσούρεμα, στο ροκάνισμα του όποιου εθνικού συστήματος υπήρχε, αλλά στη δημιουργία των κέντρων υγείας αστικού τύπου, που θα στήριζαν τον οικογενειακό γιατρό.

Τώρα έρχεσθε και τον προβάλλετε πάλι και δε θα προχωρήσει. Είναι ξεκρέμαστος. Δεν ξέρω πώς θα μπορέσει να λειτουργήσει αυτός.

Επίσης, μιλήσατε για δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και μιλάτε και γι'αυτά. Πώς θα λειτουργήσουν αυτά χωρίς υποδομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που είναι τα αστικά κέντρα υγείας; Θα πάρετε τα πολυϊατρεία του Ι.Κ.Α., θα πάρετε τα ερημωμένα κυριολεκτικά κέντρα υγείας.

Προέρχομαι από νησί, κύριοι Υπουργοί, και ξέρω την αθλιότητα που επικρατεί εκεί. Στη γενέτειρά μου στο Πολυχνίτο κάηκε ένα αυτοκίνητο "πρώτων βοηθειών" σαράντα πέντε χιλιόμετρα από το νοσοκομείο και τελικά έστειλαν ένα σαράβαλο μετά από δύο χρόνια. Λειτουργούν ουσιαστικά με ανειδίκευτους αγροτικούς γιατρούς. Κηπουρούς έχουν βεβαίως, θυρωρούς μπορεί να έχουν, αλλά γιατρούς, νοσοκόμους και μαίες δεν έχουν.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Αυτά κάνουμε.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Τα έχουμε ξανακούσει, κύριε Γείτονα. "Ήμουνα νιος και γέρασα". Δεκατρία χρόνια είμαστε εδώ μέσα. Κάθε φορά που έρχεται ένας Υπουργός Υγείας και φέρνει αυτά τα νομοσχέδια, τα ίδια μας απαντάει: "Θα το δείτε τώρα". Και βλέπουμε ότι πάμε από το κακό στο χειρότερο.

Αυτά ισχύουν με τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και μπορεί να φύγουν οι ουρές από ένα χώρο και να πάνε αλλού. Επιπλέον, με τα πολυϊατρεία του Ι.Κ.Α., θα βάλετε τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. να πληρώσουν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ολόκληρου του ελληνικού λαού. Με ξένα κόλυβα κάνετε δικό σας μνημόσυνο, όπως λέει ο λαός μας.

Επίσης, αυτά τα δίκτυα θα είναι αυτοχρηματοδοτούμενα. Γιατί, λοιπόν, δεν κάνετε κέντρα υγείας αστικού τύπου και γιατί δεν καθιερώνετε όχι συμβασιούχους γιατρούς, αλλά πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης;

Για τα νοσήλεια επώθηκε επανειλημμένα ότι "το μάρμαρο" τελικά θα το πληρώσει ο ασθενής και το ταμείο του. Για τα φάρμακα, στο βαθμό που δεν υπάρχει κατά τη γνώμη μας, κρατική παραγωγή φαρμάκων, δεν είναι δυνατόν να μιλάμε για εθνική πολιτική φαρμάκου. Ο Ε.Ο.Φ. έχει αποδυναμωθεί από το ρόλο του και δεν είναι δυνατόν φυσικά να μιλάς για λίστες φαρμάκων, χωρίς εθνική παραγωγή φαρμάκων. Αλλιώς υπηρετείς τους μεγαλοβιομήχανους.

Είπατε και ορισμένα άλλα για τα πολιτικά Κόμματα που κρίνονται από το λαό. Να μην κοροιδευόμαστε γιατί ξέρουμε πώς καταφέρνουν τα δύο Κόμματα, ειδικά του δικοματισμού να υφαρπάζουν, να λεηλατούν την ψήφο του λαού: Ρουσφέτι, Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, παραπλάνηση, εξαπάτηση, εκβιασμός, εκλογικό σύστημα. Ας μη στεκόμαστε όμως εκεί.

Εξ άλλου είναι και κάπως παράλογο αυτό που λέτε, αν και δεν είναι παράλογο στην πραγματικότητα, γιατί με την έννοια αυτή η Νέα Δημοκρατία όταν ψηφίζεται από τον ελληνικό λαό έχει καλύτερη πολιτική από σας. Και βεβαίως, αυτό μπορεί να συμβαίνει, γιατί έχετε παραλλαγές και μεταλλαγές, αλλά εμείς σε καμιά περίπτωση δε δεχόμαστε ότι έχει κάποιο άλλο κόμμα ορθότερη και λαϊκότερη πολιτική. Αν "μας αγαπάνε και δεν μας παντρεύονται" τελικά, όπως λέει το τραγούδι αυτό οφείλεται σε άλλους λόγους που δεν είναι του παρόντος.

Όσον αφορά τα δικαιώματα των ασθενών που αναφερθήκατε, σας ερωτώ για ποια δικαιώματα μιλάτε; Λέτε: Το δικαίωμα να πεθαίνει αξιοπρεπώς, το δικαίωμα να έχει τον οικογενειακό γιατρό. Ποιο γιατρό;

Εμείς νομίζαμε ότι έχει το δικαίωμα να έχει αναβαθμισμένη υγειονομική φροντίδα όλων των βαθμίδων, δωρεάν και δημόσια και όχι το χέρι συνέχεια στη τσέπη, χωρίς ατέλειωτες ουρές κλπ.

Και θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, την ανοχή σας για δύο λεπτά για να τοποθετηθώ πάνω στα άρθρα.

Με βάση τη θέση του Κ.Κ.Ε., στόχος του άρθρου 1 είναι να μετατεθεί η ευθύνη από το Κράτος και την κυβερνητική πολιτική στις διάφορες επιτροπές, που θα συσταθούν και θα επιλαμβάνονται των διαφόρων ενυπογράφων καταγγελιών και παραπόνων των πολιτών, που θα αφορούν αποκλειστικά τη νοσηλεία και θα κινούνται στη λογική της ανπιπαράθεσης ασθενών-γιατρών και λοιπών εργαζομένων του χώρου της υγείας.

Τα πυροτεχνήματα περί δικαιωμάτων των νοσοκομειακών ασθενών δεν έχουν καμία πρακτική αξία. Στοχεύουν, επίσης, στο να αλλοιωθεί παραπέρα ο ορισμός της έννοιας της υγείας και να θεωρείται ο ίδιος ο ασθενής υπεύθυνος για την ασθένειά του, που πρέπει δήθεν να του παραχωρηθούν και κάποια δικαιώματα, που κατά την ψήφιση του νομοσχεδίου κανείς δε γνωρίζει ποια θα είναι.

Επίσης, θα ενταθεί ο αυταρχισμός με τις επιβολές χρηματικών προστίμων και άλλων ποινών στους θεωρούμενους υπεύθυνους.

Στο Κεφάλαιο Β' μιλάμε για την οργάνωση και λειτουργία υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας διαρθρώνονται σε κεντρικές, περιφερεια-

κές και νομαρχιακές. Επιχειρείται η απόσπαση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας -υπηρεσίες που αφορούν το σύνολο μιας κοινότητας ή ομάδες πληθυσμού, παραδείγματος χάρι ύδρευση, περιβάλλον, εμβόλια, επιδημίες- από τα κέντρα υγείας, που ήταν ο φυσικός τους χώρος. Ήδη με άλλο νομοσχέδιο η Διεύθυνση Υγείας- Πρόνοιας σε επίπεδο περιφέρειας, συγκροτείται από τρία τμήματα: Τμήμα δημόσιας υγείας, τμήμα υπηρεσιών υγείας, τμήμα πρόνοιας. Επίσης, επανακαθορίζονται και οι αρμοδιότητες του κάθε τμήματος.

Άρθρο 4, παράγραφος 2. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει την αρμοδιότητα εκτός των άλλων, για την παρακολούθηση και εποπτεία της εφαρμογής των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Εδώ η ελληνική νομοθετική εξουσία υποτάσσεται, εναρμονιζόμενη στις εντολές της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Άρθρο 7. Συνιστάται υπηρεσία σχολικής υγείας. Η λειτουργία της θα αρχίσει με συμβασιούχους γιατρούς ύστερα από διάφορες κοινές υπουργικές αποφάσεις, που επίσης θα εξειδικεύουν τον τρόπο και τις λεπτομέρειες παροχής των υπηρεσιών σχολικής υγείας.

Άρθρο 7, παράγραφος 5. Ερωτηματικά δημιουργούνται με το πώς θα χρηματοδοτηθεί αυτή η υπηρεσία όταν συνεχώς περικόπτονται οι κρατικές δαπάνες. Ενδεχομένως η Κυβέρνηση θα θεσπίσει την οικονομική επιβάρυνση των οικογενειών των μαθητών όπως προέβλεπαν τα προηγούμενα σχέδια νόμου. Ψηφίζετε νομοσχέδια χωρίς να ξέρετε τι περιλαμβάνουν. Ακούστε, λοιπόν.

Τέλος, στο άρθρο 9, κύριε Πρόεδρε, συνιστάται και λειτουργεί αυτοτελής οργανική μονάδα, το Ινστιτούτο -που ανέφερε και ο κ. Στεφανής- Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας. Η αυτοτελής δόθηκε αυτή μονάδα, της οποίας ο τρόπος οργάνωσης, διοίκησης, λειτουργίας και διάθεσης των υπηρεσιών της, θα καθιερωθεί με προεδρικό διάταγμα, υπάγεται στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας, που ακόμα δεν εκδόθηκε γι' αυτό, το προβλεπόμενο προεδρικό διάταγμα. Το Ινστιτούτο αυτό θα ελέγχει, μέσω των στοιχείων που θα συγκεντρώνει, όλες τις υπηρεσίες και τις δραστηριότητες υγείας, δημόσιες και ιδιωτικές, με ό, τι αυτό συνεπάγεται.

Μια υπηρεσία, που σχετίζεται με τον έλεγχο της ποιότητας υπηρεσιών υγείας, είναι στρατηγικής σημασίας και αναγκαία για τη χώρα μας. Το ζήτημα είναι ποιος θα έχει τον έλεγχο μιας τέτοιας υπηρεσίας και με τι κριτήρια θα λειτουργεί. Πουθενά δεν αναφέρει το άρθρο την αναγκαιότητα του δημόσιου χαρακτήρα ενός τέτοιου Ινστιτούτου για τον κοινωνικό έλεγχο κάτω από τον οποίο θα πρέπει να λειτουργεί. Όλα θα ρυθμισθούν με υπουργικές αποφάσεις. Τη διοίκησή του θα τη διορίζει και αυτή ο Υπουργός. Εμφανέστατος ο κίνδυνος. Ο έλεγχος του Ινστιτούτου να περάσει στα χέρια των μονοπωλίων με ολέθριες επιπτώσεις και για τους εργαζόμενους αλλά και επαγγελματίες του χώρου της υγείας και για την υγεία την ίδια του ελληνικού λαού.

Αυτές, κύριε Πρόεδρε, ήταν οι παρατηρήσεις που είχαμε να κάνουμε στα άρθρα. Ευχαριστώ για την ανοχή σας.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μόνο μία μικρή αλλαγή να κάνω.

Το άρθρο 2, στην πέμπτη σειρά μετά τη λέξη "Δεοντολογίας" γράφει "και λειτουργεί στα πλαίσια του ΚΕ.Σ.Υ.",

Επειδή θεωρώ ορθή την παρατήρηση του κ. Στεφανή ότι η επιτροπή αυτή θα πρέπει να λειτουργεί ανεξάρτητα και να απευθύνεται στον Υπουργό, δέχομαι να διαγραφούν οι λέξεις "και λειτουργεί στα πλαίσια του ΚΕΣΥ". Η υπόλοιπη διατύπωση θα μείνει όπως είναι.

Απλώς θέλω να εξηγήσω ότι στόχος μας στο νομοσχέδιο ήταν όλο το συμβουλευτικό σύστημα της πολιτείας να μπει υπό την αιγίδα του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, το οποίο είναι ένα συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό αντιπροσωπευτικό επιστημονικού και κοινωνικού χαρακτήρα όργανο και είναι ταυτόχρονα και όργανο κοινωνικού ελέγχου. Ειδικά γι' αυτήν

την επιτροπή νομίζω ότι έχει δίκιο ο κ. Στεφανής. Είναι το αντικείμενό της κάτι ευρύτερο και γι' αυτό μπορεί να μείνει, όπως προβλεπόταν από τις διατάξεις, ανεξάρτητη με αναφορά στον Υπουργό.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Υπουργέ, πρέπει να διαγραφούν και οι λέξεις "όπου δε αναφέρεται τούτο".

