

Ροκόφυλλος Χρήστος	+	Παπαληγούρας Αναστάσιος	+
Σαρρής Δημήτριος	+		
Σγουρίδης Παναγιώτης	+	"ΝΑΙ": 53	
Σουλαδάκης Ιωάννης	+	"ΟΧΙ": 43	
Σπηλιόπουλος Κωνσταντίνος	+	"Απόντες": 4	
Στάκος Ευάγγελος	+		
Στεφανής Κωνσταντίνος	+		
Τζανής Λεωνίδας	+	ΣΥΝΟΛΟ ΨΗΦΙΣΑΝΤΩΝ: 96	
Τσακλίδης Ιωάννης	+	Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ	ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ"
Τσερτικίδης Παντελής	+	ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):	Συνεπώς το άρθρο
Τσιλίκας Βασίλειος	+	1 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία.	
Τσιόκας Θεοχάρης	+	Έχει απομείνει προς ψήφιση το ακροτελεύτιο άρθρο του	
Τσούρας Αθανάσιος	+	σχεδίου νόμου.	
Φλωρίδης Γεώργιος	+	Κύριε Υπουργέ, έχετε κάποια τροποποίηση;	
Φραγκιαδουλάκης Εμμανουήλ	+	ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΟΥΜΑΚΗΣ (Υπουργός Εμπορικής Ναυτιλίας):	
		Όχι, κύριε Πρόεδρε.	
		ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):	Ερωτάται το Τμήμα:
		Γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο;	
		ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.	
		ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):	Το ακροτελεύτιο
Από τη Νέα Δημοκρατία		άρθρο έγινε δεκτό ομοφώνως.	
Αναστασόπουλος Νικόλαος	+	Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εμπορικής	
Ανδρεουλάκος Απόστολος	Απών	Ναυτιλίας: "Οργάνωση και λειτουργία της ναυτικής εκπαίδευ-	
Βαρίνος Αθανάσιος	+	σης, μισθολογικές ρυθμίσεις για το προσωπικό αυτής και άλλες	
Βεζδρεβάνης Ηλίας	+	διατάξεις", έγινε δεκτό επί της αρχής και επί των άρθρων.	
Γιαννάκου - Κουτσίκου Μαριέτα	+	Η ψήφισή του στο σύνολο αναβάλλεται για επόμενη	
Γιαννόπουλος Αθανάσιος	+	συνεδρίαση.	
Γκελεστιάης Νικόλαος	+	Εισερχόμαστε στην σημερινή ημερήσια διάταξη νομοθετικής	
Δήμας Σταύρος	+	εργασίας	
Δημοσχάκης Θεοφάνης	+	Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου	
Καραγκούνης Ανδρέας	+	της πρότασης νόμου, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και	
Καραμανλής Αχιλλέας	+	Πρόνοιας: "Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας	
Κατσαρός Νικόλαος	+	φροντίδας Υγείας".	
Κεφαλογιάννης Εμμανουήλ	+	Η Νέα Δημοκρατία ορίζει ως Κοινοβουλευτικό της Εκπρό-	
Κονταξής Αθανάσιος	+	σωπο το Βουλευτή Πειραιώς κ. Βασίλειο Μιχαλολιάκο.	
Κορκολόπουλος Βασίλειος	+	Ο κ. Γεώργιος Σούρας, εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας,	
Λαμπρόπουλος Ιωάννης	+	έχει το λόγο.	
Λιάπης Μιχαήλ - Γεώργιος	+	ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν	
Μαγγίνας Βασίλειος	+	από ενάμιση χρόνο καταθέσαμε στη Βουλή δώδεκα Βουλευτές	
Μαρκογιαννάκης Χρήστος	+	της Νέας Δημοκρατίας πρόταση νόμου για τους ιδιωτικούς	
Μιχαλολιάκος Βασίλειος	+	φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.	
Σιούφας Δημήτριος	+	Ουσιαστικά πρόκειται για μία πρωτοβουλία νομοθετικής	
Σούρας Γεώργιος	+	ρύθμισης, που ξεκίνησε το 1991-1992, όταν είχα την τιμή να	
Μπενάκη - Φαρούδα Άννα	+	είμαι Υπουργός Υγείας και αυτό, γιατί τότε διαπιστώσαμε το	
Νεράντζης Αναστάσιος	+	μέγεθος και την έκταση του προβλήματος, που ταλάνιζε και	
Νικολόπουλος Νικόλαος	Απών	δυστυχώς ταλανίζει ακόμα πολύ περισσότερο το χώρο της	
Παπαδημητρίου Ελισάβετ	+	υγείας.	
Πολύδωρας Βύρων	+	Οι ελάχιστες διατάξεις που υπάρχουν σε καμία περίπτωση	
Σαλαγκούδης Γεώργιος	+	δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της σύγχρο-	
Μπρατάκος Άγγελος	+	νης επιστήμης και της βιοϊατρικής τεχνολογίας.	
Σκανδαλάκης Παναγιώτης	+	Δεν υπάρχει ένα ολοκληρωμένο νομοθετικό πλαίσιο για τη	
Σταύρου Απόστολος	+	λειτουργία αυτών των μονάδων και οι ελάχιστες διατάξεις	
Σωτηρόπουλος Βασίλειος	+	αναφέρονται σε προγενέστερους χρόνους, πριν από τριάντα	
Φουντουκίδου - Θεοδωρίδου Παρθένα	+	χρόνια. Γι' αυτό, λοιπόν, στον ν. 2071/92 συμπεριελήφθη μία	
Ψωμιάδης Παναγιώτης	+	εξουσιοδοτική διάταξη που έδινε τη δυνατότητα έκδοσης	
		προεδρικού διατάγματος για να ρυθμιστούν αυτά τα θέματα.	
Από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας		(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Δ'	
Αγγουράκης Χαράλαμπος	Απών	Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ)	
Κωστόπουλος Δημήτριος	+	Προχωρήσαμε στην εκπόνηση σχεδίου προεδρικού διατάγ-	
Κόρακας Στρατής	+	ματος, στη συνέχεια όμως έχουμε μία επιδείνωση της	
Παναγιώτου Σταύρος	+	κατάστασης. Δυστυχώς η Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. που	
		παρέλαβε ένα έτοιμο προεδρικό διάταγμα, που είχε συνταχθεί	
Από το Συνασπισμό της Αριστεράς και της Προόδου		επί των ημερών μου και προώθησε ο Νίκος Αναστασόπουλος	
Δαμανάκη Μαρία	+	στη συνέχεια στο Συμβούλιο Επικρατείας, επί τέσσερα χρόνια	
Δανέλλης Σπυρίδων	+	παραμένει αδρανής. Πλήρης απραξία, δικαιολογίες, όπως θα	
Δραγασάκης Ιωάννης	+	δούμε στη συνέχεια και σε κάθε περίπτωση δεν υπάρχει	
		αντιμετώπιση του προβλήματος.	
Από το Δημοκρατικό Κοινωνικό Κίνημα		Όλοι αυτοί οι λόγοι υπαγόρευαν την κατάθεση της	
Τσοβόλας Δημήτριος	+	πρότασης νόμου πριν από ενάμιση χρόνο, στη Βουλή που	
Αράπης Ιωάννης	+	συζητήθηκε πριν από έξι μήνες στη Διарκή Επιτροπή και	
Δημαράς Ιωάννης	+	σήμερα εδώ στο Τμήμα.	
		Είπα προηγουμένως ότι έχουμε μία απηρχαιωμένη νομοθε-	
Από τους Ανεξάρτητους		σία. Υπάρχουν δύο προεδρικά διατάγματα του 1962, 1963 και	
Γικονογλου Μόσχος	Απών	αυτά ρυθμίζουν περιπτώσεις διαγνωστικών, μικροβιολογικών	
Σουφλιάς Γεώργιος	+		

εργαστηρίων, όπου εν πάση περιπτώσει χρησιμοποιούνται ιοντίζουσες ακτινοβολίες. Από εκεί και πέρα δεν υπάρχει νομοθετικό πλαίσιο που να καθορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις λειτουργίας ενός ιατρείου, οδοντιατρείου, πολυϊατρείου, διαγνωστικού κέντρου, τον εξοπλισμό που πρέπει να διαθέτει, το προσωπικό το οποίο είναι απαραίτητο να στελεχώνει αυτές τις μονάδες. Πάρα πολύ απλά, δηλαδή, σήμερα για να κάνεις ένα εργαστήριο βιοτεχνικό, να κάνεις ένα μανάβικο, να κάνεις όποια άλλη τέτοια μονάδα απαιτούνται περισσότερες προϋποθέσεις και δυσκολίες απ' ό,τι να λειτουργήσει ένα εργαστήριο διαγνωστικό ή ένα ιατρείο.

Παρατηρείται, λοιπόν, το φαινόμενο τριάντα και περισσότερες χιλιάδες μονάδες, που παρέχουν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας –και αναφέρομαι στον ιδιωτικό τομέα– να μη διέπονται από κανένα νομοθετικό πλαίσιο. Λειτουργούν σήμερα –και το γνωρίζει ο Υπουργός– στη χώρα μας εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα ως αμοληπτήρια, χωρίς κανέναν εξοπλισμό. Διακινούν τα δείγματα σε άλλα εργαστήρια, τα οποία εκτελούν εξετάσεις σε προεπεξεργασμένα δείγματα, δηλαδή κάνουν δουλειά φασόν. Υπάρχουν εργαστήρια, που δεν εκτελούν ούτε τις πιο απλές εξετάσεις και είναι συμβεβλημένα με ασφαλιστικά ταμεία. Κατά το παρελθόν, αλλά και πρόσφατα έχουν γίνει αυτές οι επισημάνσεις και οι καταγγελίες από το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Λόγω ελλείψεως προδιαγραφών και προγραμμάτων ποιοτικού ελέγχου δεν υφίσταται ποιοτικός έλεγχος. Δεν ελέγχεται η αξιοπιστία των εργαστηριακών αποτελεσμάτων, πράγμα που σε άλλες χώρες γίνεται εδώ και δεκαετίες. Και αυτό για εκείνους που γνωρίζουν και διακονούν την ιατρική επιστήμη ξέρουν πόσο σημαντικές επιπτώσεις έχει και στην οικονομία, αλλά ιδιαίτερα στην υγεία, όταν δεν υπάρχει αξιολόγηση αυτών των αποτελεσμάτων και δεν υπάρχει η δυνατότητα του ποιοτικού ελέγχου. Διότι σήμερα ή και πάντα το ζητούμενο δεν ήταν μόνο να έχεις μία κάλυψη ιατρική αλλά κυρίως η ποιότητα. Να κάνεις μία εξέταση, αλλά αυτή η εξέταση τι αποτελέσματα δίνει και προς τα πού κατευθύνει το γιατρό να επέμβει αποτελεσματικά, θεραπευτικά.

Θέλω, ακόμα, να σας αναφέρω εδώ ότι λειτουργούν ακτινολογικά εργαστήρια με εξοπλισμό, όχι μόνο πεπαλαιωμένο, αλλά και επικίνδυνο. Λειτουργούν ακτινολογικά μηχανήματα που έχει απαγορευθεί η χρησιμοποίησή τους στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, γιατί εκπέμπουν υψηλή ακτινοβολία. Λειτουργούν αξονικοί τομογράφοι ακόμα της πρώτης γενιάς, που όχι μόνο δεν βοηθούν οι απεικονιστικές εξετάσεις το γιατρό να κάνει τη διάγνωση και τη θεραπευτική του παρέμβαση, αλλά –επιστημονες είναι αυτοί που τα λένε πολλές φορές τους εμποδίζει στο να οδηγηθούν σε σωστά συμπεράσματα και να προβούν στις απαραίτητες ενέργειες.

Αλλά δεν είναι μόνο αυτά που παρατηρούνται με την άναρχη κατάσταση που επικρατεί σήμερα. Λειτουργούν κυκλώματα μεταξύ ιδιωτικών φορέων, εργαστηρίων, διαγνωστικών κέντρων, εργαστηρίων κατά κύριο λόγο και νοσοκομείων.

Σε νοσοκομεία γίνονται μαζικές μεταφορές δειγμάτων και εκεί γίνονται οι εξετάσεις, απασχολείται το προσωπικό του νοσοκομείου σε βάρος των νοσηλευόμενων, χρησιμοποιούνται τα αντιδραστήρια σε βάρος της οικονομίας του νοσοκομείου και μάλιστα έχουν και προτεραιότητα, απ' ό,τι τα νοσοκομειακά δείγματα, γιατί εκεί υπάρχει το άμεσο κέρδος.

Έχω πολλές τέτοιες καταγγελίες, τις οποίες πιστεύω ότι θα έχει και ο κύριος Υπουργός. Το ανέφερα στη Διαρκή Επιτροπή που συζητήσαμε την πρόταση νόμου. Βεβαίως δεν μπορεί κανείς να περιορίζεται μόνο στην αναφορά των διατάξεων που διατυπώνονται μέσα στην πρόταση, αλλά πρέπει να βλέπουμε ευρύτερα το πρόβλημα και το ζήτημα που υπάρχει.

Παρεκάλεσα τον κύριο Υπουργό τότε να διατάξει μία έρευνα και να παρέμβει. Κάνει επισκέψεις στα νοσοκομεία. Ας πάει ένα πρωινό να δει κάποιος από τους υπηρεσιακούς παράγοντες να δει να δει τι ακριβώς συμβαίνει, πόσα κιβώτια πηγαίνουν στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης με δείγματα. Είναι αγανακτισμένοι οι υπάλληλοι, οι οποίοι σιωπούν κάτω από την απειλή και το φόβο ότι μπορεί

να διωχθούν. Γιατί αυτή η αδράνεια;

Και δεν είναι μόνο αυτό. Αντιδραστήρια φεύγουν από τα νοσοκομεία. Αυτός ήταν ο λόγος, κύριε Υπουργέ, που κάποτε, επί των ημερών της Νέας Δημοκρατίας, κάναμε ένα προεδρικό διάταγμα για να ελέγχονται τα αναλώσιμα υλικά, να γνωρίζει η διοίκηση και η διεύθυνση πού χρησιμοποιούνται, για ποιους χρησιμοποιούνται, πόσα χρησιμοποιούνται σε καθημερινή βάση, για να μην μπορεί να υπάρχει αυτή η διαρροή.

Για μετρήστε τους ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύονται ή εξετάζονται, να δούμε υπάρχει αντιστοιχία με τα αντιδραστήρια τα οποία χρησιμοποιούνται σε κάθε νοσοκομείο; Πρέπει να δείτε, τι τεράστιο οικονομικό πρόβλημα υφίσταται, πέρα από τη διαφθορά που είναι ένα σημαντικό στοιχείο λειτουργίας ενός νοσοκομείου και μίας δημοκρατικά οργανωμένης κοινωνίας.

Δυστυχώς όμως δεν το πράξατε. Είμαι υποχρεωμένος να σας πω ότι πλημμελώς εκτελούνται αυτά τα καθήκοντα, υπάρχει πλημμελής εποπτεία, πλημμελής έλεγχος των υπηρεσιακών σας παραγόντων. Πιστεύω ότι θα το ακούσετε αυτό που λέω σήμερα και θα παρέμβετε ή εάν δεν το πράξετε, είμαι υποχρεωμένος να ζητήσω την παρέμβαση των εισαγγελλικών αρχών. Πιστεύω όμως ότι θα το κάνετε.

Αυτή είναι η σκληρή πραγματικότητα. Και ενώ όλα αυτά συμβαίνουν και καθημερινά διαπιστώνονται και βεβαιώνονται και ενώ είχε επιμελώς προετοιμαστεί αυτό το σχέδιο προεδρικού διατάγματος από το 1992 για την αντιμετώπιση των προβλημάτων, σχέδιο που εμείς εδώ καταθέσαμε ως πρόταση νόμου με κάποιες τροποποιήσεις –και τύχαμε και των επαινετικών, αλλά ως ωστόσο απορριπτικών, θετικών σχολίων, απορριπτικών αποφάσεων της πλειοψηφίας– η Κυβέρνηση επί τέσσερα χρόνια καθυστέρει αδικαιολόγητα, θα έλεγε κανείς σκόπιμα δεν προωθείται.

Πέντε ολόκληρα χρόνια δεν μπορούμε να αντιμετωπίσουμε ένα πρόβλημα τόσο μεγάλης σημασίας, που έχει σχέση με τον πυρήνα της υγειονομικής πολιτικής που είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας;

Διαβιβάζεται το νομοσχέδιο στο πέμπτο τμήμα του Συμβουλίου Επικρατείας, διατυπώνουν τις αντιρρήσεις, γυρίζει στο Υπουργείο, ξαναπάει στο Συμβούλιο Επικρατείας, γυρίζει τρεις – τέσσερις φορές και δεν ξέρω και τα νεότερα ποια είναι. Υπάρχει ένα πρόβλημα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα σας τα πω.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Να συναντηθείτε με τα μέλη του Συμβουλίου της Επικρατείας –δεν είναι αλλοδαποί– να κουβεντιάσετε μαζί τους, να δείτε τι προβλήματα υπάρχουν και έχουν σχέση με τη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και βεβαίως με τη νομοθεσία που δίδει τη λειτουργία των κεφαλαιουχικών εταιρειών στην Ελλάδα. Κουβεντιάστε το.

Μα, πέντε ολόκληρα χρόνια, δεν μπορείτε να προωθήσετε το διάταγμα αυτό; Εδώ υπάρχει αναρχία και προωθούνται συγκεκριμένα οικονομικά συμφέροντα.

Όταν ήμασταν κυβέρνηση μας βομβαρδίζατε με επικρίσεις και επιθέσεις, γιατί δεν αντιμετωπίζουμε αυτό που λέγεται ιδιωτική εκμετάλλευση και μάλιστα, κάποιος τότε με το αξίωμα του Υπουργού –τόгда Βουλευτές– μας έλεγαν ότι αυτά είναι σουβλατζίδικα, δεν είναι διαγνωστικά κέντρα. Ωστόσο όμως στελέχη του κυβερνώντος κόμματος, μέλη οικογενειών πολιτικής ηγεσίας του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ήταν πρωτεργάτες, με επιστημονική προσφορά –εγώ δεν το αμφισβητώ– σε αυτά τα σουβλατζίδικα.

Αυτές είναι οι αντιφάσεις οι μεγάλες του σοσιαλισμού.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν επιτρέπεται κύριε συνάδελφε. Προτιμώ να κάνετε συγκεκριμένες καταγγελίες.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν μπορεί να ασκείτε κατ' αυτόν τον τρόπο κυβερνητική πολιτική και όταν είσθε αντιπολίτευση να είσθε τόσο ανεύθυνοι, να κρίνετε την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, και ως Κυβέρνηση να περνούν πέντε χρόνια ολόκληρα, να έχετε ένα σχέδιο νόμου έτοιμο και να μας λέτε ότι δεν μπορούμε να το περάσουμε, γιατί υπάρχει πρόβλημα

με το Συμβούλιο Επικρατείας. Ο κ. Φαρμάκης το 1995 απαντάει σε ερώτηση, την οποία κατέθεσα στη Βουλή και θα την καταθέσω για τα Πρακτικά της Βουλής, που λέει ότι επειδή υπάρχουν αυτά τα προβλήματα με το Συμβούλιο Επικρατείας προσανατολιζόμαστε να ξεπεράσουμε το πρόβλημα με νομοθετική ρύθμιση. Και εσείς μας κατηγορείτε ότι ερχόμαστε να εισηγηθούμε εδώ με νόμο την αντιμετώπιση του προβλήματος. Αυτό δεν συνάδει με την τακτική που ακολουθείτε για τέτοια θέματα, όταν εσείς σκέπτεσθε να καταθέσετε σχέδια νόμου όπως ανέφερε ο κ. Φαρμάκης.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μπορώ να κάνω κύριε Πρόεδρε μία διακοπή;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Αν δέχεται ο κ. Σούρλας, δεν έχω καμία αντίρρηση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Θα ήταν χρήσιμο, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Επειδή στο τελευταίο σημείο της ομιλίας του ο κ. Σούρλας μπήκε στη καρδιά του προβλήματος, γιατί όλα τα άλλα μπορεί να λέγονται, η καρδιά όμως του προβλήματος της μη προώθησης του προεδρικού διατάγματος είναι η άποψη, η εκφρασμένη από τα πρώτα σχέδια, του Συμβουλίου Επικρατείας ότι είναι μη νόμιμη η σύσταση κεφαλαιουχικών εταιρειών, εάν δεν υπάρχει πλειοψηφία των γιατρών. Και αυτό είναι πέρα από το προεδρικό διάταγμα. Ισχύει και για τη πρότασή σας, κύριε Σούρλα. Γιατί είπατε γιατί δεν καθίσαμε να συζητήσουμε με το Συμβούλιο Επικρατείας. Δεν αναφέρεται στη ρύθμιση με βάση την εξουσιοδότηση. Το Συμβούλιο Επικρατείας ερμηνεύει το Σύνταγμα, και αποφαίνεται ότι θα πρέπει να εξασφαλίζονται σε αυτές τις εταιρείες χαρακτηριστικά τέτοια και όροι λειτουργίας, έτσι ώστε να επιτελούν το σκοπό που επιβάλλει η ιατρική δεοντολογία. Και θα έρθω μετά στην ομιλία μου να σας εξηγήσω τι κάναμε και τι σκοπεύουμε να κάνουμε, όμως διάταγμα ή νόμος δεν ξεπερνάει αυτό το πρόβλημα. Το άρθρο το δικό σας, το 28 αν θυμάμαι ακριβώς έχει αντίστοιχη ρύθμιση, η οποία κατά το Συμβούλιο της Επικρατείας είναι αντισυνταγματική. Άρα αυτό είναι ένα πρόβλημα το οποίο πρέπει να λύσουμε. Γιατί το λέω. Δεν είναι θέμα να καταθέσουμε νόμο ή να ψηφίσουμε τη δική σας πρόταση νόμου ή να προωθήσουμε το δικό μας το διάταγμα σε σχέση με αυτό, πρέπει να λύσουμε οπωσδήποτε με το Συμβούλιο της Επικρατείας αυτό το θέμα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τα προβλήματα, κύριε Υπουργέ, δεν λύνονται με μια τέτοια αντιπαράθεση με το Συμβούλιο Επικρατείας. Εσείς επιμένετε σε μία θέση και εκείνο έχει τη δική του άποψη. Και δεν πιστεύω ότι είναι άλυτο το θέμα αυτό. Θα μπορούσατε να συνεργασθείτε και με τα άλλα κόμματα και με το κόμμα το δικό μας και να έχετε την άποψη προσωπικά από τα μέλη του Συμβουλίου της Επικρατείας για να αντιμετωπισθεί. Εδώ το κάναμε ανατολικό ζήτημα. Τόσο σοβαρό, σπουδαίο, δισεπίλυτο είναι το θέμα αυτό; Αν είναι άλυτο πώς έρχεται μετά ο κ. Σκουλάκης τέλος του 1996, αρχές του 1997 και αναφέρει σε άλλη ερώτηση που κατέθεσα τότε ότι το σχέδιο είναι στο τελικό στάδιο επεξεργασίας και θα το διαβιβάσουμε πάλι στο Συμβούλιο Επικρατείας. Και μάλιστα επί λέξει αναφέρει "θα γνωστοποιηθεί σε εσάς και τους άλλους ενδιαφερόμενους φορείς". Αυτό το λέει ο Υφυπουργός σας, -κύριε Υπουργέ, ότι θα έλθει στον ερωτώντα Βουλευτή, στα κόμματα. Δεν ήρθε ούτε σε μένα ούτε σε κανένα Βουλευτή για να το συζητήσουμε.

Τα καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Σούρλας καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα τα οποία έχουν ως εξής:

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ – ΒΟΥΛΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Αθήνα 27-11-1995
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤ. ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ Αριθ. Πρωτ.
ΤΜΗΜΑ Υ3γ Υ3γ/5460

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17 ΠΡΟΣ: Τη Βουλή των Ελλήνων
Ταχ. Κώδικας: 101.87 Δ/ση Κοινοβουλ. Ελέγχου
Πληροφορίες: Α. Χάλιου Τμήμα Ερωτήσεων
Τηλέφωνο: 5235.908
TELEFAX: 5232.953

ΘΕΜΑ: Αναφορικά με το Σχέδιο Προεδρικού Διατάγματος για τα Διαγνωστικά Κέντρα και τη διενέργεια επεμβατικών και διαγνωστικών Ιατρικών Πράξεων εκτός οργανωμένων υγειονομικών μονάδων.

ΣΧΕΤ: Ερώτηση 3350/9-11-95 της Βουλής.

Απαντώντας στην παραπάνω σχετική ερώτηση της Βουλής που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Γ. Σούρλας, σας πληροφορούμε ότι:

1) Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας έχει ολοκληρώσει τις διαδικασίες για την προώθηση του Σχεδίου Προεδρικού Διατάγματος για τα Διαγνωστικά Κέντρα, αλλά οι διαφορές που ανακύπτουν μεταξύ Υπουργείου και Συμβουλίου Επικρατείας καθυστερούν την έκδοσή του.

Για το λόγο αυτό, προσανατολιζόμαστε να ξεπεράσουμε το πρόβλημα με νομοθετική ρύθμιση.

2. Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας όταν έχει καταγγελλίες διενέργειας επεμβατικών και διαγνωστικών ιατρικών πράξεων εκτός οργανωμένων υγειονομικών μονάδων προβαίνει στις ανάλογες ενέργειες.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΝΙΚ. ΦΑΡΜΑΚΗΣ"

"ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Αθήνα, 9.1.1997
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΡΟΝΟΙΑΣ Αριθ. Πρωτ. Υ3α/5972
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣ: 1. ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ Α' Δ/ση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17 Τμήμα Ερωτήσεων
Ταχ. Κώδικας: 101 872. Βουλευτή κ. Γεώργιο Σούρλα
TELEX: ----
TELEFAX: 5232953
Πληροφορίες: Αν. Φαρμάκη
Τηλέφωνο: 5232953
ΚΟΙΝ:Γρ. κ. Υφυπουργού Υγείας –Πρόνοιας
Γρ. κ. Υφυπουργού Υγείας
Γρ. κ. Γεν. Γραμματέα Υγείας
Γρ. κ. Γεν. Δ/ντή Υγείας
Δ/ση υ3α (3)

ΘΕΜΑ: "Ερώτηση με αρ. πρωτ. 1401/116/13.12.1996 του Βουλευτού κ. Γεώργιου Σούρλα"

Απαντώντας στην ανωτέρω σχετική ερώτηση, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Οι ιατρικές πράξεις διαγνωστικού ή θεραπευτικού χαρακτήρα, γίνονται με οργανωμένες Νοσηλευτικές Μονάδες ή Ιδιωτικές Κλινικές, σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία.

Εξ' άλλου οι λαπαροσκοπικές επεμβάσεις, διακοπή κυήσεως, εξωσωματικές γονιμοποιήσεις κλπ. σύμφωνα με το άρθρο 59 του Ν. 2071/94 γίνονται σε ειδικώς οργανωμένα Νοσοκομεία ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ. ή ειδικώς οργανωμένες ιδιωτικές κλινικές.

Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες καταγγελίες για τέλεση τέτοιων ιατρικών πράξεων σε ιδιωτικά ιατρεία, ούτε για διαφήμισή τους, προκειμένου να επέλθει το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Για την αντιμετώπιση των θεμάτων που αφορούν τις προϋποθέσεις ιδρύσεως και λειτουργίας διαγνωστικών κέντρων κλπ. σας γνωρίζουμε ότι στο άρθρο 4 του Ν. 2256/94 οριοθετούνται με ονομαστική αναφορά οι Ιδιωτικοί Φορείς παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και με εξουσιοδοτική διάταξη του ίδιου Νόμου προβλέπεται έκδοση Π.Δ/τος με πρόταση του κ. Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας που θα καθορίζει τους όρους, τις προϋποθέσεις και τις προδιαγραφές εν γένει ιδρύσεως και λειτουργίας των Ιδιωτικών Φορέων, την εποπτεία επ' αυτών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Το εν λόγω Σχέδιο Π.Δ/τος ευρίσκεται στο τελικό στάδιο της επεξεργασίας του και το τελικό κείμενο που θα υπογραφεί θα γνωστοποιηθεί σε εσάς καθώς και σε όλους τους

ενδιαφερόμενους Φορείς.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ –ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΕΜ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ΄)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Σας δίνουμε μία ευκαιρία στη Διάρκη Επιτροπή με αφορμή τη συζήτηση της προτάσεως νόμου, εσείς ελάχιστα αναφέρετε και από εκεί και πέρα λέτε θα αντιμετωπισθεί. Και πέρασαν έξι μήνες.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είμαι συνεπéstατος σε αυτά που είπα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Συνεπéstατος ως προς την αδράνεια.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Συνεπéstατος ως προς τις ενέργειες.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Ενέργειες χωρίς αποτέλεσμα; Αμφισβητεί κανείς τις προθέσεις σας; Τις ικανότητες του Υπουργείου σας αμφισβητούμε και βάσιμα μάλιστα.

Κύριε Υπουργέ, γελάτε. Γελούν αυτοί που δεν αντιλαμβάνονται τη σοβαρότητα της καταστάσεως. Υπό την έννοια αυτή, δέχομαι το γέλιο σας.

Έτσι, κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει εδώ αυτή η κατάσταση της αναρχίας, της σύγχυσης, που δίνει τη δυνατότητα σε πολλούς να εκμεταλλεύονται τους ασθενείς, να πλουτίζουν και άλλοι –που πιστεύω ότι είναι η πλειοψηφία των γιατρών– έντιμοι, αξιοπρεπείς να μην μπορούν να λειτουργήσουν, να μην μπορούν να προχωρήσουν τις εργασίες τους, να μην έχουν μια κατεύθυνση τέτοια που αξιοπρεπώς να ασκούν το επάγγελμά τους.

Κύριε Υπουργέ, επανέρχομαι στο θέμα των ιδιωτικών φορέων, για τους οποίους εσείς έχετε μία δογματική αντίληψη και μια προκατάληψη. Έχετε αλλεργία με τους ιδιωτικούς φορείς και σε κάθε περίπτωση πρέπει να περάσουν δέκα και είκοσι χρόνια για να μπορέσετε να συνειδητοποιήσετε ότι δεν υπάρχει άλλη διέξοδος και άλλος δρόμος. Πλην όμως, το έχει πληρώσει ο τόπος. Αυτό είναι το πρόβλημά σας, αυτή είναι η πολιτική σας. Είμαστε είκοσι χρόνια εδώ μέσα και ξέρει ο ελληνικός λαός ότι δογματικά και στείρα επιμένετε σε ορισμένες θέσεις με απέχθεια προς τον ιδιωτικό φορέα και όταν αποφασίζετε να αλλάξετε θέσεις παραδίδετε άνευ όρων. Και ιδιαίτερα όταν πρόκειται για οικονομικά και δημοσιονομικά μεγάλα συγκροτήματα, ιδιαίτερα αν πρόκειται για την οικονομική ολιγαρχία παραδίδετε άνευ όρων. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Αυτό είναι το κόμμα σας.

Να πάμε τώρα στο δημόσιο τομέα. Πέρσι το καλοκαίρι, ξαφνικά, φέρατε το νομοσχέδιο για την αναβάθμιση του ΕΣΥ. Ποιό ΕΣΥ; Έχει μείνει τίποτα από το ΕΣΥ ή ήταν ποτέ τίποτα το ΕΣΥ; Εν πάση περιπτώσει ήλθαμε και ψηφίσαμε εσπευσμένα αυτόν το νόμο. Θα σταθώ δε ιδιαίτερα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας σε αντιστοιχία με αυτό που εισηγούμαστε σήμερα εμείς να ψηφιστεί.

