

# Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

## Θ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ(ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

### ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

### ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΗ'

Τρίτη 20 Απριλίου 1999

Αθήνα, σήμερα στις 20 Απριλίου 1999, ημέρα Τρίτη και ώρα 18.18' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια, για να συνεδριάσει υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής κ. **ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ**.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Παρακαλείται ο κύριος Γραμματέας να ανακοινώσει τις αναφορές προς το Σώμα.

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από τον κ. Νικόλαο Γκατζή, Βουλευτή Μαγνησίας, τα ακόλουθα:

#### **A. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ**

1) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Ιδιοκτητών Αγροτικών Ακινήτων 'Ανω Σουβάλας Πολύδροσου ζητεί τον καθορισμό της ιδιοκτησίας των χωραφιών της περιοχή του.

2) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας ζητεί τροποποίηση των φορολογικών διατάξεων των αυτοκινήτων.

3) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΡΟΔΟΥΛΑ ΖΗΣΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εργαζομένων Ιατρών των Κέντρων Υγείας Θεσσαλίας διαμαρτύρεται για τη μείωση των εφημεριών των Κέντρων Υγείας.

4) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΡΟΔΟΥΛΑ ΖΗΣΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Μαγνησίας το 2ο Γραφείο Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης ζητεί την προμήθεια Η/Υ.

5) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΡΟΔΟΥΛΑ ΖΗΣΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας διαμαρτύρεται για τις φορολογικές ρυθμίσεις των αυτοκινήτων.

6) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας διαμαρτύρεται για τις φορολογικές ρυθμίσεις των αυτοκινήτων.

7) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι κάτοικοι Μόχλου Σητείας ζητούν την παραχώρηση του τελωνείου της περιοχής στην αρχαιολογική υπηρεσία.

8) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ιεράπετρας Κρήτης ζητεί να χρηματοδοτηθεί το έργο αποπεράτωσης συνεδριακής αίθουσας στην περιοχή του.

9) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ένωση Αγωνιστών Εθνικής Αντίστασης Νομαρχιακή Επιτροπή Μαγνησίας ζητεί την κατάργηση των αρθ. 6,7 του Ν. 1976/1991.

10) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Σητείας του Νομού Λασιθίου ζητεί την αύξηση των δρομολογίων της Ολυμπιακής Αεροπορίας Αθήνας - Σητείας κατά τη θερινή περίοδο.

11) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μακρύ Γιαλού Λασιθίου ζητεί να δημιουργηθεί κλιμάκιο Πυροσβεστικού Σώματος στην περιοχή του.

12) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μακρύ Γιαλού Σητείας ζητεί να δημιουργηθεί Κέντρο Υγείας στην περιοχή του.

13) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο πρώην Βουλευτής Λασιθίου κ. Μιχάλης Καρχιμάκης, ζητεί την αξιοποίηση της Σπιναλόγκας Κρήτης.

14) Ο Βουλευτής Χανίων κ. ΙΩΣΗΦ ΜΙΧΕΛΟΓΙΑΝΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Εποχικών Εργαζομένων Ολυμπιακής Αεροπορίας στα Χανιά ζητεί να μη μειωθεί ο αριθμός των υποψηφίων για το εποχικό προσωπικό της ΟΑ.

15) Ο Βουλευτής Χανίων κ. ΙΩΣΗΦ ΜΙΧΕΛΟΓΙΑΝΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι κάτοικοι της Αγίας Ρούμελης Σφακίων ζητούν να δρομολογηθεί οχηματαγωγό πλοίο της εταιρείας ΑΝΕΝΔΥΚ για την τουριστική περίοδο.

16) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΕΡΑΝΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Κουφαλίων Θεσ/νίκης ζητεί να επιλυθεί το συγκοινωνιακό πρόβλημα της περιοχής του.

17) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Εργαζομένων Πολεμικού Ναυτικού ζητεί τη νομοθετική ρύθμιση της υγειονομικής περίθαλψης του βοηθητικού προσωπικού των Κρατικών Παι-

δικών Σταθμών και των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας.

18) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η κυρία Ευγενία Γρηγόρη, δημοτικός σύμβουλος του 5ου Διαμερίσματος του Δήμου Αθηναίων ζητεί να κριθεί διατηρητέος ο κινηματογράφος της οδού Χάνσεν στην Αθήνα.

19) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος "Φθιώτιδας Θερμοπύλες" στην Ν. Υόρκη αντιτίθεται στην προτεινόμενη κατασκευή υποθαλάσσιας σήραγγας στο Μαλιακό Κόλπο.

20) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Συνταξιούχων ΙΚΑ Βέροιας ζητεί να καταργηθούν οι αντισφαλιστικοί Νόμοι 1902/90, 1976/91 και 2084/92.

21) Ο Βουλευτής Φθιώτιδας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΕΙΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ομοσπονδία Συλλόγων Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας ζητεί να ληφθούν μέτρα για τον εκσυγχρονισμό και την αναδιάρθρωση των Ελληνικών Αεροδρομίων.

22) Ο Βουλευτής Φθιώτιδας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΕΙΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ένωση Προσωπικού Αμαξοστοιχιών ΟΣΕ διαμαρτύρεται για τη μη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 15 παρ. 6 του Ν. 2671/98 από τη διοίκηση του ΟΣΕ.

23) Ο Βουλευτής Φθιώτιδας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΕΙΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κεντρική Επιτροπή Βορειοηπειρωτικού Αγώνα ζητεί την αποστολή δυνάμεων από το ΝΑΤΟ για την περιφρούρηση του χώρου της Ελληνικής μειονότητας στην Αλβανία.

24) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Μεσογειακής Αναιμίας καταγγέλλει την έλλειψη αίματος στο Νοσοκομείο Παιδών "Αγία Σοφία".

25) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μακρυνείας Αιτωλ/νίας ζητεί την επανεξέταση του θέματος της λειτουργίας του Κέντρου Εφημερίας στην περιοχή του.

26) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ινάχου Αιτωλ/νίας ζητεί την ίδρυση και λειτουργία υποκαταστήματος της ΑΤΕ στην περιοχή του.

27) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Μεσολογγίου ζητεί την τοποθέτηση παρασκευάστριας στο μικροβιολογικό του ΙΚΑ στο Μεσολόγγι.

28) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι κάτοικοι της Ορεινής Τριχωνίδας Αιτωλ/νίας διαμαρτύρονται για τις δενδροφυτεύσεις σε βοσκότοπους της περιοχής τους.

29) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μενιδίου Αιτωλ/νίας ζητεί χρηματοδότηση για την ολοκλήρωση της κατασκευής δρόμου, που συνδέεται με την εθνική οδό Αργινίου - Ιωαννίνων.

30) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Αστακού Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας ζητεί χρηματοδότηση για τη συντήρηση σχολικών

κιτρίων της περιοχής του.

31) Ο Βουλευτής Καρδίτσας κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Αθαμανών του Δήμου Αργιθέας Καρδίτσας ζητεί χρηματοδότηση των ΟΤΑ Αργιθέας.

32) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Αυτοκινητιστών Πύργου και Περιχώρων "Ο Άγιος Χριστόφορος" ζητεί να σταματήσει η έκδοση αδειών ταχυμεταφορών.

33) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Πολεμικής Αεροπορίας Αμερικανικής Βάσης Γουρνών Ηρακλείου Κρήτης ζητεί την επαναπρόσληψη μελών του.

34) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανθεσσαλική Συντονιστική Επιτροπή για την εκτροπή του Άνω Ρου του Αχελώου ζητεί την ολοκλήρωση των έργων της εκτροπής του άνω ρου του Αχελώου.

35) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών Αιτωλ/νίας ζητεί την κατασκευή του Δημοτικού Σχολείου Βασιλόπουλου - Καραϊσκάκη Αιτωλ/νίας.

36) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Έβρου ζητεί τη χρηματοδότηση για την ολοκλήρωση της κατασκευής της Εγνατίας οδού.

37) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εργαζομένων για τις Δυνάμεις ΗΠΑ ζητεί την καταβολή δεδουλευμένων στα μέλη του.

38) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Σύλλογος Εργαζομένων ΕΜΥ ζητεί την καταβολή του ανταποδοτικού τέλους Eurocontrol στους εργαζόμενους στην ΕΜΥ.

39) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Αξιωματικών Πορθημίων Γραμμής Ρίου - Αντιρρίου διαμαρτύρεται για την αυθαίρετη παύση των ιατρών της Πάτρας.

40) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Πρέβεζας ζητεί λύσεις στα προβλήματα αστυνόμευσης της Πρέβεζας.

41) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μανταμάδου Λέσβου ζητεί το διπλασιασμό των ΚΑΠ και ΣΑΤΑ για τους 3 Νομούς, Λέσβου - Χίου - Σάμου.

42) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Νίκαιας Αττικής ζητεί την τροποποίηση διατάξεων του ΠΔ 410/95 σχετικά με το έργο "ΕΚΣΤΕ - ΗΡΑΚΛΕΙΤΟΣ".

43) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Επιτροπή Αγώνα του Δήμου Βραχασίου αντιτίθεται στην προσάρτηση του Βραχασίου στο Δήμο Νεαπόλεως Πειραιά.

44) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι εκπαιδευτές υποψήφιοι οδηγοί ζητούν νέα νομοθετική ρύθμιση για τη χορήγηση της άδειας του εκπαιδευτή.

45) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΙΝΤΖΕΣ

κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ένωση Προσωπικού Αμαρτωσισχίων ΟΣΕ ζητεί την ικανοποίηση των οικονομικών αιτημάτων της.

46) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Δανειοδοτηθέντων από τον ΟΕΚ Νομού Τρικάλων ζητεί την ευνοϊκή ρύθμιση των χρεών του.

47) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εργαζομένων "Λαϊκού" Νοσοκομείου Αθηνών ζητεί να ληφθούν μέτρα για την ορθή λειτουργία του Λαϊκού Νοσοκομείου.

48) Οι Βουλευτές κύριοι ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΤΖΗΣ και ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΚΑΝΤΑΡΤΖΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Μαγνησίας ζητεί την ολοκλήρωση των έργων του Νοσοκομείου Βόλου.

49) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Μοῦδρου Λήμνου ζητεί τη λήψη μέτρων για την καλύτερη αεροπορική εξυπηρέτηση της νήσου Λήμνου.

50) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΓΓΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Παγγεραγωγικός Πολιτιστικός Σύλλογος και ο Πολιτιστικός Σύλλογος Μίλτος Κουντουράς Λέσβου καταγγέλλουν τις αεροπορικές επιδρομές των ΗΠΑ και του ΝΑΤΟ στη Γιουγκοσλαβία.

51) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΜΑΡΙΑ ΜΠΟΣΚΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Σωματείο Χειριστών Βοηθών Εκσκαπτικών και Ανυψωτικών Μηχανημάτων Μηχανοδηγών Οδοστρωτήρων Νομού Λέσβου ζητεί να εκπροσωπηθεί στην Επιτροπή Αξιολόγησης για τις προσλήψεις των εποχιακών χειριστών από τους Δήμους.

52) Οι Βουλευτές κύριοι ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΓΓΟΥΡΑΚΗΣ και ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Ένωση Προσωπικού Σταθμών Παραγωγής ΔΕΗ Κρήτης ζητεί την επίλυση των προβλημάτων ενέργειας στην Κρήτη και ειδικά στον ΑΗΣ Λινωπεραμάτων.

53) Οι Βουλευτές κύριοι ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΤΖΗΣ και ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΟΥΤΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος Μοῦδρου Λήμνου κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος καταγγέλλει την παρ. 2 του άρθρου 31 του Ν. 2682/8-2-99 που λειτουργεί σε βάρος των συμβεβλημένων με το δημόσιο γιατρών.

54) Οι Βουλευτές κύριοι ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ και ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΓΓΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος καταγγέλλει την παρ. 2 του άρθρου 31 του Ν. 2682/99 που λειτουργεί σε βάρος των συμβεβλημένων με το δημόσιο γιατρών και φαρμακοποιών.

55) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΡΑΤΗΣ ΚΟΡΑΚΑΣ και ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Έπαρχος Λήμνου ζητεί να αυξηθεί ο όγκος μεταφοράς αμνοεριφίων από 31/3 έως 8/4.

56) Ο Βουλευτής Βοιωτίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Χαιρωνείας Βοιωτίας ζητεί να του παρασχεθεί ένα απορριματοφόρο όχημα.

57) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Μεσσηνίας ζητεί την επίσπευση της υλοποίησης του προγράμματος Progress.

58) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Μεσσηνίας ζητεί την επίσπευση της υλοποίησης του προγράμματος Progress.

59) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε

αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εργαζομένων Ιατρών και Κέντρων Υγείας Θεσσαλίας ζητεί την αύξηση των κονδυλίων για την πληρωμή των εφημεριών.

60) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Πεταλιδίου Μεσσηνίας ζητεί να συμπεριληφθεί στο 3ο κοινοτικό πλαίσιο στήριξης η κατασκευή του τμήματος της ΙΟΝΙΑΣ ΟΔΟΥ από Πύργο έως Καλαμάτα.

#### **Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ**

1. Στην με αριθμό 4085/19.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 2077577/27.11.98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της 4085/19.11.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. Μ. Κεφαλογιάννης, σας γνωρίζουμε ότι η Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων του Υ.Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε.-Γ.Γ.Δ.Ε. ζήτησε με το αριθ. Δ18α/01/95/22.10.98 έγγραφό της, τη μεταφορά πιστώσεων, ύψους 2,7 εκατ. δρχ. συνολικά στους προϋπολογισμούς της Περιφέρειας Κρήτης και της Νομ. Αυτοδιοίκησης Εύβοιας προκειμένου να καταβληθούν αποζημιώσεις υπερωριακής εργασίας στους αποσπασμένους σε βουλευτικά γραφεία υπαλλήλους Ηλ. Φιλίππακόπουλο και Λ. Βογιατζή. Το αίτημα αυτό του Υ.Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε. έχει ήδη ικανοποιηθεί με την αριθ. 2071687/12.11.98 απόφασή μας. Σε περίπτωση που οι πιο πάνω αναφερόμενοι υπάλληλοι δεν έχουν ακόμα πληρωθεί, θα πρέπει να αποτανθούν στις αρμόδιες υπηρεσίες.

Ο Υφυπουργός

**Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ"**

2. Στην με αριθμό 3242/29.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 927/17.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αριθμό 3242/29.10.1998 ερώτησης που κατέθεσαν στη Βουλή των Ελλήνων οι Βουλευτές κύριοι Στ. Κόρακας και Μπάμπης Αγγουράκης, η οποία αφορά σε άρνηση εκτέλεσης απόφασης του Συμβουλίου της Επικρατείας, σχετικά με αναστολή των εργασιών λατόμευσης αδρανών υλικών στην περιοχή Καρίκα από την εταιρεία ΣΚΟΥΛΟΥΔΗΣ Α.Ε., σας γνωρίζουμε ότι σύμφωνα με το Σύνταγμα και τους ψηφισθέντες, σε εκτέλεση διατάξεων του νόμου, η πολιτεία και ειδικότερα η εκτελεστική εξουσία (Διοίκηση) είναι σε κάθε περίπτωση υποχρεωμένη να δεσμεύεται από τις δικαστικές αποφάσεις, με βάση την αρχή της νομιμότητας και δια των οργάνων της να τις εκτελεί.

Εν προκειμένω όμως αρμόδια να απαντήσουν είναι τα Υπουργεία Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε., Εσωτερικών - Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Ανάπτυξης, τα οποία είναι και συναποδέκτες της εν λόγω ερώτησης.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

3. Στην με αριθμό 3301/30.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 929/17.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αριθμό 3301/30.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Μανώλης Κεφαλογιάννης, σχετικά με προσλήψεις "συμβούλων" στο ΥΠ.Ε.Θ.Ο., σας πληροφορούμε ότι το θέμα αυτό αφορά τα Υπουργεία Εθνικής Οικονομίας και ΥΠ.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε. που είναι συναποδέκτες της άνω ερώτησης.

Όσον αφορά το Υπουργείο Δικαιοσύνης, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1) Ο έλεγχος στις δαπάνες από το Ελεγκτικό Συνέδριο

είναι κατασταλτικός, και μέχρι σήμερα διενεργείται στις δαπάνες του Α' Κ.Π.Σ. (1ου πακέτου Delor), έτους 1995, θα επακολουθήσει στις δαπάνες των ετών 1996 και 1997, στις οποίες αναφέρεται ο ερωτών Βουλευτής.

2) Όπως μας εγνώρισε η αρμόδια Εισαγγελική Αρχή, μετά από έρευνα στα βιβλία της άνω υπηρεσίας, δεν έχει διενεργηθεί, ούτε διενεργείται οποιαδήποτε δικαστική έρευνα για το αναφερόμενο στην ερώτηση θέμα.

Ο Υπουργός

#### **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

4. Στην με αριθμό 3786/13.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 957/24.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της 3786/13.11.1998 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Λευτέρης Παπανικολάου, σχετικά με το πρόβλημα της καθυστέρησης εκδικάσεως εκκρεμών υποθέσεων στο Πρωτοδικείο Καλαμάτας, λόγω έλλειψης Δικαστικών Λειτουργιών, σας γνωρίζουμε ότι, οι οργανικές θέσεις του Δικαστηρίου Καλαμάτας, είναι καλυμμένες πλην μιας Πρωτοδικού και δύο Αντεισαγγελέων-Παρέδρων Εισαγγελίας.

Σημειώνουμε ότι, οι κενές θέσεις σε όλα τα δικαστήρια των Πρωτοδικών-Παρέδρων Πρωτοδικείου είναι 123, και των Εισαγγελέων-Παρέδρων Εισαγγελίας είναι 96, οι οποίες και θα καλυφθούν με τους απόφοιτους της Σχολής Δικαστών.

Ο Υπουργός

#### **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

5. Στην με αριθμό 3723/11.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 955/24.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αριθμό 3723/11.11.1998 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Βύρωνας Γ. Πολύδωρας, σας αναφέρουμε ότι στα πλαίσια του Συμβουλίου της Ευρώπης, λειτουργεί Επιτροπή Εμπειρογνομόνων με θέμα: "εγκληματικότητα στον κυβερνοχώρο (PC-CY). Η Επιτροπή επεξεργάζεται σχετικό σχέδιο σύμβασης, το οποίο βρίσκεται εν εξέλιξη. Το Υπουργείο Δικαιοσύνης παρακολουθεί τις εργασίες της εν λόγω Επιτροπής δια εκπροσώπου του.

Επίσης, στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης η Πολυτομεακή Ομάδα για το Οργανωμένο Έγκλημα, στην οποία μετέχει με εκπροσώπους του το Υπουργείο Δικαιοσύνης, επεξεργάζεται από κοινού με την ομάδα "Αστυνομική Συνεργασία" ένα σχέδιο δράσης για την καταπολέμηση της παιδικής πορνογραφίας στο INTERNET. Το σχέδιο δράσης βρίσκεται εν εξέλιξη.

Ο Υπουργός

#### **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

6. Στην με αριθμό 3382/3.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 934/27.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αριθμό 3382/3.11.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Λαμπρόπουλος, σας γνωρίζουμε ότι ήδη έχει συγκροτηθεί ομάδα εργασίας στο Υπουργείο Δικαιοσύνης για τη μελέτη και συγκρότηση πρότασης σχετικά με την χωροταξική κατανομή των Εφετείων της χώρας.

Μέσα στα πλαίσια αυτά, θα εξετασθεί και η ίδρυση ή μη μονίμου Εφετείου στην Καλαμάτα.

Ο Υπουργός

#### **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

7. Στις με αριθμούς 3465/98 και 3470/98 ερωτήσεις δόθηκε με το υπ'αριθμ. 937/24.11.98. έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση των με αριθμό 3465 και 3470 ερωτήσεων που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Λ.

Παπαγεωργόπουλος, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Το Υπουργείο Δικαιοσύνης αποφάσισε να απομακρύνει από την πόλη της Χαλκίδας τη φυλακή, ικανοποιώντας έτσι και το καθολικό αίτημα των κατοίκων της, και αποδέχθηκε την πρόταση του Νομάρχη Ευβοίας, για ανέγερση της Νέας Φυλακής σε χορτολιβαδική και όχι δασική έκταση του Υπουργείου Γεωργίας, στη θέση Οντάθι Ριτσώνας, συνολικής επιφάνειας 266 στρέμματα.

Η έκταση παραχωρήθηκε στο ΤΑΧΔΙΚ με την 59/22.5.91 Πράξη του Υπουργικού Συμβουλίου, διεκδικήθηκε όμως στη συνέχεια από τον Πιστωτικό Γεωργικό Συνεταιρισμό Δροσίας Ευβοίας, η προσφυγή του οποίου απορρίφθηκε με την 732/93 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Παρά την απόρριψη της προσφυγής του, ο Συνεταιρισμός συνέχισε τις πιέσεις του για εγκατάλειψη του οικοπέδου και πρότεινε άλλη έκταση πλησίον της προηγούμενης, η οποία όμως κρίθηκε τελείως ακατάλληλη για ανέγερση της φυλακής (χαρακτηρισμένη δασική, ανεπαρκής σε επιφάνεια, και σε ακατάλληλη θέση).

Ο Συνεταιρισμός επικαλούμενος στη συνέχεια την 58576/2080/8.5.98 απόφαση του Υπουργείου Γεωργίας, ισχυρίστηκε ότι η έκταση στο Οντάθι του ανήκει και ζήτησε να σταματήσουν οι εργασίες ανέγερσης της νέας φυλακής. Και ο ισχυρισμός όμως αυτός δεν ευσταθεί όπως αποδεικνύεται από το 66674/3898/9.7.98, έγγραφο του Υπουργείου Γεωργίας.

Σύμφωνα με τα παραπάνω η Νέα Φυλακή Χαλκίδας ανεγείρεται νομίμως, με τη σύμφωνη γνώμη των φορέων της περιοχής, μακράν του οικισμού, σε έκταση που είναι ιδιοκτησίας ΤΑΧΔΙΚ, μη δασική και καθ' όλα κατάλληλη για το σκοπό που προορίζεται.

Ο Υπουργός

#### **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

8. Στην με αριθμό 3344/2.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 933/18.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ. αριθμ. 3344/2.11.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Αλέκος Βούλγαρης, σας πληροφορούμε τα εξής:

Το θέμα της παραβατικότητας των ανηλίκων απασχολεί, ιδίως σήμερα, μετά την έξαρση που παρουσιάζει και την εμφάνιση νέων μορφών παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς, ολόκληρη την ελληνική κοινωνία. Πιστεύουμε ότι τα ανησυχητικά φαινόμενα της νεανικής παραβατικότητας έχουν αίτια βαθύτερα και πολυσύνθετα και πρωτίστως πρέπει ν' αποτελέσουν αντικείμενο ευρύτερου προβληματισμού και μελέτης διαφόρων φορέων που ασχολούνται με την πρωτογενή πρόληψη (κοινωνικών, εκπαιδευτικών, εκκλησιαστικών, τοπικής αυτοδιοίκησης, μέσων μαζικής ενημέρωσης κλπ), προκειμένου να ερευνηθούν οι αιτίες και να διατυπωθούν προτάσεις προληπτικών παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση του προβλήματος στη βάση του.

Το Υπουργείο Δικαιοσύνης μέσα στα πλαίσια της ασκούμενης σωφρονιστικής πολιτικής του ασχολείται μέσω υπηρεσιών και φορέων που εποπτεύει με τους παραβατικούς και σε κίνδυνο να παραβατήσουν ανηλίκους (δευτερογενή πρόληψη) με τελικό σκοπό την εξεύρεση του πλέον αποτελεσματικού τρόπου αντιμετώπισης της νεανικής εγκληματικότητας.

Είναι αλήθεια ότι οι Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων των Δικαστηρίων Ανηλίκων, που λειτουργούν ως περιφερειακές υπηρεσίες αρμοδιότητας Υπουργείου Δικαιοσύνης στην έδρα κάθε Πρωτοδικείου (όπου και Δικαστήριο Ανηλίκων), αποτελούν τον κύριο φορέα αντιμετώπισης της παραβατικότητας των ανηλίκων τόσο στον τομέα της πρόληψης όσο και της καταστολής: Αποτελεί, επίσης, γεγονός ότι οι σημαντικότερες και τόσο ιδιαίτερες αυτές Υπηρεσίες αντιμετωπίζουν αυτήν τη στιγμή σοβαρό πρόβλημα έλλειψης προσωπικού.

Το Υπουργείο Δικαιοσύνης, πάντως, καταβάλλει συνεχώς

προσπάθειες προς πλήρωση των κενών οργανικών θέσεων Επιμελητών Ανηλίκων, οι οποίες όμως έως σήμερα απέβησαν άκαρπες εξαιτίας των υπαρχουσών δημοσιονομικών συνθηκών και της αναστολής διορισμών που ισχύει.

Οπωσδήποτε, στον προγραμματισμό προσλήψεων έτους 1999 του Υπουργείου Δικαιοσύνης θα συμπεριληφθούν κατ' απόλυτη προτεραιότητα οι Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων και θα ζητηθεί από το Υπουργικό Συμβούλιο η έγκριση για κατ' εξαίρεση της ισχύουσας αναστολής πρόσληψης του αναγκαιούντος προσωπικού.

Τέλος, σας πληροφορούμε ότι το Υπουργείο Δικαιοσύνης μεριμνά για το δίκαιο ανηλίκων εν στενή εννοία, για το δίκαιο δηλαδή που ρυθμίζει θέματα προληπτικής και κατασταλτικής μεταχείρισης ανηλίκων παραβατών και σε κίνδυνο να παραβατήσουν. Η βούλησή μας για νομοθετική ρύθμιση όλων των θεμάτων που αφορούν στη μεταχείριση των ανηλίκων παραβατών του νόμου, εναρμονισμένη με τις διεθνείς συμβάσεις - κείμενα - κανόνες - συστάσεις κλπ. σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού, και προσρμοσμένη στις εθνικές ιδιαιτερότητες, έχει εκδηλωθεί προ καιρού.

Αποτέλεσμα της πρόθεσής μας αυτής αποτελεί το νομοσχέδιο με τίτλο "Μονάδες Μέριμνας Νέων" που κατήρτισε ειδική νομοπαρασκευαστική επιτροπή και θα κατατεθεί σύντομα προς ψήφιση στη Βουλή.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

9. Στην με αριθμό 2913/7.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 911/27.10.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 2913/7.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Γ. Καρατζαφέρης, σας γνωρίζουμε ότι το Υπουργείο Δικαιοσύνης έχει ήδη προωθήσει σχέδιο νόμου το οποίο περιλαμβάνει διατάξεις που αφορούν σε θέματα ναρκωτικών έχει δε συστήσει Ομάδα Εργασίας η οποία ασχολείται με την κωδικοποίηση των διατάξεων που αφορούν την τιμωρία των παραβατών των νόμων περί ναρκωτικών καθώς και τη συγκέντρωση διεθνών συμβάσεων που αναφέρονται στις αξιόποινες αυτές πράξεις η οποία σε σύντομο χρόνο θα ολοκληρώσει το έργο της.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

10. Στην με αριθμό 3103/20.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 915/17.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ. αριθμ. 3103/20.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Σούρλας σας γνωρίζουμε τα εξής:

Με το άρθρο 24 του ν.2161/93 ορίζεται ότι "τα έσοδα από χρηματικές ποινές ή μετατροπές ποινών που επιβάλλονται για παραβάσεις του νόμου αυτού ως και από δημεύσεις, εισάγονται στον προϋπολογισμό του κράτους, υπό ίδιο κωδικό αριθμό εσόδου.

Με βάση το έσοδο αυτό και ύστερα από πρόταση του Ο.ΚΑ.ΝΑ. εγγράφονται στους προϋπολογισμούς εξόδων των συναρμοδίων Υπουργείων σχετικές πιστώσεις που διατίθενται για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Δικαιοσύνης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής του παρόντος άρθρου".

"Εκτοτε ουδεμία ενέργεια έγινε από πλευράς Υπουργείων Υγείας-Πρόνοιας και Οικονομικών, το δε Υπουργείο Δικαιοσύνης λόγω του ότι δεν είχε ακόμη προβεί στην υλοποίηση του προγράμματος ανέγερσης μονάδων απεξάρτησης τοξικομανών κρατουμένων δεν είχε λόγο να επείγεται ως προς την ανάληψη σχετικών πρωτοβουλιών.

Στο άμεσο μέλλον και ενόψει του ότι άρχισαν ήδη οι διαδικασίες δημιουργίας δύο κέντρων απεξάρτησης τοξικομανών κρατουμένων στον Ελαιώνα Θηγών και στην Κασσάνδρα Χαλκιδικής, το

Υπουργείο Δικαιοσύνης θα αναλάβει πρωτοβουλίες, σε συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία, για την έκδοση των σχετικών Υπουργικών αποφάσεων.

Το Υπουργείο Δικαιοσύνης έχει ήδη σχεδιάσει την προβλεπόμενη στο άρθρο 19 παρ.5 κοινή υπουργική απόφαση, πιστεύουμε δε ότι σύντομα θα υπογραφεί από τους αρμόδιους Υπουργούς και θα εφαρμοσθεί ώστε να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα της καταστροφής των ναρκωτικών που κατάσχονται, που εκκρεμεί επί μακρόν.

Η καθυστέρηση εκδόσεως της απόφασης αυτής μέχρι σήμερα οφείλεται στο γεγονός ότι υπήρξε και πρόταση για τη συγκρότηση ειδικής για τη διαχείριση των κατασχεθέντων ναρκωτικών υπηρεσίας, πράγμα όμως, που τελικά δεν κρίθηκε σκόπιμο.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

11. Στην με αριθμό 2923/8.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 909/4.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αριθμ. 2923/8.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Κυριάκος Στυριούνης, σας γνωρίζουμε ότι το ανώτατο όριο ηλικίας των υποψηφίων για την εισαγωγή τους στην Εθνική Σχολή Δικαστών ορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 22 του ν.2521/1997, το 35ο έτος, ενώ με την προηγούμενη νομοθεσία οριζόταν το 32ο έτος.

Το όριο αυτό παρατείνεται για ένα ή τρία έτη για τους κατόχους μεταπτυχιακού τίτλου ή διδακτορικού διπλώματος αντίστοιχα. Επιπλέον παρατείνεται για όσο χρόνο έχει διαρκέσει η υποχρεωτική στράτευση των υποψηφίων.

Οι ανωτέρω διατάξεις είναι σαφείς και δεν χρήζουν ερμηνείας ή ανάλυσης από το Υπουργείο Δικαιοσύνης.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

12. Στην με αριθμό 2925/8.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 910/4.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της με αριθμό 2925/8.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Καρατζαφέρης, σχετικά με τη λειτουργία της Ελληνικής Δικαιοσύνης, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Σε κάθε περίπτωση ποινικής υπόθεσης, οι αρμόδιες κατά περίπτωση, δικαστικές αρχές, ενεργούν ανεξάρτητα, σύμφωνα με το Σύνταγμα και τους νόμους της χώρας, διερευνούν και εξειδικεύουν τα κατά περίπτωση χρήσιμα περιστατικά, προκειμένου τελικώς να αποφανθούν σχετικά με την ποινική εξέλιξη της υπόθεσης.

Τα στοιχεία, που κατά το νόμο οφείλουν να λάβουν υπόψη τους, δεν μπορούν να στηρίζονται σε γενικές ή αόριστες πληροφορίες οιοδήποτε, αλλά παρά τους κανόνες του Κ.Π.Δ. πρέπει να συνάγονται αποκλειστικά και μόνο από τα αποδεικτικά στοιχεία της σχηματισθείσης δικογραφίας.

'Άλλως είναι παρακινδυνευμένο να εκφράζονται γενικές κρίσεις θετικές ή αρνητικές ως προς τη δικονομική εξέλιξη μιας υπόθεσης, κρίσεις, όπως ατεκμηρίωτα διαλαμβάνονται στην άνω ερώτηση, εφ' όσον δεν έχουν ληφθεί υπόψη τα συγκεκριμένα στοιχεία των υποθέσεων, όπως επαρκώς ετέθησαν στην κρίση των δικαστικών λειτουργιών που αποφάνθηκαν για την τύχη των συλληφθέντων.

Περαιτέρω, οποιοσδήποτε έλεγχος του Υπουργείου επί εκδοθείσας δικαστικής απόφασης, προσβάλλει την έννοια ανεξαρτησίας της Δικαιοσύνης.

Τυχόν δε σφάλματα, κατά την απονομή της μπορούν να αποκατασταθούν με την άσκηση ενδίκων μέσων, που προβλέπονται από το νόμο.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

13. Στην με αριθμό 2822/5.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 907/27.10.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 2822/5.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Σούρλας, αφορά δε την επιβάρυνση του Κρατικού Προϋπολογισμού από την κράτηση αλλοδαπών στις Φυλακές της Χώρας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Για τα έτη 1995 και 1996 η επιβάρυνση του Κρατικού Προϋπολογισμού από την κράτηση αλλοδαπών στις Φυλακές της Χώρας, ανήλθε στα ποσά των δραχμών 1.020.000.000 περίπου και 1.340.000.000 περίπου, αντίστοιχα. (Για τα έτη αυτά δεν τηρούνται στην αρμόδια Υπηρεσία στοιχεία ξεχωριστά για τους Αλβανούς, αλλά για τους αλλοδαπούς γενικά).

Για το έτος 1997 η επιβάρυνση του κρατικού Προϋπολογισμού από την κράτηση των εξ Αλβανίας προερχομένων ανήλθε στο ποσό των δραχμών 1.053.000.000 περίπου.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

14. Στην με αριθμό 2755/1.10.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 905/23.10.98 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 2755/1.10.98 ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Ευάγγελος Μπασιάκος, σχετικά με την εγκατάσταση των Δικαστικών Υπηρεσιών της Θήβας στο νέο Δικαστικό Μέγαρο σας γνωρίζουμε ότι, ήδη με την αρ. πρωτ. 160380/13.10.1998 απόφασή μας ορίστηκε νέο δικαστικό κατάστημα το Δικαστικό Μέγαρο Θηβών από 10.11.98.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ"**

15. Στην με αριθμό 2095/9.9.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1154/30.11.98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην υπ' αριθμό 2095/9.9.98 ερώτηση του Βουλευτή κ. Α. Κονταξή, η οποία μας διαβιβάστηκε από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, σχετικά με το θέμα της αναπροσαρμογής των συντάξεων του Ταμείου Νομικών με βάση τον βασικό μισθό του Εφέτη, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Είναι γνωστό ότι, οι εξουσιοδοτικές διατάξεις του άρθρου 66 του ν.2084/92, σύμφωνα με τις οποίες η "αύξηση των συντάξεων και λοιπών παροχών, που χορηγούν οι φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, ενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (τώρα Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων), ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. των Φορέων, εντός των ορίων της εισοδηματικής πολιτικής, όπως καθορίζεται εκάστοτε με απόφαση της Επιτροπής Τιμών και Εισοδημάτων και των οικονομικών δυνατοτήτων των Φορέων", καθιέρωσαν ενιαίο τρόπο αύξησης των παροχών για τους ομοειδείς Ασφαλιστικούς Οργανισμούς των Αυτοτελώς και Ανεξαρτήτως Απασχολούμενων.

Ως εκ τούτου, οι ανωτέρω διατάξεις κασιχύνουν των διατάξεων του άρθρου 6 του ν. 1090/80.

2. Εξάλλου, όταν ο Υπουργός με απόφασή του χορηγεί ποσοστιαία αύξηση κατά το άρθρο 66 του ν.2084/92, ουσιαστικά, εξαντλεί και το περιεχόμενο του άρθρου 6 του ν.1090/80, ασκώντας τη διακριτική ευχέρεια που του παρέχει ο νόμος και επιλέγοντας μεταξύ δύο εξίσου νομίμων λύσεων, της προσαυξήσεως στο 80%, του βασικού μισθού του Εφέτη ή της ποσοστιαίας αύξησης.

Ο Υφυπουργός

**ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ"**

16. Στην με αριθμό 3467/221/5.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 3035/26.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 3467/221/5.11.98 ερώτησης και

αίτησης κατάθεσης εγγράφων που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Α. Ρεγκούζας, σας γνωρίζονται τα ακόλουθα:

Στην υπ' αριθμ. 7676/22.5.98 ερώτηση, ο κ. Ρεγκούζας ζητούσε να κατατεθεί πίνακας συναλλαγών που έχει υπογράψει το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας με τη Δημοκρατία της Σλοβακίας. Ορθώς το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας στις 11 Ιουνίου 1998, απάντησε, ότι η μοναδική συναλλαγή από τον Ιανουάριο του 1996 μέχρι τις 11 Ιουνίου 1998 αφορούσε τη σύναψη σύμβασης για την προμήθεια ρουκετοβόλων τύπου ΠΕΠ RM-70 μεταξύ του ΓΕΣ και της εταιρείας TECHNOLPOL Σλοβακίας.

Όπως με πολλές χώρες, έτσι και με τη Σλοβακία, υπεγράφη στις 27 Ιανουαρίου 1998, από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, και όχι από τον Αρχηγό του ΓΕΕΘΑ, συμφωνία στρατιωτικής συνεργασίας μεταξύ των δύο χωρών. Σας κατατίθεται σχετικό αντίγραφο.

Τέλος, όσον αφορά στα οβιδοβόλα ZUZANA, στο Κυβερνητικό Υπουργικό Συμβούλιο Εθνικής Άμυνας (ΚΥΣΕΑ) που έγινε στις 24 Ιουλίου και στις 9 Οκτωβρίου, -όχι στις 18 Σεπτεμβρίου- εξετάστηκε η υλοποίηση του Εξοπλιστικού προγράμματος των Ενόπλων Δυνάμεων. Σε καμία όμως από τις δύο ημερομηνίες, δεν τέθηκε προς συζήτηση το θέμα αγοράς των εν λόγω οβιδοβόλων.

Πρέπει να διευκρινισθεί ότι είναι φυσικό, τα Γενικά Επιτελεία των Ενόπλων Δυνάμεων στο πλαίσιο αναδιοργάνωσης και τεχνολογικής αναβάθμισης των Ενόπλων Δυνάμεων, να έχουν σε εξέλιξη μια σειρά από διαδικασίες διερεύνησης και αξιολόγησης διαφόρων οπλικών συστημάτων.

Ανάμεσα σε αυτά είναι και τα πυροβόλα ZUZANA από τη Σλοβακία όπως και τα PZH 2000 από τη Γερμανία. Η διαδικασία αυτή είναι σε εξέλιξη από τους αρμοδίους φορείς του ΥΠΕΘΑ, και μέχρι σήμερα δεν έχει υπογραφεί καμία σχετική σύμβαση.

Ο Υπουργός

**ΑΠ. ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ"**

17. Στην με αριθμό 3870/256/17.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 147/3.12.98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ' αριθ. 3870/256/17.11.98 ερώτησης και ΑΚΕ που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Μανώλης Κεφαλογιάννης σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σχετικά με ελέγχους που έχει πραγματοποιήσει το ΣΔΟΕ σε αυτοκίνητα του Α.Ν. 89/67 στο επιχειρησιακό σχέδιο ελέγχου αυτοκινήτων που εφαρμόζουν τα συνεργεία ελέγχου του ΣΔΟΕ περιλαμβάνεται ειδική αναφορά για τον έλεγχο των αυτοκινήτων του Α.Ν. 89/67. Οι έλεγχοι των αυτοκινήτων αυτών εντάσσονται και προγραμματικά και απολογιστικά στην κατηγορία "έλεγχοι αυτοκινήτων προσωρινής εισαγωγής" και τούτο για λόγους οικονομίας δεδομένου ότι η κατηγοριοποίηση των ελέγχων σε εξειδικευμένες περιπτώσεις είναι αδύνατη λόγω του πλήθους των αντικειμένων. Στην κατηγορία των αυτοκινήτων "προσωρινής εισαγωγής" πραγματοποιήθηκε μεγάλος αριθμός ελέγχων από 10.4.1997 (έναρξη λειτουργίας του ΣΔΟΕ) μέχρι 31.10.1998 και διαπιστώθηκαν 460 τελωνειακές παραβάσεις.

Συγκεκριμένα επί των θεμάτων που αναφέρονται στην παράγραφο 4 της ερώτησης, σας διαβιβάζουμε, από τα τηρούμενα στην ΔΙΠΕΑ αρχεία, πίνακα των αυτοκινήτων που έχουν παραδοθεί με τις διατάξεις του Α. Ν. 89/67 και κυκλοφορούν σήμερα στην χώρα μας, καθώς και πίνακα των προσώπων που έχουν προσλάβει ορισμένες εταιρείες του Α.Ν. 89/67 ως επαγγελματίες οδηγούς, μαζί με φωτοτυπίες των σχετικών εγκρίσεων που έχει χορηγήσει η ΔΙΠΕΑ. Παράλληλα σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Η παράδοση από το Τελωνείο επιβατικού αυτοκινήτου με τις διατάξεις του Α.Ν. 89/67 γίνεται μόνο σε πρόσωπα που έχουν αλλοδαπή υπηκοότητα, ανεξαρτήτως εθνικής καταγωγής (ιθαγενείας) και δεν διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα, αλλά έρχονται προσωρινά για να εργαστούν ως υπαλλήλικό προσωπικό εταιρείας που έχει εγκατασταθεί στη χώρα με τις διατάξεις του Α.Ν. 89/67, εφόσον ο ενδιαφερόμενος προσκο-

μίσει στο τελωνείο:

την άδεια εγκατάστασης της εταιρείας στην Ελλάδα, που εκδίδει το ΥΠΕΘΟ.

Εγγραφο της εταιρείας ότι ο ενδιαφερόμενος αποτελεί προσωπικό της άδειας παραμονής και εργασίας του στην Ελλάδα, και βεβαίωση του ΥΠΕΘΟ ότι έχει κατατεθεί η προβλεπόμενη από το νόμο εγγύηση και βρίσκεται σε ισχύ.

Για κάθε παραδιδόμενο αυτοκίνητο σχηματίζεται στη ΔΙΠΕΑ φάκελος παρακολούθησης αυτού. Ο φάκελος αυτός κλείνει μόνο με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

με εγκατάλειψη του αυτοκινήτου υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου (ΟΔΔΥ), που βεβαιώνεται με σχετικό έγγραφο του ΟΔΔΥ.

με οριστική επανεξαγωγή του αυτοκινήτου, που βεβαιώνεται με σχετικό έγγραφο του τελωνείου εξόδου από τη χώρα, στο οποίο παραμένουν οι πίνακες και η άδεια κυκλοφορίας και αποστέλλονται στη συνέχεια στην αρμόδια υπηρεσία του Υπ. Μεταφορών και Επικοινωνιών οφειλομένων επιβαρύνσεων με τελωνισμό και καταβολή.

Κατά συνέπεια, ο διαβιβαζόμενος πίνακας περιέχει μόνο τα αυτοκίνητα που κυκλοφορούν σήμερα στη χώρα με τις διατάξεις του Α.Ν. 89/67 και συνεπώς εκκρεμεί γι'αυτά ο σχετικός φάκελος και όχι όλα όσα είχαν παραδοθεί από την έναρξη ισχύος του παραπάνω αναγκαστικού νόμου.

Επίσης επισημαίνεται ότι τα αυτοκίνητα αυτά μπορούν να μεταβιβάζονται από ένα δικαιούχο πρόσωπο σε άλλο δικαιούχο της ίδιας απαλλαγής. Στην περίπτωση αυτή ο φάκελλος εξακολουθεί να παραμένει σε εκκρεμότητα, δεδομένου ότι το αυτοκίνητο διατηρεί στον ίδιο αριθμό πινακίδας, εκτός αν είχε διακριτικά Ε.Υ., που σήμερα γίνονται Ε.Υ.Υ. και αλλάζει μόνο η άδεια κυκλοφορίας στο όνομα του νέου δικαιούχου.

2. Καθόσον αφορά τους επαγγελματίες οδηγούς, εφόσον αυτοί δεν είναι ιδιοκτήτες των αυτοκινήτων, δεν μπορούν να ασφαλιστούν στο Ταμείο Συντάξεως Αυτοκινητιστών, αλλά πληρώνουν εισφορές είτε στο ΙΚΑ είτε έχει γίνει η πρόσληψή τους μέσω του ΟΑΕΔ, όπως προκύπτει από τα συνημμένα έγγραφα.