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, δεν πρέπει να διαγραφούν. Θα σας διαβάσω τη νέα διατύπωση: "Το προβλεπόμενο από τη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 61 του ν. 2071/1992 συμβούλιο με την επωνυμία Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής, Ηθικής και Δεοντολογίας μετονομάζεται σε Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας, όπου δε αναφέρεται τούτο" -δηλαδή εννοεί το συμβούλιο στον παλαιό νόμο- "νοείται εφεξής η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας, η οποία εξακολουθεί να ασκεί τις προβλεπόμενες από τη διάταξη αυτή αρμοδιότητες".

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Γίνετε σαφείς, κύριε Υπουργέ.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί της ενότητας των άρθρων 1 έως και 9.

Εισερχόμεθα στην ψήφισή τους.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα προχωρήσουμε και στη συζήτηση και της άλλης ενότητας ενώ είναι παρόντες μόνο δέκα Βουλευτές;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριε Σμυρλή, έχουμε μπει στην ψηφοφορία και με διακόπτετε. Υπάρχει απόφαση του Τμήματος. Δεν μπορεί το Τμήμα να λειτουργεί ανάλογα με το ποίοι συνάδελφοι θα προσέρχονται ή όχι στην Αίθουσα.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 1, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 1 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 2, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 2 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 3, ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 3 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία ως έχει.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 4, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 4 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 5, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 5 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 6, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 6 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 7, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 7 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 8, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 8 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 9, ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Συνεπώς, το άρθρο 9 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία ως έχει.

Εισερχόμεθα στη συζήτηση της δεύτερης ενότητας των άρθρων από 10 έως και 25, κεφάλαια Γ' και Δ'. Μέχρι τις 16.00' και το αργότερο μέχρι τις 16.15' θα ολοκληρωθεί η διαδικασία.

Ο εισηγητής της Πλειοψηφίας κ. Συμυλής έχει το λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Τα δύο επόμενα κεφάλαια αναφέρονται σε ορισμένα βασικά άρθρα, στα οποία αξίζει να κάνουμε κάποιες παρατηρήσεις.

Στο άρθρο 11, έχουμε τη σύσταση του Συμβουλίου Ενιαίας Δράσης Υπηρεσιών Υγείας. Νομίζω ότι όλοι αντιλαμβάνομαστε ότι μέσα από αυτό το γνωμοδοτικό όργανο επιχειρείται ο συνολικός σχεδιασμός ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας, η ορθολογική χωροκατανομή της βιοϊατρικής τεχνολογίας, η ανάπτυξη των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας, ο συντονισμός των διαπραγματεύσεων μεταξύ των υπηρεσιών του Ε.Σ.Υ. και των ασφαλιστικών φορέων για την παροχή υπηρεσιών περίθαλψης στους ασφαλισμένους τους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μέσα από το άρθρο αυτό ουσιαστικά σχεδιάζουμε τον υγιεινολογικό χάρτη της χώρας. Και θα έλεγα, ότι είναι ένα "έμβρυο" κατά κάποιον τρόπο, αυτού που είχαμε πει μέσα από το ν. 1397, ενιαίος φορέας υγείας. Όχι ότι είναι ακριβώς αυτό, αλλά σίγουρα μπορούμε να οδηγήσουμε, μετά από μια επιτυχή ανάπτυξη του συστήματος με την ψήφιση του συγκεκριμένου σχεδίου νόμου, στον ενιαίο φορέα υγείας, έτσι ώστε να γίνει και πράξη αυτό που η Αντιπολίτευση επιχειρεί να μας πείσει, ότι πρέπει εδώ και τώρα να αναπτύξουμε, με όποιο κόστος οικονομικό, τον ενιαίο φορέα υγείας, μιας και είναι περισσότερο λαϊκόι αυτοί απ' ό,τι εμείς.

Το άρθρο 15, του κεφαλαίου Δ', είναι για τη σύνθεση των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. Δε θα αναφερθώ σε όλα τα άρθρα. Αναφέρομαι σε εκείνα τα άρθρα που πιστεύω, ότι έχουν κάποια ιδιαίτερη σημασία να επισημανθούν.

Τα νέα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπαίνουν στη δημόσια κρίση είτε αυτή είναι σε επίπεδο Επιτροπής της Βουλής και αυτό αφορά περιφερειακά νοσοκομεία, τα μεγάλα νοσοκομεία είτε τα νομαρχιακά νοσοκομεία μέσω του περιφερειακού συμβουλίου της περιφέρειας. Ο πρόεδρος στο εξής θα πρέπει να πείθει για τις ικανότητες του και το βιογραφικό του σημείωμα να είναι τέτοιο, το οποίο να οδηγεί σε μία συμφωνία που δημιουργούν και τις απαραίτητες πλειοψηφίες των οργάνων αυτών που αναφέρθηκαν πριν. Περιττό να πούμε, ότι ο

πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος είναι υποχρεωτικά απόφοιτοι σχολών τρίτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Στο άρθρο 16, σαφώς προσδιορίζονται -το ανέφερα και στην εισήγησή μου επί της αρχής- οι αρμοδιότητες του προέδρου του διοικητικού συμβουλίου και αυτές του γενικού διευθυντή, του μάντζερ.

Το άρθρο 17, αναφέρεται σ' αυτήν την καινοτομία που έχει χαρακτηριστεί από τους περισσότερους φορείς σαν εξυγιαντική και βοηθητική της ανάπτυξης και της λειτουργίας των νοσοκομείων μέσα στα σημερινά και σύγχρονα δεδομένα και στις ανάγκες που έχουν προκύψει. Σαφώς, προσδιορίζονται οι αρμοδιότητές του.

Θέλω να καταθέσω και τη δική μου σύμφωνη γνώμη, ότι η παρουσία γενικού διευθυντή, μάντζερ, στα νοσοκομεία σήμερα, θα βοηθήσει αποφασιστικά στη λειτουργία και στην ανάπτυξη και των οικονομικών της υγείας. Και αναφέρθηκε διεξοδικότερα στην εισήγησή μου επί της αρχής, όπως είπα. Βέβαια, ο γενικός διευθυντής είναι επί θητεία και επιλέγεται μέσα από ένα διευρυμένο όργανο. Φαντάζομαι, ότι δεν επιδέχεται αμφισβήτηση το κύρος και θα έλεγα η διαφάνεια λειτουργίας αυτού του οργάνου.

Δύο κουβέντες ακόμα, κύριε Πρόεδρε, και τελείωσα. Στο άρθρο 20, αναφερόμαστε πλέον στην εκπαίδευση και στην μετεκπαίδευση και στην ειδικευση των γιατρών. Είναι σοβαρό ζήτημα. Ίσως συνάδελφοι που έχουν περισσότερη εμπειρία από εμένα, θα αναφερθούν. Το νέο στοιχείο που μπαίνει με το άρθρο αυτό, για την ειδικευση των γιατρών, είναι η υποχρέωσή τους, μέρος του χρόνου της άσκησής τους για την ειδικότητα, έξι μήνες συγκεκριμένα, να ασκείται και να διανύεται στα κέντρα υγείας και στα περιφερειακά ιατρεία.

Νομίζω, ότι είναι και αυτό από εκείνα τα στοιχεία τα οποία επισημάναμε στην αρχή, ότι προσδίδει πλέον ένα ιδιαίτερο χαρακτήρα που αναβαθμίζει τον ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα του συστήματος υγείας.

Στο άρθρο 21, παρέχεται η δυνατότητα και καθορίζονται οι προϋποθέσεις για την απογευματινή λειτουργία τμημάτων και μονάδων των νοσοκομείων και αυτό είναι ένα στοιχείο, το οποίο θα δώσει τη δυνατότητα να διευρυνθεί η λειτουργία των νοσοκομείων και να αξιοποιηθούν οι χώροι και τα υψηλού κόστους μηχανήματα που διαθέτουμε μέσα στις νοσοκομειακές μας μονάδες, εξυπηρετώντας πάντα τον πολίτη.

Στο άρθρο 23, αναφερόμαστε στις προσλήψεις προσωπικού των νοσοκομείων, σ' αυτές τις οποίες με πολύ αγωνία ο κ. Σκουλάκης αναφέρθηκε -δεν πήρε βέβαια ούτε θα πάρει απάντηση από την Αντιπολίτευση- για το πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί ένα έκτακτο πρόβλημα και κάποιες ανάγκες των προβληματικών περιοχών και ιδιαίτερα των νησιωτικών.

Τελειώνοντας με το άρθρο 25, μιλούμε πλέον συγκεκριμένα για τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων, η οποία διευρύνεται και ενισχύεται η έννοια των νοσοκομειακών συγκροτημάτων. Μια προσπάθεια που πιστεύω ότι θα βελτιώσει ουσιαστικά τη λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων στα μεγάλα αστικά κέντρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ο συνάδελφος κ. Αναστασόπουλος έχει το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, τα δεκαέξι άρθρα τα οποία συζητάμε σε πακέτο, είναι εκείνα τα άρθρα που έχουν ξεσηκώσει τον κόσμο σήμερα και απεργεί. Είναι εκείνα τα άρθρα για τα οποία αύριο το απόγευμα θα κάνει η ΕΙΝΑΠ τη μεγάλη συγκέντρωση στην Πλατεία Συντάγματος. Δικαίωμά της, δε σας ενδιαφέρει, κανένα πρόβλημα.

Αναφέρονται τα άρθρα αυτά στη σύνθεση συμβουλίων, στο διορισμό διοικητικών συμβουλίων, ειδικών συμβουλίων και διευθυντών στα νοσοκομεία, στην εκπαίδευση και μετεκπαίδευση του προσωπικού, στα απογευματινά ιατρεία, στο να απαγορεύεται να είναι κάποιος Δ.Ε.Π. και Ε.Σ.Υ. συγχρόνως και αντιστρόφως.

Εδώ όμως, έχετε αποκρύψει ορισμένες δεσμεύσεις που είχατε κάνει, κύριε Γείτονα, όχι εσείς προσωπικά, ο χώρος σας, το '83 και το '85. Είχατε πει ότι οι πανεπιστημιακοί οι στρατιωτικοί θα ενταχθούν στο ΕΣΥ. Ακόμα δεν έχει

ενταχθεί στο Ε.Σ.Υ. ούτε το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. που είναι νοσοκομείο, το οποίο εξυπηρετεί το ιδιωτικό προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων.

Σας είχα προκαλέσει και στην Επιτροπή όταν περνούσαμε το νομοσχέδιο, να πάρετε μια θέση. Δεν πήρατε καμία. Νομίζω ότι οφείλετε να ενημερώσετε αφού φέρνετε ένα σπουδαίο νομοσχέδιο, κατά τη γνώμη σας, τον ελληνικό λαό, να ενημερώσετε όμως και τον ιατρικό κόσμο π. θα γίνει μ'αυτήν τη δέσμευσή σας. Δεν μπορείτε να μιλάτε για Ε.Σ.Υ. και να είναι μόνον "εγώ" ορισμένων. Ή θα είναι ΕΣΥ για όλους ή να αλλάξετε την ονομασία. Διότι οι πανεπιστημιακοί έχουν άλλους νόμους και άλλες αρχές σήμερα, οι στρατιωτικοί το ίδιο και πρέπει να υπάρξει μια ενιαία γραμμή πάνω στα θέματα αυτά, μια και σήμερα κάνετε πολλές επιτροπές ηθικής δεοντολογίας κλπ. κλπ.. Πρέπει, λοιπόν, να πάρετε θέσεις, τώρα όταν τελειώσουμε την ανάλυση των άρθρων αυτών.

Το δεύτερο. Στην έκθεση των εμπειρογνομώνων, αλλά και εμείς στο πρόγραμμά μας και ο κάθε λογικός άνθρωπος μιλάει για τα απογευματινά ιατρεία και τις απογευματινές βάρδιες. Δεν το ξεκαθαρίσατε. Το έχετε γενικά και άρρηστα το αρθράκι αυτό, χωρίς να ξεκαθαρίζετε: Θα κάνουν οι γιατροί μέσα στα νοσοκομεία απογευματινά ιατρεία, εξετάζοντας ιδιωτική πελατεία μέσα από τη γραμματεία του νοσοκομείου, όπως πολλαπλώς έχει λεχθεί ή θα αναγκάζονται οι εφημερεύοντες να εξετάζουν ασθενείς, όπως γίνεται στο τακτικό εξωτερικό ιατρείο; Αυτό πρέπει να το ξεκαθαρίσετε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν το έχετε διαβάσει.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Το έχω διαβάσει, κύριε Σκουλάκη. Βλέπετε ότι λίγο μυαλό μου έδωσε η φύση. Όλους τους βγάζετε αδιάβαστους, αν δε συμφωνούν μαζί σας. Για όνομα του Θεού!