Τι κάνατε με τους οικογενειακούς γιατρούς από τότε μέχρι σήμερα; Πέρασαν ακριβώς δώδεκα μήνες. Τι κάνατε με τους γιατρούς δημόσιας υγείας; Τι κάνατε με τους σχολιάτρους; Τι κάνατε με τα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας–υγείας; Τι κάνατε με τα απογευματινά ιατρεία στα νοσοκομεία; Ένα χρόνο ολόκληρο συνεδριάζετε, συσκέπτεσθε, προγραμματίζετε, κάνετε δηλώσεις.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Και υλοποιούμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Πού; Στα χαρτιά, στις σκέψεις σας; Εκεί καλύπτει η φαντασία σας και πάτε πάρα πολύ καλά. Εκεί είσατε ακτύπητοι. Έχετε και τα Μέσα Ενημέρωσης, κάνετε και ορισμένες φιέστες, εγκαίνιαζετε και τα έργα της Νέας Δημοκρατίας και τελείωσε το θέμα. Όμως δεν λέγω, κάνετε και εσείς από κανένα έργο. Πώς όμως; Με τα λεφτά της “καταρμένης” Κοινότητας.

Θα πω εδώ ότι θυμάμαι πριν από χρόνια, νέος Βουλευτής, αλλά και πριν όταν ήμουν εκτός Βουλής, στο νομό μου τι είχα υποστεί όταν τολμούσα να αναφερθώ, στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα. Μα, τι ήταν εκείνο το δικό σας θέαμα, τι επίθεση, τι κατακραυγή. Και τώρα μας έχουν βομβαρδίσει με τις διαφημίσεις. Ο Κώστας, ο Βαγγέλης, η Παναγιώτα έρχονται

εκεί στη Θεσσαλία για να δουν τι άλλαξε. Βεβαίως κάτι άλλαξε. Με ποιανού χρήματα όμως άλλαξε; Ξέρει και ο συνάδελφος κ. Μάτης τι άλλαξε. Λένε ότι αν πας στο Νοσοκομείο Τρικάλων είναι όλα τελειωμένα. Ακόμα δεν έγινε και στα Τρίκαλα τελείωσε η λίστα λένε. Δεν υπάρχουν ασθενείς για να περιμένουν. Όλα διεκπεραιώνονται ως δια μαγείας.

Έτσι έχουν τα πράγματα. Εμείς, κύριε Υπουργέ, ασκούμε μία υπεύθυνη κριτική. Να το δεχθείτε αυτό. Και ένα από τα στοιχεία της υπευθυνότητας είναι αυτό το νομοσχέδιο σήμερα. Δεν περιοριζόμαστε στη στείρα αντιπαράθεση, κριτική και επίθεση, η οποία πολλές φορές είναι και απαραίτητη για να προβληματίζει την Κυβέρνηση. Προχωρούμε σε συγκεκριμένες προτάσεις. Ο ομιλών είναι εισηγητής στην τέταρτη πρόταση νόμου, στην έβδομη συνολικά πρόταση νόμου σε διάσταση τριών ετών, που σημαίνει εργασία, υπευθυνότητα, γραπτό κείμενο, θέση, πρόταση. Και όλα αυτά τα απορρίψατε. Απορρίψατε και στη Διάρκη Επιτροπή– πράγμα που πιστεύω ότι το ίδιο θα κάνετε και σήμερα εδώ στο Τμήμα– μια πρόταση για την οποία ακούσαμε πολλούς επαίνους. Δυσκολευθήκατε –ο εισηγητής της Πλειοψηφίας θα μας τα πει σε λίγο– να βρείτε προβλήματα, να βρείτε ζητήματα που να διαφωνούμε. Και όμως απορρίψατε αυτήν την πρόταση.

Είχατε την ευκαιρία να προχωρήσουμε και να αντιμετωπίσουμε εκείνα τα οποία ακόμα, αν θέλετε, πρέπει να αντιμετωπισθούν και έχουν σχέση με το Συμβούλιο Επικρατείας. Δεν είναι η πρώτη φορά που περνάμε νόμους εδώ, παρά την άποψη και τη γνώμη του Συμβουλίου Επικρατείας και παρέχεται σήμερα η δυνατότητα να κάνουμε κάποιες τροποποιήσεις. Ιδού η Ρόδος, ιδού και το πηδάλιο. Τι πηγαίνετε στο Συμβούλιο Επικρατείας; Να, μια πρόταση εδώ, να συζητήσουμε στο Τμήμα, να δούμε το επίμαχο αυτό σημείο, να αποφασίσουμε όλοι μαζί, να συγκλίνουμε κάπου, να περάσει αυτή η πρόταση νόμου. Γιατί δεν το κάνετε αυτό; Τι σας εμποδίζει, λοιπόν; Προφανώς οι πολιτικές σκοπιμότητες. Εγώ περίμενα από εσάς μια άλλη αντίληψη. Φαίνεται ότι είσθε δέσμιος της αγκυλωμένης δογματικής πολιτικής του ΠΑ.ΣΟ.Κ. Δεν μπορεί να εξηγηθεί διαφορετικά.

Ο χρόνος τελείωσε. Βεβαίως, στη δευτερολογία θα μπορούσε κανείς να αναφερθεί –και να αναφερθώ, αλλά θα το κάνουν και άλλοι συνάδελφοι –στα επιμέρους κεφάλαια που συνιστούν μία συγκροτημένη πρόταση για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος για να εξασφαλίσουμε όλες εκείνες τις προϋποθέσεις και τους όρους που θα λειτουργήσουν οι πρωτοβάθμιες μονάδες φροντίδας, για να τελειώσει αυτή η αναρχία που υπάρχει, αυτό το απαράδεκτο καθεστώς και να συμβάλλουμε όλοι μας στην αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών.

Θα επανέλθω, λοιπόν, στη δευτερολογία μου.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσάρος): Ο έτερος Θεσσαλός, ο κ. Μάτης, εισηγητής του ΠΑ.ΣΟ.Κ., έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, το ζήτημα που σήμερα συζητούμε είναι λεπτό γιατί άπτεται της υγείας του ελληνικού λαού αλλά και της στέπης του και έτσι δεν προσφέρεται ούτε για αντιπολιτευτικές κορώνες ούτε για κραυγές εντυπωσιασμού. Θέλει ψύχραιμη, σοβαρή, νηφάλια και υπεύθυνη προσέγγιση. Πρέπει να ομολογήσουμε ότι υπάρχει αναρχία στον τομέα της ιδιωτικής παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, τόσο όσον αφορά την ποσότητα των εξετάσεων, και όσον αφορά τον έλεγχο της ποιότητας. Η εισαγωγή στη διαγνωστική ιατρική της βιοιατρικής τεχνολογίας εκτόξευσε το πρόβλημα στα ουράνια. Αενάως δημιουργείται τεχνητή ζήτηση πανάκριβων διαγνωστικών εξετάσεων που είναι αποτέλεσμα δυστυχώς υπόγειων διαδρομών των ιδιωτών γιατρών με πολυϊατρεία και διαγνωστικά κέντρα. Τα διαγνωστικά κέντρα είναι ονομασία που δεν τη λέμε τώρα γιατί με νόμο που ψηφίσαμε σ'αυτήν τη Βουλή αφαιρέσαμε το κέντρο από τον τίτλο αυτών των χώρων. Τα λέμε, λοιπόν, πολυϊατρεία.

Άλλη συνέπεια συναλλαγής είναι αυτή που γίνεται από λίγους επίορκους νοσοκομειακούς γιατρούς με τους επιχει-

ρηματίες των πολυιατρικών κέντρων. Έτσι, δισεκατομμύρια χρήματα ασφαλιστικών ταμείων που είναι χρήματα των ασφαλισμένων πολιτών εισρέουν στα θυλάκια τα αμαρτωλά γιατρών και επιχειρηματιών.

Τα ασφαλιστικά ταμεία έχουν, λοιπόν, ένα πρόσθετο βάρος που επιβαρύνει την ήδη άσχημη θέση τους.

Πέραν αυτού και επειδή κάποια απ'αυτά τα ασφαλιστικά ταμεία θέλησαν να ελέγξουν την κατάσταση, έβαλαν πλαφόν σε κάποιες ακριβές εξετάσεις. Ποιο είναι το αποτέλεσμα; Οι γιατροί, επειδή παίζουν με τη δικαιολογημένη ανασφάλεια και ευαισθησία των πολιτών, για το πολυτιμότερο αγαθό της, την προστασία της υγείας τους. Αναγκάζονται οι πολίτες να πληρώνουν αχρείαστες εξετάσεις, που προκαλούν την οικονομική τους αιμορραγία.

Είδαμε επίσης, ιδιαίτερα όταν η Νέα Δημοκρατία είχε τη φαινή ιδέα να εισάγει την part time απασχόληση στους Νοσοκομειακούς γιατρούς, να εκτελούνται σωρηδόν σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας παρακλινικές εξετάσεις, εργαστηριακές εξετάσεις πελατών των part time γιατρών από τα ιδιωτικά τους ιατρεία. Έτσι συμπληρώθηκε η χαώδης πραγματικά κατάσταση που υπάρχει σ' αυτόν το χώρο.

Βέβαια, πρέπει να πούμε ότι ολοκληρωμένη και υπεύθυνη παρέμβαση της πολιτείας μέχρι τώρα, δεν έχει υπάρξει. Υπήρξαν βέβαια νομοθετικές πρωτοβουλίες. Ο ν. 2071/1992 που ανέφερε ο προλαλήσας συνάδελφος, ο ν. 2194/1994, η 2256/1994. Όμως ήταν αποσπασματικές. Και το κυρίαρχο, που ήταν η εξουσιοδότηση για κατάθεση προεδρικού διατάγματος που θα διαλαμβάνει όρους, και προϋποθέσεις λειτουργίας αυτών των ιδιωτικών φορέων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δεν υπήρξε ποτέ.

Με το ν. 2519/97, που ψηφίσαμε πριν από ένα περίπου χρόνο και που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως στις 21 Αυγούστου του περασμένου έτους, θεσπίζονται κάποια μέτρα που με την κλιμακωτή εφαρμογή τους ίσως αποτελέσουν φραγμό στο όλο ζήτημα: Η Στελέχωση των κέντρων υγείας και των νομαρχιακών νοσοκομείων με γιατρούς που λείπουν. Η διασφάλιση για όλα τα νοσοκομεία της χώρας και κυριότερα του λεκανοπεδίου πλήρους πρωινής εφημερίας. Οι τοποθετήσεις γενικών γιατρών στα κέντρα υγείας. Η οργανωτική διάρθρωση, αποκέντρωση και δράση των αναβαθμισμένων με το ν. 2519/97 υπηρεσιών δημόσιας υγείας, όπως και η λειτουργία και η οργανωτική αποκέντρωση και δράση του Ινστιτούτου Έρευνας και Ελέγχου των υπηρεσιών υγείας, ίσως αποτελέσουν όπλα για να πολεμήσουμε αυτό το μείζον πρόβλημα της ελληνικής κοινωνίας και της ελληνικής οικονομίας.

Βεβαίως, αυτήν τη στιγμή έχουμε μπροστά μας μία σοβαρή πρόταση δώδεκα Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας, η οποία εκπονήθηκε από ανθρώπους που γνωρίζουν το πρόβλημα. Τη διάβασα με μεγάλη προσοχή. Σε πολλά πράγματα συμφωνούμε. Υπάρχουν όμως και διαφωνίες. Θα σας πω μερικές επιγραμματικά, για να αποδειχθεί ότι στα περισσότερα συμφωνούμε και όχι για να υπερτονίσω τις διαφωνίες.

Στα ιατρεία – οδοντιατρεία σεις θέλετε ένα γιατρό. Εμείς θέλουμε και περισσότερους που μπορούν να συνεταιρίζονται.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν είναι ακριβές αυτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Αφήστε να ολοκληρώσω και θα τα δείτε.

Εσείς δεν απαιτείτε κατάθεση τίτλου ειδικότητας. Εμείς απαιτούμε.

Στα διαγνωστικά εργαστήρια εσείς λέτε ότι μπορεί να υπάρχει ανάμειξη ειδικοτήτων εργαστηριακών, αλλά και κλινικών. Εμείς πιστεύουμε ότι αυτά πρέπει να είναι χωριστά. Έχουμε χωρίσει τα διαγνωστικά εργαστήρια σε ακτινοδιαγνωστικά, πυρηνικής ιατρικής και βιολογικών υλικών. Επίσης εδώ εμείς λέμε ότι μπορούν να είναι περισσότεροι του ενός γιατροί και να συνεταιρίζονται.

Εσείς δίνετε άδεια ίδρυσης και λειτουργίας σε νομικά πρόσωπα. Εμείς απαιτούμε την άδεια να την παίρνουν ειδικευμένοι γιατροί, αναλόγως με την κατηγορία των διαγνωστικών εργαστηρίων.

Όσον αφορά τη λειτουργία των πολυιατρείων, εσείς τα ονομάζετε "Πολυδύναμα Διαγνωστικά Κέντρα". Αυτά έχουν καταργηθεί με το ν.2256/1994. Αυτά, λοιπόν, τα πολυιατρεία εμείς πιστεύουμε ότι δεν μπορούν να έχουν κλίνες νοσηλείας και δεν μπορεί να πραγματοποιούνται σ'αυτά "high risk" εξετάσεις, όπως αγγειογραφίες ή άλλες εξετάσεις που χρειάζεται επισκληρίδιος αναισθησία...

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτή είναι η βασική μας διαφωνία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Πού το λέει αυτό;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Ο νόμος σας το λέει. Η παλιά εισηγητική σας έκθεση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριε Σούρλα, δεν σας άρεσε να σας διακόπτουν.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Να βοηθήσω ήθελα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σαν καλός Σαμαρείτης!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Ευχαριστώ για την ευσπλαχνία σας, αλλά εγώ, κύριε Σούρλα, δεν σας διέκοψα. Αν χρειασθώ βοήθεια, θα σας τη ζητήσω.

Εμείς πιστεύουμε ότι αυτές οι "high risk" εξετάσεις πρέπει να γίνονται μέσα σε νοσοκομεία, όπου θα υπάρχει η δυνατότητα να προστρέξουν, όταν συμβεί το μη ευκαίο, γιατροί όλων των ειδικοτήτων. Να υπάρχει μία εντατική μονάδα νοσηλείας, για να σώσουμε τον άρρωστο.

Επίσης, εμείς πιστεύουμε ότι στα εργαστήρια πυρηνικής ιατρικής, όπου μπορεί να γίνεται για παράδειγμα ένα τέστ κόπωσης με θάλιο, πρέπει να παρευρίσκεται καρδιολόγος.

Υπάρχουν και κάποιες άλλες διαφορές, όπως:

Εμείς θεωρούμε απαραίτητη προϋπόθεση να υπάρχει άδεια πυρασφάλειας.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Εμείς διαφωνούμε για την άδεια πυρασφάλειας; Ελάτε τώρα, κύριε συνάδελφε!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Δεν είπα ότι διαφωνείτε. Δεν περιέχετε στο νόμο σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Να το προσθέσουμε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Επίσης, θεωρούμε ότι δεν μπορούν να παίρνουν άδεια ίδρυσης και λειτουργίας άτομα, τα οποία έχουν καταδικαστεί με βάση τον ποινικό κώδικα, άρθρα 61,62,64,65 και 87 για χρήση ή εμπορία ναρκωτικών ουσιών ή για κλοπή κλπ.

Αυτές είναι κάποιες λεπτομέρειες, που είναι ή αβλεψίες ή διαφωνίες.

Η ουσία της διαφωνίας όμως είναι κάποια άλλη. Είχαμε πει στην επιτροπή –και είχε δεσμευθεί ο κύριος Υπουργός– ότι ετοιμάζεται προεδρικό διάταγμα, το οποίο πολύ γρήγορα θα πάει στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Αυτό το προεδρικό διάταγμα, κύριοι συνάδελφοι, με τα Παραρτήματά του, το Παράρτημα Α' που αφορά τους χώρους και το Παράρτημα Β' που αφορά τον επιστημονικό, τεχνολογικό εξοπλισμό ετοιμάστηκε εγκαίρως και πήγε στο Συμβούλιο της Επικρατείας, το οποίο το επέστρεψε με μία και μοναδική παρατήρηση. Προσέξτε την σας παρακαλώ. Την ανέφερε ο κύριος Υπουργός. Θα την αναλύσω λίγο περισσότερα.

Όσον αφορά τα πολυιατρεία και ο νόμος σας και το προεδρικό διάταγμα λένε ότι μπορούμε να δίνουμε άδειες ίδρυσης και λειτουργίας, είτε σε εταιρείες προσωπικές είτε σε κεφαλαιουχικές, με γνώμονα βέβαια κάποιες προϋποθέσεις, όπως είναι η ονομαστικοποίηση μετοχών και άλλες προδιαγραφές χώρου, εξοπλισμού, προσωπικού κλπ.

Πάνω στο άρθρο 40 του προεδρικού διατάγματος, που είναι διάταξη και στο νόμο σας, λέει το Συμβούλιο της Επικρατείας προς εμάς και προς εσάς ότι, για να είναι συνταγματικός ο νόμος ή το προεδρικό διάταγμα, προκειμένου να χορηγηθεί άδεια ίδρυσης και λειτουργίας σε πολυιατρεία, θα πρέπει να πληρούται η εκ του Συντάγματος απορρέουσα έννοια που λέει ότι η όποια επένδυση γίνεται στην υγεία, θα πρέπει να γίνεται κυρίως για την προστασία της υγείας του ελληνικού λαού, για να τηρείται η ιατρική και η ηθική δεοντολογία και να έρχεται δεύτερο, κύριε Σούρλα, το κέρδος που απορρέει από αυτήν την υπηρεσία. Υπό αυτήν την έννοια λοιπόν, λέει απλά ότι,

για να μπορέσω εγώ να σας πω "προχωρείστε είναι συνταγματικό το προεδρικό διάταγμα", θα πρέπει οι ονομαστικές μετοχές στην πλειοψηφία τους να ανήκουν σε γιατρούς.

Έτσι εκπληρώνεται αυτό που θέλει το Σύνταγμα, δηλαδή ότι το ενδιαφέρον της πολιτείας κυρίαρχα κατευθύνεται προς την εξυπηρέτηση της υγείας του ελληνικού λαού και όχι προς την εξυπηρέτηση των κεφαλαιουχικών εταιρειών, δηλαδή για κέρδη.

Αυτό είναι και η πεμπτούσια πάνω στην οποία θα πρέπει και εσείς να τοποθετηθείτε. Πρέπει και εμείς να τοποθετηθούμε, κύριε Υπουργέ. Όλα τα άλλα είναι φληναφήματα και κουβέντες για τις εντυπώσεις. Εγώ προσωπικά θα πάρω θέση. Να προχωρήσετε, κύριε Υπουργέ, γνωρίζοντας ότι θα γίνει τεράστια αναταραχή στα υπάρχοντα τώρα πολυϊατρεία-ιατρικά κέντρα που θα επεκταθεί και στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Πιστεύω ότι θα πρέπει κατά μείζονα λόγο να προχωρήσετε εφόσον θα έχετε, όπως μας άφησε να καταλάβουμε ο κ. Σούρλας, και τη στήριξη της Νέας Δημοκρατίας, πάνω σ' αυτό το θέμα.

Ιδού, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας το πεδίο πάνω στο οποίο πρέπει να τοποθετηθείτε για να δώσετε τις προθέσεις σας απέναντι στον ελληνικό λαό για το πόσο κόπτεσθε και ενδιαφέρεσθε για την υγεία και όχι για τα κέρδη των όποιων επιχειρηματιών ενδιαφέρονται να επενδύσουν στον τομέα της υγείας.

Τέλος, θέλω να πω, κύριε Σούρλα, ότι συχνά παρασύρεσθε και δεν μπορείτε να κρύψετε το μένος σας κατά του ΕΣΥ. Το σύστημα υγείας έχει περάσει ανεπιστρεπτί στη συνείδηση του ελληνικού λαού, διότι του πρόσφερε και του προσφέρει τεράστιες υπηρεσίες. Παρά τα όποια προβλήματά του, βρίσκεται σε φάση ανοικοδόμησης και ανόδου, επιτελεί και θα επιτελέσει με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα το έργο για το οποίο δημιουργήθηκε.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ο Πρόεδρος του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου ορίζει ως ειδικό Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κόμματός του, το Βουλευτή κ. Σπύρο Δανέλλη.

Δεν υπάρχουν εισηγητές από τα άλλα Κόμματα.

Εισερχόμεθα στον κατάλογο των Βουλευτών που έχουν εγγραφεί για να μιλήσουν.

Ο κ. Καραγκούννης έχει το λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΝΗΣ: Κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι με την πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας για την οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μας δίδεται η ευκαιρία να δούμε όχι μόνο στον ιδιωτικό τομέα την οργάνωσή της, αλλά και γενικότερα την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που παρέχεται σήμερα στον ελληνικό λαό.

Λυπάμαι, κύριε Υπουργέ, διότι θα σας πω επειδή βασικά προέβλεπε της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ότι αυτή σήμερα βρίσκεται σε ένα τέλμα. Πιστεύω ότι όχι μόνο δεν έχουν γίνει βήματα για τη βελτίωσή της, αλλά τουναντίον δέκα χρόνια στη Βουλή ως Βουλευτής και άλλα περισσότερα στο επάγγελμα του γιατρού, έχω καταλάβει και μπορώ να τεκμηριώσω με σιγουριά ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, έχει έρθει πίσω. Όμως οι πόροι που διατίθενται έχουν γίνει πολλαπλάσιοι. Ο Έλληνας ασφαλισμένος πληρώνει για να έχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και γενικότερα φροντίδα υγείας. Δυστυχώς, όμως, αναγκάζεται να βάλει και το χέρι του στην τσέπη για να βρει αυτό που θέλει. Φοβάμαι ότι τελικά δεν το βρίσκει.

Αρα αυτό που πρέπει να μας απασχολήσει είναι να δώσουμε μία αξιόπιστη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ποσοτικά και ποιοτικά. Πρέπει να θυμίσω στην Αίθουσα ότι το 80% των υπηρεσιών υγείας που χρειάζεται ο άνθρωπος στη ζωή του, είναι στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, διότι σπάνια θα πάει στο νοσοκομείο. Στο γιάτρο όμως θα καταφύγει καθημερινά.

Αυτό μας λέει πολλά. Μας λέει ότι μια καλή, οργανωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μπορεί να αποτελέσει ηθμό για τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια νοσοκομειακή περίθαλψη.

Σήμερα, λοιπόν, δεν μπορεί το Υπουργείο Υγείας δυστυχώς να παρακολουθήσει τις διεθνείς εξελίξεις και προς τη σωστή

κατεύθυνση γι'αυτές. Όταν όλα τα κράτη ρίχνουν το βάρος κυρίως στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, προς την οργάνωση της νοσοκομειακής φροντίδας υγείας, προς την οργάνωση της αντιμετώπισης των οξέων περιστατικών και προς τα εκεί τοποθετούνται τα χρήματα και οργανώνουν και τις υπηρεσίες, εμείς τουναντίον ακόμα είμαστε σε σύγχυση. Προσπαθούμε να στηρίξουμε τη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είτε από το νοσοκομείο, τα εξωτερικά ιατρεία, είτε από τα κέντρα υγείας, στα οποία και εκεί καλό θα ήταν να ακούσετε την πρόταση των επτά ανθρώπων που ο προκάτοχός σας είχε ορίσει και που σαφέστατα περιγράφουν την κατάντια και τους δείκτες που επικρατούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Νομίζω, ότι δεν θέλουμε να βάλουμε τα πράγματα στην τάξη. Δεν μπορεί να μην ξεκαθαρίσουμε το ασφαλιστικό σύστημα. Δεν μπορεί να μην ξεκαθαρίσουμε τον κλάδο υγείας. Δεν μπορεί ο άρρωστος να πληρώνει και να ξαναπληρώνει.

Αρα, λοιπόν, οφείλουμε τα πράγματα να τα βάλουμε σε μια σειρά, σε μια τάξη. Και αν λειτουργήσει σωστά η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δεν θα λειτουργήσουν ανταγωνιστικά και οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

Αλλωστε, μην ξεχνάμε, ότι σήμερα με την πληθώρα των γιατρών και με το εκρηκτικό πρόβλημα που θα προκύψει εάν δεν τα βάλουμε αυτά σε μια τάξη να λειτουργήσουν και για τους γιατρούς αλλά κυρίως όμως για τον κόσμο, τότε θα βρεθούμε προ πολλών προβλημάτων.

Πολλά νομοθετήματα έχουν ψηφιστεί. Τόσα χρόνια συνέχεια εάν πάρω όλα τα νομοθετήματα που θυμάμαι, δεν παραλείπουν να αναφέρουν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ενώ είχαμε αποδεχθεί συνολικά όλα τα κόμματα και είχαμε στηρίξει το θεσμό του οικογενειακού γιατρού, τελικά, όπως είπε και ο εισηγητής μας, δεν είδαμε τίποτα προς την κατεύθυνση αυτή.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, δεν είδαμε τίποτα προς την κατεύθυνση της εκπαίδευσης για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Διότι, βεβαίως, σήμερα διαθέτουμε πληθώρα εξειδικευμένων γιατρών, αλλά όμως δεν διαθέτουμε γιατρούς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ούτε υπάρχει καμία πανεπιστημιακή κατεύθυνση μέχρι τώρα προς την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Θα μπορούσα να αναφέρω πολλές ελλείψεις και μάλιστα για την οξεία φροντίδα είτε στο ΕΚΑΒ, είτε στα κέντρα ελέγχου εισόδου, είτε ακόμα να αναφέρω για τις σωστές ποιοτικές υπηρεσίες που παρέχουν και τα νοσοκομεία, είτε τα κέντρα υγείας. Κανείς έλεγχος! Κανείς δεν ρωτάει κανέναν! Κανείς δεν αξιολογεί κανέναν! Έχω επισκεφθεί πολλά κέντρα υγείας, κύριε Υπουργέ, και είδα με θλίψη μου να μην ελέγχεται κανείς για τίποτα.

Βεβαίως εδώ, η πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας, κάνει κουβέντα για τον ποιοτικό έλεγχο των υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Είναι πολύ μεγάλο το κενό. Το κράτος δεν έχει δυνατότητα ελεγκτική. Όταν εργαστήρια του εξωτερικού προκειμένου να δώσουν εξετάσεις, απαντήσεις, τσεκάρονται καθημερινά και με αξιόπιστα εργαστηριακά υλικά, εδώ ουδείς κάνει τίποτα! Ο κόσμος πληρώνει, χρήματα χάνονται, κέντρα ανοίγουν σαν τα μανιτάρια, χωρίς κανείς να ελέγχει πώς λειτουργούν.

Βεβαίως, θέλω να συμπληρώσω ότι ο μακαρίτης ο Δοξιάδης τα είχε πει όλα αυτά τσεκαπτσίδικα και δεν είχε άδικο όταν προ εικοσαετίας είπε αυτήν την κουβέντα και ακόμα σέρνεται αυτό το φαινόμενο.

Πρέπει, λοιπόν, το κράτος να ενδιαφερθεί για τον πολίτη και να στήσει καλές δημόσιες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και να κοιτάξει να περιορίσει την οικονομική αιμορραγία που υπάρχει στα ασφαλιστικά ταμεία και να τα ξεκαθαρίσει. Επίσης θα πρέπει οι ιατρικοί σύλλογοι να πάρουν τις ευθύνες επάνω τους και για την πληθώρα των γιατρών και για την ποιότητα των υπηρεσιών και με κάθε θυσία εσείς να τους προκαλέσετε. Όλοι έχουμε υποχρέωση για να λειτουργήσουν αυτά όχι μόνο ως κερδοσκοπικές επιχειρήσεις –το κέρδος είναι μέσα– αλλά δεν είναι ο πρώτος σκοπός. Μην ξεχνάμε ότι με τη νέα τεχνολογία θα ανεβεί το κόστος

σε τέτοιο σημείο που θα αδυνατεί να καλύψει όχι μόνο το κράτος και τα ταμεία, αλλά και οι ίδιοι οι ιδιώτες. Θα πρέπει, λοιπόν, να ενδιαφερθούμε πριν είναι αργά και νομίζω ότι δίνεται η ευκαιρία με αυτήν την πρόταση να σκεφθούμε και να αντιμετωπίσουμε αυτό το θλιβερό γεγονός που ζει καθημερινά ο Έλληνας πολίτης. Δεν ξέρω αν έχει ατέλειες, αλλά νομίζω ότι είναι μικρές. Πρέπει επιτέλους να κάνετε και εσείς μία πρόταση Βουλευτών της Αντιπολίτευσης αποδεκτή και να μας δώσετε την ευκαιρία να γίνουμε αξιόπιστοι, όχι μόνο η Κυβέρνηση. Βέβαια το Σύνταγμα λειτουργεί με ισορροπία, δεν έχω αντίρρηση, αλλά δεν συζητάμε εδώ για να περνάει η ώρα. Πρέπει επιτέλους να αποκτήσουν και ουσία αυτά που λέμε και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι ο βασικότερος κορμός της υγείας προς τον ελληνικό λαό.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ο κ. Βεζδρεβάνης έχει το λόγο.

Δεν σας διέγραφα προηγουμένως, κύριε Βεζδρεβάνη, καίτοι ήσασταν πιο μπροστά γραμμένος από τον κ. Καραγκούνη, λόγω της συχνής παρουσίας σας και γιατί δεν υπήρχαν άλλοι εισηγητές, στους οποίους υπολογίσατε και γι' αυτό ήσασταν εκτός Αιθούσης.

ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα την πρόταση νόμου των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας για τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Είναι μία πρόταση νόμου που οι ειδικοί έχουν λόγο και τέτοιοι είναι οι γιατροί της Αιθούσης. Εγώ δεν ανήκω στους ειδικούς, έχω όμως κάποια σχέση ιδιαίτερη με τους γιατρούς, γιατί στην οικογένειά μου έχω πέντε γιατρούς. Έχω τα δύο παιδιά μου, τη νύφη μου και τους δύο κουνιάδους μου.

Επειδή, λοιπόν, το θέμα είναι για τους ειδικούς, δεν είχα την πρόθεση να λάβω το λόγο, παρ' ότι και για τα ειδικά θέματα θα πρέπει όλοι εδώ να ενημερωνόμαστε σωστά και να έχουμε άποψη, αφού τελικά ειδικοί και μη ειδικοί ψηφίζουμε.

Παίρνω όμως το λόγο για την κοινοβουλευτική και πολιτική διάσταση του θέματος και έχει ιδιαίτερη σημασία και για τον κοινοβουλευτισμό και για το πολιτεύεσθαι.

Στη λιτή εισηγητική έκθεση των προτείνοντων Βουλευτών περιγράφεται μία κατάσταση που δεν τιμά την κοινωνία μας και τον πολιτισμό μας και προτείνονται μέτρα.

Εγώ ως μη ειδικός όπως είπα, δεν θα τα κρίνω. Τα έκριναν όμως τόσο ο εισηγητής της Πλειοψηφίας, όσο και οι κύριοι Υπουργός και Υφυπουργός Υγείας καθώς ανέγνωσα το πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής. Και από τις δικές τους κρίσεις γεννάται ο δικός μου προβληματισμός για την κοινοβουλευτική και πολιτική διάσταση του θέματος.

Ας πάρουμε τα πράγματα με τη σειρά. Πρώτον, ο εισηγητής της Πλειοψηφίας, ο κ. Μάτης, αφού περιγράφει κατά όμοιο τρόπο με την εισηγητική έκθεση τα πράγματα, σημειώνει: "Η πρόταση νόμου είναι μία σοβαρή και μελετημένη προσπάθεια". Και περαιτέρω προσθέτει: "Διαφωνούμε σε κάποια σημεία. Υπάρχουν όμως πάρα πολλά πράγματα στα οποία συμφωνούμε". Και όταν έρχεται η στιγμή για να πάρει θέση ο κ. Μάτης και να ψηφίσει θετικά ή αρνητικά λέγει: "Δεν μπορούμε να αποδεχθούμε αυτήν την αξιολογή, σοβαρή και αξιοπρόσεκτη νομοθετική προσπάθεια". Αυτή είναι η θέση του εισηγητή του ΠΑ.ΣΟ.Κ. στην πρόταση νόμου των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας.

