

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Θ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΘ'

Δευτέρα 7 Δεκεμβρίου 1998

Αθήνα, σήμερα στις 7 Δεκεμβρίου 1998, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18.12' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια, για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΣΓΟΥΡΙΔΗ**.

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

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

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από την κ. Στυλιανή Αλφιέρη, Βουλευτή Α' Πειραιώς, τα ακόλουθα:

"Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Συνδικάτο Οικοδόμων Νομού Ηλείας καταγγέλλει τις συνθήκες εργασίας στο εργοτάξιο "Μιραμάρε" στο Νομό Ηλείας.

2) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι γονείς των πέντε νεκρών παιδιών από τροχαίο στη Χαλκίδα με δράστη τον υποσημηναγό κ. Δημ. Κουρούπη ζητούν την κράτησή του.

3) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Χαϊδαρίου ζητεί την απομάκρυνση των στρατιωτικών εγκαταστάσεων από το Χαϊδάρι.

4) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Σπύρος Πανταζής, δημοτικός σύμβουλος Ιωαννίνων, ζητεί να μην καταργηθεί το Κλασσικό Λύκειο της πόλης.

5) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΖΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος των Φοιτητών Παντείου ζητεί να καταργηθεί ο Ν. 2525/97.

6) Ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής και Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Λάρισας υποβάλλει προτάσεις για την αναβάθμιση των υπηρεσιών της Αστυνομίας Λάρισας.

7) Ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής και Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλαδική Ομοσπονδία Αυτοκινητιστών Υπεραστικών Συγκοινωνιών υποβάλλει τα εργασιακά αιτήματα του κλάδου.

8) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Ελλήνων Χημικών υποβάλλει προτάσεις για τη διδασκαλία της χημείας στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση.

9) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Ελλήνων Κοινωνιολόγων υποβάλλει προτάσεις για το ωρολόγιο πρόγραμμα των ΤΕΕ.

10) Οι Βουλευτές κύριοι ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΡΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Αγροτικός Σύλλογος Αμαλιάδος ζητεί να ρυθμισθούν τα χρέη των γεωργών του Νομού Ηλείας.

11) Ο Βουλευτής Πέλλας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Σ. Μπουλαμάτσης, γεωργός Πέλλας, ζητεί τη ρύθμιση των χρεών του προς την ΑΤΕ.

12) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Πολιτιστικής Ανάπτυξης Ηρακλείου ζητεί τη λειτουργία του Εργαστηρίου Ύψνου της Πνευμονολογικής Κλινικής του ΠΕΠΑΓΝΗ.

13) Ο Βουλευτής Άρτας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΟΝΤΑΞΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας σχετικά με τη χορήγηση του δελτίου ταυτότητας ομογενούς στους Βορειοηπειρώτες.

14) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Επιτροπή Αγωνιούντων Ελλήνων για τη Θράκη ζητεί την κατάργηση του Γενικού Τουρκικού Προξενείου στην Κομοτηνή.

15) Οι Βουλευτές κύριοι ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ και ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Τοπικός Οργανισμός Εγγείων Βελτιώσεων Πεδιάδος Μόρνου ζητεί την πληρωμή των δαπανών λειτουργίας των γεωτρήσεων των Τοπικών Οργανισμών Εγγείων Βελτιώσεων Μόρνου και Ξυνοροδιάς.

16) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Μηχανικών Δημοσίων Υπαλλήλων Διπλωματούχων Ανωτάτων Σχολών Στερεάς Ελλάδας ζητεί την ικανοποίηση του οικονομικού αιτήματος των μελών της.

17) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία άτομα με ειδικές

ανάγκες διαμαρτύρονται για την άρνηση της Σχολής Καλών Τεχνών να φοιτήσουν στη Σχολή.

18) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Τήλου ζητεί χρηματοδότηση για την κατασκευή του "Καταφυγίου σκαφών αναψυχής" στα Λιβάδια Τήλου.

19) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Τήλου ζητεί τη διάνοιξη οδοποιίας του περιφερειακού δρόμου των Λιβαδιών Τήλου.

20) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος διαμαρτύρεται για την καθυστέρηση στην εξόφληση λογαριασμών φαρμακείων από το δημόσιο.

21) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Ξενοδοχοϋπαλλήλων του Νομού Ηρακλείου ζητεί την ικανοποίηση εργασιακών και ασφαλιστικών αιτημάτων.

22) Οι Βουλευτές κύριοι ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία οι συμβασιούχοι υπάλληλοι της Διεύθυνσης Αναστήλωσης Βυζαντινών και Μεταβυζαντινών Μνημείων του Υπουργείου Πολιτισμού ζητούν να υπαχθούν στις ρυθμίσεις του υπό κατάρτιση νομοσχεδίου του Υπουργείου Εσωτερικών.

23) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Επιμελητήριο Σερρών διαμαρτύρεται για τα παράνομα παραρτήματα του Γαλλικού Ινστιτούτου στην Αθήνα.

24) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλαδική Ομοσπονδία Αυτοκινητιστών Υπεραστικών Συγκοινωνιών υποβάλλει τα εργασιακά αιτήματα του κλάδου.

25) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες ζητεί νέες ρυθμίσεις φορολόγησης για τα μέλη της.

26) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Αναστάσιος Πίσχινας, τοπογράφος μηχανικός, κάτοικος Χαλκίδας, διαμαρτύρεται για παράνομες εξορύξεις στο Ληλάντιο Πεδίο.

27) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Δροσιάς του Νομού Εύβοιας ζητεί η ανέγερση των φυλακών Χαλκίδας να μη γίνει στην κατοικημένη περιοχή Οντάθι.

28) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας σχετικά με το πρόβλημα της ιατρικής περιθαλψής στη νήσο της Σκύρου.

29) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργοτεχνιτών και Υπαλλήλων ΝΑΡC υποβάλλει τα εργασιακά αιτήματα του κλάδου.

30) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργαζομένων στα Μεταλλεία Αμιάντου Β. Ελλάδος ζητεί την επίλυση του συνταξιοδοτικού προβλήματος των μελών του.

31) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε

αναφορά με την οποία το Σωματείο Καθαριστριών Δημοσίων Σχολείων Α'βάθμιας και Β'βάθμιας Εκπαίδευσης ζητεί την ικανοποίηση των οικονομικών αιτημάτων των μελών της.

32) Ο Βουλευτής Αιτωλίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι υπάλληλοι του Τμήματος Απασχόλησης Αγρινίου ζητούν τη σύσταση της υπηρεσίας του Σ.Ε.Π.Ε.

33) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Συνταξιούχων Σιδηροδρομικών Θεσσαλίας Τμήμα ΟΣΣΕ ζητεί να αποσυρθεί η διάταξη για την κατάργηση της παροχής ευκολιών μεταφοράς στους συνταξιούχους σιδηροδρομικούς.

34) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας σχετικά με την άδεια ίδρυσης του πολυκαταστήματος JAMBO στο Ηράκλειο Κρήτης.

35) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανθρακική Ομοσπονδία Νότιας Ελλάδας ζητεί την επαναλειτούργια της Θεολογικής Σχολής στη Χάλκη.

36) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΙΝΤΖΕΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Επιμελητήριο Εύβοιας ζητεί την ικανοποίηση των αιτημάτων των εργαζομένων της εταιρείας "Ο.ΔΑΡΙΓΚ ΚΑΙ ΣΙΑ ΑΒΝΕ".

37) Η Βουλευτής Αθηνών κ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ - ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Δροσιάς του Νομού Εύβοιας ζητεί η ανέγερση των φυλακών Χαλκίδας να μη γίνει σε κατοικημένη περιοχή.

38) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αποστράτων Αξιωματικών Στρατού αντιτίθεται στο νέο στρατιωτικό μισθολόγιο του Δεκεμβρίου 1996.

39) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Συνταξιούχων ΙΚΑ - ΤΕΒΕ του Νομού Ηρακλείου ζητεί την αύξηση των συντάξεων.

40) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Νεφροπαθών ζητεί τη χορήγηση πλήρους σύνταξης στους νεφροπαθείς.

41) Οι Βουλευτές κύριοι ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Κοινότητα Κασιδιωνίου Σητείας ζητεί χρηματοδότηση για την ολοκλήρωση αρδευτικού έργου στην περιοχή της.

42) Ο Δήμαρχος και τα Μέλη του Δημοτικού Συμβουλίου της κατεχόμενης Μόρφου Κύπρου με ψήφισμά τους το οποίο κατέθεσαν στον κύριο Πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων καταγγέλλουν την τουρκική αδιαλλαξία και την αρνητική στάση του τουρκοκύπριου ηγέτη Ραούφ Ντενκτάς 24 χρόνια μετά την διεθνώς κατακριτέα τουρκική εισβολή στην Κύπρο. Ακόμη εκφράζουν την πικρία και την απογοήτευση χιλιάδων προσφύγων, των συγγενών των αγνοουμένων και των εγκλωβισμένων για τη συνεχιζόμενη τραγωδία της Κύπρου. Τέλος προσβλέπουν σε μία ελεύθερη ενιαία Κύπρο όπου Ελληνοκύπριοι Τουρκοκύπριοι και άλλες μειονότητες θα μπορούν να ζουν και να δημιουργούν σε κλίμα ειρήνης και συμφιλίωσης.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 4/15-7-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 4255/16-10-98 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην με αριθμό 4/15-7-98 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κυρίους Μ. Μπόσκου και Στ. Παναγιώτου, για το θιγόμενο σ'αυτή θέμα, σας πληροφορούμε τα εξής:

1. Οι φορείς που υλοποίησαν ενέργειες συγχρηματοδοτούμενες από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ), που ήταν ενταγμένες τόσο στο εθνικό, όσο και στο περιφερειακό σκέλος του Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης (Κ.Π.Σ.), για το έτος 1996, έχουν αποπληρωθεί.

2. Ο εν λόγω φορέας δεν αποπληρώθηκε, διότι υπήρξε καταγγελία εις βάρος του, η οποία οδήγησε στο να δρομολογηθεί έλεγχος των ενεργειών του.

Από το αποτέλεσμα του σχετικού ελέγχου θα κριθεί η συνέχιση της χρηματοδότησής του, ή η αναζήτηση των ήδη περιελθόντων στον φορέα ποσών, ως αχρεωστήτως καταβληθέντων.

Πρέπει όμως να σημειωθεί, ότι υπεύθυνος για την καταβολή των εκπαιδευτικών επιδομάτων στους καταρτιζόμενους, το ύψος των οποίων προσδιορίζεται από Υπουργική Απόφαση, είναι αποκλειστικά και μόνο ο φορέας υλοποίησης, βάσει συμφωνίας των δύο μερών. Στα πλαίσια της μη τήρησης της εν λόγω συμφωνίας, οι ενδιαφερόμενοι νομιμοποιούνται να προσφύγουν δικαστικά προς επίλυση των διαφορών τους.