Θα πρέπει, λοιπόν, να το ξεκαθαρίσετε, γιατί όλος αυτός ο ξεσηκωμός είναι, κύριε Γείτονα, διότι σπουδαία μηχανήματα πανακριβα δουλεύουν μία, δύο ώρες και είναι χαλασμένα. Και επί των ημερών μας και επί των δικών σας...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Χαίρομαι που διαπιστώνετε επομένως την ανάγκη της ρύθμισης.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Μα, την ανάγκη τη συμπεριλαμβάνουμε στο πρόγραμμά μας, την έχουμε πει επανειλημμένως και έχουμε θέσεις. Αυτά τα οποία λέτε ότι δεν έχουμε θέσεις, είναι δικές σας αντιλήψεις. Οι θέσεις οι δικές μας είναι γνωστές.

Θα πρέπει, λοιπόν, να νομοθετήσουμε τη δεύτερη βάρδια ή και την τρίτη, να νομοθετήσουμε το απογευματινό ιατρείο, αν θέλουμε να μη διασύρονται με φακελάκια κάτω από το τραπέζι οι γιατροί. Να έχουν την αύξηση των αποδοχών τους νόμιμα, κύριε Σκουλάκη! Ένα απ'αυτά που μας κατηγορεί ο ΟΟΣΑ είναι το φακελάκι κάτω από το τραπέζι και η ανισότητα πληρωμής η οποία υπάρχει μεταξύ γιατρού δημοσίου και γιατρού ιδιωτικού τομέα.

Πρέπει, λοιπόν, να το καθιερώσουμε αν θέλετε να πουν και μια καλή κουβέντα οι γιατροί αύριο για το νομοσχέδιό σας, ούτως ώστε οι επιμελητές Α, οι διευθυντές και οι υποδιευθυντές που δημιουργείτε μέσα από τη γραμματεία του νοσοκομείου, να έχουν το δικαίωμα να εξετάζουν ασθενείς. Αλλά για να το κάνετε αυτό, πρέπει να κάνετε ενιαίο φορέα υγείας. Κάποιος πρέπει να τους στέλνει και να υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη για να μπορέσει το νοσοκομείο να εξασφαλίσει τους πόρους εκείνους, οι οποίοι του χρειάζονται, για να μην έχει το σημερινό του κατάντημα, τα σημερινά χρέη δηλαδή.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Δuo λόγια και για τη διοίκηση των νοσοκομείων. Τα συμβούλια να τα αλλάξετε -καμία αντίρρηση- γενικό διευθυντή να βάλετε, αλλά δέκα πέντε χρόνια διευθυντές και προέδρους βάζετε και τι κάνετε; Παραλάβατε εικοσιπέντε δισεκατομμύρια πλεόνασμα στα νοσοκομεία όταν φύγαμε το 1993 και έχετε δημιουργήσει διακόσια πενήντα δισεκατομμύρια χρέη. Μην παραξενεύεσθε, κύριε Σκουλάκη,

αυτή είναι η αλήθεια και εγγράφως την έχετε δώσει σε απάντηση.

Θα πρέπει, λοιπόν, να επιλεγούν πλέον επιτέλους οι καλύτεροι και αν είναι δυνατόν και οι ακομμάτιστοι. Δεν μπορείς να ασκήσεις διοίκηση σε ένα νοσοκομείο, όταν αυτός είναι κομματικό στέλεχος. Θα σας πω τι έζησα εγώ, όταν άλλαξα τα συμβούλια. Ήρθαν δύο και ο ένας εξ αυτών μου είπε, και τώρα πώς θα σπουδάσω τα παιδιά μου; Είχε στείλει τα παιδιά του και σπουδάζαν και μου είπε, τώρα που με διώχνεις πώς θα τα σπουδάσω; Δηλαδή τη θέση του νοσοκομείου δεν τη βλέπουν πιητική, τη βλέπουν βιοποριστική για πολλούς χίλιους λόγους.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γι'αυτό το κάνουμε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Μακάρι αυτά να τα σοβαρέσετε. Σας ξανατονίζω ότι εμείς είμαστε αντίθετοι με τον τρόπο που επιχειρείται.

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

Τελειώσα, κύριε Πρόεδρε.

Εάν πάτε στη σωστή κατεύθυνση, δεν έχουμε καμία μα καμία αντίρρηση να βοηθήσουμε και αυτή την έκκληση ξανακάνουμε μια και είναι βασικά αυτά τα θέματα να κοιτάξετε να τα διορθώσετε μετά τις λίγες αναφορές που έκανα.

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

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, στο τρίτο κεφάλαιο στην οργάνωση και το συντονισμό παροχής υπηρεσιών υγείας θα είχαμε να πούμε το εξής: Και τα άρθρα 10, 11, 12 και 13 αναφέρονται σε μια σειρά ρυθμίσεις που αφορούν γενικές διευθύνσεις και ξανά γενικές διευθύνσεις και συμβούλια και επιστημονικά συμβούλια και ξανά το Κ.Ε.Σ.Υ., δηλαδή μια σειρά όργανα που αλληλομπλέκονται και κανένας τελικά δεν θα ξέρει ποιος είναι υπεύθυνος και για ποιο πράγμα. Αυτή η οργάνωση μόνο συντονισμό παροχής υπηρεσιών υγείας νομίζουμε ότι δεν μπορεί να προσφέρει.

Θα μπορούσε βέβαια, να δοθούν αρμοδιότητες στο ΚΕΣΥ και στα πλαίσια του ΚΕΣΥ να υπάρχουν διάφορες επιστημονικές επιτροπές, όπου η καθεμιά να έχει το δικό της αντικείμενο και συνολικά το ΚΕΣΥ να τις εποπτεύει όλες. Δεν το κάνετε αυτό και δεν ξέρουμε τι επιδιώκετε. Εν πάση περιπτώσει, υπάρχουν πολλές επιτροπές.

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

Όσον αφορά το τέταρτο κεφάλαιο, θα σταθώ λίγο στο άρθρο 15, στη σύνθεση των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων. Τι 'χες Γιάννη π'χα πάντα. Αυτά τα διοικητικά συμβούλια τα διορίζετε είτε άμεσα είτε έμμεσα, πάντως διορίζετε τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων και φυσικά τα καλείτε από 'κει και πέρα να υλοποιούν την πολιτική που θέλετε να υλοποιήσουν, χωρίς να έχουν καμία δυνατότητα ελαστικής -να το πούμε έτσι- διαφοροποίησης, που να παρεμβαίνουν οι ίδιοι, να εκτιμάνε και να προσφέρουν στο κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά.

Στο άρθρο 16, που αναφέρεστε στις αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου και του προέδρου του, εκείνο που θα ήθελα να επισημάνω είναι το εξής: Του δίνετε μερικά δικαιώματα, τα οποία δε θα έπρεπε να τα έχει, όπως παραδείγματος χάρι, αυτό που είπαμε και στη συζήτηση επί της αρχής, ότι ορίζει το διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου, τους διευθυντές των τομέων κτλ. κτλ. Ποιος άλλος λόγος μπορεί να υπάρχει σε αυτό, εκτός από το ότι θέλετε να ελέγξετε; Δε φαντάζομαι να θέλετε να τους ελέγξετε για το ποια φάρμακα θα δώσουν. Για άλλους λόγους θέλετε να τους ελέγξετε.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τον ορίζει από τρία πρόσωπα που προτείνει η εκλεγμένη επιστημονική επιτροπή.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Και λοιπόν; Γιατί μας λέτε ότι

τον ορίζει από τρία πρόσωπα; Τι θέλετε να μας πείτε με αυτό;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Πρέπει να το αλλάξετε, κύριε Υπουργέ, αυτό.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Η επιστημονική επιτροπή έχει τη δυνατότητα να αναδείξει τον διευθυντή και της ιατρικής υπηρεσίας και των τομέων κτλ.

Το άρθρο 17, αναφέρεται στις θέσεις των γενικών διευθυντών. Έχει γίνει πολλή συζήτηση για τους γενικούς διευθυντές. Εκείνο που επιδιώκετε εσείς είναι ότι θέλετε να περιορίσουν τις δαπάνες στα νοσοκομεία και να επιβάλουν αυτήν την πολιτική, που εμείς χαρακτηρίζουμε σαν σύμφυση του ιδιωτικού τομέα και ανοιχτή ιδιωτικοποίηση. Φυσικά σε μερικές περιπτώσεις τον βάζετε και πάνω από το διοικητικό συμβούλιο.

Θα ήθελα να σταθώ στο άρθρο 20, που αφορά την εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και ειδικευση των γιατρών. Έχει αναπτυχθεί γενικότερα μία θεωρία ότι οι γιατροί είναι πάρα πολλοί και πρέπει να βάλετε εμπόδια. Αυτό δεν είναι ούτε πραγματικό ούτε σωστό. Εάν θέλετε να αφαιρέσετε τη δυνατότητα στους γιατρούς να κάνουν ειδικότητα, να το πείτε και μη λέτε, ότι θα τους εξετάσετε αν μπορούν και αν πρέπει να συνεχίσουν στην ειδικότητα.

Για το θέμα της παροχής υπηρεσιών μετανοσοκομειακής φροντίδας, θέλω να πω ότι πραγματικά κάνετε μία αναφορά στα εξωτερικά ιατρεία, χωρίς να προσδιορίζετε ακριβώς τι θέλετε. Εκείνο που θα συμβεί, όπως και να έχει το πράγμα, είναι να έχουμε μία υπερφόρτωση στα εξωτερικά ιατρεία. Υπάρχει και η αντίφαση, όταν λέτε ότι τάχα φτιάχνετε δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά θα έχετε και τα εξωτερικά ιατρεία. Εάν φτιάχνετε το πρώτο, γιατί το κάνετε αυτό; Τίποτα δε φτιάχνετε ούτε θα λειτουργήσουν σωστά και τα νοσοκομεία θα επιβαρυνθούν ακόμα περισσότερο.

Το άρθρο 22, για τις μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας είναι καθαρό. Είναι αναγκαίες αυτές οι μονάδες, αλλά μέσα στα πλαίσια των νοσοκομείων. Ούτε εξασφαλίζεται η σωστή παροχή υπηρεσιών υγείας στους ανθρώπους στις ιδιωτικές κλινικές και φυσικά από άποψη οικονομικών σχέσεων, καταλαβαίνετε ότι είναι άμεση η διασύνδεση με τον ιδιωτικό τομέα και μάλιστα κατά τρόπο που θα αποβαίνει σε όφελός του, χωρίς να παρέχει όσα χρειάζονται. Αυτό θα το δείτε.

Για να τελειώσω, έχουμε εδώ τα κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης προσωπικού του Ε.Σ.Υ.. Εμείς δε νομίζουμε ότι χρειάζονται τέτοια έργα για να αποτελέσουν εκπαιδευτικές μονάδες τα νοσοκομεία. Όλα τα νοσοκομεία θα πρέπει να αποτελούν εκπαιδευτικές μονάδες.

Απο εκεί και πέρα, πώς θα τα χρηματοδοτήσετε για την εκπαίδευση και την οργάνωσή τους είναι άλλο ζήτημα και δεν είναι θέμα να κάνουν προγραμματικές συμβάσεις και να τα μετατρέψετε σε Κ.Ε.Κ..

Κλείνω με τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων. Με αυτό το άρθρο έχει την ευχέρεια ο Υπουργός, όταν το θέλει, όποτε το θέλει, όταν το επιβάλλει η πολιτική του, να κλείνει τμήματα ή ολόκληρα νοσοκομεία και φυσικά αυτό να το δικαιολογεί με τη λογική της διασύνδεσης των νοσοκομείων. Αυτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Το λόγο έχει ο κ. Μουσταφά Μουσταφά.

ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να κάνω τις παρατηρήσεις μου για το άρθρο 11, για τη σύσταση συμβουλίου συντονισμού ενιαίας δράσης υπηρεσιών υγείας.

Με τις ρυθμίσεις που φέρνει το άρθρο 11, νομίζω ότι υπάρχει μια ασάφεια σχετικά με την προοπτική συγκρότησης του ενιαίου φορέα υγείας. Κατά τη γνώμη μας, η δημιουργία του ενιαίου φορέα υγείας αποτελεί καθοριστικό σημείο για το συνολικό εκσυγχρονισμό των παρεχομένων υπηρεσιών και της θεμελίωσης ενός δικτύου, πρωτοβάθμιας φροντίδας, σωστού, της ουσιαστικής παρέμβασης των ασφαλισμένων στο επίπεδο παροχής υπηρεσιών. Θα προτείνουμε αυτό το κεφάλαιο να αλλάξει και να μπει: "Συγκροτείται ενιαίος φορέας που απαρτίζεται...". Στην αρχή θα μπορούσαν το δημόσιο, το Τ.Ε.Β.Ε., το Ι.Κ.Α., που είναι κατά κάποιον τρόπο ταμεία που έχουν μια επιφάνεια και μια ισότιμη θέση,

θα μπορούσαν να το απαρτίσουν και αυτό να είναι το πρόπλασμα του ενιαίου φορέα υγείας. Έτσι όπως γίνεται με το Σ.Υ.Σ.Ε.Δ.Υ.Π.Υ μήπως στέλνουμε πάλι στις καλές της σύστασης του εθνικού φορέα υγείας.