Δεύτερον, ο Υπουργός Υγείας ο κ. Γείτονας αφού περιγράφει τη σημερινή κατάσταση κατά τον ίδιο περίπου τρόπο με την εισηγητική έκθεση της πρότασης νόμου τονίζει: "Η πρόταση νόμου είναι μια θετική συμβολή στην κοινοβουλευτική διαδικασία. Η πρόθεση είναι σωστή. Στις διατάξεις της προτάσεως νόμου υπάρχουν αξιολογικά στοιχεία" κλπ. Και όταν ο κύριος Υπουργός φθάνει στο "δια ταύτα" λέει "εισηγούμεθα την απόρριψη της προτάσεως".

Τρίτον, ο Υφυπουργός Υγείας κ. Σκουλάκης με περισσή ειλικρίνεια –και το αναγνωρίζω– αναγνωρίζει και αυτός την ύπαρξη του προβλήματος. Αναφέρει ότι η πολιτεία δεν τα έχει πάει καλά στο θέμα και αφού καταλογίζει ευθύνες σε

όλους μας, τονίζει: "Η πρόταση νόμου είναι αξιολογή και σοβαρή". Και όταν ο κ. Σκουλάκης φθάνει να πει το "ναι" ή το "όχι" στην πρόταση προτιμά να απορρίψει αυτήν.

Σταματώ εδώ, κύριοι συνάδελφοι, και δεν αναφέρομαι στις θέσεις των εκπροσώπων των μικρότερων κομμάτων της Βουλής του Κ.Κ.Ε, του Συνασπισμού και του ΔΗ.Κ.ΚΙ., όχι διότι δεν τιμώ τις θέσεις τους, αλλά διότι η κοινοβουλευτική τους δύναμη δεν είναι ικανή να δημιουργήσει κοινοβουλευτική πλειοψηφία ή κοινοβουλευτική μειοψηφία στην Αίθουσα. Ως εκ τούτου δεν αποτελούν αιτία ή αφορμή του κοινοβουλευτικού και του πολιτικού μου προβληματισμού. Αυτόν τον προβληματισμό, μου τον προκάλεσε η στάση των εκπροσώπων της κυβερνητικής πλειοψηφίας.

Σύμφωνα με το Σύνταγμα και τον Κανονισμό της Βουλής, το δικαίωμα της νομοθετικής πρωτοβουλίας ανήκει στην Κυβέρνηση με την κατάθεση σχεδίων νόμων και στους Βουλευτές με την κατάθεση προτάσεων νόμων. Με άλλα λόγια είναι μέσα στα καθήκοντα, τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα τόσο της Κυβερνήσεως όσο και των Βουλευτών να κινούν τις διαδικασίες για την ψήφιση των νόμων. Στα πλαίσια αυτά κινείται και η συζητούμενη πρόταση νόμου των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας που τυγχάνει της γενικής εγκρίσεως καθώς απεδείχθη, αφού εμείς της Νέας Δημοκρατίας που την προτείνουμε σαφώς την ψηφίζουμε και οι απόψεις της κυβερνητικής πλειοψηφίας εξετέθησαν με τον εισηγητή και με τους κυρίους Υπουργό και Υφυπουργό όπως τις παρουσίασα και όπως είναι καταγεγραμμένες στα Πρακτικά της Βουλής.

Γενική, λοιπόν, η έγκριση και μάλιστα με τους πλέον κολακευτικούς χαρακτηρισμούς. Και ενώ έτσι έχουν τα πράγματα, η Κυβέρνηση ζητάει από την κυβερνητική πλειοψηφία να απορρίψει την πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας.

Από όλα αυτά γεννάται σε εμένα –και το είπα στην αρχή– ο κοινοβουλευτικός και πολιτικός προβληματισμός: Αν, κύριε Υπουργέ, αυτήν τη συζήτηση την παρακολουθούσε ο ελληνικός λαός και άκουγε και τους μεν και τους δε, θα έλεγε ότι δεν διαφωνούν πουθενά ή θα έλεγε ότι σ' αυτήν την Αίθουσα παίζεται το θέατρο του παραλόγου. Και είναι θέατρο του παραλόγου, κύριοι συνάδελφοι, αφού όλοι ή περίπου όλοι, η συντριπτική πλειοψηφία συμφωνεί με την ορθότητα της προτάσεως νόμου. Άρα τελικά εκείνοι που διαθέτουν στην Αίθουσα την πλειοψηφία ζητούν την απόρριψη της προτάσεως νόμου.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γιατί μου το λέτε αυτό;

ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ: Κύριε Υπουργέ, σας τιμώ ιδιαίτερα και το γνωρίζετε. Θέλετε να με διακόπτετε. Εμένα δεν με ενοχλούν οι διακοπές. Αλλά πέστε το δυνατό στην Αίθουσα να ακουστεί, για να μπορείτε να πάρετε και μία απάντηση. Δέχομαι τη διακοπή.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Εάν τη δέχεται το Προεδρείο.

ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, εγώ δέχομαι τη διακοπή και παρακαλώ να τη δεχθείτε και εσείς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Να μη μετανιώσετε. **ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ορθώς αποτυπώσατε τις απόψεις μας, όπως είναι εν περιλήψει στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής, αλλά δεν τις είπατε ολόκληρες. Απορρίπτουμε τη πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας γιατί υπάρχει το προεδρικό διάταγμα, με βάση την εξουσιοδότηση νόμου που έχουμε, το οποίο είναι προωθημένο, λύνει κατά τη δική μας άποψη κατά καλύτερο τρόπο τα θέματα και μάλιστα με πιο ευέλικτο τρόπο, γιατί είναι προεδρικό διάταγμα και ρυθμίζει και θέματα τα οποία ενδεχομένως θα πρέπει κατά καιρούς να ρυθμίζονται επανειλημμένα γιατί αλλάζουν τα πράγματα.

Επομένως, η πρόταση της Νέας Δημοκρατίας, την οποία χαρακτηρίσαμε όπως τη χαρακτηρίσαμε και είπαμε ότι έχει τα θετικά στοιχεία, πολλά από τα οποία ελήφθησαν και κατά την τελική επεξεργασία του διατάγματος υπόψη, δεν απερρίφθη από εμάς για λόγους πολιτικούς ή μικροπολιτικούς, όπως

εννοήσατε ή επειδή παίζεται θέατρο παραλόγου, απερρίφθη διότι δεν έχει κανένα νόημα και το λύνει το προεδρικό διάταγμα το οποίο είναι υπό έκδοση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Κύριε Υπουργέ, μου κλέψατε τη δευτερολογία.

ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ: Κύριε Υπουργέ, αυτά τα άκουσα και από τον εισηγητή σας και από εσάς και τα διάβασα στο πρακτικό της Διαρκούς Επιτροπής. Έχω να σας πω ότι αν από το Φεβρουάριο του 1997, που είναι κατατεθειμένη η πρότασή μας, δεν καταφέρατε να εκδώσετε αυτό το προεδρικό διάταγμα, η καθυστέρησή σας είναι ανεπίτρεπτη και βαρύνεσθε μόνο από την καθυστέρηση και όχι μόνο γιατί δεν αποδέχεσθε τα σωστά. Γι' αυτή καθ' εαυτή την καθυστέρηση η ευθύνη σας είναι τεράστια.

Εν πάση περιπτώσει, έλεγα –και επιμένω, κύριε Υπουργέ– ότι ενώ αποδέχεσθε στο σύνολό της την πρόταση νόμου ή το συντριπτικό της κομμάτι και την έχετε χαρακτηρίσει όπως ανέφερα, δεν μπορείτε να την απορρίψετε.

Αν σ' αυτά τα θέματα, κύριοι συνάδελφοι –και είπα ότι δεν θα μιλήσω σαν ειδικός γιατί δεν είμαι, αλλά τον πολιτικό μου προβληματισμό όφειλα να τον εκθέσω στην Αίθουσα και τον εξέθεσα– που συμφωνούμε δεν μπορούμε να συγκλίνουμε μέσα σ' αυτήν την Αίθουσα, πώς θα ανταποκριθούμε στο πανελλήνιο αίτημα –γιατί όλοι το αφουγκραζόμαστε πλέον– για συναίνεση, για συναινετική τακτική στα εθνικά μας θέματα, μεγάλα ή μικρά, αλλά εν πάση περιπτώσει στα περισσότερα που ο ελληνικός λαός ζητεί συναινετικές διαδικασίες; Πώς θα συμβεί αυτό όταν σε τέτοια θέματα δεν μπορούμε να συγκλίνουμε;

Αυτός, κύριοι συνάδελφοι, είναι ο κοινοβουλευτικός και πολιτικός μου προβληματισμός και ζητώ να γίνει προβληματισμός όλων μας. Όσοι με τη θέληση του λαού υπηρετούμε σε αυτήν την Αίθουσα τον κοινοβουλευτισμό έχουμε χρέος να το καταξιώνουμε στις πράξεις μας. Η σημερινή συζήτηση, κύριε Υπουργέ, απαξιώνει την πολιτική και τις κοινοβουλευτικές διαδικασίες και γι' αυτό προτείνω στην Κυβέρνηση να δεχθεί την πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας, καταξιώνοντας και την ίδια και τον κοινοβουλευτισμό. Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε., κ. Στρατής Κόρακας, έχει το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Με τη σειρά των ομιλητών τι θα γίνει, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Είμαστε ακριβώς στη σειρά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν είμαστε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Στη σειρά κατά τον Κανονισμό, όχι όπως την εννοείτε εσείς!

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε συνάδελφε, παίρνω το λόγο ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Θα τον έπαιρνα ως εισηγητής αλλά όπως είδατε κατέβηκα αργά στην Αίθουσα γιατί ταυτόχρονα είμαι και σε μια επιτροπή. Είναι το μόνιμο πρόβλημα, κύριε Πρόεδρε, όταν επιτροπές συνεδριάζουν ταυτόχρονα με το Τμήμα ή με την Ολομέλεια.

Είναι αλήθεια ότι η κατάσταση που περιγράφεται στην εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου και όπως και προλαλήσαντες συνάδελφοι τόνισαν είναι η πραγματική κατάσταση. Πραγματικά, υπάρχει ένας τεράστιος αριθμός ιδιωτικών κέντρων προσφοράς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αν μπορούμε να το πούμε έτσι, ο οποίος δημιουργήθηκε απρογραμματίστα, άναρχα. Και πρέπει να πούμε από την αρχή ότι ο κύριος τροφοδότης και προωθητής αυτών των κέντρων είναι η άσχημη κατάσταση που υπάρχει στο δημόσιο τομέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Το λέω αυτό χωρίς να υποτιμώ, κύριε Πρόεδρε, καθόλου τις γεμάτες αρωματισμένης, προσπάθειες που καταβάλλουν οι εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα υγείας.

Όμως, όταν ήδη ο ν.1397 για το περίφημο Ε.Σ.Υ. προέβλεπε τη δημιουργία των κέντρων υγείας υπαίθρου αλλά και των αστικών κέντρων υγείας και όταν διαπιστώνουμε έπειτα από

δεκαέξι χρόνια σε ποια κατάσταση βρίσκονται αυτά που δημιουργήθηκαν, τα κέντρα υγείας υπαίθρου... να μην κρυβόμαστε πίσω από το δάκτυλό μας. Αυτήν τη στιγμή δεν υπάρχει ούτε ένα κέντρο υγείας υπαίθρου το οποίο να είναι στελεχωμένο και εξοπλισμένο όπως προβλέπει ο νόμος. Υπάρχουν μερικά που έχουν μερικούς γιατρούς –συμφωνώ, περισσότερους από άλλα– αλλά δεν καλύπτουν τις οργανικές προβλέψεις.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Έχουν πολλούς κηπουρούς!

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Αυτό ναι, βεβαίως. Οι ανάγκες ορισμένες φορές να απλώσει το πράσινο του ΠΑ.ΣΟ.Κ. επέβαλαν λίγο περισσότερους κηπουρούς αλλά τελικά αποδείχθηκε πλαστικό πράσινο που επιφέρει ιδιαίτερη ζημιά και στο περιβάλλον!

Λέω λοιπόν ότι και εκεί που δημιουργήθηκαν αυτά τα αστικά κέντρα υγείας λειτουργούν σήμερα πλημμελώς. Και μάλιστα, έγινε και ένα ενδιαφέρον τρικ από την πλευρά των εκάστοτε κυβερνήσεων. Ενώ πιο μπροστά λειτουργούσαν τα αγροτικά ιατρεία μετονομάστηκαν περιφερειακά ιατρεία, εντάχθηκαν στα κέντρα υγείας και μεταφέρθηκαν σ' αυτά οι αγροτικοί γιατροί, οι οποίοι εν πάση περιπτώσει ό,τι μπορούσαν προσέφεραν στους κατοίκους της υπαίθρου μας, στα κέντρα υγείας και τώρα που και που επισκέπτονται τα χωριά αφού βεβαίως ειδικά για τις προβληματικές περιοχές τους κόπηκαν και ορισμένες απολαβές που είχαν οι οποίες έκαναν πιο ελκυστικές τις θέσεις αυτές στις προβληματικές περιοχές.

Έχουμε στη Μυτιλήνη αυτήν τη στιγμή στο Νομό Λέσβου περίπου είκοσι αγροτικά ιατρεία τα οποία είναι χωρίς γιατρό γιατί όπως αναγνώρισε ο ίδιος ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Σκουλάκης, εδώ, προκηρύσσονται οι θέσεις και δεν υπάρχει ανταπόκριση. Και λέμε, πώς να υπάρξει ανταπόκριση αφού με τα μέτρα που πήρατε τους κόψατε περίπου εκατόν πενήντα – εκατόν εξήντα χιλιάδες δραχμές το μήνα στον καθένα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν είναι αληθές.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Είναι αληθές, κύριε Υπουργέ, και το ξέρετε πάρα πολύ καλά.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας έχω δώσει απάντηση σε αυτό.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Ναι, μας δώσατε απάντηση η οποία όμως δεν είναι ακριβής και πήρατε ανταπάντηση και από εμάς και από τις κοινότητες που διαμαρτύρονται και έχουν ξεσηκωθεί.

Υπάρχει, λοιπόν, μια κατάσταση αυτήν τη στιγμή που γίνεται αποδεκτή και από τη Νέα Δημοκρατία και από την Κυβέρνηση.

Η κατάσταση αυτή είναι η όλο και μεγαλύτερη εξάπλωση του ιδιωτικού τομέα προσφοράς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτή, βεβαίως, η αντίληψη εδράζεται στη γενικότερη αντίληψη ότι τα πάντα είναι εμπόρευμα, τα πάντα πωλούνται και αγοράζονται και τα πάντα πρέπει να αποφέρουν κέρδος, καθ' ότι, κύριε Πρόεδρε, καλπάζει η αντίληψη της οικονομίας της ελεύθερης αγοράς. Εμείς τη λέμε "της ελεύθερης λεηλασίας, της ασυδοσίας εις βάρος των λαϊκών στρωμάτων" και αυτό αποδεικνύει η ζωή.

Σε αυτήν την ίδια την Αίθουσα, ακούσαμε συναδέλφους να λένε ότι η υγεία είναι εμπόρευμα, έχει κόστος και όποιος μπορεί να το πληρώσει, θα την έχει. Όποιος δεν μπορεί, τόσο το χειρότερο γι' αυτόν. Αυτά είναι απάνθρωπα πράγματα, ανατριχιαστικά πράγματα. Θα μου πείτε ότι είναι σύμφυτα με αυτό το σύστημα, στο οποίο ζούμε, το καπιταλιστικό σύστημα, αλλά αυτό είναι μια άλλη υπόθεση.

Έτσι λοιπόν, αυτά τα κέντρα αναπτύσσονται. Και όχι μόνο αναπτύσσονται, αλλά δημιουργούν και μία σειρά από παρενέργειες. Είναι οργανωμένα καλά, είναι σε σύγχρονα, σε κανονικά κτίρια, πεντακάθαρα, που εντυπωσιάζουν, έχουν σύγχρονα μηχανήματα, αλλά από την άλλη μεριά, επειδή ακριβώς είναι μονομερώς προσανατολισμένα προς το κέρδος, δεν ικανοποιούν σε τελευταία ανάλυση, παρά το πλήθος τους, τις πραγματικές ανάγκες των λαϊκών στρωμάτων, του λαού μας.

Και δεν είναι μόνο αυτό και το ξέρετε πολύ καλά. Το κατάγγειλαν εξ άλλου και άλλοι συνάδελφοι. Έχουμε πλασματικές εξετάσεις, πλασματικές θεραπείες, με αποτέλεσμα να αυξάνεται φοβερά το κόστος περίθαλψης σε αυτά τα κέντρα και να αντανakλάται αυτή η αύξηση και στο δημόσιο τομέα. Από την άλλη μεριά βεβαίως, χρεώνονται, γονατίζουν κυριολεκτικά τα ασφαλιστικά ταμεία.

Με την ευκαιρία που τα λέμε αυτά για τα ασφαλιστικά ταμεία, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να θυμίσω κάτι στο Τμήμα. Όταν πριν από μερικά χρόνια η Κυβέρνηση αποφάσισε να κλείσει την "ΧΡΩΠΕΙ", η οποία ήταν μια δημόσια, μια κρατική βιομηχανία φαρμάκου και έκανε μια πολύ αποτελεσματική παρέμβαση στο χώρο του φαρμάκου, κρατώντας το φάρμακο σε σχετικά προσιτές τιμές, σε χαμηλές τιμές, σε μια συνάντηση που είχαμε με τον κ. Κρεμαστινό, τον προκάτοχό σας, επιμένοντας ότι πρέπει να δοθούν τα "έρμα" εκείνα τρακόσια εκατομμύρια (300.000.000) δραχμές, για να εκσυγχρονιστεί η ΧΡΩΠΕΙ και να έχει καμιά πενήνταριά καινούρια φάρμακα ακόμη, που θα τα έριχνε στην αγορά, μας είπε ότι η απόφαση της Κυβέρνησης είναι να την κλείσει.

Και για να μας δώσει ένα παράδειγμα της δυσχερούς κατάστασης, στην οποία βρισκόταν, γιατί μπήκε το θέμα και για τα ασφαλιστικά ταμεία, μας είπε το εξής και σας παρακαλώ να το ακούσετε. Μας είπε ότι στο ΙΚΑ υπάρχει η εξής πρακτική: Όταν στέλνει μία ιδιωτική κλινική τα τιμολόγιά της, πληρώνονται μέσα σε μία εβδομάδα, εξοφλούνται σε μία εβδομάδα. Όταν στέλνει δημόσιο νοσοκομείο τα τιμολόγιά του, εξοφλούνται μέσα σε δύο χρόνια. Αυτό ο κύριος Υπουργός μας το έλεγε σαν παράπονο, σαν κάτι που τον αγανακτούσε.

Και φυσικά του απαντήσαμε: "Μα, εσείς εποπτεύετε το ΙΚΑ. Να δώσετε μία εντολή, ώστε να πληρώνονται τα τιμολόγια των δημοσίων νοσοκομείων σε μία εβδομάδα και τα τιμολόγια των ιδιωτικών σε δύο χρόνια, να αντιστραφεί η κατάσταση". Και όχι μονάχα δεν έγινε αυτό, αλλά έκλεισε και η "ΧΡΩΠΕΙ" και από τότε που έκλεισε η "ΧΡΩΠΕΙ", πενταπλασιάστηκαν και ορισμένες φορές δεκαπεντεπλασιάστηκαν οι τιμές των φαρμάκων.

Έχουμε άδικο, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, όταν λέμε ότι με την όλη πολιτική σας εξυπηρετείτε το μεγάλο κεφάλαιο και στο χώρο της υγείας; Φυσικά όχι.

Θα ήθελα να τονίσουμε και μία άλλη παρενέργεια. Σχετικά με αυτήν την αύξηση των διαγνωστικών κέντρων, των ιδιωτικών, ξέρετε ότι πολλά από αυτά τα κέντρα έχουν πάρει άδεια ιατρείου. Ήταν ένας γιατρός, παραδείγματος χάρι ο κ. Σούρλας, άνοιξε ένα ιατρείο, όπως είχε το δικαίωμα να το κάνει, το επεξέτεινε, πήρε και άλλους γιατρούς και έβαλε μία ταμπέλα "διαγνωστικό κέντρο".

Και κανένας δεν πήγε σε αυτόν τον κ. Σούρλα –με συγχωρείτε, κύριε Σούρλα, αλλά κάνω αυτήν την αναφορά, επειδή τυχαίνει να είστε γιατρός και ξέρω ότι δεν θα παρεξηγηθείτε– να του πει "έλα εδώ κύριέ μου. Εδώ έχεις κάνει μία γιγάντια εγκατάσταση. Ποια είναι η άδειά σου, πού είναι η άδειά σου";

Δεν έχει άδεια κι όμως λειτουργεί και σε αυτών τα χέρια εμπιστεύεται η Κυβέρνηση τη ζωή των συμπολιτών μας, τη ζωή μας. Και δεν είναι λίγα τα παρατράγουδα που είχαμε ακριβώς σε τέτοια κέντρα, γιατί, όπως και να το κάνουμε, σε ό,τι αφορά τη νοσοκομειακή περίθαλψη με όλα τα προβλήματα που έχουν τα δημόσια είναι τα πιο φερέγγυα και αυτά που παρέχουν τις καλύτερες υπηρεσίες.

Επίσης, θα ήθελα να πω ότι έχουμε και μία άλλη παρενέργεια. Διάφοροι γιατροί με την υπονόμηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας –που μπορούν τώρα να έχουν και ιατρεία και να συμμετέχουν και σε διαγνωστικά κέντρα– πάνε τις εξετάσεις που έχουν να κάνουν στα δημόσια νοσοκομεία στα οποία επίσης δουλεύουν και παίρνουν τις αναλύσεις από εκεί. Και όπως πολύ σωστά παρατηρήθηκε και από άλλους συναδέλφους, διαπιστώνουμε ότι ο ασθενής που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο και περιμένει τις αναλύσεις που ζήτησε κλπ. μπορεί να περιμένει μία εβδομάδα, δέκα ημέρες, ενώ ο γιατρός, που δουλεύει και στο νοσοκομείο και στο ιδιωτικό

κέντρο, τις παίρνει αυθημερόν ή εν πάση περιπτώσει στην ελάχιστη προθεσμία που απαιτείται.

Αυτές οι καταστάσεις είναι απαράδεκτες και οργιάζουν γιατί ακριβώς υποθάλπονται στην ουσία από την Κυβέρνηση.

Έρχεται, λοιπόν, τώρα η πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας, η οποία πρέπει να ομολογήσουμε και εμείς ότι είναι αποτέλεσμα μιας αξιόλογης εργασίας που έγινε και προσπαθεί να βάλει μία τάξη σε αυτή την απαράδεκτη κατάσταση που υπάρχει. Όμως έχει μία, κατά τη γνώμη μας, βασική κατεύθυνση με την οποία είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι. Αναγνωρίζει την ύπαρξη αυτών των κέντρων και όχι μόνο την αναγνωρίζει –γιατί δεν μπορεί να κλείσει κανείς τα μάτια του μπροστά σε αυτήν την πραγματικότητα– αλλά με τις προτάσεις που κάνει, δεν την περιορίζει, αλλά δίνει τη δυνατότητα για ανάπτυξη της. Γιατί τόσο η πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας, όσο και το προεδρικό διάταγμα, όπως αυτό εκπονείται, από την Κυβέρνηση επιτρέπουν σε κεφαλαιούχους, σε κεφαλαιοκράτες, σε επενδυτές, όπως συνηθίζονται να λέγονται, να ανοίγουν δικές τους κλινικές κλπ.

Και ήρθε εδώ πράγματι η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας που βάζει ένα φραγμό στη δυνατότητα ανθρώπων άσχετων με το χώρο της υγείας να ανοίγουν τέτοια κέντρα. Ωστόσο όμως με το προεδρικό διάταγμα που προωθεί η Κυβέρνηση και με την πολιτική που προωθεί, αυτό το πράγμα φοβόμαστε πολύ ότι δεν θα αποφευχθεί.

Εμείς όμως επιμένουμε ότι και οι γιατροί ακόμα δεν πρέπει να έχουν το δικαίωμα να ανοίγουν τέτοια κέντρα. Άλλο πράγμα είναι το ατομικό ιατρείο. Άλλο πράγμα είναι ο οικογενειακός γιατρός.

Εκεί καταλαβαίνουμε, λόγω της κατάστασης που υπάρχει στο χώρο της πρωτοβάθμιας υγείας, ότι είναι αναγκαίο αυτοί οι γιατροί και το Κ.Κ.Ε. στηρίζει τα δίκαια αιτήματά τους και παλεύει μαζί τους για τη σωστή, τη δίκαιη και αποτελεσματική αντιμετώπισή τους, όπως είναι οι αποδοχές τους, το φορολογικό καθεστώς. Είναι αλήθεια ότι με τα περιφραγμένα κριτήρια αυτοί που εξοντώνονται είναι οι μικροί γιατροί, ας τους πούμε έτσι συμβατικά, και ενισχύονται οι μεγαλογιατροί.

Επίσης, είναι τα θέματα των ασφαλιστικών τους δικαιωμάτων, τα εκπαιδευτικά τους ζητήματα και γενικότερα τα επαγγελματικά τους δικαιώματα.

Έχουμε, λοιπόν, την πρόταση νόμου που αναγνωρίζει αυτήν την κατάσταση, την δέχεται, την τακτοποιεί, τη βάζει σε μία τάξη και την προωθεί παραπέρα και εμάς αυτό μας βρίσκει κατηγορηματικά αντίθετους.

Τώρα υπάρχουν τα καινούρια ζητήματα, αυτά που χίτηκαν, της βιοϊατρικής, της πυρηνικής ιατρικής. Είναι επίσης αλήθεια ότι, όταν αυτά πέφτουν στα χέρια των ιδιωτών, γίνονται και με επικίνδυνα στη χρήση τους, αλλά ταυτόχρονα δημιουργούν κινδύνους και με τα απόβλητά τους κλπ.

Τον ιδιώτη, κύριε Πρόεδρε, αυτό που τον ενδιαφέρει –και είναι θεμιτό– είναι πώς θα βγάλει περισσότερα λεφτά, πώς θα έχει μεγαλύτερο κέρδος. Γιαί πυρί μιχθήτω. Δεν τον ενδιαφέρει πού θα πετάξει τα απόβλητά του κλπ. Θα το κάνει όπου είναι πιο οικονομικά.

Τώρα πάνω, σε μια Διαρκή Επιτροπή της Βουλής μιλάμε για ένα άλλο θέμα, για τη ναυπηγοεπισκευαστική δραστηριότητα κλπ. Και έχει καταγγελθεί διεθνώς και επανειλημμένα ότι πολλοί πλοιοκτήτες εφοπλιστές, επειδή δεν τους συμφέρει οικονομικά να πάνε στους κατάλληλους χώρους να κάνουν συντήρηση και επισκευή, τα κάνουν εν πλω και πετάνε γκάζια, πετρέλαια, λάδια κλπ. και ρυπαίνουν τη θάλασσα.

Το ίδιο θα κάνει και ο ιδιώτης στο χώρο της υγείας. Ή νομίζετε ότι άνοιξε το κέντρο για την ψυχή της μάνας του ή γιατί τον έπιασε ο πόνος για τον αναξιοπαθούντα πολίτη και για την υγεία του; Λεφτά θέλει να βγάλει ο άνθρωπος και να τα βγάλει τα λεφτά, πατώντας ακόμη και επί πτωμάτων, ας μας επιτραπεί η έκφραση, όσο ανατριχιαστική και αν είναι.

Συμπερασματικά, λοιπόν, πρέπει να πούμε ότι εμείς δεν μπορούμε να ψηφίσουμε, ακριβώς γι' αυτόν το βασικό λόγο που είπαμε, την πρόταση νόμου, γιατί επαναλαμβάνω, κινείται

σε διαμετρικά αντίθετη κατεύθυνση με τη δική μας αντίληψη.

Θα κλείσω, κύριε Πρόεδρε, διαβάζοντάς σας, ένα σύντομο, αλλά ιδιαίτερα περιεκτικό απόσπασμα από το πρόγραμμα του Κ.Κ.Ε. σχετικά με την υγεία. Θα σας διαβάσω τι δεσμεύεται το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδος να κάνει.

Λέει: "Αγώνας για ενίσχυση, αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό του δημόσιου τομέα υγείας, με έμφαση στην πρόληψη και στην προστασία από τις επαγγελματικές ασθένειες. Ανάπτυξη της κρατικής βιομηχανίας φαρμάκων και ιατρικών μηχανημάτων και άλλων αναλώσιμων υλικών. Πάλι για τον περιορισμό, με τελικό στόχο την κατάργηση των μεγάλων ιδιωτικών επιχειρήσεων στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής ασφάλισης".

Αυτά δεσμεύεται το Κ.Κ.Ε., κύριε Πρόεδρε, να κάνει, αυτές είναι και οι προτάσεις που θέλει να καταθέσει σήμερα συνοπτικά. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ανακοινώσω ότι ο Βουλευτής Θεσσαλονίκης κ. Ιωάννης Μαγκριώτης ζητεί ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Εγκρίνει η Βουλή;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Συνεπώς, η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Επίσης ο Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ., κ. Τσοβόλας, ορίζει ως ειδικό αγορητή, κατά τη συζήτηση της παρούσης προτάσεως νόμου, το Βουλευτή κ. Ιωάννη Αράπη, ο οποίος έχει και το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, ο κατάλογος δεν ισχύει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Μα, ο κατάλογος ισχύει. Ακριβώς ισχύει ο κατάλογος, ο οποίος έχει πιο μπροστά τους ειδικούς αγορητές από τους Βουλευτές.

Ορίστε, κύριε Αράπη, έχετε το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ: Κύριοι συνάδελφοι, συμφωνώ κατ' αρχήν πως είναι μεζόνος σημασίας η παροχή ικανοποιητικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Σήμερα εμείς νομίζουμε ότι και το ιδιωτικό ιατρείο δεν λειτουργεί σωστά. Υπάρχουν ουρολόγοι –και το έχω συναντήσει– που μέσα σε ένα δωμάτιο κάνουν ιατρείο, εκεί δέχονται και τους πελάτες. Με τις προδιαγραφές που υπάρχουν, πρέπει να υπάρχουν δύο τουαλέτες, αλλά δεν υπάρχει τίποτα. Υπάρχουν επίσης δερματολόγοι που λειτουργούν έτσι.

Από την άλλη μου φαίνεται περίεργο το να παραδέχονται, νυν και πρώην Υπουργοί, την ανυπαρξία νομικού πλαισίου που να καθορίζει τις μίνιμουμ προδιαγραφές και να ελέγχει την καλή λειτουργία ενός ιδιωτικού ιατρείου, ή ενός διαγνωστικού κέντρου.

Ευλόγως μου δημιουργείται το ερώτημα: "Καλά, και όταν κυβερνούσατε εσείς, τι κάνατε, κύριοι Υπουργοί;"

Αναρωτιέμαι δε, αν το πρόβλημα είναι η ανυπαρξία θεσμικού πλαισίου, ή η μη εφαρμογή ελέγχου, δηλαδή η πλημμελής εφαρμογή του νόμου εκ μέρους των αρμοδίων υπηρεσιών.

Εμείς, το ΔΗ.Κ.ΚΙ., δεν νομίζουμε πως η ιδιωτική μορφή παροχής αυτής της βαθμίδας υγείας, είναι το κρίσιμο ζητούμενο στη χώρα μας.