Ο Υπουργός

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ

2. Στην με αριθμό 39/15-7-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 4195/22-9-98 έγγραφο από τον Υπουργό Μακεδονίας - Θράκης η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 39/15.7.1998 που κατέθεσε στη Βουλή η Βουλευτής κ. Πόπη Φουντουκίδου, αναφορικά με την οικονομική ενίσχυση του Κέντρου Αποδήμων Μακεδόνων (ΚΑΜ) για την συνέχιση της λειτουργίας του, σας γνωρίζουμε ότι το Υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης το έτος 1998 επιχορήγησε το ανωτέρω Κέντρο με το ποσό των 2.500.000 δρχ. για την κάλυψη μέρους των λειτουργικών του δαπανών.

Ο Υπουργός

ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ"

3. Στην με αριθμό 294/16-7-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 4261/16-10-98 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην με αριθμό 294/98 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Ε. Κοντομάρη, για το θιγόμενο σ'αυτή θέμα, σας πληροφορούμε τα εξής:

Σύμφωνα με το άρθρο 8 της αριθμ. 115372/11-11-94 απόφασης του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΦΕΚ 854/Β/16-11-94) η άρση πιστοποίησης Κέντρου Επαγγελματικής Κατάρτισης συνεπάγεται αφενός μεν, αποκλεισμό του από την διαδικασία της μόνιμης πιστοποίησης για τα επόμενα 4 έτη, αφετέρου δε, διακοπή της χρηματοδότησής του και επιστροφή από τον εν λόγω φορέα των χρηματικών ποσών, τα οποία καταβλήθηκαν για προγράμματα που αυτός πραγματοποίησε.

Εν όψει των ανωτέρω διατάξεων, στους φορείς που έχουν υλοποιήσει ενέργειες, όχι μόνο δεν συντρέχει υποχρέωση πειραιτέρω χρηματοδότησης, αλλά δρομολογήθηκε και διαδικασία αναζήτησης ως αχρεωστήτως καταβληθέντων, ποσών που ήδη περιήλθαν σ'αυτούς.

Επειδή όμως, οι πάσης φύσεως εμπλεκόμενοι, στην υλοποίηση των σχετικών ενεργειών, συνήψαν συμφωνία με τον υπεύθυνο φορέα, στην περίπτωση της μη εξόφλησης των υποχρεώσεών του, νομιμοποιούνται να προσφύγουν δικαστικώς, προς επίλυση των διαφορών τους.

Ο Υπουργός

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ"

4. Στην με αριθμό 727/3-8-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 4329/16-10-98 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και

Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην με αριθμό 729/98 Ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κυρίους Μ. Κωστόπουλο και Στ. Παναγιώτου για τα θιγόμενα σ'αυτή θέματα αρμοδιότητάς μας, σας πληροφορούμε τα εξής:

1. Το πρόβλημα της ανεργίας αποτελεί για την Κυβέρνηση ζήτημα υψίστης πολιτικής προτεραιότητας.

Για το λόγο αυτό και στα πλαίσια του προγράμματος σύγκλισης (1994-1999), της Ελληνικής οικονομίας, έχει εκπονηθεί πολυετές πρόγραμμα απασχόλησης, στο οποίο παρουσιάζεται η στρατηγική για την καταπολέμηση της ανεργίας, καθώς και οι βασικές κατευθυντήριες γραμμές.

Όσον αφορά τους νέους έχουν ληφθεί τα παρακάτω μέτρα.

Α. Βελτίωση της κατάρτισης των νέων:

Στα πλαίσια της κοινοτικής πρωτοβουλίας YOUTHSTART και για την πρώτη φάση εφαρμογής 1994-1997 εγκρίθηκαν για την Ελλάδα συνολικά 34 προτάσεις, των οποίων η υλοποίηση περιλαμβάνει διακρατική συνεργασία με ανταλλαγές εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων, μεταφορά και ανταλλαγή τεχνολογίας και μοντέλων επαγγελματικού προσανατολισμού μεταξύ των διακρατικών εταίρων καθώς και τη δημιουργία δικτύων.

Η φάση αυτή χρηματοδοτήθηκε συνολικά με το ποσό των 2,532 δις. δρχ. (συμμετοχή ΕΚΤ 75%).

Κίνητρα για την πρόσληψη νέων:

Από 20-8-96 έως 31-12-97 οι ιδιωτικές επιχειρήσεις μπορούν να επιχορηγηθούν για τη μείωση του έμμεσου μη μισθολογικού τους κόστους εργασίας όταν προσλαμβάνουν νέους ηλικίας 20-29 ετών. Το μέτρο αφορά την πρόσληψη 8.000 ατόμων, εφαρμόζεται από 1-3-1997.

Εφαρμόζεται σειρά προγραμμάτων επιχορήγησης εργοδοτών για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας ορισμένα εκ των οποίων αφορούν ειδικά τους νέους.

Συγκεκριμένα:

Πρόγραμμα "Α" για ανέργους 15-25 ετών

Πρόγραμμα "Ε" το οποίο αφορά επιπλέον επιχορήγηση επιχειρήσεων που λειτουργούν σε θύλακες ανεργίας. Οι νέοι μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα αυτό.

Προγράμματα επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών. Οι νέοι μπορούν να ενταχθούν στα προγράμματα αυτά. Η επιχορήγηση είναι υψηλότερη για τη δημιουργία επιχειρήσεων σε θύλακες ανεργίας.

Λήψη μέτρων υπέρ των ανέργων γυναικών και της προώθησης ίσων ευκαιριών.

Εφαρμόζεται σειρά προγραμμάτων επιχορήγησης εργοδοτών νέων θέσεων εργασίας, ορισμένα εκ των οποίων αφορούν ειδικά τις άνεργες γυναίκες.

Συγκεκριμένα:

"Πρόγραμμα Α" για ανέργους 15-25 ετών, οι νέες άνεργες γυναίκες μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα αυτό.

"Πρόγραμμα Β" για άνεργες γυναίκες 15-64 ετών οι άνεργες γυναίκες μπορούν να ενταχθούν σε αυτό το πρόγραμμα με την προϋπόθεση ότι είναι νεοεισερχόμενες ή επανεντασσόμενες μετά από 12μηνη τουλάχιστον απουσία τους από την αγορά εργασίας.

"Πρόγραμμα Γ" για τη δημιουργία θέσεων εργασίας για άτομα ηλικίας 26-64 ετών. Οι άνεργες γυναίκες μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα αυτό.

"Πρόγραμμα Δ" για ανέργους που προέρχονται από ομαδικές απολύσεις ή απο επιχειρήσεις που απασχολούσαν περισσότερους των 50 μισθωτών και έπαψαν να λειτουργούν. Οι άνεργες γυναίκες μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα αυτό.

"Πρόγραμμα Ε" το οποίο αφορά επιπλέον επιχορήγηση επιχειρήσεων που λειτουργούν σε θύλακες ανεργίας. Οι μακροχρόνια άνεργες γυναίκες μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα αυτό.

Προγράμματα επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών. Οι άνεργες γυναίκες μπορούν να ενταχθούν στα

προγράμματα αυτά. Η επιχορήγηση υψηλότερη για τη δημιουργία επιχειρήσεων σε θύλακες ανεργίας.

Στα πλαίσια της Κοινοτικής πρωτοβουλίας NOW, και για την πρώτη φάση εφαρμογής 1994-1997 εγκρίθηκαν για την Ελλάδα συνολικά 20 προτάσεις των οποίων η υλοποίηση περιλαμβάνει διακρατική συνεργασία με ανταλλαγές εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων, μεταφορά και ανταλλαγή τεχνονγνωσίας και μοντέλων επαγγελματικού προσανατολισμού μεταξύ των διακρατικών εταιρών, καθώς και τη δημιουργία δικτύων. Η φάση αυτή χρηματοδοτήθηκε συνολικά με το ποσό των 3,612 δισ. δραχμές. Στην πρώτη φάση συμμετέχουν 880 γυναίκες.

2. Όπως μας πληροφόρησε η Δ/ση Απασχόλησης της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Καβάλας η επιχείρηση ΣΕΚΕ έχει μεταφέρει την έδρα της στην Ξάνθη. Σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. ε' της Συλλογικής Σύμβασης Εργασία (Σ.Σ.Ε.) "τα εν ενεργεία μέλη των διοικητικών Συμβουλίων των καπνεργατικών Σωματείων επαναπροσλαμβάνονται υπό την προϋπόθεση ότι η επιχείρηση αυτή βρίσκεται στον τόπο που εδρεύει το Σωματείο". Από τους συνδικαλιστές που αναφέρονται, μόνο η κ. Α. Παντάζογλου, η οποία εργαζόταν στην επιχείρηση "ΜΙΣΣΙΡΙΑΝ Α.Ε.", Απασχόλησης έκθεσε, στις 17-7-98, στον Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών Καβάλας, προς άσκηση ποινικής δίωξης.

Οι εταιρείες "ΑΥΣΤΡΟΕΛΛΗΝΙΚΗ" και "ΜΙΣΣΙΡΙΑΝ Α.Ε." για το θέμα της πρόσληψης παλιών ή νέων καπνεργατριών, καλύπτουν το ποσοστό, που σε ετήσια βάση καθορίζεται από την Σ.Σ.Ε. και στη συνέχεια προβαίνουν σε νέες προσλήψεις, ενώ δεν έχει γίνει καμία επώνυμη καταγγελία για τις παραπάνω εταιρείες.

Στην επιχείρηση "Οδέτη Πετρίδου Α.Ε." κατά το έτος 1998 έχουν υποβληθεί πολλές μηνύσεις για μη συμμόρφωση προς τις Σ.Σ.Ε. και μη θεώρηση καταστάσεων ωρών εργασίας προσωπικού.

Ο Υπουργός

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ"

5. Στην με αριθμό 1095/12-8-98 ερώτηση ΑΚΕ 53 δόθηκε με το υπ'αριθμ. 79/15-10-98 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση του από 12.8.98 εγγράφου σας, σχετικά με την αριθμ.1095/53/12.8.98 ερώτηση και ΑΚΕ, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Β. Παππάς, αναφορικά, με τη συνταξιοδότηση υπαλλήλων των ΚΑΠΗ από το Δημόσιο, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 1518/85 το Δημόσιο Ταμείο βαρύνουν μόνο οι συντάξεις των δημοτικών και κοινοτικών υπαλλήλων και οι συντάξεις των υπαλλήλων των εποπτευομένων από τους ΟΤΑ νηδδ της περιπτ. α' της παρ. 1 του άρθρου 31 του ν.δ. 1827/42, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 15 του α.ν. 796/48 και την παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 541/77, που διέπονται από τις συνταξιοδοτικές διατάξεις που ισχύουν για τους δημοτικούς και κοινοτικούς υπαλλήλους.