Όσον αφορά τον αλλοδαπό επαγγελματία οδηγό, που χρησιμοποιεί η εταιρεία Ν.Φ. IDRISI ING, αυτός έχει άδεια παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα.

Ο Υφυπουργός

**Γ. ΔΡΥΣ"**

Σημ.: Τα σχετικά έγγραφα ευρίσκονται στο αρχείο της Δ/σης Κοινοβουλευτικού Ελέγχου (Τμήμα Ερωτήσεων).

18. Στην με αριθμό 3589/230/9.11.98 ερώτηση/ΑΚΕ δόθηκε με το υπ'αριθμ. 137/3.12.98 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην υπ' αριθμ. 3589/9.11.98 ερώτηση και αίτηση κατάθεσης εγγράφων του Βουλευτή κ. Λεωνίδα Κουρή, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Από τη σύστασή της, η Διυπουργική Επιτροπή ολοκλήρωσε την απαιτούμενη έρευνα για την οριστική επιλογή των χώρων, μετά από λεπτομερή έλεγχο των ιδιοκτησιακών, περιβαλλοντικών, πολεοδομικών και λειτουργικών δεδομένων, και κατέληξε στην οριστική επιλογή που εγκρίθηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο, το οποίο ανέθεσε την εκτέλεσή των έργων στην Οργανωτική Επιτροπή Αθήνα 2004 ΑΕ.

Ειδικότερα, για τα έξι νέα ολυμπιακά έργα (Ολυμπιακά Έργα, Συγκρότημα Πολλαπλών Χρήσεων Φαλήρου, Ολυμπιακό Ιππικό Κέντρο, Εγκαταστάσεις Παραλίας Φαλήρου, Κέντρο Κωπηλασίας-Κανώ, Κέντρο Ιστιοπλοΐας) η έρευνα αυτή περιελάμβανε τις ακόλουθες μελέτες:

1. Μελέτη Χωροθέτησης και Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων του Ολυμπιακού Χωριού, από ομάδα εργασίας με εκπρόσωπο τον κ. Π. Συναδινό.

2. Μελέτη Χωροθέτησης και Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων του Συγκροτήματος Πολλαπλών Χρήσεων Φαλήρου, από ομάδα εργασίας με εκπρόσωπο τον κ.Α. Τριποδάκη.

3. Μελέτη Χωροθέτησης και Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων του Ολυμπιακού Ιππικού Κέντρου και του Ιπποδρόμου, από ομάδα εργασίας με εκπρόσωπο τον κ. Α. Πανταζή.

4. Μελέτη Χωροθέτησης και Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων των Ολυμπιακών Αθλητικών Εγκαταστάσεων της Παραλίας Φαλήρου, με εκπρόσωπο τον κ. Α.Μπίρη.

5. Μελέτη Χωροθέτησης και Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων του Ολυμπιακού κέντρου Κωπηλασίας-Κανώ, από ομάδα εργασίας με εκπρόσωπο τον κ. Σ. Παπαγρηγορίου.

6. Μελέτη Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων του Ιστιοπλοϊκού Κέντρου του Αγ. Κοσμά, με εκπρόσωπο τον κ. Ε. Ανδριάνη.

Οι μελέτες αυτές ολοκληρώθηκαν τον Ιούλιο του 1998 εκτός από την μελέτη για την Παραλία Φαλήρου που ολοκληρώθηκε το Σεπτέμβριο του 1998.

Μετά την ολοκλήρωσή τους, οι μελέτες εμβάθυνσης για τα έξι νέα έργα, προχώρησαν στην επόμενη φάση τους κατά την οποία έγινε λεπτομερέστερη και εις βάθος διερεύνηση των τομέων:

1. Ιδιοκτησιακό καθεστώς και διαδικασία απόκτησης γης.

2. Θεσμικό καθεστώς και διαδικασία θεσμοθέτησης χρήσεων γης και όρων δόμησης. Στοιχεία για προέγκριση χωροθέτησης όπου αυτό απαιτείται.

3. Καταγραφή περιβαλλοντικών παραμέτρων και προτάσεις για τους κυριότερους περιβαλλοντικούς όρους, ώστε να διευκολυνθούν και οι Μελέτες Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων όπου αυτές απαιτούνται από την υπάρχουσα νομολογία.

4. Χρονοδιαγράμματα με τις απαιτούμενες ενέργειες πάσης φύσεως για την έγκαιρη ολοκλήρωση των παραπάνω διαδικασιών και τη δημοπράτηση και κατασκευή των έργων.

5. Οριστική διατύπωση του Master Plan για κάθε μία από τις νέες θέσεις.

6. Αναλυτική εκτίμηση του κόστους για κάθε έργο στις θέσεις αυτές.

7. Κτηματογραφικοί χάρτες και πίνακες για ορισμένες θέσεις.

Όλες οι ανωτέρω μελέτες έχουν ολοκληρωθεί και αντίγραφά τους βρίσκονται στη διάθεση κάθε ενδιαφερόμενου στην ΟΕΟΑ Αθήνα 2004 ΑΕ.

Σημειώνεται τέλος, ότι σε συνέχεια της ανωτέρω απόφασης της Διυπουργικής Επιτροπής η Μελέτη Χωροθέτησης και Γενικής Διάταξης Εγκαταστάσεων των Αθλητικών Εγκαταστάσεων και Θριασίου Πεδίου (που αποτελεί νέα θέση) ανατέθηκε σε ομάδα εργασίας με εκπροσώπους τους κυρίους Α. Πανταζή και Π. Συναδινό και θα παραδοθεί εντός της εβδομάδος.

Ο Υπουργός

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ"**

19. Στην με αριθμό 3707/240/11.11.98 ερώτηση/ΑΚΕ δόθηκε με το υπ'αριθμ. 20464/3.12.98 έγγραφο από την Υπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης και ΑΚΕ με αριθμό 3707/240/11.11.98 που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Σαλαγκούδης Γ., σας πληροφορούμε τα εξής:

Η αναδιοργάνωση του Ομίλου έχει οδηγήσει σε ορατές βελτιώσεις τα οικονομικά της αποτελέσματα και το μερίδιο αγοράς, με συνεχή προσπάθεια αξιοποίησης του προσωπικού της.

Η επιλογή μετεγκατάστασης στο νέο σύγχρονο κτίριο στον Ασπρόπυργο έγινε με κριτήριο την καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών και αξιοποίηση των ιδιόκτητων κτιρίων.

Οι βασικοί πελάτες της Εταιρείας "ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΤΡΕΛΑΙΑ ΑΕ" είναι εταιρείες πετρελαιοειδών, με τις οποίες υπάρχουν ετήσιες συμβάσεις προμήθειας καυσίμων. Η μετεγκατάσταση όχι μόνο δεν θα δυσχεράνει την επαφή με αυτές, αλλά ίσως τη διευκολύνει.

Η Εταιρεία εδώ και πολλά χρόνια στεγάζεται σε νοικιασμένα γραφεία σε κτίριο, στο οποίο στεγάζονται και άλλες εταιρείες. Αυτό σημαίνει ότι επιβαρύνεται με το οικονομικό κόστος του ενοικίου, με λειτουργικά προβλήματα αφού οι επιτελικές της Υπηρεσίες είναι μακριά από την παραγωγή και με προβλήματα

ασφάλειας των χώρων της, αφού λόγω της συγκατοίκησης στο ίδιο κτίριο με άλλες εταιρείες δεν είναι δυνατόν να ελεγχθούν.

Το νέο Διοικητήριο στον Ασπρόπυργο πληρεί όλες τις παραπάνω προϋποθέσεις. Είναι ιδιόκτητο και υπερσύγχρονο, έχει άμεση επαφή με την παραγωγή, είναι αυτόνομο και εξοπλισμένο με σύγχρονα συστήματα ασφάλειας.

Η συνολική του επιφάνεια είναι 10.000 m<sup>2</sup> χωρίς τα υπόγεια και καθαρή εκμεταλλεύσιμη επιφάνειά του είναι 5.000 m<sup>2</sup> περίπου. Έχει άμεση δυνατότητα στέγασης 280 ατόμων, με πρόβλεψη αύξησης κατά 20% χωρίς να αλλοιωθεί ο αρχιτεκτονικός του χαρακτήρας. Παράλληλα, θα διαθέτει 420 θέσεις parking.

Δεδομένου ότι το νέο κτίριο προβλέπεται να παραδοθεί στις αρχές του 1999, ήταν απαραίτητο λόγω της εισαγωγής της εταιρείας στο ΧΑΑ και προκειμένου να επιτευχθεί η απρόσκοπτη διοικητική της λειτουργία, να γίνουν κάποιες απαραίτητες δαπάνες για την ενοίκιαση πρόσθετων χώρων.

Γι' αυτόν τον σκοπό η Εταιρεία νοίκιασε 1 1/3 όροφο στο υπάρχον κτίριο και αγόρασε τον απαραίτητο εξοπλισμό γραφείων. Η συνολική δαπάνη ανήλθε στο ποσό των 115 εκατ. δρχ. Ο εξοπλισμός γραφείων θα αξιοποιηθεί και στο μέλλον.

Η εταιρεία θα ακολουθήσει όλες, από την κείμενη νομοθεσία, προβλεπόμενες ενέργειες (π.χ. έγκαιρη ειδοποίηση αποχώρησης από το κτίριο κλπ.) λύσης του συμβολαίου ενοικίασης του κτιρίου.

Εκτιμάται ότι η αποζημίωση που θα καταβληθεί στον ιδιοκτήτη του κτιρίου θα είναι στα απολύτως λογικά πλαίσια.

Παράλληλα η εταιρεία βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο συζητήσεων με τη ΔΕΠΑ Α.Ε. για την υπενοίκιαση των γραφείων της οδού Μεσογείων και την αγορά του γραφειακού τους εξοπλισμού.

Συνολικά το προσωπικό της εταιρείας ανέρχεται στα 2.300 άτομα, από τα οποία τα 2.000 περίπου εργάζονται σε Βιομηχανικές Εγκαταστάσεις. Το θέμα της οικονομικής επιβάρυνσης, από τη μετεγκατάσταση της εταιρείας, αφορά διακόσια (200) περίπου άτομα. Κατά συνέπεια η μετεγκατάσταση της Εταιρείας για το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού δεν θα προξενήσει πρόσθετη ταλαιπωρία. Αντίθετα, στο νέο τόπο εγκατάστασης στον Ασπρόπυργο, θα λειτουργεί ένα ήδη οργανωμένο δίκτυο μεταφοράς των εργαζομένων από και προς τις Βιομηχανικές Εγκαταστάσεις του Ασπρόπυργου. Αυτό, σε συνδυασμό με την υπό κατασκευή Αττική Οδό και τις άλλες συγκοινωνιακές και οδικές βελτιώσεις που έχουν αποφασιστεί για την ευρύτερη περιοχή, θα καταστήσουν το όποιο οικονομικό ή κοινωνικό κόστος μετακίνησης του προσωπικού από αμελητέο ως ανύπαρκτο.

Η αρχική απόφαση για την ανέγερση του Διοικητηρίου στον περιβάλλοντα χώρο του Διυλιστηρίου Ασπρόπυργου, ελήφθη με την υπ' αριθμ. 523/28.3.1991 συνεδρίαση του Δ.Σ. των ΕΛΔΑ.

Στην υπ' αριθμ. 553/15.11.1991 συνεδρίαση του Δ.Σ. των ΕΛΔΑ ενέκρινε την ανάθεση της γενικής κτιριακής μελέτης στα γραφεία ΑΔΚ Σύμβουλοι και ΜΜΒ Όμιλος Μελετητών Α.Ε.

Στην υπ' αριθμ. 665/1.9.1994 συνεδρίασή του ανέθεσε τη μελέτη του νέου Διοικητηρίου στο Μελετητικό Γραφείο Α. Τομπάζης, μετά από σχετικό διαγωνισμό.

Στην υπ' αριθμ. 693/2.6.1995 το Δ.Σ. των ΕΛΔΑ αποφάσισε τη διεξαγωγή διαγωνισμού ανάθεσης ανέγερσης του νέου διοικητηρίου με βάση το ν. 1418/84, προυπολογισμού 4 δισ. δρχ. Μετά το πέρας της σχετικής διαδικασίας, η ανέγερση ανατέθηκε στην εταιρεία ΑΚΤΩΡ Α.Ε.

Προς το παρόν η εγκεκριμένη δαπάνη έχει ανέλθει στα 3.326 δισ. δρχ. χωρίς την προβλεπόμενη από τον ν. 1418/84 αναθεώρηση. Σε αυτό πρέπει να προστεθεί το ποσό των 300 εκατ. δρχ. περίπου για πρόσθετες εργασίες, οι οποίες δεν έχουν ακόμη ενταχθεί σε συγκριτικό πίνακα.

Η οικονομική επιβάρυνση της εταιρείας "ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΤΡΕΛΑΙΑ Α.Ε." από την ένταξη του προσωπικού των Κεντρικών Γραφείων στα βαρέα επαγγέλματα, δεν θα υπερβεί τα 40 εκατ. δρχ. ετησίως.

Τα Διυλιστήρια Ασπρόπυργου λειτουργούν σε συνθήκες ασφάλειας υψηλής ποιότητας που καλύπτουν όλα τα διεθνή standards. Είναι γεγονός αναμφισβήτητο ότι την τελευταία τουλάχιστον εικοσαετία δεν έχει συμβεί κανένα σοβαρό ατύχημα στις εγκαταστάσεις. Επιπροσθέτως το νέο κτίριο όπου θα εγκατασταθεί το προσωπικό είναι έξω από τις μονάδες παραγωγής, στην Εθνική Οδό Αθηνών-Κορίνθου.

Σήμερα, το προσωπικό των Κεντρικών Γραφείων της Εταιρείας, το οποίο θα μετακινηθεί στο νέο κτίριο, είναι 210 άτομα. Η αρχική μελέτη του κτιρίου προέβλεπε την εγκατάσταση 280 ατόμων με δυνατότητα αύξησης κατά 20%. Επομένως, δεν υφίσταται πρόβλημα αλλοίωσης της φυσιογνωμίας του κτιρίου ή δημιουργία προβλημάτων εργασιακών συνθηκών.

Βασική δραστηριότητα της Εταιρείας "ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΤΡΕΛΑΙΑ Α.Ε." είναι η βιομηχανική, συνεπώς δεν αποτελεί παράδοξο το γεγονός τα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρείας να βρίσκονται σε βιομηχανική περιοχή.

Το ιδιόκτητο κτίριο της Εταιρείας επί της οδού Κηφισίας στο Μαρούσι, όπου στεγάζεται ο Κλάδος των Υδρογονανθράκων, δεν επαρκεί για το σύνολο του προσωπικού. Παράλληλα, υστερεί σε βοηθητικούς χώρους (εστίαση, parking). Γι' αυτό και απερρίφθη η λύση μετεγκατάστασης της Εταιρείας σε αυτό το κτίριο.

Έδρα της Εταιρείας προς το παρόν θα είναι η παρούσα διεύθυνσή της στο Χαλάνδρι, μέχρι λήψης σχετικής απόφασης αλλαγής από τους μετόχους της Εταιρείας.

Η Υπουργός

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"**

Σημ.: Τα σχετικά έγγραφα ευρίσκονται στο αρχείο της Δ/νσης Κοινοβουλευτικού Ελέγχου (Τμήμα Ερωτήσεων).

20. Στην με αριθμό 3701/243/11.11.98 ερώτηση/ΑΚΕ δόθηκε με το υπ' αριθμ. 5228/3.12.98 έγγραφο από την Υπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης και Α.Κ.Ε. 3701/243/11.11.98 του Βουλευτή κ. Α. Καραμάρου, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Η Σχολή Τουριστικών Επαγγελματιών θεωρείτο διδακτικό προσωπικό σαν τον κορυφαίο παράγοντα στην προσπάθεια αναβάθμισης των παρεχόμενων εκπαιδευτικών υπηρεσιών ώστε αυτές να ανταποκρίνονται απόλυτα στις σύγχρονες ανάγκες των κλάδων του τουρισμού.

Σ' αυτήν λοιπόν την κατεύθυνση το Διοικητικό συμβούλιο όρισε τριμελή επιτροπή η οποία αφού μελέτησε επισταμένως το σύνολο των 1.130 υποβληθεισών αιτήσεων, οι οποίες σημειώτεον ότι για πρώτη φορά ανέρχονται σ' αυτόν τον αριθμό και αυτό μετά από συστηματική προσπάθεια της Υπηρεσίας, κατέληξε στην κατάρτιση των πινάκων κατάταξης των υποψηφίων.

Για την κατάταξη αυτή η επιτροπή αξιολόγησης έλαβε υπόψη της τις θέσεις εξειδίκευσης και το σύνολο των προσόντων των υποψηφίων για τις ΑΣΤΕ και ΤΕΣΤΕ που προβλέπονται από την υπ' αριθμ. Τ/4786/13.10.1998 Απόφαση- Προκήρυξη.

Οι ειδικότεροι παράγοντες στους οποίους κατέληξε η Επιτροπή, τηρώντας τους όρους της προκήρυξης, αναφέρονται στο Πρακτικό Επιλογής το οποίο επισυνάπτεται.

Ενστάσεις υποψηφίων όπως οι περιπτώσεις που συγκεκριμένα αναφέρονται στην ερώτηση, εκκρεμούν ενώπιον της ΣΤΕ, η οποία και θα λάβει αιτιολογημένες αποφάσεις που θα ανακοινωθούν.

Σας παραθέτουμε συνημμένα το Πρακτικό Επιλογής και τους Πίνακες Κατάταξης των υποψηφίων στην ΤΕΣΤΕ Ρόδου και Α.Σ.Τ.Ε.Ρ. καθώς επίσης και την υπ' αριθμ. Τ/4786/13.10.1998 Απόφαση-Προκήρυξη της Υπουργού Ανάπτυξης.

Η Υπουργός

**ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"**

Σημ.: Τα σχετικά έγγραφα ευρίσκονται στο αρχείο της Δ/νσης Κοινοβουλευτικού Ελέγχου (Τμήμα Ερωτήσεων).

21. Στην με αριθμό 3671/236/10.11.98 ερώτηση/ΑΚΕ δόθηκε με το υπ'αριθμ. 38106/3.12.98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Οικονομίας η ακόλουθη απάντηση:

"Σχετικά με την υπ' αριθμ. 3671/236/10.11.1998 ερώτηση και αίτηση κατάθεσης εγγράφων του Βουλευτή κ. Λεωνίδα Κουρή, σας ενημερώνουμε ότι:

Με τις απαντήσεις στις ερωτήσεις-αιτήσεις καταθέσεως εγγράφων 3421/213/4.11.1998, 3492/428/18.12.1998, 20324/18.6.1998, 2398-2410 και 2470-2484 ενημερώθηκε ο κ. Βουλευτής για όλα τα θέματα που αφορούν τον ΕΣΠΕΛ, τον τρόπο λειτουργίας του και τις ενέργειες σε σχέση με τις Αναφορές που υποβάλλει.

Για ότι αφορά τα ερωτήματα της παρούσας ερώτησης παρακαλούμε να ενημερώσετε τον κ. Βουλευτή τα εξής:

#### Ερώτημα 1

Ποιές είναι οι επισημάνσεις σε κάθε μία από τις υποβληθείσες εκθέσεις του ΕΣΠΕΛ για τους ελέγχους που έκανε από 1/3/98 και έχουν ολοκληρωθεί μέχρι σήμερα.

Ο ΕΣΠΕΛ έχει υποβάλει στο ΥΠΕΘΟ 684 Αναφορές που συνδέονται με το πρόγραμμά του μέχρι και τον Σεπτέμβριο του 1998.

Οι επισημάνσεις του με βάση τις εκθέσεις αυτές είναι οι εξής:

ελλείψεις στα συμβατικά στοιχεία που αφορούν ποιοτικούς ελέγχους στις συμβάσεις και ελλείψεις συμβατικών εγγράφων στα εργοτάξια.

απουσία εργοταξιακού εργαστηρίου σε αρκετές εργολαβίες που συμβατικά απαιτείται.

απουσία αποτελεσμάτων συμβατικών δοκιμών και ελέγχων ποιότητας

μεγάλο ποσοστό δειγματοληψιών στα έργα που εξετάστηκαν εμφανίζονται εκτός προδιαγραφών ποιότητας.

#### Ερώτημα 2

Ποιό είναι το περιεχόμενο των μέχρι τώρα μηνιαίων αναφορών του ΕΣΠΕΛ προς τα Υπουργεία Εθνικής Οικονομίας και ΠΕΧΩΔΕ

Ο ΕΣΠΕΛ δεν υποβάλλει μηνιαίες αναφορές στο ΥΠΕΘΟ και στο ΥΠΕΧΩΔΕ.

Υποβάλλει εκθέσεις και αναφορές ελέγχου για κάθε εργολαβία που εξετάζει. Η ΜΕΚ ως επιβλέπουσα Υπηρεσία του ΕΣΠΕΛ έχει συντάξει 2 τριμηνιαίες Αναφορές (10 και 2ο τρίμηνο 1998) οι οποίες κωδικοποιούν τα αποτελέσματα των ελέγχων του ΕΣΠΕΛ. Καταθέτουμε για τον κ. Βουλευτή τα συνοπτικά αποτελέσματα των δύο παραπάνω εκθέσεων (συνημμένα 1 και 2).

#### Ερώτημα 3

Ποιές συγκεκριμένες ενέργειες έγιναν από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υπουργείων Εθνικής Οικονομίας και ΠΕΧΩΔΕ και των λοιπών υπηρεσιών και οργανισμών για κάθε ένα έργο που παρουσιάζει προβλήματα κατά τον έλεγχο ποιότητας.

Όλες οι ενέργειες του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας για τις αναφορές του ΕΣΠΕΛ, φαίνονται στα συνημμένα έγγραφα 3 και 4 που καταθέτουμε για τον κ. Βουλευτή.

#### Ερώτημα 4

Ποιά είναι η περαιτέρω πορεία των έργων στις περιπτώσεις εντοπισμού αστοχιών της προηγούμενης ερωτήσεως 3 και ποιά είναι η μέχρι σήμερα ενημέρωσης του ΕΣΠΕΛ, που υποχρεούνται να κάνουν οι υπεύθυνοι των φορέων κατασκευής των έργων που παρουσιάζουν προβλήματα.

Η περαιτέρω διαδικασία για τις περιπτώσεις εντοπισμού αστοχιών είναι αυτή που προβλέπεται στην κείμενη νομοθεσία και συγκεκριμένα στο άρθρο 46 του Π.Δ.609/95 το οποίο και επισυνάπτουμε (συνημμένο 5). Επιπλέον τα έργα της κατηγορίας 2 και 3 σύμφωνα με την Κ.Υ.Α. ΥΠΕΘΟ/ΥΠΕΧΩΔΕ κοινοποιούνται υποχρεωτικά και στο Σώμα Επιθεωρητών Δημοσίων Έργων του άρθρου 22 του ν.1418/84 το οποίο και τα θέτει σε διαρκή επιθεώρηση.

#### Ερώτημα 5

Τι ποσά εκταμιεύθηκαν ή πρόκειται να εκταμιευθούν για τις μέχρι

σήμερα αμοιβές της αναδόχου εταιρείας ISMES για τα καθήκοντα του ΕΣΠΕΛ και τις αμοιβές πρόκειται να δοθούν μέχρι το τέλος της συμβάσεως.

Μέχρι σήμερα εκταμιεύθηκαν ως αμοιβές για την Ανάδοχο εταιρεία ISMES 596.503.725 δρχ. επί συμβατικού τιμήματος 1.649.894.400 δρχ.

Για ό,τι αφορά την κατάθεση εγγράφων επισυνάπτουμε:

1. α. Την από 3/7/97 Σύμβαση του Υφυπουργού ΥΠΕΘΟ με την Ανάδοχο εταιρεία ISMES

β. Το από 25 Σεπτεμβρίου 1998 με Α.Π. 31544 έγγραφο του Υφυπουργού Εθνικής Οικονομίας κ. Χρ. Πάχτα με θέμα την "Αναρρωση Οργάνωσης και Επέκταση Υπηρεσιών Υποστήριξης του ΕΣΠΕΛ.

2. Οι αναλυτικές εκθέσεις του ΕΣΠΕΛ μέχρι και το 1ο τρίμηνο του 1998 έχουν ήδη κατατεθεί στον κ. Βουλευτή.

Οι υπόλοιπες εκθέσεις του ΕΣΠΕΛ από 1/3/1998 μέχρι σήμερα που περιλαμβάνουν κείμενα άνω των 28.000 σελίδων ευρίσκονται στο Αρχείο της Μ.Ε.Κ. (Ομήρου 18 Α, 4ος όροφος, τηλ. 3617205) και είναι στη διάθεση του Βουλευτή.

3. Τα συνοπτικά αποτελέσματα των 2 μηνιαίων αναφορών του ΕΣΠΕΛ περιλαμβάνονται στα συνημμένα 1 και 2. Οι δε αντίστοιχες εκθέσεις της ΜΕΚ ευρίσκονται στην παραπάνω διεύθυνση και είναι στη διάθεση του Βουλευτή.

4. Η σχετική αλληλογραφία περιλαμβάνεται στα συνημμένα 3 και 4.

5. Η διαδικασία διεκπεραίωσης των αναφορών προς τις Προϊστάμενες αρχές, τις Διευθύνουσες Υπηρεσίες και τους Αναδόχους, βρίσκεται σε εξέλιξη και ο ΕΣΠΕΛ θα ενημερωθεί για τα αποτελέσματα αυτά.

Ο Υφυπουργός

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΧΤΑΣ"**

Σημ.: Τα συνημμένα σχετικά έγγραφα ευρίσκονται στο αρχείο της Δ/σης Κοινοβουλευτικού Ελέγχου (Τμήμα Ερωτήσεων).

22. Στην με αριθμό 3699/239/11.11.98 ερώτηση/ΑΚΕ δόθηκε με το υπ'αριθμ. 38316/3.12.98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Οικονομίας η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 3699/239/11.11.98 ερώτησης/ΑΚΕ των Βουλευτών κυρίων Γ. Γιακουμάτου, Θ. Σκρέκα και Β. Πάππα, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, έχοντας την μέριμνα, στα πλαίσια των υποχρεώσεων που απορρέουν από το άρθρο 32 του Κανονισμού 2082/93 και των παραγράφων 2.7 και 4.6 του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης 1994-99, για την υλοποίηση των Προγραμμάτων Δημοσιότητας και Προβολής του Κ.Π.Σ., και στο πλαίσιο των αρχών δεοντολογίας, με την αριθμ. 2268/23.7.98 συνημμένη επιστολή του αρμοδίου Υφυπουργού κ. Χ. Πάχτα, προς όλους τους Προέδρους Επιτροπών Παρακολούθησης Προγραμμάτων Κ.Π.Σ. 1994-1999, ανέστειλε τις ενέργειες δημοσιότητας και προβολής των προγραμμάτων αυτών, στα Μ.Μ.Ε. κατά την περίοδο Αυγούστου-Οκτωβρίου, περίοδο διεξαγωγής των Δημοτικών και Νομαρχιακών Εκλογών.

Σύμφωνα δε με τις απολογιστικές εκθέσεις των Αναδόχων Προβολής και Δημοσιότητας Κεντρικού και ΠΕΠ κατά την περίοδο αυτή δεν έγινε προβολή μέσω των Μ.Μ.Ε. για το έργο του Β' Κ.Π.Σ.

Τέλος σχετικά με την προβολή και τη δημοσιότητα των ειδικών προμετόχων και του ΟΑΕΔ αρμόδιο να απαντήσει είναι το Υπουργείο Οικονομικών.

Ο Υφυπουργός

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΧΤΑΣ"**

23. Στην με αριθμό 3699/239/11.11.98 ερώτηση/ΑΚΕ δόθηκε με το υπ'αριθμ. 23Α/3.12.98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην με αριθμό 3699/239/11.11.98 ερώτηση και αίτηση κατάθεσης εγγράφων των Βουλευτών κυρίων Γ. Γιακουμάτου, Θ. Σκρέκα και Β. Πάππα σχετικά με την διαφήμιση των Προμετόχων που εξέδωσε το Ελληνικό Δημόσιο σας

πληροφορούμε τα ακόλουθα:

Το Υπουργείο Οικονομικών/Γενικό Λογιστήριο του Κράτους διέθεσε στο επενδυτικό κοινό τον μήνα Σεπτέμβριο 1998 τους μετοχοποιησίμους τίτλους του Ελληνικού Δημοσίου "ΠΡΟΜΕΤΟΧΑ".

Οι τίτλοι αυτοί παρέχουν το δικαίωμα στους κατόχους τους, που συμμετέχουν σε ιδιωτικοποιήσεις κρατικών εταιρειών ή στην αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου αυτών να τους μετατρέπουν σε μετοχές κατά προτίμηση, με ορισμένα πλεονεκτήματα στην τιμή έκδοσης κλπ.

Οι ιδιαιτερότητες της έκδοσης αυτής έγιναν γνωστές στο επενδυτικό κοινό και με τη διαφημιστική προβολή μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης.

Η συμμετοχή των μέσων στην διαφημιστική καμπάνια έγινε για την τηλεόραση και το ραδιόφωνο ανάλογα με την ακροαματικότητα τους, και για τις εφημερίδες ανάλογα με την κυκλοφορία.

Η εταιρεία που διαφήμιζε το πιο πάνω προϊόν, έχει αναλάβει και την διαφήμιση των τίτλων του Ελληνικού Δημοσίου ύστερα από διαγωνισμό και η αμοιβή της ανέρχεται σε ποσοστό 7% επί των τιμολογίων των μέσων, αφού αφαιρεθούν και οι παρεχόμενες εκπτώσεις βάσει των τιμοκαταλόγων των μέσων.

Ο Υφυπουργός

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ"**

24. Στην με αριθμό 3734/12.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 5451 Β/30.11.98 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 3734/12.11.98 που κατατέθηκε από το Βουλευτή κ. Η. Βεζδρεβάνη, αναφορικά με τις ακτές της Θεσπρωτίας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Για την προστασία και αναβάθμιση των ακτών εφαρμόζονται προγράμματα του ΥΠΕΧΩΔΕ σε συνεργασία μετ'η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση της Χώρας.

Για την υλοποίηση του προγράμματος Αναβάθμιση και καθαρισμός των ακτών έτους 1998, το ΥΠΕΧΩΔΕ δια της Δ/σης Ειδικών Έργων Αναβάθμισης Περιοχών, διέθεσε στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Θεσπρωτίας ποσόν 20.000.000 δρχ. με την αριθ. 91477/1847/22.5.98 απόφαση ΥΠΕΧΩΔΕ.

Η ευθύνη για την εκπόνηση της σχετικής μελέτης και τη δημοπράτηση του έργου για την υλοποίηση του παραπάνω προγράμματος ανήκει στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Θεσπρωτίας.

Τέλος σας ενημερώνουμε ότι δύο ακτές του νομού, οι ακτές Μαρκυγιάλι και Δρέπανο, διακρίθηκαν με το βραβείο Γαλάζιες Σημαίες 1998.

Ο Υπουργός

**Κ. ΛΑΛΙΩΤΗΣ"**

25. Στην με αριθμό 3740/12.11.98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 5453Β/3.12.98 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 3740/12.11.98 που κατατέθηκε από το Βουλευτή κ. Η. Βεζδρεβάνη αναφορικά με Πολεοδομικές μελέτες νομού Θεσπρωτίας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Μετά τη δημοσίευση του ν.2539/97 (ΦΕΚ 244Α/4.12.97) για τη "συγκρότηση της πρωτοβάθμιας τοπικής αυτοδιοίκησης" δεν προκηρύχθηκαν από τη Δ/ση Πολεοδομικού Σχεδιασμού του ΥΠΕΧΩΔΕ νέες πολεοδομικές μελέτες.

Σε κάθε περίπτωση τα νέα προγράμματα θα ακολουθήσουν τις διατάξεις του ν.2508/97 για τη "βιώσιμη οικιστική ανάπτυξη των πόλεων και οικισμών της χώρας..."

Τέλος επισυνάπτουμε για πληρέστερη ενημέρωσή σας φωτοαντίγραφο του με αρ. πρωτ. 3315/18.11.98 εγγράφου της αρμόδιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Θεσπρωτίας, σε απάντηση της ενημέρωσης που ζητήσαμε.

Ο Υπουργός

**Κ.ΛΑΛΙΩΤΗΣ"**

Σημ.: Τα σχετικά έγγραφα ευρίσκονται στο αρχείο της Δ/σης Κοινοβουλευτικού Ελέγχου (Τμήμα Ερωτήσεων).").

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ(Απόστολος Κακλαμάνης):** Κύριοι συνάδελφοι έχω την τιμή να σας ανακοινώσω το δελτίο των επικαίρων ερωτήσεων της Τετάρτης 21 Απριλίου 1999.

Α. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρο 130 παρ. 2 και 3 Καν. Βουλής).

1. Η με αριθμό 870/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Εμμανουήλ Σκουλάκη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τις προθέσεις του Υπουργείου να επιλύσει τα προβλήματα, προκειμένου να λειτουργήσει το νέο Νοσοκομείο Χανίων.

2. Η με αριθμό 879/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Δημητρίου Σιούφα προς τον Υπουργό Εξωτερικών, σχετικά με τις προθέσεις της Κυβέρνησης για τη συγκρότηση Εθνικής Διακομματικής Επιτροπής για εθνικά θέματα.

3. Η με αριθμό 885/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Δημητρίου Κωστόπουλου προς τους Υπουργούς Εξωτερικών, Εθνικής Άμυνας, σχετικά με τη λήψη μέτρων ανάκλησης της απόφασης, που εντάσσει τον εναέριο χώρο του Ιονίου Πελάγους σε εμπόλεμη ζώνη.

4. Η με αριθμό 883/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Ανδριανής Λουλέ προς τους Υπουργούς Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με την αύξηση των πιστώσεων προς τη Νομαρχία Μάρινας, για την υλοποίηση των προγραμματισμένων έργων ανέγερσης νέων διδακτηρίων.

5. Η με αριθμό 878/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Γεωργίου Ρόκου προς τον Υπουργό Ανάπτυξης, σχετικά με τη νομοθετική ρύθμιση αγοράς του ψωμιού και συναφών προϊόντων αρτοποιίας.

Β. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (Άρθρο 130 παρ. 2 και 3 Καν.Βουλής)

1. Η με αριθμό 871/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Θεόδωρου Στάθη προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Μεταφορών και Επικοινωνιών, Δημόσιας Τάξης, σχετικά με τις ενέργειες της Κυβέρνησης, προκειμένου να περιορισθούν τα τροχαία ατυχήματα στη χώρα μας.

2. Η με αριθμό 890/19.4.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Σούρα προς τους Υπουργούς Εξωτερικών, Υγείας και Πρόνοιας, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τις επιπτώσεις στην υγεία και το περιβάλλον, από την απελευθέρωση ουρανίου και τοξικών αερίων εξ αιτίας των βομβαρδισμών στη Γιουγκοσλαβία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εισερχόμεθα στη συζήτηση των

#### ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Αναφορές -Ερωτήσεις πρώτου κύκλου.

Η πρώτη με αριθμό 6706/10.2.99 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Χρήστου Θεοδώρου προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με την επίλυση του προβλήματος μετακίνησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στη Χαλκίδα, για την περιοδική εξέτασή τους από επιτροπές των ασφαλιστικών τους ταμείων διαγράφεται λόγω απουσίας του ερωτώντος κυρίου Βουλευτού.

Δεύτερη είναι η με αριθμό 5145/15.12.98 ερώτηση της Βουλευτού της Νέας Δημοκρατίας κ. Άννας Ψαρούδα-Μπενάκη προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τον τρόπο πρόσληψης του διδακτικού επισημημονικού προσωπικού στα τμήματα του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Η ερώτηση της κ. Μπενάκη έχει ως εξής:

"Με περίεργα και τελείως αδιαφανή κριτήρια έγινε από το ΥΠΕΠΘ η ικανοποίηση των αιτημάτων των τμημάτων του Πανεπιστημίου Αθηνών για την προκήρυξη κενών θέσεων ΔΕΠ ακαδημαϊκού έτους 1998-1999. Όπως προκύπτει από το σχετικό πίνακα, δεν τηρήθηκε καμία αναλογία μεταξύ αριθμού υπηρετούντων μελών ΔΕΠ, διδασκομένων μαθημάτων, υποβληθέντων αιτημάτων και εγκρινομένων πιστώσεων, αλλά το Υπουργείο "έκοψε και έραψε" κατά τις προτιμήσεις του.

Έτσι υπήρξαν τμήματα όπου τα αιτήματα των ικανοποιήθηκαν προνομιακά (π.χ. Το Τμήμα Οικονομικών Επιστημών εξήτησε πέντε θέσεις και έλαβε τις δύο), ενώ άλλα αγνοήθηκαν πλήρως. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Τμήματος Νοσηλευτικής που εξήτησε είκοσι πέντε θέσεις και αντ' αυτών έλαβε ένα μεγαλοπρεπές "μηδέν". Και τούτο, παρόλο ότι στο Τμήμα αυτό διδάσκονται εξήντα προπτυχιακά μαθήματα και σαράντα μεταπτυχιακά σε έξι ειδικότητες.

Επειδή τα φαινόμενα αυτά δημιουργούν πολλά ερωτηματικά καλείται ο Υπουργός να γνωρίσει στη Βουλή:

α) Με ποια κριτήρια έγινε η έγκριση των πιστώσεων για προκηρύξεις θέσεων ΔΕΠ στα τμήματα του Πανεπιστημίου Αθηνών ακαδημαϊκού έτους 1998-1999.

β) Γιατί το Τμήμα Νοσηλευτικής δεν κρίθηκε άξιο ούτε για μια θέση". Ο Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων κ. Ιωάννης Ανθόπουλος έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων):** Κύριε Πρόεδρε, δεν υπάρχει καμία περίεργη και αδιαφανής κατάσταση σε όλη τη φάση της κατανομής των θέσεων μελών ΔΕΠ για το ακαδημαϊκό έτος 1998-1999. Τηρήθηκαν όλες οι νόμιμες διαδικασίες και μάλιστα ύστερα από μια προηγούμενη σαφή και εμπειριστατωμένη ενημέρωση των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της χώρας.

Συγκεκριμένα θα ήθελα να αναφέρω ότι με έγγραφο του Υπουργείου Παιδείας από 22.7.1998 με αριθμό Β2/3423 γνωστοποιήθηκε στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, στο οποίο αναφέρεσθε, η κατανομή θέσεων ΔΕΠ στο πλαίσιο του προγραμματισμού για το ακαδημαϊκό έτος 1998-1999. Μαζί με εκείνο το έγγραφο είχε επισυναφθεί και ένα σχετικό παράρτημα δέκα σελίδων, το έχω στα χέρια μου και είναι στη διάθεσή σας, στο οποίο παρατίθενται όλες οι λεπτομέρειες σχετικά με το σύστημα κατανομής των θέσεων, καθώς και τα κριτήρια και οι κανόνες της κατανομής.

Ειδικά τώρα για το Τμήμα της Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών σας ενημερώνουμε ότι δεν δόθηκε πράγματι καμία θέση ΔΕΠ γιατί, όπως προκύπτει από τα σχετικά στοιχεία, η αναλογία φοιτητών-μελών ΔΕΠ σε συνδυασμό με το συνολικό αριθμό διαθέσιμων θέσεων προς κατανομή δεν επέτρεπε τη χορήγηση άλλων νέων θέσεων. Εξάλλου είναι γνωστό, ότι η Νοσηλευτική δεν εμπίπτει στις εξαιρέσεις και ειδικές ρυθμίσεις στις οποίες εμπίπτουν, όσον αφορά την κατανομή μελών ΔΕΠ οι ιατρικές σχολές της χώρας.

Θα ήθελα με πολύ συνοπτικό τρόπο και επιγραμματικά να υπενθυμίσω ποια είναι αυτά τα κριτήρια που τηρούνται στην κατανομή των θέσεων των μελών ΔΕΠ που είναι τα εξής: Πρώτα απ'όλα, ο ελάχιστος συνολικός αριθμός θέσεων που μπορεί να διατεθεί σε ένα Α.Ε.Ι. δεν είναι πάνω από δύο. Σε κανένα από τα λειτουργούντα κατά το τρέχον ακαδημαϊκό έτος 1997-1998 τμήματα εκτός των τμημάτων ιατρικής δεν δίνονται περισσότερες από τρεις θέσεις. Δεν δίνονται προς το παρόν θέσεις στα γενικά τμήματα εν όψει της αναγκαιότητας αποσαφήνισης της φυσιογνωμίας και του ρόλου τους στο πλαίσιο της πολιτικής του Υπουργείου Παιδείας για τη διεύρυνση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Δεν θα υπάρχει κανένα τμήμα στο οποίο να έχει δοθεί τουλάχιστον μια θέση κατά τα τρία έτη του τρέχοντος προγραμματισμού, αρχής γενομένης από το 1998-1999. Στα τμήματα τα οποία κατά το προσεχές ακαδημαϊκό έτος θα βρίσκονται στο τέταρτο έτος λειτουργίας τους...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Για τη νοσηλευτική πάντως η κ. Ψαρούδα δεν θέλει λεπτομέρειες.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων):** Τις λεπτομέρειες στη δευτερολογία μου, αν χρειαστεί.

**ΑΝΝΑ ΜΠΕΝΑΚΗ-ΨΑΡΟΥΔΑ:** Όταν όμως δεν θα μπορώ να σας απαντήσω.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Η κ. Μπενάκη έχει το λόγο.

**ΑΝΝΑ ΜΠΕΝΑΚΗ-ΨΑΡΟΥΔΑ:** Κύριε Υπουργέ, εγώ δεν αμφισβήτησα ότι υπάρχουν νόμιμες διαδικασίες, δεν αμφισβήτησα αν θέσατε ή δεν θέσατε κριτήρια. Και τα έγγραφα που στείλατε τα ξέρω και την εγκύκλιο που υπάρχει ξέρω, η οποία ορίζει τα κριτήρια επί τη βάση των οποίων θα δοθούν οι θέσεις. Το παράπονό μου και το ερώτημά μου είναι, γιατί δεν ίσχυσαν ειδικά για το Νοσηλευτικό Τμήμα. Κάποια αοριστία είπατε περί αναλογίας φοιτητών και διδασκόντων, δεν κατάλαβα ακριβώς. Κανείς νομίζω, ούτε ο κύριος Πρόεδρος που παρακολουθούσε, κατάλαβε. Και τα τρία κριτήρια που είπατε και που είναι απαραίτητα δικαιώνουν το ερώτημά μου. Είπατε σε κανένα τμήμα δεν θα δοθούν περισσότερες από τρεις θέσεις. Εδώ, δεν δόθηκε καμία, ούτε μία, ούτε δύο ούτε τρεις. Είπατε ότι δεν δόθηκαν θέσεις στα Γενικά τμήματα. Εδώ δεν πρόκειται περί Γενικού τμήματος. Είπατε επίσης ότι κανένα τμήμα δεν θα μείνει χωρίς θέση στα τρία χρόνια του προγραμματισμού. Ο πρώτος χρόνος χάθηκε για το Τμήμα Νοσηλευτικής και δεν δώσατε καμία θέση. Αυτό σημαίνει ότι θα δώσετε του χρόνου μια θέση και θα φθάσει στον αριθμό των τριών όπως εσείς προτείνετε μέσα στα επόμενα δύο χρόνια; Επιπλέον επιμένω να μου πείτε, κύριε Υπουργέ, ποιες προϋποθέσεις δεν πληρούσε το τμήμα Νοσηλευτικής ένεκα των οποίων δεν δώσατε ούτε μια θέση, όταν στο Οικονομικό τμήμα -και λυπάμαι που επικαλούμαι το Οικονομικό τμήμα, γιατί είναι γνωστή η διασύνδεση του τμήματος αυτού με το Υπουργείο- ζητήθηκαν πέντε θέσεις και δόθηκαν δύο. Δεν είναι κάποια ειρωνεία εδώ το ένα τμήμα να ζητάει είκοσι πέντε θέσεις και να μην παίρνει καμία και το άλλο να ζητάει πέντε και να παίρνει τις δύο; Πέστε μας, λοιπόν, με ποια λογική κινηθήκατε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Ο κύριος Υπουργός ο οποίος θα δώσει μια υπόσχεση ότι θα το ξαναδούν το θέμα στο Υπουργείο, νομίζω και αυτό είναι το καλύτερο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων):** Κύριε Πρόεδρε, το Υπουργείο Παιδείας πραγματικά αν κάνει λάθη τα αναγνωρίζει και αν στα λάθη αυτά το μερίδιο της ευθύνης είναι αποκλειστικά δικό του και αυτό το αναγνωρίζει. Αλλά εδώ τηρήθηκαν διαδικασίες σε συνεργασία με τα Α.Ε.Ι. της χώρας με βάση αντικειμενικά κριτήρια τα οποία δεν μπορεί ουδείς να παραβλέψει.