Αποψη μας είναι πως η πρωτοβάθμια φροντίδα, πρέπει αφ' ενός να είναι υψηλής ποιότητας και αφ' ετέρου να είναι δημόσια και η παροχή της πρέπει να έχει καθολικό χαρακτήρα.

Μόνο υπάρχουσας καλής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μπορούμε να μιλάμε για αναβάθμιση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας. Δηλαδή για να παίζουν σωστά το ρόλο τους τα κέντρα του ΕΣΥ και τα νοσοκομεία.

Αυτό το είχαμε επισημάνει και στη συζήτηση του νομοσχεδίου για την υγεία και ως προς αυτό ήμασταν θετικοί, όσον αφορά το ρόλο του οικογενειακού γιατρού, που θεσπίστηκε μεν, αλλά δυστυχώς φαίνεται πως αποτέλεσε απλώς ένα παραπάνω όρο στο νοσηλευτικό λεξιλόγιο.

Αυτό το είχαμε επισημάνει και στη συζήτηση για το νομοσχέδιο για την υγεία και ως προς αυτό ήμασταν θετικοί όσον αφορά το ρόλο του οικογενειακού γιατρού που θεσπί-

στηκε μεν, αλλά δυστυχώς, φαίνεται πως αποτέλεσε απλώς έναν παραπάνω όρο στο νοσηλευτικό λεξιλόγιο.

Όσον αφορά τώρα την ιδιωτική μορφή της πρωτοβάθμιας φροντίδας, που είναι κι αυτό μια υπάρχουσα κατάσταση με, δυστυχώς, άξουσες τάσεις, έχω να πω τα εξής:

Κατ' αρχήν το ρόλο αυτό παίζει κυρίως το μικρό ιατρείο της συνοικίας κι όχι ο μεγαλογιατρός ή το πλήρως εξοπλισμένο και άρτια στελεχωμένο διαγνωστικό κέντρο. Ίσα-ίσα αυτό το κέντρο, με δεδομένη την ύπαρξη και λειτουργία του μονίμως καταγγελλόμενου "ιατρικού κυκλώματος", υποσκάπτει τον πραγματικό ρόλο του νοσοκομείου και με τις γνωστές μεθόδους των αθρόων και συχνά περιττών παραπομπών για διαγνωστικές εξετάσεις, υπερχρεώνει τα ασφαλιστικά ταμεία, συμβάλλοντας αποφασιστικά στην προβληματικότητά τους.

Για το μικρό ιατρείο της συνοικίας, λοιπόν, δεν νομίζω πως πρέπει να αυξήσουμε δραστικά τις ποιοτικές του προδιαγραφές, γιατί αυτό θα έκανε απογορευτική τη λειτουργία του για πολλούς γιατρούς που δεν ανήκουν στην κατηγορία των μεγαλογιατρών.

Επίσης αυτό θα έστελνε αναγκαστικά και μόνιμα ως υπαλλήλους σε διάφορα μεγάλα ιδιωτικά ιατρικά κέντρα τους νέους γιατρούς που δεν έχουν τις οικονομικές προϋποθέσεις να ανοίξουν ένα τέτοιο ιατρείο στη συνοικία ή στην κωμόπολη.

Αποτέλεσμα αυτού θα ήταν όχι μόνο η αναγκαστική υπαλληλοποίησή τους και εξάρτησή τους από τον μεγάλο-ιδιωτικό τομέα υγείας, αλλά και η υποβάθμιση αυτού του ίδιου του θεσμού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Το θέμα, λοιπόν, των προδιαγραφών είναι λυμένο, αλλά και να μην ήταν, δεν είναι θέμα που από μόνο του απαιτεί ιδιαίτερο νόμο. Τροποποίηση υπάρχοντος ή προεδρικό διάταγμα ή έστω υπουργική απόφαση για πρόσκαιρη κάλυψη τυχόν νομοθετικού κενού, θα ήταν αρκετή.

Το σημαντικό ζήτημα που πράγματι χρειάζεται και διάλογο και νόμο και κυρίως εφαρμογή του νόμου, είναι ο περιορισμός της δράσης του περίφημου "ιατρικού κυκλώματος". Αυτό τροφοδοτεί τα διάφορα διαγνωστικά κέντρα με δουλειά και πελατεία που θα μπορούσε και θα έπρεπε να γίνεται από τα εργαστήρια των νοσοκομείων και των κέντρων του Ε.Σ.Υ.

Η δράση αυτού του κυκλώματος είναι σε μεγάλο βαθμό υπεύθυνη για την προβληματικότητα των ασφαλιστικών ταμείων και όχι μόνο για το κόστος υλικών, αλλά δυστυχώς και για εργαστηριακές εξετάσεις.

Παραδείγματος χάρι, το ότι γιαροί συμβεβλημένοι με ταμεία επιτρέπεται να είναι "συνεργάτες" διαγνωστικών κέντρων, συμβάλλει πολύ στην "εύρυθμη" λειτουργία του κυκλώματος αυτού.

Το ότι νοσοκομεία δεν εξοπλίζονται με τομογράφους παραδείγματος χάρι ή το ότι σύγχρονοι εξοπλισμοί καθυστερούν επί χρόνια να μπουν σε λειτουργία, οφείλεται στη δράση του κυκλώματος αυτού.

Για τέτοιου είδους θέματα η παρούσα πρόταση νόμου τίποτα δεν λέει.

Το άρθρο 50 που ορίζει τους αποδέκτες υπηρεσιών ιδιωτικών φορέων πρωτοβάθμιας υγείας, είναι συντομοτάτο και δεν αλλάζει τίποτα στην υπάρχουσα κατάσταση. Όχι μόνο όλα τα φυσικά και νομικά πρόσωπα, δηλαδή το δημόσιο και τα ταμεία, προστρέχουν στις υπηρεσίες τους –παράγραφος 1– αλλά με την παράγραφο 2 η λήψη αυτών των υπηρεσιών από το δημόσιο και η ανάθεσή τους διέπονται "...από τις κείμενες διατάξεις και αποφάσεις αναλόγως εφαρμοζόμενες".

Για το "οκοίνι" δηλαδή ούτε κουβέντα δεν λέει η συγκεκριμένη πρόταση νόμου.

Θα έλεγα, λοιπόν, ότι η ψήφισή του νομιμοποιεί την υπάρχουσα κατάσταση αντί να τη βελτιώνει. Προσωπικώς προτιμώ η παρανομία να γίνεται με ελλιπή διατάγματα και υπουργικές αποφάσεις, παρά να γίνεται με ελλιπή νόμο.

Για τους παραπάνω λόγους καταψηφίζουμε την πρόταση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ο κ. Αναστασόπουλος έχει το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, μετά από πολλά χρόνια ήρθε μία πρόταση νόμου σοβαρή, υπεύθυνη και

ολοκληρωμένη, η οποία περιέχει διατάξεις όσον αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ιδιωτικού τομέα.

Με αίσημα ευθύνης το 1991 και 1992 –ο κ. Σκουλάκης είχε βρει το διάταγμα, ο όπισθεν καθήμενός του υπηρεσιακός παράγοντας το θυμάται– είχε συνταχθεί προεδρικό διάταγμα από την πολιτεία προκειμένου να μπει κάποια τάξη σε αυτήν την αναρχία που υπάρχει μέχρι σήμερα όσον αφορά ιδιωτικά ιατρεία, διαγνωστικά κέντρα, οδοντιατρεία, αιματολογικά ιατρεία, φυσιοθεραπευτήρια, όλος αυτός δηλαδή ο φορέας να μπει σε κάποιο νομικό πλαίσιο, να λειτουργεί κάτω από κάποιο έλεγχο και κάτω από ορισμένους κανόνες.

Το προεδρικό διάταγμα, αν ενθυμείστε, κύριε Σκουλάκη, γύρισε χωρίς παρατηρήσεις από το Συμβούλιο της Επικρατείας με μία και μόνο όσον αφορούσε το one day clinic. Το στείλαμε πάλι στο Συμβούλιο Επικρατείας, πέσαμε τότε με τη θέληση του κ. Σαμαρά και το διάταγμα αυτό δεν προχώρησε.

Θα περίμενε κανείς με τη δική σας φροντίδα και επιμέλεια –θητεύετε στο Υπουργείο πέντε χρόνια– αν αυτό το διάταγμα δεν έκανε, κάποιο άλλο θα έπρεπε να είχε συνταχθεί προκειμένου να μορφοποιηθεί και να μπει σε νομικό πλαίσιο όλη αυτή η απαράδεκτη κατάσταση. Και πρέπει ο ελληνικός λαός να γνωρίζει ότι ενώ η δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα με αυτήν την “κακιά” Ε.Ο.Κ. έχει μπει σε κάποιες σωστές βάσεις και προσφέρονται θετικές υπηρεσίες, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που θα έπρεπε να αποτελεί το πρωταρχικό μέλημα μιας πολιτείας είναι ακόμα άναρχη, διότι έχουμε σαράντα δύο χιλιάδες γιατρούς, αυτοί ζουν σε ένα καθεστώς.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Φθάσανε τους πενήντα χιλιάδες.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Δηλαδή η προοπτική για το 2000 είναι εβδομήντα χιλιάδες; Θα πρέπει να ξέρετε δε ότι οι ανάγκες της χώρας δεν ξεπερνάνε τις είκοσι χιλιάδες γιατρούς, όσους έχουν και άλλες προηγμένες ευρωπαϊκές χώρες με ανάλογο πληθυσμό, όπως είναι η Αυστρία, η Ολλανδία, το Βέλγιο κλπ.

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

Αυτή η αναρχία των πολλών γιατρών –και πολλές χιλιάδες είναι στο Ταμείο Ανεργίας– θα πρέπει να μπει σε κάποια τάξη.

Πέρσι είχατε φέρει ένα νομοσχέδιο το οποίο ψηφίστηκε και μέσα από το οποίο θα περίμενε κανείς ότι αυτά τα πρωτοβάθμια κέντρα υγείας θα είχαν ολοκληρωθεί μέσα σε ένα χρόνο. Θα είχαν ανοίξει τα απογευματινά ιατρεία στα δημόσια νοσοκομεία. Εκεί δεν ανοίξαν. Άνοιξαν κάπου αλλού. Άνοιξαν στις ιδιωτικές κλινικές και το ξέρετε πολύ καλά, προκειμένου να συνεχίζεται το αφορολόγητο των μεγαλογιατρών. Αντί να δέχονται, κύριε Σκουλάκη –σαν γιατρός σας απευθύνομαι– την πελατεία τους σε ιδιωτικά ιατρεία, τη δέχονται σε ειδικά εξεταστικά ιατρεία των ιδιωτικών κλινικών που θητεύουν, μέσα από τα οποία περνάει και το αφορολόγητο της επίσκεψης. Γι' αυτό, κύριε Υπουργέ, η ευθύνη σας –η ευθύνη της πολιτείας, όχι η δική σας αποκλειστικά– σήμερα είναι τεράστια. Από το νόμο που ψηφίσατε πέρσι ένα και μόνο λειτουργεί. Λειτουργεί τα ΣΚΕΙΟΠΝΙ. Είχα κάνει την παρατήρηση ότι αυτό μόνο σας ενδιαφέρει και μου είχατε κάνει και επίθεση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Ούτε και αυτά λειτουργούν.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτά λειτουργούν, διότι εξυπηρετούν ορισμένους ημετέρους.

Θα πρέπει, λοιπόν, εάν αυτή η πρόταση νόμου, η οποία κατ' εμέ είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, δεν σας εξυπηρετεί, να την καταψηφίσετε και φέρτε, πλειοψηφία είστε, κάτι ανάλογο, κάτι που να είναι μέσα στη φιλοσοφία τη δική σας για την ιδιωτική, το υπογραμμίζω διότι οι περισσότεροι σήμερα μίλησαν για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Η πρόταση νόμου δεν μιλάει για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, μιλάει για την ιδιωτική πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η οποία πρέπει να μπει μέσα σε πλαίσια νομικά και πλαίσια ελέγχου. Φέρτε, λοιπόν, τη δική σας πρόταση να τη συζητήσουμε. Και ενώ εσείς τη δική μας την καταψηφίζετε, εμείς πολύ ευχαρίστως εάν

ανταποκρίνεται στις ανάγκες και στις απαιτήσεις του Ελληνικού λαού, οπωσδήποτε θα την ψηφίσουμε.

Πρέπει να γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ, ότι αυτή η αναρχία που υπάρχει έχει οδηγήσει σε αυτά τα ιδιωτικά πολλές φορές κέντρα ακολασίας –όχι ροζ ακολασίας, ακολασίας υγείας– έχουν σημειωθεί θάνατοι. Γνωρίζετε ότι γίνονται τεχνητές γονιμοποιήσεις σε ιδιωτικά υπόγεια; Γνωρίζετε ότι έχουν προκληθεί θάνατοι από λιποαναρροφήσεις που γίνονται σε υπόγεια ιατρεία, χωρίς κάλυψη αναισθησιολόγου; Εάν δεν το γνωρίζετε, ζητήστε από τον Ιατρικό Σύλλογο, από το πειθαρχικό να σας δώσει περιπτώσεις οι οποίες έχουν καταφύγει μετά το θάνατο του συγγενούς, στον Ιατρικό Σύλλογο για κάποια δικαίωση ή για κάποια τιμωρία.

Θα πρέπει, λοιπόν, αυτά τα κέντρα ακολασίας με την τεχνητή γονιμοποίηση που δεν ξέρω εάν είσατε εσείς σε θέση ή ο κ. Σκουλάκης, ο κ. Βέρμαχος, που τον επαναδιορίσαμε πρόεδρο στο νοσοκομείο “ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ”, επιβεβαίωσε με λεβέντικη παρουσία και θάρρος ότι πράγματι οι πανεπιστημιακοί γιατροί του νοσοκομείου αφαιρούν τα υλικά τα πανάκριβα, όπως είναι οι ενέσεις PREGNIL – HUMECON, έχουν στήσει –είμαστε τόσοι μάρτυρες, δεν νομίζω να υπερβάλουμε αυτήν τη στιγμή– ιδιωτικά ιατρεία δίπλα από το νοσοκομείο. Και με τα πανάκριβα υλικά που πληρώνει ο Έλληνας φορολογούμενος, καταφεύγουν αυτοί στις πράξεις αυτές της ακολασίας στο ανθρώπινο σώμα, με αποτέλεσμα και η ανθρώπινη αξία να προσβάλλεται και η ελληνική κοινωνία να ζημιώνεται και η ελληνική οικονομία να καταρρακώνεται. Και ο άνθρωπος αυτός είχε την παρησία και το θάρρος να το πει στην Αίθουσα της Γερουσίας που ζητούσαμε τον επαναδιορισμό του. Όπως επίσης, κύριε Υπουργέ, λόγω του ότι δεν υπάρχει νομικό πλαίσιο ελέγχου και προστασίας αυτών των κέντρων διαφθοράς που δεν είναι διαγνωστικά κέντρα, αλλά κέντρα διαφθοράς, πολλοί γιατροί του ΕΣΥ είναι ταυτισμένοι με αυτά τα κέντρα, μέσα από τα οποία υπάρχει μία ευρύτατη οικονομική συναλλαγή, με αποτέλεσμα, οι άνθρωποι από τα δημόσια νοσοκομεία να κατευθύνονται στα ιδιωτικά αυτά κέντρα. Και ενώ σαν κράτος έχουμε απ' όλα τα μηχανήματα, για όλες τις ειδικότητες, όλα τα τμήματα, το Υπουργείο δεν είπε ποτέ όχι σε κάποιο νοσοκομείο να αποκτήσει κάποιο πανάκριβο μηχάνημα. Αυτά, ως δια μαγείας βρίσκονται χαλασμένα τις περισσότερες ώρες και ορισμένοι –το τονίζω αυτό, δεν αφορά το σύνολο των γιατρών, προς Θεού– ορισμένοι, επαναλαμβάνω, κατευθύνουν με απανθρωπία και αναλγησία, φτωχούς ανθρώπους προς τα ιδιωτικά αυτά εργαστήρια, τα οποία χειρίζονται όχι γιατροί, αλλά ανειδίκευτοι άνθρωποι, προκειμένου να εξασφαλισθεί κάποιο κέρδος.

Εσείς, κύριε Υπουργέ, γνωρίζετε πολύ καλά ότι τη δημόσια υγεία εγώ στην Ελλάδα την τιμώ. Γι' αυτό –και κλείνω με αυτό– όταν τη χρειάστηκα, σε αυτήν κατέφυγα.

Θα πρέπει, λοιπόν, να δεσμευθείτε ότι αυτό το διάταγμα το οποίο δεν πέρασε το 1993, που το είχα στείλει εγώ ή πριν ο κ. Σούρλας ή πριν κάποιος άλλος Υπουργός, να το στείλετε εσείς, συμμορφούμενοι στις παρατηρήσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας, ούτως ώστε οι κύριοι αυτοί οι ανεξέλεγκτοι κάποια στιγμή να εργασθούν νόμιμα, έντιμα και υπεύθυνα για το συμφέρον του ελληνικού λαού.

Σας ευχαριστώ.

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

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία, κύριοι συνάδελφοι, και έχει γίνει πλέον κοινή πεποίθηση ότι στον τομέα της υγείας πρέπει να χαραχθεί μία εθνική πολιτική, η οποία δεν θα αλλάζει με την αλλαγή των κυβερνήσεων και όχι μόνο των κυβερνήσεων, αλλά ακόμη και των Υπουργών του ίδιου κόμματος, όπως συμβαίνει με τις κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ.

Τις διαφορετικές απόψεις της Νέας Δημοκρατίας σχετικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας τις έχουμε προβάλλει. Έχουμε πει ότι αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως λειτουργεί, με το γραφειοκρατικό τρόπο είναι πολυδάπανο και προσφέρει χαμηλές υπηρεσίες υγείας και θα έπρεπε να στραφούμε προς

μια άλλη κατεύθυνση, για να αναβαθμισθεί και να συγκρατηθούν οι δαπάνες.

Πέρα όμως από αυτό, η παραοικονομία που οργιάζει –και αυτό δεν το λέμε εμείς, για να κάνουμε αντιπολίτευση, αλλά όλοι οι ειδικοί, μηδέ εξαιρουμένων και των ανθρώπων που διορίζονται στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων– είναι αποτέλεσμα της λειτουργίας του συγκεκριμένου συστήματος υγείας.

Είχαμε σημειώσει και έχετε σημειώσει τις στρεβλώσεις που υπάρχουν στη λειτουργία της πρωτοβάθμιας φροντίδας στον ιδιωτικό τομέα. Εμείς θέλουμε τη συνύπαρξη του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Μια συνύπαρξη, η οποία θα είναι σε μια ανταγωνιστική βάση και για τη συγκράτηση των δαπανών, αλλά κυρίως, για την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, ώστε να εξασφαλίζουμε στον ασθενή τις σωστές υπηρεσίες.

Κάναμε, λοιπόν, αυτήν την πρόταση νόμου, που αναγνωρίζετε και αναγνωρίζουν όλα τα κόμματα ότι υπάρχουν θετικά στοιχεία. Και χαιρόμαστε γι' αυτό. Βέβαια, δεν είχαμε την αυταπάτη ότι θα γινόταν αποδεκτή από την Κυβέρνηση. Γιατί είναι πάγια τακτική των κυβερνήσεων να μη δέχονται καμία πρόταση νόμου των άλλων κομμάτων όσο σωστή και αν είναι. Εμείς χαιρόμαστε όμως, που έχετε αποδεχθεί ότι πράγματι η πρόταση αυτή έχει θετικά στοιχεία και ότι πολλά από αυτά που αναφέρονται, θα περιληφθούν στο προεδρικό διάταγμα που είναι υπό έκδοση.

Εμείς τι έχουμε επισημάνει. Δεν είναι μόνον το κέρδος, που λέει ο κ. Κόρακας –απουσιάζει αυτήν τη στιγμή– που κατακεραυνώνει τον ιδιωτικό τομέα, όπου ανήκουν αυτά τα εργαστήρια, αυτά τα περίφημα πολυδύναμα. Αν κοιτάσουμε, θα δούμε ότι πολλοί κομματικοί φίλοι του Κ.Κ.Ε., που είναι τελείως αντίθετο, συμμετέχουν, είναι ιδιοκτήτες τέτοιων πολυδύναμων διαγνωστικών κέντρων. Δεν κατηγορούμε κανέναν. Εμείς θέλουμε απλώς να μπου κανόνες λειτουργίας. Και αυτούς τους κανόνες τους βλέπουμε και στο χώρο λειτουργίας και στον εξοπλισμό αυτών των κέντρων και στο προσωπικό που θα υπάρχει μέσα σε αυτά και θα τα λειτουργεί.

Αυτή, λοιπόν, την ανωμαλία, αυτές τις στρεβλώσεις θέλαμε να ρυθμίσουμε και να τις αλλάξουμε. Δεν είναι δυνατόν το κράτος να συνεργάζεται και να πληρώνει δισεκατομμύρια δραχμές σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, ιατρεία κλπ. και να μην έχουμε εμείς την ευθύνη, για να εξασφαλίσουμε στον ασθενή την ποιότητα που πρέπει να εξασφαλίσουμε.

Θυμάμαι ότι το 1984–1985 το ΙΚΑ είχε κάνει σύμβαση μόνο με δύο τέτοια διαγνωστικά κέντρα για αξονικές τομογραφίες. Πολλά είχαν λεχθεί για το πώς έγινε η επιλογή αυτή. Εμείς θα θέλαμε αυτά τα διαγνωστικά κέντρα να λειτουργούν με τους σύγχρονους κανόνες της ιατρικής επιστήμης για να είναι εξασφαλισμένος ο ασθενής. Γι' αυτό φέραμε αυτήν την πρόταση νόμου στην οποία βρήκατε πολλά θετικά σημεία.

Ακούστηκαν πολλά για τη διασύνδεση των κυκλωμάτων μεταξύ δημοσίου χώρου και ιδιωτικού χώρου. Αν υπάρχει αυτή η διασύνδεση υπάρχει από το συγκεκριμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και εφ' όσον υπάρχει η παραοικονομία και η φοροδιαφυγή στον τομέα της υγείας –είναι μερικές εκατοντάδες δισεκατομμύρια– εμείς θέλουμε να μπει μία τάξη. Εμείς θέλουμε να μπει τάξη στον ιδιωτικό τομέα, και να υπάρχει έλεγχος της πολιτείας. Δεν είναι δυνατόν να παρέχονται πλαστές υπηρεσίες υγείας αμφιβόλου ποιότητας.

Έχουμε ιδιωτικά ιατρεία που ασχολούνται με εργαστηριακές εξετάσεις, που αμφιβάλλω αν είναι σε θέση να τις επιτελέσουν, είτε πρόκειται για αγγειογραφίες, για αξονικές ή για ορμονικές εξετάσεις. Έχουμε φθάσει στο σημείο αγροτικοί γιατροί να συνιστούν σε νέους ασθενείς τριάντα ετών να κάνουν καρκινικούς δείκτες. Τους στέλνουν, λοιπόν, σε ιδιωτικά ιατρεία μόνο και μόνο για να παίρνουν τα ποσοστά. Είναι δυνατόν να συνεχιστεί επί άπειρον αυτή η κατάσταση και να έχουμε διαπλοκή μεταξύ ιδιωτικού ιατρού και δημοσίου; Δεν πρέπει να μπει μία τάξη ώστε να είμαστε σίγουροι ότι εκεί που θα μπει ο ασθενής για να κάνει τις εξετάσεις του, θα εξεταστεί με εγγυημένο τρόπο.

Δεν θέλω να πω πολλά λόγια για τη συγκεκριμένη πρόταση,

γιατί νομίζω ότι είναι αρκετά τεκμηριωμένη. Θέλω να καταλήξω επιγραμματικά ότι εάν δεν την κάνετε αποδεκτή, το συντομότερο τουλάχιστον πρέπει να φέρετε το προεδρικό διάταγμα για να μπει τάξη στο χώρο της πρωτοβάθμιας ιδιωτικής φροντίδας υγείας. Ευχαριστώ.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Πραγματικά θα ήταν αφέλές να πιστέψει κανείς ότι αυτή η πρόταση νόμου θα μπορούσε να υιοθετηθεί από την Κυβέρνηση. Δεν μας έχετε συνηθίσει σε μεγαλοκαρδία. Ούτε έχουμε δει να έχετε διάθεση να μας ακούσετε και να συνθέσετε. Πάρα πολλά είναι αυτά στα οποία είστε ανεπαρκείς. Τίποτα δεν έχετε κάνει από το 1993 μέχρι σήμερα. Κα απευθύνομαι στον κύριο Υφυπουργό που έχει πάρει το Υπουργείο με εργολαβία.

Μπορείτε να μας πείτε τι κάνατε όλα αυτά τα χρόνια; Δεν μπορούσατε να μας φέρετε αυτό το θρυλούμενο προεδρικό διάταγμα για να μπει μία ευταξία στην αναρχία που επικρατεί στο χώρο των ιατρείων και των διαγνωστικών κέντρων;

Και θα δώσω τώρα μία εικόνα, όπως την έδωσαν τα ραδιοτηλεοπτικά μέσα.

Υπήρχε ανάγκη επικοινωνίας, υπήρχε ανάγκη στο έλλειμμα της αντικειμενικής πληροφόρησης να γίνει κάτι. Και τι έγινε; Με τη δυναμική που ανέπτυξαν τότε οι δήμαρχοι, Έβερετ, Κούβελας, φίλοι, συνάδελφοι, πολίτες οι οποίοι διψούσαν γι' αυτήν την καλώς εννοούμενη πολυφωνία και αντικειμενική ενημέρωση, έβαλαν αντένες. Και τώρα βλέπουμε πάνω σε όλα τα σημεία, που έχουν επικεντρωθεί οι συχνότητες, μία αναρχία κεραίων.

Έτσι, λοιπόν, υπάρχει και μία αναρχία στο χώρο της υγείας όσον αφορά τα διαγνωστικά κέντρα και δεν συγκινείται κανείς, να πει ποτέ πάμε, που βρισκόμαστε, πώς λειτουργούν αυτοί οι άνθρωποι, καλώς ή κακώς. Αυτά τα λέει κάποιος, που μπορεί να υπηρετεί σ' ένα δημόσιο νοσοκομείο επί σειρά ετών, κάποιες δεκαετίες, αλλά τουλάχιστον διακατέχεται από φιλελεύθερη σκέψη και λέει ότι όπως πρέπει να αναπτύσσεται ο δημόσιος τομέας της υγείας, έτσι ανταγωνιστικά και συναγωνιστικά πρέπει να αναπτύσσεται και ο ιδιωτικός τομέας της υγείας κάτω όμως από έλεγχο, κάτω από προδιαγραφές, κάτω από μία συγκεκριμένη ιατρική πρακτική. Αυτό δεν το βλέπουμε.

Κύριε Υπουργέ, δεν σας έχει ανησυχήσει το φαινόμενο, να μου επιτρέψετε να πω, των σούπερ-μάρκετς, τέτοιων πολυδύναμων εργαστηρίων; Δεν θα ήθελα να τα κατονομάσω, όχι διότι αυτοί που είναι ιδιοκτήτες τους είναι και φίλοι μου και γνωστοί, αλλά δεν νομίζω ότι είναι του σημερινού μας πολιτικού λόγου να πούμε τα κέντρα αυτά. Τα ξέρετε. Δεν είναι δυνατόν όμως σήμερα να δημιουργούνται αλυσίδες τέτοιων πολυκαταστημάτων διαγνωστικών κέντρων σε περιφέρειες, για να αρμέγουν όχι μόνο το χρήμα του ελληνικού λαού, αλλά να αρμέγουν και τον πόνο του. Αυτό δεν σας συγκινεί, αλλά οχυρωμένοι πίσω από μία θεωρία, δεν βαριέστε, της Αντιπολιτεύσεως είναι αυτή η πρόταση νόμου, γιατί εμείς να την υιοθετήσουμε, θα φέρουμε το δικό μας σχέδιο κάνοντας κάποιες αναφορές ότι έχει θετικά σημεία, ότι μπορεί να λειτουργήσει. Εμείς πάντως θα φέρουμε το προεδρικό μας διάταγμα, που ίσως έχει πάει και στο Συμβούλιο Επικρατείας και να έχει απορριφθεί, να σας το έχουν γυρίσει πίσω, δεν ξέρουμε αυτήν τη λεπτομέρεια, θα πρέπει να μας ενημερώσετε. Όμως, δεσμευθείτε και πείτε να μην το καταψηφίζουμε, γιατί δεν θέλουμε να έχει τη δική σας πατρότητα, αλλά εμείς σε ένα βραχύτατο χρονικό διάστημα ενός μηνός –βάλτε μια καταληκτική ημερομηνία– θα φέρουμε ένα πλαίσιο λειτουργίας σ' αυτήν την αναρχία που επικρατεί.

Πρέπει να πούμε, ότι αυτά τα πολυδύναμα εργαστήρια δεν ελέγχονται. Η ποιότητα των εξετάσεων δεν ελέγχεται. Εάν στείλετε ίδιο δείγμα αίματος σε τέσσερα πολύ καλά απ' αυτά τα διαγνωστικά κέντρα, θα πάρετε τέσσερις διαφορετικές τιμές. Ειδικά σε λεπτές ενδοκρινολογικές εξετάσεις οι απαντήσεις απέχουν και δημιουργούν διαγνωστικό και θεραπευτικό πρόβλημα. Αυτά λειτουργούν και κανείς δεν συγκινείται. Κι εμείς, κοινοβουλευτικοί και γιατροί, είμαστε απλώς

απολογητές μιας αναρχίας.

Τι να κάνουμε, κύριοι συνάδελφοι του επιτελείου της Αριστοτέλους; Αυτό που κάναμε ήταν σύμφωνα με τα κοινοβουλευτικά ήθη, να φέρουμε μία πρόταση νόμου, να σας ερεθίσουμε, ενδεχομένως, γιατί τη φέραμε εμείς, που ίσως τη φέραμε και αργά. Πιστεύαμε όμως ότι αυτά θα τα είχατε ρυθμίσει, δεν το κάνατε, και περιμένουμε να μας πείτε την καταληκτική ημερομηνία που θα γίνει το θρυλούμενο προεδρικό διάταγμα.

Έρχομαι στα νοσοκομεία, που βρίσκονται σε μία χαοτική κατάσταση από πλευράς παροχών υπηρεσιών υγείας. Κανείς δεν ξέρει τι γίνεται σχετικά με την πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, ανάλογα με τις πανεπιστημιακές κλινικές. Πρέπει να ξέρετε ακόμα ότι αν υπάρχουν αυτά και απολογιστικά κέντρα, που αναπτύσσονται σαν μανιτάρια, υπάρχουν γιατί οι υποδομές των νοσοκομείων είναι απαξιωμένες.

Ο εξοπλισμός τους είναι πολύ παλιός σε πάρα πολλά νοσοκομεία και μοιραίως τα νοσοκομεία δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην πίεση και στο φορτίο το διαγνωστικό που δέχονται.

Είναι δε και το άλλο, ότι δίνετε τη δυνατότητα της αναπτύξεως αυτών των διαγνωστικών κέντρων, χωρίς να έχετε λάβει κάποια μέριμνα και χωρίς να έχετε βάλει προδιαγραφές και δημιουργείτε έτσι την προκλητή ζήτηση της υγείας και έρχεσθε μετά και απολογείσθε εδώ και λέτε ότι είναι μεγάλο το κόστος, πολλά τα έξοδα, ότι οι ασφαλιστικοί οργανισμοί δεν ανταποκρίνονται στα οικονομικά τους δεδομένα και υπάρχουν όλες αυτές οι στρεβλώσεις μεταξύ ασφαλιστικών φορέων και νοσοκομείων με τις μεγάλες αποκλίσεις τις διαχειριστικές που υπάρχουν.