Οι υπάλληλοι των ΚΑΠΗ και των Πνευματικών Κέντρων είναι υπάλληλοι εποπτευομένων από τους ΟΤΑ νηδδ, το τακτικό προσωπικό του οποίου όμως δεν έχει υπαχθεί στις προαναφερόμενες διατάξεις.

Ως εκ τούτου, ουδέποτε εξομοιώθηκαν συνταξιοδοτικά -ασφαλιστικά με τους τακτικούς δημοτικούς υπαλλήλους, πολύ δε περισσότερο με τακτικούς δημοσίους υπαλλήλους ώστε να δικαιολογείται η αυτοδίκαιη υπαγωγή στις διατάξεις του Π.Δ. 1041/79 (Κώδικας Πολιτικών και Στρατιωτικών Συντάξεων).

Με βάση λοιπόν τα όσα προαναφέρθηκαν είναι προφανές ότι η ασφαλιστική -συνταξιοδοτική εξομοίωση των υπαλλήλων των ΚΑΠΗ με τους μόνιμους δημοτικούς υπαλλήλους, είναι μη σύνομος και σε καμία περίπτωση δεν παράγει συνταξιοδοτικά αποτελέσματα σε βάρος του Δημοσίου και κατά συνέπεια οι υπάλληλοί τους θα πρέπει να τακτοποιηθούν ασφαλιστικά, προς αποφυγή δυσάρεστων γι'αυτούς συνταξιοδοτικών "εκπλήξεων" στο μέλλον.

Με τις διατάξεις του ν. 1654/86, μεταξύ άλλων εκφράστηκε ρητά η βούληση του νομοθέτη, εφεξής το προσωπικό των νηδδ να υπάγεται στην ασφάλιση του ΙΚΑ (κοινή ασφάλιση ή ειδικό συνταξιοδοτικό καθεστώς του ν. 3163/55). Ειδικότερα με το άρθρο 1 του ίδιου ως άνω νόμου παρέχεται η δυνατότητα υπαγωγής των υπαλλήλων των νηδδ στο ειδικό καθεστώς του ΙΚΑ (όμοιο με το ισχύον για τους δημοσίους υπαλλήλους), σε καμία όμως περίπτωση στη συνταξιοδοτική προστασία του Δημοσίου.

Ενδεχόμενη ικανοποίηση του αιτήματος να υπαχθούν οι υπάλληλοι των ΚΑΠΗ στη συνταξιοδοτική προστασία του Δημοσίου, έρχεται σε αντίθεση με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 1654/86 (που σημειωτέον δεν αμφισβητήθηκαν από καμία των μετέπειτα κυβερνήσεων) με τις οποίες εκφράστηκε η πολιτική βούληση για ενιαία αντιμετώπιση των συνταξιοδοτικών-ασφαλιστικών θεμάτων των υπαλλήλων των ν.π.δ.δ., θα προκαλέσει αναστάτωση, αλλά και αφορμή για την αναζωπύρωση ανάλογων αξιώσεων από το προσωπικό άλλων ν.π.δ.δ., που σε μία τέτοια περίπτωση είναι βέβαιο, ότι θα επιδιώξει και αυτό την υπαγωγή του στην συνταξιοδοτική προστασία του Δημοσίου.

Κατόπιν των ανωτέρω πρέπει να καταστεί σαφές, ότι το Υπουργείο Οικονομικών δεν αντιμετωπίζει το ενδεχόμενο τροποποίησης της νομοθεσίας προς την επιζητούμενη κατεύθυνση, αφού κάτι τέτοιο, εκτός των άλλων, θα συμβάλλει στη διεύρυνση του κύκλου των συνταξιοδοτούμενων από το Δημόσιο προσώπων, ιδιαίτερα σε μία περίοδο δημοσιονομικής περισυλλογής που καταβάλλονται προσπάθειες για την εκλογίκευση του ασφαλιστικού μας συστήματος και στην περιστολή κρατικών δαπανών.

Ο Υπουργός

Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ"

6. Στην με αριθμό 1511/24-8-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 4379/16-10-98 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην 1511/98 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κυρίους κ. Ν.Γατζή και Αχ. Κανταρτζή, για τα θιγόμενα σ'αυτή θέματα, σας πληροφορούμε τα εξής:

Όπως μας πληροφόρησε η Δ/ση Εργασίας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μαγνησίας, υπάλληλοί της μετέβησαν την 15-9-98 στη "ΧΑΛΥΒΟΥΡΓΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑ ΑΣΕΕ" που εδρεύει στο Βελεστίνο, προκειμένου να ερευνήσουν τα καταγγελλόμενα στην Ευρώπη. Από την πλευρά των εργαζομένων και του Συνδέσμου Χαλυβουργών Μαγνησίας δεν υπάρχει ούτε έγγραφη, ούτε προφορική καταγγελία, προκειμένου να συνταχθεί μηνυτήρια αναφορά κατά του Δ/ντή της επιχείρησης.

Τέλος, από την ανωτέρω Υπηρεσία έγιναν συστάσεις στην επιχείρηση να μην παρεμποδίζει την ελεύθερη άσκηση των συνδικαλιστικών δικαιωμάτων των εργαζομένων και επισημάνθηκαν οι ποινικές κυρώσεις του ν. 1264/82.

Ο Υπουργός

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ"

7. Στην με αριθμό 1532/24-8-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 309/13-10-98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 1532/24-8-98, που μας διαβίβαστηκε από το Υπουργείο Γεωργίας και που κατέθεσε στη Βουλή η Βουλευτής κ. Π. Φουντουκίδου, σχετικά με τη μείωση της καταβαλλόμενης από τον ΟΓΑ σύνταξης μηνός Αυγούστου, σας πληροφορούμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2458/97 αριθμ. 12 παρ. 6, οι συντάξεις του ΟΓΑ του Ν. 4169/61 και Ν. 1745/87 αναπροσαρμόστηκαν από 1-1-98 κατά ποσοστό 3,7%.

Επίσης από την ίδια ημερομηνία χορηγήθηκε και πρόσθετη αύξηση ποσοστού 4% προκειμένου ν'αντισταθμισθεί η απώλεια από την παρακράτηση ποσοστού 4% μηνιαίως, για την κάλυψη

των δαπανών φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης των συν/ων του ΟΓΑ (Ν.2458/97 αριθμ.14, παρ.3).

Το ποσό της αυξημένης σύνταξης καταβλήθηκε τον μήνα Μάιο 1998, χωρίς την παρακράτηση του 4% και τούτο για καθαρά τεχνικούς λόγους.

Τον μήνα Ιούνιο έγινε εκκαθάριση των οφειλόμενων αυξήσεων των συντάξεων αναδρομικά από 1-1-98 και μαζί με την αυξημένη πληρωτέα σύνταξη του μηνός Ιουνίου καταβλήθηκαν τα αναδρομικά των μηνών Ιανουαρίου έως και Απριλίου, καθώς και το Δώρο Πάσχα 1998, με συμψηφισμό της κράτησης του 4% των μηνών Ιανουαρίου έως και Μαΐου.

Από τον μήνα Ιούλιο και μετά η πληρωμή των συντάξεων γίνεται σύμφωνα με τ'αυξημένα ποσά, μείον την κράτηση του 4%.

Το αυξημένο ποσό της σύνταξης του μηνός Ιουλίου σε σχέση με το ποσό της σύνταξης του μηνός Αυγούστου οφείλεται στο γεγονός ότι, μαζί με τη σύνταξη του Ιουλίου, καταβλήθηκε και το επίδομα Θέρους έτους 1998.

Τέλος, σας γνωρίζουμε ότι, εκτός από την αύξηση του 3,7% στο τέλος του έτους θα χορηγηθεί και διορθωτικό ποσό, που θα καλύπτει τη διαφορά μεταξύ του 2,5% και της πραγματικής αύξησης του δείκτη τιμών καταναλωτή έτους 1998.

Ο Υφυπουργός

ΝΙΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ"

8. Στην με αριθμό 1679/25-8-98 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 10581/14-8-98 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 1679/25-8-98 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Νικ. Τσιαρτσιώνης αναφορικά με την προμήθεια δύο αεροπλάνων μεταφοράς βαρέως πασχόντων ασθενών για το ΕΚΑΒ, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Στις 30/7/98 επαναπροκηρύχθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας δημόσιος ανοικτός διαγωνισμός για την προμήθεια δύο (2) Αεροπλάνων παροχής επείγουσας ιατρικής βοήθειας και μεταφοράς βαρέως πασχόντων ασθενών για το ΕΚΑΒ. Ο διαγωνισμός θα διενεργηθεί στις 7/10/98.

2. Με απόφαση της Διακομματικής Επιτροπής Προμήθειας Αγαθών Υψηλής Τεχνολογικής και Οικονομικής Αξίας (Υ.Τ.Ο.Α.) αποφασίστηκε ομόφωνα η ματαίωση του προηγούμενου διαγωνισμού (διακήρυξη 2/98) και η επανάληψή του για μεγαλύτερη συμμετοχή. Στον προηγούμενο αυτό διαγωνισμό κατατέθηκαν συνολικά τρεις προσφορές εκ των οποίων η μια απερρίφθη καθόσον δεν πληρούσε τους γενικούς και ειδικούς όρους της διακήρυξης ενώ οι άλλες δύο αφορούσαν αεροσκάφη του ίδιου κατασκευαστικού οίκου.

3.Ο προϋπολογισμός των 3.000.000.000 είναι ο ήδη εγκεκριμένος από την Ευρωπαϊκή Ένωση καθόσον η προμήθεια αυτή είναι ενταγμένη στο Β' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης.

Ο Υφυπουργός

Μ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ"

9. Στην αριθμό 1750/26-8-98 ερώτηση ΑΚΕ62 δόθηκε με το υπ' αριθμ. 16167/20-10-98 έγγραφο από την Υπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της Ερώτησης και ΑΚΕ 1750/62/26.8.98 που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Τζωάννης Ιωάννης, σας πληροφορούμε τα εξής, όσον αφορά αρμοδιότητες του Υπουργείου μας:

1.Όσον αφορά το τμήμα και την διαδικασία εξαγοράς της Γ. ΜΑΜΙΔΑΚΗΣ ΚΑΙ ΣΙΑ από τα ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΤΡΕΛΑΙΑ Α.Ε. στα πλαίσια της εισαγωγής των μετοχών τους στο χρηματιστήριο δεν υπάρχει αντίφαση τις απαντήσεις, προς τη Βουλή, των Υπουργείων Εθνικής Οικονομίας και Ανάπτυξης. Η διαφορά στις δύο ενημερώσεις είναι ότι η δεύτερη είναι πιο λεπτομερής, αφού αναφέρει ότι το τμήμα προσδιορίστηκε σε 9 δισ. πλέον των φόρων μεταβίβασης (3 δισ.δρχ. περίπου) ενώ στην πρώτη έγινε αναφορά μόνο του συνόλου.