Μιλήσατε για αναλογία φοιτητών και μελών ΔΕΠ. Αυτήν τη στιγμή δεν μπορώ να σας πω για τη Νοσηλευτική γιατί δεν τα έχω μαζί μου, αλλά πρέπει να σας πω ότι οι αναλογίες έχουν φθάσει σε ένα επίπεδο της τάξης 1:3 και παίρνω παράδειγμα από τον πίνακα τρία του Παραρτήματος που έχει στοιχεία για την κατανομή θέσεων στα Τμήματα Ιατρικής

Αθηνών για παράδειγμα: Μέλη ΔΕΠ εξακόσια σαράντα οκτώ, θέσεις δύο πρώτων αιτήσεων προγραμμάτων: δεκατέσσερις, μέλη ΔΕΠ μετά την ολοκλήρωση των διορισμών: εξακόσια εξήντα δύο, αριθμός φοιτητών: χίλιοι επτακόσιοι εξήντα οκτώ, αναλογία φοιτητών προς μέλη ΔΕΠ: 2,7. Εάν υπάρχουν κάποιες τέτοιες αναλογίες και στη Νοσηλευτική, αντιλαμβάνεστε ότι είναι εκ των πραγμάτων, απαγορευτικές. Βεβαίως, να τοποθετήσουμε μέλη ΔΕΠ εκεί όμως που θα εξυπηρετήσουν τις ανάγκες της διεύρυνσης κυρίως της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, γιατί αυτό το πρόγραμμα ενδιαφέρει κυρίως το Υπουργείο Παιδείας.

Πάντως εγώ θα ακολουθήσω και τη συμβουλή του κυρίου Προέδρου και θα ξαναδούμε το θέμα, μήπως έχει γίνει κάποιο λάθος.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Εγώ φοβάμαι ότι για το Τμήμα Νοσηλευτικής ο συμπαριστάμενος Υφυπουργός κ. Φαρμάκης τα ξέρει αυτά καλύτερα ως γιατρός. Το Τμήμα Νοσηλευτικής είναι το μικρό αδερφάκι του μεγάλου ιατρικού τμήματος και μου φαίνεται ότι το μικρό χρειάζεται μεγαλύτερη προσοχή και προστασία από το Υπουργείο, γιατί άλλως θα στραγγαλιστεί από το μεγάλο.

**ANNA ΜΠΕΝΑΚΗ-ΨΑΡΟΥΔΑ:** Το μεγάλο ψάρι τρώει το μικρό, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης):** Τρίτη είναι η με αριθμό 8417/18.3.99 ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ.Γκατζή προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την πλήρωση των κενών θέσεων ιατρικού προσωπικού στο Κέντρο Υγείας του Δήμου Ζαγοράς Πηλίου.

Η ερώτηση σε περίληψη έχει ως εξής:

"Το Κέντρο Υγείας του νέου Δήμου Ζαγοράς Πηλίου με τα κενά που έχει σε ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, αδυνατεί να προσφέρει ακόμη και τις στοιχειώδεις υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους της ορεινής αυτής περιοχής.

Αν και είναι πενήντα και πλέον χιλιόμετρα από το Βόλο στερείται παιδίατρο κατά τις νυχτερινές ώρες (η μοναδική παιδίατρος βρίσκεται σε ετοιμότητα στο σπίτι της στον Αλμυρό). Δεν υπάρχει μικροβιολόγος, ενώ οι γιατροί ειδικοτήτων δεν επισκέπτονται το Κέντρο Υγείας έστω και μια φορά τη βδομάδα.

Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι να υπάρχουν πάρα πολλοί κίνδυνοι υγείας για τους κατοίκους της ορεινής αυτής περιοχής.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός τι μέτρα σκοπεύει να πάρει για την συμπλήρωση των κενών σε ιατρικό προσωπικό του παραπάνω Κέντρου Υγείας;"

Ο Υφυπουργός Υγείας κ.Νικόλαος Φαρμάκης έχει το λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε Πρόεδρε, στο Κέντρο Υγείας Ζαγοράς υπηρετούν πέντε γιατροί. Τρεις γιατροί γενικής ιατρικής, διευθυντής και επιμελητές Α' και Β', ένας παιδίατρος, ένας οδοντίατρος και ακόμα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο κέντρο τρεις γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου. Κατά συνέπεια, είναι άδικο αυτό που αναφέρεται από τον κύριο συνάδελφο ότι το Κέντρο Υγείας δηλαδή δεν μπορεί να προσφέρει στοιχειώδεις ιατρικές υπηρεσίες.

Δεν μπορεί να προσφέρει όλες τις ιατρικές υπηρεσίες. Αυτό είναι αλήθεια. Όπως και πάρα πολλά άλλα κέντρα υγείας στη χώρα, όπου, όπως θα γνωρίζει ο κύριος συνάδελφος, ελάχιστοι γιατροί ειδικοτήτων υπηρετούν και αυτό όχι γιατί η πολιτεία δεν φρόντισε, αλλά διότι παρά τις επανειλημμένες προκηρύξεις στο παρελθόν δεν προσήλθαν οι γιατροί να καταλάβουν θέσεις μικροβιολόγου, εις τον οποίο αναφέρεται ειδικότερα, ή ακτινολόγου. Βέβαια τα κέντρα υγείας από το ρόλο τους δεν μπορούν να έχουν το σύνολο των ιατρικών ειδικοτήτων.

Το πως και πότε εφημερεύουν αυτοί οι γιατροί στα κέντρα υγείας, είναι θέμα των διοικήσεων των νοσοκομείων. Θα ήταν παράδοξο να ασχολείται το Υπουργείο Υγείας με τις εφημερίες των γιατρών σε ένα κέντρο υγείας και αν αυτές είναι ενεργείς ή είναι εφημερίες ετοιμότητας και πόσοι γιατροί εφημερεύουν.

Αναφέρεται ο κύριος συνάδελφος στο ότι η παιδίατρος του νοσοκομείου εφημερεύει και είναι σε ετοιμότητα από το σπίτι της στον Αλμυρό. Αυτό είναι περίεργο αλλά εμείς δεν μπορούμε να το γνωρίζουμε. Η πληροφόρηση που έχουμε είναι ότι τον προηγούμενο μήνα -και αυτό για λόγους παρερμηνείας της σχετικής απόφασης ή έλλειψης πληροφόρησης- με απόφαση της διοίκησης του νοσοκομείου πράγματι η γιατρός ευρίσκει σε εφημερίες ετοιμότητας, παρά το γεγονός ότι οι παιδίατροι, σύμφωνα με την τελευταία μας απόφαση, πρέπει να εφημερεύουν και μπορούν να εφημερεύουν ενεργά.

Όσον αφορά τώρα τον υπαινισμό του κ. Γκατζή ότι δεν ευρίσκει καν στη Ζαγορά αλλά στον Αλμυρό, απ'όπου πιθανώς κατάγεται, αυτός δεν μπορεί ούτε να επιβεβαιωθεί, ούτε βεβαίως να υπάρξει αρνητική απάντηση από την πλευρά του Υπουργείου.

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

Κλείνοντας θέλω να σημειώσω, ότι μέσα στις δυνατότητες που θα έχουμε από την έγκριση των θέσεων του προσωπικού και τις γενικότερες οικονομικές μας δυνατότητες, θα δούμε πόσοι γιατροί μπορούν να κατανεμηθούν, ώστε να προκηρυχθούν οι θέσεις για το Κέντρο Υγείας της Ζαγοράς και να ελπίσουμε ότι αυτήν τη φορά με την προκήρυξη θα προσέλθουν ειδικοί γιατροί να καταλάβουν αυτές τις θέσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Ο κ. Γκατζής έχει το λόγο για δύο λεπτά.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΤΖΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, είναι γεγονός ότι και με τη νέα απόφαση του Φεβρουαρίου για τις περικοπές ουσιαστικά στις δαπάνες για τις εφημερίες πλήττονται και τα κέντρα υγείας και δυστυχώς πλήττονται περισσότερο τα ορεινά κέντρα υγείας, όπου ο κόσμος δεν έχει πρόσβαση από εκεί να κατέβει στην πόλη.

Επισκέφθηκα τη Ζαγορά, κύριε Υπουργέ -δεν μιλώ έτσι με πληροφορίες, ούτε απ'ό,τι μου είπε κάποιος κλπ.- και το Κέντρο Υγείας και το Δήμαρχο εκεί και τα προβλήματα τέθηκαν ωμά. Εκτός από το μικροβιολόγο, έχουν μεγάλο πρόβλημα και με τον παιδίατρο. Το σπίτι της παιδίατρος είναι στον Αλμυρό, η οποία πηγαίνει ούτως ή άλλως. Είχαν ορισμένα τέτοια συμβάντα, που με το τηλέφωνο η παιδίατρος καθοδηγούσε τον ασθενή ή τον πατέρα του ασθενούς παιδιού για το τι ακριβώς θα πρέπει να κάνει. Είναι τρομερά τα προβλήματα. Νομίζουμε ότι αν εντάξετε τις οικονομικές παροχές μέσα σε αυτό το πλαίσιο σύμφωνα με την εγγύκλιο την οποία έβγαλε το Εθνικό Λογιστήριο του Κράτους για περικοπή των κοινωνικών δαπανών, να περιορισθεί δηλαδή η κοινωνική υπηρεσία στο 15%, καταλαβαίνουμε ότι δεν θα περισσέψουν χρήματα ούτε για να κάνετε τις προσλήψεις. Γι'αυτό έχουμε και αυτές τις περικοπές. Δεν μπορεί χάριν ΟΝΕ να εκλείπει αυτή η στοιχειώδης υποχρέωση του κράτους να παρέχει την υπηρεσία υγείας και ιδιαίτερα σε αυτές τις ορεινές περιοχές.

Κύριε Υπουργέ, θέλω να σας πω, ότι διαμαρτύρονται όλοι οι σύλλογοι των Κέντρων Υγείας της Θεσσαλίας για τέτοια προβλήματα και μου έχουν στείλει και έγγραφο. Θα σας πω, ότι τα προβλήματα αυτά ιδιαίτερα στο Νομό Μαγνησίας είναι τρομερά. Υπάρχουν ελλείψεις και σε αυτοκίνητα και σε γιατρούς και σε παραϊατρικό προσωπικό. Πρέπει αυτά να τα δούμε. Δεν μπορεί να στερείται ο κόσμος τουλάχιστον από αυτό το αγαθό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε συνάδελφε, δεν αρνήθηκα ποτέ στην απάντησή μου και δεν αρνηθήκαμε ποτέ ως Υπουργείο Υγείας ότι υπάρχουν προβλήματα στη λειτουργία των Κέντρων Υγείας, προβλήματα που αναφέρονται κυρίως σε έλλειψη ιατρικού και όχι άλλου προσωπικού.

Έχουμε επαναλάβει πολλές φορές εδώ, ότι παρά τη διαρκή προκήρυξη στην οποία βρέθηκαν πολλές ειδικότητες στο παρελθόν, δυστυχώς δεν υπήρξε προθυμία προσέλευσης γιατρών για την κάλυψη αυτών των θέσεων. Αυτό δηλαδή που συμβαίνει στο Κέντρο Υγείας της Ζαγοράς -και που το

γνωρίζουμε-είναι κοινό για τα περισσότερα Κέντρα Υγείας της χώρας. Είναι κοινή, δηλαδή, η διαπίστωση, η πραγματικότητα, ότι γιατροί ειδικοτήτων -επαναλαμβάνων κυρίως των εργαστηριακών ειδικοτήτων- λείπουν από τα Κέντρα Υγείας. Δεν μπορούν βεβαίως τα Κέντρα Υγείας να έχουν το σύνολο των κλινικών ειδικοτήτων. Ένας χειρουργός ή ένας ορθοπεδικός ή ένας ουρολόγος ή ένας καρδιολόγος δεν θα μπορούσε να υπάρχει στο Κέντρο Υγείας γιατί είναι άλλος ο ρόλος του.

Αντικαταστήσαμε όμως τον παλιό ένα αγροτικό γιατρό -ας μιλήσουμε και για το Κέντρο Υγείας της Ζαγοράς- με αυτούς τους οκτώ γιατρούς για τους οποίους σαςμίλησα. Είναι οκτώ σήμερα. Ασφαλώς δεν καλύπτουν όλες τις ανάγκες. Εφημερεύουν και καλύπτουν σε εικοσιτετράωρη βάση τις στοιχειώδεις ανάγκες πρωτοβάθμιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης του πληθυσμού. Και έχουμε εκεί και το ασθενοφόρο με πέντε άτομα πλήρωμα, που εναλλάσσονται, για να μπορεί να μεταφέρεται στον ταχύτερο δυνατό χρόνο ένας ασθενής που έχει ανάγκη στο πλησιέστερο νοσοκομείο, που είναι το νοσοκομείο του Βόλου.

Μου μιλήσατε για περικοπές. Σας διαψεύδει, το ποσό που έχει κατανοηθεί για τις εφημερίες των γιατρών για το έτος 1999 σύμφωνα με την τελευταία κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας.

Η δαπάνη για τις εφημερίες των γιατρών του Νοσοκομείου του Βόλου και των Κέντρων Υγείας που ανήκουν σε αυτό, όπως αυτές διαμορφώθηκαν απολογιστικά στο 1998, που δεν υπήρχε όριο, ήταν ένα δισεκατομμύριο εκατόν πενήντα δύο εκατομμύρια (1.152.000.000) δραχμές. Οι φετινές δαπάνες, που έχουν κατανοηθεί για τις εφημερίες του 1999, φθάνουν στο ποσό του ενός δισεκατομμυρίου εκατόν σαράντα πέντε εκατομμυρίων (1.145.000.000) δραχμών. Είναι το ίδιο με τον περασμένο χρόνο. Ποσό, επαναλαμβάνω, που διαμορφώθηκε από τις ανάγκες, όπως προέκυψαν από τα προγράμματα του νοσοκομείου, όταν δεν υπήρχε όριο τον περασμένο χρόνο. Κατά συνέπεια δεν έχει υπάρξει καμία περικοπή.

Παρακαλώ, ζητείστε τα στοιχεία, θα είναι στη διάθεσή σας, έτσι ώστε να μην έχετε παραπληροφόρηση από οποιονδήποτε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Βαρθολομαίου και ο Βουλευτής κ. Λεωνίδας Λυμπερακίδης ζητούν ολιγόημερη άδεια απουσίας τους στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Τέταρτη ερώτηση είναι η με αριθμό 7557/9-3-99 του Βουλευτή του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Πέτρου Κουνάλη προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με την αύξηση των πιστώσεων στα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι.) της χώρας.

Η ερώτηση του κ. Κουνάλη σε περίληψη έχει ως εξής:

"Μεγάλη αναστάτωση και ανησυχία δημιουργεί η απόφαση της Κυβέρνησης που προβλέπει τη μείωση κατά 45% του προϋπολογισμού δημοσίων επενδύσεων των Α.Ε.Ι. της χώρας. Αυτό συμβαίνει λίγες ημέρες μετά την ανακοίνωση ίδρυσης νέων τμημάτων και την εξαγγελία αύξησης του αριθμού των εισακτέων στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Επειδή οι πόροι των Α.Ε.Ι. από το εθνικό σκέλος του Π.Δ.Ε. είναι ήδη ανεπαρκείς και περαιτέρω μείωσή τους θα δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία των Α.Ε.Ι.

Ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί:

1. Αν προτίθεται η Κυβέρνηση να ανακαλέσει αμέσως την απαράδεκτη απόφασή της και να αυξήσει σημαντικά τα κονδύλια των Α.Ε.Ι., ώστε να εξασφαλισθεί η εύρυθμη λειτουργία τους.

2. Γιατί η Κυβέρνηση δεν στηρίζει με τους απαιτούμενους οικονομικούς πόρους και από το εθνικό σκέλος του Π.Δ.Ε. τα νέα, αλλά και τα υπάρχοντα τμήματα των Α.Ε.Ι., τη στιγμή που έχει εξαγγείλει αύξηση του αριθμού των εισακτέων".

Ο Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων κ. Ανθόπουλος έχει το λόγο για τρία λεπτά να πρωτολογήσει.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων):** Κατ'αρχήν, θα ήθελα να ενημερώσω την Αίθουσα, ότι χθες σε μία συνάντηση που είχε το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας με τους πρυτάνεις της χώρας βρέθηκαν και ανακοινώθηκαν λύσεις, οι οποίες προφανώς είναι ευχάριστες για όλους.

Τώρα θα ήθελα για το ιστορικό να επαναλάβω αυτά που είπα τις προάλλες σε μία αντίστοιχη ερώτηση συναδέλφου, ότι δεν ήταν αιφνίδια περικοπή ούτε του συγκεκριμένου κονδυλίου, ούτε της προβλεπόμενης αύξησης ή της αναμενόμενης αύξησης.

Με την ψήφιση του προϋπολογισμού στη Βουλή, το όριο πληρωμών του προγράμματος δημοσίων επενδύσεων για το Υπουργείο Παιδείας, για το έτος 1999, καθορίστηκε στο ποσό των εβδομήντα δισεκατομμυρίων (70.000.000.000) δραχμών. Από το παραπάνω όριο πληρωμών τα πενήντα δισεκατομμύρια (50.000.000.000) δραχμές δεσμεύτηκαν στον προϋπολογισμό για πληρωμές έργων επένδυσης του Οργανισμού Σχολικών Κτιρίων, δηλαδή για την προσχολική πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση όσον αφορά την ειδική δράση που λέγεται σχολική στέγη.

Το υπόλοιπο ποσό των είκοσι δισεκατομμυρίων (20.000.000.000) είναι αυτό το οποίο διατέθηκε για τα ΑΕΙ, ΤΕΙ και άλλους εποπτευόμενους φορείς από το Υπουργείο Παιδείας όπως η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς κλπ.

Είναι φανερό ότι το ποσό των δεκαπέντε δισεκατομμυρίων (15.000.000.000) με το οποίο προτίθεται το Υπουργείο Παιδείας να χρηματοδοτήσει τα ΑΕΙ και είναι συγκεκριμένο όριο πληρωμών γι' αυτά, υπερέχει σημαντικά σε σχέση με όλους τους άλλους χρηματοδοτούμενους φορείς εκπαίδευσης.

Πέρα όμως απ' αυτά γίνονται όπως είπα διαρκείς προσπάθειες από την αρχή του έτους, διότι μας είχαν επισημάνει κάποια προβλήματα οι πρυτάνεις σχετικά με ανειλημμένες υποχρεώσεις προηγούμενων ετών και αυτές οι προσπάθειές μας ήδη καρποφόρησαν με τη συνάντηση που έγινε προχθές με το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και τους πρυτάνεις της χώρας.

Από το όριο πληρωμών το αρχικό, όπως είπα, του εθνικού προγράμματος, τα δεκαπέντε δισεκατομμύρια (15.000.000.000), ήδη έχουν εκταμιευθεί τα πέντε δισεκατομμύρια εκατό εκατομμύρια (5.100.000.000) δραχμές.

Πρέπει να υπογραμμίσω και να επαναλάβω για πολλοστή φορά στην Αίθουσα ότι η χρηματοδότηση των νέων τμημάτων ΑΕΙ και ΤΕΙ γίνεται από το κατά κύριο λόγο, θα έλεγα, αποκλειστικά από το ΕΠΕΑΕΚ, δηλαδή, από το δεύτερο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και δεν έχει καμία σχέση με το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων.

Επίσης, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι δεν είναι η μοναδική πηγή χρηματοδότησης προγραμμάτων επενδύσεων για τα ΑΕΙ και τα ΤΕΙ το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων. Υπάρχουν και άλλες πηγές όπως είναι τα κοινοτικά ταμεία και τα ΠΕΠ των περιφερειών τους.

Στη δευτερολογία μου θα πω αναλυτικότερα και τα κονδύλια που έχουν σχέση μ' αυτά τα ταμεία χρηματοδότησης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης):** Ορίστε, κύριε Κουνάλη, έχετε το λόγο για δύο λεπτά.

**ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΝΑΛΗΣ:** Κύριε Υπουργέ, η ερώτηση αυτή συζητείται σήμερα διότι είχα υποβάλει γραπτή ερώτηση στις 9 Μαρτίου και το Υπουργείο Οικονομικών μου απάντησε ότι δεν είναι αρμόδιο και είσθε εσείς αρμόδιοι οι οποίοι δεν απαντήσατε. Γι' αυτό τη συζητούμε σήμερα. Αυτό είναι το πρώτο που ήθελα να πω.

Δεύτερον, είναι θετικό το γεγονός ότι πράγματι χθες έγινε συνάντηση των πρυτάνεων με τους Υφυπουργούς Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και αποφασίστηκε η μετακύληση οκτώ δισεκατομμυρίων (8.000.000.000) από το πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ στο πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων των ΑΕΙ. Αυτό είναι όπως είπα μια θετική εξέλιξη αλλά δεν καλύπτονται όλες οι ανάγκες των πανεπιστημίων. Και αυτό επειδή τα κονδύλια από το πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ προορίζονται για συγκεκριμένες δαπάνες. Δίνουν τη δυνατότητα στα ΑΕΙ να προχωρήσουν

κάποια από τα συνεχιζόμενα έργα, αλλά δεν είναι δυνατόν να προωθηθούν έργα συντήρησης και επισκευής των υπαρχόντων κτιρίων ή νέα έργα που με δεδομένη τη διεύρυνση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ίδρυση νέων τμημάτων και αύξηση του αριθμού εισακτέων, είναι αναγκαία. Θέλουμε να απαντήσετε αν καλύπτονται τέτοιες ανάγκες, διότι δεν είναι δυνατόν να λέμε τα επόμενα τρία χρόνια θα διπλασιαστούν οι εισακτέοι στα πανεπιστήμια, να ξέρουμε ότι υπάρχουν τεράστια κενά στην υποδομή των πανεπιστημίων σε αίθουσες, κτίρια κλπ. και να μην ξέρουμε από πού θα γίνουν όλα αυτά τα πράγματα και πώς θα καλυφθούν αυτές οι ανάγκες.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, εγώ δεν καταλαβαίνω κάτι. Τώρα έχουμε βρει την ιστορία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τι γίνεται με το εθνικό σκέλος των πόρων; Δηλαδή, δεν πρέπει και η Ελλάδα να δίνει από τους απαραίτητους πόρους προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα της ανώτατης παιδείας και όλων των άλλων βαθμίδων της εκπαίδευσης; Ούτως ή άλλως είπαμε και στη συζήτηση του προϋπολογισμού ότι είναι πάρα πολύ μικρό το ποσοστό που δίνεται από το ΑΕΠ στην παιδεία. Να το κάνουμε ακόμα μικρότερο; Και τι θα γίνει όταν θα τελειώσουν τα ευρωπαϊκά προγράμματα; Πώς θα αντιμετωπιστούν αυτές οι ανάγκες;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για δύο λεπτά να δευτερολογήσετε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων):** Πρώτον, θα ήθελα να διαβεβαιώσω τον αγαπητό συνάδελφο ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα και κανένας επταπειλούμενος κίνδυνος για την υλοποίηση του προγράμματος της διεύρυνσης της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης όσον αφορά τις υφιστάμενες αλλά και τις μέλλουσες υποδομές των ΑΕΙ και ΤΕΙ της χώρας. Το πρόβλημα που ανέκυψε φέτος εκτάκτως ήταν οι ηυξημένες ανειλημμένες υποχρεώσεις των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της χώρας και των ΤΕΙ καθώς επίσης και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων όσον αφορά τη σχολική στέγη γενικότερα από προηγούμενα έτη και αυτό ακριβώς το πρόβλημα βρίσκεται σε μια φάση αντιμετώπισής του σε συνεργασία των αρμοδίων φορέων, πρυτάνεων, προέδρων ΤΕΙ από τη μια, Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας από την άλλη.

Το Υπουργείο Παιδείας διευκρίνισα ότι κατέβαλε και καταβάλλει συντονισμένες προσπάθειες προκειμένου να οδηγήσει σε λύση το οικονομικό αυτό πρόβλημα που ανέκυψε. Και ήδη όπως σας είπα - και σεις το διαπιστώσατε - βρισκόμαστε στη φάση της επίλυσής του.

Δεν υπάρχει όμως και κανένα πρόβλημα για το μέλλον γιατί οι πόροι του δευτέρου Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης που συγχρηματοδοτούν τα προγράμματα της υποδομής στην εκπαίδευση, είναι επαρκείς για να καλύψουν τα προβλεπόμενα σχέδια μέχρι το 2000 και από το 2000 και μετά αρχίζει η απορρόφηση των πόρων του τρίτου Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης που όπως ξέρετε αποτελείται από εννέα τρισεκατομμύρια Ευρώ, δηλαδή πόρους του τρίτου Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και από άλλα έξι τρισεκατομμύρια (6.000.000.000.000) δραχμές που είναι η συμμετοχή κρατικού ελληνικού προϋπολογισμού και του ιδιωτικού τομέα.

Επομένως, όταν μιλούμε για χρηματοδότηση από τα ευρωπαϊκά αυτά ταμεία δεν σημαίνει ότι δεν συμμετέχει ο κρατικός προϋπολογισμός. Και αντιλαμβάνεσθε ότι όσο μεγάλη είναι η χρηματοδότηση από ευρωπαϊκούς πόρους τόσο μεγαλύτερη είναι η χρηματοδότηση και από τους εθνικούς πόρους. Διότι διατηρείται σταθερή η αναλογία της συγχρηματοδότησης.

Δεν υπάρχει επίσης και κανένας κίνδυνος και μετά το 2006, διότι οπωσδήποτε η χώρα μας θα βρίσκεται σε μια ικανοποιητική οικονομική κατάσταση για να αντιμετωπίσει με ίδιους πόρους πλέον όλα τα προγράμματα τα οποία θα βρίσκονται σε εξέλιξη ή σε εφαρμογή.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Καλώς, κύριε Υπουργέ.

Αναφορές-ερωτήσεις δεύτερου κύκλου:

Η με αριθμό 7593/9.3.99 ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Σούρλα προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τις προθέσεις της Κυβέρνησης να χαρακτηρίσει το Περιφερειακό Ιατρείο Γλώσσας Σκοπέλου ως Κέντρο Εφημερίας, διαγράφεται λόγω απουσίας του κυρίου Βουλευτή.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση των αναφορών και ερωτήσεων.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

#### **ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Θα γίνει προεκφήνιση των νομοσχεδίων, που είναι γραμμένα στην ημερήσια διάταξη.

Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις".

Το νομοσχέδιο θα συζητηθεί κατά τη σημερινή συνεδρίαση.

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της την 1.4.99 τη συζήτηση του νομοσχεδίου αυτού με τη συνήθη διαδικασία σε τρεις συνεδριάσεις.

Υπουργείου Εξωτερικών.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Κύρωση της Συνθήκης Συνεννόησης και Συνεργασίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Γεωργίας".

Επ' αυτού του νομοσχεδίου όλα τα κόμματα ψήφισαν "ΝΑΙ" πλην του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

**ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Κρατείται.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τον Κανονισμό.

Υπουργείου Δικαιοσύνης

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: "Κύρωση της Σύμβασης για την έκδοση μεταξύ των κρατών -μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης".

Το νομοσχέδιο αυτό ψηφίστηκε στην επιτροπή κατά πλειοψηφία. Δεν το ψήφισε το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας και ο Συνασπισμός της Αριστεράς και της Προόδου.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

**ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Κρατείται.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τον Κανονισμό.

Επανερχόμαστε στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας: "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις".

Το νομοσχέδιο θα συζητηθεί μία μέρα επί της αρχής και δύο επί των άρθρων.

Η Νέα Δημοκρατία με επιστολή της ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο στο νομοσχέδιο αυτό το Βουλευτή Α' Πειραιά, κ. Βασίλη Μιχαλολιάκο.

Επίσης ο Πρόεδρος του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Νικόλαος Κωνσταντόπουλος, ορίζει ως ειδική αγορήτρια την κυρία Στέλλα Αλφιέρη.

Ο κ. Παπαδάτος έχει το λόγο για είκοσι λεπτά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σχέδιο νόμου για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας επιλαμβάνεται ενός ιδιαίτερα σημαντικού πεδίου στο χώρο της δημόσιας υγείας, στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής, εκείνου της ψυχικής υγείας.

Αν το άρθρο 21 του Συντάγματος λέει ότι είναι ευθύνη του κράτους η υγεία, για περισσότερους λόγους είναι ευθύνη όλων μας να δούμε πως το κράτος διασφαλίζει όλες τις συνθήκες για τα θέματα ψυχικής υγείας.

Θα πρέπει όμως να κάνω μία μικρή αναδρομή για να δούμε γιατί αυτό το νομοσχέδιο έρχεται σήμερα και απαιτεί από την πολιτεία, απαιτεί από όλους μας, να δημιουργήσουμε ένα δίκτυο υπηρεσιών κοινοτικής ψυχιατρικής, για να μπορέσει με ένα διαφορετικό τρόπο να θεραπεύει τα άτομα αλλά και να κινηθεί στις απαραίτητες διαδικασίες πρόληψης, που είναι το ζητούμενο σε μία σύγχρονη αντίληψη.

Στο τελευταίο μισό του 20ου αιώνα οι ιδέες του κράτους πρόνοιας της σοσιαλδημοκρατίας, αλλά και η διεύρυνση των ατομικών

δικαιωμάτων συνετέλεσαν ώστε να δοθούν ουσιαστικά δικαιώματα στα άτομα με ψυχικές διαταραχές και παράλληλα να υπάρξουν υπηρεσίες από τη μεριά του κράτους, που θα μπορούσαν να διαφοροποιηθούν σε σχέση με την παραδοσιακή αντίληψη αντιμετώπισης των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

Θα λέγαμε ότι σε αυτήν την αντίληψη της πρωτοκαθεδρίας της κοινότητας, της γεωγραφικής και ανθρώπινης κοινότητας, έχουν συμβάλει και οι διεθνείς οργανισμοί με πρώτο από όλα τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας που το 1978 στην Άλμα Ατα έβγαλε ένα σημαντικό κείμενο, μία σημαντική απόφαση που τονίζει ότι το κέντρο αλλά και το επίκεντρο της υγείας θα πρέπει να είναι η πρωτοβάθμια αντιμετώπιση, η πρωτοβάθμια περίθαλψη. Μόνο στο πλαίσιο της κοινότητας μπορούμε να δούμε το πως μπορούν να λυθούν προβλήματα υγείας και βεβαίως της ψυχικής υγείας που είναι πολύ πιο σύνθετη από τη σωματική Υγεία που αντιμετωπίζονται με την κλασική προσέγγιση της παραδοσιακής ιατρικής.

Θα λέγαμε όμως ότι στη διάρκεια των δύο τελευταίων αιώνων, έχουν υπάρξει πάρα πολλές σημαντικές αλλαγές, γιατί σε όλη τη διάρκεια της ιστορίας, ιδιαίτερα στη διάρκεια του Μεσαίωνα τα άτομα με ψυχικές διαταραχές αντιμετωπίζοντο σαν άτομα ενός άλλου Θεού, σα δαιμονισμένοι, σαν άτομα που δεν έχουν δικαιώματα ούτε στην περίθαλψη, αλλά ούτε και στην αξιοπρέπεια.

Θα πρέπει να αναφέρουμε για ιστορικούς λόγους το Φίλιππο Πινέλ, που εμπνευσμένος από τις ιδέες της Γαλλικής Επανάστασης και με μία ανθρωπιστική προσέγγιση το 1793 για πρώτη φορά αφαίρεσε τις αλυσίδες από τα άσυλα, τα ψυχιατρεία εκείνης της εποχής.

Μπορούμε να θεωρήσουμε μία δεύτερη επαναστατική προσέγγιση στα θέματα ψυχικής υγείας, τις ιδέες του Φρόντ που θεωρήσε ότι οι εσωτερικές διεργασίες του ατόμου παίζουν πρωτεύοντα ρόλο, αλλά βεβαίως και τις ιδέες του Παυλάφ που προσδιόρισε ότι το εξωτερικό περιβάλλον, οι κοινωνικές συνθήκες παίζουν ένα ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο.

Ερχόμαστε στα μέσα του αιώνα μας, ιδιαίτερα από το 1960 και εντεύθεν που συμβαίνει η τρίτη μεγάλη αλλαγή, που έχει χαρακτηριστεί και σαν τρίτη ψυχιατρική επανάσταση, θεωρώντας ότι το μοντέλο της κλειστής νοσηλείας σε παραδοσιακά ιδρύματα είναι ξεπερασμένο και θα πρέπει και σε επίπεδο πρόληψης και σε επίπεδο αντιμετώπισης και αποκατάστασης η ίδια η κοινότητα, όλοι οι φορείς και οι εθελοντές και οι πάντες να συμβάλουν στη δημιουργία καλλιτέρων συνθηκών σε κάθε γειτονιά, σε κάθε κοινότητα. Όστε να υπάρχει ουσιαστικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής Υγείας.

Με βάση τις ιδέες της κοινοτικής ψυχικής υγιεινής ή κοινοτικής ψυχιατρικής, όπως λέμε, κινήθηκαν αλλαγές, ιδιαίτερα στην Ευρώπη, αλλά και στις Ηνωμένες Πολιτείες και στην Ιταλία και σε άλλες χώρες. Στην Ιταλία πήραν και μια ουσιαστικότερη μορφή και συνδέθηκαν με συνδικαλιστικά και πολιτικά κινήματα.

Με βάση αυτές τις ιδέες της κοινωνικής ψυχικής Υγιεινής κινείται και το παρόν νομοσχέδιο, γιατί στην Ελλάδα έχουν γίνει μεν σημαντικά βήματα, αλλά δεν έχουν γίνει ακόμη όλα εκείνα που είναι απαραίτητα, για να υπάρχει ένα ουσιαστικό πλέγμα σε όλο το πλαίσιο της ελληνικής επικράτειας και σε όλες τις γεωγραφικές, διοικητικές και κοινωνικές δομές.

Πρέπει να αναφέρουμε ότι ένα πρωτοποριακό ίδρυμα, σε αυτήν την προσέγγιση της σημασίας της κοινότητας, ήταν το ίδρυμα με το όνομα "Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής" που από το 1956 άρχισε μία προσπάθεια να αποδείξει ότι μπορούμε να περιθάλπουμε άτομα πέρα από το χώρο της κλειστής νοσηλείας.

Στη δεκαετία του 1980 το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής κινήθηκε με μία ευρύτερη αντίληψη προσέγγισης και των κοινωνικών συντελεστών που συμμετέχουν στη δημιουργία, αντιμετώπισης και αποκατάστασης των ψυχικών διαταραχών με την συμμετοχή της κοινότητας. Τότε δημιουργήθηκαν τριάντα εννέα υπηρεσίες πανελλαδικά. Είχα την τύχη να έχω την επιστημονική διεύθυνση εκείνη την περίοδο και πιστεύω ότι έγιναν σημαντικά βήματα, όπως έγιναν και από πανεπιστήμια, ιδιαίτερα από το Πανεπιστήμιο της Αθήνας, με τη δημιουργία του κοινοτικού κέντρου του Βύρωνα, αλλά και της Θεσσαλονίκης.

Στη δεκαετία του 1980 συμβαίνουν δύο σημαντικά γεγονότα στο χώρο της υγείας και της ψυχικής υγείας. Το πρώτο είναι η ψήφιση του νόμου του ΕΣΥ, ο ν. 1397/1983, που τονίζει ότι η ψυχική υγεία θα πρέπει να τύχει ενός ιδιαίτερου ενδιαφέροντος από την πολιτεία και προσδιορίζει και τις αρχές νοσηλείας.

Την ίδια περίοδο υπάρχουν δημοσιεύματα και καταγγελίες για τις μεσαιωνικές συνθήκες του ψυχιατρείου της Λέρου και τότε η ΕΟΚ επιλαμβάνεται του θέματος και με απόφαση της επιτροπής της, με Πρόεδρο τον Μισέλ Ροκάρ, αποφασίζει να χρηματοδοτήσει την Ελλάδα για να βελτιώσει τις δομές μέσα στα ψυχιατρεία, αλλά και για να δημιουργήσει και άλλες υπηρεσίες στην κοινότητα. Είναι η γνωστή οδηγία 815. Με βάση την 815 δημιουργήθηκαν σημαντικές υπηρεσίες σε όλη την ελληνική επικράτεια. Επίσης σημαντικό ρόλο είχε παίξει και η επιτροπή ψυχικής υγείας του ΚΕΣΥ.

Οι προσπάθειες αυτές όμως δεν ολοκληρώθηκαν σε όλο τον ελληνικό χώρο. Σημαντικό βήμα, θετικό βήμα ήταν ο ν. 2071/1992 που ψηφίστηκε επί κυβερνήσεως της Νέας Δημοκρατίας, στην ίδια κατεύθυνση.

Στην εποχή μας όμως, τώρα το 1999 υπάρχουν αρκετές υπηρεσίες σε όλο τον ελληνικό χώρο, διάσπαρτες όμως, χωρίς συντονισμό, χωρίς ένα αποτελεσματικό πλέγμα υπηρεσιών, χωρίς ένα ουσιαστικό δίκτυο και αυτό βεβαίως έχει αρνητικά αποτελέσματα στη δυνατότητα αντιμετώπισης όλων των περιστατικών αλλά και της ζωής εκείνης που διαμορφώνει το κλίμα σε κάθε κοινότητα.

Θα πρέπει να δούμε βεβαίως ότι αυτή η προσπάθεια αποασυλοποίησης, αυτή η προσπάθεια διαφορετικής προσέγγισης σε σχέση με την κλειστή νοσηλεία, σε καμία ευρωπαϊκή χώρα δεν έγινε εύκολα, γιατί υπάρχει σύγκρουση δύο αντιλήψεων.

Υπάρχει η αντίληψη ότι το κέντρο είναι ο ασθενής, το κέντρο είναι ο γιατρός, το κέντρο είναι το νοσοκομείο και ιδρύματα κλειστής νοσηλείας και υπάρχει και η άλλη αντίληψη της Κοινωνικής Ψυχιατρικής, που θεωρεί ότι πρέπει να δούμε και τις κοινωνικές διεργασίες και τα γεγονότα, που συμβαίνουν στη ζωή ενός ατόμου και να αντιμετωπίσουμε σαν μέλος μιας κοινότητας σε μόνιμη βάση και όχι βεβαίως σαν ένα άτομο με λιγότερα δικαιώματα, που περιορίζεται σε ένα χώρο κλειστής νοσηλείας.

Αυτές οι δύο διαφορετικές αντιλήψεις υπάρχουν και σήμερα, όμως σταδιακά προχωράμε σε μία αντίληψη, ότι η κοινότητα, οι δομές έξω από τα ψυχιατρεία είναι ο κυρίαρχος τρόπος αντιμετώπισης και περίθαλψης.

Αν δούμε συνολικά το χάρτη της υγείας και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, θα δούμε ότι υπάρχουν τα δημόσια ψυχιατρεία. Είναι δέκα ψυχιατρεία μαζί με το Αιγινίτσειο, που έχουν πέντε χιλιάδες εκατόν σαράντα τέσσερα κρεβάτια. Οι ιδιωτικές κλινικές είναι σαράντα, με τεσσαρστήμισι χιλιάδες κρεβάτια.

Ένα σημαντικό βήμα της Ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι τα τριάντα τμήματα στα γενικά νοσοκομεία, που εκτός εξαιρέσεων λειτουργούν, με τετρακόσια τριάντα κρεβάτια. Και βεβαίως υπάρχουν πάρα πολλές υπηρεσίες, σε κάθε γεωγραφική περιφέρεια της χώρας, εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, όπως είναι τα κέντρα ψυχικής υγείας, τα κέντρα ψυχικής υγιεινής, τα νοσοκομεία ημέρας, οι ξενώνες, τα προστατευμένα διαμερίσματα, οι θεραπευτικοί συνεταιρισμοί, οι ανάδοχοι οικογένειες, τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή υπηρεσίες, συμβουλευτικές, ψυχοθεραπευτικές μονάδες και άλλες αντίστοιχες υπηρεσίες, που στην πράξη δημιουργούσε ένα δίκτυο υπηρεσιών που αντιστρατεύονται την αντίληψη της κλειστής νοσηλείας.

Βεβαίως, το μεγάλο ζητούμενο σε κάθε ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν είναι να κλείσουμε τα ψυχιατρεία ή να βγουν οι ασθενείς από κει. Αυτή είναι μία αφελής και μηχανική προσέγγιση των πραγμάτων, γιατί στις χώρες κινήθηκαν βεβιασμένα, αυξήθηκαν οι άστεγοι, αυξήθηκαν οι περιθωριακοί, αυξήθηκαν τα άτομα που δεν έχουν πού να μείνουν και μένουν κάτω από τις γέφυρες.

Έτσι, το κυρίαρχο ζήτημα σ'αυτήν την προσέγγιση είναι να υπάρξουν άλλες δομές στην κοινότητα, που θα μπορούν να

αντιμετωπίζουν όλες τις περιπτώσεις ατόμων με ψυχικές διαταραχές και να μην υπάρχει ανάγκη να πάνε στα ψυχιατρεία. Με έναν ενεργητικό, θετικό τρόπο πρέπει να δούμε την ατροφία των ψυχιατρείων χάριν της κοινοτικής προσέγγισης και όχι με ένα μηχανικό τρόπο, με το να βγάλουμε τα άτομα που δεν έχουν πού να μείνουν στην κοινότητα.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής, η συγκρότηση της κοινωνίας μας, ο καπιταλιστικός -θα λέγαμε- τρόπος παραγωγής σπάει τα παραδοσιακά πρότυπα της ζωής, της οικογένειας, αυτά που ξέραμε στα χωριά. Υπάρχουν άτομα με ψυχικές παθήσεις, που δεν έχουν πού να μείνουν, μια και η οικογένεια έχει διαφοροποιηθεί ως μονάδα της κοινωνικής μας ζωής.

Άρα, μέσα από την προσέγγιση των αλλαγών, του εκσυγχρονισμού και της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, θα δούμε ότι έχουμε σκοπό με το παρόν νομοσχέδιο τη μείωση της νοσηλείας στα μεγάλα ψυχιατρεία, και την ιδρυματική μορφή νοσηλείας. Ακόμη ότι η ιδρυματοποίηση αυτή δεν αφορά μόνο την αντιμετώπιση σε κλειστά ιδρύματα, αλλά και σε ανοικτές μονάδες. Ορισμένα άτομα ζουν επί χρόνια σε ανοικτές μονάδες, αλλά στην ουσία είναι ιδρυματοποιημένα και έξω από το περιθώριο της κοινωνικής ζωής.

Άρα, ο στόχος μας δεν είναι απλά η αποασυλοποίηση και μόνο. Είναι μία ποιοτική αλλαγή στον τρόπο αντίληψης, στον τρόπο αντιμετώπισης συνολικά των ψυχικών προβλημάτων, χωρίς να βάλουμε την ετικέτα του ψυχοπαθούς σε οποιοδήποτε άτομο, που σε κάποια φάση της ζωής του παρουσιάζει κάποιο πρόβλημα.

Ποιες είναι όμως οι αρχές που υπάρχουν σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι αρχές όλων των ψυχιατρικών μεταρρυθμίσεων που έχουν γίνει μέχρι σήμερα; Θα αναφέρουμε τέσσερις βασικές αρχές, που πρέπει να διέπουν κάθε προσπάθεια αλλαγής σ'αυτόν τον ευαίσθητο χώρο της υγείας.

Η πρώτη είναι η αρχή της καθολικότητας. Ο όρος "καθολικός" σημαίνει ότι θα προσφέρονται όλες οι μορφές υπηρεσιών και ότι όλοι θα είναι σε θέση να πάρουν αυτές τις υπηρεσίες. Η έννοια της καθολικότητας έχει, δηλαδή, διττή σημασία, περιλαμβάνει και την προσφορά του συνόλου των υπηρεσιών, σε όλους αλλά και παράλληλα ότι το κάθε άτομο είτε είναι απομονωμένο είτε ανήκει σε μία οικονομική τάξη διαφορετική, θα μπορεί να περνάει τα σύνορα και να εντάσσεται σ'αυτό το δίκτυο παροχής υπηρεσιών.