Εγώ σας ερωτώ –το έχω πει πολλές φορές, δεν πειράζει, θα το ξαναπώ, όσο ενοχλητικός και αν είμαι– σε ένα μικρό νοσοκομείο πανεπιστημιακό, λαϊκό νοσοκομείο, με έξι πανεπιστημιακές κλινικές, με δύο αγγειοχειρουργικές κλινικές, δεν έχει ούτε αξονικό τομογράφο ούτε μαγνήτη ούτε ψηφιακό αγγειογράφο ούτε triplex, πού αναγκάζομαστε να στείλουμε τους ασθενείς; Σε ιδιωτικά κέντρα. Και δεν είναι μόνο ότι αναγκάζομαστε και ταλαιπωρούμε τους ασθενείς, να πάνε στα διαγνωστικά αυτά κέντρα, αλλά χάνουν και πόρους τα νοσοκομεία, διότι όλες αυτές οι εξετάσεις είναι εκτός προεδρικού διατάγματος και θα μπορούσαν να έχουν κάποιους πόρους.

Άρα, λοιπόν, εσείς έμμεσα ή άμεσα, άτεχνα ή έντεχνα, τροφοδοτείτε αυτό το σύστημα της παραοικονομίας. Εκεί εμπλέκεται και ο γιατρός, μπαίνει μέσα σε αυτόν το χώρο της προκλητής ζήτησης υγείας και δημιουργείται αυτό το χάος στα νοσοκομεία, το οικονομικό χάος, που δικαίως λέτε ότι δεν μπορείτε να το αντέξετε πια! Πάρτε όμως κάποιες συγκεκριμένες θέσεις και δείτε πού χωλαίνει το σύστημα. Το έχουμε πει πολλές φορές.

Εγώ έχω γίνει κάποιες φορές πικρός, όσον αφορά τις επισημάνσεις τις οποίες έχω κάνει, δυστυχώς όμως βλέπω ότι παρά την εμπειρία την οποία διαθέτω μετά από είκοσι οκτώ χρόνια παρουσίας σε συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα, δεν μπορώ να τύχω της κάποιας στοιχειώδους ιατρικής σας, πολιτικής σας, κυβερνητικής σας αποφάσεως και σκέψεως.

Αγαπητοί φίλοι του Υπουργείου Υγείας, πρέπει να πάρετε σοβαρά το θέμα αυτό, όσο και αν σας ενοχλεί ότι προέρχεται από εμάς αυτή η πρόταση νόμου. Πρέπει να σας απασχολεί διπλά εσάς, διότι είσαστε διαχειριστές αυτού του εθνικού πλούτου. Εάν δεν φθάνετε σε αυτό το μεγαλείο, να αποδεχθείτε το σχέδιο νόμου, ή εάν δεν φθάνετε στο σημείο να πείτε στην Εθνική Αντιπροσωπεία ότι μέσα σε ένα μήνα δεσμεύεσθε να καταθέσετε το προεδρικό διάταγμα, θα μου επιτρέψετε να πω ότι, είτε θα υπάρξει από μέρους σας κάποια αδυναμία εκπληρώσεως αυτών των στόχων, είτε –και αυτό το λέω χωρίς να θέλω να φορτίσω το κλίμα– μήπως δεσμεύεσθε να κτυπήσετε αυτήν την αναρχία;

Σπάστε, λοιπόν, την αναρχία αυτή που επικρατεί και εμείς είμαστε εδώ. Διότι εμάς μας απασχολεί ιδιαίτερα, επειδή

είμαστε και ασκληπιάδες. Και εσείς είσαστε ασκληπιάδες, κύριε Σκουλάκη. Και μη γελάτε, γιατί έχετε ευθύνη, σας είπα ότι είσατε ο εργολάβος του Υπουργείου. Παρ' ότι ο Υπουργός είναι σε άλλο γνωστικό αντικείμενο συγκεκριμένου χώρου, εν τούτοις όμως έχει μικρή θητεία και δεν του επιρρίπτουμε ευθύνες. Τις ευθύνες τις επιρρίπτω εγώ προσωπικά σε εσάς, που είσατε πέντε χρόνια στο Υπουργείο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευτυχώς που τα Υπουργεία αλλάζουν ηγεσίες με διαφορετικό γνωστικό αντικείμενο!

Ο κ. Στεφανής έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: Δεν θα καταναλώσω αυτόν το χρόνο. Μερικές μόνο παρατηρήσεις ήθελα να κάνω.

Κατ' αρχήν, διάβασα με προσοχή και την πρόταση νόμου που κατέθεσε η Αντιπολίτευση, καθώς και το κείμενο του προεδρικού διατάγματος. Άκουσα με προσοχή όσα λέχθηκαν σ' αυτήν την Αίθουσα.

Θα ήθελα να κάνω μερικές παρατηρήσεις, θα έλεγα σχεδόν εννοιολογικές: Η ιδιωτική πρωτοβάθμια φροντίδα, η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα, δευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια. Νομίζω στη σημερινή εποχή αυτοί οι διαχωρισμοί οι τόσο απόλυτοι δεν ισχύουν. Δεν ισχύει το "πρωτοβάθμια" με το "δευτεροβάθμια" και το "τριτοβάθμια" όταν η υγεία είναι συνολική, όταν απαιτεί παροχή υπηρεσιών τέτοια που κατά κανόνα την προσφέρουν όλα αυτά τα επίπεδα. Ακόμη και το θέμα των κλινών, που υποτίθεται ότι αποτελεί το διαχωριστικό κριτήριο, και αυτό τίθεται υπό αμφισβήτηση, διότι όπως ξέρετε, όσο αναπτύσσεται η τεχνολογία της υγείας τόσο γίνεται λιγότερο αναγκαίο το να νοσηλεύονται άρρωστοι μέσα στα νοσοκομεία, για να μένουν μέρες ολόκληρες ή και μήνες για να κάνουν απλές διαγνωστικές εξετάσεις. Χρειάζεται πολλές φορές παραμονή ωρών σε κλίνη που αλλάζει μέσα στο εικοσιτετράωρο. Αυτό μπορεί να συμβάλει στο να αποφορτίσει τα νοσοκομεία σε τρομακτικό μεγάλο ποσοστό.

Συνεπώς, όταν λέμε πρωτοβάθμια περίθαλψη και το θέμα τίθεται με το κριτήριο "κλίνη", ενδεχομένως, δεν είναι και το απολύτως διαχωριστικό κριτήριο. Αυτό είναι το ένα.

Το δεύτερο είναι αυτό το οποίο ελέγχω για τη δημόσια και την ιδιωτική περίθαλψη. Η πρόταση νόμου προφανώς αποσκοπεί στο να αναβαθμίσει ποιοτικά τις υπηρεσίες στην ιδιωτική πρωτοβάθμια περίθαλψη. Δεν ξέρω αν περιλαμβάνει και όλα εκείνα τα μέτρα, τα οποία άκουσα ότι είναι απαραίτητα, να εξυγιάνει και αυτό το σύστημα. Το θέμα δεν είναι ο αριθμός των κέντρων αυτών. Άκουσα ότι είναι πάρα πολλά κέντρα. Το θέμα δεν είναι αν υπάρχουν πολλά μπακάλικα, ή αν υπάρχει το μεγάλο super market. Το θέμα είναι αν η δημιουργία super market υπό κάποια έννοια αποτελεί και μία πρόοδο, ένα βήμα εξυγιάνσης του τομέα της ιδιωτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας. Βέβαιο είναι ότι δημιουργείται μια κατάσταση, που αυτά τα "super market" –και άκουσα με προσοχή αυτό που λέχθηκε προηγουμένως και το χαρακτηρισμό τον αποδέχομαι πλήρως– αποτελούν πλέον ένα γεγονός, σχεδόν μια πραγματικότητα κοινωνική, η οποία έχει και εξέλιξη.

Η υγεία προσφέρεται σε πακέτα πλέον από ιδιωτικές επιχειρήσεις και περιλαμβάνει και την πρωτοβάθμια περίθαλψη και τη δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια. Αυτό αποτελεί ήδη ένα γεγονός. Δεν είναι κάτι που προβλέπει κανένας πότε θα συμβεί. Όπως βλέπετε, ιδιαίτερα τον τελευταίο καιρό έχει σχεδόν καθιερωθεί και όπως ξέρετε πλείστες όσες ημεδαπές και αλλοδαπές εταιρείες ετοιμάζονται να εξορμήσουν στην ελληνική αγορά. Το ερώτημα είναι πώς θα αντιμετωπισθεί αυτή η κατάσταση.

Άκουσα ότι το προεδρικό διάταγμα δεν προωθήθηκε, διότι υπήρχαν κάποιες αντιρρήσεις από το Συμβούλιο της Επικρατείας. Οι αντιρρήσεις αυτές, αν σωστά κατάλαβα, είναι ότι δεν είναι δυνατόν να ιδρύονται τέτοιου είδους κέντρα, αν δεν έχουν ιδιοκτησιακό καθεστώς τέτοιο, που να εξασφαλίζει κατ' αρχήν την υγεία και κατά δεύτερο λόγο το κέρδος και να εντάσσεται ή να ανταποκρίνεται πλήρως στα κριτήρια της ιατρικής δεοντολογίας, δεδομένου ότι η υγεία είναι ένα ενιαίο πράγμα, όπως και η ηθική δεοντολογία είναι ενιαία.

Το ερώτημα για μένα, το πάρα πολύ φυσικό, είναι: Αυτό αφορά μόνο στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας, ή αφορά στο σύνολο; Κι αν κάνουμε αποδεκτή αυτήν τη θέση, το ερώτημα που βάζετε, στο οποίο θα έπρεπε κατ' αρχήν κάποιος να πάρει θέση και να δώσει απάντηση, είναι αν θα επεκταθεί στο σύνολο του συστήματος παροχών υγείας. Αν δηλαδή στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη θα έπρεπε να υπάρχουν ιδιωτικές κλινικές, αν τα ιδιωτικά νοσοκομεία –αυτά τα πολυδιαφημιζόμενα πακέτα, τα συνολικά πακέτα, τα οικογενειακά, υγείας και ασφάλειας– έχουν θέση νομική, θέση ηθική και, εν πάση περιπτώσει, αν εξασφαλίζουν καλύτερους όρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Αυτά είναι κεφαλαίωδη ερωτήματα, τα οποία περιγράφουν κατά τη γνώμη μου και το πλαίσιο, μέσα στο οποίο πρέπει να εντάξει κανείς την πολιτική, όσον αφορά την αντιμετώπιση αυτού του ειδικού θέματος του ιδιωτικού τομέα πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Προσωπικά πιστεύω ότι η πρόταση νόμου, την οποία κατέθεσε η Νέα Δημοκρατία, είναι προς θετική κατεύθυνση.

Το ερώτημα είναι, αν καλύπτει το σύνολο των αναγκών και αν απαντά σε όλα αυτά τα ερωτήματα, τα οποία έχουν σχέση και με την πρωτοβάθμια περίθαλψη στο σύνολο, ιδιωτική ή δημόσια, ή την υγεία γενικότερα. Δεν νομίζω ότι το καλύπτει, αλλά από την άλλη μεριά πιστεύω ότι όλα τα προτεινόμενα μέτρα είναι θετικά, άλλωστε το μεγαλύτερο μέρος τους περιέχεται, απ' ό,τι είδα, στο προεδρικό διάταγμα.

Η προσωπική μου πρόταση λοιπόν είναι, αντί για την προώθηση του προεδρικού διατάγματος, κύριε Υπουργέ, μήπως θα ήταν δυνατόν να φέρετε ένα σχέδιο νόμου που να αφορά στο σύνολο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Παρά το γεγονός ότι ένα μέρος της δημόσιας πρωτοβάθμιας περίθαλψης καλύπτεται από το νόμο που πέρασε πέρσι, εν τούτοις θα ήταν πάρα πολύ χρήσιμο να δείτε, αν το όλο θέμα συνολικά πρέπει να μας προβληματίσει και εν όψει άλλων εξελίξεων που λαμβάνουν χώρα. Ιδιαίτερα αν ενταχθεί η συλλογιστική της οποιασδήποτε νομοθετικής πρωτοβουλίας και στο πνεύμα της απόφασης της γνωμοδότησης του Συμβουλίου Επικρατείας, αυτό κατά τη γνώμη μου είναι πάρα πολύ βασικό, μια και το θέμα τίθεται από μία ανώτατη συμβουλευτική αρχή, όπου και αποκτάει ιδιαίτερη σημασία.

Ευχαριστώ.

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

Ζητώ την ομόφωνη απόφαση του Τμήματος, για να μπορέσει να μιλήσει ο κ. Γκελεστάθης για πέντε λεπτά.

Συμφωνείτε;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, είχα τοποθετήσει την κάρτα μου στο μηχανήμα για να εγγραφώ, αλλά δεν ανταποκρίθηκε στην καταγραφή του ονόματός μου.

Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, η θεσμοθέτηση όλων των απαραίτητων μέτρων και η διάθεση των μέσων που απαιτούνται για την παροχή των υπηρεσιών σε ικανοποιητικό επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, είναι αναμφισβήτητη ένα θέμα πρώτης προτεραιότητας. Η υποχρέωση αυτή του κράτους προς τους πολίτες είναι και συνταγματική επιταγή για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Είναι αλήθεια ότι υπάρχει σοβαρό πρόβλημα στον τομέα αυτόν και το γεγονός είναι ότι στο περιεχόμενο της υπό συζήτηση πρότασης νόμου των δώδεκα διακεκριμένων ιατρών και αγαπητών συναδέλφων της παρατάξεώς μας, οι ομιλησάντες βρίσκονται σχεδόν όλοι σύμφωνοι.

Βλέπω από τα Πρακτικά της συζήτησης της πρότασης νόμου στη Διαρκή Κοινοβουλευτική Επιτροπή, ότι ο Εισηγητής μας, ο συνάδελφος από τη Μαγνησία και πρώην Υπουργός Υγείας κύριος Γεώργιος Σούρλας, έκανε μία λεπτομερή ανάπτυξη του θέματος και στη συνέχεια υποχρεώθηκαν όλοι οι ομιλησάντες να βρεθούν σύμφωνοι.

Βλέπω ότι ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, ο αγαπητός

συνάδελφος κύριος Αθανάσιος Μάτης, διαπιστώνει το πρόβλημα, συμφωνεί με το περιεχόμενο της πρότασης νόμου, αλλά στο τέλος σημειώνει ότι "υπ' αυτήν την έννοια δεν μπορούμε να αποδεχθούμε αυτήν την αξιολογή, σοβαρή και αξιοπρόσεκτη νομοθετική προσπάθεια", διότι δήθεν υπάρχει σε διαδικασία εκδόσεως ένα Προεδρικό Διάταγμα, που καλύπτει τα θέματα αυτά.

Βέβαια, η πρόχειρη απάντηση είναι, "Μα, η Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι στην εξουσία τέσσερα χρόνια και δέκα μήνες. Δεν πρόλαβε ακόμη να καταρτίσει και να δημοσιεύσει το Διάταγμα αυτό;" Επομένως δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι άλλοι είναι οι λόγοι που δεν αντιμετωπίζεται μέχρι στιγμής το πρόβλημα αυτό, όπως πρέπει.

Ο Ειδικός Αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, αφού διαπιστώνει το πρόβλημα, αφού συμφωνεί με τα προτεινόμενα μέτρα της πρότασης νόμου, στο τέλος λέει ότι "Δεν μπορούμε να ψηφίσουμε την πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας και καλούμε την Κυβέρνηση να προχωρήσει στη δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην ύπαιθρο και στην πόλη".

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Δεν μας ακούσατε και σήμερα, όμως.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Ο Ειδικός Αγορητής του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου συμφωνεί με την ύπαρξη του προβλήματος, συμφωνεί σχεδόν με τα προτεινόμενα μέτρα της πρότασης νόμου, αλλά στο τέλος λέει ότι "Γι' αυτό επιφυλασσόμεθα να τοποθετηθούμε στην Ολομέλεια".

Ο Ειδικός Αγορητής του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος συμφωνεί με την ύπαρξη του προβλήματος, συμφωνεί με τα προτεινόμενα μέτρα της πρότασης νόμου και στο τέλος λέει "Για την πρόταση νόμου επιφυλασσόμεθα να τοποθετηθούμε στην Ολομέλεια".

Ο κύριος Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας είπε στην ομιλία του στη Διαρκή Κοινοβουλευτική Επιτροπή, που επεξεργάστηκε την υπό συζήτηση πρόταση νόμου, ότι συμφωνεί με την ύπαρξη του προβλήματος, θεωρεί πολύ σοβαρές τις προτάσεις της πρότασης νόμου, αλλά βεβαίως στο τέλος λέει ότι "Εισηγούμαστε την απόρριψη της πρότασης νόμου, με τη δέσμευση ότι θα προχωρήσουμε ταχύτατα στην έκδοση του Προεδρικού Διατάγματος και θα συνεκτιμήσουμε όλοι τη συζήτηση που έγινε".

Αυτά, όμως, νομίζω ότι επιεικώς είναι απαράδεκτα, διότι η Κυβέρνησή σας –όπως είπα– είναι τέσσερα χρόνια και δέκα μήνες στην εξουσία και αν είχε πρόγραμμα για τον τομέα υγείας, έπρεπε ένα από τα πρώτα νομοσχέδια, που εισηγήθηκε στην Εθνική Αντιπροσωπεία, να είναι για την υγεία, που να καλύπτει όλον τον τομέα αυτόν και κατά σωστό τρόπο. Εκτός, λοιπόν, του ότι δεν είχατε κανένα πρόγραμμα για τον τομέα αυτόν, έρχεστε τώρα και λέτε ότι είναι υπό έκδοση το Προεδρικό Διάταγμα με καθυστέρηση πέντε ετών.

Και τι παραβλάπτει την προσπάθειά σας να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα αυτό, το να αποδεχθείτε την πρόταση νόμου και να ψηφιστεί ομόφωνα στην Εθνική Αντιπροσωπεία; Και αν υπάρχει περιθώριο βελτιώσεώς της, ποιος έχει αντίρρηση να ακουστούν οι προτάσεις, να τροποποιηθεί και να συμπληρωθεί όπου χρειάζεται; Αλλά η άρνησή σας να δεχθείτε αυτήν την πρόταση νόμου, ενώ συμφωνείτε με το περιεχόμενό της, καταλαβαίνετε ότι είναι μία απαράδεκτη πολιτική τακτική, η οποία δεν εξυπηρετεί τα συμφέροντα του λαού μας.

Έτσι, κύριε Πρόεδρε, με την ευκαιρία αυτή, ήθελα να αναφερθώ στον τομέα της πρωτοβάθμιας υγείας και στο Νομό Φωκίδας. Τα Αγροτικά Ιατρεία είναι χωρίς Ιατρούς. Το Αγροτικό Ιατρείο της ιδιαιτέρας μου πατρίδας, της Δεσφίνας, πάνω στον Παρνασσό, με δύομισι χιλιάδες κατοίκους, επί έξι μήνες δεν έχει Αγροτικό Ιατρό και είχε πάντοτε δύο Αγροτικούς Ιατρούς.

Το ίδιο συμβαίνει, για να μην αναφερθώ λεπτομερώς, σε όλα τα Αγροτικά Ιατρεία της Φωκίδας. Και όπου έχουν τοποθετηθεί ονόματι Αγροτικοί Ιατροί, αποσπώνται να κάνουν υπηρεσία στο Κρατικό Νοσοκομείο της Άμφισσας και δεν υπάρχουν Ιατροί στα Αγροτικά Ιατρεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κοινοβουλευτικός

έλεγχος μετά το φθινόπωρο, κύριε Γκελεστάθη!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, είναι σωστή η παρατήρησή σας, αλλά δεν κάνω κοινοβουλευτικό έλεγχο. Με την ευκαιρία συζητήσεως για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, που είναι το θέμα, μας αναφέρομαι και στο συγκεκριμένο πρόβλημα, σοβαρότατο πρόβλημα που απασχολεί τους συμπατριώτες μου στη Φωκίδα. Άλλωστε, κύριε Πρόεδρε, θέλω να σας υπενθυμίσω ότι και με την προεδρία τη δική σας έχω ασχοληθεί στη Βουλή με το θέμα αυτό και το έχουν ακούσει οι δύο παριστάμενοι κύριοι, ο κύριος Υπουργός και ο κύριος Υφυπουργός, αλλά δεν έχουν ανταποκριθεί...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Είναι γενικό το φαινόμενο ότι οι αγροτικοί ιατροί αποσπώνται στα νοσοκομεία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Θα πουν ότι έχουν τους λόγους τους, αλλά το πρόβλημα υπάρχει και πρέπει να αντιμετωπισθεί!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Καλώς, κύριε Γκελεστάθη, καλώς!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, τη φράση μου ότι το ίδιο πρόβλημα κύριοι Υπουργέ και Υφυπουργέ, υπάρχει και στο Κρατικό Νοσοκομείο της Άμφισσας η έλλειψη Ιατρών και πρέπει να τα αντιμετωπίσετε τα προβλήματα αυτά.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)
ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ισχύει αυτό της παροιμίας, "βρήκατε πατά, να θάψουμε, πέντε-δέκα"!

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, δεν θα απαντήσω σε ερωτήματα που ετέθησαν δίκην κοινοβουλευτικού ελέγχου από συναδέλφους, αλλά με βάση την τελευταία τοποθέτηση του κ. Γκελεστάθη θέλω να πω δύο πράγματα. Και όραμα έχουμε, κύριε Γκελεστάθη, για την υγεία και πρόγραμμα και σχέδιο και δράσεις προωθούμε και έργα υλοποιούμε και γίνεται μία κοσμογονία στο χώρο της υγείας. Αυτό, αν σε κάποιους δεν αρέσει, είναι άλλο θέμα. Σήμερα στο χώρο της υγείας γίνεται μία κοσμογονία, η οποία θα αποδώσει και ήδη έχει ορατά αποτελέσματα.

Τα προβλήματα είναι μεγάλα, οι εξελίξεις στον τομέα της υγείας είναι ραγδαίες, για αυτό και όλοι, όλα τα συστήματα στον κόσμο, ψάχνονται. Ένας άνεμος μεταρρυθμίσεων και αλλαγών πνέει σε όλον τον κόσμο. Και αν διαβάζατε σήμερα –επειδή αναφέρθηκαν οι κύριοι συνάδελφοι– δημοσίευμα, θα βλέπατε ότι Υπουργός Κοινωνικών Ασφαλίσεων της Αγγλίας αναφέρθηκε σε αυτά τα φαινόμενα, που αναφερθήκατε, της σπατάλης, της τεχνητής ζήτησης υπηρεσιών υγείας στην Αγγλία, αν διαβάζατε πάλι αντίστοιχα δημοσιεύματα από τον ευρωπαϊκό Τύπο, θα βλέπατε ότι ασχολούνται με συνδέσεις συμφερόντων λειτουργιών υγείας και εταιρειών, είτε λέγονται εταιρείες φαρμάκων είτε προμηθείας υψηλής τεχνολογίας ιατρικού εξοπλισμού.

Αυτά είναι ζητήματα τα οποία η ζωή οι εξελίξεις στο παγκόσμιο επίπεδο τα έχουν βγάλει και είμαστε υποχρεωμένοι να τα αντιμετωπίσουμε, χωρίς να ανατρέχουμε σε προθέσεις, ή σε δεσμεύσεις –το αντιπαρέρχομαι και αυτό, γιατί ακούστηκε και αυτό– ή σε πιέσεις. Πρόθεσή μας είναι να δώσουμε καλύτερες υπηρεσίες στον Έλληνα πολίτη, στον άνθρωπο –να το πω έτσι– υγείας και πρόνοιας, αλλά αυτό προϋποθέτει και συμφωνίες και συναίνεσεις, αλλά προϋποθέτει πριν από όλα όχι δογματισμούς και ούτε μικροπολιτικές.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Κρατήστε υπόψη σας τις επισημάνσεις μας.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ.

Για τους αγροτικούς γιατρούς και τις ελλείψεις...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ: Εδώ δεν κρίνονται οι προθέσεις, κρίνονται τα αποτελέσματα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν σας διέκοψα, κύριε συνάδελφε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ,

κύριε Γκελεστάθη. Είστε από τους πλέον παλαιότερους κοινοβουλευτικούς.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, είχαμε την ευκαιρία σε άλλους χώρους το ίδιο ευαίσθητους να αντιπαρεθεθούμε. Εγώ όμως είμαι υποχρεωμένος να πω αυτά τα πράγματα με αφορμή και την τελευταία τοποθέτηση, όπως και για τους αγροτικούς γιατρούς, να επαναλάβω και να θυμίσω την προσπάθεια που κάνουμε να βελτιώσουμε το σύστημα. Και το βελτιώσαμε με την υποχρέωση εκπαίδευσης τριμήνου των αγροτικών γιατρών και με τη δημιουργία τριάντα τεσσάρων πολυδύναμων κέντρων. Και αυτό είναι σε εφαρμογή του ν.2519. Ήδη ιδρύθηκαν και προκηρύχθηκαν οι θέσεις στα νησιά, που δεν έχουν κέντρα υγείας, με πρόσθετα κίνητρα. Έχω συμπεριλάβει και διατάξεις στο νομοσχέδιο για την πρόνοια, που θα κατατεθεί αυτές τις ημέρες στη Βουλή, για να βελτιώσουμε την κατάσταση.

Υπάρχει πάντα –ιδιαίτερα στα μονοθέσια και σε δύσκολες περιοχές– μία απροθυμία προσέλευσης και αυτό πρέπει να το εκτιμήσουμε.

Σας πληροφορώ δε, ότι ορισμένα κενά, τα οποία παρούσαστηκαν το τελευταίο τρίμηνο, είχαν να κάνουν και με την έκδοση πτυχίων από τις Ιατρικές Σχολές. Εξεδόθησαν πτυχία πρόσφατα από το Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης και εκδίδονται αυτές τις ημέρες και από το Πανεπιστήμιο της Αθήνας και έχουμε μία πολύ μεγαλύτερη προσέλευση αυτές τις δύο τελευταίες εβδομάδες στις προκηρύξεις που κάνουμε για τα αγροτικά ιατρεία.

Είμαι από τους ανθρώπους, είτε ήμουνα εκτός πολιτικής ως πολίτης είτε εντός πολιτικής ως Βουλευτής ή Υπουργός, που πίστευα και πιστεύω πάντα στην αξία του κοινοβουλευτικού διαλόγου και αυτό αποδεικνύεται και απ' αυτήν τη σημερινή συζήτηση. Γιατί πιστεύω ότι μέσα από τον κοινοβουλευτικό διάλογο, εάν όλοι πραγματικά έχουμε όχι φιλελεύθερη, όπως ειπώθηκε, αλλά ελεύθερη σκέψη, μπορούμε ανεξάρτητα των οποιωνδήποτε πολιτικών διαφορών, των διαφορών στα πολιτικά μας προγράμματα, ή στην ιδεολογία μας, να προσθέτουμε στις δράσεις και να βρίσκουμε λύσεις σε υπαρκτά προβλήματα, αν θέλετε να ανοίγουμε και τον ορίζοντα.

Εγώ από την τελευταία τοποθέτηση του κ. Στεφανή –και δεν το λέω, επειδή είναι Βουλευτής Επικρατείας του ΠΑΣΟΚ– είδα ότι υπάρχει ένας νέος προβληματισμός, που πρέπει να μας απασχολήσει –δεν μου διέφευγε και μένα– γιατί έχουμε ίσως μείνει σε στάνταρ που ξεκινάμε από εννοιολογικές έννοιες και όταν μιλάμε για σύστημα υγείας, εννοούμε μόνο αυτό που περιλαμβάνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αλλά υπάρχει το υγειονομικό σύστημα γενικότερα, το οποίο είναι κατακερματισμένο. Περιλαμβάνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι ακόμα οι υπηρεσίες των ασφαλιστικών ταμείων –μην το αγνοούμε– ...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Αυτό δεν είναι σύστημα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): ... και ο ιδιωτικός τομέας.

Η δική μας πολιτική με βάση τα νέα δεδομένα –και αυτή φάνηκε πολύ καλά και με όσα κουβεντιάσαμε και με όσα ρυθμίσαμε με το ν. 2519– είναι ακριβώς να δημιουργήσει νέες προϋποθέσεις, έτσι ώστε το υγειονομικό σύστημα να ολοκληρωθεί και να συλλειτουργήσουν τα επί μέρους τμήματα του με βάση τα νέα δεδομένα και τις ανάγκες.

Είχαμε πει τότε ότι το θέμα του ιδιωτικού χώρου –να το πω έτσι– στην πρωτοβάθμια φροντίδα, είναι ένα θέμα, το οποίο θέλει μία ιδιαίτερη προσοχή, διότι, όπως διαπιστώσατε όλοι, έχει αναπτυχθεί χωρίς θεσμικό πλαίσιο άναρχα και έχει τεράστιες –δεν θα τις επαναλάβω– δυσμενείς συνέπειες και παρενέργειες σε όλον το χώρο της εξωνοσοκομειακής φροντίδας. Συνέπειες και για τον πολίτη και για τα ασφαλιστικά ταμεία και παρενέργειες για όλο το σύστημα υγείας.

Με τον ν. 2519 ρυθμίσαμε ζητήματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που είχαν μείνει κενά με το ν. 1397 και δεν συμπληρώθηκαν και αναφέρομαι κύρια στα δίκτυα για τα οποία ρωτήσατε.

Δεν είπαμε ποτέ ότι μέσα σε ένα χρόνο θα αναπτύξουμε –και είναι και στα Πρακτικά γραμμένο και στον ίδιο τον νόμο– τα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ελλάδα και θα βάλουμε το θεσμό του οικογενειακού γιατρού. Ίσα-ίσα, είπαμε για πιλοτική εφαρμογή.

Σας πληροφορώ, λοιπόν, ότι είμαστε σε θέση πλέον μετά από την επεξεργασία όλου του επιχειρησιακού σχεδίου να προχωρήσουμε –και θα προχωρήσουμε– τους προσεχείς μήνες στην πρώτη πιλοτική εφαρμογή σε έξι περιοχές της Ελλάδας, που επιλέγησαν με διάφορα κριτήρια, δημιουργίας δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας με συνεργασία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των ασφαλιστικών ταμείων και της θεσμοθέτησης του οικογενειακού γιατρού και του οικογενειακού παιδιάρου. Και το λέω αυτό σαν απάντηση για τους υπαινιγμούς σε σχέση με την εφαρμογή του νόμου.

Και σας πληροφορώ –επειδή το έχετε πει και μπορούμε να το συζητήσουμε από το Σεπτέμβριο στην κοινοβουλευτική διαδικασία– ότι δεν υπάρχει ούτε μία διάταξη του ν. 2519 –και ίσως είναι πρωτοφανές σε νομοσχέδιο– που να μην έχει μπει μπροστά η διαδικασία εφαρμογής.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Μου επιτρέπετε;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, κύριε Σούρλα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Μα, είναι ανακρίβειες αυτά που λέτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σούρλα, θα δευτερολογήσετε και θα αναφερθείτε στο θέμα αυτό.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ξέρετε ότι, ούτε ανακρίβειες έχω πει ποτέ στη ζωή μου –και είναι αναγνωρισμένο αυτό– ούτε ατεκμηρίωτος είμαι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Μου επιτρέπετε τη διακοπή;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Παρακαλώ. Όταν λέω κάτι, το λέω μετά λόγου γνώσης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Είναι αναληθές αυτό που λέτε.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Εσείς το λέτε. Εγώ σας λέω ότι δεν υπάρχει κανένα άρθρο και καμία διάταξη του 2519, η οποία να μην έχει προωθηθεί για εφαρμογή, ασχέτως αν δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία εφαρμογής.