Τα ποσά αυτά δεν είναι οριστικά. Έχουν εκτιμηθεί με βάση τα

στοιχεία του ισολογισμού της εξαγοραζόμενης εταιρείας της 3.12.97 και θα αναπροσαρμοστούν μετά από Λογιστικό και Φορολογικό έλεγχο του ως άνω ισολογισμού και επίσης εκείνου της 30.4.98, που θα συνταχθεί γι'αυτόν τον σκοπό.

2. Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν. 2324/95 δεν επιβάλλεται φορολογικός έλεγχος για περιπτώσεις σαν την αναφερόμενη (η εξαγορά θα πραγματοποιηθεί μετά την εισαγωγή των Ελληνικών Πετρελαίων στο Χρηματιστήριο).

Όμως για σκοπούς εξαγοράς της εταιρείας Γ. ΜΑΜΙΔΑΚΗΣ και ΣΙΑ απαλλαγμένης από φορολογικές εκκρεμότητες προκρίθηκε και συμφωνήθηκε με τους πωλητές και ο έλεγχος αυτός (σχετικός όρος περιλαμβάνεται στην υπογραφέα επιστολή προθέσεων). Ήδη η διαδικασία αυτή βρίσκεται σε εξέλιξη και εκτιμάται ότι θα ολοκληρωθεί πριν από το τέλος Οκτωβρίου, οπότε θα διαμορφωθεί και το οριστικό τίμημα.

3. Η Ελληνική Επιτροπή Ανταγωνισμού (με την 4.11.98 Απόφασή της) ενέκρινε την εν λόγω συγκέντρωση και επομένως δεν υφίσταται πρόβλημα εξ αυτού του λόγου (η ανωτέρω απόφαση καταχωρήθηκε στο Βιβλίο Αποφάσεων της Επιτροπής την 31.7.98).

4. Οι παρεκκλίσεις που ενέκρινε το Χρηματιστήριο Αθηνών ως προς την εφαρμογή του Προεδρικού Διατάγματος 350/85, αφορούσαν απαραίτητες τροποποιήσεις οι οποίες θα έπρεπε να γίνουν δεδομένου ότι το υφιστάμενο Προεδρικό Διάταγμα δεν κάλυπτε τις ανάγκες της συγκεκριμένης έκδοσης.

Η Υπουργός

ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε την κ. Αλφιέρη.

Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο αναφορών και ερωτήσεων της Τρίτης 8 Δεκεμβρίου 1998.

Α. ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρο 130 παρ. 5 Καν. Βουλής)

1. Η με αριθμό 2924/8.12.98 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Κυριάκου Σπυριδιούνη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την επίλυση των προβλημάτων που ανακύπτουν στην καθημερινή σχέση των πολιτών με τους εργαζομένους στα νοσοκομεία κλπ.

2. Η με αριθμό 3090/20.10.98 ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Καλαντζή προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την αναβάθμιση της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και την καταπολέμηση της ανεργίας των εκπαιδευτικών.

3. Η με αριθμό 2741/30.9.98 ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Σταύρου Παναγιώτου προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την επίλυση του στεγαστικού προβλήματος των Δημοτικών Σχολείων στην πόλη του Κιλκίς.

4. Η με αριθμό 3313/30.10.98 ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Στέλλας Αλφιέρη προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τη λήψη μέτρων επίλυσης των προβλημάτων, λόγω έλλειψης διδακτικού και βοηθητικού προσωπικού, στα Δημόσια Σχολεία του Πειραιά.

Β. ΑΜΑΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (άρθρο 130 παρ. 5 Καν. Βουλής)

1. Η με αριθμό 2486/22.9.98 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Δημητρίου Σαρρή προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με τις ενέργειες της Κυβέρνησης για την επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα αμπελοειδή προϊόντα της Κρήτης.

2. Η με αριθμό 246/15.7.98 ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασιλείου Κορκολόπουλου προς τον Υφυπουργό Πολιτισμού (Αρμόδιο για θέματα Αθλητισμού), σχετικά με τις προθέσεις της Κυβέρνησης για τη διεξαγωγή των κωπηλατικών αγώνων της Ολυμπιάδας του 2004 στη λίμνη Καϊάφα του Νομού Ηλείας".

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Επίκαιρες ερωτήσεις πρώτου κύκλου:

Θα συζητηθεί πρώτα η δεύτερη με αριθμό 282/30.11.98 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Σούρλα προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τη λήψη μέτρων αντιμετώπισης του AIDS, τη σωστή ενημέρωση του κόσμου κλπ.

Η επίκαιρη ερώτηση σε περίληψη έχει ως εξής:

"Δεν αρκεί μόνο ο προγραμματισμός εκδηλώσεων για την παγκόσμια ημέρα κατά του AIDS, αλλά χρειάζεται συνεχής επαγρύπνηση και συστηματική προσπάθεια.

Τα επιτεύγματα της επιστήμης, σε ό,τι αφορά την καθυστέρηση εκδήλωσης της νόσου σε φορείς του AIDS, δεν δικαιολογούν εφησυχασμό και χαλάρωση των προσπαθειών ενημέρωσης.

Η κατάταξη της χώρας μας στην έβδομη θέση, μεταξύ των χωρών της Ε.Ε., από την τελευταία που κατείχαμε, σε αριθμό κρουσμάτων από του επαγγέλματος της ιεροδούλου από αλλοδαπές, δικαιολογούν κάθε ανησυχία και επιβάλλουν τη λήψη μέτρων.

Δυστυχώς, όμως, η Κυβέρνηση διέκοψε τον ανώνυμο μη ταυτοποιήσιμο έλεγχο που άρχισε το 1991, με συνέπεια να μην υπάρχουν στοιχεία για την εκτίμηση της έκτασης του προβλήματος.

Επίσης, έχουν μειωθεί οι πιστώσεις. Χαρακτηριστική περίπτωση είναι η ενημέρωση, το βασικότερο στοιχείο για την αντιμετώπιση της νόσου, όπου η Κυβέρνηση διαθέτει το αστείον ποσό των 30 εκατομμυρίων, δηλαδή 3 δρχ. ανά άτομο το χρόνο.

Η πρώτη Δεκεμβρίου πρέπει να είναι μέρα απολογισμού και ανακοίνωσης προγράμματος δράσης και αυτό καλείται να κάνει ο Υπουργός Υγείας στη Βουλή".

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, παρ'όλο που η χώρα μας κατέχει την ένατη και όχι την έβδομη θέση μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όσον αφορά τις επιπτώσεις της φοβερής επιδημίας του AIDS, η αύξηση αυτή αφορά σε μολύνσεις που συνέβησαν στο παρελθόν πριν από οκτώ έως δέκα χρόνια και σήμερα εμφανίζονται και φωτογραφίζει επιδημιολογική περίοδο, κατά την οποία δεν είχαμε εμείς την ευθύνη για τη δημόσια υγεία της χώρας. Αλλά δεν είναι εκεί το θέμα. Η εξαγωγή συμπερασμάτων, επομένως, δεν αφορά την παρούσα κατάσταση της HIV λοίμωξης στη χώρα μας μέσα από τον αριθμό των κρουσμάτων του AIDS. Δεν είναι δυνατόν να γίνει καταγραφή μέσα από αυτήν τη διαδικασία.

Η επέκταση του επιδημιολογικού συστήματος στη χώρα μας είναι ήδη σε εφαρμογή με την καταγραφή των AIDS-IV οροθετικών ατόμων και το μαζικό ανώνυμο μη ταυτοποιήσιμο έλεγχο. Ο μαζικός ανώνυμος μη ταυτοποιήσιμος έλεγχος αποτελεί μέσο επιδημιολογικής παρακολούθησης, το οποίο ουδέποτε διεκόπη. Εντατικοποιείται όμως στις μέρες μας σύμφωνα με τις οδηγίες της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας.

Όσον αφορά το πρόγραμμα ελέγχου των αλλοδαπών ιεροδούλων, πράγματι είναι ένα πάρα πολύ σοβαρό θέμα που απασχολεί το Υπουργείο μας:

Το Υπουργείο Υγείας μέσω του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, του ΚΕΕΛ, συμμετέχει στο διευρωπαϊκό δίκτυο UMBRELLA, το οποίο αφορά την πορνεία αλλοδαπών ατόμων σε ευρωπαϊκές χώρες. Ήδη από την άνοιξη του 1998 το ΚΕΕΛ διεξήγαγε επιτόπια έρευνα και έχει καταγράψει λεπτομερικά την έκταση του προβλήματος και τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας βρίσκονται στη διάθεση των συναδέλφων.

Στόχοι του προγράμματος αυτού στην Ελλάδα είναι η προαγωγή υγείας των εκδιδομένων γυναικών, η πρόληψη σχετικά με τη διασπορά των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και του AIDS, η τροποποίηση επικίνδυνων συμπεριφορών, η μείωση των διακρίσεων και του στιγματισμού των εκδιδομένων ατόμων. Για την

εκπλήρωση των στόχων αυτών το ΚΕΕΛ έχει αναπτύξει συνεργασία με τα Υπουργεία Υγείας της Αλβανίας και της Βουλγαρίας. Το διακρατικό αυτό δίκτυο έχει ενταχθεί στους σκοπούς του Διαβαλκανικού Κέντρου του ΚΕΕΛ, το οποίο στεγάζεται και λειτουργεί στο Σταθμό Ενημέρωσης Πολιτών και Παροχής Υπηρεσιών Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης στους Αμπελόκηπους στη Θεσσαλονίκη.

Τέλος, το Σεπτέμβριο διοργανώθηκε στη Χαλκιδική διαβαλκανική συνάντηση στα πλαίσια του διευρωπαϊκού δικτύου UMBRELLA με συμμετοχή Ελλήνων, Αλβανών, Βουλγάρων και Γερμανών εκπροσώπων, που αφορά την ενημέρωση των εκδιδομένων ατόμων. Τυπώθηκε ενημερωτικό φυλλάδιο στα πλαίσια του προγράμματος ΔΡΟΜΟΥ για την AIDS-IV στην αγγλική, αλβανική και βουλγαρική γλώσσα.