Θα ήθελα να κάνω την παρατήρησή μου και για το Α.Ε.Ε.Σ.Υ. και για την οργάνωση και λειτουργία του κεντρικού συμβουλίου υγείας, αυτό που είχα πει και στην πρώτη μου τοποθέτηση, ότι εάν δεν έχουν ένα συνεχή τρόπο λειτουργίας, εάν δεν έχουν μια γραμματειακή υποστήριξη, εάν δεν έχουν επιστημονικό προσωπικό που θα δουλεύει και θα εργάζεται σε αυτά τα συμβούλια, νομίζω ότι περισσότερο αποκτούν διακοσμητικό και συμβουλευτικό χαρακτήρα, παρά ουσιαστικό. Και εδώ, στα πλαίσια του Α.Ε.Ε.Σ.Υ. που υπάρχει, έχουμε κάνει μία τροπολογία, με την οποία θέλουμε να επαναλειτουργήσουν τα περιφερειακά συμβούλια υγείας και σε επίπεδο περιφέρειας να συγκροτηθεί περιφερειακό ειδικό επιστημονικό συμβούλιο.

Όπως είπα και στην ομιλία μου χθες, πρέπει να μελετήσουν τα προβλήματα υγείας στην περιφέρεια, γιατί κάθε περιφέρεια έχει τις ιδιαιτερότητές της και έχει τα ιδιαίτερα προβλήματα της με τους πληθυσμούς, είτε με τις συνθήκες διαβίωσης είτε με τις ασθένειες που φαίνονται περισσότερο εκεί.

Για τη σύνθεση των διοικητικών συμβουλίων έχουμε καταθέσει και μία τροπολογία, στην οποία ζητάμε, ο δεύτερος που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας, τουλάχιστον, να είναι επιστήμονας. Να είναι γιατρός ή άλλος επιστήμονας υγείας, πτυχιούχος ΑΕΙ.

Εδώ, πραγματικά -τονίστηκε και από άλλους συναδέλφους- παρατηρούνται νοσηρά φαινόμενα. Επιτέλους να οριοθετηθεί και ο ρόλος αυτών των ανθρώπων, γιατί από την περιοχή μου ξέρω, ότι εργαζόμενος συνδικαλιστής που διορίστηκε πρόεδρος στο νοσοκομείο, βγήκε και μιλούσε για τους βηματοδότες, ότι δεν υπάρχει κίνδυνος να μολύνουν. Να έβγαινε δηλαδή η καθηγήτρια της μικροβιολογίας και να έλεγε μία κουβέντα, το καταλαβαίνω, αλλά να βγαίνει ο πρόεδρος του νοσοκομείου, που δεν έχει καμία σχέση με το αντικείμενο, να υπερασπίζεται μια επιλογή, ένα λάθος, αυτό είναι το άκρον άωτον της πρόκλησης.

Θα θέλαμε βέβαια η πλειοψηφία να είναι αιρετή στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων.

Για τους γενικούς διευθυντές ισχύει το ίδιο. Δεν πρέπει, ούτε να ωθήσουν σε μια οικονομιστική αντίληψη ούτε να θεωρούνται ότι είναι πανάκεια για τη διοίκηση των νοσοκομείων. Όπως τόνισα, πρέπει να συνδέεται το νοσοκομείο με την τοπική κοινωνία, να αφουγκράζεται τα προβλήματα υγείας της τοπικής κοινωνίας και να χαράσσει πολιτικές υγείας.

Επίσης, οι υπάλληλοι νοσοκομείων δεν μπορούν να επιλεγούν και να τοποθετηθούν ως γενικοί διευθυντές στο νοσοκομείο στο οποίο ανήκουν οργανικά. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί και αντισυνταγματικό. Ένας αξιόλογος άνθρωπος, που προσέφερε χρόνια και τυχάνει και μιας εκτίμησης από την κοινότητα των γιατρών και των εργαζομένων εκεί, μπορεί να διορισθεί και να επιτελέσει σοβαρό έργο.

Επίσης, το να επιλέγει από τις τρεις προτάσεις της επιστημονικής επιτροπής δεν χρειάζεται. Μπορεί η επιστημονική επιτροπή να βγάλει τον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας.

Για τις μονάδες αποκατάστασης και θεραπείας, που αναφέρονται στο άρθρο 22, θέλω να τονίσω το εξής: Παρόμοιες μονάδες πρέπει να αναπτυχθούν και μέσα στα νοσοκομεία. Η αποκατάσταση και αποθεραπεία, με τις σύγχρονες αντιλήψεις, νομίζω ότι αρχίζει από την ίδια τη στιγμή που αρχίζει η νοσηλεία. Δηλαδή δεν είναι κάτι ξεχωριστό, είτε από την χειρουργική επέμβαση είτε από την παθολογική κατάσταση, επομένως θα το νοσηλεύσουμε και μετά θα αρχίσει η αποκατάσταση και η αποθεραπεία του. Ταυτόχρονα με τη νοσηλεία, νομίζω ότι αρχίζει και η αποκατάσταση και η αποθεραπεία. Δηλαδή, η μη ύπαρξη μονάδων αποκατάστασης και αποθεραπείας μέσα στα νοσοκομεία, είναι κάτι που πρέπει να επανορθωθεί και να προωθηθούν γρήγορα αυτές οι μονάδες και μέσα στα νοσοκομεία. Νομίζω ότι για τα βασικά, δεν είναι πάρα πολύ δαπανηρή η προμήθεια τέτοιων μονάδων.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ να κάνω μία διευκρίνηση.

Η παράγραφος 1 αυτό λέει, ότι δηλαδή μέσα στα νοσοκομεία μπορούν να γίνονται μονάδες.

ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ: Μετά τους παραπέμπουμε στις ιδιωτικές κλινικές, κύριε Υπουργέ.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, δεν είναι έτσι.

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ: Κύριε Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ, θα μου επιτρέψετε σ' αυτήν την ομάδα των άρθρων, που συζητάμε, να επικεντρώσω την προσοχή μου -και αν μπορέσω και τη δική σας- σε ένα καθαρά πολιτικό θέμα.

Εκείνο το οποίο διαβάσει κανείς και βλέπει σε κάθε παράγραφο είναι ότι δημιουργείται νέα διεύθυνση, νέο ειδικό επιστημονικό συμβούλιο κλπ. και ότι διορίζεται από τον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας ή από το γενικό γραμματέα.

Θα ορθώσω λοιπόν -και θα μου επιτρέψετε αυτήν τη δυσπιστία- το λόγο μου ως Έλληνα πολίτης, για να σας πω, ότι τελικώς δεν έχω πεισθεί ότι η επιλογή δεν θα γίνει επί τη βάσει αξιοκρατικών κριτηρίων, αλλά ότι θα εξυπηρετηθούν κάποιοι κομματικοί φίλοι σας.

Όσον και αν δυσφορείτε, θα σας μεταφέρω την δυσπιστία μου. Τόσα χρόνια στην ελληνική πραγματικότητα δεν έχω πεισθεί ότι ο γραπτός λόγος είναι και ουσιαστικός λόγος, με την έννοια ότι προσεγγίζουμε τα προβλήματα του ελληνικού λαού με την γραπτή διατύπωση, το γράμμα του νόμου και την έννοια του νόμου. Δεν έχω πεισθεί και σας το ομολογώ.

Μου είναι αδιανόητο κάθε φορά να διαβάζω ότι δημιουργείται νέα γενική διεύθυνση και την ορίζει ο Υπουργός, ή ότι το νέο συμβούλιο το ορίζει ο γενικός γραμματέας.

Θα σας πω όμως και κάτι άλλο. Στις διορθώσεις και αναδιατυπώσεις, έτσι τουλάχιστον όπως μοιράστηκαν και τέθηκαν υπόψη μου, συμφωνώ στην ομάδα των άρθρων που συζητούμε.

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

ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε νομίζω ότι είναι πραγματικά θετικό γεγονός η πρόθεση του Υπουργείου να συμπεριλάβει διάταξη, ιδιαίτερα στο ευαίσθητο κεφάλαιο της εποπτείας και της λειτουργίας των νοσοκομείων, όπου υιοθετεί όρους, οι οποίοι είναι όροι τουλάχιστον, έτσι όπως έχουν διαμορφωθεί, μέσα από τις καινούριες αντιλήψεις για τη λειτουργία της αγοράς υγείας. Και αυτό το επισημαίνω ως θετικό σημείο. Παρ'όλα αυτά, όμως, ο τρόπος που το ίδιο το νομοσχέδιο ορίζει τις αρμοδιότητες του γενικού διευθυντή και του προέδρου, νομίζω ότι δημιουργεί αφ' εαυτού σημείο αναρέσεως της θετικής επιλογής. Επειδή διαπλέκονται οι αρμοδιότητες, τόσο του διευθυντή όσο και του προέδρου, νομίζω ότι αυτός ο δυϊσμός στη λειτουργία και στην άσκηση της λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, δημιουργεί ένα πρόβλημα που ουσιαστικά δεν εισαγάγει τίποτα το θετικό, αλλά θα δημιουργήσει μεγαλύτερες παρενέργειες, μεγαλύτερες επιπλοκές. Και σε αυτό το σημείο, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας τονίσω τις παρατηρήσεις που κάνει η ΟΚΕ στο σημείο αυτό και θα πρέπει να τις λάβετε σοβαρά υπόψη. Θα πρέπει να βρείτε τρόπο να αποσαφηνοποιήσετε τις αρμοδιότητες του ενός και του άλλου, γιατί νομίζω ότι εκεί πλέον συνίσταται το μεγάλο πρόβλημα και εκείνο επίσης που θα πρέπει να λάβετε υπόψη σας είναι στα κριτήρια και τα προσόντα, τόσο του προέδρου όσο και του γενικού διευθυντή. Αυτοί από όπου και αν επιλεχθούν, θα πρέπει να έχουν άμεση σχέση με την εμπειρία που πρέπει να έχουν αποκτήσει στον τρόπο λειτουργίας και της άσκησης λειτουργίας μέσα σε νοσοκομειακούς χώρους. Και στο βαθμό που αυτό δεν είναι εφικτό, θα πρέπει να εκλαμβάνεται ως απαραίτητη προϋπόθεση το να έχουν σχέση με τα οικονομικά της υγείας.

Επίσης ένα πολύ σημαντικό σημείο που πρέπει να προσέξετε, κύριε Υπουργέ, είναι ότι θα πρέπει να υπάρχει πλαίσιο υπευθυνότητας και στόχων στην κάθε επιλογή σας. Δηλαδή θα πρέπει να ορίζεται ο στόχος και εκεί να κρίνεται η

επιτυχία ή αποτυχία του γενικού διευθυντή. Και οι στόχοι αυτοί θα πρέπει να είναι καθαρώς μετρήσιμα στοιχεία και ακριβώς ο τρόπος που το εισηγείστε, τα μετρήσιμα στοιχεία είναι οικονομικοί στόχοι, που πρέπει να έχει ακριβώς η υιοθέτηση αυτής της άποψης.

Ένα δεύτερο στοιχείο, στο σημείο αυτό που συζητάμε, είναι ότι η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευση είναι ένα κρίσιμο κεφάλαιο. Νομίζω, ότι εδώ αρκετά συγχέουμε το πράγμα. Εδώ δε μιλάμε ούτε για εκπαίδευση ούτε για μετεκπαίδευση, μιλάμε για ειδικευση του ιατρικού προσωπικού και είναι ένα κρίσιμο σημείο, που πρέπει να το δείτε. Εδώ παρ'όλα αυτά, όμως, κάνετε ένα μεγάλο λάθος. Δεν προβλέπεται η λειτουργία παρόμοιου μηχανισμού για τις προβλεπόμενες λειτουργίες και υπηρεσίες των άρθρων 40-44. Και όμως πρέπει να ξέρετε, ότι το θέμα της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης στο χώρο της υγείας πρέπει να είναι καθολικό αίτημα και να αφορά όλους τους παράγοντες, όλους τους συντελεστές των υπηρεσιών υγείας. Θα πρέπει στο θέμα της ειδικευσης να το δείτε πολύ πιο συγκεκριμένα.

Υπάρχουν συγκεκριμένες προτάσεις από το σύλλογο ειδικευομένων γιατρών και θα πρέπει να τις δείτε με μεγάλη προσοχή, γιατί το θέμα της ειδικευσης θα πρέπει να λειτουργεί με έναν απαράβατο όρο, την ποιοτική αξιολόγηση του ίδιου του συστήματος. Αυτό συνιστά αφ'ενός μεν ένα στόχο ποσοτικό, από την άλλη μεριά έναν ποιοτικό στόχο και κάτι τέτοιο δεν προβλέπει το νομοσχέδιο και γι' αυτό σας λέμε ότι ο τρόπος που το χειρίζεστε είναι καθαρά προχειρολόγος.