Και επειδή αναφερθήκατε στα θέματα ποιότητας που μας απασχολούν –και θα έρθω μετά στα διαγνωστικά κέντρα, γιατί το κύριο θέμα είναι το θέμα ποιότητας– θα σας πω ότι ήδη τέλειωσε η επιτροπή που είχα συστήσει, την επεξεργασία για το ινστιτούτο ελέγχου της ποιότητας και θα εκδοθεί με προεδρικό διάταγμα. Έχει δώσει το σχέδιο του προεδρικού διατάγματος –είναι σχέδιο έτοιμο, το επεξεργάζονται οι υπηρεσίες– έχει δώσει τις κανονιστικές αποφάσεις, τα πρώτα πλαίσια για να αρχίσουμε έλεγχο ποιότητας στους δύο βασικούς τομείς. Θα ξεκινήσουμε πρώτα με τον εργαστηριακό –είναι πιο εύκολο– θα πάμε και στον κλινικό τομέα, με κριτήρια. Όπως ρυθμίζει ο ν. 2519, την επόμενη εβδομάδα θα ορίσω την προσωρινή πενταμελή διοικούσα επιτροπή –πριν την έκδοση του διατάγματος μου το επιτρέπει– αυτού του ινστιτούτου, για να προχωρήσουμε από το νέο χρόνο και στις διαδικασίες ελέγχου που είπατε, για να καλύψετε το μεγάλο κενό που υπάρχει για πενήντα χρόνια στην Ελλάδα, έλλειψης ενός συστήματος ελέγχου ποιότητας υπηρεσιών. Αυτά για να απαντήσω και σ' αυτό το θέμα, πέραν του ότι στη διαμόρφωση του διατάγματος αυτού προβλέπουμε διατάξεις ελέγχου ποιότητας με βάση και δικές σας αναφορές και προτάσεις στην πρόταση νόμου.

Είμαι συνεπέστατος σ' αυτά που είχα πει τον Φλεβάρη στη Διαρκή Επιτροπή ότι εκτιμώ αυτήν τη συζήτηση ως θετική συμβολή για την κατάθεση της πρότασης και ότι στην επεξεργασία του προεδρικού διατάγματος θα λάβω υπόψη τις προτάσεις σας. Σας είχα πει ότι βρίσκεται στο τέλος της επεξεργασίας το προεδρικό διάταγμα. Στις 5 Φλεβάρη κάναμε τη συζήτηση και στις 8 Απριλίου, ενάμιση μήνα μετά τη συζήτησή μας, υπεβλήθη στο Συμβούλιο της Επικρατείας το προεδρικό διάταγμα, στο οποίο είχαν συνεκτιμηθεί και προτάσεις και διατάξεις της δικής σας πρότασης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Τι έγινε;

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα το πούμε, κύριε Γιαννόπουλε. Γιατί βιάζεσθε, αφού ξέρετε τι έγινε; Το ξέρετε πολύ καλά και ξέρετε πολύ καλά επίσης ότι αυτή η πρόταση νόμου η δική σας και αν ακόμη ψηφιζόταν, θα αντιμετώπιζε πάλι το ίδιο θέμα, στο οποίο έχει προσκρούσει και το διάταγμα. Δηλαδή την κατά το Συμβούλιο της Επικρατείας αντισυνταγματικότητα διάταξης που επιτρέπει τη δημιουργία αστικών εταιρειών, χωρίς να ελέγχεται η πλειοψηφία από γιατρούς. Δεν είναι θέμα καθυστέρησης ή προθέσεων ή δεσμεύσεων.

Να πούμε ποια είναι η ιστορία του διατάγματος; Ο κ. Σούρλας το 1992 –νομίζω ότι εκείνος ήταν Υπουργός– ψήφισε την εξουσιοδοτική διάταξη με τον 2071 άρθρο 13. Δεν υπεβλήθη διάταγμα. Έρχεται μετά μια εξουσιοδοτική διάταξη με τον 2256 άρθρο 4 του 1994.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Υπεβλήθη διάταγμα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Εν πάση περιπτώσει, εγώ έχω τα δύο διατάγματα. Δεν έχει σημασία, αν υπεβλήθη ή δεν υπεβλήθη. Άλλαξε η εξουσιοδοτική διάταξη, διότι υπήρχε διαφορά απόψεων –και αυτά τα ξέρετε, κύριε Γιαννόπουλε– σε σχέση με το αν αυτά τα λεγόμενα πολυδύναμα ή αλλιώς πολυιατρεία θα μπορούν να έχουν και κλίνες. Η νέα εξουσιοδοτική διάταξη αυτό ουσιαστικά το απέκλεισε.

Με βάση τη νέα εξουσιοδοτική διάταξη άρχισε ένας μαραθώνιος διαταγμάτων προς το Συμβούλιο της Επικρατείας. Στο αρχικό διάταγμα, που υπεβλήθη για τη δημιουργία εταιρειών, προεβλέπετο πλειοψηφία 100% των γιατρών. Αυτό το απέκλεισε το Συμβούλιο της Επικρατείας.

Εμείς συνεκτιμώντας –γιατί ήταν δύο διατάγματα– τα όσα είχε πει το Συμβούλιο της Επικρατείας, τα νέα στο μεταξύ δεδομένα, αφού κάναμε ένα νέο κύκλο διαλόγου με όλους τους ενδιαφερόμενους φορείς, παραδείγματος χάρη τους ιατρικούς συλλόγους, ακούσαμε και εσας κατά τη συζήτηση της πρότασης και υποβάλαμε το διάταγμα στις 8.4.1998.

Έχω εδώ την απάντηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, την οποία θα καταθέσω και στα Πρακτικά.

Θα διαβάσω πρώτα το επίμαχο σημείο: "Πρακτικό της 30ής Ιουνίου". Το πήρα προχθές. Το πρακτικό έγινε τότε και μου το κοινοποίησαν, προχθές.

Ουσιαστικά, δεν έχει παρατηρήσεις για το προεδρικό διάταγμα, πλην της επίμαχης διάταξης του άρθρου 40, το οποίο είναι αντίστοιχο με το δικό σας, της πρότασης νόμου, άρθρο 28, όπου λέει τα εξής: "Διά του υπό επεξεργασία σχεδίου προεδρικού διατάγματος ορίζεται (άρθρο 40) ότι άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας πολυιατρείου, ή πολυδυνάμου ή πολυοδοντιατρείου, χορηγείται και σε κεφαλαιουχικές ή προσωπικές εταιρείες υπό τις τασσόμενες στο κείμενο αυτού προϋποθέσεις". Και παρακάτω αναφέρεται και επαλαισμάινει ότι ετέθησαν οι προϋποθέσεις, ούτως ώστε να είναι ιατρικές κλπ. "Μεταξύ όμως των προϋποθέσεων αυτών δεν συγκαταλέγεται η αναγκαία κατά την έννοια της προπαρατεθείσης εξουσιοδοτικής διατάξεως πρόβλεψη ελέγχου των ως άνω ιατρικών εταιρειών από πλειοψηφία ιατρών" –εδώ είναι το ζητούμενο– "ως εκ της ελλείψεως δε ταύτης η ρύθμιση καθίσταται μη νόμιμη. Τούτο δε διότι μόνο ο έλεγχος των ιατρικών εταιρειών από πλειοψηφία ιατρών" –αυτή είναι η αντίληψη όπως ερμηνεύει το Σύνταγμα το Συμβούλιο Επικρατείας– "εξασφαλίζει την οργάνωση και λειτουργία των συμφώνως προς τις απαιτήσεις της ιατρικής δεοντολογίας. Ως εκ τούτου δυνάμει θάτερον, δηλαδή είτε θα συμπεριληφθεί τιαυτή διάταξη εις το σχέδιο, οπότε και μόνο πληρούνται αι νόμιμα προϋποθέσεις και τούτο δύναται να εκδοθεί, είτε η παράλειψη της ως άνω διατάξεως υποδηλοί προτίμηση προς αμιγή κεφαλαιουχικήν εταιρείαν" –υποδηλοί προτίμηση, δε λέει ότι είναι καθαρά– "οπότε το σχέδιο δεν είναι νόμιμο".

Το πήραμε προχθές και ασχολούνται οι υπηρεσίες μας. Το καταθέτω για να υπάρχει στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Κωνσταντίνος Γείτονας καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν πρακτικό, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του

Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Ασχολούνται με αυτό οι υπηρεσίες μας της πρωτοβάθμιας υγείας και φροντίδας, είναι εδώ και ο διευθυντής, ο κ. Σαμπούνας, που μαζί με τους νομικούς συμβούλους του Υπουργείου και όχι μόνο του Υπουργείου προσπαθούμε να δούμε πώς μπορούμε να αποφύγουμε το αδιέξοδο, με την έννοια της προσαρμογής της διάταξης στην ουσία αυτών που ερμηνεύει το Σ.Ε.

Και επειδή είπατε να συζητήσουμε, ακούω την άποψή σας πάνω στη σκέψη, αν θέλετε μας τη δίνετε και γραπτή, μήπως μπορούμε να ξεχωρίσουμε το ιδιοκτησιακό καθεστώς από το λειτουργικό και εκεί να ενισχύσουμε πραγματικά τη θέση των γιατρών, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ιατρική δεοντολογία, όπως λέει το Σ.Ε. Θα προσπαθήσουμε να βρούμε νομικές λύσεις, που να απαντούν στην ουσία και θα το επανυποβάλουμε, για να μπορέσουμε να το προχωρήσουμε. Και νόμο να ψηφίσουμε, γιατί υπάρχει και η άλλη λύση της δικής σας πρότασης, να το φέρουμε με μια διάταξη νόμου. Πάλι έχουμε αυτήν τη γνωμάτευση, η οποία δεν μπορεί να αγνοηθεί.

Και εδώ πρέπει να αντλήσουμε και επιχειρήματα από τη συζήτηση. Ο κ. Στεφανής έβαλε ένα μείζον ζήτημα, το οποίο απασχόλησε και εμένα. Και όταν στην αρχή με ενημέρωσε ο κ. Σκουλάκης για την ιστορία του διατάγματος είχα προβληματισθεί και εγώ, πώς προβληματίζεται το Συμβούλιο Επικρατείας μόνο για την πλειοψηφία στα κέντρα αυτά πρωτοβάθμιας υγείας φροντίδας; Τον έχει απασχολήσει ποτέ η πλειοψηφία στις κλινικές, στη δευτεροβάθμια δηλαδή περίθαλψη; Με ποια μέτρα μέχρι σήμερα έχει επιτρέψει το ελληνικό κράτος κλινικές, όπου η πλειοψηφία τους είναι σε χέρια μη γιατρών και πώς το θέμα μπαίνει μόνο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Είναι ίσως διαφορετικής φύσεως ζητήματα. Πρέπει όμως να δώσουμε σ'αυτά λύση. Από εκεί και πέρα δεν είναι θέμα, ούτε ανεπάρκειας ούτε έλλειψης προθέσεων ούτε σκοπιμοτήτων ούτε τίποτα. Πρέπει να κάνουμε αυτές τις ρυθμίσεις και να λύσουμε αυτό το γόρδιο δεσμό. Μα, θα μου πείτε ότι είμαι υπεύθυνος, να δώσω λύση στο θέμα. Τι θα γίνει; Θα επιχειρήσω ακόμη σε ένα διάστημα τη λύση προς αυτήν την κατεύθυνση. Ίσως βρεθούμε στην ανάγκη να ξεχωρίσουμε τις άλλες διατάξεις, να τις καλύψουμε με το προεδρικό διάταγμα και να δούμε πώς θα λύσουμε το θέμα των εταιρειών. Είναι όμως ένα υπαρκτό ζήτημα. Μας ενδιαφέρει, να βρούμε λύση. Επειδή ειπώθηκαν πολλά για έλλειψη ελέγχων και ασυδοσίας, στέλνω μήνυμα προς κάθε κατεύθυνση. Να προσέξουν.

Υπολογίζεται ότι σήμερα λειτουργούν περίπου είκοσι χιλιάδες ιδιωτικά ιατρεία, δέκα χιλιάδες οδοντιατρεία και περίπου τριακόσια πενήντα διαγνωστικά κέντρα. Υπάρχει έλλειψη θεσμικού πλαισίου. Είναι οι παλιές ελλείψεις διατάξεις, που αναφερθήκατε. Δεν υπάρχουν στα περισσότερα άδειες. Λειτουργούν άναρχα και ουσιαστικά, αντί να είναι προπύργια στην υποστήριξη της υγείας, πολλά από αυτά έχουν καταστεί κέντρα –δεν θα χρησιμοποιήσω χαρακτηρισμούς, όπως έκαναν άλλοι συνάδελφοι– τα οποία δημιουργούν προβλήματα και παρενέργειες σε βάρος του πολίτη, σε βάρος των ασφαλιστικών ταμείων και γενικά σε βάρος του όλου συστήματος υγείας.

Χρειάζεται, λοιπόν, να το κάνουμε και έχουμε το θάρρος να το κάνουμε, όπως κάναμε και στο θέμα των κέντρων αδυνατίσματος και σε όλα αυτά τα οποία αναφερθήκατε. Κάποιοι συνάδελφοι αναφέρθηκε στις λιποαναρροφήσεις. Και με βάση το ν.2519 –διότι ήταν πιο εύκολο, μια και είχαμε την πρόβλεψη, να πούμε όχι διάταγμα, αλλά υπουργική απόφαση– βγάλαμε αυτήν την κανονιστική απόφαση, που βάζει μια τάξη σε αυτά τα ζητήματα. Απαγορεύει χορήγηση φαρμάκων σε αυτά τα κέντρα, απαγορεύει ιατρικές πράξεις σε αυτά τα κέντρα, προκειμένου να μπει σταδιακά τάξη.

Θα πρέπει να τελειώνουμε με το ανοιχτό αυτό θέμα. Επί δύο δεκαετίες αναπτύσσονται αυτά τα κέντρα. Μετά την εισβολή της βιοϊατρικής τεχνολογίας φούντωσε το θέμα, υπήρξε έκρηξη.

Είμαστε, λοιπόν, υποχρεωμένοι να προχωρήσουμε και θα προχωρήσουμε, κύριοι συνάδελφοι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Το σύστημα το ελέγχετε;
ΚΩΣΤΑΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε συνάδελφε, το θέμα των ελέγχων γενικά είναι ένα θέμα που αφορά όλον το δημόσιο τομέα και έχει δύο σκέλη. Θα πρέπει να μιλήσουμε και σ' αυτό.

Έχει το καθαρά σκέλος της λειτουργίας και τήρησης των κανόνων. Εδώ ξέρετε ότι πάντα οι υπηρεσίες ελέγχου δεν είναι ούτε πλήρεις ούτε αποδοτικές. Μιλώ για όλους τους τομείς της οικονομικής και κοινωνικής ζωής. Και πολλές φορές αποδεικνύεται ότι και οι ίδιοι οι ελεγκτές –αυτό το είδαμε και σε άλλους κλάδους– δεν έχουν το υψηλό αίσθημα του καθήκοντος. Άρα, λοιπόν, ο έλεγχος στον τομέα της υγείας από άλλη πλευρά, διοικητική, διαχειριστική, τήρηση των βασικών κανόνων, έχει όλες τις αδυναμίες, ή τα θετικά εκείνα, που έχει γενικότερα ο έλεγχος στο δημόσιο. Στην υγεία όμως το μεγάλο κενό είναι στην έλλειψη ελέγχου ποιότητας.

Αναφέρατε, νομίζω εσείς, κύριε Γιαννόπουλε, τα αματολογικά εργαστήρια. Είναι δυνατόν να υπάρχουν σήμερα χιλιάδες εργαστήρια, τα οποία να κάνουν εξετάσεις και τα οποία να μην έχουν ελεγχθεί ποτέ με βάση δείκτες ποιότητας ως προς τα αποτελέσματα που έχουν; Ένα το κρατούμενο. Γι' αυτό είπα ότι του χρόνου θα ξεκινήσουμε με τον έλεγχο των εργαστηρίων.

Δεύτερο ζητούμενο. Είναι δυνατόν να μην ελέγχεται σε σχέση με τη ζήτηση τεχνικών υπηρεσιών ένα διαγνωστικό κέντρο, όσον αφορά τα αποτελέσματα; Το είπα και άλλη φορά, νομίζω. Σε ένα κέντρο, όπου έγινε ένας δειγματοληπτικός έλεγχος, το 99% των εξετάσεων ήταν φυσιολογικές. Όταν έχεις, λοιπόν, ένα τέτοιο αποτέλεσμα, είναι θετικό μεν για την εικόνα της υγείας των εν λόγω πολιτών, αρνητικό όμως, γιατί σημαίνει ότι κάποιοι διέταξαν τις εξετάσεις αυτές, ενδεχομένως, χωρίς να χρειάζονται.

Όλα αυτά προσπαθούμε να τα βάλουμε σε μία τάξη. Δεν είναι τόσο απλά τα ζητήματα, όσο παρουσιάζονται. Θα πρέπει να μπει σε τάξη ένας τομέας, ο οποίος είναι κατακερματισμένος, αναπτύχθηκε σε όλους του τους τομείς άναρχα και είναι ένας τομέας μέσα στον οποίο διασταυρώνονται συμφέροντα. Εμείς είπαμε, ως πολιτικοί να μείνουμε έξω από αυτά, διότι σήμερα στην παγκόσμια αγορά το φάρμακο, οι εξοπλισμοί, ιδιαίτερα η βιοϊατρική τεχνολογία, αντιδραστήρια όλα αυτά που είπατε, γενικά ιατρικές υπηρεσίες δημιουργούν ένα τεράστιο τζίρο. Είναι επόμενο εκεί να συγκρούονται συμφέροντα. Εμείς θα πρέπει να δημιουργήσουμε –και αυτό προσπαθούμε– εκείνες τις προϋποθέσεις, ώστε οι διατιθέμενοι πόροι στον τομέα της υγείας να είναι σε αντιστοιχία με τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Και αυτό σημαίνει μία σειρά από ζητήματα για την πρόταση. Είπαμε ορισμένα βασικά. Όμως, δεν έχει σημασία. Έχει θετικά στοιχεία. Εμπλούτισε τις ρυθμίσεις του προεδρικού διατάγματος. Πιστεύουμε ότι πρέπει να μείνουμε σε αυτό που κι εσείς είχατε ως αρχή και ως σύλληψη. Γιατί κι εσείς τότε, το 1992 με το ν. 2071, μπορούσατε να πάτε σε ρύθμιση κατευθειάν. Όμως, πήρατε εξουσιοδότηση. Γιατί εδώ, στη ρύθμιση αυτή υπάρχουν και τεχνικές λεπτομέρειες, υπάρχουν και άλλα ζητήματα, τα οποία καλό είναι να ρυθμίζονται με διάταγμα. Γιατί αλλάζουν πολύ γρήγορα οι συνθήκες. Να μη μείνει ανενεργό το θεσμικό πλαίσιο. Οι εξουσιοδοτήσεις με διάταγμα, ως αρχή της κοινοβουλευτικής διαδικασίας και της νομοθετικής παρέμβασης, δεν είναι για άλλους λόγους, αλλά για να υπάρχει μια μεγαλύτερη ευελιξία στο θεσμικό πλαίσιο, ιδίως όταν ρυθμίζει λεπτομέρειες και πράγματα στα οποία εξελίσσονται γρήγορα οι συνθήκες.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι είναι καλύτερο να επιχειρήσουμε να ολοκληρώσουμε το διάταγμα. Ούτως ή άλλως και σε νομοθε-

τική παρέμβαση να πηγαίναμε, θα είχαμε το ίδιο πρόβλημα ειδικά με τη ρύθμιση για τις εταρείες. Και αυτή η ρύθμιση είναι κλειδί. Γιατί αυτή ρυθμίζει τους κανόνες για μια πραγματικό-τητα η οποία έχει δημιουργηθεί και είναι ανεξέλεγκτη και την οποία περιγράψατε και η οποία δημιουργεί τα μεγαλύτερα προβλήματα.

Γι' αυτό, λοιπόν, πιστεύω ότι θα πρέπει να απορριφθεί η πρόταση της Νέας Δημοκρατίας κι εμείς, προσαρμοζόμενοι όσο γίνεται στο πνεύμα της γνωμάτευσης του Συμβουλίου της Επικρατείας, να προχωρήσουμε γρήγορα –και νέα συζήτηση με το Συμβούλιο της Επικρατείας θα κάνουμε– στην προώθηση του προεδρικού διατάγματος, για να γίνει επιτέλους αυτό το νομοθετικό πλαίσιο, το οποίο και λείπει.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασίλειος Μιχαλολιάκος έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριοι συνάδελφοι, αντιπα-ρέρχομαι τα περί κοσμογονίας στο χώρο της υγείας, στα οποία αναφέρθηκε ο κύριος Υπουργός, γιατί πιστεύω ότι η αμετροέ-πεια ποτέ δεν ωφέλησε κανέναν, ούτε εκείνον που την εκπέμπει.

Οφείλω ο ίδιος να δικαιολογήσω τον κύριο Υπουργό για την αποχώρησή του. Μας είχε προετοιμάσει. Έχει κάποια ανεπιλημμένη υποχρέωση. Εξάλλου τα καθήκοντά της η Κυβέρνηση στο χώρο της υγείας τα ασκεί συλλογικά. Παρί-σταται ο κ. Σκουλάκης.

Η ολιγόλεπτη δική μου παρουσία θα επιχειρήσει να συντηρήσει ένα πνεύμα σοβαρότητας και υπευθυνότητας, το οποίο καλλιέργησαν οι ομιλητές συνάδελφοι όλων των κομμάτων.

Κύριοι συνάδελφοι, βιώνουμε όλοι τα τελευταία χρόνια, κατά τρόπο δραματικό, την απαξίωση του πολιτικού μας συστήμα-τος, της πολιτικής και των πολιτικών, από όλο και μεγαλύτερο τμήμα του ελληνικού λαού. Και βεβαίως οι στείρες αντιπα-θέσεις του τύπου μαύρο-άσπρο, δεν μπορούν να καλλιεργούν την προοπτική αντιμετώπισης αυτού του κρίσιμου προβλήμα-τος. Ακόμη και αν δεχθούμε ότι αυτή η απαξίωση παράγεται εκτός Βουλής, εκτός Κοινοβουλίου, εκτός κομμάτων, από άλλα κέντρα, που θέλουν όλο και πιο διευρυμένη εξουσία, είναι δικό μας καθήκον, προπαντός, να προσεγγίσουμε στα πρωτογενή αίτια που την έχουν προκαλέσει και να το αντιμετωπίσουμε. Ένα πάντως από τα αίτια –και νομίζω ότι θα συμφωνήσετε μαζί μας– είναι η αναποτελεσματικότητα της πολιτικής, που πολύ συχνά εντοπίζεται.

Ένα άλλο είναι η αγκύλωση σε κάποιες παλαιοκομματικού τύπου αντιλήψεις που θέλουν να απορρίπτεται κάθε ιδέα που παράγεται ή προτείνεται έξω από τον κυβερνητικό χώρο. Αυτού του είδους η αντίληψη θα ήθελα να προσθέσω αμέσως ότι συγκρούεται και με μια λογική που τα τελευταία χρόνια καλλιεργείται στο χώρο του ΠΑΣΟΚ, που θέλει να εμφανισθεί ως φορέας εκσυγχρονιστικός. Η εμμονή σε τέτοιου είδους παλαιοκομματικές αγκυλώσεις ακυρώνει αυτήν την προσπά-θεια, ακόμη και αν είναι καλοπροαίρετη. Ποια είναι τα αντικειμενικά δεδομένα του θέματος που συζητούμε σήμερα και τα οποία κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει; Πρώτον, η κυβερνητική απραξία επί μια ολόκληρη πενταετία. Η κυβερνη-τική απραξία τουλάχιστον όσον αφορά την αποτελεσματικό-τητα των όποιων παρεμβάσεων της. Όλοι δεχόμαστε ότι στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού χώρου υπάρχει αυθαιρεσία, υπάρχει χαοτική κατάσταση. Υ-πάρχει συναλλαγή, δεν είναι απόψεις που διατυπώθηκαν μόνο από τους συναδέλφους που έχουν προσυπογράψει την πρόταση νόμου. Τονίστηκαν με έμφαση και είναι προς τιμήν του από τον ίδιο τον εισηγητή της Πλειοψηφίας. Πολλές προκλητές τεχνητές εξετάσεις πανάκριβες διεξάγονται και για όλα αυτά η Κυβέρνηση έχει μια απάντηση, ότι στην επικοινωνία της με το Συμβούλιο της Επικρατείας έχει συνεχώς την απόρριψη. Και τι θα γίνει; Ένα από τα δύο θα πρέπει να επικρατήσει. Ή το Συμβούλιο της Επικρατείας έχει δικό και

οφείλει η πολιτική εξουσία να προσαρμοστεί, ή έχει άδικο και οφείλετε ως Κυβέρνηση να ενδυναμώσετε την πολιτική σας παρέμβαση. Και θα ήθελα, αγαπητέ συνάδελφε, να παρακα-λέσω...

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Παρακαλώ, ακούστε την ολοκλήρωση της σκέψης μου. Είπα θα μείνω πολύ λίγα λεπτά, γιατί θέλω να συμβάλω.

Δεν θα είναι αποτελεσματικότερη η προσπάθειά σας, αν έχετε τη σύμφωνη γνώμη έτσι όπως αυτή θα διατυπώνεται από ένα ισχυρό νομοσχέδιο, που θα έχει την ψήφο όλων μας; Ξαφνικά και οι τριακόσιοι της Βουλής θα έχουμε επαναστα-τήσει; Γιατί δεν το δοκιμάζετε; Τι είναι εκείνο που σας υποχρεώνει να εμμένετε σ'αυτού του τύπου την αναποτελε-σματική αλληλογραφία –επιτρέψτε μου τη λέξη– με το Συμβούλιο Επικρατείας.

Παρακολούθησα με πολλή προσοχή και τον πολύ αγαπητό άνθρωπο, που στο χώρο της υγείας έχει την εκτίμηση όλων μας, τον καθηγητή κ.Στεφανή, ο οποίος προχώρησε παραπέρα από τον εισηγητή της Πλειοψηφίας. Είπε ότι όλα οσα εμπεριέχονται στην πρόταση νόμου είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Αλλά με την ικανότητα και με τη γνώση, που τον διακρίνει, θέλησε να επεκταθεί περισσότερο ακόμη σε θέματα υγείας και πέραν της πρωτοβάθμιας φροντίδας του ιδιωτικού χώρου.

Με όλον το σεβασμό που του έχω, θα ήθελα να τονίσω ότι καμιά φορά διά της φυγής από το συγκεκριμένο πρόβλημα, μη προωθώντας δηλαδή τα ελλάσσονα, διεκδικώντας την επίλυση των μειζόνων, χάνουμε τον έλεγχο και τελικά δεν επιλύουμε, ούτε τα ελλάσσονα ούτε τα μειζονα. Θα ήταν ένα γενναίο βήμα σήμερα, από το οποίο δεν θα αποκόμιζε πολιτικά οφέλη η Νέα Δημοκρατία, που είχε την πρωτοβουλία. Αυτό το περιβόητο πολιτικό κόστος της υιοθέτησης απόψεων και από άλλους χώρους είναι μύθος.

Εάν, αγαπητέ συνάδελφε, έχετε ουσιαστικές αντιρρήσεις και απευθυνόμαστε στον εισηγητή της Πλειοψηφίας –ουσιαστικές αντιρρήσεις σε επί μέρους σημεία της πρότασής μας, ελάτε να τα βελτιώσουμε. Εξάλλου, είχατε όλη την άνεση του χρόνου, δεκαέντε μήνες.

Και, εν πάση περιπτώσει, εγώ θα κατέβω από το Βήμα όχι με μια ευχή για το μέλλον, εάν δεν την αποδεχθείτε, ως έχετε καθήκον και συμφέρον. Να δεσμευθείτε με συγκεκριμένη ημερομηνία.

Είναι νομίζω το ελάχιστο που μπορείτε να κάνετε. Είναι δικαίωμά σας να επιμένετε στις παλαιοκομματικές αντιλήψεις, πως ότι έρχεται από την Αντιπολίτευση είναι ανεπαρκές και δεν επιλύει το πρόβλημα. Είναι δικαίωμά σας να πιστεύετε ότι εσείς έχετε προγραμματισμό και χρονοδιάγραμμα για όλα. Όμως δεν είναι δικαίωμά σας να καταδικάζετε τον ελληνικό λαό, να εισπράττει υπηρεσίες υγείας αμφιβόλου ποιότητας και μάλιστα να τον υποχρεώνετε να τις πληρώνει και πανάκριβα.

Είστε Κυβέρνηση και έχετε την ευθύνη. Πρέπει να πάρετε τις αποφάσεις. Ίδού η Ρόδος, ιδού και το πήδημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Εισερχόμεθα στο στάδιο των δευτερολογιών.

Ποιος εκ των συναδέλφων θέλει να δευτερολογήσει;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν θα μιλήσει πρώτα ο κύριος Υφυπουργός;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κ. Σκουλάκης περιμένει για να δευτερολογήσει.

Ορίστε, κύριε Σούρλα, έχετε το λόγο, για να δευτερολο-γήσετε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Συνήθως μετά την ομιλία των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων, και ιδιαίτερα του κόμματος της μειζονος Αντιπολίτευσης, υπάρχει απάντηση από την πλευρά του Υπουργείου. Ίσως επειδή λείπει ο κ. Γείτονας, δεν θέλησε να το κάνει ο κ. Σκουλάκης. Αν είχε κάνει αυτήν την παρέμβαση θα ήταν πιο παραγωγική η συζήτηση.

Αν ήταν λοιπόν εδώ ο κ. Γείτονας, θα του έλεγα ότι καλά θα ήταν να μην προκαλεί ομιλώντας περί κοσμογονίας στο χώρο της υγείας. Βοά ο τόπος για το χρηματισμό, για τη διάλυση. Εγώ θα μπορούσα να αναφέρω μία σειρά πραγματικών

γεγονότων, που περιγράφονται σε εκθέσεις για την κατάσταση που επικρατεί που δεν έχουν δει ακόμα όλες το φως της δημοσιότητας. Είναι εκθέσεις από ελέγχους που έχει κάνει το ίδιο το Υπουργείο Υγείας.

Όλοι όταν συζητάμε ιδιαιτέρως, συγκλίνουμε στην άποψη ότι έχει υποβαθμιστεί επικίνδυνα το επίπεδο παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Όταν η απορροφητικότητα των κονδυλίων από την Ευρωπαϊκή Ένωση δεν ξεπερνά το 15%-20% και μάλιστα σε ιδιαίτερα ευαίσθητους τομείς, όπως είναι της πρόνοιας, για άτομα με ειδικές ανάγκες, μπορεί κανείς να χαρακτηρίσει την κατάσταση που επικρατεί.

Πώς επιφέρει, λοιπόν, ο κύριος Υπουργός ότι γίνονται εδώ κοσμογονικές αλλαγές; Λέτε ότι εμείς δεν τις αντιληφθήκαμε και ότι δεν έχουμε διάθεση να τις δούμε καλοπροαίρετα. Διεπίστωσα ακόμα ότι για πρώτη φορά δέχεται ο κ. Υπουργός ότι αυτό που λέγεται ΕΣΥ δεν είναι εθνικό σύστημα υγείας, διότι δεν συμπεριλαμβάνει τον ιδιωτικό τομέα, ούτε ασφαλιστικούς οργανισμούς και κλάδους. Πώς μπορεί να λέγεται Εθνικό σύστημα υγείας, όταν δεν μπορεί να καλύψει όλες αυτές τις ανάγκες και δεν μπορεί να ανταποκριθεί στο σύνολο των απαιτήσεων του ελληνικού λαού στα θέματα της πρόληψης και της περίθαλψης, αλλά και στα αιτήματα των λειτουργών της υγείας;

Βεβαίως τον διέκοψα, όταν είπε ότι εφαρμόστηκαν όλες οι διατάξεις του νόμου που ψηφίστηκε πέρσι τον Αύγουστο. Καμία διάταξη δεν εφαρμόστηκε. Υπάρχουν συγκεκριμένες δεσμεύσεις. Και επειδή θέλω να είμαι περισσότερος πειστικός, επιφυλάσσομαι σε μία άλλη συζήτηση εδώ, να καταθέσω τα πρακτικά εκείνης της συζήτησης, όπου υπάρχει η δεσμευση υλοποίησης και του θεσμού του οικογενειακού γιατρού μέσα στο 1997 με ποσοστό 10% κύριε Σκουλάκη και για τους γιατρούς δημόσιας υγείας και σχολιατρούς. Και μάλιστα προέβλεπε και πιστώσεις για όλες αυτές τις περιπτώσεις για το 1997.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σταδιακή εφαρμογή.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Σταδιακή εφαρμογή από το 1997. Και επειδή θέλω να μιλάω υπεύθυνα εάν δεν συμπεριλαμβάνεται, θα παραιτηθώ από Βουλευτής. Κάνω αυτήν τη δήλωση, γιατί λέει ότι μετράει τις κουβέντες του ο κ. Γείτονας και οι άλλοι είναι ανεύθυνοι προφανώς.