Όσον αφορά το μεγάλο θέμα της ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού:

Φέτος είναι μία χρονιά για την οποία μπορούμε να αισθανόμαστε ιδιαίτερα ικανοποιημένοι για την πορεία της ενημέρωσης. Γιατί η ενημέρωση με όλα τα σύγχρονα μέσα, ραδιόφωνο, τηλεόραση ή εκδηλώσεις με χιλιάδες θεατές, η παροχή συνεντεύξεων και συγγραφή άρθρων, η εμπλοκή ιδιωτών χορηγών, η διαφήμιση και η ιδιωτική πρωτοβουλία, συντονισμός των μη κυβερνητικών οργανώσεων στις προσπάθειες μας και όχι αντίθετά μας, ακόμα και η τεράστια δημοσιότητα που πήρε για τρεις ολόκληρες εβδομάδες το θέμα του Ξενώνα στη Θεσσαλονίκη, είναι ενέργειες πολλαπλασιαστικές, που δεν καλύπτονται και δεν εξασφαλίζονται με καλή λογιστική, δηλαδή τρία εκατομμύρια (3.000.000) ανά άτομο το χρόνο, όπως αναφέρετε.

Το Υπουργείο το 1998 διέθεσε για την ενημέρωση των πολιτών εκατόν είκοσι εκατομμύρια (120.000.000) δραχμές. Οι δραστηριότητες ενημέρωσης του ΚΕΕΛ δεν περιορίζονται βέβαια μόνο στις ημέρες των συγκεκριμένων επετείων, 1η Δεκεμβρίου και 14 Φεβρουαρίου, παγκόσμια ημέρα κατά του AIDS και ημέρα του Αγίου Βαλεντίνου. Φροντίζουμε να γίνεται ενημέρωση σε συνεχή βάση σε μαθητές σχολείων, σε στρατιωτικούς, σε φυλακισμένους, σε εργαζόμενους σε εργοστάσια και σε άλλες ομάδες, ενώ μέσα από το δίκτυο των ΝΕΛΕ, με τα οποία είμαστε σε άμεση συνεργασία, φθάνει η ενημέρωση και η πληροφόρηση σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας μας.

Φέτος, την 1η Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, κάναμε σημαντικότερες εκδηλώσεις, οι οποίες προκάλεσαν το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης, ανώνυμο κόσμου, ιδιαίτερα νέων όπως και επωνύμων της κοινωνίας μας. Η δε πορεία από το Σύνταγμα μέχρι την Παλαιά Βουλή ετέθη υπό την αιγίδα του Προέδρου της Δημοκρατίας.

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Είναι γενικώς διαπιστωμένο ότι το AIDS αποτελεί παγκόσμια απειλή και μία από τις σοβαρότερες μάστιγες.

Η χώρα μας είναι γεγονός αναμφισβήτητο ότι από την δεκάτη πέμπτη προνομιούχο θέση που κατείχε τελευταία μεταξύ των μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι στην ένατη θέση.

Ότι υπάρχει σήμερα απειλή από ιεροδούλες, κυρίως αλλοδαπές, που ασκούν το επάγγελμα χωρίς να έχουν τα απαραίτητα πιστοποιητικά, είναι γεγονός αναμφισβήτητο. Ότι υπάρχει ένας εφησυχασμός του πληθυσμού, ο οποίος προκύπτει από την παράταση εκδήλωσης της νόσου στους φορείς, λόγω της συνδυασμένης χρήσης αντιρετροϊκών φαρμάκων, είναι γεγονός.

Άρα, πρέπει να συμφωνήσουμε ότι είμαστε χειρότερα από πέρσι. Κάθε φέτος και χειρότερα.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Έτερον, εκάτερον και μη βάζετε τώρα όρια κυβερνήσεων της Νέας Δημοκρατίας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ: Στο κάτω-κάτω γνωρίζετε πολύ καλά

ότι ο ερωτών Βουλευτής είναι εκείνος, ο οποίος έκανε το ΚΕΕΛ. Δύο μέρες πριν φύγω από το Υπουργείο παρέδωσα το συμβούλιο του ΚΕΕΛ με τον κ. Στρατηγό, τον οποίο έχετε σήμερα και εσείς πρόεδρο.

Ενώ, λοιπόν, συμβαίνουν όλα αυτά, έρχεσθε και περιορίζετε τις δαπάνες -αυτό προκύπτει από τα συγκεκριμένα οικονομικά στοιχεία- μειώνετε τις πιστώσεις του 1999, απ'ότι προκύπτει από τον ειδικό λογαριασμό στον προϋπολογισμό και είναι ανεπαρκείς οι πιστώσεις για την ενημέρωση.

Είχα πει πέρυσι ότι δόθηκαν σαράντα εκατομμύρια (40.000.000) για το ΚΕΕΛ για την ενημέρωση κατά του AIDS και πεντακόσια εκατομμύρια (500.000.000) για τις συνενώσεις των δήμων και κοινοτήτων.

Ε, όχι, δεν πάει άλλο, αυτή η ιστορία. Δεν πάει άλλο, το έχετε καταλάβει αυτό; Διαθέσατε πεντακόσια εκατομμύρια (500.000.000) για την προπαγάνδα της συνένωσης και σαράντα εκατομμύρια (40.000.000) για την ενημέρωση κατά του AIDS.

Είναι αυτή πολιτική που ασκείτε; Είναι σοβαρά πράγματα αυτά; Για να μην πάω τώρα σε άλλα κονδύλια και σε άλλα ποσά, τα οποία διατίθενται. Και παρουσιάζεσθε ως ευαίσθητοι, ως ιδιαίτερα προσπαθόντες για την αντιμετώπιση του προβλήματος!

Βέβαια, ξέρω πόσο ατυχής είναι κάθε φορά ο Υφυπουργός Υγείας, γιατί και εγώ διετέλεσα Υπουργός Υγείας. Άλλοι μαγειρεύουν με τους οικονομικούς παράγοντες της χώρας για το πού πρέπει να πάνε τα χρήματα, για να έχουν τη δική τους δημοσιογραφική κάλυψη.

Συμμερίζομαι τη δική σας φιλότιμη προσπάθεια και τον αγώνα που κάνετε. Όμως, δεν είναι κυβέρνηση αυτή εδώ. Δεν είναι συμπεριφορά αυτή. Δεν είναι κοινωνική ευαισθησία.

Έρχομαι τώρα στην πρόταση, που θέλω να σας κάνω. Για την ενημέρωση πειράζει να στείλετε από ένα φυλλάδιο σε κάθε μαθητή, σε κάθε νοικοκυριό, μαζί με το λογαριασμό της ΔΕΗ ή του ΟΤΕ; Πώς αυτά φθάνουν ανελλιπώς και αν κανένας δεν το πάρει, κόβεται το ρεύμα, κόβεται το νερό; Και ενώ κόβεται η ζωή του νέου ανθρώπου, δεν μπορούμε να στείλουμε ένα φυλλάδιο;

Αυτή την απλή πρόταση σας κάνω και πιστεύω ότι θα την υλοποιήσετε.

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, το θέμα είναι αν κρίνουμε, επικρίνουμε ή χειροκροτούμε μία πολιτική εκ των διατεθειμένων χρημάτων ή εκ του αποτελέσματος της πολιτικής.

Σας λέω το εξής: Φιλοδοξία μου είναι να μην ξοδεύεται ούτε δραχμή από τον προϋπολογισμό και να γίνει χρησιμοποίηση όλων των χορηγών φαρμακευτικών εταιρειών, έτσι όπως γίνεται σε όλες τις χώρες της Ευρώπης, ώστε να εξασφαλισθούν τα απαιτούμενα χρήματα για τις εκδηλώσεις. Τελικά αυτό το προσπαθήσαμε και το πετύχαμε σε ένα μεγάλο βαθμό.

Τα αποτελέσματα, όσον αφορά την εκστρατεία της πληροφόρησης, είναι πάρα πολύ ικανοποιητικά. Δεν έχουν καμία σχέση με το τί συνέβαινε όλα τα προηγούμενα χρόνια. Θα συμφωνήσω, όμως, με την ανησυχία τη δική σας, ότι το AIDS αποτελεί μία απειλή για τον ελληνικό λαό, για όλο το ανθρώπινο γένος και ιδιαίτερα για τη νεολαία.

Εδώ στην Ελλάδα, ευτυχώς, βρίσκεται υπό έλεγχο η επιδημία, αλλά αυτό σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να μας εφησυχάζει. Αντίθετα είναι καθήκον όλων μας να επισημαίνουμε συνεχώς προς την κοινή γνώμη, να προσπαθούμε να τραβήξουμε την προσοχή της κοινής γνώμης, έτσι ώστε τη χαρά της ζωής, που αποτελεί ο έρωτας, να μην τη μετατρέψουμε σε άγχος, φόβο και κίνδυνο για τη ζωή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Τρίτη είναι η με αριθμό 303/2-12-98 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Δημητρίου Β. Κωστόπουλου προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος, Χωροταξίας

και Δημοσίων Έργων, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με την αποπεράτωση του έργου διαπλάτυνσης της Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας (τμήμα Μαρτίνο-Αταλάντης), την καταβολή από την κοινοπραξία των δεδουλευμένων στους εργαζόμενους κλπ., οποία διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Τέταρτη είναι η με αριθμό 300/2-12-98 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Στέλλας Αλφιέρη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τον προσδιορισμό του ορίου ποσότητας κάθε απαγορευμένης ουσίας, που καλύπτει ανάγκες χρηστών σύμφωνα με το ν. 2161/93.

Η επίκαιρη ερώτηση της κ. Αλφιέρη είναι η ακόλουθη:

"Καθημερινά πληροφορούμαστε τις συλλήψεις νέων κυρίως ανδρώπων για κατοχή και χρήση ναρκωτικών ουσιών. Σε μεγάλο ποσοστό οι άνθρωποι αυτοί, ακόμα και όταν είναι περιστασιακοί χρήστες ή κατέχουν πολύ μικρή ποσότητα ναρκωτικών, οδηγούνται στα κρατητήρια και στις φυλακές, εφόσον καταδικαστούν.

Η νομοθεσία (ν. 2161/93, άρθρο 14, παράγραφος 1) δίνει τη δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας με απόφασή του "να προσδιορίζονται τα όρια ποσότητας της κάθε επί μέρους ναρκωτικής ουσίας που θεωρείται ότι καλύπτει τις ανάγκες του χρήστη".