Άλλωστε όλα τα αγαθά του κράτους-πρόνοιας, τα γεύονται κυρίως οι μεσαίες και ανώτερες τάξεις, εννοώ τις οικονομικές και κοινωνικές, παρά οι κατώτερες μια και δεν έχουν τη γνώση και την ικανότητα για να τα διεκδικήσουν. Άρα, το πρώτο ζητούμενο είναι η καθολικότητα της προσφοράς των υπηρεσιών.

Το δεύτερο ζητούμενο είναι η τομεοποίηση, που εν τη ουσία είναι ένα -θα λέγαμε- στάδιο μετάβασης από την κλειστή νοσηλεία στην κοινοτική. Δεν είναι ο τελικός σκοπός. Ούτε η τομεοποίηση είναι αυτοσκοπός, όπως από μερικούς έχει ερμηνευτεί. Τομεοποίηση σημαίνει ότι υπάρχει ένα ολοκληρωμένο σύστημα παροχής υπηρεσιών σε υπάρχουσες υπηρεσίες κλειστής ή ανοικτής νοσηλείας.

Υπάρχει ο κίνδυνος -και αυτό είναι κυρίως θέμα των ειδικών στην ψυχική υγεία- να περιχαρακώσουν με τείχη τις γεωγραφικές ενότητες της χώρας, θεωρώντας ότι αυτό από μόνο του θα δημιουργήσει καλύτερη ποιοτική προσέγγιση και υπηρεσίες. Υπάρχει ο φόβος η τομεοποίηση να αποδειχθεί μία μεγάλη παγίδα, εάν δε συνοδεύεται από ουσιαστικές αλλαγές, από μία διαφορετική προσέγγιση λύσης των προβλημάτων, που αναφέρονται. Επομένως "ναι" στην τομεοποίηση, αλλά "όχι" την εφαρμογή της ως μορφή σιδερένιου νόμου, που επιβάλλεται ανά την ελληνική επικράτεια, χωρίς τη δημιουργία των ουσιαστικών προϋποθέσεων για ένα νέο και επαρκές δίκτυο Υπηρεσιών σε επίπεδο κοινότητας.

Η τρίτη αρχή είναι η θεραπευτική συνέχεια, που σημαίνει πως η ίδια θεραπευτική ομάδα, η ίδια ομάδα αντιμετώπισης θα πρέπει να βλέπει το άτομο σε όλες τις φάσεις, από τη διάγνωση, τη θεραπεία, την αντιμετώπιση, την αποκατάσταση

και όχι το άτομο να αλλάζει θεραπευτικά περιβάλλοντα και ομάδες, για να χάνει τη σειρά και τη δυνατότητα αντίληψης των όποιων προσεγγίσεων και αλλαγών.

Η τέταρτη αρχή είναι η αρχή της κοινωνικής ανταπόκρισης, πράγμα που σημαίνει ότι όλες αυτές οι προσπάθειες θα πρέπει να βρίσκουν ανταπόκριση στο κοινό, στην κοινωνία, στους πολίτες. Αν δημιουργηθούν υπηρεσίες που δεν ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των ιδίων των πολιτών, τότε κάτι φταίει.

Άρα, επαναλαμβάνω ότι θα πρέπει να υπάρχει η καθολικότητα, η τομεοποίηση, η θεραπευτική συνέχεια και η αρχή της ανταπόκρισης ή της ανταποκριτότητας.

Ποιες είναι όμως οι προϋποθέσεις μιας ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, για να πετύχει αυτή; Σίγουρα είναι, αυτές οι προϋποθέσεις να ανταποκρίνονται στις ανάγκες κάθε τόπου και κάθε κοινότητας. Και οι ανάγκες είναι διαφορετικές σε μια περιοχή μιας πόλης από μία αγροτική περιοχή. Πρέπει να προηγηθεί μια ανίχνευση, μια καταγραφή των αναγκών σε κάθε τόπο, για να δούμε τι υπηρεσίες θα πρέπει να δημιουργήσουμε.

Το δεύτερο είναι ότι θα πρέπει να δούμε αν υπάρχουν οι αντίστοιχοι ειδικοί. Και στο πνεύμα της κοινοτικής ψυχικής υγιεινής, η υπερειδίκευση και η εξειδίκευση δεν είναι το ζητούμενο. Θα πρέπει και άτομα με λιγότερη ειδικότητα να είναι σε θέση να προσφέρουν υπηρεσίες.

Βεβαίως, θα πρέπει να είναι εκ των ων ουκ άνευ η συμμετοχή των φορέων της κοινότητας, των θεσμικών φορέων, αλλά παράλληλα και των εθελοντικών ομάδων. Ίσως η δημιουργία συμβουλίων ψυχικής υγιεινής σε κάθε τόπο από εθελοντές, να είναι ένα αποφασιστικό βήμα της ουσιαστικής εθελοντικής συμμετοχής σ'αυτές τις διαδικασίες.

Ακόμη κυρίαρχο ζήτημα για να πετύχουν τα μέτρα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, είναι το κέντρο αποφάσεων να είναι κοινότητα και να μην είναι υπηρεσίες, αποφυάδες των κλειστών νοσοκομείων ή των ψυχιατρείων, γιατί μεταφέρονται από τους ειδικούς επιστήμονες και το προσωπικό οι ίδιες αντιλήψεις και στην ουσία, ο τρόπος που αντιμετωπίζεις το περιστατικό, είναι ο ίδιος τρόπος μεταλλαγμένος, βλέποντας τον ασθενή με ένα μονοσήμαντο ιατρικό τρόπο. Άρα, θέλει ιδιαίτερη προσοχή το πώς θα διευθύνονται όλες αυτές οι καινούριες υπηρεσίες.

Το παρόν νομοσχέδιο κάνει μία ουσιαστική τομή, γιατί προσπαθεί για πρώτη φορά να βάλει ένα πλέγμα υπηρεσιών, ένα δίκτυο υπηρεσιών με ένα θεσμικό τρόπο, που θα πιάει σε όλη την ελληνική επικράτεια, σε όλες τις κοινότητες, σε όλες τις γεωγραφικές συνιστώσες, που βεβαίως θα πρέπει να είναι η περιφέρεια, οι νομοί και οι δήμοι.

Μέσα στο νομοσχέδιο υπάρχουν υπηρεσίες που ασχολούνται με διαδικασίες πρόληψης, διαδικασίες αντιμετώπισης, διαδικασίες αποκατάστασης των ατόμων με ψυχικές διαταραχές μετά τη φάση της νοσηλείας, υπάρχει η επαγγελματική εκπαίδευση και βεβαίως μονάδες αποκατάστασης και κοινωνικής ενσωμάτωσης. Υπάρχει ένα ουσιαστικό πλέγμα σε επίπεδο τομέων και κάθε τομέας ψυχικής υγείας έχει συγκεκριμένες αρμοδιότητες, που βεβαίως η επιτυχία τους θα εξαρτηθεί και από τη λειτουργία των ιδίων των ειδικών σε αυτήν την προσέγγιση.

Μία σημαντική τομή στο νομοσχέδιο είναι για πρώτη φορά η δημιουργία επιτροπών που θα επιλαμβάνονται των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, των ψυχασθενών, όπως λέγαμε στο παρελθόν, γιατί εδώ από τη φύση του ίδιου του προβλήματος υπάρχει μερικές φορές μία σύγκρουση ατομικών δικαιωμάτων με τις ανάγκες νοσηλείας. Εδώ θα πρέπει να υπάρχει μία επιτροπή -και δημιουργούνται δύο επιτροπές, μια αυτοτελή υπηρεσία σε επίπεδο Υπουργείου αλλά επί πλέον και ειδική επιτροπή ελέγχου προστασίας δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Αυτή η θέσπιση των κανόνων των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές είναι ένα σημαντικό βήμα γιατί στην ουσία σταδιακά θα ανατρέψει και τις αντιλήψεις μιας κοινωνίας που έχει στιγματίσει τα άτομα με ψυχικές διαταραχές και γι'αυτό ένα άτομο με ψυχική διαταραχή που έχει θεραπευθεί βρίσκεται πολύ πιο δύσκολα δουλειά από ένα άτομο που έχει περάσει από τη φυλακή ή

είναι χρήστης ναρκωτικών ουσιών.

Πιστεύουμε ότι με το νομοσχέδιο αυτός ο ιδιότυπος κοινωνικός ρατσισμός που υπάρχει στην ελληνική επικράτεια θα περιορισθεί, τα άτομα με ψυχικές διαταραχές θα έχουν μία καλύτερη αντιμετώπιση, αλλά και η ίδια η κοινωνία θα αντιληφθεί ότι έχει την ευθύνη για τις συνθήκες ζωής όλων των μελών της και τελειώνοντας θα τόνιζα ότι ο τρόπος που λειτουργούν οι υπηρεσίες για την ψυχική υγεία είναι σε άμεση συνάρτηση της ποιότητας της κοινωνικής συνείδησης μιας κοινωνίας.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο Υπουργός Δικαιοσύνης διαβίβασε στη Βουλή αίτηση της εισαγγελικής αρχής για την άρση της ασυλίας του Βουλευτή κ. Βασιλείου Κεδίκογλου.

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Επίσης, ο Πρόεδρος του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Δημήτριος Τσοβόλας ορίζει ως ειδικό αγορητή για το νομοσχέδιο αυτό το Βουλευτή, κ. Ιωάννη Αράπη.

Ο κ. Καραγκούννης έχει το λόγο για είκοσι λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗΣ:** Κυρία και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να σχολιάσω λίγο τον προ ολίγου κατελθόντα εισηγητή της Πλειοψηφίας, το συνάδελφο ψυχίατρο.

Νομίζω ότι ο συνάδελφος αντιμετώπισε το όλο νομοσχέδιο καθαρά τεχνοκρατικά. Δεν μας είπε όμως αν το παρόν νομοσχέδιο θα φανεί αντάξιο αυτών των προσδοκιών που έθεσε. Βεβαίως, αν συνυπολογίσει κανείς και την απουσία των συναδέλφων Βουλευτών-γιατρών από την Αίθουσα, νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι ήδη έχουμε πάρει μία απάντηση για την αξία του νομοσχεδίου.

Μία κοινωνία, αγαπητοί συνάδελφοι, που σέβεται τον εαυτό της οφείλει να κάνει πολλά στον τομέα της δημοσίας υγείας όπου υπάγεται η ψυχιατρική υγεία. Ουδείς όμως μπορεί να αμφιβάλλει ότι στον τομέα αυτόν η Ελλάδα έχει καθυστερήσει επικίνδυνα και η κατάσταση στον τομέα της ψυχικής υγείας μπορεί να χαρακτηριστεί με μία λέξη μόνο "ντροπή".

Ενώ όλοι θα περιμέναμε να υπάρξει μία σοβαρότητα για την αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης, η οποία δεν μπορεί να περιμένει άλλο, αντί αυτού έρχεται ο κύριος Υπουργός με το παρόν σχέδιο νόμου που με περισσή ευκολία προφανώς για λόγους εσωτερικής κατανάλωσης και μόνον, χρησιμοποιεί όρους και λέξεις με ιδιαίτερη βαρύτητα, χωρίς όμως να συνοδεύονται από συγκεκριμένες αποδείξεις που να αποδεικνύουν του λόγου το αληθές. Πέρα από την τάση διατύπωσης γενικών θέσεων και τις βαρύγδουπες δηλώσεις της Κυβέρνησης, χαρακτηρίζεται ακόμη η Κυβέρνηση και από επιλεκτική μνήμη όσον αφορά τη νομοθεσία της χώρας.

Και εξηγούμε. Αναφέρατε, κύριε Υπουργέ, ότι το όλο νομοσχέδιο στηρίζεται νομοθετικά ή κτίζεται ή υποτίθεται ότι κτίζεται στους νόμους 1397/1983 και 2519/1997. Αλλά βεβαίως ο ν.2071/1992 της Νέας Δημοκρατίας φαίνεται ότι αγνοείται. Αποδεικνύεται, λοιπόν, ότι ο εκσυγχρονισμός και η αναδιοργάνωση των υπηρεσιών της ψυχικής υγείας είναι συγκεκριμένης κομματικής προέλευσης σύμφωνα με τους ταγούς του εκσυγχρονισμού. Είναι προφανές ότι ο μικροκομματισμός και η πολιτική μισαλλοδοξία από την οποία χαρακτηρίζεται η Κυβέρνηση, δεν θεωρεί εμπόδιο ούτε τη συνέχεια του δικαίου. Ας μη νομίσουμε, όμως, ότι η ανακάλυψη της πυρίτιδας στο χώρο της ψυχικής υγείας, οι αρχές της διάρθρωσης σε τομείς της αποασυλοποίησης και αποϊδρυματοποίησης της ευαισθησίας της κοινωνικής Ελλάδος για τα θέματα της ψυχικής υγείας, η κοινωνική επανένταξη και η αποκατάσταση των ασθενών, αποτελούν έργο δικό σας. Οι θεμελιώδεις αρχές ή όλες αυτές οι αρχές βρίσκονται στο ν.2071/1992 και τα συγκεκριμένα έργα στη Λέρο, στην Τρίπολη, στο Δαφνί και αλλαχού -με δύο λόγια της πραγματικής μεταρρύθμισης- ανήκουν στη Νέα Δημοκρατία.

Η δομή του όλου συστήματος σε τομείς ψυχικής υγείας ανά νομό και η ένταξη σε αυτό των μονάδων ψυχικής υγείας, ο καθορισμός των μονάδων ψυχικής υγείας και ο εποπτικός ρόλος των τομεακών επιτροπών ψυχικής υγείας είναι οι δομές

του ν.2071/1992.

Εφόσον, κύριοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., αυτές τις δομές τις αποδέχεσθε και σε αυτές προσαρμόζεσθε, ουδεμία μεταρρύθμιση όπως λέτε, επιτελείται. Τι όμως επιχειρείτε; Χρησιμοποιώντας στοιχεία της πολιτικής της Νέας Δημοκρατίας κατά νεφελώδη τρόπο, ως συνήθως κάνετε δημιουργείτε ένα γραφειοκρατικό κομματικό σύστημα με διάχυση πάσης ευθύνης αλλά όμως γινόσατε συγκεκριμένοι στο βόλεμα των "ημετέρων". Ουσιαστικώς, η Κυβέρνηση φαλκιδεύει την ελπίδα για μία καλύτερη ψυχική υγεία οδηγώντας το μακρύ μεσοδιάστημα, το μακρύ μεσοδιάστημα της απραξίας των έξι ετών περίπου, που είχαμε στην ψυχική υγεία σε περιπέτεια ανάλογη της σωματικής υγείας την οποία καθημερινώς βιώνει ο κάθε άρρωστος.

Δε νομίζω να θέλετε αποδείξετε επ' αυτού, αφού αναγκασθήκατε εσείς ο ίδιος να συγκαλύψετε τα κενά και τα δεινά με δημόσια συγγνώμη για την τριτοκοσμική κατάσταση που επικρατεί στο χώρο της υγείας όπως καθημερινά αποδεικνύεται και καταγγέλλεται και εκ των έδων ακόμη είτε από Υπουργούς της Κυβέρνησης είτε από Βουλευτές είτε από Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης είτε και από συμβούλους του ίδιου του Πρωθυπουργού ακόμη.

Πιστεύω να μην αρνείστε ότι όλα αυτά είναι κατορθώματα δικά σας και των νόμων σας, που εσείς ψηφίσατε και τώρα επικαλέσθε, των νόμων δηλαδή με τους οποίους και πάλι θέλετε να θεμελιώσετε την ψυχική υγεία.

Είναι πράγματι -θα μπορούσα να την χαρακτηρίσω, αν μου επιτρέψετε- μια σχιζοφρενική κατάσταση, που από το ένα μέρος καταγγέλλεται η απόδοση και από το άλλο μέρος εμμένετε στις ίδιες αρχές και δεν ερυθριάτε, προσπαθώντας να εμπλέξετε τον ψυχικά άρρωστο στις ίδιες αρχές. Νομίζω ότι δεν διδαχθήκατε τίποτα, για όλα είστε αμετανόητοι.

Βεβαίως δεν πρόκειται περί σοβαρού νομοσχεδίου, όταν δεν περιγράφετε ή αδυνατείτε να περιγράψετε το οικονομικό κόστος. Το λέει η ίδια η έκθεση του Λογιστηρίου του Κράτους.

Πώς θα μπορούσε να συμβεί αυτό, όταν θα χρειαστούν για την υλοποίηση τριάντα πέντε προεδρικά διατάγματα; Θα μπορούσα να σας αναφέρω ένα και μόνο παράδειγμα. Όταν υπάρχουν περίπου ογδόντα χιλιάδες άρρωστοι με σχιζοφρένεια και μόνο για τους πενήντα χιλιάδες -αν διεκδικήσουν κάποια οικονομικά οι οικογένειες που προστατεύουν τα άτομα αυτά, αυτό που θα δικαιούνταν βάσει του νόμου, πώς θα το δώσετε;

Εν αντιθέσει, όμως, περιγράφεται σαφέστατα το οικονομικό κόστος των δομικών και λειτουργικών δαπανών των γραφείων που θα εγκατασταθούν οι επιτροπές για τους "ημετέρους", που πρωτίστως γι' αυτούς ενδιαφέρεσθε.

Κύριοι συνάδελφοι και ειδικά κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., επιτέλους, πρέπει να σταματήσετε να νομοθετείτε θολά. Δεν μπορείτε να νομοθετείτε και να εξουσιοδοτείτε τότε τον έναν Υπουργό, τότε τον άλλον, διότι έτσι δεν κάνετε απολύτως τίποτα. Απλώς μας λέτε ότι οι Υπουργοί σας κατά τη διακριτική τους ευχέρεια με διάφορες ενέργειες, είτε θα αυθαιρετούν είτε δεν θα υπάρχει αντικείμενο ρύθμισης και τελικά όπως συνήθως συμβαίνει, η εφαρμογή θα τίθεται υπό αίρεση και ουδέν θα εφαρμόζεται.

'Αλλωστε νομίζω ότι εμείς, που έχουμε επτεξεργαστεί πολλά νομοσχέδια της υγείας, έχουμε πολύ μεγάλη εμπειρία. Θα μπορούσα να επικαλεσθώ πάρα πολλές πτυχές των νομοσχεδίων, όπως για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όπως για τη μετεκπαίδευση, που επανειλημμένα αναγράφονται σε νομοσχέδια, αλλά ουδέν τελικά επ' αυτών γίνεται.

Δεν μπορείτε να εμφανίζεσθε στην Εθνική Αντιπροσωπεία με αυτόν τον τρόπο. 'Ισως ορισμένα πράγματα να μην τα γνωρίζετε και σας οι ίδιοι. Και δεν τα γνωρίζετε, διότι δεν ενδιαφέρεσθε να τα διαμορφώσετε. Απλώς αυτό που επιζητείτε είναι να δημιουργείτε την εντύπωση ότι ασκείτε κοινωνική πολιτική και ότι δήθεν τάχα βελτιώνετε την ποιότητα της ζωής, δημιουργώντας θεσμούς κενού περιεχομένου.

Ο ελληνικός λαός το μόνο που έχει να ενθυμείται στον τομέα της ψυχικής υγείας επί των ημερών σας είναι εικόνες φρίκης του πρόσφατου παρελθόντος στο Νταού Πεντέλης, που έκαναν και το

γύρο του κόσμου, της Καρδίτσας, του Κιλκίς και της απαράδεκτης κατάστασης των δημοσίων ψυχιατρικών, παρά τις επανειλημμένες καταγγελίες που έχουν γίνει και από συναδέλφους και από τους αρρώστους.

Θα μπορούσα να σας αναφέρω επίσης την καθυστέρηση στην απορρόφηση, με κίνδυνο να χαθούν κονδύλια, από ευρωπαϊκά προγράμματα ή να τα παίρνουν ορισμένοι "ημέτεροι", ενώ οι υπόλοιποι να μην έχουν την πρόσβαση.

'Όλα αυτά τα ζουν ειδικά οι επιστήμονες καθημερινώς. Η θεσμική κενότητα, κύριοι συνάδελφοι, είναι μια επικίνδυνη ατραπός, την οποία θα σας συμβούλευα, κύριε Υπουργέ, να μην την ακολουθήσετε άλλο. Η φαλκίδευση ή ο αστεϊσμός με τους θεσμούς για λόγους εντυπώσεων, χωρίς συγκεκριμένα προγράμματα και συγκεκριμένες δράσεις, οδηγεί αναπόδραστα στην απονομιμοποίηση αυτών των θεσμών στα μάτια του κόσμου και την απονομιμοποίηση της ίδιας της πολιτικής.

Τις απατηλές εξαγγελίες, τις φαρισαϊκές συγγνώμες, όπως είπα, τις έχουμε ξαναδεί και δεν θα τις ανεχθεί άλλο ο ελληνικός λαός. Γι' αυτό να μην εκπλήσσεσθε όταν ξεσπούν διαμαρτυρίες στο χώρο της υγείας, που φθάνουν ως το σημείο των εκρήξεων.

Αναρωτιέται κανείς, γιατί όταν αντιμετωπίζεται από έγκριτους νομικούς και κοινωνιολόγους ο ν. 2071/1992 ως πραγματική μεταρρύθμιση στο χώρο της ψυχικής υγείας, στα θέματα που άπτονται των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των ψυχασθενών, λαμβάνοντας υπόψη τους τη νομολογία των ευρωπαϊκών δικαστηρίων των δικαιωμάτων του ανθρώπου, εσείς, παρά ταύτα ποιεείτε την νήσσαν.

Κύριοι συνάδελφοι, δεν νομίζω να ελπίζετε ότι αυτός ο νόμος θα εφαρμοστεί. Αναρωτιέμαι, πώς αιφνιδίως στο τέλος της τετραετίας εισάγετε προς ψήφιση το νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία. 'Όπως ανέλυσα, δεν καθορίζει απολύτως τίποτα το καινούριο και συγκεκριμένο, παρά βολεύει ίσως ορισμένα πρόσωπα και επιτροπές. Μάλιστα, δίνετε και πενταετή θητεία. Ξαναβλέπουμε πάλι την πενταετή θητεία. Μπορώ να πω ότι κατά ύπουλο τρόπο νομοθετείτε. Θα μπορούσα να επικαλεσθώ τη Διαρκή Επιτροπή, όταν καλέσαμε τους φορείς να τους ακούσουμε. Εκ των υστέρων φέρατε τροποποιημένο σχεδόν νομοσχέδιο πολυσέλιδο και απορήσαμε. Είπαμε "είναι δυνατόν να κατατίθεται ένα καινούριο νομοσχέδιο";

Είδαμε όμως μετά λύπης μας ότι εκτός των γλωσσικών διορθώσεων που είχαμε επισημάνει, υπήρχε μόνο μία λέξη: ΕΠΨΥ. Δεν λέω, να μη γίνει, αλλά όμως ας εξεταστεί και η νομιμότητα για την πράξη αυτή.

Κύριοι συνάδελφοι, εμείς στη Νέα Δημοκρατία πιστεύουμε ότι η κοινοβουλευτική διαδικασία είναι μία πολύ σοβαρή διαδικασία, για να υποβαθμίζεται κατ' αυτόν τον τρόπο. Νόμοι που δεν έχουν ουσιαστικό περιεχόμενο, δεν ρυθμίζουν τίποτα και όταν δεν εφαρμόζεται τίποτε που να αφορά τα συμφέροντα του ελληνικού λαού, δεν νομίζω ότι έχουν πλέον θέση.

Ειδικά στο χώρο της ψυχικής υγείας μετά από την πολυετή χειμερία νάρκη από την Κυβέρνησή σας φέρνεται προς ψήφιση μια μίζερη, θλιβερή απόπειρα δημιουργίας ενός παλαιοκομματικού τύπου γραφειοκρατικού μηχανισμού κομματικής εξάρτησης, ένα σχέδιο νόμου το οποίο θα εμπλέξει στα γρανάζια κάθε ελπίδα για σύγχρονες υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

'Όταν η Νέα Δημοκρατία, κύριοι συνάδελφοι, θέλησε να ξεκινήσει τη μεταρρύθμιση, δημιούργησε κεντρικά μια επιτροπή από σοβαρές προσωπικότητες -ο καθηγητής κ. Στεφανής τα γνωρίζετε πάρα πολύ καλά αυτά- με διακεκριμένους γιατρούς όλων των κομματικών αποχρώσεων και προχώρησε. Εσείς μισαλλόδοξα την καταργήσατε και σήμερα έχετε υποβαθμίσει τη Διεύθυνση της Ψυχικής Υγείας σε επίτεδο διοικητικών και μόνο ανθρώπων.

Ερωτώ: Ρωτήθηκε ή φέρει την υπογραφή κάποιου επιστήμονα γιατρού ή εργαζομένου στον τομέα της ψυχικής υγείας αυτό το νομοσχέδιο; Ρωτήθηκαν οι ψυχιατρικές ενώσεις; Αλλά είπαμε ότι το μόνο που έχετε κάνει είναι να έχετε αναδείξει σε κήνσορες διοικητικούς υπαλλήλους και να υπηρετείτε ιδιότελεις.

Κύριοι συνάδελφοι, η πτώση του διπολισμού έφερε στην

επιφάνεια πολλές αλήθειες και σκόρπισε πολλούς μύθους. Μύθος πρώτος το κοινωνικό πρόσωπο και η κοινωνική ευαισθησία των σοσιαλιστών. Δεν ξέρω σε ποια κατηγορία θα θέλατε -αν μου το επιτρέπετε- να σας εντάξω. Στους σοσιαλιστές του τρίτου δρόμου; Των λογιστών τύπου Μπλέρ και Σρέντερ; Πάντως όποια κατηγορία και αν διαλέξετε ως πρότυπο, ο ελληνικός λαός ένα γνωρίζει: 'Ότι όλα αυτά τα χρόνια του προσθέσατε αναλγησία, χρεοκοπία και τακτοποίηση υμετέρων.

Βεβαίως υπάρχει και ένας άλλος μύθος, δεύτερος. Ο μύθος των ειρηνιστών, των αδιαπραγμάτευτων και των ασυμβίβαστων. Εδώ δεν θα ήθελα να προχωρήσω, γιατί θα χαρακτηρισθώ ότι θα βρεθώ εκτός θέματος ή εκτός και αν φέρατε επειγόντως αυτές τις ώρες αυτό το νομοσχέδιο που αφορά την ψυχική υγεία, διότι νιώθετε μάλλον κάποιο διχασμό στην προσωπικότητά σας.

Εκείνο που έχω να σας πω είναι ότι αν οι ανάγκες της κοινωνίας μας κατέστησαν τον τομέα της ψυχιατρικής υγείας αναγκαιότητα και όπως είπαμε αποτελεί ντροπή για τη χώρα μας η παρούσα κατάσταση, εγώ προσωπικά σας καλώ να το αποσύρετε. Σας ξανακάλεσα στη Διαρκή Επιτροπή. Οι ψυχικές διαταραχές, για τις οποίες φροντίζετε επαξίως -υποτίθεται- θα φουντώσουν, δυστυχώς θα αναζητήσουν τη θεραπεία τους κάπου αλλού, εκεί που την αναζητούν καθημερινά. Διότι δυστυχώς έχετε οδηγήσει σε στρέβλωση τον ανταγωνισμό και έχει στραφεί στον ιδιωτικό τομέα.

Η δημόσια ψυχική υγεία για την οποία το κράτος μεριμνά, αποτελεί και εδώ ουτοπία. Βεβαίως προς δόξαν των σοσιαλιστικών σας πεποιθήσεων. Αλλά, ας είναι, ο ελληνικός λαός θα σας δώσει την απάντηση στην πολιτική δοκιμασία που θα την υποστείτε και δεν μπορείτε να την αποφύγετε στις επερχόμενες ευρωεκλογές. Θα αναγκαστείτε να πιείτε το πικρό ποτήρι της ηττας και της αποδοκιμασίας όπως συνέβη και στις δημοτικές εκλογές όπως θα συμβεί και στις εθνικές εκλογές. Ούτε οι εξωραϊσμοί ούτε οι αποπορροισμοί θα αλλάξουν το φρόνημα του ελληνικού λαού, ο οποίος πλέον έχει άποψη τεκμηριωμένη. Να τον απαλλάξετε από την παρουσία σας. Διότι τελικά τίποτα δεν διδαχθήκατε, ούτε από τα λάθη σας, αφού ένα μεγάλο λάθος διεπράχθη από σας στον τομέα της υγείας. Διότι αυτό το αγαθό, κύριοι συνάδελφοι, ούτε μπορεί να περιμένει αλλά ούτε και μπορεί να συγχωρεί.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Κολοζώφ ορίζει ως κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου αυτού τον κ. Απόστολο Τασούλα.

Ορίστε, κύριε Τασούλα, έχετε το λόγο.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Βουλευτές, συζητάμε σε πολύ βαρύ κλίμα για ένα νομοσχέδιο που έτσι και αλλιώς εμείς το απορρίψαμε, έτσι και αλλιώς δεν θα το ψηφίζαμε, αλλά σήμερα είμαστε υποχρεωμένοι να προχωρήσουμε σε συνειρμούς οι οποίοι πρέπει να ερμηνεύουν τι τέλος πάντων γίνεται σ' αυτόν τον κόσμο.

Είναι δυνατόν να ενδιαφέρεται μία κυβέρνηση, εν προκειμένω η ελληνική Κυβέρνηση για τους ανθρώπους που έχουν προβλήματα στην ψυχική τους υγεία και ο Πρωθυπουργός αυτής της χώρας να βρίσκεται στην Αμερική για να γιορτάσει τα πενήντάχρονα του ΝΑΤΟ. Σφάζουν, παιδιά σκοτώνονται και ο Πρωθυπουργός γιορτάζει. Ποιο είναι το τρελό; Ποιο είναι το φυσιολογικό; Τι γίνεται σ' αυτόν τον τόπο; Τι γίνεται σ' αυτόν τον κόσμο; Είναι δυνατόν ο ναύτης ο οποίος σήκωσε το ανάστημά του και είπε πως πατριωτισμός δεν είναι να πολεμήσει το διπλανό του λαό, να σφάξει και αυτός παιδιά, αλλά να υπερασπισθεί τη χώρα του και το δικό του λαό που τον αγαπά και τη σημαία του που τη σέβεται και δίνει τον εαυτό του γι' αυτήν.

Ε, λοιπόν, είναι δυνατόν αυτός ο ναύτης να παραπέμπεται στο ψυχιατρείο και εμείς εδώ να συζητάμε νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία. Όλα αυτά ηχούν παράξενα. Είναι δυνατόν πριν λίγο να συζητάμε την κύρωση της συνθήκης για την προστασία της πανίδας πουλιών, ερπετών, μυρμηγκιών...

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Β. ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Και χελώνων.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Όλων των ζωοφίων, τα οποία κανέναν δεν έχει αντίρρηση να προστατεύονται, αλλά να συζητάμε γι' αυτά την ίδια ώρα που οι δολοφόνοι του ΝΑΤΟ και της Ευρωπαϊκής Ένωσης βομβαρδίζουν άμαχο πληθυσμό, βομβαρδίζουν μια ανεξάρτητη χώρα στο όνομα προστασίας μειονοτικών δικαιωμάτων.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Κύριε Τασούλα, θα σας παρακαλούσα πολύ ...

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Για την ψυχική υγεία συζητάμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Η φύση του νομοσχεδίου αυτού δεν σημαίνει ότι θα πρέπει να ...

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Αφήστε ένα γιατρό να σας πει κάτι για την ψυχική υγεία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής):** Δεν θα πρέπει να δούμε το πόσο παράλογος είναι ο κόσμος παγκοσμίως, για να συζητήσουμε αυτό το νομοσχέδιο. Έχουμε άλλες διόδους για να συζητήσουμε τέτοια πράγματα. Σας παρακαλώ να επανέλθετε στο θέμα σας.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Ποιο είναι το τρελό; Ποιο είναι το μη φυσιολογικό, που χρειάζεται να αντιμετωπισθεί, κύριοι Βουλευτές; Θα μπορούσε κανένας να μην πει περισσότερα και να τελειώσει εδώ, όμως υπάρχει μία πλευρά, γιατί, αν καταλήγαμε ότι ψυχικά ασθενής είναι ο Κλίντον, ο Σρέντερ, ο Μπλέρ, ο Ντ' Αλέμα και ο Σημίτης, θα κάναμε σοβαρό λάθος. Απλώς είναι τα όργανα εκείνα τα οποία με τον καλύτερο τρόπο υπηρετούν το απάνθρωπο σύστημα, που λέγεται ιμπεριαλισμός. Αυτό για το οποίο όταν εμείς μιλούσαμε, μας λέγατε ότι χρησιμοποιούμε ξύλινη γλώσσα. Δεν ξέρω τώρα εσείς ποια γλώσσα χρησιμοποιείτε. Μου φαίνεται ότι πολλοί και από σας πλησιάζετε τώρα αυτήν τη γλώσσα.

Δεν είναι επομένως αυτοί οι τρελοί, απλά είναι δολοφόνοι.

Συμβαίνει όμως για να γίνουν αυτοί δολοφόνοι, ηγέτες χωρών, για να υπηρετήσουν το σύστημα το οποίο υπηρετούν να χρειάζονται τέτοια νομοσχέδια. Και αυτά τα νομοσχέδια λένε ότι για τους ανθρώπους δεν μπορεί να πρωτεύει ούτε η έννοια ούτε η αξία του ανθρωπισμού, αλλά το αν προσπορίζεται το σύστημα και οι άνθρωποι του κέρδη. Αυτό φαίνεται μέσα στο νομοσχέδιο. Ξαναδιαβάστε το μέσα από το φως των τελευταίων είκοσι επτά ημερών και θα δείτε. Ούτε λίγο ούτε πολύ προσπαθεί να καθιερώσει τα κέρδη των ιδιωτικών φορέων για την προάσπιση της ψυχικής υγείας των ανθρώπων.

Θα λύσουν τα προβλήματα με τις προγραμματικές συμβάσεις και χωρίς την ευθύνη του κράτους για το σύνολο του υγειονομικού συστήματος που χρειάζεται. Θα λύσει, λοιπόν, τα προβλήματα με τις προγραμματικές συμβάσεις, με τις τάχα μη κερδοσκοπικές επιχειρήσεις και με τους κοινωνικούς συνεταιρισμούς περιορισμένης ευθύνης. Αυτοί οι άνθρωποι δεν θα έχουν ούτε την ικανότητα ούτε το ενδιαφέρον ούτε το συμφέρον να ανακατώνονται με ζητήματα παραγωγής, εμπορίας και κέρδους, αρπάζοντας και τις περιουσίες τους και τους μισθούς τους και τις συντάξεις τους στο όνομα των Κοι.Σ.ΠΕ. Φυσικά δεν έχουν καμία σχέση αυτές οι μονάδες παραγωγικές, εμπορικές κλπ. με τις πραγματικές ανάγκες των ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας, ανάγκες που είναι τελείως διαφορετικές. Αυτές οι ανάγκες δεν έχουν να κάνουν με τη δραστηριότητα αυτών των ανθρώπων, ώστε να διευκολύνεται η θεραπεία τους. Φέρνετε ένα νομοσχέδιο που από όπου και να το πιάσετε, το ίδιο συμβαίνει.

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

Μέσα σε ποιο γενικότερο υγειονομικό σύστημα θα λύσετε αυτά τα προβλήματα; Σε ένα δημόσιο υγειονομικό σύστημα μισοπεθαμένο ή, αν θέλετε, τέτοιο που να αποτελέσει βοήθημα κράχτη και δικαίωση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Και αυτό δεν γίνεται από λάθος, αλλά επειδή έτσι το θέλετε, έτσι εκτιμάτε και έτσι το κάνετε. Θέλετε να βγάλετε και από τη μύγα ξίγκι.

Δεν χρηματοδοτούνται τα δημόσια ψυχιατρεία εδώ και τρία χρόνια. Λέτε ότι τα έξοδα θα καλύπτονται από τα νοσήλια. Ποίων τα νοσήλια; Αυτών των ανθρώπων που δεν έχουν τη δυνατότητα για μεγάλα χρονικά διαστήματα να εργάζονται λόγω της κατάστασής τους; Ποια νοσήλια και ποίων ταμείων; Θέλετε εκβιάζοντας το συγγενικό περιβάλλον αυτών των ανθρώπων να τους αρπάξετε ό,τι έχουν. Ζούμε όμως σε μία κοινωνία που πολλοί συγγενείς θα έδιναν κάτι παραπάνω αρκεί να απαλλαγούν από ανθρώπους δικούς τους μεν, που δεν θα ήθελαν όμως να είναι κοντά τους. Αυτή είναι μία τραγική πραγματικότητα συμβατή με ότι γίνεται σήμερα στον κόσμο.

Για ποιες μονάδες και για ποιους τομείς συζητάτε, όταν δεν προβλέπεται σε αυτό το νομοσχέδιο, με ποιο προσωπικό θα τις φτιάξετε και θα τις στελεχωσετε; Πώς θα λειτουργούν και για πόσο χρόνο; Τίποτα από αυτά δεν προβλέπεται. Και να αφήσω τα προεδρικά διατάγματα που είναι κάμποσα και τις υπουργικές αποφάσεις που είναι πολλαπλάσιες. Τι θα φτιάξετε τελικά με αυτό το νομοσχέδιο, με το να λέτε "τομείς ψυχικής υγείας"; Λύνεται έτσι το πρόβλημα; Σημαίνει αυτό ότι οι άνθρωποι οι οποίοι έχουν ανάγκη θα βρουν περίθαλψη, επειδή εσείς θα έχετε μία ταμπέλα και επειδή κάποιος ίσως βρίσκουν κάποιους μισθούς εκεί; Δεν θα έχει καμία βάση αυτό το σύστημα;

Κύριοι Βουλευτές, κάποιες φορές είμαστε υποχρεωμένοι να σκεπτόμαστε αλλιώς. Κανένας δεν σκέπτεται όπως σκεπτόταν στις 24 Μαρτίου. Αν πραγματικά θέλουμε να υπερασπιστούμε τους ανθρώπους που έχουν ψυχιατρικά προβλήματα, το πρώτο που πρέπει να κάνουμε είναι να άρουμε τους λόγους και τις συνθήκες εκείνες, οι οποίες συμβάλλουν στην αύξηση αυτών των προβλημάτων, αυτών των νόσων.

Είναι ένα δύσκολο ζήτημα, για το οποίο πρέπει να κάνουμε γενικές επιλογές από την αρχή. Και φυσικά πρέπει να πούμε σήμερα τι θα αφήσουμε, τι θα απορρίψουμε και τι θα κρατήσουμε. Ποιος δεν ξέρει ότι τα διάφορα σύνδρομα, το άγχος, οι νευρώσεις, αλλά και βαρύτερα σύνδρομα έχουν να κάνουν με το πώς είναι οργανωμένη η κοινωνία, αν έχουν δουλειά οι νέοι, αν έχουν μέλλον, αν σπουδάζουν ή όχι. Τα ξέρετε όλα αυτά.

Επομένως τι πρέπει να κάνουμε για να υπερασπιστούμε τους ανθρώπους με ψυχιατρικά προβλήματα; Τι θα κάνουμε γι' αυτά που είπα στην αρχή; Θα τα απορρίψουμε ή όχι; Θα απορρίψουμε, συγκεκριμένα, τους φορείς του πολέμου; Και μη μου πείτε ότι δεν επηρεάζεται η ψυχική υγεία των ανθρώπων από αυτήν την κατάσταση.

Και φυσικά για ό,τι άλλο δεν μπορούμε να το προλάβουμε, να μην το αφήσουμε να εκδηλωθεί. Χρειάζεται και το δημόσιο υγειονομικό σύστημα που να αντιμετωπίζει τα προβλήματα και φυσικά έξω από τα άσυλα και φυσικά με νέες δομές αλλά και με προσωπικό και με δαπάνες. Εμείς όμως τις δαπάνες δεν τις θέλουμε για το υγειονομικό σύστημα, τις θέλουμε για τις βόμβες, για τα έξοδα που θα χρειαστούν. Αλλά, τι τρέλα και τούτη εδώ πάλι, έκατσαν οι Υπουργοί Εξωτερικών των Βαλκανίων -δεν είναι τρέλα αυτό, λες και ήταν ύαινες, να δουν τότε θα φύγουν τα λιοντάρια, για να δουν τι θα φάνε αυτοί απ' τα κόκαλα. Αυτό το νόημα είχε η διάσκεψη που έκαναν οι Υπουργοί των Εξωτερικών. Τι άλλο ήταν. Διερωτήθηκαν πώς θα οικοδομήσουν μετά. Όλες αυτές οι καταστάσεις πρέπει να αποκλειστούν. Οι πόροι δεν πρέπει εκεί να καταναλώνονται. Γιατί θα πρέπει τόσοι πόροι, έστω όταν θα σταματήσει ο πόλεμος, να διατεθούν για πράγματα τα οποία είχε κερδίσει η ανθρωπότητα και να μην αξιοποιούνται για άλλα, σαν αυτά που λέμε, είτε πρόκειται για την ψυχική υγεία είτε για τη μόρφωση και γενικότερα για την υγεία, για την καλύτερη ζωή των ανθρώπων.

Με τέτοιες σκέψεις και τέτοιους συλλογισμούς έρχεται εδώ το ΚΚΕ και φυσικά δεν ψηφίζει αυτό το νομοσχέδιο. Όμως θα κάνει ό,τι μπορεί για να συμβάλει στην άρση των πραγματικών αιτιών, είτε αυτές είναι γενικότερες είτε είναι εξειδικευμένες, που αφορούν την ψυχική υγεία των ανθρώπων.

Εμείς, επομένως, δεν θα ψηφίσουμε το νομοσχέδιό σας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Η κ. Αλφιέρη ως ειδική αγορήτρια του Συνασπισμού έχει το λόγο.

**ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, περιμέναμε όλοι να κατατεθεί το νομοσχέδιο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, θα έλεγα με αγωνία, γιατί για πρώτη φορά μετά από αρκετά χρόνια η Κυβέρνηση, όπως έλεγε στο παρελθόν, θα ήταν έτοιμη να μας καταθέσει μια πολιτική πρόταση για τα θέματα της ψυχικής μεταρρύθμισης.

Δυστυχώς το νομοσχέδιο που έχουμε και που ετοιμάζεται να ψηφίσει το ελληνικό Κοινοβούλιο είναι ένα σχέδιο νόμου, που διαβάζοντάς το από την πρώτη ματιά έχουμε την εντύπωση ότι η Κυβέρνηση είναι έτοιμη να ξεκινήσει και να δημιουργήσει υποδομές στον τομέα της ψυχικής υγείας. Και θα μας έβρισκε σύμφωνους, γιατί ο Συνασπισμός εδώ και χρόνια πιέζει στην κατεύθυνση να θεσμοθετηθούν δομές και να προχωρήσει η ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Πρέπει να σας πούμε ότι ο Συνασπισμός δίνει μεγάλη βαρύτητα στα θέματα της ψυχικής υγείας στη χώρα μας, γιατί συνδέεται με τα ανθρώπινα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των πολιτών, ανδρών και γυναικών. Πιστεύουμε ότι οι εκθέσεις της επιτροπής κατά των βασανιστηρίων του Μαρτίου 1993, που διαπίστωναν ότι: "με λίγες εξαιρέσεις οι συνθήκες διαβίωσης των ασθενών κυμαίνονται από μέτριες έως κακές και σε μερικές περιπτώσεις ήταν θλιβερές.