Και επειδή ξέρω να μετράω τις κουβέντες μου, εάν δεν υπάρχει αυτή η δεσμευση, θα υποβάλω την παραίτησή μου από Βουλευτή. Πρέπει να συζητάμε σοβαρά εδώ μέσα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σούρλα, ας μη φθάνουμε σε τέτοιες ακραίες δηλώσεις...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κάντε ερώτηση, να τα πούμε όλα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): ... διότι μπορεί καμιά φορά να μας απατά η μνήμη μας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν είναι σωστό να λέγονται ανακρίβειες στη Βουλή.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Αναγράφονται στο νόμο τέτοια πράγματα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Μάτη, σας παρακαλώ. Ακούσαμε με προσοχή τον κύριο Υπουργό και τους άλλους συναδέλφους. Παρακαλώ, με προσοχή να ακούσουμε και τον κ. Σούρλα. Μόνο να κάνουμε ακραίες δηλώσεις, όπως παραίτηση από βουλευτικό αξίωμα κλπ.

Συνεχίστε, κύριε Σούρλα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Θα κάνουμε όποιες νομίζουμε και θα αναλάβουμε το βάρος της ευθύνης. Όταν εγώ μιλάω και διακόπτω και διαψεύδω, αναλαμβάνω τις ευθύνες, με τις όποιες συνέπειες. Από αυτό πάσχουμε εδώ μέσα. Εάν ακούσει κάποιος την ομιλία του κ. Γείτονα, θα πει, ο Υπουργός λέει, ο Σούρλας διαψεύδει, δεν βαριέσαι, ακόμα μια πολιτική συζήτηση έγινε στη Βουλή, δεν πρόκειται για σοβαρή υπόθεση. Και όμως είναι πάρα πολύ σοβαρή δουλειά αυτή που κάνουμε εδώ μέσα. Και να προσέχουμε όταν κάνουμε νομοθετικές ρυθμίσεις και εξαγγελίες και ακόμα αναφορές σε νόμους που ψηφίσαμε, γιατί δαπανά ο ελληνικός λαός χρήματα για την

λειτουργία του Κοινοβουλίου.

Τώρα για την επίμαχη διάταξη και την άποψη του Συμβουλίου της Επικρατείας. Και πάλι απεφάνθη ότι πρέπει τον έλεγχο να τον έχει η πλειοψηφία των γιατρών. Αυτό δεν είναι καινούριο στοιχείο. Έχω το πρακτικό από το Συμβούλιο της Επικρατείας με αριθμό 393/95, όπου προκύπτει ότι και τότε απεφάνθη ότι η πλειοψηφία πρέπει να ανήκει στους γιατρούς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Γιατί μιλάτε; Είναι τρία...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Το Συμβούλιο Επικρατείας απεφάνθη ότι η πλειοψηφία πρέπει να ανήκει στους γιατρούς. Το λέει στην τελευταία παράγραφο ότι παρέχεται πλήρως με τον έλεγχο των ιατρικών εταιρειών από πλειοψηφία και όχι παμπληφία γιατρών, όπως προβλεπόταν τότε με το προεδρικό διάταγμα. Τα γνωρίζετε όλα αυτά και είναι πολύ σοβαρά ζητήματα. Τα έθεσε ο καθηγητής προηγούμενως. Εκτός αυτού υπάρχει ζήτημα μεγάλο με τις ιδιωτικές κλινικές. Είσαστε αποφασισμένοι να το αντιμετωπίσετε; Δεν μπορείτε, κύριε Σκουλάκη, να προχωρήσετε, είστε δέσμοι καταστάσεων. Το έχετε καταλάβει αυτό;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Με ποιους;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Όλοι ξέρουμε, τι συμβαίνει αυτήν τη στιγμή. Έχετε μπλέξει με διαγνωστικά κέντρα, με ιδιωτικές κλινικές, με φίλους σας μεγαλοκλινικάρχες που σας στηρίζουν και σας υποστηρίζουν και παντοιοτρόπως είναι κοντά σας. Εσείς σαν Βουλευτής Χανίων και Υφυπουργός-λειτουργός μπορεί να μην έχετε σχέση, είναι όμως άλλα σάινια στην Κυβέρνηση, που έχουν αυτές τις σχέσεις και διασυνδέσεις. Συμβαίνει και αλλού, όχι μόνο σε σας.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μα, τι είναι αυτά που λέτε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σκουλάκη, σας παρακαλώ. Όταν ζήτησε ο κ. Σούρλας να σας διακόψει, δεν δεχθήκατε. Τώρα δεν δέχομαι να διακόψετε τον κ. Σούρλα.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Να μείνουν αναπάντητα αυτά που λέει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Όταν έλθει η ώρα να μιλήσετε, θα πάρετε το λόγο και θα τα πείτε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Να κατανομάσει ο κ. Σούρλας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τι να κατανοάσω τώρα; Δεν βλέπετε στα εγκαίνια πώς συνωστίζονται κάποιοι Υπουργοί δίπλα στους μεγάλους ιδιοκτήτες κλινικών; Είναι κουβέντα αυτή που λέτε τώρα; Με προκαλείτε να πω όνομα τώρα, ποιος Υπουργός είναι δίπλα στον ιδιοκτήτη;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ: Σας είπα, κύριε Υπουργέ, να μην πηγαίνετε σε εγκαίνια!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν είναι αυτό το ζήτημα, κύριε Σκουλάκη. Έτσι είναι τα πράγματα. Και εδώ υπάρχουν ζητήματα. Αυτή η απόφαση προσκρούει σε βασικές διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας. Προσκρούει στις ελεύθερες διαπραγματεύσεις για τη μεταβίβαση των μετοχών που είναι εισηγμένες στο χρηματιστήριο.

Εάν ανατραπεί, κύριε Στεφανή, αυτό το καθεστώς που λέτε, τι θα γίνει με τις κλινικές που είναι εισηγμένες στο Χρηματιστήριο; Το ρωτήσατε;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: Εγώ το ρωτώ!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Τι απαντά η δική σας Κυβέρνηση; Θα τολμήσει, λέτε εσείς, να φέρει διάταξη, να ανατρέψει το ισχύον καθεστώς; Βεβαίως, αυτό δεν σημαίνει ότι το ισχύον καθεστώς είναι παράνομο. Διότι κινούμαστε μέσα στα πλαίσια της χρηματιστηριακής νομοθεσίας όπως ακριβώς υπαγορεύει και η χρηματιστηριακή νομοθεσία, της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Και υπάρχει πραγματικά διάκριση σήμερα. Οι κλινικές λειτουργούν με ένα άλλο καθεστώς. Εδώ υπάρχει ένα άλλο σκεπτικό και μία άλλη πρόταση να λειτουργήσουν διαφορετικά. τα διαγνωστικά κέντρα.

Κύριε Σκουλάκη –και δεν αναφέρομαι προσωπικά, ούτε προσωποποιώ ούτε θέλω να πούμε τα ονόματα– δεν θα μπορούσατε να προχωρήσετε. Αυτό σήμερα διεπίστωσα.

Λέει ο Υπουργός ότι μετά την απόφαση που πήραμε, του

Συμβουλίου της Επικρατείας Επικρατείας, θα ξαναδούμε πάλι. Τι θα ξαναδείτε πάλι; Δεν έχετε δει; Έχετε τη γνώμη ότι θα αλλάξει γνώμη τώρα το Συμβούλιο Επικρατείας που έχει την ίδια σύνθεση; Εγώ έχω την εντύπωση ότι έτσι πηγαينόερχεσθε, για να περνάει ο χρόνος. Εάν θέλετε πραγματικά να αντιμετωπισθεί το θέμα, κύριε Σκουλάκη, θα φέρετε σχέδιο νόμου στη Βουλή...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Το οποίο θα έχει το ίδιο πρόβλημα!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Ξέρετε πολύ καλά ότι άλλη είναι η διαδικασία ψήφισης του νομοσχεδίου και άλλη είναι η διαδικασία έκδοσης προεδρικού διατάγματος. Βεβαίως, δεν μπορεί να προχωρήσει το προεδρικό διάταγμα χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου της Επικρατείας. Νομοσχέδιο, όμως, μπορεί να προχωρήσει. Και τότε ας έλθουν να βγάλουν αντισυνταγματικό το νόμο!

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν θα εφαρμοσθεί ποτέ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Ας το κάνετε όμως! Ήταν μια ευκαιρία σήμερα με τη δική μας πρόταση νόμου, να προχωρήσετε. Το απορρίπτετε, γιατί έχω την εντύπωση, κύριε Σκουλάκη, ότι δεν θέλετε να λύσετε το θέμα.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Θα ήθελα και εγώ να πάρω το λόγο, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Θα πρέπει να δηλώσετε για δευτερολογία, κύριε Γιαννόπουλε.

Έχουν ζητήσει το λόγο, για να δευτερολογήσουν, ο κ. Μάτης, ο κ. Στεφανής και εσείς, κύριε Γιαννόπουλε.

Ήθελα πριν να πω στον κ. Καλαφάτη, ότι τα εγκαίνια δεν σημαίνουν και διαπλοκή!

Ορίστε, κύριε Μάτη, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Πάντως, κύριε Πρόεδρε, εγώ αισθάνομαι μεγάλη χαρά να διαπιστώνω ότι ο κ. Σούρλας, ένας εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, αποκηρύσσει μετά βδελυγμίας το κεφάλαιο. Γιατί κεφάλαιο είναι αυτοί οι οποίοι υπαινίσσεται ότι φωτογραφίζονται δίπλα από Υπουργούς της Κυβέρνησης. Είναι μία θετική εξέλιξη. Και ευτυχώς ήλθε αυτό, για να ισοσκελίσει το ότι αισθάνθηκα άσχημα που τον είδα να συνεχίζει να προσπαθεί να αποκομίσει εντυπώσεις πάνω σε ένα χαμένο ζήτημα.

Γνωρίζει ο κ. Σούρλας ότι και αν τώρα μεταβάλαμε την άποψή μας σαν ΠΑ.ΣΟ.Κ και ψηφίζαμε το νόμο, δεν θα εφαρμοζόταν ποτέ. Το γνωρίζει! Γιατί γνωρίζει ότι το Συμβούλιο της Επικρατείας, ή οι προσφυγές πολιτών που είχαν έννομα συμφέροντα, εμπόδισαν πάρα πολλούς νόμους να ψηφισθούν.

Θέλω να του θυμίσω, ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν είναι ελεπίδες, γιατί δεν αφορά όλο το πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υγείας, τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας ήταν μία κατάκτηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ και του λαού, σαν προσφορά του κράτους δημόσιας υγείας στον κόσμο. Και έμεινε ελλιπές, γιατί δεν εφαρμόστηκε ο ν. 1397 στον τομέα της δημιουργίας πρωτοβάθμιας υγείας.

Αυτό ήταν ένας από τους παράγοντες που εξέθρεψε αν θέλετε την υπερανάπτυξη των διαφόρων κέντρων, εργαστηρίων, πολυιατρείων, που κουβεντιάζουμε σήμερα.

Κλείνοντας, ήθελα να πω ότι δεν άκουσα το εξής: Αν έρθει νόμος στη Βουλή, που θα προσαρμόζεται προς τα κελύσματα του Συμβουλίου Επικρατείας, δηλαδή που θα λέει ότι σε όλα τα πολυιατρεία και ίσως κατ'επέκταση σε ιδιωτικές κλινικές, στα ιδιωτικά νοσοκομεία, χρειάζεται –και θα υπάρξει μια μεταβατική διάταξη χρόνου για να γίνουν οι προσαρμογές– να υπάρχει το 51% των μετοχών στα χέρια γιατρών, θα το ψήφισε αυτό η Νέα Δημοκρατία; Αυτή είναι η ουσία.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Εσείς το προτείνετε;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Εγώ, προς το παρόν –ίσως και όχι στο μέλλον– δεν είμαι μέλος της Κυβέρνησης. Έκανα την πρότασή μου ως Βουλευτής και πιστεύω ότι η Κυβέρνηση θα τη λάβει σοβαρά υπόψη της.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Δοκιμάστε το και θα το δούμε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Αλλά θα ήταν πιο εύκολη πορεία, αν είχαμε μια δήλωση των προθέσεών σας σήμερα. Τότε θα ήταν και δική μου απαίτηση, να δεσμευθεί σε χρόνο ενός μηνός ο Υπουργός, να μας φέρει εδώ τη ρύθμιση, για να τελειώνουμε. Αυτό δεν το άκουσα. Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Αν τόσο εύκολα μπορούσαμε το Συμβούλιο Επικρατείας να το βάλουμε σε καλούπια, θα είχαν περάσει πολλά θέματα τα οποία σήμερα είναι τελματωμένα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Το Συμβούλιο Επικρατείας δεν μπαίνει σε καλούπια, το θέμα όμως θα μπει σε κάποια καλούπια που μας έβαλε το Συμβούλιο Επικρατείας.

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

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: Εγώ, αν έθεσα το θέμα, δεν το έθεσα εάν και κατά πόσο είναι δυνατή η παράκαμψη της απόφασης του Συμβουλίου Επικρατείας, ή αν αυτό αποτελεί κύλυμα για την προώθηση, είτε αυτής της κατάθεσης του νομοσχεδίου ή του προεδρικού διατάγματος, αλλά διότι το σκεπτικό του Συμβουλίου Επικρατείας θέτει ένα μείζον θέμα που εκτείνεται και πολύ πέρα της δυνατότητας να έχουν ή να μην έχουν οι γιατροί την πλειοψηφία στην ιδιοκτησία και τη διαχείριση κάποιων επιχειρήσεων στον υγειονομικό τομέα. Μεταξύ των άλλων αναφέρει ότι αυτό θα πρέπει να γίνει για να είναι η λειτουργία αυτή σύμφωνη με τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας. Αν αυτό αποτελεί κριτήριο εύρυθμης λειτουργίας, είναι κάτι το οποίο εκτείνεται πέραν της νομικής υποχρέωσης να λειτουργεί σωστά σύμφωνα με το νόμο. Άρα, δηλαδή θα έπρεπε να παρεμβαίνουν και άλλοι μηχανισμοί ελεγκτικοί για τη λειτουργία όχι μόνο του τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στον ιδιωτικό τομέα, αλλά στο σύνολο του όλου συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας και του ιδιωτικού και του δημόσιου και φυσικά και στον τομέα των ιδιωτικών κλινικών κ.ο.κ.

Για μένα το θέμα είναι πολύπλοκο διότι –χωρίς να είμαι νομικός– αυτό συγκρούεται με ένα σωρό άλλους περιορισμούς, με τη δυνατότητα που έχουν εισαγωγής στο χρηματιστήριο, όπως ειπώθηκε, με τους κανόνες που ισχύουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση και με πραγματιστικά άλλα κριτήρια, όπως είναι ο τεράστιος αριθμός των γιατρών, η εκχώρηση εξουσιοδοτήσεων από τους γιατρούς σε άλλους ή από άλλους σε γιατρούς.

Και, εν πάση περιπτώσει, για μένα το πρακτικό ερώτημα ήταν: Μέσα σε ποιο πλαίσιο είναι δυνατόν να τοποθετηθεί η οποιαδήποτε πρόταση που θα ήταν δυνατόν να εξυγιάνει αυτό το σύστημα;

Το ερώτημά μου ήταν πάρα πολύ συγκεκριμένο, κύριε Μιχαλολιάκο, και περίπου το είχε θέσει ο κ. Γιαννόπουλος. Είναι: Αν εξωραΐσει κανένας αυτό το σύστημα, με την έννοια ότι υποχρεώνει να έχει δύο τετραγωνικά παραπάνω, ή να έχει αυτό ή εκείνο παραπάνω, το κάνει δηλαδή σούπερ μάρκετ, αντί να είναι μπακάλικό της γειτονιάς και περιορίσει τον αριθμό, αντί να είναι τριακόσια είναι δέκα, με τον τρόπο αυτόν εξασφαλίζει όλα αυτά τα αρνητικά στοιχεία της λειτουργίας του ας πούμε τις υπόγειες διαδρομές, για τις οποίες μιλούσαν προηγουμένως;

Τι υπάρχει μέσα –και θα ήθελα μια απάντηση και από σας και από τον κύριο Υπουργό– σε αυτό το προεδρικό διάταγμα, ή στο σχέδιο νόμου, που έχει κατατεθεί, που διασφαλίζει αποφασιστικά τον περιορισμό αυτών των αρνητικών στοιχείων; Είναι απλώς η ποιοτική αναβάθμιση αυτών των χαρακτηριστικών λειτουργίας αυτών των κέντρων, με την έννοια ότι υποχρεούνται να δηλώνουν τι μηχανήματα έχουν κλπ. ή ακόμη και η πλειοψηφία των γιατρών...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Ο ιδιωτικός μηχανισμός δεν είναι αποτελεσματικός.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: Είναι θέμα πως μια τέτοια πρωτοβουλία νομοθετική ή στα πλαίσια ενός προεδρικού διατάγματος εξασφαλίζει εκείνες τις δυνατότητες ελέγχου, ούτως ώστε δεν υπάρχει απλώς παρανομία, όπως υπάρχει,

αλλά να υπάρχει πλήρης ανομία στο χώρο αυτόν. Αυτήν την απάντηση θα την ήθελα, διότι ο ελεγκτικός μηχανισμός που προβλεπεται από το νομοσχέδιο, το οποίο έχει περάσει το καλοκαίρι, δεν είναι ικανός οπωσδήποτε να εξασφαλίσει, ή να εμποδίσει, αυτές τις υπόγειες διασυνδέσεις, που ευνοούν την ανάπτυξη αυτού του συστήματος.

Και βεβαίως θα ήθελα, επίσης, να μου απαντήσει ιδιαίτερα ο κ. Σούρλας και ο κ. Γιαννόπουλος και ο κ. Μιχαλολιάκος, αν ερχόταν μία πρόταση –ειπώθηκε από τον κ. Μάτη– η οποία θα περιόριζε την ιδιωτική πρωτοβουλία στο χώρο της υγείας κατά τρόπο αποφασιστικό και θα την έθετε υπό έλεγχο της ιατρικής δεοντολογίας, θα ήταν αποδεκτή;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Δεν έχει ανάγκη η Κυβέρνηση τη δική μας συναίνεση. Αν την έχει, εντάξει. Συνήθως δεν δείχνει να την έχει ανάγκη.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: Πάντως, κύριε Μιχαλολιάκο, η δική μου πρόθεση με τα ερωτήματα αυτά δεν είναι να ξεφύγω από το θέμα, αλλά είναι να το εντάξω μέσα σε πραγματιστικά πλαίσια πώς είναι δυνατόν να εξασφαλισθεί εξυγίανση αυτού του συστήματος. Διότι δεν υπάρχει απλώς παρανομία, αλλά ανομία!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε καθηγητά, ξέρετε ότι κυβερνάτε δεκαεπτά χρόνια;

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτό που θα ήθελα να πω, κύριε Πρόεδρε, είναι ότι ο κύριος Υπουργός φεύγοντας ωραιοποίησε την όλη κατάσταση και είπε ότι όλα έχουν γίνει σύμφωνα με τον τελευταίο νόμο, που ψηφίστηκε στη Βουλή και είπε επίσης ότι όλες οι διατάξεις έχουν προχωρήσει. Βέβαια συμφωνώ και εγώ ότι γραφειοκρατικά έχουν προχωρήσει, ουσιαστικά όμως τα νοσοκομεία στενάζουν και το σύστημα υπολειτουργεί, λόγω των αδυναμιών της προωθήσεως όλων αυτών των εξαγγελιών και των μεγαλεπήβολων σχεδίων που έχει ο νόμος του κ. Γείτονα.

Το μόνο βέβαια που μας εντυπωσίασε, ήταν ακριβώς η απάντηση του Συμβουλίου της Επικρατείας. Και τι είδε κανείς στην απάντηση αυτή; Μια σύγκρουση. Και θα πρέπει να γνωρίζουμε, αγαπητοί συνάδελφοι –επειδή οι περισσότεροι αυτήν τη στιγμή εδώ μέσα είμαστε γιατροί– ότι ζούμε στην Ελλάδα. Μη νομίζετε ότι δεν ξέρουμε τη σύγκρουση συμφερόντων, μη νομίζετε ότι είμαστε μακριά από το τι συμβαίνει σε διάφορα κέντρα λήψεως αποφάσεων, που συγκρούονται ιατρικά συμφέροντα και συμφέροντα μεγαλοεπιχειρηματιών διαπλεκομένων και συμπλεκομένων!

Και μη μου πείτε, σεβόμενος απόλυτα την απόφαση της δικαιοσύνης, ότι και αυτοί που βγάζουν τις αποφάσεις, το Συμβούλιο της Επικρατείας, δεν είναι επιρρεπείς στις οποιεσδήποτε προκλήσεις, είτε δημοσιογραφικών κειμένων είτε ακόμη και πολύ ανεπτυγμένων διαπροσωπικών σχέσεων. Και ξέρετε τι γίνεται, όταν πηγαίνει ένα προεδρικό διάταγμα συνεχώς στο Συμβούλιο της Επικρατείας και επανερχόμενο με αυτήν τη σκληρή σκέψη, απόφαση προς εκτέλεση, ότι ή συμφωνείτε να είναι το πακέτο της πλειοψηφίας σε γιατρούς, ή αλλιώς εμείς δεν δεχόμαστε την οποιαδήποτε ρύθμιση προεδρικού διατάγματος.

Μα, είμαστε αφελείς; Είναι ποτέ δυνατόν κάποιοι οργανωμένοι εδώ μέσα στο χώρο της υγείας, που λυμαινούνται την υγεία του ελληνικού λαού, να συναποφασίσουν σε κάτι άλλο; Θα ήταν αφελές, κύριε Υπουργέ, να πιστεύετε εσείς κάτι τέτοιο. Έχετε την τόλμη, έχετε την παλικαριά; Υιοθετήστε την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας. Εγώ προσωπικά σαν Γιαννόπουλος θα σας πω, ναι, κι ας έχουν το πακέτο των μετοχών στα διαγνωστικά κέντρα και όπως είναι η σύνθεση του προεδρικού διατάγματος οι γιατροί.

Να πω και το άλλο; Σας είπα ότι ζούμε στην Ελλάδα και δεν ζούμε στην Πουκαμάγκα. Έχετε ιδέα πώς μπορούν να φτιάξουν τις εταιρείες, ή μήπως νομίζετε ότι δεν υπάρχουν άλλοι τρόποι του να αποκρύψουν τα φυσικά πρόσωπα; Υπάρχουν τεράστιες τεχνικές εταιρείες με τεράστιο οικονομικό ενδιαφέρον και αντικείμενο και έγινε θέμα συζήτησης στη

Βουλή. Και ερχόμαστε τώρα για τα διαγνωστικά κέντρα και δεν έχουμε την τόλμη, να πούμε "ναι, θα ελέγξουμε τα διαγνωστικά κέντρα, αυτά που λειτουργούν άναρχα, αποσπασματικά, πολλαπλασιάζονται κατά κλώνισμό μέσα στον ελλαδικό χώρο και δεν ενδιαφερόμεθα".

Αφού, λοιπόν, συναντάμε τη δυσκολία αυτή εκ μέρους του Συμβουλίου της Επικρατείας, ή υιοθετούμε την άποψη του κ. Σούρλα και φέρνουμε νόμο, ο οποίος θα ευδοκιμήσει διαφορετικά, ή ας συναποφασίσουμε ότι έχουμε την τόλμη να υιοθετήσουμε την άποψη του Συμβουλίου της Επικρατείας, που και πάλι θα πω ότι κακή είναι η απάντηση και κακό είναι το πόρισμα το οποίο δίδεται. Ας μας επιτρέψουν οι σεβαστοί δικαστές να έχουμε και εμείς το δικαίωμα κρίσεως, που μας το παρέχει ο νόμος. Δεν μπορεί αλλού να έχουν άλλη σκέψη και σε κάποιες άλλες περιπτώσεις να υιοθετούν άλλες συγκεκριμένες απόψεις.

Θα πρέπει να αποφασίσουμε σήμερα και θα πρέπει, κύριε Υπουργέ, να δεσμευθείτε σήμερα, τώρα, ότι σε ένα βραχύ χρονικό διάστημα θα φέρετε, ή νόμο ή αυτό το προεδρικό διάταγμα, που δεν θα το ξαναπάτε –και δεν θα είναι ένα προεδρικό διάταγμα που θα το ξαναπάτε υπό τη μορφή της βόλτας– κατ' αυτό τον τρόπο, γιατί θα σας το ξαναστείλουν πίσω με αυτήν την ίδια διατύπωση. Ή θα υιοθετήσουμε την άποψη αυτή ή θα μπειτε στην άλλη λογική. Θα πρέπει να τελειώσει αυτό το νόθο, σαθρό καθεστώς, αλλιώς θα είναι βαρυτάτη η δική σας ευθύνη. Και εμείς βέβαια δεν μπορούμε να αποδεχθούμε τις οποιεσδήποτε παραλείψεις, που σε όλο το νομοθετικό Σώμα, σε όλους τους κοινοβουλευτικούς, ιδιαίτερα δε σε μας τους γιατρούς, επιρρίπτει η κοινωνία.

Επειδή λοιπόν και εμείς μπορεί να συνεργήσουμε, συνηγορώντας στις θετικές σας απόψεις προς αυτήν την κατεύθυνση, πρέπει να τολμήσετε. Τολμήστε και θα δείτε –και απαντώ στο συνάδελφο κ. Μάτη– τη στάση της Νέας Δημοκρατίας.

Φοβάμαι, όμως, κλείνοντας, ότι υπάρχουν δεσμεύσεις που δεν μπορείτε να απεμπλακείτε. Και δεν το λέω από κακή πρόθεση. Αποτολμήστε να δείτε ακριβώς τι θα γίνει, να σπάσουν αυτές οι αλυσίδες των πολυκαταστημάτων αυτών, των πολύδυναμων εργαστηρίων. Δεν θέλω πάλι να τις κατονομάσω.

Όσον αφορά το θέμα ελέγχου, δεν υπάρχει κανένας έλεγχος σε οποιοδήποτε τέτοιο εργαστήριο. Δεν υπάρχει κανένας έλεγχος σε κάποιες ψευδοκλινικές, που λειτουργούν, δίνουν νάρκωση και μεταφέρουν άτυχες γυναίκες μέσα στο δρόμο στην Κηφισία, γιατί έπαθαν επιπλοκές και δεν ελέγχετε κανέναν. Να, λοιπόν, η αδυναμία του συστήματος και όχι αυτά που μας είπε ο κύριος Υπουργός, ότι αδυνατεί το σύστημα ελέγχου σε όλες τις φάσεις της κοινωνίας. Εμάς δεν μας ενδιαφέρει αν αδυνατεί οπουδήποτε αλλού το σύστημα. Μας ενδιαφέρει άμεσα ότι για το σύστημα ελέγχου, ειδικά σε ποιοτικούς δείκτες υγείας και συγκεκριμένα για την προστασία της υγείας του Έλληνα, πρέπει οπωσδήποτε να πάρετε μέτρα. Πάρτε μέτρα, τολμήστε και εμείς είμαστε εδώ, να σας συμπαρασταθούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Οι "Ασκληπιάδες" είναι σύντομες στην ομιλία τους.

Ορίστε, κύριε Σωτηρόπουλε.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ζήτησε το λόγο πρώτα ο κ. Σωτηρόπουλος και μετά έχετε το λόγο εσείς. Στη δευτερολογία δεν προηγείστε πάντα.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Τι είναι αυτά, κύριε Πρόεδρε;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Σχετικά με το πρόβλημα που προέκυψε με το Συμβούλιο της Επικρατείας, δεν είναι μείζον αυτό το θέμα. Μπορεί να ξεπεραστεί. Στην αρχή ως ανώνυμες εταιρείες λειτουργούσαν τα πολυδύναμα ιατρικά διαγνωστικά κέντρα. Όπως γνωρίζουμε, οι ανώνυμες εταιρείες υπάγονται στο Υπουργείο Εμπορίου, το οποίο έδινε την άδεια και με καταστρατήγηση του νόμου λειτουργούσαν ως ιατρικά διαγνωστικά κέντρα.

Εγώ προσωπικά χαίρομαι, που το Συμβούλιο της Επικρατείας θέτει θέμα ιατρικής δεοντολογίας και αναφέρει ότι πρέπει να

είναι οι γιατροί οι κύριοι μέτοχοι, ή να έχουν την πλειοψηφία των μετοχών, διότι μέσα στη φύση του γιατρού δεν είναι το δημοσιούπαλληλίκι. Δεν μπορεί να φύγει από το δημόσιο και να πάει να κάνει πάλι τον υπάλληλο σε κάποιον άλλο μεγάλο επιχειρηματία και να λειτουργεί όπως στο δημόσιο. Προσωπικά χαίρομαι. Νομίζω, όμως, ότι μπορείτε να ξεπεράσετε αυτό το θέμα του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Όσον αφορά την εννοιολογική διαφορά, που είπε ο κ. Στεφανής, των επιπέδων της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας, περίθαλψης, πραγματικά είναι όπως τα είπε. Αλλά έχει επικρατήσει να το λέμε έτσι, για να συνεννοούμεθα, όπως έχουμε στα κόμματα τις ταμπέλες, Δεξιά, Κέντρο, Αριστερά. Πράγματι, το επίπεδο υγείας είναι ενιαίο, είτε είναι στην πρωτοβάθμια είτε στη δευτεροβάθμια είτε στην τριτοβάθμια.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ: Το θέμα των κλινών...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Για το θέμα των κλινών συμφωνώ ότι αυτό πρέπει να τεθεί ως κριτήριο για το διαχωρισμό μεταξύ της πρωτοβάθμιας, της δευτεροβάθμιας κλπ.

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

Ο κ. Κόρακας έχει το λόγο.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Επειδή μερικοί συνάδελφοι φαίνεται ότι δεν κατανόησαν τις θέσεις μας και είπαν ότι θεωρήσαμε θετική την πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας, θα ήθελα να επαναλάβω ότι εμείς αναγνωρίζουμε –και είναι δύσκολο να μην το αναγνωρίσει κανείς– ότι υπάρχει μία κατάσταση απαράδεκτη σ' αυτόν το χώρο, με τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τα άλλα, που έχουν φυτρώσει σαν μανιτάρια και που ανεξέλεγκτα, χωρίς άδειες λειτουργούν και χειρίζονται ένα τόσο σοβαρό ζήτημα, όπως είναι η υγεία του λαού μας, η υγεία των ανθρώπων, η ζωή των ανθρώπων.