Ως προς το θέμα της μετανοσοκομειακής φροντίδας, είναι πράγματι ένα σοβαρό πρόβλημα και καλά κάνετε και το βλέπετε. Θα ήθελα όμως εδώ να επισημάνω, ότι η κατ' οίκον φροντίδα του ασθενούς είναι ένα σημαντικό θεσμικό πλεονέκτημα. Στο θέμα της μετανοσοκομειακής ιατρικής φροντίδας νομίζω ότι έχετε μπλεχτεί πάρα πολύ, κύριε Υπουργέ, και θα ήθελα να σας επισημάνω τα εξής:

Καταλαβαίνω ότι η παροχή μετανοσοκομειακής ιατρικής φροντίδας σε νοσηλευθέντες σε νοσοκομείο είναι στοιχείο που άπτεται της ιατρικής δυνατότητας του ίδιου του νομοσοκομείου. Αλλά στις δύο άλλες κατηγορίες π γίνεται; Πέστε μου, λοιπόν, ποια είναι η παροχή εξειδικευμένης ιατρικής και εργαστηριακής φροντίδας σε εξωτερικούς ασθενείς; Αυτό δεν πρέπει να αποτελεί έργο πρωτοβάθμιας φροντίδας;

Η διενέργεια χειρουργικών πράξεων, προκειμένου να επιτευχθεί ταχεία αντιμετώπιση των χειρουργικών περιστατικών, δεν μπορεί να αποτελεί αντικείμενο εξωτερικών ιατρείων, όπως ήδη το νομοσχέδιο προβλέπει;

Λύστε αυτά τα προβλήματα, γιατί νομίζω ότι αυτό αποτελεί ένα κρίσιμο θέμα.

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, τα άρθρα 10 μέχρι 25, πραγματικά θέτουν σημαντικά θέματα και πιστεύω ότι σε λεπτομέρειες λύνουν αρκετά ζητήματα που ήθελαν αντιμετώπιση.

Εγώ θα σταθώ σε δύο άρθρα μόνο και συγκεκριμένα στο 15 και 16. Στο άρθρο 15 προτείνω να μπει ένα παράγραφος, που να είναι ως μεταβατική διάταξη και να λέγει, ότι ο Υπουργός μέσα σε έξι μήνες πρέπει να υλοποιήσει αυτά που λέει το άρθρο 15 στις προηγούμενες παραγράφους. Δηλαδή να φέρει τους προέδρους κλπ. στη Βουλή και αντίστοιχα ο περιφερειάρχης ή ο γενικός γραμματέας.

Εδώ θα ήθελα να σταθώ λίγο σε ένα σημαντικό θέμα, που απασχόλησε τον καιρό. Και επειδή είναι πρόσφατο, νομίζω ότι μου δίνεται η ευκαιρία να το θίξω μια και έχω το χρόνο.

Κύριε Υπουργέ, είχαν προκηρυχθεί τέσσερις θέσεις γιατρών υπερβαρικής ιατρικής στο Νοσοκομείο Άγιος Παύλος Θεσσαλονίκης. Η προκήρυξη στηρίχθηκε βέβαια τυπικά σε κάποια γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ. Τίρω τους επιστήμονες που λειτουργούν στο ΚΕΣΥ. Υφάρπαχτηκε όμως -και το εννοώ αυτό- παλαιότερα αυτή η γνωμοδότηση και αναγκάστηκε ο σημερινός

Υπουργός να υπογράψει την απόφαση της προκήρυξης. Χθες μάλιστα έμαθα -θα πρέπει να δώσουμε και εύσημα- ότι επιλέγησαν αυτοί οι γιατροί σε σύντομο χρονικό διάστημα - γι' αυτό πρέπει να δώσουμε τα εύσημα- από το αρμόδιο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.. Η προκήρυξη λέγει ότι υποψήφιοι για τις ανωτέρω θέσεις πρέπει να έχουν ειδική εκπαίδευση στο αντικείμενο της υπερβαρικής ιατρικής, τουλάχιστον ενός έτους και αν είναι δυνατόν προϋπηρεσία σε Μ.Ε.Θ. και αν αυτό δεν είναι κατορθωτό, πρέπει -τονίζω το πρέπει- εκτός του χρόνου μετεκπαίδευσης για τη μονάδα υπερβαρικής ιατρικής να υποστούν κατάλληλη εκπαίδευση στη Μ.Ε.Θ. για έξι μήνες τουλάχιστον.

Δηλαδή, όταν πάρουν τη θέση, θα πάνε και για μετεκπαίδευση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Δηλαδή φωτογραφία...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ: Κύριε συνάδελφε, μην επιχαιρέσετε, γιατί αν υπονοείτε τίποτε άλλο, πέρα απ' αυτό που είπατε, σας πληροφορώ ότι πολιτικά αυτοί που επιλέγησαν δεν είναι κομματικές επιλογές του κυβερνώντος Κόμματος.

Λέγω λοιπόν, κύριε Υπουργέ, ότι ψηφίζουμε εδώ μέσα θεσμούς. Τις καλές προθέσεις τις δικές σας τις αναγνωρίζουμε όλοι. Ποιος θα σας προστατεύσει απ' αυτές τις αυθαιρεσίες;

Υφαρπάχθηκε μια απόφαση του ΚΕΣΥ. Δημοσιοποιήθηκε ότι υπάρχουν αντιρρήσεις. Έκανα αναφορά. Πέρασε η προβλεπόμενη ημερομηνία. Λόγω βέβαια των θερινών Τμημάτων δεν έγινε ερώτηση η αναφορά μου, γιατί δεν πήρα απάντηση. Ποιος τέλος πάντων, επαναλαμβάνω, θα προστατεύσει τον Υπουργό από τέτοιες αυθαιρεσίες, γιατί το θεωρώ αυθαιρεσία.

Σας καλώ να εξετάσετε το θέμα και να ακυρώσετε αυτήν την παράνομη, κατά τη γνώμη μου, ή παράτυπη διαδικασία. Εδώ θα συμπληρώσω και κάτι ακόμα. Από το ακαδημαϊκό έτος 1988-1989 διδάσκεται η υποβρύχια υπερβαρική ιατρική από ειδικούς γιατρούς στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ηρακλείου Κρήτης.

Δεν είναι δυνατόν λοιπόν να συμβαίνουν -μπαίνουμε στο 2000- αυτά τα πράγματα.

Θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, να έχω λίγο την ανοχή σας. Θα είμαι πολύ σύντομος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Τούτη την ώρα ανοχή; Θα την έχετε για ένα λεπτό.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΙΡΚΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, στο άρθρο 16 να προστεθεί παράγραφος 4, με βάση αυτά που είπα χθες -να μην τα επαναλάβω, για να μην ταλαιπωρώ το καταπονημένο Σώμα- σε σχέση με τις πανεπιστημιακές κλινικές που λειτουργούν μέσα στο Ε.Σ.Υ.. Η άποψή μου είναι καταχωρημένη στα Πρακτικά και θα θυμάσθε τι ακριβώς είπα.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, η μακροχρόνια θητεία μου στα δημόσια νοσοκομεία με έκανε να έχω βαθιά την πίστη, ότι σε ένα μεγάλο βαθμό για την υπερχρέωση αρκετών νοσοκομείων ευθύνονται τα διοικητικά συμβούλια και οι πρόεδροι. Βέβαια υπάρχουν και οι φωτεινές εξαιρέσεις. Και μια τέτοια φωτεινή εξαίρεση είναι αυτή του κ. Ζιόγκου, τον οποίο έχω απέναντί μου.

Έτσι θεωρώ ότι η διάταξη του άρθρου 15, η οποία κατατείνει στο να επιλέγονται πρόεδροι των νοσοκομείων με γνώμονα όχι τα κομματικά κριτήρια, αλλά της επάρκειας -γιατί όσον αφορά τα νομαρχιακά νοσοκομεία, απαιτείται γνώμη του περιφερειακού συμβουλίου, ενώ όσον αφορά τα ειδικά, απαιτείται γνώμη της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής του άρθρου 49α του Κανονισμού της Βουλής- θα αποτελέσει σταθμό και έτσι στο μέλλον αυτό το οποίο θα πρυτανεύει στην επιλογή των προέδρων θα είναι η επάρκεια και μόνο η επάρκεια. Αυτό χρειάζονται και τα κόμματα που είναι στην κυβέρνηση για να έχουν καλά λειτουργούντα και οργανωμένα νοσοκομεία, έτσι και μεγαλύτερη αξιοπιστία στον ελληνικό λαό.

Αναφορικά τώρα με το άρθρο 17 σχετικά με τους λεγόμενους μάναντζερς, τους γενικούς διευθυντές, είμαι από αυτούς που

πίστευα και πιστεύω ακόμα, ότι θα έπρεπε να είναι μονοφυής η διοίκηση στα νοσοκομεία. Μόνο μάναντζερς είχα προτείνει στις συζητήσεις που κάναμε μέσα στο ΠΑ.ΣΟ.Κ., αλλά και στη Διαρκή Επιτροπή. Πιστεύω, ότι με την εξέλιξη, εκεί θα πάνε τα νοσοκομεία, να έχουν μόνο μάναντζερς, γιατί το πλαίσιο που θα διαμορφωθεί, θα είναι τέτοιο τα επόμενα χρόνια. Βέβαια αυτό δεν θα γίνει γιατί πρέπει να γίνουν κερδοσκοπικά, τα νοσοκομεία, όπως λέει επίμονα ένα από τα Κόμματα της Αντιπολίτευσης, αλλά γιατί με τη ραγδαία ανάπτυξη της ιδιωτικής υγείας, όπως τώρα αρχίζει να γίνεται με την αγορά από πολυεθνικές υποδομών υγείας, για να προσφερθούν αύριο στον ελληνικό λαό καλές και φθηνές υπηρεσίες υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία ίσως να μην έχουν πελάτες - χρήστες. Πιστεύω, λοιπόν, ότι στο μέλλον θα έχουμε μόνο μάναντζερς. Και βέβαια αυτό θα γίνει όταν θα έχουμε ενιαίο φορέα υγείας. Και υπ' αυτήν την έννοια θεωρώ το ΣΥ.Σ.ΕΔ.Υ.Π.Υ. του άρθρου 11 ένα θετικό βήμα, που θα βάλει επιτέλους τις διοικήσεις των ασφαλιστικών ταμείων να συνεδριάζουν, να βλέπουν από κοινού τα προβλήματα της υγείας και έτσι να είναι έτοιμα να ενωθούν στο εγγύς ελπίζω μέλλον.

Θέλω να ακούσετε και μία άποψη, κύριε Υπουργέ, και να μου απαντήσετε. Κάνετε την καινοτομία, προς την κατεύθυνση της διαφάνειας, να ζητάτε τη γνώμη της επιτροπής της Βουλής του άρθρου 49α του Κανονισμού για τους προέδρους των μεγάλων, των ειδικών και των περιφερειακών νοσοκομείων. Μήπως θα έπρεπε και για το μάναντζερ, παρά το ότι υπάρχουν προβλέψεις στη διάταξη του άρθρου 17 για να είναι αξιοκρατική η επιλογή, προς επίρρωση της διαφάνειας να ζητάτε και γι' αυτόν τη γνωμοδότηση της ειδικής επιτροπής της Βουλής;

Κλείνοντας θέλω να πω, ότι βρίσκω πάρα πολύ θετικές τις διατάξεις που μιλάνε για την εξωνοσοκομειακή παροχή υπηρεσιών υγείας. Και βέβαια, θεωρώ ότι η διάταξη του άρθρου 20, που διαλαμβάνει ζητήματα ειδικεύσεως, εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, έχει πάρα πολλά θετικά σημεία, είναι βήμα προς τα μπρος. Δεν λύνει, όμως, αυτό που αποτελεί τεράστιο ζήτημα όχι μόνο υγείας, αλλά και παιδείας, συνολικότερα και που θέλει -επαναλαμβάνω, το είπα και στην ομιλία μου χθες- ειδική μελέτη από ειδικούς επιστήμονες και ίσως και συνδρομή από μία Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή, γιατί έτσι θα δώσουμε απάντηση σε ένα ζήτημα, που μέχρι τώρα δεν έχουμε απαντήσει σαν λαός και σαν χώρα.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θέλω να κάνω μόνο μερικές παρατηρήσεις στο κεφάλαιο Δ', που αφορά τη συγκρότηση και τη λειτουργία των οργάνων των νοσοκομείων.

Κύριε Υπουργέ, στην εισηγητική έκθεση για το νομοσχέδιο αναφέρετε ότι ο τρόπος με τον οποίο θέλετε να οριστούν οι πρόεδροι, πρέπει να πληροί τον κανόνα αυτής της δημοσιότητας. Και έτσι, λοιπόν, για να νομαρχιακά νοσοκομεία -γιατί γι' αυτά θα μιλήσω κυρίως- αναθέτετε την εκφορά γνώμης από το περιφερειακό συμβούλιο. Θα έλεγα ότι αυτό διασφαλίζει μεν τη δημοσιότητα, αλλά δεν οδηγεί σε μία αξιόπιστη πρόταση, όπως θα έπρεπε να υπάρχει για τα νομαρχιακά νοσοκομεία.