Αυτές δυστυχώς τις εικόνες αποκόμισε το κλιμάκιο του Συνασπισμού που επισκεφθήκαμε το Δαφνί. Με παρεμβάσεις μας προσωπικές και γραπτές ζητήσαμε από την Κυβέρνηση ποιες είναι οι προθέσεις της για την κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία. Με επίκαιρη, ακόμα, ερώτησή μας ζητήσαμε τη θεσμοθέτηση και τη χρηματοδότηση των δομών θεραπευτικής αποκατάστασης που δημιουργήθηκαν άτυπα σε εφαρμογή του 815 ευρωπαϊκού κανονισμού. Η απάντηση που πήραμε ήταν ότι το Υπουργείο θα προσπαθήσει για να αποκτήσει το νοσοκομείο ανθρώπινο πρόσωπο, ότι θα γίνει προσπάθεια η χώρα μας να αποκτήσει θεσμικό πλαίσιο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

Με δηλώσεις του ο Υπουργός Υγείας είχε τότε υποσχεθεί ότι αυτή η εντυπωσιακή αλλαγή και στο θέμα των νοσοκομείων αλλά και στο θεσμικό θέμα θα γίνει σε δύο χρόνια. Πέρασαν τα δύο χρόνια, οι αλλαγές στα νοσοκομεία σίγουρα δεν έχουν γίνει και η αλλαγή που προτείνεται τώρα είναι η παρούσα και θα μας βρει αντίθετους, γιατί το σημερινό σχέδιο νόμου για την ψυχική υγεία δεν έχει την πολιτική βούληση ούτε την πρόθεση να προκαλέσει αλλαγές στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας ούτε τομείς στο σύστημα της ψυχιατρικής περίθαλψης. Και πώς θα μπορούσε άλλωστε, όταν προτείνεται να λειτουργήσει έξω από τους θεσμούς και τις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Πολλές φορές μας κατηγορείτε ότι έχουμε μία εμμονή για ορισμένα αγαθά. Αυτά θα έπρεπε να ορίζονται και να ελέγχονται από το κράτος. Αυτά τα αγαθά, κύριοι συνάδελφοι, είναι η ψυχική υγεία και η παιδεία. Αυτά τα αγαθά δεν μπορεί με κανέναν τρόπο να εκχωρηθούν στους ιδιώτες, δεν μπορεί με κανέναν τρόπο το κράτος να απεμπολήσει την ευθύνη του απέναντι στον πολίτη.

Είμαστε βέβαιοι, κύριε Υπουργέ, ότι το παρόν σχέδιο νόμου, που προπαγανδίστηκε με πομπώδη τρόπο από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, δεν θα λύσει κανένα από τα χρονίζοντα προβλήματα της ψυχικής υγείας, αντίθετα θα τα πολλαπλασιάσει.

Στην Ελλάδα η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, τουλάχιστον ως προς τη δημόσια έκφρασή της, συνδέθηκε περισσότερο με την αποασυλοποίηση και λιγότερο με την αναδόμηση του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης, μέσα από τους στόχους του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το παρόν σχέδιο νόμου παρουσιάζει πολλά προβλήματα. Το πρώτο είναι ότι δεν έχει κανέναν πολιτικό σχεδιασμό. Το δεύτερο είναι ότι δεν στηρίζεται οικονομικά. Σε αυτό το νομοσχέδιο υπάρχουν προτάσεις ατάκτως ερριμμένες, αλλά από πουθενά δεν στηρίζεται οικονομικά. Οι δομές που δημιουργήθηκαν και λειτουργούν σε εφαρμογή του 815 ευρωπαϊκού κανονισμού θεσμοθετούνται με άναρχο και άτακτο

τρόπο, με αποτέλεσμα να μην αποτελούν μέρος του θεραπευτικού προγράμματος και να μη συνδέονται με τη λειτουργία των νοσοκομείων.

Όταν ο Συνασπισμός στις αλληπάλληλες παρεμβάσεις του ζητούσε τη θεσμοθέτηση των δομών, πρότεινε την ένταξη και λειτουργία τους στους οργανισμούς των νοσοκομείων, με αντίστοιχη πρόβλεψη θέσεων επιστημονικού και βοηθητικού προσωπικού, πράγμα που δεν γίνεται σήμερα. Αντίθετα επιλέγεται η λογική της θεσμοθέτησης και τομεοποίησης των δομών και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας έξω από το ΕΣΥ και με τρόπο που θα δημιουργήσει πρόβλημα στην επιβίωσή τους. Τα ερωτήματα που καταθέτουμε είναι συγκεκριμένα: Τι θα γίνει με την υλοποίηση του προγράμματος του Υπουργείου Εργασίας "Δαφνί 2", για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού;

Παρακαλώ τους κυρίους Υπουργούς να μας απαντήσουν συγκεκριμένα, γιατί συνήθως και προτάσεις καταθέτουμε και ερωτήσεις, κάνουμε, αλλά και οι προτάσεις πάνε στο καλάθι των αχρήστων και οι ερωτήσεις που κάνουμε δεν απαντιούνται ποτέ. Βέβαια αυτό είναι χαρακτηριστικό γνώρισμα, όταν δεν υπάρχει μια κοινοβουλευτική συνεργασία ή δεν υπάρχει μία αντίληψη ότι και τα κόμματα της Αντιπολίτευσης μπορούν να παίξουν ένα συνθετικό και ουσιαστικό ρόλο στη διαμόρφωση κάποιων προτάσεων.

Επίσης, τι θα γίνει με την υλοποίηση του προγράμματος "Λέρος 2"; Ποιος είναι ο λογαριασμός που θα δώσει η χώρα μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία χρηματοδότησε τις δομές θεραπευτικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης που αναπτύχθηκαν και θα θέλει να δει τα αποτελέσματα;

Σήμερα, για μια ακόμα φορά η χώρα μας κινδυνεύει να βρεθεί διεθνώς υπόλογη και κατηγορούμενη για τον τρόπο που αντιλαμβάνεται και μεταχειρίζεται τους ψυχικά πάσχοντες.

Κοντά στο 2000 και άγνωστο για πόσα χρόνια ακόμα η χώρα μας, σε αντίθεση με την ευρωπαϊκή πρακτική, επιμένει να συντηρεί το θεσμό του ψυχιατρικού ασύλου και στην ουσία να βοηθά την ελληνική κοινωνία να επιλύει με τη μέθοδο της αναγκαστικής εισαγωγής, που κατά παράβαση του νόμου, εξακολουθεί να αποτελεί προσφιλή πρακτική, στις διαφορές της σε βάρος των μελών της.

Κύριε Υπουργέ, μόνο στο Δαφνί και παρά τα προγράμματα θεραπευτικής αποκατάστασης είναι σήμερα ασυλοποιημένοι πάνω από χίλιοι επτακόσιοι ασθενείς, που ούτε λίγο ούτε πολύ θεωρούνται ανίατες περιπτώσεις. Αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Όλη η λογική του σχεδίου νόμου κινείται στην κατεύθυνση του να θεωρεί την ψυχική υγεία, επομένως και τον ψυχικά πάσχοντα, ως ιδιαίτερο κεφάλαιο, που χρήζει ειδικής μεταχείρισης.

Ως προς το σημείο αυτό αληθεύει. Όχι όμως για να θεωρήσουμε τον ψυχικά πάσχοντα ανίατο, επομένως άτομο χωρίς ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα, αλλά για να σχεδιάσουμε πέρα της θεραπευτικής πολιτικής και πολιτικές αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, κάτι που δεν υπάρχει στο παρόν σχέδιο νόμου. Ο ασθενής αντιμετωπίζεται σαν εσαεί ασθενής και δεν υπάρχει περίπτωση ούτε καν η υποψία, παρ' όλο που αναφέρεται με ωραία λόγια, να υπάρχουν οι προϋποθέσεις ο ασθενής να αποκατασταθεί και να επανενταχθεί στη κοινωνία.

Έρχομαι επίσης στο σημαντικό θέμα που δείχνει την αντίληψη της Κυβέρνησης πάνω στα δικαιώματα των ασθενών.

Παρ'όλο που το θεσμικό πλαίσιο προβλέπει τη δημιουργία επιτροπών για τα δικαιώματα των ασθενών σε κάθε μονάδα υγείας, το παρόν σχέδιο νόμου στο άρθρο 2 προβλέπει τη δημιουργία ξεχωριστών επιτροπών.

Ο Συνασπισμός υποστηρίζει ότι η αναγνώριση και η προστασία των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων δεν αποτελεί πρόβλημα δημιουργίας μιας νέας επιτροπής δίπλα σε μία ήδη υπάρχουσα, αλλά αλλαγή νοοτροπιών και αντιλήψεων. Ποιος άλλος εκτός της πολιτείας και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ευθύνεται για τις συνθήκες νοσηλείας των ασθενών στο Δαφνί και στο Δρομοκάψιο; Ποιος ευθύνεται για την εγκληματική αδιαφορία, που επιτρέπει τη διαβίωση ανθρώπων κάτω από απαράδεκτες και επικίνδυνες για τη

ζωή τους συνθήκες; Ποιος τέλος ευθύνεται για το γεγονός ότι τα ψυχιατρικά νοσοκομεία εξαιρέθηκαν από τις τακτικές επιχορηγήσεις και τρία χρόνια τώρα τρώνε τις σάρκες τους; Δεν ευθύνεται η Κυβέρνηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Θα πρέπει επιτέλους να μάθουμε ότι την πολιτική ευθύνη την έχει η εκάστοτε κυβέρνηση στον τόπο μας. Εδώ, όπως εμφανίζεται το πράγμα, η ευθύνη ποτέ δεν είναι στην Κυβέρνηση αλλά είναι σε κάποιους άλλους "αόρατους".

Ένα χρόνο πριν, με πρωτοβουλία του Συνασπισμού, επιδιώχθηκε επίσκεψη της Επιστημονικής Επιτροπής του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, για να καταγγελλθούν τα παραπάνω γεγονότα.

Ο Συνασπισμός προτείνει οι υπάρχουσες επιτροπές για τα δικαιώματα των ασθενών που λειτουργούν στα δημόσια νοσοκομεία να διευρυνθούν και ως προς τους ψυχικά πάσχοντες με εκπαίδευση του προσωπικού και των φορέων που τις στελεχώνουν. Είναι ένα κενό, που ενώ θεσμοθετήθηκε με το ν. 2519 περί υγείας, αυτή ουσιαστικά η επιτροπή δεν λειτούργησε, γιατί υπήρχε μία αδυναμία και ως προς τον τρόπο λειτουργίας αλλά δεν ήταν και εκπαιδευμένα τα ανάλογα στελέχη.

Επίσης, προτείνουμε οι επιτροπές για τα δικαιώματα των ασθενών στα πλαίσια της προστασίας των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων των πολιτών να συνδεθούν με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και την Επιτροπή κατά των Βασανιστηρίων.

Η διάσπαση των αντικειμένων και η δημιουργία πολλαπλών δομών και υπηρεσιών με αλληλοεπικάλυψη σκοπού και έργου δεν εξυπηρετεί την αποτελεσματικότητα και τη διαφάνεια σκοπών και ενεργειών.

Έρχομαι στις μορφές οργάνωσης και λειτουργίας των δομών και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όπως αναπτύσσονται στα άρθρα 3 έως 10.

Είχαμε την ευκαιρία και κατά τη συζήτηση του σχεδίου νόμου στη Διάρκη Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων -και θα έχουμε την ευκαιρία στην κατ'άρθρον συζήτηση- να επισημάνουμε ότι η αποκέντρωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον τρόπο που επιχειρείται μέσα από τη δημιουργία τομέων, ακυρώνει την ουσία και το ρόλο του ΕΣΥ.

Ο Συνασπισμός υποστηρίζει ότι οι μονάδες ψυχικής υγείας πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της λειτουργίας του θεσμού του συγκροτήματος των νοσοκομείων της περιοχής. Εμείς, κύριε Υπουργέ, υποστηρίζουμε την έννοια του συγκροτήματος, γιατί πιστεύουμε ότι εξοικονομεί πόρους και ανθρώπινο δυναμικό. Δύο περιπτώσεις που η Κυβέρνηση κάνει αναφορά και υπάρχει μία δικαιολογία ότι δεν μπορεί να πληρώσει για νέους ανθρώπους και νέες δομές. Πιστεύω ότι δεν έχει καθήσει να θεσμοθετήσει και να οργανώσει τη δουλειά της ψυχικής υγείας ή της υγείας γενικότερα.

Με τον τρόπο αυτό θα επιτευχθεί καλύτερος συντονισμός ανάμεσα στις μορφές πρωτοβάθμιας, εξωνοσοκομειακής και δευτεροβάθμιας περίθαλψης και αποτελεσματικότερη εποπτεία της θεραπευτικής αποκατάστασης, της κοινωνικής επανένταξης, της επαγγελματικής προετοιμασίας, της παραγωγικής εργασίας των ψυχικά πασχόντων, δεδομένου ότι οι θεραπευτικές δομές της ψυχικής υγείας είναι άρρηκτα δεμένες μεταξύ τους και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζονται θεσμικά.

Τα συγκροτήματα των νοσοκομείων με τις μονάδες ψυχικής υγείας πρέπει εκ του ρόλου τους να αναλάβουν την εποπτεία και την αξιολόγηση του έργου των δομών εξωνοσοκομειακής περίθαλψης από ιδιωτικές, μη κερδοσκοπικές εταιρείες, που χρηματοδοτούνται με δημόσιους πόρους ή ενδιαφέρονται να ενταχθούν στη λειτουργία του δημοσίου, όπως προβλέπεται στο παρόν σχέδιο νόμου.

Προτείνουμε επίσης μονάδες ψυχικής υγείας και δομές θεραπευτικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης να ιδρύονται με απόφαση είτε των Δ.Σ. των νοσοκομείων είτε με απόφαση του συγκροτήματος, που πρέπει να αναλάβει ευθύνες σχεδιασμού και προγραμματισμού. Στα πλαίσια αυτά δεν

είμαστε με τη διάλυση και δεν συμφωνούμε με τη διάλυση του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής, που παρέχει σημαντικές υπηρεσίες εξωνοσοκομειακού χαρακτήρα και το σημαντικότερο σε αποκεντρωμένη βάση. Είναι θεσμός που χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό αλλά και από κοινοτικούς πόρους.

Σε σχετική τροπολογία που έχουμε καταθέσει υποστηρίζουμε τη θεσμοθέτηση του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής, ως μονάδας ψυχικής υγείας, Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, στον τομέα της πρόληψης, της πρωτοβάθμιας περίθαλψης της θεραπευτικής αποκατάστασης και της κοινωνικής επανένταξης ψυχικά πασχόντων και ειδικών ομάδων του πληθυσμού.

Ο Συνασπισμός επιμένει ότι θα πρέπει να ληφθεί ιδιαίτερη μέριμνα στα πλαίσια της αποκέντρωσης των δομών του ΕΣΥ για τις νησιωτικές και απομακρυσμένες περιοχές.

Με σχετική τροπολογία, που έχουμε καταθέσει, προτείνουμε ανά εκατό χιλιάδες κατοίκους να ιδρύεται και να λειτουργεί ένα κέντρο ψυχικής υγείας ή μια κινητή μονάδα με σκοπό τη πρόληψη, την αγωγή της κοινότητας, την έγκαιρη παρέμβαση και αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, τη μόνιμη παρακολούθηση κλπ., δομές που θα εξυπηρετήσουν το στόχο της μείωσης του αριθμού των εισαγωγών με εισαγγελική παρέμβαση και αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά το μακροχρόνιο εγκλεισμό και την ασυλοποίηση των ψυχικά πασχόντων, που ούτε σήμερα προβλέπονται με παρόν σχέδιο νόμου.

Τέλος, στα πλαίσια αυτά και σε μια άλλη λογική αντιμετώπισης του προβλήματος των ναρκωτικών αλλά και του αλκοολισμού, ο Συνασπισμός προτείνει με αποφάσεις των νοσοκομείων ή του συγκροτήματος να λειτουργήσουν θεραπευτικά προγράμματα σωματικής απεξάρτησης σε ψυχιατρικές κλινικές γενικών, νομαρχιακών, περιφερειακών και πανεπιστημιακών και ψυχιατρικών νοσοκομείων. Έχουμε καταθέσει σχετική τροπολογία.

Κύριοι συνάδελφοι, πιστεύω ότι το θέμα των ναρκωτικών κάποια στιγμή πρέπει να μπει σκληρά πάνω στο τραπέζι και να αντιμετωπιστεί. Η καταστολή που σήμερα εφαρμόζει η Κυβέρνηση οδηγεί τους νέους στο θάνατο και όχι στη θεραπεία και στην επανένταξη στη ζωή.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το παρόν σχέδιο νόμου, που σημειωτέον με φραστικές παραλλαγές είναι αντιγραφή του ν.2071/92, στερείται αντίληψης και στρατηγικής για την ψυχική υγεία και την οργάνωση των υπηρεσιών της στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το νέο στοιχείο που μπαίνει είναι ο καθορισμός των σχέσεων δημόσιου-ιδιωτικού προς όφελος του δεύτερου, που γίνεται ισότιμος εταίρος στην υπόθεση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αναφέρομαι κύρια στο άρθρο 12, που προβλέπει τη δημιουργία κοινωνικών συνεταιρισμών. Πρόκειται για ιδιωτικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες, απεριόριστης στην ουσία ευθύνης ως προς τους τομείς οικονομικής, επιχειρηματικής δραστηριότητας που μπορούν να αναπτύξουν και βασίζονται κύρια στην εργασία των ψυχικά πασχόντων.

Είχαμε την ευκαιρία στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων να θέσουμε τους προβληματισμούς και τις προτάσεις μας.

Συγκεκριμένα, ενώ κατά παρέκκλιση του Αστικού Κώδικα οι ψυχικά πάσχοντες μπορούν να γίνουν μέλη των κοινωνικών συνεταιρισμών, δεν έχουν το δικαίωμα εκλέγειν και εκλεγείν στο Δ.Σ. και τα εποπτικά συμβούλια. Τόσο η πλειοψηφία των μεριδίων των συνεταιρισμών όσο και η σύνθεση των διοικητικών και εποπτικών συμβουλίων ελέγχονται από μέλη της επιστημονικής κοινότητας και τοπικούς ή κοινωνικούς δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

Ο Συνασπισμός, προκειμένου αφ' ενός να διασφαλισθούν τα δικαιώματα των ασθενών και να προστατευθούν αυτοί από οποιαδήποτε μορφή εκμετάλλευσης, δεδομένου ότι αποτελούν το κεφάλαιο εργασίας των κοινωνικών συνεταιρισμών, προτείνει:

Οι κοινωνικοί συνεταιρισμοί να λειτουργούν στα πλαίσια και με την εποπτεία των μονάδων θεραπευτικής αποκατάστασης των γενικών, νομαρχιακών, περιφερειακών, πανεπιστημιακών και ψυχιατρικών νοσοκομείων ή των μονάδων ψυχικής υγείας εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

Η Θεραπευτική Κοινότητα μετέχει δι' αντιπροσώπου της στο Διοικητικό Συμβούλιο του Κοινωνικού Συνεταιρισμού και με σκοπό την παρακολούθηση των ασθενών στην προετοιμασία ή την παραγωγική εργασία. Τα μερίδια της επιστημονικής κοινότητας είναι μερίδια της Μονάδας Ψυχικής Υγείας της έδρας του συνεταιρισμού ή του τομέα ψυχικής υγείας του συγκροτήματος νοσοκομείων περιοχής. Η προσφορά εργασίας της Θεραπευτικής Κοινότητας στο συνεταιρισμό δεν αποτελεί κίνητρο αμοιβής, συμβαίνει στα πλαίσια του θεραπευτικού έργου που γίνεται στις μονάδες θεραπευτικής αποκατάστασης.

Οι ασθενείς, μέλη των κοινωνικών συνεταιρισμών, εκπροσωπούνται στα διοικητικά και εποπτικά συμβούλια με πληρεξούσιο δικηγόρο, που ορίζεται από το Δικηγορικό Σύλλογο της έδρας του συνεταιρισμού.

Η διαχείριση των εσόδων θα γίνεται από ανεξάρτητο λογιστή που ορίζει το Υπουργείο Οικονομικών. Γιατί, κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να πούμε ότι η διαχείριση των εσόδων και η διαχείριση του δημόσιου χρήματος στη χώρα μας είναι θα έλεγα μια μαύρη κηλίδα και κάποια στιγμή θα πρέπει να αποφασίσουμε πολιτικά εδώ πως θα πρέπει να αναλάβουμε την πολιτική ευθύνη και να δημιουργήσουμε μοχλούς ελέγχου.

Τέλος, η οργάνωση και λειτουργία των κοινωνικών συνεταιρισμών θα πρέπει να ενταχθεί στα κίνητρα επανένταξης του άρθρου 14. Ο Συνασπισμός υποστηρίζει ότι η οικονομική αρωγή προς τους ασθενείς είναι πραγματικό κίνητρο που λειτουργεί θετικά στη θεραπεία και την κοινωνική τους επανένταξη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υλοποίηση του παρόντος σχεδίου νόμου είναι υπόθεση υπουργικών αποφάσεων. Καταμετρήσαμε πάνω από τριάντα υπουργικές αποφάσεις. Πέρα δηλαδή από το γεγονός ότι το σύστημα θεσμοθέτησης και οργάνωσης των δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που προτείνεται, είναι συγκεχυμένο και αόριστο, γίνεται δυσκίνητο από τις υπουργικές αποφάσεις που θα περιμένουμε κάθε φορά να εκδοθούν. Αναφέρω δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα:

Άρθρα 4, 5 και 9. Η θεσμοθέτηση, η οργάνωση και η λειτουργία μονάδων ψυχικής υγείας, εξωνοσοκομειακών δομών και υπηρεσιών, νοσηλείας, καθώς και μονάδων και προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, είναι υπόθεση υπουργικών αποφάσεων. Με τον τρόπο όμως αυτό διακυβεύεται όχι μόνο το μέλλον αλλά και το παρόν των δομών και υπηρεσιών που υφίστανται και λειτουργούν. Συγκεκριμένα δεν διασφαλίζεται η συνέχιση της λειτουργίας δομών και υπηρεσιών που αναπτύχθηκαν με τον 815 ευρωπαϊκό κανονισμό.

Είναι επίσης γνωστό ότι η διακοπή των ευρωπαϊκών προγραμμάτων και η έλλειψη νομοθετικού πλαισίου έχουν δημιουργήσει τεράστια προβλήματα. Στο Δαφνί, για παράδειγμα, το αρμόδιο τμήμα του Ελεγκτικού Συνεδρίου εξέδωσε ήδη απόφαση, με την οποία έκρινε ως μη νόμιμες τις δαπάνες που αφορούσαν τη λειτουργία των δομών θεραπευτικής αποκατάστασης. Ακόμα από την Υπηρεσία Παρέδρου δεν εγκρίνονται πλέον οι δαπάνες, όπως ενοίκια εξωνώνων και διαμερισμάτων, λογαριασμοί κοινοχρήστων, ΔΕΗ, ΟΤΕ κλπ.

Ο Συνασπισμός σε σχετική τροπολογία που κατέθεσε, και επειδή θεωρεί ότι μέχρι το Μάιο, που λήγει η προθεσμία των πέντε μηνών για την κάλυψη του κενού, προτείνει οι στεγαστικές και εργασιακές δομές και υπηρεσίες αποκατάστασης να εξακολουθήσουν τη λειτουργία τους σύμφωνα με τις ισχύουσες αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Με όμοιο τρόπο προτείνουμε να διευθετηθούν λειτουργικά προβλήματα που υποθηκεύουν την προσφορά και το μέλλον αυτών των δομών και από άλλα νοσοκομεία και Μονάδες Ψυχικής Υγείας, που έχουν ανάλογο πρόβλημα.

Ο Συνασπισμός καταψηφίζει το παρόν σχέδιο νόμου και προτείνει τη δημιουργία ενός θεσμικού πλαισίου που θα διασφαλίζει:

Το δημόσιο χαρακτήρα της ψυχικής υγείας.

Τη λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης στα πλαίσια του Ε.Σ.Υ.

Τη θεσμοθέτηση των δομών που δημιουργήθηκαν σε

εφαρμογή του 815 ευρωπαϊκού κανονισμού στους οργανισμούς των ψυχιατρικών, γενικών, νομαρχιακών, περιφερειακών και πανεπιστημιακών νοσοκομείων.

Τη δημιουργία τομέα ψυχικής υγείας στα πλαίσια του θεσμού του συγκροτήματος.

Τη θεσμοθέτηση του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής ως μονάδα ψυχικής υγείας πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Τη σταθερή χρηματοδότηση του συστήματος και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Την επαρκή στελέχωση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, θεραπευτικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης με προσωπικό όλων των ειδικοτήτων.

Την αναβάθμιση των επιτροπών για τα δικαιώματα των ασθενών που λειτουργούν βάσει του ν.2519/97, ώστε ν'ανταποκριθούν στις ανάγκες και να ασκήσουν ελεγκτικό και παρεμβατικό ρόλο προς όφελος των ασθενών.

Κύριοι συνάδελφοι, ο Συνασπισμός δεν μπορεί να συμφωνήσει με αυτό το σχέδιο νόμου, διότι είναι ένα σχέδιο νόμου που πραγματικά δεν θίγει τις ανάγκες της σημερινής κοινωνίας, αλλά αντίθετα τις περιπλέκει και δημιουργεί πιο πολλά προβλήματα.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Ο ειδικός αγορητής του ΔΗ.Κ.ΚΙ. κ.Αράπης έχει το λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από καιρό χρειαζόταν νομοσχέδιο για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται στον τόπο μας. Τα πλαίσια, τα μέσα, το δυναμικό και οι πόροι που διέτιθεντο επί πολλές δεκαετίες ήταν ανεπαρκέστατα. Οι πολιτικές που εφαρμόζονταν δεν είχαν συνοχή, πολιτικές της ευκαιρίας, χωρίς μακροπρόθεσμους στόχους, πολιτικές χωρίς αρχή, μέση και τέλος.

Το προς ψήφιση νομοσχέδιο αποτελεί μια απόπειρα συνολικής αναδιοργάνωσης στους χώρους της ψυχικής υγείας.

Όμως και αυτό θα έχει τη μοίρα των προηγούμενων, δηλαδή είναι μια αρχή που θα μείνει χωρίς μέση και τέλος, αφού κρισιμότερα ζητήματα παραπέμπονται προς διευθέτηση σε μελλοντικές υπουργικές αποφάσεις.

Περίπου σαράντα υπουργικές αποφάσεις από πολλούς ταυτοχρόνως Υπουργούς θα λύσουν στο μέλλον αυτά τα ζητήματα. Πέρα από την αντιδημοκρατικότητα αυτής της κυβερνητικής τακτικής, είναι μια τακτική που δεν θα αποδώσει αποτελέσματα.

Καταλαβαίνετε, κύριοι συνάδελφοι, πόσα πράγματα παραμένουν μετέωρα μέχρι να παρθούν αυτές οι αποφάσεις. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, που και αυτή δημιουργήθηκε με υπουργική απόφαση και η συνέχισή της επαφίεται στα σχέδια και τις διαθέσεις του κάθε Υπουργού.

Η Κυβέρνηση εξαναγκάστηκε από την 5η Διεύθυνση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής να δημιουργήσει το 1991 τη διεύθυνση αυτή, αλλιώς δεν θα μπορούσε να χρηματοδοτηθεί για την υλοποίηση των προγραμμάτων του κανονισμού 815/84.

Αρμοδιότητές της είναι: Η παρακολούθηση της υλοποίησης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ο σχεδιασμός και ο προγραμματισμός νέων υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ο συντονισμός δράσεων, προγραμμάτων και υπηρεσιών και η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Παρά, λοιπόν, τον επιτελικότατο ρόλο της, παρά το πολύ θετικό έργο που παρήγε με τα πενιχρά μέσα που είχε στη διάθεσή της, αυτή η διεύθυνση δεν εμφανιζόταν στο νέο οργανόγραμμα του Υπουργείου.

Έτσι, υπήρχε επί μήνες η βεβαιότητα ότι στις προθέσεις του προηγούμενου Υπουργού Υγείας ήταν η κατάργησή της. Ότι οι αρμοδιότητές της θα διασπαρούν στις υπόλοιπες διευθύνσεις του Υπουργείου.

Αυτό ξεσήκωσε αντιδράσεις από όλους τους φορείς που εμπλέκονται στο χώρο της ψυχικής υγείας. Συνελεύσεις, ψηφίσματα, υπομνήματα, συνεντεύξεις τύπου. Ένας κόσμος ολόκληρος κινητοποιήθηκε, για να αποτρέψει αυτό το ενδεχόμενο. Χιλιάδες εργατώρες σπαταλήθηκαν.

Όμως, με την τελευταία αλλαγή Υπουργού, μπήκε στο συρτάρι η κατάργηση της Διεύθυνσης αυτής και το θέμα ξεχάστηκε. Έτσι, σπαταλήθηκαν δυνάμεις για το τίποτα και αυτό θα ξανασυμβεί στο μέλλον, όταν ένας επόμενος Υπουργός αποφασίσει ότι η ύπαρξη αυτής της Διεύθυνσης δεν κολλάει στα σχέδιά του.

Αυτό θα συμβεί επειδή δεν υπάρχει ισχυρή θεσμοθέτηση της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας και διαπιστώνουμε ότι ούτε με το παρόν νομοσχέδιο θεσμοθετείται η διεύθυνση αυτή.

Ερωτώ λοιπόν: Γιατί, κύριε Υπουργέ, δεν θεσμοθετείτε με το νόμο αυτόν το απαραίτητο επιτελικό όργανο των υπηρεσιών ψυχικής υγείας;

Γιατί αφήνετε αυτήν την κρισιμότητα διεύθυνση στο έλεος οποιουδήποτε μελλοντικού υπουργικού σχεδιασμού και απόφασης;

Τι πιο φυσικό είναι σε μια μεταρρύθμιση να κατοχυρώνονται θεσμικά τα επιτελικά όργανα που την υλοποιούν; Νομίζω πως αυτή η στάση αφαιρεί βάθος και διάρκεια από το νομοσχέδιο, δείχνει προχειρότητα.

Κύριοι συνάδελφοι, η Ελλάδα, όσον αφορά τις δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχει στους πολίτες της, είναι η χειρότερη στην Ευρώπη.

Δεν πέρασε πολλά χρόνια που είχαμε γίνει περίγελοι με τη διεθνή δημοσιοποίηση των συνθηκών που επικρατούσαν στο Ψυχιατρείο της Λέρου.

Συνθήκες μεσαιωνικές κι'ακόμα χειρότερες. Συνθήκες που καμία σχέση δεν έχουν με το δυτικό πολιτισμό, με τα περίφημα δικαιώματα του ανθρώπου.

Όλος ο κόσμος έμαθε ότι στην Ελλάδα τους ψυχικά ασθενείς τους μεταχειρίζομαστε περίπου όπως τα ζώα. Έμαθε ότι τα ψυχιατρικά μας νοσοκομεία δεν είναι νοσοκομεία, είναι αποθήκες ψυχών. Προχθές μόλις κήκε ένας ασθενής στο Δαφνί λόγω ελλειπών επιστάσις.

Η συντριπτική πλειοψηφία των τροφίμων τους είναι άνθρωποι που κάποια στιγμή της ζωής τους στάσανε. Μπήκαν για να νοσηλευτούν, κουτσά-στραβά νοσηλεύτηκαν, αλλά μη υπάρχοντος κάποιου συστήματος να τους βοηθήσει στα πρώτα τους βήματα, να τους φιλοξενήσει στην πόλη, να τους βοηθήσει να βρουν δουλειά, όλοι αυτοί δεν κατάφεραν ποτέ να πετάξουν μακριά από τη φωλιά του κούκου. Και έτσι παρέμειναν, να υπάρχουν, να σαπίζουν τα δόντια τους, να ζητάνε τσιγάρα στα φανάρια και να γερνάνε μέσα στο τρελάδικο. Αυτός είναι ο κανόνας.

Όλοι αυτοί που είδατε προ ετών στα κανάλια, όταν η Λέρος βγήκε στη φόρα, ήταν τέτοιες περιπτώσεις. Όλοι αυτοί που βλέπετε στα φανάρια της Λεωφόρου Καβάλας να σας ζητάνε κανένα τσιγάρο, όλοι αυτοί που βλέπετε πίσω από τα κάγκελα στο δεξί μέρος της εισόδου του Δρομοκαΐτειου είναι τέτοιες περιπτώσεις. Περιπτώσεις για τις οποίες η ελληνική κοινωνία κλείνει τα μάτια της. Είναι τα άπλυτα της, που τα σπρώχνει στο βάθος της ντουλάπας, για να μη χαλάνε τη μόστρα και τα ξεχνάει για πάντα εκεί.

Προκαλεί θλίψη αυτή η κατάσταση που έχει κατακόρυφα χειροτερέψει τα τελευταία είκοσι-τριάντα χρόνια και ως προς αυτό είμαστε πλέον οι χειρότεροι στην Ευρώπη.

Αυτό, κύριοι συνάδελφοι, δεν οφείλεται στο ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας χειροτέρεψαν. Όχι. Οι υπηρεσίες αυτές έμειναν ίδιες. Πιστεύω ότι αυτό που άλλαξε τις τελευταίες δεκαετίες είναι η οικογένεια. Φθάρηκε η οικογένεια. Αυτό το θεμελιώδες κύτταρο της ελληνικής κοινωνίας, που παλιότερα ήταν πολύ πιο ισχυρό και δεμένο και απορροφούσε τους κραδασμούς και στήριζε τα μέλη του, τώρα έχει χάσει την ισχύ του. Είναι και αυτό ένα από τα σημάδια των καιρών μας, που κοιτάμε μόνο την περίφημη "ανάπτυξη" και έχουμε ξεχάσει τον άνθρωπο.

Δυστυχώς το ελληνικό κράτος δεν προνόησε να αναπληρώσει κάπως αυτό το κενό. Οι ιδέες και η πολιτική της αποασυλοποίησης άργησαν πολύ να ακουστούν από τα αυτιά αυτών που ασκούν εξουσία στον τομέα της υγείας και της πρόληψης.

Όλα αυτά τα χρόνια που οι άλλες ευρωπαϊκές χώρες έχουν κάνει μεγάλα βήματα στον τομέα της ψυχικής υγείας, εμείς

δεν κάναμε τίποτα. Δεν είχαμε ούτε καν νομικό πλαίσιο για τη λειτουργία αυτού του τομέα.

Είναι λοιπόν σημαντικό που με το άρθρο 1 ξεκαθαρίζεται ότι το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών και δίνεται προτεραιότητα στην πρόληψη, στην αποσυλοποίηση και την επανένταξη των ασθενών στην κοινωνία.

Για να επιτευχθεί όμως αυτός ο σχεδιασμός απαιτούνται πόροι που θα ενισχύουν τέτοιες προτεραιότητες και για τέτοιους πόρους δεν βλέπω να προνοεί το νομοσχέδιο.

Για παράδειγμα, είναι αποδεδειγμένο πως σε ό,τι αφορά την επανένταξη των ασθενών στην κοινωνία ο ρόλος της οικογένειας είναι καθοριστικός και όταν λέμε οικογένεια εννοούμε είτε τη φυσική οικογένεια είτε κάποια οικογένεια υποδοχής. Ε, λοιπόν, τίποτα δεν προβλέπει το νομοσχέδιο για την ενίσχυση της οικογένειας που έχει ασθενή, και αυτό είναι τραγικό.

Όλα τα πολιτισμένα κράτη, κύριοι συνάδελφοι, ενισχύουν την οικογένεια σε αυτόν το θεραπευτικό ρόλο της. Εμείς μόνο διακηρύξεις και παχιά λόγια προσφέρουμε.

Γενικότερα δεν βλέπω, επίσης, το νομοσχέδιο να προβλέπει για δημόσιους πόρους που θα στηρίζουν το νέο σύστημα ψυχικής υγείας. Τι θα γίνει; Με φιλανθρωπίες θα στηριχτεί το σύστημα ή με τα προσωρινά ευρωπαϊκά κονδύλια που θα πάρουμε για λίγα μόνο χρόνια;

Μήπως τελικά όλη αυτή η ιστορία είναι το πώς θα απορροφήσουμε τα ευρωπαϊκά κονδύλια που έχουν εγκριθεί στα πλαίσια του ΨΥΧΑΡΓΩ; Αν είναι έτσι, τότε ξέρουμε από τώρα και τη διάρκεια αυτής της μεταρρύθμισης. Θα είναι τόση, όσο θα διαρκέσει η ευρωπαϊκή χρηματοδότηση.

Επίσης, δεν βλέπω πώς θα στελεχωθεί το προτεινόμενο σύστημα και πώς θα γίνεται η συνεχής εκπαίδευση και ανανέωση των στελεχών του. Αυτό ήταν και είναι ένα από τα μόνιμα προβλήματα που συστήματος ψυχικής υγείας στη χώρα μας.

Όταν άλλες χώρες εφαρμόζαν πολιτικές αποασυλοποίησης και μετεκπαίδευαν το στελεχιακό τους δυναμικό σε νέες θεραπευτικές μεθόδους, εμείς παραμέναμε στις πολιτικές εγκλεισμού και ζουρλομανδύα. Όταν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία των άλλων ευρωπαϊκών χωρών αδειάζανε και οι ασθενείς διοχετεύονταν στην κοινωνία μέσω προγραμμάτων επανένταξης, τα δικά μας νοσοκομεία γέμιζαν ασθενείς και τους στιβάζανε όπως τα σακιά στις αποθήκες.

Με το νομοσχέδιο αυτό πράγματι φαίνεται να στοχεύει η Κυβέρνηση σε πολιτικές αποασυλοποίησης και επανένταξης. Όμως βλέπω αντίφαση των προθέσεων που έχει και των πράξεων που συνεχώς επί χρόνια εφαρμόζει.

Για παράδειγμα οι ξενώνες υποδοχής ασθενών που δημιουργήθηκαν κυρίως με τα προγράμματα ΛΕΡΟΣ 1 και 2 μετά το 1991, έχουν περιέλθει σε δεινή θέση από το 1996 που τελείωσαν αυτά τα προγράμματα και η χρηματοδότηση γίνεται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου. Η επιχορήγησή τους γίνεται με το σταγονόμετρο και όποτε θυμηθεί το Υπουργείο. Πρόκειται για χρήματα που αφορούν ακόμα και τη σίτιση των ασθενών.

Οι συνθήκες σε πολλούς από αυτούς τους ξενώνες έχουν γίνει απαράδεκτες. Το προσωπικό έχει μειωθεί κατά 60% και 70% με προφανείς αντίστοιχες επιπτώσεις και στις συνθήκες λειτουργίας αυτών των ξενώνων. Αυτό, λοιπόν, το λιγοστό προσωπικό, που εκτελεί σχεδόν αποστολικό έργο, πληρώνεται στη χάρση και στη φέξη. Και όχι μόνο αυτό. Ενώ το νομοσχέδιο προβλέπει την ενσωμάτωση των ξενώνων στα νοσοκομεία, το προσωπικό αυτών των ξενώνων το εξαιρεί από αυτήν την ενσωμάτωση. Γιατί άραγε; Γιατί το Υπουργείο αρνείται να εντάξει και αυτά τα στελέχη στο δυναμικό αυτών των αντίστοιχων μονάδων επανένταξης; Τι συνεισφέρει αυτό στην επιχειρούμενη μεταρρύθμιση;

Μιλάμε για περίπου σαράντα άτομα σε όλη την Ελλάδα που από το 1991 έχουν αποκτήσει μεγάλη εμπειρία, έχουν αξιολογηθεί θετικά από ευρωπαϊκές επιτροπές αξιολόγησης προγραμμάτων, εκτελούν -επαναλαμβάνω- αποστολικό έργο και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου τους αφήνει ξεκρέμαστους.

Δεν νομίζω πως είναι σωστό η πολιτεία να ανταμείβει μ' αυτόν τον τρόπο κοινωνικούς-κοινωνικότατους λειτουργούς. Το "λειτουργούς" με όλη τη σημασία της λέξης, παρακαλώ! Και να σκεφθεί κανείς ότι οι ανάγκες της χώρας απαιτούν ογδόντα τέσσερις τέτοιους ξενώνες, ενώ εμείς διαθέτουμε μόνο τριάντα τρεις και μάλιστα οι εννέα απ' αυτούς δεν λειτουργούν παρ'όλο που είναι έτοιμοι με το κλειδί στο χέρι εδώ και καιρό. Γιατί άραγε; Δεν είναι όλα αυτά αντιφατικά με την αποασυλοποίηση και την επανένταξη;

Για τους παραπάνω λόγους, κύριοι συνάδελφοι, το ΔΗ.Κ.ΚΙ. καταψηφίζει επί της αρχής το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

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

**ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ:** Κατ' αρχήν, κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να ευχηθώ σε όλους σας Χριστός Ανέστη και Χρόνια Πολλά και ο Θεός να φωτίσει τους ισχυρούς της γης να σεβαστούν τον άνθρωπο. Και απεδείχθη στις ημέρες μας ότι μόνον αυτό δεν γίνεται.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Έχει σχέση και με την ψυχική υγεία όλη αυτή η ιστορία.

**ΗΛΙΑΣ ΒΕΖΔΡΕΒΑΝΗΣ:** Θα μπορούσε κανείς να το συνδυάσει, κύριε Πρόεδρε, με το νομοσχέδιο, αν απευθυνόταν σε εκείνους που πράγματι πάσχουν από ψυχικές διαταραχές. Και είναι πάρα πολλοί μεταξύ των ηγετών του κόσμου τούτου.

Κύριοι συνάδελφοι, ασφαλώς στη χώρα μας δεν μπορεί κανείς να ισχυριστεί ότι η επιμέλεια για τους συνανθρώπους μας, που έχουν ψυχικές διαταραχές, είναι η δέουσα. Το αντίθετο βεβαίως μπορεί να το ισχυριστεί ο καθένας.

Μπορεί να μη συμφωνούμε με τον εκλεκτό συνάδελφο, εισηγητή της Πλειοψηφίας για τις απόψεις που διέτυπωσε για το νομοσχέδιο, αλλά θα συμφωνήσω απόλυτα με μία άποψη, την οποία διέτυπωσε στη Διαρκή Επιτροπή και με άλλα λόγια την επανέλαβε και σήμερα. Είπε ο αγαπητός συνάδελφος κ. Παπαδόπουλος ότι τα θέματα της ψυχικής υγείας είναι συνάρτηση και του επιπέδου του πολιτισμού μιας κοινωνίας. Με βρίσκει σύμφωνο, κύριοι συνάδελφοι, και υιοθετώ την άποψη αυτή.

Αν όμως συνδυάσουμε την ανωτέρω θέση με την επικρατούσα κατάσταση στο χώρο της ψυχικής υγείας στη χώρα μας, δίκαια θα πούμε ότι θα πρέπει όλοι να εντρεπόμεθα. Η κατάσταση που επικρατεί στη χώρα, είναι κατάσταση ντροπής. Αυτή είναι η αλήθεια και ας μη βάσουμε παραμορφωτικούς φακούς και ας μη θέλουμε να εμφανίζουμε τις αρνητικές καταστάσεις ως θετικές.

Με ιδιαίτερη προσοχή, κύριε Υπουργέ, προσπάθησα να συγκρίνω τις αρχές επάνω στις οποίες εδράζεται το συζητούμενο νομοσχέδιο, με τις αρχές στις οποίες στηρίχθηκε ο ν. 2071/92.

Κύριοι συνάδελφοι, αν δεν είχατε το χρόνο να το κάνετε, θερμά θα σας παρακαλούσα να κάνετε και εσείς το ίδιο. Θα βλέπατε ό,τι είδα και εγώ, ότι είναι οι ίδιες ακριβώς αρχές, με κάποια "εκσυγχρονιστικά καρυκεύματα". Και ειλικρινά διερωτώμαι ποιος είναι ο λόγος ψηφίσεως ενός καινούριου νόμου, που έχει τις ίδιες αρχές με τον καταργούμενο, που δεν θελήσαμε να υλοποιηθεί. Και το τονίζω, κύριοι συνάδελφοι, το "δεν θελήσαμε να υλοποιηθεί", διότι επί τόσα χρόνια η Κυβέρνηση κατέστησε ανενεργό αυτόν το νόμο.

Κάθε προσπάθεια βελτιώσεως της υφισταμένης νομοθεσίας είναι παραδεκτή και την αποδέχομαι. Αλλά το να μην κινώ σωστές διαδικασίες υφισταμένης νομοθεσίας, νενομοθετημένων θεσμών για την εφαρμογή ενός υφισταμένου νόμου, ειλικρινά, κύριε Υπουργέ, εγώ δεν το κατανοώ. Μόλις επανήλθατε το 1993 στην εξουσία, με την κομματικοποίηση της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, όχι μόνο την υποβαθμίσατε, αλλά την αδρανοποιήσατε πλήρως. Θα έλεγα ότι την καταργήσατε.