Για να είμαστε σαφείς –και θα ήθελα την προσοχή των συναδέλφων της Νέας Δημοκρατίας– αυτή η πρόταση νόμου, είπαμε ότι είναι αποτέλεσμα μιας κοπιαστικής προσπάθειας. Όμως ταυτόχρονα –και επιτρέψτε μου– αποπνέει και μία αγωνία από την πλευρά της Νέας Δημοκρατίας, για το πώς θα σωθεί αυτός ο ιδιωτικός τομέας και πώς θα ενισχυθεί παραπέρα. Γιατί ξέρουν, το βλέπουν, το λένε οι ίδιοι οι συνάδελφοι, ότι εάν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση, τελικά υπάρχει κίνδυνος να υπάρξει λαϊκό κίνημα ενάντια σε ορισμένα τέτοια κέντρα. Άρα λοιπόν, εσείς βλέπετε, ότι για να μπορέσει να ευδοκιμήσει αυτός ο ιδιωτικός τομέας, πρέπει να μπου ορισμένοι κανόνες κλπ.

Ταυτόχρονα είναι χαρακτηριστικό αυτό που είπε ο κ. Γιαννόπουλος ότι δεν συμφωνεί με την απόφαση του Συμβουλίου Επικρατείας, το οποίο τι λέει; Ενώ αναγνωρίζει την παρέμβαση του ιδιωτικού τομέα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας –που εμάς δεν μας βρίσκει σύμφωνους αυτό– λέει ότι δεν είναι δυνατόν να είναι ιδιοκτήτες τέτοιων κέντρων άλλοι, εκτός από γιατρούς. Και αυτό δεν σας βρίσκει σύμφωνους, δηλαδή θέλετε να έλθει ο Κόκκαλης, ο Λάτσης, ο Βαρδινολιάννης, άλλοι διάφοροι μεγαλόσχημοι και να ανοίξουν τέτοια κέντρα...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Εμείς το είπαμε αυτό;

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Λέω, τι βγάζω σαν συμπέρασμα απ' αυτό που είπε ο κ. Γιαννόπουλος, διαφωνώντας με την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Αυτοί που λέτε, είναι σοσιαλιστές τώρα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Θα ήθελα να κάνω μία διευκρίνιση, γιατί ίσως να μην έγινα αντιληπτός.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Παρακαλώ, κύριε Γιαννόπουλε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Εγώ δεν είμαι ούτε υπέρ του Κόκκαλη, ή του Λάτση και όλων αυτών, για να φτιάξουν πολυδύναμα κέντρα. Εγώ έφτασα στο σημείο να πω ότι αν έχει την τόλμη η Κυβέρνηση, ας προχωρήσει και ας υιοθετήσει την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, που λέει ακριβώς ότι οι γιατροί πρέπει να έχουν το 51%. Αυτό είπα.

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Είπατε όμως ότι παρά το σεβασμό

που οφείλουμε σ' αυτούς, δεν συμφωνείτε με την απόφαση αυτή. Για τη διαφωνία σας, κύριε Γιαννόπουλε...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κάνω μια κριτική στην απόφαση ...

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Σαφώς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ:... διότι σε παρόμοιες περιπτώσεις το Συμβούλιο Επικρατείας έχει αποφανθεί διαφορετικά. Άρα, φθάνω στο σημείο να πω, λόγω της συγκρούσεως συμφερόντων, ότι το Συμβούλιο της Επικρατείας βγάζει μια τέτοια απόφαση. Καταλάβατε;

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Σύμφωνα. Ωστόσο το βασικό χαρακτηριστικό της απόφασης είναι ότι δεν μπορεί οποιοσδήποτε να ανοίγει τέτοια κέντρα. Θα πρέπει να είναι γιατρός.

Είναι αλήθεια επίσης –και εδώ θα συμφωνήσω με τον κ. Στεφανή– ότι εδώ δεν μιλάμε πια μόνο για παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από αυτά τα κέντρα, αλλά και δευτεροβάθμιας. Και εκεί γίνονται πολλά ανεξέλεγκτα και φοβερά, ίσως έχουμε και θανάτους –δεν θα έλεγα φόνους– εξ αμελείας προφανώς, ακριβώς γιατί δεν υπάρχει καμία προσπάθεια, εν πάση περιπτώσει, προστασίας της ζωής του πολίτη από αυτά τα κέντρα.

Είπε ο κύριος Υπουργός ότι σήμερα στο χώρο της υγείας η Κυβέρνηση πραγματοποιεί μία κοσμογονία. Αυτό εγώ θα το χαρακτηρίζω ως αμετροέπεια. Έξω από την Ελλάδα, που δεν μας ξέρουν, μπορούμε να το πούμε, αλλά εδώ μέσα στην Ελλάδα, που όλοι γνωρίζουμε, αυτό είναι τουλάχιστον αμετροέπεια, γιατί είναι αλήθεια ότι, εάν σήμερα φουντώνει με τον τρόπο αυτόν που φουντώνει ο ιδιωτικός τομέας στο χώρο της υγείας, είναι ακριβώς γιατί έχουμε σοβαρότατα προβλήματα στο δημόσιο τομέα. Εσείς στέλνετε τους ανθρώπους στους ιδιώτες. Πώς να το πω διαφορετικά, δηλαδή; Και αυτό γιατί δεν θέλετε να στελεχωστείτε τα νοσοκομεία, δεν θέλετε να εξασφαλίσετε τα απαραίτητα κονδύλια για εξοπλισμό και προσωπικό και επιπλέον γιατί αυξάνετε καθημερινά τα νοσήλια και τελικά τα έχετε φθάσει σχεδόν στο ίδιο επίπεδο με τους ιδιώτες. Τα νοσήλια...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Από πού βγαίνει αυτό;

ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ: Ψάξτε το και θα το δείτε.

Επίσης, είναι γεγονός ότι όταν ζητάει κάποιος να κάνει κάποια εξέταση σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, μπορεί να τον παραπέμψουν σε ένα ραντεβού μετά από δύο–τρεις μήνες, που δεν ξέρει αν θα ζει ή αν θα έχει πεθάνει. Και γιατί γίνεται αυτό το πράγμα; Γιατί δεν υπάρχουν οι δυνατότητες, δεν υπάρχει το απαραίτητο προσωπικό, οι απαραίτητες εγκαταστάσεις κλπ.

Αυτά, λοιπόν, τα πράγματα εσείς μπορούσατε να τα αντιμετωπίσετε. Δεν τα αντιμετωπίζετε σκόπιμα, γιατί η κατεύθυνση είναι αυτή. Και χαρακτηριστικό για του λόγου το αληθές είναι ότι το σχέδιο προεδρικού διατάγματος που έχετε στα χέρια σας, είναι ακριβώς ή περίπου το ίδιο με την πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας. Και το κύριο επιχείρημα του Υπουργού, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, ήταν ότι αυτή η πρόταση νόμου δεν έχει λόγο ύπαρξης, διότι έχουμε το προεδρικό διάταγμα που λέει τα ίδια.

Άρα, λοιπόν, κινείστε στην ίδια κατεύθυνση. Αυτό ήθελα να δείξω. Θέλετε να ενισχύσετε παραπέρα τον ιδιωτικό τομέα.

Είπε κάποιος συνάδελφος ότι και φίλοι μέλη του Κ.Κ.Ε. έχουν τέτοια κέντρα κλπ.

Εγώ δεν ξέρω, αν έχουν ή δεν έχουν. Η πρότασή μας είναι σαφής: Εμπρός, ελάτε να πάρουμε εκείνα τα απαραίτητα μέτρα, για να τα κλείσουμε τελικά. Τελικός στόχος να είναι να κλείσουν αυτά τα κέντρα, αλλά φυσικά γι' αυτό το πράγμα θα πρέπει να παρθούν ορισμένα μέτρα. Τι, για παράδειγμα; Επιτέλους, να συζητήσουμε για την προώθηση της πρόσληψης στη χώρα μας, για πραγματική, ουσιαστική και επαρκή πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, τόσο στην ύπαιθρο όσο και στις πόλεις, να σταματήσει αυτή η απαράδεκτη κατάσταση με τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, που είναι πηγή ένα σωρό παρενεργειών και προβλημάτων και να γίνουν, επιτέλους, τα αστικά κέντρα υγείας. Γιατί δεν τα κάνετε; Ας κάνετε ένα, για να βλέπαμε τι θα γίνει. Τώρα πάτε να τα ρίξετε στα

ιατρεία των ασφαλιστικών ταμείων.

Επίσης, να δούμε το θέμα της δευτεροβάθμιας υγείας, το θέμα της προστασίας των εργαζομένων από τις συνθήκες εργασίας, την υγιεινή της εργασίας και φυσικά να δοθούν τα απαραίτητα κονδύλια, για να γίνουν όλα αυτά. Εσείς δεν δίνετε κονδύλια, συρρικνώνετε τις δαπάνες αυτές κατά τις επιταγές και της Ευρωπαϊκής Ένωσης για συρρίκνωση των κοινωνικών δαπανών.

Προτείνουμε επίσης να πάρει η Κυβέρνηση ένα μέτρο ουσιαστικό και πολύ χαρακτηριστικό, να δώσει κατεύθυνση στα ταμεία, που εποπτεύει, ότι από εδώ και εμπρός θα προηγούνται στην εξόφληση των λογαριασμών τα δημόσια νοσοκομεία, τα δημόσια ιδρύματα υγείας.

Δεν θα δίνετε, λοιπόν, προτεραιότητα στα ιδιωτικά νοσοκομεία, σε μία βδομάδα θα ξεπληρώνετε τα δημόσια και σε ένα χρόνο τα ιδιωτικά, για να τα αποθαρρύνετε.

Εσείς, κάνοντας το αντίθετο, ενθαρρύνετε τα ιδιωτικά και δημιουργείτε τεράστια προβλήματα στα δημόσια, αφού φορτώνετε στα δημόσια όλο και περισσότερο το πρόβλημα της εξασφάλισης των λειτουργικών τους δαπανών, από ιδίους πόρους, διότι κόβετε τα κονδύλια.

Μην έλθετε πάλι να μου πείτε ότι φταίνε οι εργαζόμενοι στα ασφαλιστικά ταμεία. Και το μαχαίρι έχετε και το πεπόνι. Πάρτε μέτρα για να μη συμβαίνει κάτι τέτοιο. Έτσι, με όλα αυτά τα μέτρα, θα σταματήσει μια ώρα αρχύτερα αυτή η απαράδεκτη κατάσταση, που μετατρέπει την υγεία σε εμπόρευμα. Είναι φοβερό. Έχεις λεφτά; Πληρώνεις, γιατρεύεσαι. Δεν έχεις λεφτά, πεθαίνεις.

Αυτό είναι απαράδεκτο. Είναι συνταγματική επιταγή. Έχει υποχρέωση η Κυβέρνηση να εξασφαλίσει αυτό το κοινωνικό αγαθό, που λέγεται υγεία. Δεν μπορεί να θεωρείται εμπόρευμα η υγεία. Επιτέλους, αυτό είναι απανθρωπισμός!

Εάν δεν παρθούν αυτά τα μέτρα, θα έχουμε ένταση της παραπέρα κατάστασης και αφήστε τις κορόνες περί κοσμογονίας κλπ.

Λέμε για έλεγχο. Ναι, αλλά έλεγχος με συγκεκριμένο στόχο, για τον περιορισμό και το κλείσιμο όλων εκείνων των κέντρων που δεν έχουν άδεια. Βγείτε αύριο με επιτροπές ελέγχου και όποιοι δεν έχουν άδεια για τις εγκαταστάσεις που έχουν, να κλείνουν. Τολμήστε να το κάνετε, αλλά ταυτόχρονα δώστε τη δυνατότητα στο δημόσιο τομέα να ανταποκριθεί πραγματικά στην αποστολή του. Αλλιώς τα υπόλοιπα είναι κοροϊδία. Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Καλώς, κύριε Κόρακα. Ευχαριστούμε.

Ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Σκουλάκης έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Είναι προχωρημένη η ώρα, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Δικαιούται δεκαπέντε λεπτά και του έδωσα δέκα λεπτά, κύριε συνάδελφε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, αγαπητοί συνάδελφοι, θα είμαι πάρα πολύ σύντομος. Είναι προκεχωρημένη η ώρα και έχει εξαντληθεί το θέμα. Επιβάλλεται, όμως, να πω δύο-τρία πράγματα, τα οποία ακούστηκαν, ιδιαίτερα μετά την τοποθέτηση του κυρίου Υπουργού.

Συζητάμε ένα πάρα πολύ λεπτό, ένα πάρα πολύ δύσκολο θέμα, για έναν πάρα πολύ σημαντικό τομέα αυτόν της υγείας. Αγγίξαμε σήμερα ξανά το χώρο της ιδιωτικής πρωτοβάθμιας υγείας, στον οποίο ομολογήσαμε όλοι ότι υπάρχει ένα πάρα πολύ μεγάλο κενό. Το ομολόγησε ο Υπουργός, το ομολογήσαμε όλοι. Στη Διαρκή Επιτροπή είχαμε παραδεχθεί οι Βουλευτές όλων των πτερύγων, όλων των κομμάτων, ότι δεν τα έχουμε πάει καλά σαν πολιτεία.

Υπάρχει ένα πάρα πολύ μεγάλο κενό, το οποίο εσείς –καλώς κάνοντας– μας προτεινάτε να το καλύψουμε με μία πρόταση νόμου. Καταθέσαμε τότε τις απόψεις μας και σας είπαμε ότι κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση. Σας είπαμε και τότε, σας λέμε και σήμερα ότι έχει πολλές θετικές διατάξεις. Αλλά ακόμα σας είπαμε τότε, το Φεβρουάριο, ότι είχαμε ετοιμάσει –και

πραγματικά ήταν έτοιμο– ένα προεδρικό διάταγμα, το οποίο πολύ σύντομα θα προωθηθεί.

Κάποιος συνάδελφος είπε “έχετε αλληλογραφία”. Δεν είναι αλληλογραφία. Δεν κάναμε αλληλογραφία με το Συμβούλιο της Επικρατείας. Κάναμε τη διαδικασία που προβλέπουν οι νόμοι. Προωθήσαμε επίσημα το προεδρικό διάταγμα στο Συμβούλιο της Επικρατείας.

Δυστυχώς, καθυστέρησε το Συμβούλιο της Επικρατείας να απαντήσει. Είδατε τις ημερομηνίες. Απάντησε στις 30 Ιουνίου.

Πρέπει να σας πούμε ότι ενοχλήσαμε κατ’επανάληψη –με την καλή έννοια της λέξης το λέω– για να έχουμε μία απάντηση, τι μέλλει γενέσθαι με το προεδρικό διάταγμα. Την απάντηση την πήραμε στις 30 Ιουνίου. Υπάρχει ολιγωρία, κύριοι συνάδελφοι; Υπάρχει καθυστέρηση;

Βλέπετε πουθενά να καθυστερήσαμε; Έρχεσθε εσείς τώρα και μας λέτε, γιατί δεν κάνουμε δεκτή την πρότασή σας. Ας πούμε ότι την είχαμε κάνει δεκτή στην επιτροπή. Σήμερα θα συζητιόταν κανονικά εδώ. Μα η ίδια η πρότασή σας, η πρόταση νόμου που σήμερα συζητάμε έχει το ίδιο πρόβλημα με το προεδρικό διάταγμα που προωθήσαμε. Δεν ξεπερνιέται η άποψη του Συμβουλίου της Επικρατείας, αγαπητοί συνάδελφοι. Έτσι έχουν τα πράγματα. Αυτή είναι η αλήθεια.

Είπε ο Υπουργός ότι μόλις πήραμε την απάντηση του προεδρικού διατάγματος, αναθέσαμε στις νομικές υπηρεσίες του Υπουργείου και στη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να μας βρουν διεξόδους. Σίγουρα δεν υπάρχει περίπτωση να μείνουμε με σταυρωμένα τα χέρια. Κάποια λύση θα δώσουμε. Η με προεδρικό διάταγμα θα ξαναπροωθήσουμε, αλλά θα έχουμε τη βεβαιότητα ότι θα γίνει αποδεκτό, ή με νομοθετική παρέμβαση. Σίγουρα δεν θα αφήσουμε έτσι τα πράγματα. Τώρα να δεσμευθούμε με ημερομηνίες, δεν νομίζω ότι είναι σωστό, διότι καταλαβαίνετε ότι το συν ή πλην δέκα ημέρες μπορεί να έρθετε αύριο να το επικαλεσθείτε και να μας λέτε ότι είμαστε ασυνεπείς και δεν ανταποκριθήκαμε σ’ αυτά για τα οποία δεσμευθήκαμε στη Βουλή.

Νομίζω ότι με τη σημερινή ευκαιρία της συζήτησης ενός σημαντικού θέματος και για να δημιουργήσουμε εντυπώσεις ελεγχθούν πράγματα που δεν πρέπει να λέγονται.

Κύριοι συνάδελφοι, ο λαός έχει κουρασθεί να ακούει τα ίδια και τα ίδια. Έχει κουρασθεί να ακούει για διαπλεκόμενα, για δεσμεύσεις, για πιέσεις. Θα παρακαλέσω τον κ. Σούρλα –δυστυχώς ο κ. Γιαννόπουλος έφυγε, ο οποίος μίλησε για δεσμεύσεις– εάν έχει κάτι πιο συγκεκριμένο να πει, για διαπλεκόμενα, γιατί αυτά τα περί διαπλεκόμενων ασφαλώς αφορούν τον ομιλούντα, αφορούν τον Υπουργό που έφυγε, την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, γιατί μιλάμε για το χώρο της υγείας ασφαλώς, μιλάμε για τους επιχειρηματίες που ασχολούνται με το χώρο της υγείας, εάν έχει κάτι πιο συγκεκριμένο εγώ θα ήθελα να το καταθέσει διότι το να αφηθεί μετέωρο εδώ μέσα αυτό το πράγμα, ότι ο κ. Σούρλας πρώην Υπουργός μίλησε για διαπλεκόμενα στο χώρο της υγείας, τα οποία υπηρετεί ασφαλώς η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, δεν προσφέρει καλή υπηρεσία ούτε στο χώρο ούτε στον κοινωνοβουλευτικό βίο ούτε στη πολιτική ζωή του τόπου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Μου επιτρέπετε μία διακοπή;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Υπουργέ, δέχεσθε τη διακοπή; Αν έχει να πει ονόματα, να τα πει, ότι ο τάδε και ο τάδε είναι στα διαπλεκόμενα με τους τάδε, τάδε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Εγώ τα είπα στον Εισαγγελέα Γεράκη και αν χρειασθεί θα ξαναπάω εκεί, ειδικότερα για τα διαπλεκόμενα. Κατέθεσα πέντε ώρες. Τώρα αν υπάρχει κανείς που να πιστεύει ότι δεν υπάρχουν διαπλεκόμενα στην Ελλάδα, τότε έχει πρόβλημα νοητικής επάρκειας. Και πιστεύω ότι οι παρίσταμενοι εδώ δεν το έχουν το πρόβλημα αυτό.

Κύριε Σκουλάκη, δεν αναφέρηκα στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μα η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου χειρίζεται τα θέματα της υγείας. Σας παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Δεν αναφέρηκα σε διαπλοκή. Και ξέρετε ότι αν το πίστευα, θα το έλεγα, είμαι από εκείνους

που τα λένε, δεν έχω κανένα πρόβλημα, αρκεί να το πιστεύω. Όμως από εκεί και πέρα, εσείς δεν βλέπετε πως διαγκωνίζονται Υπουργοί της Κυβέρνησης σε εκδηλώσεις των μεγάλων επιχειρηματιών στο χώρο της υγείας. Δεν το βλέπετε αυτό; Αλλά ξεκαθαρίζω, δεν αναφέρομαι σε εσάς, αναφέρομαι σε διαπλεκόμενα και σε παρεμβάσεις ισχυρών οικονομικών παραγόντων αντικρουομένων συμφερόντων, που δημιουργούν το πρόβλημα γενικότερα και ειδικότερα στο χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγειονομικών μονάδων ιδιωτικού χαρακτήρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Είπατε για Υπουργούς, οι οποίοι διαγκωνίζονται.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Βεβαίως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Να πείτε, ο τάδε Υπουργός έχει διαπλεκόμενα με τον τάδε επιχειρηματία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν διαβάζετε εφημερίδες, δεν βλέπετε φωτογραφίες στις εφημερίδες;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Διαβάζω εφημερίδες, αλλά θα ήθελα μέσα σε αυτόν τον έγκριτο χώρο να ακουστούν τα ονόματα Υπουργών, που διαπλέκονται με συγκεκριμένους επιχειρηματίες. Να ακουστούν εδώ στον έγκριτο χώρο της Βουλής.

Συνεχίστε, κύριε Υφυπουργέ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, φοβάμαι ότι ο αγαπητός συνάδελφός κ. Σούρλας με τη δεύτερη τοποθέτησή του μπέρδεψε ακόμη περισσότερο τα πράγματα, επέτεινε τη σύγχυση και θέλω να πιστεύω ότι μετά και τη δεύτερη τοποθέτησή του, έχω την εντύπωση, κύριε συνάδελφε, ότι δεν μας ενδιαφέρει η ουσία, αλλά η δημιουργία εντυπώσεων πώς θα δώσουμε πάλι την εικόνα στον ελληνικό λαό της καταστροφολογίας, ότι η Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. διαπλέκεται, ότι οι Υπουργοί διαγκωνίζονται. Ποιοι είναι επιτέλους οι Υπουργοί που διαγκωνίζονται; Και αν επιτέλους ένας Υπουργός, δεν ξέρω σε ποιον αναφέρεστε βρέθηκε στα εγκαίνια κάποιας μονάδας, ε, καλά έκανε. Δεν είναι κακό. Δεν έχουμε αποκηρύξει τον ιδιωτικό τομέα. Τον ιδιωτικό τομέα στο χώρο της υγείας τον δεχόμαστε, να λειτουργήσει συμπληρωματικά στο δημόσιο τομέα της υγείας. Από εκεί και πέρα να μπου οι κανόνες λειτουργίας. Και αυτούς τους κανόνες ελέγχου, ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών προσπαθούμε με το προεδρικό διάταγμα να καθιερώσουμε. Δεν αποκηρύξαμε τίποτα. Για όνομα του Θεού! Δηλαδή, εάν κάποιος Υπουργός πήγε στα εγκαίνια κάποιας μονάδας, θα πρέπει ντε και καλά να πούμε ότι υπηρετεί τα διαπλεκόμενα;

Επιμένω, αγαπητέ συνάδελφε, ότι δεν ξεκαθαρίσατε το θέμα. Θα πω ότι και άλλη φορά εδώ είχαμε διαφωνήσει, ίσως και έντονα. Όμως δεν μπορείτε να φέρντε τέτοια θέματα χωρίς αποδείξεις. Δεν προσφέρουμε καλές υπηρεσίες, αγαπητοί συνάδελφοι, ούτε στην κοινωνία ούτε στους πολίτες ούτε στον κοινοβουλευτισμό ούτε στο κοινοβουλευτικό σύστημα, εάν πετάμε γενικά και αόριστα τέτοιες κουβέντες περί διαπλεκομένων και δεσμεύσεων.

Ούτε ο ομιλών ούτε ο Υπουργός, ο οποίος απεχώρησε, ούτε ολόκληρη η πολιτική ηγεσία έχει καμιά σχέση με κανένα διαπλεκόμενο και είμαστε περήφανοι, που υπηρετούμε ένα και μόνο συμφέρον, το συμφέρον του ελληνικού λαού, το συμφέρον της δημόσιας υγείας και τίποτα άλλο.

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

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, συμπερασματικά θα πω ότι η Κυβέρνηση επέλεξε το δρόμο της φυγής από το πρόβλημα. Δεν απεδέχθη μία πρόταση νόμου, για την οποία ακόμα και οι φιλοκυβερνητικοί Βουλευτές ...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Έχει πρόβλημα η πρότασή σας, κύριε συνάδελφε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, μη διακόπτετε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: ... υποστήριξαν μέσα σ' αυτήν την Αίθουσα ότι στο σύνολό της είναι σωστή.

Η υπόσχεση που δίνει για το μέλλον δεν έχει ούτε καν τα

στοιχεία της σοβαρότητας. Μας λέει ότι θα επιχειρήσει νέο προεδρικό διάταγμα, με την ελπίδα να ξεπεράσει το Συμβούλιο της Επικρατείας. Μα, τι θα κάνετε, κύριε Υπουργέ; Θα αλλάξετε το Σύνταγμα; Θα αλλάξετε τη σύνθεση του Συμβουλίου της Επικρατείας; Θα ασκήσετε μεγαλύτερη παρεμβατική ...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Εσείς το είπατε όχι εγώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Εμείς σας προτείνουμε να αυξήσουμε την ισχύ της νομοθετικής μας παρέμβασης. Να ψηφίσουμε την πρόταση νόμου όλες οι πτέρυγες. Να αυξήσουμε -επαναλαμβάνω- την ισχύ της νομοθετικής μας παρέμβασης.

ΜΑΝΩΛΗΣ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Υπάρχουν τα Πρακτικά, κύριε συνάδελφε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Συμπερασματικά. Η Κυβέρνηση επιλέγει, να μείνει η κατάσταση στο χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ιδιωτικής ως έχει. Και το ως έχει σημαίνει εξυπηρέτηση άνομων συμφερόντων.

ΜΑΝΩΛΗΣ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Λυτούμαι, κύριε Πρόεδρε, αλλά δεν μπορώ πάλι να μην απαντήσω στην τελευταία φράση του αγαπητού κ. Μιχαολιάκου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Δικαιούστε το λόγο, κύριε Υφυπουργέ, για πέντε λεπτά, ως τριτολογία.

ΜΑΝΩΛΗΣ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αγαπητοί συνάδελφοι, για τρίτη και τέταρτη φορά επιμένετε να εξαπολύετε εδώ μέσα φράσεις, προκειμένου να δημιουργήσετε εντυπώσεις.

Είπατε τελειώνοντας για άνομα συμφέροντα. Σας προκαλώ, σας παρακαλώ για άλλη μία φορά. Μπορείτε να μας πείτε ποια άνομα συμφέροντα υπηρετούμε; Καταγγείλετε, επιτέλους. Να σταματήσει αυτή η σκανδαλογιογία. Δεν αντέχει ο τόπος τέτοια πράγματα, άλλες τέτοιου είδους περιπέτειες. Σκανδαλογιογία κάθε μέρα; Πέστε μας, τι υπηρετεί ο Σκουλάκης, ο Γείτονας και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Εκνευρίζεσθε, κύριε Υπουργέ, σε λάθος κατεύθυνση. Την εξυπηρέτηση άνομων συμφερόντων την απεδέχθησαν και όλοι οι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., που μίλησαν και χαρακτήρισαν την κατάσταση, πώς έχει σήμερα, συμφώνησε και η Κυβέρνηση.

Και λέω, η απραξία, η φυγή από το πρόβλημα, οδηγεί με την κοινή λογική στη διατήρηση της εξυπηρέτησης των άνομων συμφερόντων. Και είσθε υπεύθυνοι, γιατί εσείς είσθε Κυβέρνηση αυτού του τόπου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Και είσθε θεατές, κύριε Σκουλάκη... (δεν ακούγεται)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Διαπλοκή σημαίνει όμως και άλλα πράγματα, κύριε Σούρλα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Έχετε να καταγγείλετε ονόματα; Έχετε να καταγγείλετε διαπλοκή Υπουργών με συμφέροντα ιδιωτικών επιχειρηματιών, γιατρών και κλινικών; Καταγγείλετε τα. Αν έχετε, να τα δώσετε. Ορίστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Κατήγγειλα στη Διαρκή Επιτροπή ότι υπάρχουν καταχρήσεις στα νοσοκομεία, υπάρχει διαπλοκή μεταξύ ιδιωτικών ιατρικών και νοσοκομείων πριν από έξι μήνες. Και ήμουν Υπουργός και είμαι Βουλευτής δεκαεπτά χρόνια και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου το έγραψε στα παλιά της τα παπούτσια. Έχω καταγγείλει εδώ μέσα πολλά γεγονότα και καταστάσεις και δεν πήρα ποτέ καμία απάντηση. Ποια ήταν, κύριε Πρόεδρε, η απάντηση του Υπουργού Υγείας σήμερα στην επαναφορά του θέματος ότι υπάρχει κατάχρηση, υπάρχει διαπλοκή, υπάρχουν διασυνδέσεις μεταξύ ιατρών ιδιωτικών εργαστηρίων και νοσοκομείων; Πήρα καμία απάντηση;

Το είπα αυτό, κύριε Σκουλάκη, πριν από έξι μήνες. Τι κάνατε από τότε μέχρι σήμερα; Είσθε απλοί θεατές.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΑΤΗΣ: Το να καταγγέλλει ένας Βουλευτής

της Αντιπολίτευσης την Κυβέρνηση για αδυναμία ή ανικανότητα, ίσως είναι θεμιτό μέσα στα πλαίσια της πολιτικής αντιπαράθεσης και του κοινοβουλευτισμού, αλλά το να κατευθύνει ευθέως κατηγορίες για εμπλοκή και για διαγκωνισμούς Υπουργών χωρίς στοιχεία και χωρίς να κατονομάζει καν, θεωρώ ότι βγαίνει από τα όρια της κοινοβουλευτικής πρακτικής και δεν θέλω να χαρακτηρίσω πώς μπορεί να αποκλιθεί. Το ελαφρότερο που μπορώ να πω είναι άλλη μια προσπάθεια αποκομιδής εντυπώσεων και κακής αντιπολίτευσης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Υπουργέ. Τελευταίος είσθε και δεν έχει δικαίωμα κανένας άλλος να μιλήσει.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Οι τελευταίες μου κουβέντες θα είναι, δεν υπάρχουν άλλωστε και περιθώρια.

Το να προσπαθεί ένας Βουλευτής, ένας πρώην Υπουργός, με γενικές και αόριστες κουβέντες περί διαπλεκόμενων, περί διαγκωνισμών, να δημιουργήσει εντυπώσεις στην κοινή γνώμη, νομίζω ότι δεν προάγει τον κοινοβουλευτισμό, δεν υπηρετεί την ουσία. Εάν θέλετε να βοηθήσετε την Κυβέρνηση, ως Αντιπολίτευση εσείς, αν θέλετε να βοηθήσετε την Κυβέρνηση, πείτε μας, ή εδώ ή στο Υπουργείο, ή στη δικαιοσύνη, ποια είναι τα διαπλεκόμενα, ποιοι είναι οι άνθρωποι αυτοί και βεβαίως τότε μπορούμε και εμείς να πράξουμε αναλόγως. Άλλο τίποτε δεν έχω να σας πω. Όλα τα άλλα είναι για δημιουργία εντυπώσεων, για να μην πω τίποτε άλλο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής της πρότασης νόμου αρμοδιότητος Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας: "Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας" και τίθεται σε ψηφοφορία.

Παρακαλούνται οι αποδεχόμενοι την αρχή της πρότασης

νόμου να εγερθούν.

(Εγείρονται οι αποδεχόμενοι την πρόταση νόμου)

Προφανώς ηγέρθησαν οι ολιγότεροι και η πρόταση απορρίπτεται επί της αρχής.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: ... (δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω προς το Τμήμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων: "Ρύθμιση εργασιακών σχέσεων, σύσταση Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας και άλλες διατάξεις".

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Τμήμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Ανάπτυξης: "Μητρώο επιχειρήσεων ναυπήγησης, μετατροπής, επισκευής και συντήρησης πλοίων και άλλες διατάξεις".

Κύριοι συνάδελφοι, έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της Τρίτης 21 Ιουλίου 1998, της Τετάρτης 22 Ιουλίου 1998 και της Πέμπτης 23 Ιουλίου 1998 και ερωτάται το Τμήμα αν τα επικυρώνει.

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς τα Πρακτικά της Τρίτης 21 Ιουλίου 1998, της Τετάρτης 22 Ιουλίου 1998 και της Πέμπτης 23 Ιουλίου 1998 επικυρώθηκαν.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεσθε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Τμήματος και ώρα 14.46' λύεται η συνεδρίαση για την Τρίτη 4 Αυγούστου 1998 και ώρα 18.30', με αντικείμενο εργασιών του Τμήματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που θα διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