Η συγκεκριμένη διάταξη αγνοείται και δεν εφαρμόζεται, με επακόλουθο να υπάρχει αβεβαιότητα και αμφιβολία στη διάκριση του χρήστη από τον έμπορο ναρκωτικών. Έτσι, αν ο χρήστης συλληφθεί με μικροποσότητα για ατομική χρήση, κινδυνεύει να καταδικαστεί με ποινή καθείρξεως μέχρι και δέκα (!) χρόνια, μιας και η απλή κατοχή θεωρείται κακούργημα. Ήδη πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν προσδιορίσει τα όρια ποσότητας των ναρκωτικών ουσιών, που καλύπτουν τις ανάγκες των χρηστών.

Επειδή ο προσδιορισμός της ποσότητας θα είναι ευεργετικός για τους απλούς χρήστες, θα δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στους εμπόρους ναρκωτικών και θα διευκολύνει το έργο των δικαστών,

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

Θα καθορίσει, όπως προβλέπει ο νόμος, τη μέγιστη ποσότητα κάθε απαγορευμένης ουσίας, που θεωρείται ότι υπηρετεί τις προσωπικές ανάγκες του κατόχου της;"

Ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Κοτσώνης έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Το θέμα του προσδιορισμού των ορίων της ποσότητας κάθε επί μέρους ναρκωτικής ουσίας, όπως το άρθρο 14 του ν. 2161/93 ορίζει, έχει απασχολήσει το Υπουργείο μας και βρίσκεται μαζί με άλλα παρεμφερή θέματα ναρκωτικών υπό επεξεργασία, προκειμένου να βρεθεί η αρμόζουσα διευθέτηση.

Οι ειδικοί επιστήμονες, που ερωτήθηκαν σχετικά, θεωρούν ότι είναι αδύνατον να προσδιοριστεί η ποσότητα κάθε ουσίας -καθημερινώς άλλωστε κυκλοφορούν νέες- η οποία είναι σχετική με παράγοντες, όπως η ηλικία του χρήστη, ο χρόνος της χρήσης, η παράλληλη χρήση άλλης ή άλλων ουσιών, καθώς και με άλλους μη προσδιορίσιμους συντελεστές.

Ο προσδιορισμός της ανεκτής μικροποσότητας του χρήστη δεν μπορεί να είναι ευεργετικός, διότι δεν βοηθά το χρήστη στη συνειδητοποίησή του ως εξαρτημένου ατόμου, που χρήζει θεραπευτικής αντιμετώπισης αφ'ενός, ενώ διευκολύνει τον έμπορο, που μπορεί να διακινεί εκ του ασφαλούς κάθε φορά μικρές "νόμιμες" ποσότητες αφ'ετέρου. Επίσης δημιουργείται το παράδοξο της ύπαρξης νόμιμης ποσότητας της παράνομης ουσίας.

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, αρμόδιο σε θέματα πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων ατόμων, θεωρεί ότι το θέμα μπορεί να διευθετηθεί μόνο με εξατομικευμένο κάθε φορά προσδιορισμό της ποσότητας, ο οποίος επιτυγχάνεται με τη διενέργεια πραγματογνωμοσύνης.

Το θέμα της πραγματογνωμοσύνης επανεξετάζεται τώρα, σε σχέση με τον προσδιορισμό των ορίων ποσότητας και με τα όσα προσδιορίζει η υπουργική απόφαση Α283982/87 σαν

ενιαία επιστημονικά κριτήρια για τη διάγνωση της εξάρτησης, μέσα στα πλαίσια της προσπάθειας του Υπουργείου μας για αποτελεσματικότερη εφαρμογή του νόμου περί ναρκωτικών, προς όφελος των εξαρτημένων ατόμων και του κοινωνικού συνόλου γενικότερα.

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

Η κ.Αλφιέρη έχει το λόγο για δύο λεπτά για να αναπτύξει την επίκαιρη ερώτησή της.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, αυτό είναι ένα πολύ σημαντικό θέμα για τη χώρα μας. Ξέρετε ότι είμαστε πρώτοι σε θανάτους από ναρκωτικά και η αύξηση τα τελευταία χρόνια έχει φτάσει στα 200%.

Είναι λοιπόν αναγκαίο να ενεργοποιήσουμε το ν.2161/93. Θεωρώ ότι η νομοθεσία τότε ήταν προοδευτική.

Σήμερα συμβαίνει το εξής τραγικό. Εκατοντάδες νέοι συλλαμβάνονται, μένουν στα κρατητήρια, οδηγούνται στη φυλακή, γιατί δεν έχει προσδιοριστεί η ποσότητα. Μπορεί να έχουν πάνω τους ένα γραμμάριο, μισό γραμμάριο, πέντε γραμμάρια, μπορεί να είναι περιστασιακοί χρήστες ή μπορεί να είναι τυχαίοι χρήστες.

Καταλαβαίνετε, λοιπόν, ότι με αυτήν τη νομοθεσία που έχουμε, η οποία δεν έχει εκσυγχρονιστεί -θα σας καταθέσω και την εμπειρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης- τα παιδιά οδηγούνται στα κρατητήρια, οδηγούνται στη φυλακή, με αποτέλεσμα να βγαίνουν χρήστες και πολλές φορές και έμποροι.

Άρα λοιπόν, δεν συμφωνώ με τη θέση σας ότι αυτό θα δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στους εμπόρους. Πιστεύω ότι αν εσείς προσδιορίσετε την ποσότητα, όπως πολύ σωστά το καθόρισε ο νομοθέτης το 1993, θα μπουν τα πράγματα στη θέση τους και θα ξεκαθαριστεί, ποιοι είναι οι χρήστες και ποιοι είναι οι έμποροι.

Στην Ευρώπη τοποθετείται διαφορετικά το θέμα της αντιμετώπισης των ναρκωτικών. Νομίζω ότι η καταστολή έχει πάει στο περιθώριο. Είναι κάτι που πρέπει να το δούμε και εμείς, κύριε Υφυπουργέ.

Θέλω να σας πω ότι στην Ολλανδία -που δεν θέλω να την αναφέρω, γιατί μπορεί να προκύψει θέμα, συνήθως όταν η Κυβέρνηση ακούει για την Ολλανδία παθαίνει πανικό- όπου τα ναρκωτικά ελέγχονται, υπάρχει καθορισμός ποσότητας. Το ίδιο συμβαίνει στη Γερμανία, στη Μεγάλη Βρετανία, στην Ιταλία και στην Ισπανία. Δεν θέλω τώρα να πω, αν αυτή είναι 30 γραμμάρια ή 0,5 γραμμάρια κλπ.

Με αυτόν τον τρόπο, ο νέος που βρίσκεται κάτω από τον ενθουσιασμό της νεαρής ηλικίας, κάτω από τη διάθεση και της παρέας να έλθει αντιμετώπιζε με τα ναρκωτικά, δεν οδηγείται στη φυλακή. Αντιμετωπίζεται με ενημέρωση, πρόληψη κλπ., που είναι κάτι εντελώς διαφορετικό, γιατί πιστεύουμε, κύριε Υφυπουργέ, ότι η καταστολή δεν εξυπηρετεί. Αντίθετα ο νομοθέτης του 1993 είχε μια αντιμετώπιση πιο προοδευτική, που δεν βλέπω να υπάρχει στο πνεύμα της σημερινής Κυβέρνησης, ώστε να καθορίσει την ποσότητα, γιατί διαφορετικά τα παιδιά κινδυνεύουν να γίνουν έμποροι και χρήστες. Ευχαριστώ.

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, σε πάρα πολλά σημεία θα με βρει σύμφωνο η κυρία συνάδελφος.

Δεδομένου ότι προ ολίγου καιρού ανέλαβα την ευθύνη για τη διαχείριση τόσο σοβαρού θέματος, όπως είναι το θέμα των ναρκωτικών, οφείλω να πω ότι θα λάβω υπόψη μου όλη αυτήν την ευαίσθητη αντίληψη, την οποία εξέθεσε σήμερα στο Κοινοβούλιο, έτσι ώστε μαζί με τους συνεργάτες μου να μπορέσουμε να προχωρήσουμε σε κάποιες λύσεις, σε ένα θέμα ιδιαίτερα ευαίσθητο, που πρέπει να το αγγίξουμε με πάρα πολύ μεγάλη προσοχή και σύμφωνα με εκείνα που τα δεδομένα της δικής μας κοινωνίας, της ελληνικής κοινωνίας, επιβάλλουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε τον κ.

Κοτσώνη.

Θα συζητηθεί τώρα η τρίτη επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου, η οποία απευθύνεται επίσης προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, προκειμένου να φύγει ο κ. Κοτσώνης.

Υπάρχει κάποια αντίρρηση, κύριε Κοτσώνη;

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν έχω αντίρρηση, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Επειδή ακριβώς φροντίζετε για τα κοινωνικά προβλήματα, θα πρέπει να σας δώσουμε το χρόνο να ασχοληθείτε περισσότερο με αυτά.

Τρίτη επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου είναι η με αριθμό 304/2-12-98 του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ.Χαράλαμπου Αγγουράκη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την καταβολή των επιδομάτων στα άτομα με ειδικές ανάγκες κλπ.

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Αγγουράκη είναι η ακόλουθη:

"Στις 25 Φλεβάρη 1998 η Κυβέρνηση ανακοίνωσε αύξηση 10% για τα επιδόματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των αναπήρων. Σήμερα, τέλη 1998, η αύξηση δεν έχει καταβληθεί και με βάση τη διακίνηση των κονδυλίων των επιδομάτων κινδυνεύουν να δοθούν στα μέσα του 1999. Ανάλογο πρόβλημα είχε δημιουργηθεί με την αύξηση του 1997.

Να σημειώσουμε ότι σκοπός των επιδομάτων στις κατηγορίες αυτές είναι η κάλυψη των πρόσθετων αναγκών σ' αυτούς και τις οικογένειές τους, που δημιουργούνται από την αναπηρία ή την ασθένεια. Ακόμα τα επιδόματα αυτά είναι απαραίτητα χαμηλά σε βαριές κατηγορίες όπως της νοητικής υστέρησης, αυτισμό και πολλαπλές αναπηρίες, επιδόματα που δεν ξεπερνούν τις σαράντα δύο χιλιάδες (42.000). Επίσης μεγάλες κατηγορίες με σοβαρές αναπηρίες και τεράστια προβλήματα δεν παίρνουν κανένα επίδομα, όπως νεφροπαθείς, κωφοί από 18-65 χρονών, ημιπληγικοί, ηλικιωμένοι που πάσχουν από γεροντική άνοια κλπ.