Έτσι δεν αφήσατε τον πράγματι εκσυγχρονιστικό ν. 2071/92 να προχωρήσει και να αντιμετωπίσει, στο μέτρο που μπορούσε, τα προβλήματα της ψυχικής υγείας των πασχόντων συνανθρώπων μας. Ο ισχυρισμός σας ότι δεν απέδωσε αυτός ο

νόμος, δεν σας απαλλάσσει, κύριε Υπουργέ, από τις όποιες πολιτικές σας ευθύνες, αφού επί των ημερών σας έπρεπε να υλοποιηθεί ο νόμος αυτός. Στον ένα χρόνο ζωής που είχε επί Νέας Δημοκρατίας, ήταν φυσικό να εξαντληθεί σε κάποια προκαταρκτικά, αυτά άλλωστε που ζητάτε και εσείς τώρα και ζητάτε μία πενταετία, για να εφαρμόσετε το δικό σας νόμο.

Και αν βέβαια, κύριε Υπουργέ, είχατε διαπιστώσει ότι ο νόμος αυτός δεν μπορεί να αποδώσει από το 1993, που είσασε Κυβέρνηση - διανύουμε το πρώτο εξάμηνο του 1999 και το φέρνετε σήμερα προς επιψήφισή- η καθυστέρησή σας είναι αδικαιολόγητη. Χρειαστήκατε πεντέμισι χρόνια για να διαπιστώσετε ότι αυτός ο νόμος δεν μπορεί να αποδώσει;

Και στην πρώτη περίπτωση, κύριε Υπουργέ, που δεν θελήσατε να εφαρμόσετε το νόμο και στη δεύτερη περίπτωση, που είχατε την πρόθεση να τον τροποποιήσετε και τον τροποποιείτε με καθυστέρηση πεντέμισι χρόνων, είστε αδικαιολόγητοι.

Εκλεκτοί συνάδελφοι, με ειδικές γνώσεις επί του θέματος πήραν το λόγο μέχρι στιγμής και από τον κατάλογο διαπιστώνω ότι και άλλοι συνάδελφοι προτίθενται να πάρουν το λόγο. Προ των ειδικών, λοιπόν, η δική μου άποψη δεν θα είχε ιδιαίτερη σημασία. Εκλεκτοί συνάδελφοι, που έχουν ασχοληθεί με το θέμα, καταξιωμένοι επιστήμονες -βλέπω απέναντί μου τον κ. Στεφανή και άλλους- θα τοποθετηθούν στο τεχνοκρατικό μέρος με εξειδικευμένες γνώσεις.

Η Βουλή όμως, κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι τεχνοκρατικό Σώμα. Είναι Σώμα των αντιπροσώπων του έθνους και τουλάχιστον στη συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου, η άρθρωση πολιτικού λόγου είναι και αναγκαία και επιβεβλημένη.

Έχω, λοιπόν, καθήκον να κάνω τρεις επισημάνσεις, αν τις προλάβω, γιατί βλέπω ότι ο χρόνος κυλάει.

Πρώτη επισημάνση. Η Κυβέρνηση, ενώ δεν είχε τίποτα να προσθέσει στην ισχύουσα νομοθεσία, φέρνει ένα νομοσχέδιο -με γραφειοκρατικά, επαναλαμβάνω, καρυκεύματα- και αντικαθιστά χωρίς ιδιαίτερο λόγο το ν. 2071/92. Με αυτόν τον τρόπο, δεν δείχνει τον απαιτούμενο κοινοβουλευτικό σεβασμό στη συνέχεια του κράτους και της νομοθεσίας.

Μία δεύτερη διαπίστωση είναι ότι το νομοσχέδιο είναι τόσο πρόχειρο, που προβλέπει την έκδοση τριάντα πέντε προεδρικών διαταγμάτων και πληθώρα υπουργικών αποφάσεων, για να υλοποιηθεί.

Έχω τη σταθερά άποψη, κύριε Υπουργέ, ότι οι Υπουργοί δεν θα πρέπει να κάνουν κατάχρηση της δυνατότητας που έχουν από το Σύνταγμα, να ζητούν εξουσιοδότηση από τη Βουλή για έκδοση πληθώρας προεδρικών διαταγμάτων.

Διότι κατά αυτό τον τρόπον, κύριοι συνάδελφοι, όταν η Βουλή παρέχει αυτήν την ευρεία εξουσιοδότηση ευνοείται και δεν ανταποκρίνεται προς την λαϊκή κυριαρχία που απαιτεί αυτή η Βουλή να αποφασίζει για τον ελληνικό λαό.

Μία τρίτη διαπίστωση είναι τα οικονομικά, τα οποία απαιτούνται για την υλοποίηση του νομοσχεδίου. Αν λάβουμε υπόψη μας ότι υπάρχουν ογδόντα χιλιάδες συνάνθρωποι μας με ψυχικές διαταραχές τα κονδύλια, τα οποία διαφαίνονται χωρίς να καθορίζονται -διότι και το ίδιο το Λογιστήριο λέει ότι είναι απροσδιόριστοι οι δαπάνες- δεν νομίζω ότι μπορούν να υλοποιηθούν αυτό το νομοσχέδιο.

Κύριε Υπουργέ, είναι ένα νομοσχέδιο για το οποίο θα θέλαμε να έχουμε θετική άποψη. Δεν την έχουμε για τους λόγους που ήδη διατύπωσα προς την Εθνική Αντιπροσωπεία. Ευχαριστώ.

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

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, εγώ είμαι τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Είστε αμέσως μετά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Με συγχωρείτε, τον κατάλογο δεν τον κατήρτισα εγώ, τον βρήκα.

Έχετε δίκιο, κύριε Τσαφούλια...

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Αλλά το δίκιο αυτό δεν θεραπεύεται. Είναι αθεράπευτο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Οφείλω μία εξήγηση. Ο κατάλογος τον οποίο κατήρτισε ο προηγούμενος συνάδελφος σας έχει μετά τον κ. Σπυριούνη. Στον ηλεκτρονικό κατάλογο...

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Η αλήθεια ποια είναι;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Περιμένετε, κύριε συνάδελφε.

Στον ηλεκτρονικό κατάλογο είστε προ του κ. Σπυριούνη. Πράγματι αδικηθήκατε γιατί θα μιλήσετε δέκα λεπτά αργότερα.

Αν επιμένετε, ο κ. Σπυριούνης δεν έχει αντίρρηση να μιλήσετε τώρα.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ:** Βεβαιότατα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Ορίστε, κύριε Τσαφούλια, έχετε το λόγο, αλλά για πέντε λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Αυτό είναι το τίμημα της απονομής του δικαίου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Όχι, αυτό είναι η υποχρέωσή σας από τον Κανονισμό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Ναι, αλλά τον Κανονισμό άλλοι τον υπερβαίνουν.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Η υποχρέωσή σας από τον Κανονισμό είναι πέντε λεπτά.

Ορίστε, έχετε το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ:** Μία τέτοια μεταρρύθμιση θα έπρεπε να περιλαμβάνει τη δημιουργία μεγάλου αριθμού εναλλακτικών δομών, δηλαδή κοινοτικών ψυχιατρικών υπηρεσιών. Υπολογίζεται ότι χρειάζονται περί τα ογδόντα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, δηλαδή ένα κέντρο ανά εκατό ως εκατόν είκοσι χιλιάδες άτομα, τα οποία θα λειτουργούσαν ως φίλτρα προς τα ψυχιατρεία.

Σήμερα λειτουργούν μόνο είκοσι τέσσερα κέντρα εκ των οποίων τα έξι είναι παραρτήματα και το ένα πανεπιστημιακό, ενώ είναι άλλα έντεκα κέντρα τα οποία όμως δεν λειτουργούν.

Σημειώνεται ότι οι συστατικές πράξεις των έντεκα κέντρων πέρασαν από την ολομέλεια του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και έχουν σταλεί στο Υπουργείο Υγείας από τις αρχές του 1997.

Επίσης, αυτή η μεταρρύθμιση θα έπρεπε να περιλαμβάνει, πρώτον, την οργάνωση κλινικών σε γενικά νοσοκομεία. Υπολογίζεται ότι με χίλια εκατό κρεβάτια ταχύρυθμης νοσηλείας καλύπτονται οι ετήσιες ανάγκες για ψυχιατρική νοσηλεία σε όλη τη χώρα.

Δεύτερον, την ίδρυση εννέα χιλιάδων θέσεων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ποικίλου τύπου, ώστε να καλυφθούν τα εννέα χιλιάδες άτομα που νοσούν από σχιζοφρενικές ή άλλες ψυχώσεις και έχουν ανάγκη αποκατάστασης.

Τρίτον, την ίδρυση χιλίων εννιάκοσίων θέσεων σε νοσοκομεία κέντρα ημέρας, σύμφωνα με τα πρότυπα της παγκόσμιας οργάνωσης υγείας, μία θέση ανά εκατό χιλιάδες κατοίκους και τον αποϊδρυματισμό των τριών χιλιάδων χρόνιων εγκλειστών στα εννέα ψυχιατρεία.

Από αυτά, όπως διαπιστώνεται, δεν πραγματοποιήθηκε τίποτα. Τα εννέα άσυλα της δεκαετίας του 1970 μετετράπηκαν σε ψυχιατρεία με σημαντική μείωση του αριθμού των κρεβατιών τους κατά 40% το 1996 με εξαίρεση το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής που στο 50% παραμένει άσυλο.

Επίσης δημιουργήθηκαν διάσπαρτες εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες ψυχικής υγείας χωρίς τομεοποίηση, συντονισμό και διασύνδεση μεταξύ τους και αποϊδρυματοποιήθηκε μικρός αριθμός χρόνιων εγκλειστών σχετικά με τους τρεις χιλιάδες παραμένοντες.

Όπως φαίνεται από τα στοιχεία του 1995, χρονιά που έληξε η ισχύς του κανονισμού 815/84 το 78,8 των ψυχιατρικών νοσηλείων έγινε στα ψυχιατρεία και μόνο το 21,1 στα γενικά νοσοκομεία. Άρα η νοσηλιακή περίθαλψη εξακολουθεί να βασίζεται στα ψυχιατρεία.

Έκδηλος βέβαια είναι ο φόβος ότι με την εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης για την αποασυλοποίηση των ασθενών, θα συμβεί στη χώρα μας αυτό που συνέβη και στις Ηνωμένες Πολιτείες τη δεκαετία του 1990 της προεδρίας του Ρήγκαν. Το κλείσιμο των ψυχιατρείων σε ορισμένες πολιτείες της Αμερικής οδήγησε στην εγκατάλειψη των

ασθενών στη μοίρα τους, στους δρόμους, στα πάρκα, στις οικοδομές. Βέβαια υπάρχουν και θετικά παραδείγματα όπως της Ιταλίας, της Γαλλίας, της Ισπανίας όπου θεωρείται ότι επέτυχαν τα μοντέλα αποασυλοποίησης που εφαρμόστηκαν. Ωστόσο όμως έγιναν και εκεί και γίνονται ακόμα μεγάλες ταραχές, όπως κλείστηκε το ψυχιατρείο της Τερνέστης κ.α.

Το σημαντικό στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι ότι αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο έχει μία πρόθεση πράγματι να βγουν και να επικοινωνήσουν οι ψυχικά ασθενείς με την κοινωνία και να αποκατασταθούν, δεν έχει συνδετικό κρίκο με τη λειτουργία των κονδυλίων που θα δαπανηθούν και του σχηματισμού του κεντρικού άξονα και της λειτουργίας αυτού που πάτε να φτιάξετε με εκείνους, οι οποίοι θα βγουν από τα άσυλα και από τα ιδρύματα και θα έχουν επαφή, σχέση και εξάρτηση από την εξουσία, ώστε ανά πάσα στιγμή σε μία χρονική περίοδο να υπάρξει συντονισμός επαφής του Υπουργείου με όλο αυτόν τον κόσμο και να έρθει σε πέρας αυτή η ιστορία, ώστε και ψυχικά και επαγγελματικά να αποκατασταθούν και να ιαθούν. Δηλαδή, λείπουν οι πόροι, λείπουν τα κονδύλια και λείπει και ο συνδετικός κρίκος. Έτσι νομίζω ότι θα αφεθούν στην τύχη τους ελεύθεροι αυτοί οι άνθρωποι και το έργο, το οποίο πάτε να φτιάξετε, δεν πρόκειται να γίνει σωστό.

Ο Ρήγκαν και οι άλλοι και η Ευρώπη υπολογίζει το κόστος, όχι τον ψυχικά ασθενή. Και εν ονόματι της λειτουργίας της αξίας της έννοιας της ONE είναι κόστος στα ψυχιατρεία, είναι κόστος η σημερινή κατάσταση και το κόστος αυτό πάτε να το περιορίσετε με το νομοσχέδιο, το οποίο υπάρχει στα χέρια σας και το οποίο βάζετε μπροστά για να φτιάξετε αυτό που θέλετε να φτιάξετε. Με τη λειτουργία του υπολογισμού του κόστους δεν θα φέρετε το αποτέλεσμα, το οποίο προσπαθείτε να επιτύχετε. Διότι η προσπάθειά σας αυτή από τη μια πλευρά θα αφήσει ελεύθερους τους ανθρώπους αυτούς στην τύχη τους και από την άλλη, προκειμένου να χαλάσετε όσο το δυνατό λιγότερα, δεν θα μπορέσετε να φέρετε το αποτέλεσμα και να συνδέσετε αυτούς με το περιεχόμενο της άσκησης της εξουσίας από το Υπουργείο για να δοθεί πραγματικά λύση στο πρόβλημα.

Ως εκ τούτου, επειδή είμαι βέβαιος ότι βάσει της αρχής του κόστους υπολογίζεται η αξία του νομοσχεδίου, δεν είμαστε διατεθειμένοι να εγκρίνουμε το νομοσχέδιο και να το ψηφίσουμε κατ' αρχήν.

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

Συγγνώμη, κύριε Σπυριούνη, για την ανωμαλία που δημιουργήθηκε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ:** Δεν φταίτε εσείς, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψτε μου να εκφράσω κι εγώ τις ευχές μου, το "Χριστός Ανέστη" και το καλύτερο για την πατρίδα και τον κόσμο, τους συναδέλφους μας και το Κοινοβούλιο.

Να κάνω την εισαγωγή μου με το πώς αντιλαμβάνομαι εγώ την αξιολόγηση της κριτικής.

Η κριτική πρέπει να έχει μια καλή προαίρεση, να έχει ένα λογικό δεσμό με την πραγματικότητα -άμα δεν υπάρχει αυτός ο λογικός δεσμός τι κριτική κάνουμε;- και να έχει συγκεκριμένες προτάσεις στα σημεία επί των οποίων ερίζεται η διαφοροποίηση. Άμα αυτά δεν υπάρχουν δεν γίνεται καλή κριτική.

Ποιο είναι το πλαίσιο μέσα στο οποίο έρχεται να διαπλάσει τη νέα κατάσταση το νομοσχέδιο; Υπάρχει μία προηγούμενη κατάσταση. Η θεσμοθέτηση της περιθάλψης της ψυχικής υγείας περνά κυρίως από τους νόμους της δεκαετίας του 1980-1990, τους δύο βασικούς νόμους του 1982 και 1988, περνάει από το ν. 2071/1992 και περνάει από το γνωστό νόμο του 1997, το 2519/97 περί Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό είναι το ένα δεδομένο.

Το δεύτερο δεδομένο είναι η αποκτηθείσα ενδιάμεσως εμπειρία που αφήνει η γενική προσπάθεια για ανύψωση του κεφαλαιώδους αυτού συστήματος για την προστασία του υψίστου αγαθού της ψυχικής υγείας.

Το τρίτο σημείο που αποτελεί και έναν ερεθισμό ευθύνης είναι το τι γίνεται στον περίγυρό μας, στις ευρωπαϊκές κοινωνίες. Υπάρχει και

εκεί λοιπόν, η δυνατότητα άντλησης μιας ανάλογης εμπειρίας.

Το τέταρτο στοιχείο είναι η υφιστάμενη πραγματικότητα την οποία έρχεται το νομοσχέδιο, με τη μεταρρύθμιση που περιλαμβάνει, να βελτιώσει ή να θεραπεύσει.

Έχει ορισμένα μηνύματα το νομοσχέδιο και κυρίως μηνύματα κοινωνικής ευαισθησίας και κοινωνικής αλληλεγγύης. Έχει το μήνυμα ότι πρέπει να γίνει συνείδηση, ότι είναι καθολική η ευθύνη όλων γι' αυτό το ύψιστο αγαθό που αποτελεί νόσημα διευρυνόμενο, λόγω της καταναλωτικής κοινωνίας, των αντιξοοτήτων με τις οποίες παλεύει το άτομο για να ενταχθεί σε ένα τρελό κοινωνικό οργανισμό, έναν οργανισμό που αποσυνδέει τους ανθρώπινους δεσμούς, απομονώνει τον άνθρωπο, τον καταδικάζει στο ατομικό καβούκι, του δημιουργεί το αίσθημα της έντονης ανασφάλειας.

Όλα αυτά προσβάλλουν, πλήττουν τον ψυχισμό που δεν έχει πέρατα. Όσο αν εξεύρεις οιαδήποτε επιπορευόμενος οδόν επί τοσούτον βάθος έχει η ανθρώπινη ψυχή".

Έρχεται, λοιπόν, να ταραξει τον ανθρώπινο πυρήνα της ευθύνης. Εκεί διαμορφώνει και το πλαίσιο και τις ειδικότερες διατάξεις και κτίζει ένα ευρύτερο δίκτυο πρόνοιας που είναι σημαντικό στοιχείο, πρωτοβάθμιας περιθάλψης που είναι επίσης σημαντικό.

Επιπλέον, εξίσου σημαντικό, για να μην πω σημαντικότερο, είναι το πώς θα τον επανεντάξεις μέσα στο κοινωνικό σύνολο και παραπέρα, πώς θα τον αποκαταστήσεις.

Ιδού, λοιπόν, το μέγα πρόβλημα που πρέπει εν τη εφαρμογή του νόμου να επιδιωχθεί. Πώς θα αρθρωσουμε δηλαδή γενικά αυτήν την ευαισθησία, αυτήν την αντίληψη της αλληλεγγύης, με τρόπο που θα νιώθει ο άνθρωπος ότι μπορεί να στεγαστεί κάτω από μια μέριμνα, που θα του αμβλύνει το αίσθημα της απομόνωσης, το αίσθημα της μοναξιάς και της ανασφάλειας.

Αναμφισβητήτως το νομοσχέδιο αυτό, όπως όλα τα νομοσχέδια, όλες οι ανθρώπινες πράξεις μπορεί να μην είναι τέλειο. Έχει και ελαττώματα, αν θέλετε. Αυτό δε σημαίνει όμως ότι δεν προσεγγίζει με ένα σύγχρονο πνεύμα, με μια ευρύτερη αντίληψη εμπειρίας, το τεράστιο πρόβλημα της ψυχικής διαταραχής της υγείας.

Κεντρικός πυρήνας, κεντρικός άξονας, κεντρικός στόχος είναι, πώς θα αλλάξουμε το σύστημα για να ολοκληρωθεί η προγενέστερη προσπάθεια, η προγενέστερη θεσμοθέτηση, που να βρίσκει το σύνολο της κοινωνίας ο ψυχικά ασθενής, ο ψυχικά διαταραγμένος, από την πρόνοια με ανάλογη δικτύωση των τοπικών υπηρεσιών του δεσμού με τα κέντρα υγείας, τη διασύνδεση με το νοσοκομείο και την εθελοντική συμμετοχή της κοινωνίας, να βρίσκει τη στήριξη που μπορεί να λειτουργήσει προνοητικά, προληπτικά, ώστε να μην εκδηλωθούν οι εγγενείς αδυναμίες, το υπόστρωμα που ερεθίζεται με τις κοινωνικές ατέλειες και τις κοινωνικές προκλήσεις οδηγεί στη δημιουργία αυτού του αισθήματος, δικαιολογημένα ή αδικαιολόγητα. Δηλαδή του αισθήματος της μοναξιάς, του αισθήματος της ανασφάλειας, που και αυτό με τη σειρά του οδηγεί στην αντίληψη του αδιεξόδου, το οποίο αν περικυκλώσει τη ζωή ο δρόμος είναι η αυτοκτονία.

Από την εμπειρία μου στις Ένοπλες Δυνάμεις ήθελα να σας πω ότι στρατιώτες ένωσαν ότι βρέθηκαν σε αδιέξοδο, όταν εντεινόμενο το αίσθημα της ανασφάλειας τους οδηγεί στην τραγική αντίληψη ότι δεν υπάρχει διέξοδος, παρά μόνο μία, ο αυτοχειρισμός.

Έρχεται, λοιπόν, το νομοσχέδιο να βάλει ακριβώς αυτήν την αποασυλοποίηση, την αποϊδρυματοποίηση, όπως τις ονομάζετε, να ολοκληρώσει τις προγενέστερες διαδικασίες. Είναι θετικό, δεν μπορεί κανείς να το αμφισβητήσει.

Έχει δύο βασικές αρχές το νομοσχέδιο: Πρώτον την τομεοποίηση που είναι ένας γεωγραφικός και λειτουργικός αποκεντρωτισμός των δικτύων του συστήματος που καθιερώνει και δεύτερον, την καθολικότητα, με την έννοια ότι όλοι στηρίζουν, με την έννοια ότι όλοι βοηθούν, με την έννοια ότι μπορείς να αποτανθείς σε όλους τους φορείς, από την Εκκλησία μέχρι το ίδρυμα, από την οργανωμένη κοινωνία

εθελοντικής βάσης, μέχρι τα δίκτυα ψυχικής υγείας.

Μπορεί, λοιπόν, μέσα σ' αυτήν την καθολικότητα της στέγης να εδραιωθεί η εμπιστοσύνη ότι δεν είναι μόνος. Ότι στηρίζεται για να μην εκδηλωθεί η διαταραχή, να περιοριστούν οι επιδράσεις, να μη λειτουργήσει το υπόστρωμα ή ο κοινωνικός ερεθισμός, να διαμορφωθεί εκείνος ο κοινωνικός δεσμός που θα εμπλουτίσει την αισιοδοξία για την υπέρβαση της κρίσιμης στιγμής και τη θεραπεία και επανένταξή του στην κοινωνία και στη ζωή.

Τα προβλήματα και η κατάσταση είναι γνωστά. Δεν θα τα περιγράψω. Είναι συνείδηση όλων μας ότι δεν δικαιώνουμε το επίπεδο του πολιτισμού της πατρίδας μας και την κοινωνική αλληλεγγύη.

Δίνει υψίστη προτεραιότητα το νομοσχέδιο σε δύο βασικά κεφάλαια. Είναι το κεφάλαιο της πρόληψης. Δεν έχω χρόνο να σας διηγηθώ, πώς πρόλαβα μια αυτοκτονία σαν ταγματάρχη στο στρατό με τη βοήθεια των γιατρών. Οι ειδικοί, οι επαίοντες, κύριε Υπουργοί, πρέπει να υπάρχουν επιτέλους. Οι αρχαίοι Έλληνες έλεγαν "έκαστος εφ'ω ετάχθη και το αρμόζον εκάστου". Είναι σημαντικό να αξιολογείται το δυναμικό που έχει η πατρίδα στο "έκαστος εφ'ω ετάχθη", ο αρχαίος καταμερισμός. Όλα ελέχθησαν σ' αυτή την ωραία πατρίδα που την αποτελούμε οι Έλληνες.

Αν δεν υπήρχαν οι μηχανές τίποτα στον κόσμο δεν θα υπήρχε χωρίς να προέρχεται από τους Έλληνες αναφέρει ο Δαναός. Δεν είναι εθνικισμός, ούτε ρατσισμός. Είναι συνείδηση στις ρίζες μας, συνείδηση στις παραδόσεις μας, είναι αυτογνωσία. Αυτό είναι εθνική ενδυνάμωση και είναι εθνικό στοιχείο δύναμης.

Μ' αυτά τα λίγα από σεβασμό στο χρόνο, ήθελα να πω ότι ψηφίζω το νομοσχέδιο. Το θεωρώ σταθμό, κύριε Υπουργέ. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Ο κ. Χρήστος Οικονόμου έχει το λόγο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, το νομοσχέδιο που συζητάμε απόψε είναι πολύ σπουδαίο και πολύ σημαντικό, για έναν κυρίαρχο λόγο. Ασχολείται με την ψυχή του ανθρώπου, ασχολείται μ' αυτό που χαρακτηρίζει τον άνθρωπο.

Βεβαίως, όχι με τη σωτηρία της ψυχής, που είναι μεγάλο πράγμα, όπως λέει και ο ποιητής, αλλά με τις εκτροπές της ψυχικής ζωής, της ψυχικής υγείας, που βασανίζουν και τον πολίτη και το συνάνθρωπό μας και εμάς.

Το νομοσχέδιο έχει σαν στόχο τη μεταρρύθμιση την ψυχιατρική. Υπάρχουν πολλές απόψεις για το αν ο δρόμος που διαλέγει είναι ο καλύτερος. Εγώ πιστεύω ότι το νομοσχέδιο κινείται σ' ένα τεταμένο σχοινί. Είναι πάρα πολύ δύσκολο να καταγράψεις σε άρθρα μία φιλοσοφική διάθεση. Γι' αυτό, κύριοι συνάδελφοι, βλέπετε ότι υπάρχει ένα χαμήλωμα ύψους, μεταξύ της εισηγητικής έκθεσης που αναφέρεται γενικά και των άρθρων που αναφέρονται ειδικά. Δεν είναι δυνατόν να καταγραφεί αυτή η φιλοσοφική διάθεση, αυτός ο ουμανισμός που πολλοί από εμάς ή όλοι μας έχουμε.

Είπα προηγουμένως ότι η καρδιά και ο στόχος του νομοσχεδίου είναι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Βεβαίως, μπορεί να πει κανείς ότι αυτή η μεταρρύθμιση έκανε μεγάλα βήματα τη δεκαετία του 1980. Είμαι υποχρεωμένος να πω ότι τη δεκαετία που διανύουμε έχει παγιωθεί η κατάσταση. Και μόνο που το νομοσχέδιο ξαναφέρνει στο προσκήνιο, ξαναφέρνει σε κουβέντα εδώ στην Εθνική Αντιπροσωπεία -και ελπίζω και στην κοινωνία- αυτό το θέμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, αποτελεί ένα μεγάλο ζήτημα. Είναι ένα μεγάλο ατού για το νομοσχέδιο.

Το νομοσχέδιο αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι ένα νομοσχέδιο όχι διαχειριστικό, έχει μέσα του και δομικά στοιχεία και δεν μπορώ να συμφωνήσω με συνάδελφο της Αντιπολίτευσης που έλεγε ότι αντιγράφουμε το νόμο του συνανθρώπου κ. Σούρλα του 1992. Νομίζω ότι έχει πάει παραπέρα και δεν μπορώ να μπω στο ψευτοδίλημμα του ποιος έκανε την τομεοποίηση, η Νέα Δημοκρατία ή εμείς. Νομίζω ότι και ο κ. Σούρλας, αλλά και εμείς, αντλούμε αυτό το θέμα από το βασικό ν.1397. Και πρέπει τουλάχιστον αυτό να το

ομολογήσουμε. Τουλάχιστον σε αυτό να είμαστε ειλικρινείς.

Το νομοσχέδιο βάσει ερωτήματα στο τραπέζι. Προσπαθεί να δώσει απάντηση. Δεν λέω ότι οι απαντήσεις που δίνει είναι οι καλύτερες και δεν ξέρω ποιες είναι οι καλύτερες. Διότι, όπως γνωρίζετε, σε ένα τέτοιο θέμα καθοριζόμαστε όλοι από την άλλη άποψη. Κανένας δεν μπορεί να πει ότι εγώ κατέχω την αλήθεια πάνω σε κοινωνικά θέματα. Όλοι μας -και μεταφράζω μία κουβέντα ενός μεγάλου ανθρώπου- καθοριζόμαστε από την άλλη άποψη και μόνο. Πρέπει αυτό να το καταλάβουμε όλοι μας.

Εκείνο που δεν καταλαβαίνω είναι ότι όλοι ζητάμε αλλαγές με διάφορους τόνους, ποιητικά ή πρακτικά ζητάμε μεγάλες αλλαγές. Ξέρουμε, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι αυτές οι αλλαγές δεν μπορούν να γίνουν με διατάγματα. Χρειάζεται αλλαγή της κοινωνίας και η αλλαγή της κοινωνίας, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν μετρίεται σε χρόνο. Καμία αλλαγή στην κοινωνία δεν μπορεί να γίνει σε ένα χρόνο. Ίσως η δεκαετία είναι ο χρόνος που είναι για τα άλλα γεγονότα οι αλλαγές στην κοινωνία.

Όταν λέμε, λοιπόν αγαπητοί συνάδελφοι, ότι για να πετύχει η μεταρρύθμιση χρειάζεται η αλλαγή της κοινωνίας, γιατί αυτή είναι η καρδιά του προβλήματος, πώς θα γίνει η προστατευόμενη κατοικία, πώς θα γίνουν οι ανάδοχοι οικογένειες; Πώς θα γίνει η αποδοχή ότι αυτός που πάσχει από ψυχική νόσο είναι όμοιός μας, είναι συνάνθρωπός μας; Πρέπει να αλλάξει η κοινωνία.

Οτιδήποτε διατάγματα και αν φέρουμε, δεν θα επιτύχουμε. Γι' αυτό βλέπετε να υπάρχει το χάσμα και δεν είναι εδώ η εκπρόσωπος του Συνσπασμού για να ακούσει αυτά που είναι τουλάχιστον επιστημονικά δεδομένα ότι δεν μπορεί να γίνουν αποδεκτά από την κοινωνία. Υπάρχουν στην κοινωνία αυτή οι μπροστάρηδες ως προς τη μία ιδέα ή ως προς την άλλη, αλλά δεν μπορεί να είμαστε όλοι μας με αυτήν την ιδέα, με αυτήν την άποψη και αυτό είναι το μεγαλείο της δημοκρατίας. Αυτό είναι το μεγαλείο του ανθρώπου και αυτό είναι αυτό που εγώ θέλω να τονίσω.

Αγαπητοί συνάδελφοι, χωρίς να μπαίνω στα ψευτοδίληματα αν αυτά τα θέματα ήρθαν από το 1992 έως σήμερα, αυτό το νομοσχέδιο που έχει καρδιά τη μεταρρύθμιση, βάζει μερικά καίρια θέματα. Δεν πρόκειται να σχολιάσω όλα αυτά τα θέματα, θα σχολιάσω όμως μερικά.

Νομίζω ότι τα καίρια θέματα του νομοσχεδίου είναι η αποασυλοποίηση, η τομεοποίηση, τα δικαιώματα των ασθενών, το ΚΥΣΠΕ, οι συνεταιρισμοί -που αρνητικά θα τους σχολιάσω, αλλά συγκατανεύω διότι χρειαζόμαστε χρήματα. Χρειαζόμαστε τη σύμφωνη γνώμη της κοινότητας και το βλέπω και αυτό με καλό μάτι- η αποκέντρωση και η αναγκαστική νοσηλεία. Ο χρόνος δεν θα μου επιτρέψει να τα σχολιάσω όλα, αλλά θα προσπαθήσω.

Η αποασυλοποίηση είναι η καρδιά του προβλήματος. Πρέπει να πούμε εδώ όμως, αγαπητοί συνάδελφοι, τι αποασυλοποίηση θέλουμε. Εάν θέλουμε αυτό που έκανε ο Ρήγκαν στην Καλιφόρνια, να κλείσουμε τα ψυχιατρεία επειδή είχαν μεγάλο κόστος και να αφήσουμε τους ανθρώπους στους σταθμούς των τραίνων και στις φτωχογειονιές, δεν είμαστε σύμφωνοι.

Αποασυλοποίηση σημαίνει εφαρμογή και της δεύτερης και της τρίτης βαθμίδας της νοσηλευτικής στην ψυχιατρική.

Σημαίνει πρώτον, όχι ένα απλό εξιτήριο και όχι ένα κλείσιμο του ασύλου. Σημαίνει να ξαναπάει ο ασθενής, να ξαναπάει ο πολίτης σε νοσηλευτική μονάδα. Να κληθεί και να θεραπευθεί έως ότου φύγει η νόσος και ύστερα, έτσι εχόντων των πραγμάτων, να μπουν σε εφαρμογή και οι ανάδοχοι οικογένειες και τα οικοτροφεία και η προστατευόμενη κατοικία και ό,τι σημαίνει τριτογενής περίθαλψη. Αυτό σημαίνει αποασυλοποίηση. Δε σημαίνει να σιτίζουμε τους ασθενείς ή αυτό που έγινε πάλι στην Αμερική, να πάρουμε τους ασθενείς χωρίς καμία πρόοδο, να κατεβάσουμε το κόστος και να τους πάμε σε άλλα ιατρεία, σταθμούς κλπ.

Για μας η αποασυλοποίηση που είναι η καρδιά του προβλήματος σημαίνει αυτό.

Η τομεοποίηση είναι βασικός σταθμός. Τομεοποίηση, όμως,

αγαπητοί συνάδελφοι, σημαίνει αποκέντρωση. Σημαίνει ό,τι λέει το νομοσχέδιο αυτό. Σημαίνει, λοιπόν, ότι μιλάμε για περιφερειακές γεωγραφικές ενότητες που έχουν και τα τρία σημεία της παρέμβασης της νοσηλευτικής. Την εξωνοσοκομειακή, το ψυχιατρικό νοσοκομείο και την τριτογενή με ό,τι αυτό σημαίνει. Αυτό είναι μία μεγάλη πρόοδος και μία πολύ σωστή άποψη. Και μόνο αυτό αν πετύχει το νομοσχέδιο, θα καταγραφεί στην ιστορία, αγαπητοί συνάδελφοι. Διότι είναι δύσκολο το πρόβλημα.

Η τομεοποίηση στην πρώτη βαθμίδα σημαίνει κινητές μονάδες υπαίθρου, ιατροπαιδαγωγικές μονάδες, κέντρα ψυχικής υγιεινής.

Δεύτερον, έχει την καρδιά του προβλήματος, έχει τη μονάδα νοσηλείας.

Και το τρίτο που πρέπει να έχει αυτός ο τομέας είναι η τριτογενής περίθαλψη, ξενώνες, οικοτροφεία, προστατευόμενες κατοικίες, ανάδοχες οικογένειες, συνεταιρισμοί. Νομίζω, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι πρέπει να σχολιάσω τα δικαιώματα των ασθενών στο σχετικό άρθρο. Πρόκειται για πρωτοπορία και είναι πολύ σημαντικό.

Θα έλεγα όμως, κύριε Υπουργέ, ότι δεν πρέπει μόνο να δέχονται αναφορές και παράπονα. Πρέπει να καθοριστεί έτσι ώστε η επιτροπή να πηγαίνει στις διάφορες νοσοκομειακές μονάδες και να κάνει έλεγχο για τους όρους νοσηλείας. Αυτό είναι το βασικό.

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

Τέλος, όσον αφορά την αναγκαστική νοσηλεία, άκουσα συναδέλφους που είπαν όχι στην αναγκαστική νοσηλεία. Όλοι οι φιλοσοφημένοι ψυχίατροι λένε ναι, δεν πρέπει να υπάρχουν άσυλα. Κανένας όμως φιλοσοφημένος ψυχίατρος δεν μπορεί να λέει όχι στην αναγκαστική νοσηλεία. Αφού ο νόμος δίδει το ακαταλόγιστο σε κάποιον ασθενή, διότι είναι επικίνδυνος για τον εαυτό του και την κοινωνία, είναι δυνατόν να λέμε εμείς ότι δεν μπορεί να υπάρξει αναγκαστική νοσηλεία;

Εκείνο που θα έλεγα σαν τελευταία παρατήρηση είναι ότι υπάρχουν περιοχές στις οποίες δεν υπάρχουν δημόσια ιδρύματα. Πρέπει να σκεφθείτε εδώ τον ιδιωτικό τομέα. Εδώ υπάρχει ένα θέμα που αφορά το ΕΣΥ. Το ΕΣΥ ήταν η μεγαλύτερη κατάκτηση που έγινε στον κοινωνικό τομέα μέχρι σήμερα. Σήμερα όμως νομίζω ότι έχει πάθει μερικές αγκυλώσεις. Ο σοσιαλισμός και η αριστερή άποψη δεν συμβιβάζονται με τον κρατικισμό. Πρέπει να ξαναδούμε το θέμα, γιατί είναι η καρδιά του προβλήματος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Καρασός):** Επετράπη η παρέκκλιση στο χρόνο, γιατί είστε και ψυχίατρος, κύριε Οικονόμου. Οπωσδήποτε θα είστε ειδικός σ' αυτά τα θέματα.

Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, κ. Παπαδήμας, έχει το λόγο.

**ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Σύνταγμά μας με το άρθρο 21 ορίζει ότι το κράτος πρέπει να μεριμνά για την υγεία των πολιτών. Αυτό το άρθρο βέβαια αποτελεί κατευθυντήρια γραμμή και γενική αρχή για το νομοθέτη, στον οποίο δίδει τη δυνατότητα ανάλογα με το πώς θέλει να διαμορφώσει το κοινωνικό πρόσωπο, την κοινωνική πολιτική που θα ασκήσει η Κυβέρνηση, να κινηθεί σε έναν ευρύτερο ορίζοντα, έναν ορίζοντα που ξεκινά από την απλή μέριμνα της καλύτερης οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας και φθάνει μέχρι την ανάληψη της πλήρους ευθύνης από πλευράς κράτους για την υγεία των πολιτών.

Εμείς στο ΠΑ.ΣΟ.Κ., από τότε που ψηφίστηκε ο ν. 1397 έχουμε ξεκαθαρίσει ότι το κράτος έχει την πλήρη ευθύνη για την υγεία των πολιτών. Πάνω σ' αυτό το πλαίσιο κινείται και αυτό το νομοσχέδιο, παρ' ότι ακούστηκαν κάποιες κριτικές από εισηγητές και άλλους ομιλητές σε τελείως αντίθετη κατεύθυνση.

Κύριοι συνάδελφοι, αν το αληθινό πρόσωπο μιας κοινωνίας καθρεπτίζεται στην καθαρότητα των θεσμών που διέπουν το σύστημα της υγείας, τότε πραγματικά η ψυχική υγεία αποτελεί κυριολεκτικά την ψυχή αυτής της εικόνας. Αυτό γιατί ο τομέας της ψυχικής υγείας παρουσιάζει μεγάλες ιδιαιτερότητες, οι οποίες

συνδέονται τόσο με τα χαρακτηριστικά της ψυχικής διαταραχής όσο και με τις βαθιά ριζωμένες προκαταλήψεις της κοινωνίας μας. Η ψυχική διαταραχή, ιδιαίτερα στις βαριές της μορφές, εμποδίζει τη συμμετοχή του ατόμου στην κοινωνική ζωή με τους ίδιους κανόνες συμπεριφοράς με τα άτομα που απαρτίζουν την κοινωνία.

Το δικαίό μας σαφώς διακρίνει τον καταλογισμό των πράξεων στα άτομα με ψυχικές διαταραχές. Οι έννοιες της επικινδυνότητας, του ακαταλόγιστου και της μειωμένης ευθύνης έχουν βρει σύμφωνη όλη την υπόλοιπη κοινωνία εδώ και πολλές δεκαετίες, για την αντιμετώπιση των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Αυτή η αντιμετώπιση δημιούργησε ένα χάσμα, το οποίο με τη σειρά του επιδείνωνε συνεχώς την ψυχική διαταραχή σ' αυτά τα άτομα και κατέληγε σε εχθρικές αντιδράσεις, οι οποίες δευτερογενώς δημιουργούσαν μία κοινωνική απόσυρση και απομόνωση των ατόμων. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργήθηκαν σε όλο τον κόσμο και όχι μόνο στη χώρα μας τα άσυλα σαν περιθώρια της κοινωνικής ζωής αυτών των ατόμων, όπου η παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ήταν ο κανόνας.

Μόνο μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο ξεκίνησε να αναπτύσσεται μια διαφορετική αντίληψη, η αντίληψη ότι η αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών πρέπει να είναι διαφορετική απ' αυτήν που είχε ακολουθηθεί μέχρι τότε. Έτσι ξεκίνησε μια ψυχιατρική μεταρρύθμιση στις περισσότερες προηγμένες χώρες. Αυτή η μεταρρύθμιση ξεκίνησε με τη λογική της κατάργησης του ασύλου, της ένταξης του τομέα της ψυχικής υγείας μέσα στο γενικότερο σύνολο παροχής υπηρεσιών υγείας. Και βέβαια αυτό σήμαινε διαφοροποιήσεις όσον αφορά την αντιμετώπιση αυτών των ατόμων και από πλευράς δημιουργίας δομών και τομέων, αλλά πάντα ενταγμένων μέσα στο κοινωνικό σύνολο.

Στη χώρα μας η ψυχιατρική μεταρρύθμιση άργησε πάρα πολύ. Η ντροπή της Λέρου είναι πολύ πρόσφατη. Βέβαια και το επίτευγμα που είχαμε στη Λέρο είναι επίσης πρόσφατο. Ήταν σημαντικότατο επίτευγμα το ότι καταφέραμε αυτό το άσυλο, για το οποίο είχαμε επικριθεί διεθνώς, να μπορέσουμε να το φθάσουμε σε μία αποασυλοποίηση με μια πετυχημένη δράση όλων των μορφών αποασυλοποίησης που ήταν μέσα στα προγράμματα Λέρος 1 και Λέρος 2.

Αυτό το νομοσχέδιο στοχεύει όχι μόνο στο να μπορέσει να υπηρετήσει μέσα από ένα καλύτερο σύστημα παροχής υπηρεσιών τους ψυχικά ασθενείς, αλλά βασικά στοχεύει στο να μπορέσει να διαπαιδαγωγήσει και να ετοιμάσει την κοινωνία να υποδεχθεί τους ψυχικά ασθενείς σαν ένα αναπόσπαστο κομμάτι της. Τα κύρια χαρακτηριστικά του μέσα από τη φιλοσοφία της απόλυτης ευθύνης του κράτους για την παροχή υπηρεσιών στο σύνολο των πολιτών, έχουν τέσσερις βασικούς στόχους.

Ο πρώτος στόχος είναι ότι δίνεται μία προτεραιότητα από πλευράς πρωτοβάθμιας φροντίδας στην πρόληψη με τη δημιουργία δομών και την ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου, με την ενεργητική συμμετοχή του, με την εθελοντική αρωγή της κοινότητας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας. Η οικογένεια μέσα στην κοινότητα είναι ο πρώτος στόχος στήριξης που έχει αυτό το νομοσχέδιο.

Ο δεύτερος στόχος είναι το ότι οργανώνει μονάδες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης κατά γεωγραφικά διαμερίσματα. Είναι αυτό που ακούστηκε πριν για την τομεοποίηση. Αυτή η αρχή της τομεοποίησης ακολουθείται στην οργάνωση όλων των δομών που θα είναι τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, οι κινητές μονάδες υπαίθρου και οι ιατροπαιδαγωγικές μονάδες. Όλα αυτά μαζί αποτελούν ένα δίκτυο για την αποασυλοποίηση των ασθενών. Αυτές οι μονάδες έχουν σαν στόχο τους την έγκαιρη διάγνωση και τη διαρκή παρακολούθηση για την αποφυγή ενδεχόμενων υποτροπών, αλλά και την παροχή συμβουλών στους ενδιαφερόμενους και την ευαισθητοποίησή τους στα θέματα της ψυχικής υγείας.

Ο τρίτος στόχος είναι να οργανώσει δομές και μονάδες κοινωνικής επανένταξης, υποστήριξης και αποκατάστασης γι' αυτά τα άτομα.

Έτσι προβλέπει τη δημιουργία ξενώνων, οικοτροφείων, προστατευόμενων κατοικιών των θεραπευτικών συνεταιρισμών των αναδόχων οικογενειών και βέβαια για όλους αυτούς οι οποίοι θα κριθούν ότι μπορεί να κάνουν το βήμα έξω από τα τείχη, προβλέπεται να υπάρχουν και κάποια κίνητρα και ένα από τα βασικότερα κίνητρα είναι το ότι οι εντασσόμενοι μέσα σε όλες αυτές τις δομές που δημιουργεί το σύστημα, θα μπορούν να εργάζονται, θα μπορούν να παίρνουν επιδόματα, ώστε να έχουν την αίσθηση της συμμετοχής στο κοινωνικό σύνολο, της κοινωνικής προσφοράς, που μέχρι σήμερα τους την είχαμε στερήσει.