Τι εννοώ: Τα περιφερειακά συμβούλια από τη σύνθεση, τη δομή τους και τον προορισμό τους, δεν έχουν οιονεί διοικητικές αρμοδιότητες. Είναι όργανα δημοκρατικού προγραμματισμού. Δεν εμπλέκονται με τη διοίκηση καθόλου. Ταυτόχρονα έχουμε και μία τέτοια δομή, η οποία όταν πρόκειται να κάνουμε μία πρόταση για ένα συγκεκριμένο νομό, οι μοναδικοί που θα γνωρίζουν κάποια συγκεκριμένα πράγματα, θα είναι οι εκπρόσωποι του συγκεκριμένου νομού. Δηλαδή -από την εμπειρία μου ως μέλος του περιφερειακού συμβουλίου της κεντρικής Μακεδονίας, ως αιρετός νομάρχης- ο αιρετός νομάρχης του νομού και ο πρόεδρος της ΤΕΔΚ, αυτός που εκπροσωπεί την ΤΕΔΚ. Τα υπόλοιπα είκοσι τρία μέλη, έχω την εντύπωση, ότι θα είναι πολύ μακριά από το να συγκροτήσουν μία αξιόπιστη πρόταση μέσα από ένα βιογραφικό.

Εδώ, λοιπόν, κατά την άποψη μου, δύο πράγματα θα μπορούσαν να συμβούν, γιατί το περιφερειακό συμβούλιο δεν έχει τη δομή, τη λειτουργία και τις αρμοδιότητες που έχει η επιτροπή της Βουλής, με τον Κανονισμό, που μπορεί να τους φέρει μπροστά της, να τους ακούσει, να τους αξιολογήσει και να καταλήξει σε μία πρόταση κατά κανόνα αξιόπιστη.

Εάν θέλουμε να πλησιάσουμε πολύ κοντά σε μία πρόταση, που να έχει στοιχεία αξιοπιστίας και θέλετε να έχετε όργανο δημοκρατικού προγραμματισμού μέσα στην υπόθεση αυτή, κατά την άποψή μου θα πρέπει να πάτε στα νομαρχιακά συμβούλια. Μιλώ για τα νομαρχιακά νοσοκομεία. Τα νομαρχιακά συμβούλια είναι πολύ κοντά στο να προτείνουν τρεις ή τέσσερις προέδρους στο γενικό γραμματέα της περιφέρειας, μέσα από τους οποίους ο γενικός γραμματέας της περιφέρειας θα μπορέσει να διαλέξει.

Όταν μιλάμε για προέδρους νομαρχιακών νοσοκομείων, συνήθως μιλάμε για ανθρώπους, οι οποίοι κατοικούν στο νομό, έχουν αναπτύξει δραστηριότητες στο νομό και μπορούν να αξιολογηθούν από τοπικές κοινωνίες και κυρίως από τα όργανά τους.

Η άποψή μου, λοιπόν, είναι ότι για την επιλογή των προέδρων των νομαρχιακών νοσοκομείων η πρόταση θα πρέπει να γίνεται από το νομαρχιακό συμβούλιο και όχι από το περιφερειακό συμβούλιο. Το περιφερειακό συμβούλιο δεν μπορεί να καταλήξει πουθενά. Και αν θέλετε και μία γνώμη από την εμπειρία μου, θα καταλήγει σε περιέργες προτάσεις και θα γίνονται περίεργες συμμαχίες στο περιφερειακό συμβούλιο, γιατί κανένας δεν γνωρίζει κανέναν και με ένα χαρτί δεν μπορεί να γνωρίζει τι γίνεται. Το νομαρχιακό συμβούλιο υπεύθυνα και αξιόπιστα μπορεί να αποφασίσει.

Βεβαίως, την τελική ευθύνη την έχει ο γενικός γραμματέας της περιφέρειας και το διασφαλίσετε, αλλά είσατε πολύ πιο κοντά στην τοπική κοινωνία και στην αξιολόγηση των ανθρώπων της, όταν έχετε το ανώτερο όργανο του νομού να σας προτείνει, παρά οποιονδήποτε άλλο.

Όσον αφορά τη θεσμοθέτηση του γενικού διευθυντή, κάνετε μία τροποποίηση στο άρθρο 16 παράγραφος 2α που είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Η αρμοδιότητα του προέδρου του διοικητικού συμβουλίου που ήταν "Α) Να ασκεί ιεραρχικό έλεγχο σε όλες τις υπηρεσίες και το προσωπικό του νοσοκομείου" την έχετε κάνει "εποπτεύει τη λειτουργία του νοσοκομείου και ελέγχει τις υπηρεσίες του", γιατί η διατύπωση που είχατε για τον πρόεδρο ήταν η ίδια με το γενικό διευθυντή.

Προσέξτε, όμως, τι γίνεται εδώ. Γίνεται κατανοητό, ότι το γενικό διευθυντή τον θέλετε για να μπορέσει να οργανώσει σωστά και σε καθημερινή βάση τη λειτουργία της διοίκησης του νοσοκομείου. Όπως έχετε επαναδιατυπώσει τη διάταξη αυτή, δηλαδή να αναθέτετε στον πρόεδρο τη δυνατότητα να ελέγχει τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, δηλαδή ουσιαστικά τον ιεραρχικό έλεγχο τον κάνετε απλό έλεγχο -αλλά αυτό δεν είναι μία σημαντική διαφοροποίηση- πάλι θα δημιουργηθεί εμπλοκή. Γιατί, ενώ θέλετε το γενικό διευθυντή να οργανώνει τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, αν αφήσετε τον έλεγχο των υπηρεσιών και στον πρόεδρο, το τεκμήριο θα είναι υπέρ του προέδρου, γιατί ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, κατά το άρθρο 16 παράγραφος 2δ, είναι αυτός που αξιολογεί το γενικό διευθυντή, με άλλα λόγια "τον έχει στο χέρι".

Αν, λοιπόν, έχουν συναρμοδιότητα σε οποιοδήποτε επίπεδο για τις λειτουργίες του νοσοκομείου, αντιλαμβάνεστε ότι τα πράγματα δεν θα προχωρήσουν όπως θέλετε.

Επομένως, κατά την άποψή μου, πρέπει να κρατήσετε την εποπτεία της λειτουργίας του νοσοκομείου ως αρμοδιότητα του προέδρου, αλλά να αφαιρέσετε τον έλεγχο των υπηρεσιών από αυτόν.

Θέλω να κάνω μία ακόμα παρατήρηση και θα τελειώσω. Στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, στη σύνθεσή του βάζετε και τον γενικό διευθυντή. Αυτή είναι μία άλλη εμπλοκή γιατί σύμφωνα με το άρθρο 16 αναθέτετε την αξιολόγηση του γενικού διευθυντή στον πρόεδρο, ο οποίος ανακοινώνει την πρότασή του, ως μοναδικός κριτής, στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, μέλος όμως του οποίου είναι ο

γενικός διευθυντής. Δεν μπορεί κάποιος, που αξιολογείται στο διοικητικό συμβούλιο, να είναι και μέλος του.

Για εμένα η σωστή λειτουργία θα ήταν ως εξής: Καλά βάζετε το γενικό διευθυντή να οργανώσει τις υπηρεσίες να τις κάνει πιο αποτελεσματικές. Το διοικητικό συμβούλιο είναι επιτελικό όργανο, που θα αποφασίζει για άλλα πράγματα, είναι όργανο πολιτικής. Ο γενικός διευθυντής καλά θα κάνει να πάει και να εισηγείται εκεί και το διοικητικό συμβούλιο να αποφασίζει. Δεν χρειάζεται να τον κάνετε μέλος του, γιατί νομίζω ότι δημιουργείται μία εμπλοκή στις ιδιότητες και στις λειτουργίες του καθενός. Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, σε αυτό το πεντάλεπτο θα προσπαθήσω γρήγορα να τοποθετηθώ σε πολλά άρθρα, που έχουμε να συζητήσουμε.

Θα τοποθετηθώ πρώτα στο άρθρο 17, κάνοντας μία γενικόλογη παρατήρηση. Κύριε Υπουργέ, θέλετε σε πολλά θέματα να κάνετε ένα βήμα προς τη δική μας πολιτική κατεύθυνση. Και στην οικονομία, αν θέλετε, σήμερα έχετε αλλάξει τακτική έναντι της παλιάς ιδεολογίας σας, της σοσιαλιστικής, της τρίτης του Σεπτεμβρίου. Πολεμούσατε κάποτε λυσσαλέα την ιδιωτική πρωτοβουλία, πολεμούσατε κάποτε τις ιδιωτικοποιήσεις ή τις αποκρατικοποιήσεις και τώρα κάνετε κάποια δειλά βήματα. Τα κάνετε, όμως, λανθασμένα και για αυτό ακριβώς δεν προσφέρουν.

Αυτό ακριβώς συμβαίνει και με το γενικό διευθυντή, που θέλετε να βάλετε στα νοσοκομεία, το λεγόμενο μάναντζερ, που το έχουμε εμείς και το έχετε κλέψει από το δικό μας πρόγραμμα υγείας. Με τη διαφορά, όμως, ότι εσείς εφαρμόζετε το θεσμό του γενικού διευθυντή, χωρίς...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μου επιτρέπτε;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Μάλιστα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτό έχει σχέση με κάτι που είπε προηγουμένως ο Κοινοβουλευτικός σας Εκπρόσωπος περί σχιζοφρένειας, να λέτε δηλαδή ότι ένα κόμμα "κλέβει" από το άλλο, όταν προωθεί τη συνέχεια μίας ρύθμισης;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν.Κρητικός): Για να τελειώσουμε κάποια στιγμή, κύριε Υπουργέ, κρατείστε τις παρατηρήσεις σας και θα τις κάνετε μετά, όταν θα απαντήσετε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Αυτό το έχουμε στο πρόγραμμά μας -ακριβώς την ίδια λέξη- και το έχετε πάρει εκεί.

Εφαρμόζετε, όμως, εσείς το θεσμό του γενικού διευθυντή με την ίδια φιλοσοφία, που έχετε στον τομέα της υγείας, χωρίς να του δίνετε ιδιαίτερες δικαιοδοσίες.

Ενώ εμείς λέμε ότι πρέπει να είναι ένας άνθρωπος, που να ξέρει και από διοίκηση νοσοκομείων και από την οικονομία της υγείας. Και γι'αυτό δεν νομίζω ότι θα προσφέρετε τίποτα περισσότερο στην καλύτερη διοίκηση και διαχείριση των νοσοκομείων. Το μόνο που κάνετε και σας το είπα προηγουμένως και το ξαναλέω, είναι να εξυπηρετείτε δικούς σας ανθρώπους. Φτιάχνετε εδώ μια ολόκληρη επιτροπή για την πρόσληψη των διευθυντών, αφού ξέρουμε πολύ καλά ότι ο διευθυντής θα είναι επιλογή της Κυβέρνησης, επιλογή του Υπουργού, που θα δώσει εντολή στην επιτροπή ποιον να βάλει σε κάθε νοσοκομείο. Απλώς οι άλλες επιτροπές είναι για να εξυπηρετούνται, μπαίνοντας στα διάφορα συμβούλια, δικόι σας άνθρωποι.

Έρχομαι στο άρθρο 18, όπου μιλάτε για το γενικό διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Προσωπικά πιστεύω ότι πρέπει να εκλέγεται από όλους τους γιατρούς του νοσοκομείου, να είναι φυσικά διευθυντής του Ε.Σ.Υ..

Στο άρθρο 21 και εδώ πάλι εάν δεν πει κανείς ότι μ'αυτόν τον τρόπο θέλετε να λαϊκίσετε, τι άλλο να πει; Θέλετε να εφαρμόσετε απογευματινά ιατρεία. Αλήθεια, κύριε Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ, τα απογευματινά ιατρεία πώς θα λειτουργήσουν; Χωρίς καμία υποδομή; Πώς θα λειτουργήσουν;

Για να λειτουργήσουν, χρειάζονται αίθουσες, χρειάζονται

ιατρεία, χρειάζεται προσωπικό. Εσείς τι θα κάνετε; Θα μεταφέρετε το όποιο παράνομο ιδιωτικό ιατρείο μέσα στο νοσοκομείο; Αυτό θέλετε να κάνετε; Θα σας πω το εξής: Ξέρω πολύ καλά τι γίνεται με το Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας. Εδώ προσπαθούν οι άνθρωποι αυτοί και απεργούν για να τους φτιάξετε ένα τμήμα επειγόντων περιστατικών, το οποίο δεν φτιάχνετε. Θα φτιάξετε ιατρεία απογευματινά; Ποιους πάτε να εξαπατήσετε;

Θα μπορούσε να πει κανείς, αν λειτουργούσαν καλά τα νοσοκομεία, να λειτουργήσουν μέχρι κάποιας ώρας τα απογευματινά χειρουργεία, αλλά όταν υπάρχει η κατάλληλη υποδομή.