Με βάση τα παραπάνω, ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1. Πότε θα καταβληθεί η αύξηση και τα αναδρομικά για το 1998;

2. Σκοπεύει η Κυβέρνηση να δώσει πραγματικές αυξήσεις, που να καλύπτουν τις ανάγκες όλων των κατηγοριών και να επεκταθούν τα επιδόματα στις κατηγορίες που δεν παίρνουν ως τώρα;

3. Έχουν προβλεφθεί όλα τα απαραίτητα κονδύλια, για να καλυφθούν οι παραπάνω ανάγκες με τον προϋπολογισμό του 1999;"

Ο κ. Κοτσώνης έχει το λόγο για τρία λεπτά, για να πρωτολογήσει.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, η εξουσιοδοτική διάταξη για τη φεινική αύξηση των προνοιακών επιδομάτων που χορηγούνται στα άτομα με ειδικές ανάγκες πέρασε στο ν. 2646/98, στο άρθρο 32 και η προβλεπόμενη κοινή υπουργική απόφαση έχει υπογραφεί από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και έχει σταλεί στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους για συνυπογραφή από τον κύριο Υπουργό Οικονομικών.

Το ποσοστό της αύξησης των επιδομάτων για το τρέχον έτος έχει οριστεί σε 10% από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, θα έχει αναδρομική ισχύ από 1η Ιανουαρίου 1998 και θα καταβληθεί στους δικαιούχους μετά τη δημοσίευση στο φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως και βέβαια την κοινοποίηση της απόφασης, στις νομαρχιακές διευθύνσεις και στα τμήματα της πρόνοιας, που με τη σειρά τους θα πρέπει να υπολογίσουν το ποσό που δικαιούται το κάθε επιδοτούμενο άτομο με ειδικές ανάγκες.

Η αναπροσαρμογή των χαμηλών επιδομάτων, που χορηγούνται σε βαριές κατηγορίες, θα εξεταστεί στην επικείμενη αναμόρφωση του όλου συστήματος προνοιακής πολιτικής, που ήδη μελετάται.

Επίσης, στο ν. 2646/98, που πρόσφατα ψηφίσαμε, προβλέπεται ο καθορισμός ειδικών προγραμμάτων για τη νοητική υστέρηση, τον αυτισμό, τις βαριές ψυχοσωματικές και πολλαπλές αναπηρίες.

Η κοινωνική πρόνοια επιδοτεί νεφροπαθείς ανασφάλιστους ή έμμεσα ασφαλισμένους, που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο

νεφρικής ανεπάρκειας και υποβάλλονται σε διαδικασία αιμοκάθαρσης διά τεχνητού νεφρού, ή σε περιτοναϊκή κάθαρση, με το ποσό των σαράντα μίας χιλιάδων εννιακοσίων πενήντα (41.950) δραχμών μηνιαίως.

Επίσης, μέσω των διευθύνσεων τμημάτων υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της χώρας χορηγείται διατροφικό επίδομα σε ασφαλισμένους άμεσα ή έμμεσα νεφροπάθειας, ύψους δεκαέξι χιλιάδων πεντακοσίων εξήντα (16.560) δραχμών μηνιαίως και σε ανασφάλιστους άπορους, ύψους είκοσι τεσσάρων χιλιάδων οκτακοσίων σαράντα (24.840) δραχμών μηνιαίως, καθώς και σε μεταμοσχευμένους, για ένα έτος μετά τη μεταμόσχευση. Και τα αναφερόμενα ποσά θα αυξηθούν κατά 10% αναδρομικά από 1.1.98

Οι κωφάλαοι από 19 έως 65 ετών δικαιούνται προνοιακού επιδόματος, εφόσον κρίνονται από τις υγειονομικές επιτροπές ανίκανοι για εργασία λόγω ταυτόχρονης με την κωφότητα και άλλης σωματικής, πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης.

Οι ημιπληγικοί καθώς και άλλες κατηγορίες ΑΜΕΑ, για τις οποίες δεν εφαρμόζεται ειδικό πρόγραμμα επιδότησης, δύνανται να ενταχθούν στο πρόγραμμα της βαριάς αναπηρίας, εφόσον συγκεντρώνουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις.

Τέλος, σας γνωρίζουμε ότι η όποια καθυστέρηση των ενεργειών για τη χορήγηση της αύξησης οφείλεται στο γεγονός ότι το Υπουργείο μας φρόντισε φέτος να ρυθμίσει το θέμα στο διηνεκές με εξουσιοδοτική διάταξη που προβλέπει την εκάστοτε αναπροσαρμογή των επιδομάτων, με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας Πρόνοιας, η οποία μπορεί να ανατρέχει στην 1η Ιανουαρίου του έτους έκδοσής της, ώστε να απλουστευθεί η μέχρι τώρα ακολουθούμενη διαδικασία. Θα σας διαβεβαιώσω ότι από το 1999 θα υπογράφεται αυτή η απόφαση από την αρχή του έτους.

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

Ορίστε, κύριε Αγγουράκη, έχετε το λόγο για δύο λεπτά, για να αναπτύξετε την επίκαιρη ερώτησή σας.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΓΓΟΥΡΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Από την απάντηση του κυρίου Υπουργού ανησυχούμε, γιατί αυτό που μας είπε είναι ότι περιμένουμε να ολοκληρωθούν οι διαδικασίες. Δεν έδωσε σαφή απάντηση -και μιλάω για την αύξηση του επιδόματος του 1998- για το πότε μέσα στο 1999 θα το πάρουν οι δικαιούχοι. Είναι ακριβώς αυτό που επισημάνανε και με την ερώτησή μας, η απαράδεκτη καθυστέρηση, που είναι βεβαίως μια καθυστέρηση που είχε σημειωθεί και πέρσι και ο καθένας μπορεί να καταλάβει τι σημαίνει αυτό.

Φυσικά ο κύριος Υπουργός μίλησε για κάποιες διαδικασίες, έτσι ώστε στο μέλλον με την αρχή του έτους να καταβάλλεται και η συγκεκριμένη αύξηση, αλλά επιτρέψτε μας να έχουμε τις επιφυλάξεις και τις ανησυχίες μας, γιατί δεν πειστήκαμε από την απάντηση του κυρίου Υπουργού ότι η Κυβέρνηση παίρνει όλα τα μέτρα για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων.

Τώρα, όσον αφορά το άλλο σκέλος της ερώτησής μου, που έχει να κάνει με το ύψος των επιδομάτων και των βοηθημάτων, νομίζω ότι εμμέσως πλην σαφώς και ο κύριος Υπουργός επιβεβαίωσε το απαράδεκτο χαμηλά επίπεδο αυτών των επιδομάτων. Αυτό που θα ήθελα εγώ να σημειώσω είναι ότι πρέπει να προχωρήσει η Κυβέρνηση σε συγκεκριμένα μέτρα για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων, πρέπει να δώσει σαφή δείγματα κοινωνικής πολιτικής, αν θέλετε, πολύ περισσότερο που είναι μεγάλος ο αριθμός των παιδιών με ειδικές ανάγκες στη χώρα μας, και εν πάση περιπτώσει, πρέπει να βρεθούν οι πόροι από τον κρατικό προϋπολογισμό, εννοείται, για την άσκηση μιας δημόσιας κοινωνικής πολιτικής.

Φοβόμαστε ότι λόγω και των διαδικασιών ένταξης στην ΟΝΕ πάλι θα τη βρούμε μπροστά μας και θα ακούσουμε διάφορα σε σχέση με αυτό, πιστεύουμε όμως ότι δεν μπορεί στο όνομα οποιασδήποτε σκοπιμότητας τα άτομα με ειδικές ανάγκες να στερούνται βασικά δικαιώματα και μια στήριξη της πολιτείας, χωρίς την οποία δεν μπορεί να διασφαλίζεται το ισότιμο στο οποίο έχουν δικαίωμα. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, αν υπάρχει ένα θέμα, στο οποίο η Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι υπερήφανη για την πολιτική της, είναι το θέμα των αυξήσεων στα επιδόματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Την τελευταία πενταετία το σύνολο της αύξησης των επιδομάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες μαζί με το 10% του 1998 ανέρχεται στο ποσοστό του 85%. Δηλαδή, στα τελευταία πέντε χρόνια, που το ΠΑ.ΣΟ.Κ. βρίσκεται στην Κυβέρνηση, τα επιδόματα αυξήθηκαν κατά 85%, σχεδόν διπλασιάστηκαν. Θα συμφωνήσω μαζί σας ότι παρ' όλα αυτά ακόμη υστερούμε σε σχέση με την Ευρώπη, αλλά δεν είναι ο μόνος τομέας στον οποίο υστερούμε, είναι και άλλοι τομείς. Και πιστεύουμε ότι μπαίνοντας στην ΟΝΕ που δεν σας αρέσει και δεν συμφωνείτε, θα μπορέσουμε επιτέλους και αυτούς τους δείκτες να τους φέρουμε στο ίδιο επίπεδο με τους ευρωπαϊκούς και τότε πια να μην έχετε λόγους για να διαμαρτύρεστε. Η Κυβέρνηση με όλες τις δυσκολίες έχει αποδείξει την ευαισθησία της για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και ενώ ο πληθωρισμός βλέπτετε ότι έχει πάρει εντελώς καθοδική πορεία, εμείς τα τελευταία πέντε χρόνια δώσαμε 85% συνολική αύξηση στα επιδόματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Επανερχόμαστε στις επίκαιρες ερωτήσεις πρώτου κύκλου. Πέμπτη είναι η με αριθμό 298/2.12.98 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Γεωργίου Καρατάσου προς τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, σχετικά με την επιχορήγηση του Δήμου Γλυκών Νερών, για την αντικατάσταση του δικτύου ύδρευσης στην περιοχή "Φούρεσι".

Η επίκαιρη ερώτηση έχει ως εξής:

"Στην περιοχή "Φούρεσι" του Δήμου Γλυκών Νερών το δίκτυο ύδρευσης είναι ακατάλληλο λόγω της παλαιότητας του, αφού έχει γίνει από τους ιδιώτες πριν σαράντα περίπου χρόνια.

Πρόσφατα διαπιστώθηκε, από μια βλάβη που προκλήθηκε, ότι οι σωλήνες είναι σάπιες και το νερό, σύμφωνα με το πόρισμα των εμποτών υγείας, ακατάλληλο να χρησιμοποιείται από τους κατοίκους.

Προκειμένου όμως να αντικατασταθεί το δίκτυο, μήκους περίπου εννιά (9) χιλιομέτρων, θα απαιτηθούν διακόσια πενήντα εκατομμύρια (250.000.000) δραχμές.