Είναι, επίσης, σημαντικό ότι αυτοί οι ψυχικά άρρωστοι θα μπορούν να παίρνουν μία αμοιβή, γιατί όλοι όσοι έχουν επισκεφθεί αυτά τα άσυλα -ακούστηκε και από κάποιους ομιλητές και για ορισμένους που βρίσκονται εκτός ασύλων- έχουν δει αυτούς τους ανθρώπους να επαιτούν ζητώντας οικονομική ενίσχυση για να μπορέσουν να πάρουν ένα πακέτο σοιγάρων.

Ο τέταρτος στόχος του νομοσχεδίου είναι η νοσοκομειακή περίθαλψη για εκείνους τους ελάχιστους που τη χρειάζονται για κάποια περίοδο της ζωής τους. Ο βασικός στόχος του νομοσχεδίου για όσους το έχουν δει με προσοχή είναι κάποια στιγμή, στο απώτερο μέλλον βέβαια, να φθάσουμε και στην κατάργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων και να υπάρχουν τομείς ψυχιατρικής μέσα στα γενικά νοσοκομεία του ΕΣΥ. Σε πρώτη φάση ασφαλώς δεν θα γίνει αυτό, αλλά θα μπορέσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία να αναβαθμιστούν με τον περιορισμό των κλινών που έχουν σήμερα και τη δυνατότητα καλύτερης προσφοράς.

Αυτοί οι τέσσερις στόχοι εξυπηρετούνται, θα έλεγα, θαυμάσια, -έγινε μία υπόδειξη από το συνάδελφο τον κ. Οικονόμου για τον έλεγχο, το λαβαίνουμε υπόψη μας και θα δούμε αν αυτή η επιτροπή θα κάνει αυτήν τη δουλειά ή κάποιο άλλο όργανο. Πάντως όλη αυτή η ψυχιατρική μεταρρύθμιση θα έχει σαν επιστέγασμα τη δημιουργία αυτής της επιτροπής και της δομής για την ουσιαστική και αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών, που μέχρι σήμερα όλοι μας είμαστε βέβαιοι ότι καταστρατηγούνται με το χειρότερο τρόπο. Ξέρουμε τι γινόταν μέσα σε αυτά τα άσυλα. Αυτή η επιτροπή εντάσσεται μέσα στο γενικότερο σχηματισμό του κοινωνικού ιστού για την προστασία των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακολούθησα με προσοχή τους εισηγητές και ομιλητές, στο τμήμα των ομιλιών τους που αφορούσε το παρόν νομοσχέδιο. Γιατί σε αρκετές περιπτώσεις ξέφυγαν από το νομοσχέδιο, μίλησαν για πάρα πολλά πράγματα. Εγώ θα περιοριστώ σε σημεία που έθιξαν οι ομιλητές που έχουν να κάνουν και με τα οικονομικά -αν προβλέπει το νομοσχέδιο την οικονομική κάλυψη αυτών των δομών και δράσεων- και την πληθώρα των προεδρικών διαταγμάτων. Κάνετε λάθος. Πρόκειται για ένα προεδρικό διάταγμα που προβλέπει το νομοσχέδιο. Ασφαλώς προβλέπει αρκετές υπουργικές αποφάσεις, οι οποίες όμως πιστεύω ότι θα πειστείτε και εσείς πως είναι απαραίτητες να είναι μέσα στο νομοσχέδιο με εξουσιοδότηση του Υπουργού για έκδοσή τους, παρά από τώρα να έχουν ένα συγκεκριμένο χαρακτήρα νομοθετικής διάταξης.

Ένα από τα θέματα που θίξατε είναι ότι φτιάξαμε ένα νομοσχέδιο χωρίς να έχουμε εξασφαλίσει πόρους για να μπορέσει να λειτουργήσει. Αυτό το στηρίζατε στο ότι στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου δεν υπήρχε συγκεκριμένο ποσό που θα πρέπει να καλύπτεται από τον κρατικό προϋπολογισμό για να υλοποιηθούν αυτές οι ενέργειες.

Θέλω να σας πω ότι υπάρχουν διατάξεις μέσα στο νομοσχέδιο, όπως η καθιέρωση του νοσηλείου, που, κύριε Τασούλα, το νοσήλαιο δεν αφορά αυτούς τους δυστυχείς ανθρώπους που θα υποχρεώσουμε την οικογένειά τους να πληρώνει. Αφορά μόνο εκείνο το κομμάτι απ' αυτούς που είναι ασφαλισμένοι και το νοσήλαιο, όπως ξέρετε, το πληρώνουν οι ασφαλιστικοί φορείς. Και σήμερα πληρώνουν νοσήλαιο για τους ψυχιατρικά ασθενείς. Πληρώνουν όμως γι' αυτούς που είναι μέσα στο νοσοκομείο και όχι

για τις μονάδες που τώρα γίνονται. Σε αυτές θα καθιερωθεί να υπάρχει νοσήλαιο που θα το πληρώνουν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και όποιος είναι οικονομικά αδύνατος, θα καλύπτεται από το κράτος η αντίστοιχη δαπάνη.

Επομένως η αναφορά που γίνεται μέσα στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου είναι ότι είναι απροσδιόριστη η δαπάνη, γιατί ακόμη δεν έχει καθοριστεί πόσες θα είναι οι μονάδες, που θα λειτουργούν, δεν έχει εκδοθεί απόφαση για το νοσήλαιο και αντιλαμβάνεστε ότι όλα αυτά δεν ήταν δυνατόν να γίνουν, γιατί ο παρών νόμος είναι ένας νόμος-πλαίσιο, που ενεργοποιείται με τις διατάξεις που εξουσιοδοτούν τον Υπουργό Υγείας να εκδόσει.

Είπατε ότι δεν αντιμετωπίζονται από το δημόσιο τα προβλήματα ψυχικής υγείας και ότι μάλλον εκχωρούμε στον ιδιωτικό τομέα ένα μεγάλο μέρος από αυτήν την ευθύνη. Γίνεται ακριβώς το αντίθετο και μάλιστα επικριθήκαμε ότι είναι ένα νομοσχέδιο συγκεντρωτικό και ότι υποβαθμίζουμε δομές που είχαν στο παρελθόν καταξιωθεί στον ιδιωτικό τομέα.

Εμείς δεν είμαστε δογματικοί, δεν θέλουμε να αφήσουμε έξω κανέναν τομέα από την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και αυτοί οι τομείς είναι τρεις: Είναι ο δημόσιος, ο ιδιωτικός και ο κοινωνικός. Και αυτοί οι τρεις εμπλέκονται μέσα στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Δεν μπορούμε να την ορίσουμε μόνο για τον κρατικό τομέα, πρέπει και τον ιδιωτικό τομέα να τον εμπλέξουμε, γιατί και αυτός μέχρι σήμερα έχει ένα μερτικό ευθύνης για τις παρεχόμενες υπηρεσίες στους ψυχικά ασθενείς, αλλά υπάρχει και ο κοινωνικός τομέας, ο οποίος εξυπηρετείται από τους συνεταιρισμούς, κάτι που γίνεται σε όλη την Ευρώπη με πολλή επιτυχία, εδώ και πολλά χρόνια και πιστεύουμε ότι και η Εκκλησία και η Αυτοδιοίκηση πρώτου και δεύτερου βαθμού και οι άλλοι φορείς μπορούν να παίξουν ένα καταλυτικό ρόλο στη συμμετοχή τέτοιων μονάδων που θα στοχεύουν στην αποασυλοποίηση και επανένταξη των ψυχικά ασθενών.

Πάντως ένας από τους βασικούς στόχους του νομοσχεδίου είναι να ενημερώσουμε την κοινωνία, ξεκινώντας από την οικογένεια των ψυχικά ασθενών, ώστε να μπορεί να τους υποδεχθεί και ακόμα να ευαισθητοποιήσουμε ολόκληρη την κοινωνία, ώστε να μπορεί έγκαιρα να απευθύνεται στις μονάδες αυτές που θα δώσουν τις υπηρεσίες τους σε όσους τις έχουν ανάγκη.

Έγινε, επίσης, η παρατήρηση ότι υποβαθμίζεται η παιδοψυχιατρική φροντίδα. Αυτό δεν είναι αλήθεια, γιατί, αν κοιτάξετε μέσα στο νομοσχέδιο, θα δείτε ότι προβλέπονται από τα άρθρα του νομοσχεδίου υπηρεσίες για όλες τις ηλικίες των ψυχικά ασθενών και μάλιστα εκεί που υπάρχουν αυξημένες ανάγκες προβλέπεται και η δημιουργία ξεχωριστού τομέα για τα παιδιά και για τους εφήβους.

Έγινε μία κριτική ότι αγνοήσαμε τι είχε κάνει η Νέα Δημοκρατία. Εμείς δεν αγνοούμε τίποτα και ό,τι θετικά έχουν γίνει, τα τονίζουμε. Ούτε αλλάζουμε τίποτα.

Εδώ, κύριε Καραγκούνη, είπατε ότι αλλάξαμε το ν. 2071, επειδή στην επιτροπή που γινόταν τότε βλεπόταν να είναι ο νομιάτρος πρόεδρος αυτής της επιτροπής. Κατά τη γνώμη τη δική μας, η τομεακή επιτροπή της ψυχικής υγείας δεν μπορεί να είναι ένα όργανο το οποίο απλώς να εκφράζει απόψεις, αλλά θα πρέπει να είναι ένα όργανο που να συντονίζει δράσεις. Γι' αυτό το λόγο μέσα σε αυτήν την επιτροπή έχουμε εμπλέξει όλους τους αρμόδιους και τους επιστήμονες της ψυχικής υγείας, ώστε να μπορούν να έχουν άποψη και να εισηγούνται θέματα, τα οποία έχουν σημασία για να μπορέσει να πετύχει το στόχο της η μεταρρύθμιση.

Για τους κοινωνικούς συνεταιρισμούς αναφέρθηκα πριν. Εδώ, όμως, έγινε και μία κριτική ότι με τους κοινωνικούς συνεταιρισμούς μάλλον στοχεύουμε σε φοροαπαλλαγές κάποιων ή ότι σκοπούμε στη δημιουργία οικονομικών μονάδων συσσώρευσης κερδών. Τίποτα απ' όλα αυτά δεν είναι ακριβές.

Οι φοροαπαλλαγές -παρ' ότι το Υπουργείο Οικονομικών είχε αντίρρηση στην αρχή σε κάτι τέτοιο και μετά από πίεση δική μου το δέχθηκε- είναι για να μπορέσει να εξασφαλιστεί για τους συνεταιρισμούς μεγαλύτερο ποσό, για να μοιράζεται

σαν μεροκάματο σε αυτούς τους ψυχικά ασθενείς που θα έχουν ενταχθεί και μέσα από προγράμματα ψυχοθεραπείας, εργασιοθεραπείας, θα πρέπει να έχουν και κάποιες απολαβές, γιατί και αυτό ακόμα εντάσσεται μέσα στο θεραπευτικό σχήμα.

Επίσης έγινε μία παρατήρηση γιατί βάζουμε μέσα στη σύνθεση των συνεταιρισμών και ασθενείς. Αυτοί οι ασθενείς που συμμετέχουν στο διοικητικό συμβούλιο, είναι ασθενείς οι οποίοι μπορούν να αναπτύσσουν δικαιοπρακτικές ικανότητες. Έτσι δεν συντρέχει κανένας λόγος να εκπροσωπηθούν εκεί από πληρεξούσιο δικηγόρο.

Μιλήσατε για προγράμματα, παρεξηγώντας την έννοια ότι εμείς στοχεύουμε να φτιάξουμε κάτι για να εκμεταλλευθούμε κοινοτικά προγράμματα. Όπου στο νομοσχέδιο αναφέρεται η έννοια "πρόγραμμα", δεν σημαίνει βέβαια μία συγχρηματοδοτούμενη από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα δραστηριότητα, αλλά ένα πρόγραμμα στο οποίο εντάσσονται λειτουργικά ψυχικά ασθενείς, τους οποίους αφορά, αλλά και όλοι οι λειτουργοί ψυχικής υγείας, οι οποίοι έχουν σκοπό να μπορέσουν να εξασφαλίσουν την κοινωνική επανένταξη των ψυχικά ασθενών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως πολύ σωστά κάποιος από εσάς τονίσατε, η επιτυχία της όποιας μεταρρύθμισης στο χώρο της υγείας -πολύ περισσότερο μίας μεταρρύθμισης ψυχιατρικής- έχει άμεση συνάρτηση με το ποια είναι η πρόθεση της Κυβέρνησης, και ποιοι είναι οι πόροι που θα διαθέσει η Κυβέρνηση για να πετύχει.

Αλλά έξω από αυτό -για το οποίο πιστεύω ότι πήρατε διαβεβαίωση ότι στόχος μας είναι να οικοδομήσουμε μια μεταρρύθμιση για την οποία όλοι μας θα είμαστε υπερήφανοι σε λίγα χρόνια- η μεταρρύθμιση εξαρτάται από όλους μας. Εξαρτάται από τους λειτουργούς της ψυχικής υγείας, εξαρτάται από τις οικογένειες των ψυχικά ασθενών, από την Εκκλησία, από όλους τους κοινωνικούς φορείς, εξαρτάται τελικά από όλο τον ελληνικό λαό. Το πώς θα αντιμετωπίσει αυτήν τη μεταρρύθμιση, το πώς θα μπορεί να δεχθεί ότι πρέπει να δώσουμε ένα οριστικό τέρμα στον κοινωνικό αποκλεισμό αυτών των ατόμων, ο οποίος συνεχίστηκε για πολλές δεκαετίες, πώς θα μπορέσουν όλοι αυτοί μέσα από τα σχήματα και τις δομές που προανέφερα να διαπαιδαγωγηθούν, ώστε να αποτελέσουν πλέον την ανοικτή αγκαλιά που θα υποδεχθεί ξανά μέσα στους κόλπους της κοινωνίας τους ψυχικά ασθενείς.

Νομίζω ότι έχουμε υποχρέωση σε αυτήν την κατεύθυνση όλοι μας να δουλέψουμε με συνέπεια, με αποδοτικότητα, αλλά και με πιστικότητα. Σας καλώ, λοιπόν, επί της αρχής -γιατί δεν πιστεύω ότι μας χωρίζουν διαφορές, ότι υπάρχουν κάποιες που λένε, όχι στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση- όλοι μας να ψηφίσουμε το νομοσχέδιο. Εμείς δεν διεκδικούμε το αλάθητο του πάπα. Έχουμε τη δυνατότητα τις επόμενες δύο μέρες που θα συζητάμε τα άρθρα, όπως έγινε και στη συζήτηση στη Διαρκή Επιτροπή, όπου εντοπιστούν ότι υπάρχουν λάθη, όπου υπάρχουν παραλείψεις και να συμπληρωθούν και να βελτιωθεί το νομοσχέδιο, πράγμα που έγινε σε σημαντικότατο βαθμό -θα έλεγα- και στη Διαρκή Επιτροπή. Αλλά θεωρώ ότι το να ψηφίσουμε ομόφωνα επί της αρχής το νομοσχέδιο, θα δώσει σε όλους μας μία δυνατότητα να μπορέσουμε να βάλουμε το θεμέλιο λίθο για να οικοδομήσουμε μία λύση σε ένα από τα μεγαλύτερα κοινωνικά προβλήματα της πατρίδος μας, που πιστεύω ότι όλοι μας θέλουμε αλλά και μπορούμε και πρέπει να μπούμε στον 21ο αιώνα χωρίς να έχουμε καμία ανοικτή πληγή.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Μιχαολιάκος έχει το λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Κυρία και κύριοι συνάδελφοι, ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας και άλλοι συνάδελφοι που πήραν το λόγο ήταν και σαφείς και πλήρεις. Αλλά ιδιαίτερα κατατοπιστικοί ήταν και άλλοι συνάδελφοι που πήραν το λόγο, θα έλεγα, όμως ότι προσδιόριζαν και τη στάση τους και άλλοι συνάδελφοι που απέφυγαν να πάρουν το λόγο. Είναι χρήσιμο κάποτε, συμβάλλοντας ο καθένας από μας στο μέτρο του δυνατού, στην

αποκατάσταση κάποιας αξιοπιστίας του πολιτικού συστήματος, να λέμε την αλήθεια έτσι όπως τη νιώθουμε.

Το νομοσχέδιο, που και εγώ είχα την ευκαιρία να μελετήσω και στην εισηγητική του έκθεση και άρθρο προς άρθρο και λέξη προς λέξη -θα έλεγα- δεν είναι ένα κακό νομοσχέδιο, δεν πάει τα πράγματα προς τα πίσω, δηλαδή, δεν επιδεινώνει την υπάρχουσα κατάσταση. Υπό αυτήν την έννοια δεν είναι ένα κακό νομοσχέδιο.

Είναι, όμως, ένα καλό νομοσχέδιο; Είναι δυνατόν ακόμα και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να πιστεύει στον τίτλο του ότι κάνει ανάπτυξη και εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών υγείας; Διερωτάται κανείς, αν θέλει να διατηρήσει τη σοβαρότητά του, γιατί το φέρατε, κύριε Υπουργέ. Δεν μπορώ να είμαι βέβαιος ότι έχω εντοπίσει την αλήθεια των κινήτρων σας, αλλά μπορώ να την υποψιάζομαι με πολύ μεγάλη προσοχή όπως πάντα.

Θα κάνω την υπόθεσή μου δημοσίως: Ως προσχέδιο ή σχέδιο κλπ. βασανίζοταν από συρτάρι σε συρτάρι, από γραφείο σε γραφείο, από Υπουργό σε Υπουργό, και εκρίνετο ότι δεν είναι ακόμη ώριμο. Πιστεύω ότι όταν κατετέθη το νομοσχέδιο στη Διαρκή Επιτροπή, τότε πλειοδοτούσε στην τηλεοπτική εξουσία που όλοι βιώνουμε, η γύμνια, η ανεπάρκεια, η χρεοκοπία, η αναποτελεσματικότητα -ο καθένας επιλέγει χαρακτηρισμό- του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Όλοι το βιώνουμε με δραματικό τρόπο, εμείς όμως όχι με αντιπολιτευτική διάθεση. Τα γεγονότα τα πρόσφατα που είναι δραματικά και που επηρεάζουν τη ζωή όλων μας, υπερκάλυψαν τον τηλεοπτικό χρόνο γιατί έχουν και μεγαλύτερο ενδιαφέρον. Και ως εκ τούτου έχασε κατά τη γνώμη μου, την κομματική σκοπιμότητα που είχε η κατάθεση αυτού του νομοσχεδίου.

Κύριε Υπουργέ, είπατε ότι δεν μεταθέτε σε πλήθος προεδρικών διαταγμάτων. Προσπαθώ να αποδείξω ότι είναι ευχολόγιο, δεν λέει τίποτα, ότι αύριο δεν υπάρχει καμιά τομή, δεν υπάρχει καμιά βελτίωση, δεν υπάρχει μια εμφανής προοπτική, θα είναι μόνο ευχολόγιο.

Είπατε ότι δεν αναγάγει σε έκδοση προεδρικών διαταγμάτων παρά ελαχίστων, ενός, αλλά δεχθήκατε ότι δεν αποφεύγει, αντίθετα χαρακτηρίζεται από την εξουσιοδότηση στον κύριο Υπουργό για έκδοση υπουργικών αποφάσεων, ων ουκ έστιν αριθμός, και να δεχθείτε, παρακαλώ, έτσι για να συμβάλουμε όλοι στην ανάδειξη της αλήθειας, χωρίς κανένα χρονικό προσδιορισμό. Κανένα χρονοδιάγραμμα, καμία δέσμευση.

Να συζητήσουμε σήμερα αν οι στόχοι τομεοποίησης, αποασυλοποίησης, αποϊδρυματοποίησης, επανένταξη είναι σωστοί; Σαφώς είναι σωστοί. Το δράμα είναι ότι απέχουμε από την πραγματικότητα και ζούμε μακάρια ζωή όσο δεν μας το υπενθυμίζουν τα τηλεοπτικά μέσα. Τα υποβαθμίζουμε και εν τω μεταξύ δεν κάνουμε τίποτα για να προχωρήσουμε.

Να πούμε με την ευκαιρία αυτού του "νομοσχεδίου" ορισμένες αλήθειες; Όπως το αποπειραθήκατε και εσείς αναφερόμενος στο άρθρο 21 του Συντάγματος που δεσμεύει το κράτος να έχει υπό την ευθύνη του την παροχή υπηρεσιών υγείας. Αυτό όμως και η κοινή λογική το λέει και η ζωή το αποδεικνύει, ότι θέλει την ανάλογη χρηματοδότηση. Μόλις το 3% του ΑΕΠ πάει για την υγεία στην Ελλάδα, όταν στην υπόλοιπη Ευρώπη -είσαθε ευρωπαϊστές πλέον- το ποσοστό αυτό υπερβαίνει το 9%. Οι υπουργικές αποφάσεις που θα εκδώσετε έχουν κοστολογηθεί; Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας προβλέπει το κόστος των υπηρεσιών, που, όταν και αν εκδοθούν οι υπουργικές αποφάσεις, θα πρέπει να ενεργοποιηθούν οι υπηρεσίες;

Και θα έλεγα ότι εμείς δεν διεκδικούμε ως παράταξη την άποψη ότι το 1990-1993 προλάβαμε ή είχαμε σε πρώτη προτεραιότητα την κάλυψη όλων των κενών. Αλλά είναι ένδειξη πολιτικής μικροψυχίας να αποφεύγετε εσκεμμένα στην εισηγητική σας έκθεση να αναφερθείτε στην περίοδο του 1992 -έρχεται η Επιστημονική Επιτροπή και σας διορθώνει, έτσι αξίζει τον κόπο να σας το διαβάσω- ενώ κάνετε πληθωρική αναφορά στη δεκαετία του '80. Ίσως αυτό είναι ένα γενικότερο

σύνδρομο, το έχετε ανάγκη να απολογείσθε ως Κυβέρνηση στην εσωκομματική αντιπολίτευση ότι δεν την έχετε εγκαταλείψει.

Λέει, λοιπόν, η έκθεση της Επιστημονικής Επιτροπής: "Μεγάλη τριμή στο νομικό αυτό καθεστώς έγινε με το ν. 2071/92 ο οποίος σέβεται το δικαίωμα για τις ελευθερίες των ψυχασθενών..." κλπ. Δεν χρειάζεται να διαβάσω παραπέρα. Ήταν παράλειψη εξ αμελείας; Κατά την άποψη όλων μας δεν ήταν παράλειψη εξ αμελείας. Ήταν εσκεμμένη, γιατί και το νομοσχέδιο αυτό, μόνο κομματική σκοπιμότητα εξυπηρετούσε.

Εγώ νομίζω ότι συνέβαλε αρκετά και ο κ. Οικονόμου, ο οποίος εδήλωσε ευθέως ότι υπάρχει απόσταση στο ύψος του πήχη ανάμεσα στην εισηγητική έκθεση και στο περιεχόμενο της.

Και θα ήθελα -θα είμαι πολύ σύντομος- να πω, όπως τόνισα από την αρχή, ότι δεν πρόκειται για ένα νομοσχέδιο, πρόκειται για ένα ευχολόγιο που υπηρετούσε μία κομματική σκοπιμότητα, όταν κατετέθη. Το ΠΑ.ΣΟ.Κ. δείχνει τα τελευταία χρόνια να μην έχει τις ίδιες απαγορευτικές ιδεοληψίες που είχε με τον ιδιωτικό τομέα. Θα έλεγα, λοιπόν, ότι είναι λάθος για το νέο ΠΑ.ΣΟ.Κ., όπως το λέτε, σε περιόχες που δεν υπάρχει κρατικό νοσηλευτικό ίδρυμα, να εξαιρείται ο ιδιωτικός τομέας από τη δυνατότητα να παρέχει τις υπηρεσίες του. Και αναφέρομαι στην ακούσια εισαγωγή. Εκτός αν αυτό είναι μια ομολογία που πρέπει να μας προβληματίσει ακόμη περισσότερο, ότι αυτές οι ιδιωτικές κλινικές λειτουργούν και με ανεπάρκεια και όχι μόνο. Γιατί ασφαλώς λείπει και σήμερα και έλειπε και χθες και το 1990-1993 και στη δεκαετία του '80 σοβαρά ο ελεγκτικός μηχανισμός. Τι υπηρεσίες παρέχονται;

**ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Κύριε συνάδελφε, θυμάστε το παλιό κείμενο και είπα ότι δέχομαι πάρα πολλά από αυτά που ειπώθηκαν στη Διερκή Επιτροπή. Δείτε το καινούριο κείμενο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Εγώ, κύριε Υπουργέ, δεν διεκδικώ, όπως ομολογήσατε και εσείς, το αλάθητο του Πάπα. Αν το έχετε διορθώσει, θα μπορούσατε να έχετε διακόψει και τον κ. Οικονόμου που σας το υπέδειξε και να μην υποχρεώσετε και εμένα να το επαναλάβω, εκτός αν κάνετε και επιλεκτικές διακοπές.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Είναι το επιχείρημα καταλυτικό, κύριε Μιχαολιάκο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Ο κ. Οικονόμου σας είπε ότι όπου δεν υπάρχουν κρατικά νοσηλευτήρια, δεν πρέπει να απαγορεύουμε τον ιδιωτικό τομέα. Δεν είχε δόλο, ήταν σαφής και ήθελε να καλύψει ένα κενό, μια και ζούμε στην εποχή όπου δεν υπάρχουν πλέον ιδεοληψίες.

Θα έλεγα, λοιπόν, ότι η Νέα Δημοκρατία -και μ' αυτό θα κλείσω- αδυνατεί να ψηφίσει ένα νομοσχέδιο που δεν είναι νομοσχέδιο και είναι μόνο ευχολόγιο. Αυτό που θα επιχειρήσει να κάνει με συνέπεια είναι να παρακολουθήσει, όσο δύναται και όσο το επιτρέπει ο κοινοβουλευτικός έλεγχος, την έκδοση των υπουργικών αποφάσεων ωσέποτε αυτές εκδοθούν, το περιεχόμενό τους και την εφαρμογή τους. Και θα σας κρίνουμε όχι αυστηρά και πάντως όχι με υστεροβουλία ή με σκοπιμότητα, αλλά με κριτήριο την αποτελεσματικότητα, γιατί πράγματι δεν είναι μόνο κατ' επιταγήν του άρθρου 21, είναι και στοιχειώδης ανταπόκριση σε πολιτισμικά μας καθήκοντα η εξασφάλιση ανθρωπίνων συνθηκών και στα νοσηλευτήρια και βεβαίως η έναρξη λειτουργίας και της αποασυλοποίησης και της επανένταξης. Και απέχουμε μακριά και όλοι ευχόμαστε να μην ξαναζήσουμε ως χώρα, ως άνθρωποι τη ντροπή της Λέρου, η οποία βεβαίως απεκαλύφθη όχι από ημάς αλλά από τους ξένους και εκείνη τη στιγμή που απεκαλύφθη ντραπήκαμε όλοι το ίδιο, ανεξαρτήτως αν οι ευθύνες δεν ήταν ίδιες. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ανακοινώσω ότι ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. Θεόδωρος Κατσανέβας ζητεί ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Εγκρίνει η Βουλή;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Η Βουλή ενέκρινε.

Ο κ. Κουρουμπλής, έχει το λόγο. Απών.

Η κ. Αράπη-Καραγιάννη έχει το λόγο.

**ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ-ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ :** Κύριε Πρόεδρε, με το νομοσχέδιο της ψυχικής υγείας, που τόσα χρόνια περίμενε ο κόσμος και αυτήν τη στιγμή ήρθε, στη χώρα μας επιχειρείται τώρα η αποασυλοποίηση των ψυχικά ασθενών, χωρίς όμως να έχει εξασφαλισθεί η αναγκαία υποδομή.

Από το 1984 μέχρι σήμερα, στα πλαίσια της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης εντελώς αποσπασματικά -το είπε και ο προλαλήσας συνάδελφος ότι είναι ένα πλαίσιο και όχι νομοσχέδιο- έχουν κατασκευασθεί σε διάφορες περιοχές της χώρας μας είκοσι τέσσερα κέντρα ψυχικής υγιεινής, ενώ χρειαζόμαστε ογδόντα, σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά στάνταρτς, βάση του πληθυσμού μας και των ασθενών μας.

Τα κέντρα αυτά, επειδή δεν έχουν εξοπλισθεί με το απαραίτητο προσωπικό, αδυνατούν να προσφέρουν ολοκληρωμένη φροντίδα στους ασθενείς μέχρι το τελικό στάδιο της αποθεραπείας τους, που είναι η κοινωνική και εργασιακή τους επανένταξη.

Σύμφωνα με τις σχετικές μελέτες, χρειαζόμαστε εννέα χιλιάδες θέσεις ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες των ασθενών που νοσούν από ψυχώσεις και σχιζοφρένεια.

Η μέχρι τώρα προσπάθεια έχει φέρει μικρά αποτελέσματα σε σχέση με τον αριθμό. Είναι τρεις χιλιάδες άτομα ασθενών που παραμένουν έγκλειστοι. Δεν έχει εκπονηθεί η απαραίτητη οικονομοτεχνική μελέτη στο υπό κατάθεση νομοσχέδιο και γι' αυτό φοβάμαι ότι θα συμβεί στη χώρα μας αυτό που συνέβη στην Αμερική τη δεκαετία του 1970, όταν για πρώτη φορά εφαρμόστηκε πρόχειρα το πρόγραμμα αποασυλοποίησης που είχε ως αποτέλεσμα την εγκατάλειψη των ασθενών και την πλήρη περιθωριοποίησή τους.

Σήμερα, βάση ποιων προγραμμάτων θα εξασφαλίσουμε εργασία στους αποϊδρυματοποιηθέντες ασθενείς, όταν γύρω μας υπάρχουν τόσοι άνεργοι πτυχιούχοι επιστήμονες;

Κάνοντας μια επίσκεψη στο ψυχιατρείο της Λέρου, κύριε Υπουργέ, απ' ό,τι διεπίστωσα οι περισσότεροι που φρόντιζαν τους ψυχικά ασθενείς δεν ήταν ειδικευμένοι. Είχαν διορισθεί χωρίς προσόντα, χωρίς πτυχία και προσέφεραν πολύ περισσότερες υπηρεσίες απ' ό,τι οι διορισμένοι γιατροί οι οποίοι ως επί το πλείστον ήταν νέοι σε ηλικία.

Πώς θα επιχειρήσουμε τη χειραφέτηση των ασθενών αυτών, ώστε να ενταχθούν πλήρως στην εργασία, με πλήρη αναγνώριση των δικαιωμάτων τους; Φοβάμαι ότι θα οδηγηθούμε στην έκδοση εξιτηρίων προς το χάος, χωρίς καμία υλική και συναισθηματική στήριξη από τη δική μας κοινωνία -που τη λέμε και κοινωνία εκσυγχρονισμού- μετατρέποντας τον άνθρωπο του ασύλου σε άνθρωπο του περιθωρίου. Είναι που είναι περιθωριοποιημένος από την κοινωνία και από την οικογένεια, θα γίνει χειρότερα.

Επομένως θα ήταν καλύτερος ο όρος απονοσοκομειοποίηση, αντί του αποασυλοποίησης, εφ' όσον αντί για κράτος πρόνοιας έχουμε φθηνές κοινοτικές παροχές.

Με τα μέτρα, λοιπόν, που προωθεί το συζητούμενο νομοσχέδιο δεν θα πετύχουμε το κλείσιμο των ψυχιατρείων προκειμένου να αποκαταστήσουμε τους έγκλειστους ασθενείς, βοηθώντας τους να ζήσουν ως πολίτες, αλλά θα κλείσουμε τα ψυχιατρεία για λόγους αναδιάρθρωσης του προϋπολογισμού, που, όπως γνωρίζουμε όλοι μας, κάνουμε αγώνα να πέσουν οι δείκτες για να μπούμε στην ΟΝΕ. Και μετά τη συζήτηση του νομοσχεδίου οι ασθενείς θα μείνουν και πάλι μετέωροι, στους δρόμους και το περιθώριο προς δόξα του κοινωνικού μας κράτους.

Εδώ, κύριε Υπουργέ, μιας και μιλάμε για ψυχιατρεία, θέλω να σας πω ότι υπάρχει πολύ μεγάλος σάλος αυτήν την εποχή στους διακόσιους εργαζόμενους του ΟΚΑΝΑ, οι οποίοι συζητούν ότι θα κατέβουν σε απεργίες διότι έχει καταθέσει το διοικητικό συμβούλιο των εργαζομένων στη διοίκηση από τις 15.5.1998 μια πρόταση για το μισθολόγιό τους. Το διοικητικό συμβούλιο του οργανισμού έκανε δεκτή την εισή-

γησης τους στο τέλος του Σεπτεμβρίου και στη συνέχεια την κατέθεσαν στο Υπουργείο σας, αλλά ακόμη δεν έχει γίνει συζήτηση για το τι θα γίνουν οι άνθρωποι αυτοί.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Προφανώς αυτό δεν έχει καμία σχέση με το νομοσχέδιο.

**ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ-ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ :** Το γνωρίζω, κύριε Υπουργέ, και μάλιστα είναι ένας οργανισμός που λειτουργεί χωρίς εσωτερικό κανονισμό και γι' αυτό κάνουμε αγώνα. Απλώς σας το λέω αυτό, επειδή ήρθαν και με είδαν κάποια άτομα. Προετοιμάζονται για γενικές συνελεύσεις και κινητοποιήσεις. Νομίζω ότι έχει σχέση και με την ψυχική υγεία, γιατί οι άνθρωποι αυτοί ασχολούνται με τους ανθρώπους που έχουν ψυχικά προβλήματα.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Με τη διαδικασία του κοινοβουλευτικού ελέγχου θα τα πούμε αυτά αν θέλετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός):** Ο κ. Τατούλης. Απών. Διαγράφεται.

Ο κ. Σούρλας, ο οποίος ζήτησε να μιλήσει στο τέλος παρ' όλο που είχε εγγραφεί πρώτος, διότι είχε ανειλημμένη υποχρέωση, όπως μας εξήγησε, έχει το λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για τη διεκδίκηση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είχα την ευκαιρία να τονίσω και στη Διαρκή Κοινοβουλευτική Επιτροπή, αλλά πρέπει να επαναλάβω και εδώ, ότι η εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου, οι διατάξεις που συμπεριλαμβάνονται και η έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, είναι αποκαλυπτικές των προθέσεων, των επιδιώξεων και βεβαίως των δυνατοτήτων υλοποίησης και γενικώς της προοπτικής που διαγράφεται με αυτό το νομοσχέδιο και αργότερα νόμο του κράτους.

Στην προσπάθειά της η Κυβέρνηση να μπορέσει να δικαιολογήσει την ανυπαρξία της, την ανύπαρκτη πολιτική της στον τομέα της υγείας, την παντελή έλλειψη νομοθετικής πρωτοβουλίας επί δεκαέξι ολόκληρα χρόνια από τότε που ψηφίστηκε ο ιδρυτικός νόμος 1397/1983 περί ΕΣΥ, έρχεται και εισηγείται την ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου.

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

Εδώ θέλω να επισημάνω και να παρατηρήσω ότι είναι ανυπόστατο αυτό που γράφεται στην εισηγητική έκθεση ότι οι βάσεις της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης τέθηκαν το 1981 με τον ιδρυτικό νόμο περί ΕΣΥ. Όσοι ήταν τότε εδώ στη Βουλή ή στη συνέχεια παρακολουθούν τη νομοθετική διαδικασία και γνωρίζουν τα νομοθετήματα ή όσοι ενδιαφέρονται είναι εύκολο να διαπιστώσουν ότι μόνο ένα άρθρο συμπεριλαμβάνεται στον ιδρυτικό νόμο περί ψυχικής υγείας και αυτό αναφέρει απλά και μόνο από πού παρέχεται η ψυχιατρική περίθαλψη. Από εκεί και πέρα τελεία και παύλα για δεκαπέντε χρόνια.

Όποιες προσπάθειες έγιναν και όποια αποτελέσματα προέκυψαν, στηρίχθηκαν πάνω στον κανονισμό της ΕΟΚ, τον 815/1984, της καταραμένης Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας, πρέπει να θυμίσω, για την οποία εμείς δεχόμαστε βολές. Σήμερα άλλαξαν τα πράγματα και είστε εσείς της Κυβέρνησης οι υποτακτικοί, τα φρόνιμα και πειθαρχημένα παιδιά της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Πέρασαν, λοιπόν, δεκαέξι χρόνια χωρίς καμία νομοθετική πρωτοβουλία. Πλήρη απραξία την τελευταία πενταετία στον τομέα της ψυχικής υγείας. Το 1993 που επανέρχεται η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ στην εξουσία, βρίσκει έτοιμο ένα νομοθετικό πλαίσιο που ψηφίστηκε επί των ημερών της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας.

Πέρασαν πέντε ολόκληρα χρόνια και δεν αισθανθήκατε, κύριοι της Κυβέρνησης, την ανάγκη που υπαγορεύεται από τη δημοκρατική αντίληψη, να ασχοληθείτε και να υλοποιήσετε έστω μια διάταξη ή να καταργήσετε αυτό το κεφάλαιο, που αναφέρεται στην ψυχική υγεία.

Τι άραγε συμβαίνει; Χρειάστηκαν πέντε χρόνια για να αντιληφθείτε ότι δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις αρχές της ψυχιατρικής

μεταρρύθμισης, ο ν. 2071/92 ότι δεν μπορεί να υλοποιηθεί με το σύνολο αυτών των διατάξεων η αρχή της τομεοποίησης, η αρχή της αποασυλοποίησης, η αρχή της μη ιδρυματοποίησης, η αρχή της ευαισθητοποίησης των κοινωνικών ομάδων και της πρόληψης;

Έχετε να προβάλετε κανένα επιχείρημα για το ότι υπήρχαν κάποια προβλήματα και δεν μπορούσατε να προχωρήσετε; Και αν έχετε ένα επιχείρημα να αντιτάξετε, τι έχετε να μας πείτε, κύριε Υφυπουργέ; Ότι πέντε ολόκληρα χρόνια βρίσκασθε σε αδράνεια και σε απραξία;

Είμαι υποχρεωμένος να επικαλεσθώ και τη διαδικασία, με την οποία συντάχθηκε ιδιαίτερα το κεφάλαιο του ν. 2071/92, που αναφέρεται στον τομέα της ψυχικής υγείας. Τότε, εκείνο ήταν ένα νομοσχέδιο για το οποίο έγιναν 237 περίπου συναντήσεις. Ένας μεγάλος αριθμός συναντήσεων έγινε με εκπροσώπους των ειδικών επιστημόνων, που ασχολούνται με τον τομέα της ψυχικής υγείας, μεταξύ των οποίων ήταν και ο εκλεκτός συνάδελφος, ο καθηγητής και Ακαδημαϊκός κ. Στεφανής και τότε, αν θυμάμαι καλά, Πρόεδρος της Ψυχιατρικής Εταιρείας.

Συναντηθήκαμε στο Υπουργείο, κύριε καθηγητά. Κάνατε παρατηρήσεις, κάνατε προτάσεις, είχατε ενστάσεις. Εγώ, ως Υφυπουργός Υγείας, με εκτίμηση στις δικές σας επιστημονικές γνώσεις και με σεβασμό στην υπευθυνότητα των προτάσεών σας, έκανα αποδεκτό στο σύνολο τις προτάσεις τις δικές σας.

Και ήρθαμε εδώ στη Βουλή και ψηφίστηκε σχεδόν ομόφωνα, κύριε Υφυπουργέ. Ελάχιστες αντιρρήσεις και επιφυλάξεις υπήρχαν. Αν διαβάσετε τα Πρακτικά θα δείτε ότι δεν υπήρχε σχεδόν καμία φωνή διαμαρτυρίας από τη Μειοψηφία. Και ψηφίστηκε το νομοσχέδιο αυτό τότε. Ήταν αποδεκτό από το σύνολο σχεδόν της Βουλής, αποδεκτό από όλους τους επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς, που εμπλέκονται στο χώρο της ψυχικής υγείας και που αγωνίζονται, για να προωθήσουν την υπόθεση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Περνούν πέντε χρόνια. Υπάρχει και μια ευθύνη βεβαίως στη δική μας Κυβέρνηση σε ένα βαθμό, γιατί μείναμε ένα εξάμηνο περίπου στην κυβέρνηση και μετά έπεσε η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Ίσως θα έπρεπε κάτι να πιστευόμαστε, αλλά όμως πέρασαν πέντε χρόνια με κυβέρνηση ΟΔΕΟΚ. Και έρχεσθε τώρα να πείτε ότι δεν μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες και στις απαιτήσεις της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης με εκείνο το πλέγμα των διατάξεων του κεφαλαίου περί ψυχικής υγείας.

Εγώ θα θέσω τα ερωτήματα αυτά και όταν θα κάνουμε την κατ' άρθρον συζήτηση: Θα δούμε σε τι είναι διαφορετικό το άρθρο 1, από εκείνο που ψηφίστηκε τότε από την Ολομέλεια της Βουλής, τι συμβαίνει με το άρθρο 2, τι έρχεται περισσότερο να δώσει από τις διατάξεις, που ψηφίστηκαν περί δικαιωμάτων των ασθενών. Θα δούμε και άλλα άρθρα, τα οποία είναι αναδιτύπωση των διατάξεων του ν. 2071...

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Ξαναψηφίστηκε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Μη βιάζεσθε, θα προχωρήσω. Είναι αναδιτύπωση, αλλά έρχονται να προστεθούν τροποποιήσεις, που έχουν μέσα την κομματική σας επιδίωξη. Και αυτό είναι πάρα πολύ εύκολο να το διαπιστώσει κανείς, όταν δει πώς συγκροτούνται επιτροπές, από ποιον διορίζονται.

Εμείς που θητεύουμε εδώ, σχεδόν μια ολόκληρη ζωή, μπορούμε να διαβάσουμε τις προθέσεις σας και τις επιδιώξεις σας. Και έχουμε υποχρέωση να τις επισημαίνουμε, όχι για να ασκούμε μια κριτική, αλλά για να μπορέσουμε να σας συγκρατήσουμε από το δρόμο της προσπάθειας καθυστόπησης του κράτους στον κομματικό μηχανισμό και της προώθησης πρωτίστως των κομματικών συμφερόντων, λες και θα είσθε μια ζωή στην Κυβέρνηση, λες και θα είσθε μια ζωή στην εξουσία. Και αν καταφέρετε να προωθήσετε τους "ημέτερους" και αν καταφέρετε να ποδηγετήσετε ακόμη την ψυχική υγεία, νομίζετε ότι θα έχετε γράψει καμιά λαμπρή σελίδα ιδιαίτερα σ' αυτόν τον ευαίσθητο τομέα;

Λοιπόν, βλέπει κανείς από την εισηγητική έκθεση τις προθέσεις και τις επιδιώξεις σας. Και θέλω να συζητήσουμε

κάποια στιγμή, γιατί λέτε ανακρίβειες, γιατί επικαλείσθε ιδρυτικούς νόμους, αφού δεν έχετε πράξει τίποτε μέχρι σήμερα, δεκαέξι ολόκληρα χρόνια. Τουλάχιστον νομοθετικά δεν πράξατε τίποτε, τα άλλα τα συζητούμε.

Από εκεί, λοιπόν, φαίνονται οι προθέσεις και οι επιδιώξεις σας. Όμως, για να συνοψίσω και να τελειώσω, από το περιεχόμενο των διατάξεων, φαίνεται η κομματική σας προσπάθεια και βεβαίως συνολικά η κομματική σας εμπάθεια. Δεν πρέπει να μείνει κανένας νόμος που ψηφίστηκε από άλλες κυβερνήσεις, δημοκρατικά εκλεγμένες. Πρέπει να ακυρωθούν όλες οι διατάξεις, να έρθουν όπως-όπως και οι άλλες να τροποποιηθούν, κατά το δοκούν, για να φέρουν τη σφραγίδα του κόμματος που λέγεται ΠΑ.ΣΟ.Κ. Αυτό είναι σύμπλεγμα δημοκρατικής ενοχής.

Και φαίνεται ακόμη από την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους τι προοπτικές διαγράφονται. Και πώς μπορεί να διαγράφονται καλές προοπτικές και να μην επιβεβαιώνονται αυτά, που ανέφερα περί εντόνου κομματισμού, όταν τα μοναδικά ποσά που αναφέρονται συγκεκριμένα για την υλοποίηση αυτού του νομοσχεδίου, είναι για τις αμοιβές των επιτροπών, για την υποδομή, για τον εξοπλισμό των γραφείων που θα λειτουργήσουν επιτροπές.