Αλλά επειδή ο χρόνος τρέχει, θα ήθελα να σταθώ λίγο στο άρθρο 23, διότι κάτι πάτε να φτιάξετε, αλλά το χαλάτε στην πορεία. Λέτε στην παρ.2, ότι "σε κενές θέσεις ειδικευμένων και μέχρι το 60% αυτών, μπορούν να προσλαμβάνονται ειδικευμένοι γιατροί". Αυτόν γιατί τον πληρώνετε με το μισθό του ειδικευμένου και όχι με το μισθό του επιμελητού Β'; Το λογικό είναι, αφού ο άνθρωπος θα έχει τελειώσει, θα είναι γιατρός, θα έχει τα προσόντα του επιμελητού Β' και αφού τον παίρνετε για ένα χρόνο, να του δίνετε το μισθό του επιμελητού Β'.

Επίσης, ξέρει ο γιατρός αυτός, ότι μόλις η θέση καλυφθεί από έναν ειδικευόμενο, θα φύγει. Γιατί δεν του δίνετε τη δυνατότητα να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης αλλά να είναι πλήρους, αλλά όχι αποκλειστικής απασχόλησης. Αυτούς τους ελάχιστους γιατρούς, που θέλετε να προσλάβετε κατ'αυτό τον τρόπο, τουλάχιστον εξυπηρετήστε τους.

Κάτι άλλο που ήθελα να πω και δεν σας το είπα προηγουμένως -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- είναι σχετικό με τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων. Μιλήσατε χθες, κύριε Υπουργέ, με καλά λόγια για τους γιατρούς. Τους έχετε σκεφτεί καθόλου; Πιστεύω καθόλου. Υπάρχουν σαράντα δύο χιλιάδες γιατροί. Υπάρχουν πάνω από τρεις ή τέσσερις χιλιάδες μη απασχολούμενοι, που είναι στο Ταμείο Ανεργίας. Υπάρχουν χιλιάδες φοιτητές που σπουδάζουν στο εξωτερικό και χάνεται αρκετό συνάλλαγμα και που θα έλθουν να προστεθούν στους σαράντα δύο χιλιάδες.

Νομίζω ότι πρέπει να δούμε το όλο θέμα της υγείας και με την πληθώρα των γιατρών. Διότι οι λειτουργοί της υγείας είναι αυτοί που προσφέρουν υγεία. Εάν δεν σκεφτούμε και αυτούς, τότε ό,τι πάμε να φτιάξουμε στον τομέα της υγείας, μπορεί να υποβαθμιστεί από την πληθώρα των γιατρών.

Ευχαριστώ.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, στο άρθρο 10 θα ήθελα να πω, ότι η αναβάθμιση της Διευθύνσεως Αιμοδοσίας πραγματικά, είναι κάτι το θετικό. Αλλά δεν μπορώ να καταλάβω γιατί χρειάζονται και θέσεις, τη στιγμή που και πάλι σας λέω, ότι έχετε προσωπικό. Βγάλτε το πια από το ψυγείο. Θα λειτουργήσει το Δημόσιο κατόικονομία; Δεν το θέλετε.

Κυρία Πανοπούλου, το ξέρετε. Τους έχετε εκεί κάτω στο Υπουργείο και τους βλέπετε, αλλά βέβαια τους κρατάτε σ'αυτήν την ομηρία.

'Όσον αφορά στο άρθρο 11, δεν μπορώ να καταλάβω αυτό το περίφημο ΣΥ.Σ.Ε.Δ.Υ.Π.Υ. γιατί το φτιάχνετε και γιατί το ονομάζετε κατ'αυτόν τον τρόπο, τη στιγμή που έχετε το ΚΕ.Σ.Υ. Απλούστατα δίνετε ένα μανδύα...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Άλλο το ένα, άλλο το άλλο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, τα έχουμε μελετήσει αυτά.

'Όσον αφορά τη σύνθεση καλή είναι τέλος πάντων.

'Ερχομαι στο Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας. Εδώ μιλάτε για καθηγητές πρώτης βαθμίδας. Ξέρετε πόσοι είναι οι καθηγητές πρώτης βαθμίδας των Α.Ε.Ι. της χώρας; Δεν το ξέρετε. Ποιους θα ελέγχετε, από ποια πανεπιστήμια; Λέτε αφηρημένα, καθηγητές πρώτης βαθμίδας των Α.Ε.Ι. Ούτε τα Α.Ε.Ι. ξέρετε πόσα είναι, ούτε πόσοι είναι οι καθηγητές πρώτης βαθμίδας. Να, μια ασάφεια

που υπάρχει πάνω σ'αυτό το θέμα.

Στο άρθρο 15 στη σύνθεση των διοικητικών συμβουλίων έχετε τη δυνατότητα να εκφράσετε την πολιτική σας βούληση μέσω των διορισμένων διοικητικών συμβουλίων. Προσωπικά, έχω αντίθετη άποψη. Θα έπρεπε κι άλλα στελέχη, που είναι καταξιωμένα κοινωνικά και που δεν ανήκουν στο δικό σας χώρο, να μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Ε.Σ.Υ.

Πάτε μετά να κάνετε μια αναβάθμιση, λέγοντας ότι τα διοικητικά συμβούλια εκεί που υπάρχουν πάνω από διακόσια κρεβάτια μπαίνουν στη διαδικασία της Βουλής. Θεωρώ ότι μπορεί αυτό να είναι θετικό, αλλά μη μας φέρετε κανέναν πρόεδρο διοικητικού συμβουλίου σαν και αυτόν που μας έφερε ο ομόλογός σας για τον Ο.Σ.Ε., γιατί αντιλαμβάνεστε ότι θα γελάσει ο κάθε πικραμένος.

Κατόπιν στο άρθρο 16 στις αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου και του προέδρου αυτού, υπάρχει μία σύγκρουση μεταξύ των αρμοδιοτήτων που έχει ο γενικός διευθυντής. Στο εδάφιο 6, μετά εκεί που λέει, ότι αποφασίζει για την εκποίηση κινητών και ακινήτων περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου, είναι πάρα πολύ καλά, αλλά επιτρέψτε μου να σας πω, ότι στο τέλος εκεί που λέει "για το χαρακτηρισμό παλιού υλικού ως ακρήστου" πρέπει να προσθέσετε "και το παλαιό αυτό υλικό να δύνανται να το εκποιούν τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου" και όχι να πηγαίνουν να πηγαίνουν στον Ο.Δ.Δ.Υ. Αυτό το ξέρει πολύ καλά ο κ. Ζιώγκας, διότι είχε χρηματίσει γενικός γραμματέας. Τα νοσοκομεία έχουν γεμίσει άχρηστο υλικό, που δεν μπορούν να ο διώξουν λόγω των αδυναμιών που έχει ο Ο.Δ.Δ.Υ. Δώστε λοιπόν αυτήν τη δυνατότητα, για να έχουν καλύτερη λειτουργία τα νοσοκομεία.

Στο εδάφιο στ' του ίδιου άρθρου, λέει ότι προεδρεύει του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. του νοσοκομείου. Τι γίνεται αν δεν είναι γιατρός ο πρόεδρος; Πρέπει αυτό να το αναφέρετε. Αν δεν είναι ο πρόεδρος, τότε να είναι ο αντιπρόεδρος.

'Ερχομαι στο άρθρο 17. Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί στα ειδικά νοσοκομεία γίνεται γενικός διευθυντής και κάτω της οργανικής δυνάμεως των διακοσίων κλινών. Εδώ θα ήθελα μία εξήγηση, την οποία ποτέ δεν είχαμε. Μετά στο εδάφιο 3 βλέπει κανείς, ότι η επιλογή των διοριστέων στις προκηρυσσόμενες θέσεις γίνεται ύστερα από κρίση και αξιολόγηση των υποψηφίων από επιτροπή που αποτελείται από κλπ. Ας μην αναφέρουμε ποια είναι η επιτροπή! Έχω κουραστεί να το κάνω.

Τώρα όσον αφορά τις θέσεις των γενικών διευθυντών και των αρμοδιοτήτων των προέδρων των διοικητικών συμβουλίων, βλέπω ότι οι γενικοί γραμματείς, νυν και τέως, ήταν οι εμπνευστές αυτού του διοικητοκτόνου σχεδίου. Θα υπάρξει σύγκρουση στα νοσοκομεία μεταξύ του προέδρου και του γενικού διευθυντού. Ο συνάδελφος κ. Φλωρίδης πολύ καλά το επισήμανε. Κύριε Ζιώγκο, ήσασταν πρόεδρος σε μεγάλο νοσοκομείο. Ήσασταν γενικός γραμματέας. Θα έχετε σύγκρουση. Δεν είναι δυνατόν να μην τα καθορίσει εδώ αυτά το νομοσχέδιο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ, μην απευθύνεστε σε υπηρεσιακούς παράγοντες, που δεν έχουν τη δυνατότητα να πάρουν μέρος στη συζήτηση. Να απευθύνεστε προς τον Υπουργό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Σε άλλο σημείο λέτε, "η πρόωρη λήξη της θητείας του γενικού διευθυντή αζημίως για το Δημόσιο". Ποιος θα είναι αυτός ο λόγος που θα τον παραιτήσει;

Επίσης, στην οργάνωση των υπηρεσιών του νοσοκομείου, ξέρετε ότι πάρα πολλά νοσοκομεία είναι μικτά, δηλαδή είναι και πανεπιστημιακές κλινικές. Εκεί δεν δίνετε τη δυνατότητα να εκφραστεί όλη η ιατρική υπηρεσία, αλλά πάτε με μονομέρεια να διορίσετε το διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας. Αυτό δεν μπορώ να το καταλάβω. Αν θέλετε πάντως μπορούμε να το βελτισώσουμε.

'Όσον αφορά το άρθρο 4, εκεί όπου μετά από κάποια ατυχή εκλογική διαδικασία δεν μπορούν να βγουν τομεάρχες και εκεί που λέει, ότι "ο διευθυντής του τομέα αυτού ορίζεται με

απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη της επιστημονικής επιτροπής", μπορείτε να προσθέσετε "και με γνώμη του διευθυντού της ιατρικής υπηρεσίας". Αφού βάζετε διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας, ας έχει και αυτός κάποια γνώμη και όχι μόνο η επιστημονική επιτροπή.

Όσον αφορά την εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και ειδίκευση των γιατρών, θα μου επιτρέψετε να σας πω, λόγω της πείρας μου στο πανεπιστήμιο, ότι το Ε.Σ.Υ. αντιμετωπίζει ένα μεγάλο πρόβλημα μετεκπαίδευσης των στελεχών του γιατρών. Εκεί, λοιπόν, θα μπορούσατε να φτιάξετε μία υπηρεσία που θα έχει επιστημονική διασύνδεση με κέντρα του εξωτερικού και να γίνεται κάτι αντίστοιχο με αυτό που γίνεται στις Ένοπλες Δυνάμεις, που ξέρουν πού και πώς θα μετεκπαιδευτούν, σε ποια γνωστικά αντικείμενα.

Προσωπικά εγώ, κύριε Υπουργέ, σε πάρα πολλούς συναδέλφους προερχόμενους από το Ε.Σ.Υ. έχω πει σε ποια κέντρα του εξωτερικού να πάνε, τη στιγμή που δεν έχουν εμπειρία. Δώστε αυτήν τη διάσταση, να λειτουργήσει μία τέτοια υπηρεσία, ώστε οι γιατροί μέσα απ' αυτήν να μπορούν να έχουν μια καλή εκπαίδευση.

Στο άρθρο 23 παράγραφος 10, δεν είναι δυνατόν να εξαιρούνται οι πανεπιστημιακοί, που παίρνουν θέσεις στο Ε.Σ.Υ., ούτε οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. που μπαίνουν στο πανεπιστήμιο και γίνονται μέλη ΔΕΠ να παραιτούνται.

Θα σας πω ότι στην Αγγλία οι μονάδες του ΕΣΥ στελεχώνονται από πανεπιστημιακά στελέχη και καμία κλινική και εργαστήριο δεν έχει μη πανεπιστημιακούς που είχαν μακρά θητεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ πολύ. Είμαστε εκτεθειμένοι, έχει περάσει η ώρα, έχει προχωρήσει ο κάματος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Πάντως, κύριε Υπουργέ, δεν είναι δυνατόν να μετακινείτε γιατρούς και να τους πηγαίνετε σε άλλα νοσοκομεία βάσει των αναγκών της υπηρεσίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Σούρλας, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Παρακολουθώ, κύριε Πρόεδρε, ότι απ' όλες τις πλευρές οι συνάδελφοι καταβάλλουν φιλότιμες προσπάθειες με παρατηρήσεις και προτάσεις, ώστε να συμβάλουν στη βελτίωση των άρθρων, ασθμαίνοντες μάλιστα λόγω χρόνου.