Κάντε, κύριε συνάδελφε, έναν κόπο. Ξεφυλλίστε την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους και θα δείτε ότι μόνο εκεί κατέστη δυνατόν να καθοριστούν επακριβώς τα ποσά εξοπλισμών γραφείων και αμοιβών επιτροπών. Από εκεί και πέρα δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για καμία πίστωση.

Και όταν αυτό δεν καταγράφεται στην εισηγητική έκθεση και όταν η Κυβέρνηση δεν μας φέρνει ένα χρονοδιάγραμμα υλοποίησης της διαρρύθμισης, πώς εμείς δεν δικαιούμαστε να έχουμε επιφυλάξεις; Όχι μόνο επιφυλάξεις, όχι ενστάσεις, αλλά αμφισβητήσεις για το αν μπορείτε να υλοποιήσετε αυτό το νομοσχέδιο.

Σ' αυτό έρχεται προς επίρρωση η μέχρι τώρα πολιτική σας τα τελευταία πέντε χρόνια, κύριε Υφυπουργέ. Πείτε μου μια από τις βασικές διατάξεις και κατευθυντήριες γραμμές των νόμων, που ψηφίστηκαν και υλοποιήθηκαν. Από τον τελευταίο νόμο που επικαλείσθε, το νόμο 2519/97, αν θυμάμαι καλά, περί οικογενειακού γιατρού, περί γιατρού δημόσιας υγείας, περί σχολιάτρου, για τα πλέγματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τι από αυτά υλοποιήθηκε; Τι έγινε με την αποκέντρωση;

Άρα, λοιπόν, όλα αυτά συνηγορούν στην άποψη και στην εκτίμηση ότι ακόμη ένα νομοσχέδιο έρχεται για ψήφιση, χωρίς να υπάρχει προοπτική.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή σας. Θα σταματήσω εδώ. Στη συζήτηση επί των άρθρων, θα προσπαθήσω να συμμετέχω σε μια κατεύθυνση να βοηθήσω, στο βαθμό που μπορεί να ακουστεί ένας Βουλευτής, σε εισηγμένες αποφάσεις και προκαθορισμένες πορείες, που δεν φαίνεται να εξυπηρετούν τόσο πολύ την υπόθεση της υγείας και ιδιαίτερα της ψυχικής υγείας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Σούρλα.

Θα ζητούσα την έγκριση του Σώματος για να πάρει το λόγο ο κ. Στεφανής, ο οποίος εξάλλου είναι δάσκαλος επί των πραγμάτων. Θα τον ακούσουμε με προσοχή.

Εγκρίνει το Σώμα;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Συνεπώς το Σώμα ενέκρινε ομόφωνα.

Ορίστε, κύριε Στεφανή, έχετε το λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ:** Έμουν δάσκαλος και των εισηγητών. Άκουσα τον κ. Καραγκούνη, τον κ. Μιχαολιάκο, αγαπητούς μαθητές και ιδιαίτερα τον κ. Μιχαολιάκο, που έκανε κάποιον υπαινιγμό για το ότι μερικοί δια της σιωπής ομιλούν, αλλά δεν ομιλούν ευθέως.

Ευθέως, λοιπόν, θα ήθελα να ευχαριστήσω κατ'αρχήν εκείνους τους ομιλητές, που αναφέρθηκαν σε διάφορα στοιχεία...

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Έχετε πάντως την εκτίμησή μου.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ:** Το ξέρω, κύριε Μιχαολιάκο.

...τα οποία πράγματι είναι έγκυρα στοιχεία, αλλά να ξέρουν και την προέλευσή τους ότι είναι δικά μας στοιχεία και χαίρομαι ιδιαίτερώς που τα χρησιμοποιούν και στη Βουλή.

Τυχαίνει να είμαι από εκείνους που έχουν συμβάλει σε αυτό που λέγεται "ψυχιατρική μεταρρύθμιση" -όχι στα χαρτιά, αλλά στην πράξη- στην ιστορία αυτού του τομέα. Όλα αυτά τα οποία συζητάμε σήμερα τομεοποίηση, κοινοτικά κέντρα ψυχικής υγιεινής, νοσοκομεία ημέρας, συνεργατικές, έγιναν για πρώτη φορά στο χώρο ευθύνης που είχα αυτά τα χρόνια και δεν ήταν προϊόν ούτε κάποιου νόμου ούτε καν του κανονισμού 815. Είχαν προηγηθεί, για να δώσουμε ένα δείγμα του τι μπορεί να κάνει μια κινητοποίηση από ορισμένους χώρους και να αποτελέσουν πρότυπα, τα οποία στη συνέχεια μπορούν να περάσουν, να θεσμοποιηθούν και να γίνουν κατά κάποιο τρόπο νόμοι του κράτους.

Συμφωνώ με τον κ. Σούρλα. Δεν έχω καμία επιφύλαξη να συμφωνήσω ότι τουλάχιστον στο νομοθετικό επίπεδο η βασική τομή ήταν ο ν. 2071/92. Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι ήταν ένας νόμος προϊόν πολλών και διαφόρων ζυμώσεων σε πολλά επίπεδα όχι μόνο πολιτικά, όχι μόνο επιστημονικά, αλλά και κοινωνικά.

Όλοι θα θυμούνται την περίοδο εκείνη με αφορμή την υπόθεση της Λέρου και την εφαρμογή τότε του κανονισμού 815 της ΕΟΚ, το τι αναταραχή είχε γίνει μέσα στην ελληνική κοινωνία και ποιες ήταν οι κοινωνικές επιπτώσεις πλέον που ώθησαν στη διαμόρφωση αυτού του νόμου.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ:** Κύριε καθηγητά, συγγνώμη.

Το νομοσχέδιο το ίδιο κυρώνει το ν. 2071 και είναι άδικος ο κ. Σούρλας.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ:** Εγώ να προχωρήσω, αν έχετε την καλοσύνη. Πάντως θα ήθελα αυτό να το τονίσω.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ:** Άμα είναι το ίδιο, δεν χρειάζεται.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ:** Κατά τη γνώμη μου, οι βασικές αρχές που περιλαμβάνει και ο ν. 2071 καθώς και ο νόμος ο οποίος έρχεται τώρα προς ψήφιση στη Βουλή -γιατί μιλάμε για αρχές του νομοσχεδίου- δεν είναι ούτε αρχές του Παπαδόπουλου ούτε αρχές του Σούρλα, αλλά είναι βασικές αρχές οι οποίες ίσχυαν επί δεκαετίες προηγουμένως και έπρεπε να βρουν έναν τρόπο να περάσουν και μέσα σε αυτήν τη χώρα.

Ήταν το νομοθετικό πλαίσιο και θα έλεγα της ευρύτερης πολιτικής στον τομέα υγείας, που εφαρμοζόταν σε πάρα πολλές χώρες. Δεν νομίζω ότι είναι εφεύρεση πολιτικού ή εφαρμογή αυτών των βασικών αρχών και της τομεοποίησης και της αποϊδρυματοποίησης και της κοινωνικής επανένταξης και των συνεταιρισμών και της εθελοντικής προσφοράς κ.ο.κ.

Εκείνο που θα ήθελα να διευκρινίσω είναι το εξής: Πολύς λόγος γίνεται για την ψυχική υγεία. Ποτέ δεν μίλησαν τόσο πολύ για την ψυχική υγεία και τόσο πολύ λίγοι που έπραξαν κάτι για την ψυχική υγεία, για να αναμνηστώ κάποιο λόγο που είχε πει κάποιος στη διάρκεια του πολέμου.

Η ψυχική υγεία είναι το βασικό κομμάτι της δημόσιας υγείας. Σύμφωνα με τις προβλέψεις που κάνει η Παγκόσμια Τράπεζα των Ηνωμένων Εθνών για τις αρχές του 2000 για το ποιο θα είναι το μεγαλύτερο βάρος στον τομέα της υγείας, από τις δέκα αρρώστιες οι πέντε είναι ψυχικές διαταραχές. Και δεν είναι μόνο αυτές στις οποίες αναφέρεται το νομοσχέδιο το σημερινό ή και το προηγούμενο. Δεν είναι μόνο οι ψυχώσεις -διότι περί αυτών πρόκειται- οι οποίες ειρήσθω εν παρόδω, παρ' ότι είναι δώδεκα φορές λιγότερο συχνές απ' ό,τι είναι το έμφραγμα του μυοκαρδίου, κοστίζουν έξι φορές παραπάνω. Το κόστος το οικονομικό και το κοινωνικό είναι έξι φορές παραπάνω. Είναι μεγέθη, τα οποία δεν έχουν συνειδητοποιηθεί. Αυτό για τη σημασία που έχει η ψυχική υγεία γενικότερα. Άλλωστε το ενδιαφέρον της Βουλής με τον αριθμό των παρουσιών κατά κάποιο τρόπο είναι ενδεικτικό για το πόσο μεγάλη σημασία δίνεται στο χώρο αυτό. Και δεν είναι μόνο στη χώρα μας, ίσως είναι και διεθνές φαινόμενο.

Ο ψυχικά άρρωστος είναι εκείνος ο οποίος δεν έχει τα ίσα δικαιώματα. Και δεν το λέω ως άρρωστος, ως άτομο, αλλά για το χώρο της ψυχικής υγείας γενικά. Αν δει κανένας το τι

αντιστοιχεί από πλευράς χρηματοδότησης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε σχέση με τη χρηματοδότηση στην υγεία γενικώς, θα δει ότι δεν υπάρχει ισοτιμία. Υπάρχει αντιθέτως μία κραυγαλέα και θα έλεγα προκλητική ανισοτιμία.

Το βασικό αίτημα για την ψυχική υγεία είναι η ισοτιμία. Αυτό πρέπει να είναι το βασικό σύνθημα. Όποιος πραγματικά ενδιαφέρεται για την ψυχική υγεία θα πρέπει να έχει ως βασικό σύνθημα την ισοτιμία αυτής της ψυχικής υγείας με τη συνολική υγεία.

Υπό ιδανικές συνθήκες αν υπήρχε αυτό, δεν θα υπήρχε ανάγκη για κανένα νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία. Μπορεί να φαίνεται παραδοξολογία αυτό, αλλά έτσι είναι. Αν υπήρχαν εκείνες οι προϋποθέσεις οι πολιτικές, οι κοινωνικές και οι ψυχοκοινωνικές θα έλεγα, δεν θα υπήρχε κανένας λόγος να ξεχωρίζει η ψυχική υγεία από την υπόλοιπη υγεία. Όλες οι υπηρεσίες θα μπορούσαν να είναι ενταγμένες μέσα στο συνολικό σύστημα. Δεν υπάρχει τίποτα που να διαφοροποιεί την ψυχική υγεία από την υπόλοιπη υγεία, έξω ίσως από ένα θέμα το οποίο συζητείται, το θέμα της αναγκαστικής επικινδυνότητας και αναγκαστικής νοσηλείας και ίσως κανένα άλλο.

Δεν υπάρχει κανένας ίσως λόγος να εγείρεται θέμα ίδρυσης ειδικής επιτροπής για τα δικαιώματα του ψυχικά αρρώστου. Κάλλιστα είναι ένα άτομο, ισότιμος πολίτης και υπόκειται στις ίδιες υποχρεώσεις και στα ίδια δικαιώματα, όπως κάθε άλλος πολίτης. Αυτά υπό συνθήκες διαφορετικές. Δηλαδή, τότε θα πλησιάσουμε στην επίτευξη των στόχων της ψυχικής υγείας, όταν ανάμεσα στην ψυχική υγεία και στην υπόλοιπη υγεία η διαφοροποίηση θα γίνεται διαρκώς και μικρότερη, το χάσμα θα μικραίνει ή τουλάχιστον θα γεφυρώνεται. Αυτό σαν γενική αρχή.

Για να επιτευχθεί αυτό όλες αυτές οι αρχές που περιλαμβάνονται σε αυτό το νομοσχέδιο, στο άρθρο 1 -και δεν υπάρχει και διαφορά, θα συμφωνήσω με τον κ. Σούρλα στις γενικές αρχές με τον ν. 2071-είναι και θεμιτές και αποδεκτές και θα έλεγα υποχρεωτικές για μία ευνοούμενη κοινωνία. Αν υπάρχουν διαφοροποιήσεις τώρα, υπάρχουν στα επιμέρους άρθρα για ειδικές ρυθμίσεις. Εκεί μπορεί να υπάρχουν πολλές.

Εγώ δεν θα ήθελα να επεκταθώ περισσότερο. Θα ήθελα να κάνω απλώς μία έκκληση. Επειδή αυτές οι αρχές είναι γενικά αποδεκτές και δεν μπορεί παρά να είναι γενικά αποδεκτές, νομίζω ότι η Βουλή θα έπρεπε να ψηφίσει αυτό το νομοσχέδιο επί της αρχής και να έχει όλες τις δυνατές ενστάσεις ή επιφυλάξεις στα επιμέρους άρθρα. Αυτή είναι η προσωπική μου θέση.

Εγώ προσωπικά έχω πολλές θα έλεγα απόψεις που διαφοροποιούνται σε σχέση με ορισμένα άρθρα αυτού του νομοσχεδίου και θα έλεγα πάρα πολύ ευθαρσώς ότι θα έπρεπε να υπάρχουν και άλλα άρθρα να περιλαμβάνουν άλλα πράγματα που δεν περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο. Δηλαδή, περισσότερα είναι αυτά που δεν περιλαμβάνονται παρά αυτά που περιλαμβάνονται και δεν είναι σωστά.

Λοιπόν, με την ευχή αυτή ότι τουλάχιστον επί της αρχής θα έπρεπε να υπάρχει μία ομοφωνία της Βουλής σας ευχαριστώ, κύριοι συνάδελφοι, που με ακούσατε.

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

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Ήθελα να ξεκινήσω από εκεί που τελείωσε ο αγαπητός συνάδελφος καθηγητής κ. Στεφανής.

Είναι παράδοξο σε ένα τέτοιο νομοσχέδιο να μην δίδει η Βουλή μια ομόφωνη ψήφο. Και είναι παράδοξο, όταν μάλιστα κατά γενική ομολογία, οι αρχές που διέπουν αυτό το νομοσχέδιο είναι αρχές που ισχύουν και διεθνώς. Δεν προχωρά πέραν των εσκαμμένων αυτό το νομοσχέδιο. Είναι αρχές, οι οποίες έχουν εφαρμογή διεθνώς και αυτό κανείς δεν το αρνήθηκε.

Επομένως θα έπρεπε, αν υπήρχε περισσότερο θάρρος και λιγότερη κομματική προκατάληψη, να έχουμε μία ομόφωνη ψήφιση της αρχής του νομοσχεδίου. Αν υπάρχουν παρατηρήσεις ή διαφωνίες, στα επιμέρους άρθρα, υπάρχει πεδίο δόξης λαμπρόν στις επόμενες δύο συνεδριάσεις για να κατατεθούν προτάσεις και να βελτιωθούν τα άρθρα.

Αλλά είναι παράδοξο και θα έλεγα πολιτικά μικρόψυχο να μην ψηφίζεται ομόφωνα η αρχή αυτού του νομοσχεδίου. Πολύ

περισσότερο μάλιστα, όταν ομολογεί -και το ακούσαμε από την πλευρά του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου της Νέας Δημοκρατίας- η Αξιωματική Αντιπολίτευση ότι δεν είναι ένα νομοσχέδιο που πάει τα πράγματα πίσω. Έτσι είπε επί λέξει ο εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας. Είπε ότι δεν είναι ένα κακό νομοσχέδιο, ότι οι στόχοι του είναι σωστοί.

Βέβαια άκουσα και τον κ. Σούρλα να λέει "μα, τέλος πάντων, τι περισσότερο προσθέτετε από το νόμο 2071"; Θα κάνω μερικές παρατηρήσεις πάνω σε αυτό.

Αν, λοιπόν, οι στόχοι είναι σωστοί, αν δεν είναι κακό νομοσχέδιο, αν κινείται στο ίδιο πνεύμα που εκινείτο και ο νόμος 2071, τι είναι εκείνο άραγε που σας οδηγεί στο να καταψηφίσετε την αρχή του νομοσχεδίου;

Νομίζω ότι μάλλον πρόκειται για μια κομματική μικρόψυχη αντιμετώπιση, διότι δεν μπορώ να πεισθώ ότι οι λόγοι είναι πώς τάχα αποτελεί ευχολόγιο. Δεν μπορεί ένα νόμο πλαίσιο, όπως είναι αυτό, να το βαπτίζουμε ευχολόγιο. Εκφράζει συγκεκριμένη πολιτική με αρχές στις οποίες έχετε συμφωνήσει και που ισχύουν και διεθνώς.

Βεβαίως πρέπει να υπάρχουν εξουσιοδοτικές διατάξεις και επειδή ακριβώς δεν μπορεί, όπως σωστά επισημάνετε, να μην υπάρχει χρονικός προσδιορισμός των διαφόρων αποφάσεων που πρέπει να λαμβάνονται επί τη βάσει αυτών των αρχών, βεβαίως προβλέπει δεσμευτικά χρονικά διαστήματα για την έκδοση των επιμέρους διοικητικών πράξεων, ώστε τελικά μέσα από αυτά τα χρονικά διαστήματα που ρητά προβλέπει ο νόμος να διαμορφώνεται και ένα χρονοδιάγραμμα, σε ό,τι αφορά την εφαρμογή αυτού του νόμου στην πράξη.

Τώρα βέβαια δεν μπορώ να πω ότι το καταψηφίζετε, επειδή τάχα θέλετε ακόμα μία φορά να επαναλάβετε την επωδὸ που συχνά λέτε σε αυτήν την Αίθουσα, ότι τάχα είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο προωθεί τις κομματικές επιδιώξεις. Έλεος! Προωθεί κομματικές επιδιώξεις αυτό το νομοσχέδιο που είναι νόμος πλαίσιο και που ουσιαστικά θέτει αρχές και παραπέμπει δικαίως σε εξειδικεύσεις με επιμέρους διοικητικές πράξεις;

Τάχα λέει ο διορισμός των επιτροπών και ο τρόπος που γίνονται δείχνουν τις κομματικές επιδιώξεις.

Κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορούμε σε κάθε θέμα και μάλιστα σε ένα τόσο ευαίσθητο θέμα, που δεν προσφέρεται για κομματικές αντιπαράθεσεις, να καταφεύγουμε σε φράσεις κλισέ, οι οποίες μάλλον πολιτική μικροψυχία αποδεικνύουν και όχι υπεύθυνη τοποθέτηση επί του θέματος που συζητούμε.

Στο θέμα των χρηματοδοτήσεων θα μπορούσε κανείς να πει ότι θα έπρεπε να υπάρχει μια σαφέστερη εικόνα, σε ό,τι αφορά τα χρηματοδοτικά ζητήματα. Με τον τρόπο όμως με τον οποίο θεσμοθετούνται οι μονάδες και οι συντεταγισμοί, τα νοσήλια τα οποία προβλέπονται, η εμπλοκή του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, μιλούμε ουσιαστικά για ένα συνδυασμό παρεμβάσεων και των τριών τομέων της οικονομίας, του δημόσιου, του ιδιωτικού και βεβαίως του κοινωνικού τομέα και δεν μπορεί να παρουσιάσει κανείς ένα συνολικό χρηματοδοτικό πρόγραμμα, παρά μόνο εκεί που το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους είναι σε θέση να προσδιορίσει βρατές διατάξεις, διατάξεις δηλαδή, με τις οποίες μπορεί να προσδιορίσει τα ποσοτικά δεδομένα και να τα εκφράσει μέσα από την έκθεσή του.

Δεν νομίζω ότι πρέπει να επεκταθώ περισσότερο. Εξάλλου η συζήτηση κινήθηκε σε χαμηλούς τόνους, παρ' όλο ότι η μικροψυχία δεν επέτρεψε να δηλώσουν τα κόμματα ότι ψηφίζουν ομόφωνα την αρχή του νομοσχεδίου.

Επειδή όμως έχω μια προσωπική αντίληψη των πραγμάτων που αφορούν το ψυχιατρείο της Λέρου, το Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου, θα μου επιτρέψετε να πω ότι θα πρέπει να μη μιλούμε με τόση ευκολία και μάλιστα με κομματική αφετηρία, όταν αναφερόμαστε σε αυτό το θέμα. Διότι μπορεί μεν να εστίασαν οι τηλεοπτικές κάμερες το ενδιαφέρον τους μια δεδομένη χρονική στιγμή, το διάστημα 1989-1990, (αν θυμάμαι καλά) και δημιουργήθηκε εκείνος ο διεθνής σάλος, πρέπει

όμως να πω υπεύθυνα σε αυτήν την Αίθουσα ότι πριν από την ψήφιση του νόμου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας το 1983, πριν από την εφαρμογή του κανονισμού 815/1984, η Λέρος ήταν μια αποθήκη ανθρώπων, κύριοι συνάδελφοι. Ήταν αποθήκη ανθρώπων στα χρόνια που κυβέρνησε η Νέα Δημοκρατία και το 1974 και το 1977, μέχρι το 1981. Άρχισε, λοιπόν, σιγά - σιγά από το 1983 με 1984 να ενισχύεται στοιχειωδώς το επιστημονικό προσωπικό, να προχωρεί με την κατασκευή υποδομής και αποασυλοποίησης, με προγράμματα κοινωνικής επανένταξης και βέβαια σήμερα έχει σημειωθεί μια ιδιαίτερα σημαντική προόδος.

Αλλά δεν μπορεί να έρχεται κάποια χρονική στιγμή 1989-1990 και να διαγράψει το παρελθόν και να λέει "νάτο, αυτό είναι". Έπρεπε να συγκρίνουμε από ποια αφετηρία ξεκίνησε, από την εποχή που ήταν αποθήκη ανθρώπων και μετεξελίχθηκε. Πράγματι εγώ ομολογώ ότι η πενταετία από το 1984 μέχρι το 1989 ήταν πολύ μικρός χρόνος για να αναμορφώσει κανείς εκείνη την αποθήκη ανθρώπων που προϋπήρχε τη δεκαετία του 1970, για να μην αναφερθώ και παλαιότερα, κύριοι συνάδελφοι.

Επομένως, κάνοντας αυτήν την παρατήρηση θέλω να επισημάνω ότι σε αυτό ειδικά το θέμα θα πρέπει να μη μιλούμε με τόση ευκολία (και να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί).

Τι μπορούμε να κάνουμε; Ένα πράγμα μπορούμε να κάνουμε κατά την άποψή μου. Αφού ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο επί της αρχής του (και θα επέμενα μάλιστα με ομοφωνία), όσοι έχουν πιο εξειδικευμένη άποψη επί του θέματος -εγώ δεν έχω επιστημονική άποψη επί του θέματος, δεν είμαι ειδικός- στη συζήτηση που θα γίνει στα άρθρα, να κάνουν με αφετηρία την προσπάθεια να βοηθήσουν και να συμβάλλουν -και με υπευθυνότητα- συγκεκριμένες προτάσεις για το τι προτείνουν στο α ή στο β άρθρο και όχι αφορισμούς, όχι κομματικές στείρες αντιπαραθέσεις, οι οποίες ασφαλώς δεν βοηθούν σε ένα τέτοιο ζήτημα και που δεν προσφέρονται για τέτοιου είδους στείρες τοποθετήσεις, οι οποίες απλά προσπαθούν να δημιουργούν εντυπώσεις, αλλά όμως δεν συμβάλλουν στην ουσία της εφαρμογής της πολιτικής στον τομέα της ψυχικής υγείας. Ευχαριστώ.

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

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, μόνο δυο λόγια θέλω να πω, επειδή ακούγεται εδώ γιατί δεν ψηφίζουμε όλοι ομόφωνα το νομοσχέδιο αυτό επί της αρχής.

Ας στρώσουμε λίγο τα ζητήματα. Θα σας πω δυο πράγματα και αν θέλετε θα καταλάβετε γιατί δεν το ψηφίζουν όλοι. Λέτε ότι θα οργανώσετε το σύστημα της παροχής υπηρεσιών, διασφάλισης και προστασίας της ψυχικής υγείας. Με τι θα το κάνετε αυτό; Σας ρωτήσαμε και δεν απαντάτε.

Αν εξαιρέσετε εκείνον τον τομέα, τον ιδιωτικό δηλαδή, που αυτός θα κάνει ό,τι νομίζει, για τις άλλες δομές που λέτε, τομείς, κέντρα ψυχικής υγείας κλπ., με τι προσωπικό θα το κάνετε, πώς;

Απλά κάνετε ασκήσεις επί χάρτου και τίποτε άλλο. Οι θεραπευτικές αρχές είναι άλλο ζήτημα, δεν είναι θέμα του νομοσχεδίου. Εδώ μιλάμε για δημόσιο σύστημα παροχής προστασίας και υπηρεσιών στην ψυχική υγεία. Μέσα από το δημόσιο σύστημα δεν έχουμε διασφάλιση και αυτού του τομέα. Επομένως για ποιο θέμα θα πρέπει να ψηφίσει κάποιος αυτό το νομοσχέδιο, για ποιο λόγο;

Θα μου επιτρέψετε να πω ότι όλη η προσπάθεια που κάνετε είναι να δικαιολογήσετε και την πολιτική σας και την ιδεολογία σας. Ιδιωτικός τομέας, μη κερδοσκοπικές επιχειρήσεις. Επομένως, εμείς δεν μπορούμε να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο. Τίποτα δεν κάνετε με αυτό το νομοσχέδιο και θα το δείτε ότι δεν κάνετε τίποτα, όπως δεν κάνατε τίποτα και με το προηγούμενο νομοσχέδιο που αφορούσε γενικότερα την υγεία.

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ελπίζω να μην ερμηνευτεί ως κατάχρηση. Εδώ υπερασπιζόμαστε ως Κοινοβούλιο και τη λαϊκή κυριαρχία και τους θεσμούς λειτουργίας του πολιτεύματος και του κράτους.

Γνωρίζετε ότι θα με διακόψετε και θα μου πείτε ότι είμαι εκτός θέματος, αλλά εγώ τουλάχιστον αισθάνομαι το καθήκον να το καταγγείλω στο Κοινοβούλιο. Σήμερα εισέβαλαν δικαστικοί κλητήρες και παραβίασαν χρηματοκιβώτιο του Δήμου Πειραιώς εκτελώντας λείε έτσι αποφάσεις που αφορούσαν την περιβόητη και γνωστή στο πανελλήνιο αμαρτωλή περίοδο του κ. Λογοθέτη.

Ο ελληνικός λαός επέλεξε τους άρχοντές του τους τοπικούς και πολλοί εξ αυτών, μεταξύ των οποίων νομίζω και ο κ. Αγραπιδής έχουν και το ειδικότερο καθήκον να οδηγήσουν και το Δήμο του Πειραιά σε μία εξυγιαντική πορεία πέραν των έργων που οφείλουν να κάνουν στις τοπικές κοινωνίες.

Θέλω να ελπίζω ότι ακουμπώ και την ευαισθησία του κ. Παπαδήμα, ο οποίος έχει υπηρετήσει και στο Υπουργείο Εσωτερικών και έχει μια πολιτική...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Ναι, αλλά θα σας παρακαλέσω, κύριε Μιχαολιάκο, να...

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Έκανα μία αυθαίρετη ερμηνεία των καθηκόντων μας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Εάν ο κάθε συνάδελφος με το κάθε γεγονός που υπάρχει στην κοινωνία, αν θέλετε, την όποια πράξη...

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Έκανα μία αυθαίρετη ερμηνεία των δικαιωμάτων μας και ζήτησα την κατανόησή σας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Θα παρακαλέσω να το αφήσετε αυτό το ζήτημα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Αυτό το ελάχιστο όφειλα να το πω και ό,τι ερέθισμα προεκλήθη έχει καλώς. Αν δεν προεκλήθη κανένα, ακόμα χειρότερα για όλους.

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

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ:** Κύριοι συνάδελφοι, από τη συζήτηση βγαίνει ένα βασικό συμπέρασμα ότι το σύνολο των ομιλητών υπερασπίζεται τις αρχές του νομοσχεδίου, αλλά για κάποιο περιεργό λόγο λέει πως τις καταψηφίζει. Δεν ακούσαμε επί της αρχής διαφορετικές απόψεις, έτσι που να σκεφθεί κανείς ότι δικαίως διαφορετικές απόψεις υπάρχουν επί της αρχής, άρα καταψηφίζεται η φιλοσοφία, που αυτό σημαίνει επί της αρχής.

Νομίζω ότι ιδιαίτερα η στάση των συναδέλφων της Νέας Δημοκρατίας, πως επειδή ένας πυρήνας του συγκεκριμένου νομοσχεδίου υπήρχε και στον 2071, γι'αυτό καταψηφίζεται, είναι αντιφατικό. Ίσα-ίσα που αυτό επέβαλε μια διαφορετική προσέγγιση. Είναι αρκετά περιεργό να το ερμηνεύσει κανείς και είναι επίσης σημαντικό ότι για να προχωρήσουν αυτές οι αλλαγές στην ψυχική υγεία απαιτείται ένα μίνιμουμ συναίνεσης και πολιτικής και κοινωνικής και επιστημονικής.

Ο καθηγητής κ. Στεφανής νομίζω με πολλή σαφήνεια έδειξε ότι πρέπει να δίνουμε τις απαραίτητες γνώσεις σε όλες τις κυβερνήσεις και επίσης πως το ίδιο το νομοσχέδιο κινείται στις ίδιες λογικές. Εγώ στην πρωτολογία μου ανέφερα ότι ο 2071 κινείται σε σωστή κατεύθυνση. Αν είναι θέμα αυτής της αναγνώρισης να την κάνουμε.

Από και πέρα θα παρακαλούσα και τα άλλα κόμματα -ιδιαίτερα ο Συνασπισμός που είπε ότι αγωνίζεται πάντα γι'αυτά τα ζητήματα- να ψηφίσουν επί της αρχής.

Μπήκαν κάποια άλλα ζητήματα και νομίζω ότι κακώς μπήκαν, ότι είναι θέμα κομματικής σκοπιμότητας και εκμετάλλευσης, κάτι που δεν βγαίνει από πουθενά, εφόσον είναι ένα θεσμικό νομοσχέδιο και νόμος πλαίσιο. Έγινε μια κακή ερμηνεία, ότι δήθεν το κράτος δεν βοηθάει οικονομικά. Ίσα-ίσα που για πρώτη φορά νομοθετικά δίνεται η δυνατότητα και στους απόρους με ψυχικές διαταραχές να καλύπτονται μέσα από το δημόσιο χώρο. Ίσα-ίσα που για πρώτη φορά αυτό τονίζεται.

Όσον αφορά την τοποθέτηση του κ. Μιχαολιάκου, του εκπροσώπου της Νέας Δημοκρατίας, ότι οι υπουργικές αποφάσεις θα βλάψουν, θα ήθελα να σας πω ότι οι περισσότερες εξ αυτών και αυτές που τεχνικά είναι δυνατόν, αναφέρονται σε εξάμηνο, ότι εντός έξι μηνών θα υπάρχουν υπουργικές αποφάσεις.

Θέλω, λοιπόν, να κάνω ένα μικρό σχόλιο υποκύπτοντας στον πειρασμό. Πράγματι ο κ. Μιχαλολιάκος έχει μια εμπειρία στην ψυχική υγεία, αλλά αυτή που τουλάχιστον εγώ γνωρίζω όταν ήταν σε ένα συμβούλιο, δεν ήταν ιδιαίτερα θετική. Ίσα-ίσα που αντιστρατεύτηκε σε φιλοσοφίες και σε ανθρώπους που κάνουν ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

Ολοκληρώνοντας θα έλεγα ότι πρέπει να προχωρήσουμε με γρήγορα βήματα, γιατί η Λέρος είχε σηματοδοτήσει μια αρνητική εικόνα για την Ελλάδα και αυτήν την εικόνα θα πρέπει να την αναστρέψουμε όσο μπορούμε πιο γρήγορα. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, το λόγο επί προσωπικού παρακαλώ, για να μην υπάρχουν εντυπώσεις.

Ο κ. Παπαδάτος ασφαλώς πιστεύει ότι έχει δίκιο. Εξάλλου χαρακτηρίζεται, δεν λέει πολλά, λέει λίγα...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Αλλιώς δεν θα τα έλεγε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Τι εννοούσε, λοιπόν, όταν αναφέρθηκε στη δική μου θητεία; Εγώ ως Αντιδήμαρχος Αθηναίων τότε ήμουν μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής, όπου γενικός διευθυντής ήταν ο κ. Παπαδάτος. Πρόεδρος δε ήταν ο κ. Χριστοδούλου. Εκτιμήθηκε τότε από τον κ. Χριστοδούλου και την πλειοψηφία του διοικητικού συμβουλίου ότι η συνεργασία δεν είναι αρμονική και αποδόθηκε κάποια αρνητική προδιάθεση στον κ. Παπαδάτο. Αυτό ήταν όλο και όλο. Δε νομίζω ότι προσθέτω ή αφαιρώ κάτι, έτσι δεν είναι; Αυτό ακριβώς είναι.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, θέλω και εγώ το λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Κύριε Σφυρίου, αν θέλετε το λόγο γι' αυτό το θέμα, σας παρακαλώ να μην πάρετε το λόγο.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κοιτάξε να δείτε, δεν απασχόλησα το Κοινοβούλιο. Είκοσι λεπτά είχα στη διάθεσή μου, χρησιμοποίησα μόνο τα δέκα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Αν θέλετε να μιλήσετε για το νομοσχέδιο, μπορείτε να μιλήσετε άλλα δέκα. Όχι, όμως, γι' αυτό το θέμα. Είναι ένα θέμα προσωπικό ανάμεσα στους δύο συναδέλφους.

**ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, όταν μιλούμε επί της αρχής και έρχεται η Αξιωματική Αντιπολίτευση και αποδίδει κομματικές επιδιώξεις και κομματικές προθέσεις και μάλιστα όταν μιλώντας πριν από λίγο ο κ. Σούρλας μίλησε και "για δημοκρατική ενοχή" που αισθάνεται η Κυβέρνηση και γι' αυτό ακριβώς επιχειρεί, δεν ξέρω εγώ με ποιον τρόπο να προωθήσει την ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου, δεν είναι δυνατόν να μην παρατηρήσω το εξής: Στο θέμα που εθίγη προηγουμένως πρέπει να καταθέσω ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ότι η τότε διοίκηση του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής αντιθέτως έδειξε μία κομματική εμπάθεια και το γενικό διευθυντή, με ένα σημαντικότερο έργο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, τον έκρινε με την κομματική του ταυτότητα και τον απέλυσε. Αυτά για να μην ξεχνάμε και για να μην ερχόμαστε σήμερα εδώ να δίνουμε μαθήματα περί δήθεν κομματικών επιδιώξεων κλπ.

Αυτή είναι η δική μας πολιτική θέση. Δεν είχα σκοπό να θίξω αυτό το ζήτημα στην πρωτολογία μου. Τουλάχιστον, όμως, παρακαλώ τους συναδέλφους να ρίξουν τους τόνους όταν μιλούν για κομματικές επιδιώξεις και για δημοκρατικές ενοχές.

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Δεν έχω ούτε εξουσιοδότηση ούτε διάθεση να εκπροσωπώ τον καθηγητή κ. Χριστοδούλου και την τότε πλειοψηφία στο διοικητικό συμβούλιο του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής. Ειρήσθω εν παρόδω ήταν πλουραλιστική και όχι μονοκομματική. Ακόμα πρέπει να υπενθυμίσω ότι είχαμε κυβέρνηση συνεργασίας του κ. Τζανετάκη. Ακόμα όμως και αν δεχθώ ότι η αδυναμία συνεργασίας των δύο του κ. Χριστοδούλου και του κ. Παπαδάτου και το αποτέλεσμα που επέφερε έβλαψε, δεν νομίζω ότι η καλύτερη λύση ήταν να καταργήσουμε το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, πράγμα που αποπειράται να κάνει το παρόν νομοσχέδιο.

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

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ:** Εγώ δεν ανέφερα συγκεκριμένα πράγματα. Είπα ότι η εμπειρία του κ. Μιχαλολιάκου στο διοικητικό συμβούλιο που διορίστηκε επί συγκυβέρνησης με Υπουργό τον κ. Έμπερτ. Δεν ήταν με οικουμενική κυβέρνηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ:** Κατ' αρχήν ήμουν εκπρόσωπος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ:** Καμία αντίρρηση. Ψηφίζατε, είχατε δικαιώματα. Αυτό το θέμα είχε απασχολήσει και τη Βουλή και ο Υπουργός κ. Μερικάς τόνισε ότι έχω λαμπρό έργο. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Επίσης τόνισε ότι δεν είχε το δικαίωμα να επιβάλει αυτήν την άποψή του και ότι το διοικητικό συμβούλιο απεφάσισε. Είναι ένα στοιχείο της προσωπικής σας ιστορικής πορείας στην πολιτική, κύριε Μιχαλολιάκο. Να αναλάβετε τις ευθύνες σας. Το να λέτε έλλειψη συνεργασίας είναι ασαφές και δεν νομίζω ότι στέκει. Στην καλύτερη των περιπτώσεων νομίζω ότι υπήρχε εμπάθεια, γεγονός που δείχνει ότι κορυφαίοι εκπρόσωποι της Νέας Δημοκρατίας δεν κινούνται με την αναγκαία επιστημονική προσέγγιση στην επίλυση των προβλημάτων.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Να δώσουμε το λόγο στον κ. Καραγκούνη για να ξεφύγουμε από αυτό το κλίμα.

Ορίστε, κύριε Καραγκούνη, έχετε το λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, η τοποθέτηση του κυρίου Υπουργού με αναγκάζει να δευτερολογήσω. Κατ' αρχήν έχω να πω ότι πράγματι επιβεβαιώθηκε πάλι η τοποθέτησή μου και η διαφωνία μου, η οποία είναι καθαρά πολιτική. Βεβαίως ο κύριος Υπουργός ανέφερε το τι είναι το επιθυμητό, το ιδεατό. Δεν μας είπε, όμως, με ποιο τρόπο θα υλοποιηθεί αυτό.

Θα μπορούσα να αναφερθώ στους οικονομικούς πόρους. Σε αυτό δεν απαντήσατε, κύριε Υπουργέ. Κατ' έμέ η νομοθετική προϋπόθεση δεν είναι πανάκεια, δεν αρκεί μόνο αυτή. Χρειάζεται και πολιτική βούληση. Όλα αυτά τα χρόνια δεν αποδείξατε ότι την έχετε.

Ήκουγα χθες τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας ο οποίος αναφερόμενος στην ιστορική διαδρομή του Κωνσταντίνου Καραμανλή είπε ότι ήταν εχθρός της καθυστέρησης. Νομίζω ότι αυτό εμάς τους νεότερους πολιτικούς πρέπει να μας λέει πάρα πολλά. Εκείνο που θέλω να πω είναι ότι εάν τελικά έμεινε σε σας σαν συμπέρασμα ότι δεν μπορείτε πλέον να υλοποιείτε άλλο αυτά που ο νόμος 1397 δημιούργησε, σε εμένα παράλληλα δυστυχώς έμεινε η απαισιοδοξία, διότι δεν μπορείτε να κάνετε τίποτα με τέτοια νομοθετήματα και με αυτήν τη νοοτροπία, ειδικά σε αυτόν τον τομέα που υπολείπεται τόσα χρόνια, τομέας στον οποίο δεν επιτρέπονται άλλες καθυστερήσεις.

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

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ:** Εμείς σαν ΔΗ.Κ.ΚΙ. από την αρχή είπαμε τους λόγους για τους οποίους καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο επί της αρχής. Βέβαια υπάρχουν πολλές θετικές ρυθμίσεις στα άρθρα που μπορεί να τις ψηφίσουμε.

Εγώ, όμως, θα ρωτήσω τους συναδέλφους, που οι περισσότεροι είναι διατροί αν έχει επισκεφθεί κάποιος τώρα τελευταία το Δαφνί για να γieri κατάσταση που επικρατεί. Εγώ το επισκεφθήκα, χωρίς να πω την ιδιότητά μου. Πρόκειται για εξαθλίωση. Κύριε Σφυρίου, στη Λέρο ένας φύλακας δίνει ένα πακέτο τσιγάρα σε έναν από τους τροφίμους που είναι κάπως καλά και φυλάει το ίδρυμα. Πηγαίνετε να τα δείτε αυτά, αφού είστε από εκείνη την περιοχή.

Γι' αυτούς τους λόγους καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο επί της αρχής. Στα άρθρα υπάρχουν θετικά σημεία που θα τα ψηφίσουμε.

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

**ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):** Ακούσαμε, λοιπόν, απ' όλα τα κόμματα της Αντιπολίτευσης ότι καταψηφίζουν το νομοσχέδιο επί της αρχής, αλλά με διαφο-

ρετικό σκεπτικό το κάθε κόμμα. Το ένα κόμμα είπε ότι το καταψηφίζει, γιατί δεν εξασφαλίζει πόρους, γιατί έχει πολλά προεδρικά διατάγματα, γιατί είναι ευχολόγιο. Άλλο κόμμα μας είπε ότι το καταψηφίζει, γιατί η κατάσταση στο Δαφνί είναι άθλια.

Μα, κύριοι συνάδελφοι, δεν έγινε αντιληπτό τίποτα απ'όλο αυτό το νομοσχέδιο; Βεβαίως δεν θέλω να αμφισβητήσω τις δυνατότητες των εισηγητών, εκτός αν υπάρχει κομματική σκοπιμότητα να καταψηφιστεί ένα νομοσχέδιο που βάζει σε σωστό δρόμο μία κοινωνική ντροπή για όσα άσυλα στη χώρα μας εξακολουθούν ακόμα να λειτουργούν. Το νομοσχέδιο δεν είναι ευχολόγιο. Οι συγκεκριμένες πράξεις που είπατε ότι πηγαίνουν την ιστορία στις καλές τους έχουν συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα υλοποίησής τους. Αυτό αφορά όλες τις υπουργικές αποφάσεις.

Και για να γίνει πιο κατανοητό σας λέω ότι οι πόροι είναι εξασφαλισμένοι από το νοσήλιο. Σήμερα οι ψυχικά άρρωστοι που μένουν μέσα σε άσυλα πληρώνουν μέσω των ταμείων τους νοσήλιο. Αύριο όταν θα βγουν έξω και τους πάνε στους ξενώνες ή στις προστατευόμενες οικίες για να μείνουν, μέσα από μια διαδικασία αποασυλοποίησης πρέπει να νομοθετήσουμε ότι θα συνεχιστεί η ύπαρξη του νοσηλίου. Αυτό λέμε και αυτός θα είναι ο πόρος του συστήματος όταν θα λειτουργήσει έξω από τη σημερινή του μορφή.

Ασφαλώς κανένας από σας δεν θα έχει αντίρρηση εάν στο μεταξύ διάστημα υπάρξουν πόροι από την Ευρωπαϊκή Ένωση, που θα μπορέσουν να καλύψουν προγράμματα αποασυλοποίησης. Αυτό είναι βέβαιο και εξασφαλισμένο για την πρώτη σειρά. Μη θεωρήσει, όμως, κανείς ότι στηρίζομαστε σε πόρους που θα πάρουμε από την Ευρωπαϊκή Ένωση για να εγκαταλείψουμε το σύστημα μετά. Ξέρετε ότι ο κανονισμός 815 σταμάτησε να λειτουργεί. Δεν υπάρχουν πλέον τα λεφτά που ερχόντουσαν απ'έξω. Όμως τα προγράμματα

συνεχίζονται και υπάρχει ένα δισεκατομμύριο διακόσια εκατομμύρια (1.200.000.000) το χρόνο για να μπορούν να στηρίζουν τις λειτουργίες του ΛΕΡΟΣ, που συνεχίζονται.

Επομένως, νομίζω πως μόνο κακή πίστη δείχνει κανείς όταν επί της αρχής λέει ότι εγώ αρνούμαι τη θετική ψήφο στο νομοσχέδιο.

Για τα άρθρα να δούμε. Τις λεπτομέρειες θα τις βρούμε συζητώντας μαζί. Αλλά, επί της αρχής νομίζω πως δεν τιμά όσους δεν μπορούν να επιχειρηματολογήσουν πειστικά γιατί καταψηφίζουν το νομοσχέδιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου και ερωτάται το Σώμα, αν γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο επί της αρχής.

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Δεκτό, δεκτό.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ:** Κατά πλειοψηφία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης):** Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας: "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις" έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεσθε να λύσουμε τη συνεδρίαση;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 23.02' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Τετάρτη 21 Απριλίου 1999 και ώρα 18.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου; "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις", σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**