Κι εδώ, κύριε Πρόεδρε, τίθεται ένα θέμα, κατά πόσον αυτή η διαδικασία, που ακολουθούμε όλον αυτόν τον καιρό, είναι εκείνη που βοηθάει και στις Διαρκείς Επιτροπές κι εδώ, όταν φτάνουμε στην ουσία του νομοσχεδίου, που είναι τα άρθρα και στη συζήτηση, εκεί, ο χρόνος είναι ασφυκτικά περιορισμένος. Πιστεύω ότι αυτό δεν είναι θετικό στοιχείο για την προώθηση του κοινοβουλευτικού έργου.

Θέλω να επισημάνω πάντως, ότι πολλά από τα άρθρα αποτελούν επαναδιατύπωση, όπως το άρθρο 12 για το ΑΕΣΥ. Για ποιους λόγους το κάνετε, είναι ευνόητο γι' αυτούς που ξέρουν να διαβάζουν, ιδιαίτερα διατάξεις νόμων.

Το άρθρο 13 είναι επαναφορά της κατάργησης της διάταξης του ν. 2071 περί ειδικών γραμματειών, για να συνδράμουν το έργο του Υπουργού, που με ευκολία καταργήσατε. Τώρα το επαναφέρετε διαφοροποιημένο. Έχουμε επιφυλάξεις και αντιρρήσεις, όμως είναι ένα όργανο συμβουλευτικό για τον Υπουργό.

Θέλω περισσότερο να σταματήσω στο άρθρο 15, για το οποίο είπε ο Υπουργός ότι είναι πολύ σημαντικό, υπό την έννοια ότι οι πρόεδροι των νοσοκομείων κρίνονται από επιτροπή της Βουλής. Έχω, όμως, εδώ τη γνώμη της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής, που αναφέρεται μόνο στο άρθρο αυτό. Αμφισβητεί αν και κατά πόσο με τη σημερινή διατύπωση το άρθρο 15, για να κρίνονται οι πρόεδροι των νοσοκομείων από την επιτροπή, μπορεί να εφαρμοσθεί, βάσει του άρθρου 49α' του Κανονισμού της Βουλής. Απ' ό,τι γνωρίζω, η διατύπωση αυτή παραμένει στον Κανονισμό.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Το γνωρίζω.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Εάν το γνωρίζετε εσείς, πρέπει να το μάθει όμως και η Βουλή, για να έχει ο καθένας τις δικές του ευθύνες. Γι' αυτό εγώ αναφέρομαι σε αυτό τώρα.

Λέει, κύριε Πρόεδρε -και αυτό είναι θέμα του Προεδρείου της Βουλής- ότι για να εφαρμοσθεί αυτή η ρύθμιση, την οποία προτείνει ο κύριος Υπουργός στο άρθρο 15 από επιτροπή της Βουλής, που είναι η Επιτροπή Δημοσίων Επιχειρήσεων, Τραπεζών, Οργανισμών Κοινής Ωφελείας, που δεν συμπεριλαμβάνονται τα νοσοκομεία, πρέπει να τροποποιηθεί ο Κανονισμός της Βουλής. Κατά πόσον, λοιπόν, υπάρχει αυτή η δυνατότητα, να εισηγείται το Υπουργείο, ο Υπουργός, την ψήφιση μιας διάταξης, μιας ρύθμισης, η οποία δεν εντάσσεται και δεν υπακούει σε καμία από τις υφιστάμενες διατάξεις που διέπουν τη λειτουργία της Βουλής;

Θα έπρεπε και εσείς να παρέμβετε σ' αυτό το σημείο. Εκτός αν πούμε ότι θα τροποποιήσουμε εξ αυτού τον Κανονισμό. Εδώ υπάρχει πρόβλημα. Και θα βρεθείτε σε δυσκολία και θα εκτεθείτε, όταν σύντομα θα προσπαθήσετε να διορίσετε νέες διοικήσεις και δεν θα μπορέσετε να εφαρμόσετε το νόμο. Διότι πιστεύω ότι δεν θα τροποποιήσουμε επείγοντως τον Κανονισμό και το άρθρο 49α', να ενταχθούν και τα νοσοκομεία, για να εφαρμόσετε τη διάταξη. Φιλόδοξη η προσπάθειά σας. Εγώ προσωπικά δεν πιστεύω σ' αυτές τις επιτροπές. Η πλειοψηφία ελέγχεται από την εκάστοτε κυβέρνηση. Θα πίστευα σε μία επιτροπή σαν και αυτές που είναι στο εξωτερικό, όπως εκείνες που ελέγχουν τις εκθέσεις του Ελεγκτικού Συνεδρίου, όπου οι πρόεδροι των επιτροπών είναι της Αντιπολίτευσης. Εκεί είναι η αξιοπιστία και η δυνατότητα να λειτουργήσουμε. Τώρα, με αυτό που κάνουμε, δηλαδή "Γιάννης κερνάει και Γιάννης πίνει", ευτελίζουμε και κάποιες διαδικασίες.

Σύντομα θα πω δύο ακόμα πράγματα.

Για τις θέσεις των γενικών διευθυντών. Είπε κάποιος συνάδελφος, γιατί να μην παρέχεται η δυνατότητα να τοποθετούνται ως γενικοί διευθυντές των νοσοκομείων υπάλληλοι του νοσοκομείου στο οποίο ανήκουν οργανικά; Είναι νομίζω στην παράγραφο 5 του άρθρου 17. Λέει: "Υπάλληλοι νοσοκομείου δεν μπορούν να επιλεγούν και να τοποθετηθούν ως γενικοί διευθυντές στο νοσοκομείο στο οποίο ανήκουν οργανικά". Βέβαια, θα πει κανείς, μέσα στο γνωστό χώρο που υπηρετούν ενδεχομένως υπήρξαν συγκρούσεις. Αλλά, όμως, μήπως είναι καλύτερα στο χώρο αυτόν καμιά φορά, να λειτουργήσει επειδή τον γνωρίζει και αν δούμε ότι δεν αποδίδει, μπορεί να παρθούν άλλες αποφάσεις; Εγώ θέτω έναν προβληματισμό.

Για την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των γιατρών, δεν πιστεύω σε καμία περίπτωση να ειστε ικανοποιημένοι. Είναι μία διάταξη, η οποία δεν είναι επαρκής. Εκ των πραγμάτων θα αποδειχθεί αναποτελεσματική. Δεν έχετε ασχοληθεί όσο έπρεπε, απ' ό,τι εγώ αντιλαμβάνομαι, με το θέμα της ειδίκευσης των γιατρών. Βρήκατε ένα έτοιμο ένα σχέδιο προεδρικού διατάγματος από τη Νέα Δημοκρατία. Έπρεπε να μην το απορρίψετε. Είχε προωθηθεί το διάταγμα αυτό. Συζητήθηκε από τις επιστημονικές εταιρείες. Έγινε μέσα από πολύ μεγάλο κόπο και πάντα σύμφωνα με τις οδηγίες της Ένωσης Ειδικευμένων Πατρών Ευρώπης. Δεν είναι σωστή αυτή η διάταξη. Θα δείτε στην πορεία, ότι απλά και μόνο θα διαιωνίζεται αυτή η κατάσταση.

Ακόμα να πω, ότι πρέπει να ακούσουμε όλοι μας τις προτάσεις των ειδικευόμενων γιατρών, που κάνουν μία αξιολογή προσπάθεια. Έχουν ανησυχίες και δικαιούνται να επιμείνουν και πρέπει και εμείς να τους ακούσουμε σ' αυτά τα οποία προτείνουν. Όπως το υπόμνημα που έστειλαν σε όλους και για το θέμα της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Στο κάτω κάτω, σ' αυτούς ανήκει το μέλλον, δεν ανήκει σε εμάς που εδώ είμαστε οι εκπρόσωποι του έθνους. Πρέπει να ακούμε και τα παιδιά μας, να ακούμε και τους νέους γιατρούς και τις νεότερες γενιές. Γιατί νοείται, ότι γι' αυτούς εμείς νομοθετούμε.

Εγώ προτείνω στο άρθρο 20, κύριε Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ, τη σύσταση επιτροπής καταγραφής υγειονομικών αναγκών της χώρας. Να γιατί χρειάζονται οι συζητήσεις σε Διακομματικές, Κοινοβουλευτικές Επιτροπές, όπου να υπάρχει σύγκλιση απόψεων και η χάραξη, ει δυνατόν, μιας κοινής εθνικής πολιτικής, που θα απαλλάξει τα κόμματα, τον πολιτικό κόσμο, από αυτό το άγος και το άγχος και από αυτήν την αναστάτωση, που υπάρχει και την αλλαγή από κυβέρνηση σε κυβέρνηση από Υπουργό σε Υπουργό.

Αν διαβάσουμε τώρα τη δική σας πορεία τα τελευταία χρόνια, θα δείτε τι έκανε ο κάθε Υπουργός σε σχέση με τον προηγούμενο. Εντελώς διαφορετική πολιτική. Εδώ πρέπει να δεσμευθούμε. Να γιατί επιμένουμε. Δεν το κάνουμε μόνο για εντυπώσεις. Το κάνουμε γιατί το πιστεύουμε. Εκεί πρέπει να συζητηθούν πάρα πολλά ζητήματα.

Θα υποχρεωθούμε κάποια στιγμή να το κάνουμε. Θα είναι ενδεχομένως αργά και τότε δεν θα προλάβουμε πολλές καταστάσεις που έρχονται και είναι πολύ επώδυνες για τον πολιτικό κόσμο και για τους ασθενείς.

Δεν έχω χρόνο. Ο Πρόεδρος μου έδωσε αρκετό περιθώριο, τον ευχαριστώ. Αύριο, λοιπόν, να συνεχίσουμε, αλλά πάντα κάτω από την πίεση του χρόνου, αλλά όμως με καλή διάθεση να προσφέρουμε έστω προς την κατεύθυνση που εμείς δεν αποδεχόμαστε ότι είναι η σωστή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ολοκληρώθηκε το στάδιο των πρωτολογιών.

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, στο άρθρο 10, στην τροποποίηση που έχω διανείμει και καταχωρίστηκε στα Πρακτικά, έχουν παραλειφθεί κάποιες λέξεις.

Διαβάζω την ακριβή διατύπωση: Στην παράγραφο 2, στην τέταρτη σειρά, μετά τη λέξη "καταλαμβάνεται", διαγράφονται όλες οι λέξεις μέχρι το τέλος της παραγράφου και αντί αυτών προστίθεται η φράση "από μόνιμο υπάλληλο κλάδου ΠΕ..." - αυτό έλειπε- "... ή διοικητικού ή οικονομικού". Έλειπαν δύο λέξεις δηλαδή, το "ΠΕ" και το "ή".

Στο άρθρο 15, στο τέλος της περίπτωσης β' - άκουσα πρόταση σχετική, και τη δέχομαι- προστίθεται: "Από τα προτεινόμενα από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μέλη, ένα πρέπει να είναι πτυχιούχος επιστημών υγείας ΑΕΙ ή ΤΕΙ".

Και στο άρθρο 15, στην παράγραφο 5, στη δεύτερη σειρά, μετά τη δεύτερη λέξη "τους", προστίθεται "και όχι πέραν του ενός (1) έτους από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού".

Με αυτά απαντώ και σε ορισμένες παρατηρήσεις για βελτιώσεις, που πρότειναν οι κύριοι συνάδελφοι.

Ευχαριστώ.

ΜΗΝΑΣ ΣΤΑΥΡΑΚΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Είχατε ζητήσει προτασόμενη δευτερολογία, κύριε συνάδελφε, αλλά πέρασε ήδη ο χρόνος που είχαμε συμφωνήσει. Επιφυλαχθείτε για αύριο, για να κάνετε όποιες παρατηρήσεις έχετε, γενικότερου ενδιαφέροντος φυσικά.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της ενότητας των άρθρων 10 έως και 25 και τίθενται τα άρθρα σε ψηφοφορία ένα προς ένα.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 10, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 10 έγινε δεκτό, κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 11, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 11 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 12, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 12 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 13, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 13 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 14, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 14 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 15, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 15 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 16, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 16 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 17, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 17 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 18, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 18 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 19, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 19 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 20, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 20 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 21, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 21 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 22, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 22 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 23, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 23 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 24, ως έχει

στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 24 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, ως έχει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 25, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Συνεπώς, το άρθρο 25 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεσθε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Τμήματος και ώρα 16.02', λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Πέμπτη, 17 Ιουλίου 1997 και ώρα 10.00' με αντικείμενο εργασιών του Τμήματος νομοθετική εργασία: Συνέχιση της συζήτησης επί 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