Επειδή ο Δήμος Γλυκών Νερών αδυνατεί να ανταποκριθεί στο μεγάλο αυτό οικονομικό κόστος:

Επειδή η υγεία των κατοίκων βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο και δεν έχει οικονομικό αντάλλαγμα και

Επειδή το πρόβλημα είναι έντονο και πρέπει να αντιμετωπισθεί άμεσα:

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1) Προτίθεται να επιχορηγήσει το Δήμο Γλυκών Νερών με το ανάλογο ποσό, για να αντικατασταθεί το υπάρχον δίκτυο ύδρευσης στην περιοχή "Φούρεσι";

2) Με ποιον άλλον τρόπο σκέπτεται να επιλύσει το πρόβλημα, πριν απειληθεί η υγεία των κατοίκων της περιοχής;"

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης): Κύριε Πρόεδρε, πρόκειται για μία περιοχή η οποία εντάχθηκε στο σχέδιο πόλης το 1989 και η πράξη εφαρμογής έχει εγκριθεί το 1996. Αυτή η περιοχή αναπτύσσεται σε μία επιφάνεια εννιακοσίων στρεμμάτων περίπου.

Πράγματι, το παλαιό δίκτυο της περιοχής Φούρεσι, που χρειάζεται να αντικατασταθεί, είναι περίπου εννέα χιλιάδες μέτρα. Επίσης, απ' ότι έχουμε πληροφορηθεί, για τη λειτουργία του δικτύου χρειάζεται και μία κατασκευή δεξαμενής, χωρητικότητας περίπου χιλίων κυβικών μέτρων.

Στα πλαίσια του Περιφερειακού Επιχειρησιακού Προγράμματος της Περιφέρειας Αττικής, το ΕΑΠΤΑ 2, ο Δήμος Γλυκών Νερών χρηματοδοτήθηκε με το ποσό των σαράντα τριών

εκατομμυρίων (43.000.000) δραχμών, προκειμένου να εκτελέσει το έργο "επέκταση του δικτύου ύδρευσης Δήμου Γλυκών Νερών" στην περιοχή του Φούρεσι.

Στην περιοχή επίσης του Φούρεσι από δικούς του πόρους ο Δήμος Γλυκών Νερών προέβη στην αντικατάσταση τμήματος του παλαιού δικτύου ύδρευσης μήκους περίπου τεσσάρων χιλιάδων μέτρων. Η συνολική δαπάνη των εργασιών αυτών ανέρχεται στο ποσό των τριάντα οκτώ εκατομμυρίων (38.000.000) δραχμών περίπου. Ο Δήμος Γλυκών Νερών βλέποντας την αναγκαιότητα αντικατάστασης και του υπόλοιπου παλαιού δικτύου ύδρευσης στην περιοχή Φούρεσι προγραμματίζει τμηματικά την αντικατάσταση του συνόλου του δικτύου.

Πρέπει εδώ να σημειώσω ότι στα πλαίσια του ΠΕΠ Αττικής το 1994-1999 στο Δήμο Γλυκών Νερών έχουν εκτελεστεί συνολικά έργα αξίας τριακοσίων ογδόντα έξι εκατομμυρίων (386.000.000) δραχμών.

Θέλω εδώ ακόμα να προσθέσω ότι σε συνεννόηση με την Περιφέρεια Αττικής θα πρέπει να εξεταστεί η δυνατότητα από τα υπόλοιπα του ΕΑΠΤΑ 2 της χρηματοδότησης αυτού του έργου, που αφορά την αντικατάσταση του δικτύου, για την οποία αναφέρεται ο κύριος συνάδελφος.

Νομίζω ότι η Περιφέρεια Αττικής σε λίγο χρονικό διάστημα θα είναι σε θέση να απαντήσει, εάν θα αυξήσει τον προϋπολογισμό του πρώτου έργου, για να μπορέσει ο δήμος να προχωρήσει βάζοντας και τα δικά του χρήματα στην αντικατάσταση του δικτύου αυτού. Εμείς πιστεύουμε ότι μέσα στο 1999 με βάση και τον προγραμματισμό που κάνει ο δήμος, το έργο τουλάχιστον θα έχει ξεκινήσει και θα έχει ικανοποιηθεί σε ένα ποσοστό περίπου των 2/3 του συνολικού δικτύου που χρειάζεται αντικατάσταση.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

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

Ο κ. Καρτάσος έχει το λόγο για δύο λεπτά, για να αναπτύξει την επίκαιρη ερώτησή του.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΤΑΣΟΣ: Κύριε Υπουργέ, χαίρομαι που και εσείς αναγνωρίζετε ότι πράγματι υπάρχει αναγκαιότητα αντικατάστασης του δικτύου της περιοχής.

Η περιοχή Γλυκά Νερά δεν είναι καθόλου γλυκά νερά, είναι ξινά νερά και επικίνδυνα. Λοιπόν, όπως καταλαβαίνετε, το έγγραφο της υγειονομικής υπηρεσίας της νομαρχίας, με αριθμό 922/13.1.98, αναγνωρίζει ότι πράγματι το αρδευτικό σύστημα της περιοχής είναι τελείως σάπιο. Τι σημαίνει αυτό, κύριε Υπουργέ; Σημαίνει ότι η υγεία όλων των κατοίκων της περιοχής διατρέχει άμεσο κίνδυνο. Θα ήθελα να μη σκέπτεστε τότε θα δώσετε εντολές να γίνουν τα έργα, αλλά πρέπει πρώτα απ' όλα να δώσετε λεφτά στο δήμο. Τα σαράντα τρία εκατομμύρια (43.000.000), που λέτε ότι δώσατε στο δήμο, δεν φθάνουν για τίποτα. Το έργο είναι εννέα χιλιόμετρα και η μελέτη έχει κόστος διακόσια πενήντα εκατομμύρια (250.000.000).

Πρέπει, λοιπόν, χωρίς καμία καθυστέρηση να προχωρήσει το έργο αυτό, γιατί πρόκειται για τη υγεία των πολιτών. Πρέπει να δώσετε λεφτά, για να φτιαχτεί αυτό το έργο. Είναι επιτακτική ανάγκη να επιχορηγήσετε το Δήμο Γλυκών Νερών με το απαραίτητο ποσό, για να ξεκινήσει άμεσα η αντικατάσταση του δικτύου ύδρευσης.

Για οτιδήποτε άλλο προκύψει, θα έχετε την πλήρη ευθύνη. Δεν επιτρέπεται να τίθεται η υγεία των πολιτών σε άμεσο κίνδυνο και εσείς έναν ολόκληρο χρόνο να μη δίνετε λύση. Είναι αστέιο το ποσόν που χρειάζεται και πρέπει το έργο να ξεκινήσει τώρα και όχι αύριο. Αύριο ίσως είναι αργά, ίσως θρηνήσουμε ανθρώπινες ζωές. Γι' αυτό, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, θα σας παρακαλέσω να δώσετε εντολή, να δοθούν τα χρήματα στο δήμο, για να μπορέσει να προχωρήσει το έργο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο για δύο λεπτά, να δευτερολογήσει.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης): Κύριε Πρόεδρε, μόνο δύο λόγια θα πω.

Όσον αφορά τον προϋπολογισμό που αναφέρεται στην ερώτηση, δεν νομίζω ότι είναι έτσι, γιατί το συγκριτικό στοιχείο που σας ανέφερα προηγουμένως δείχνει ότι θα χρειαστούν πολύ λιγότερα χρήματα. Σας είπα πριν ότι η αντικατάσταση του δικτύου των τεσσάρων χιλιάδων μέτρων κόστισε τριάντα οκτώ εκατομμύρια (38.000.000) δραχμές. Αντιλαμβάνεστε ότι όταν μιλούμε για εννέα χιλιάδες μέτρα, θα κινούμαστε σε ένα ποσό το οποίο βρίσκεται γύρω στα ογδόντα εκατομμύρια (80.000.000) δραχμές, με βάση τα στοιχεία που έχουμε τώρα.

Επειδή από δω και πέρα οι περιφέρειες διαθέτουν δικές τους συλλογικές αποφάσεις έργου, τις λεγόμενες ΑΕΠ και το ΕΑΠΤΑ παρακολουθείται από αυτές, θα πρέπει ο Δήμος Γλυκών Νερών να κινηθεί προς την Περιφέρεια Αττικής υποβάλλοντας συγκεκριμένο αίτημα με συνακόλουθη μελέτη, για να δούμε πως θα ενταχθεί στα υπόλοιπα του ΕΑΠΤΑ 2, έτσι ώστε το έργο να εκτελεστεί άμεσα. Γιατί το ΕΑΠΤΑ 2 βρίσκεται προς το τέλος του και η υλοποίηση του όποιου έργου θα μπορεί να γίνει το συντομότερο δυνατό.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Επίκαιρες ερωτήσεις δευτέρου κύκλου:

Η πρώτη επίκαιρη ερώτηση με αριθμό 292/2.12.98 της Βουλευτού του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Ελένης Ανουσάκη προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης σχετικά με το νομικό πλαίσιο προστασίας των παιδιών των φαναριών και η δεύτερη με αριθμό 283/30.11.98 του Βουλευτού της Νέας Δημοκρατίας κ. Ιωάννη Παπαδημόπουλου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων σχετικά με τις πρόσφατες πλημμύρες στην περιοχή Λάρισας, την αποκατάσταση των ζημιών κλπ., διαγράφονται λόγω κωλύματος των αρμοδίων Υπουργών.

Τέταρτη επίκαιρη ερώτηση είναι η με αριθμό 296/2.12.98 της Βουλευτού του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Βασιλικής Αράπη-Καραγιάννη προς τους Υπουργούς Υγείας και Πρόνοιας και Γεωργίας, σχετικά με την καθυστέρηση συγκρότησης Επιστημονικού Φορέα για τα τροποποιημένα γενετικά προϊόντα.

Η επίκαιρη ερώτηση της κ. Καραγιάννη έχει ως εξής:

"Η ανάπτυξη της βιοτεχνολογίας και οι εφαρμογές της τα τελευταία χρόνια στον τομέα της γεωργίας έχει οδηγήσει σε κινδύνους, τους οποίους αδυνατεί να ελέγξει ο μέσος καταναλωτής.

Χωρίς υπεύθυνη επιστημονική ενημέρωση για τις παρενέργειες των τροποποιημένων γενετικά προϊόντων στην υγεία του, καταστρατηγείται το αυτονόητο δικαίωμά του να γνωρίζει τι καταναλώνει, ώστε να είναι σε θέση να επιλέγει.

Στη χώρα μας εκτός από την εισαγωγή τέτοιων προϊόντων έχει αρχίσει και η πειραματική καλλιέργεια τέτοιων φυτών, απειλώντας την υγεία και το περιβάλλον.

Ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί:

1. Γιατί καθυστερεί η συγκρότηση ενός επιστημονικού φορέα, που θα επεξεργάζεται τα δεδομένα που αφορούν τα τροποποιημένα γενετικά προϊόντα και θα ενημερώνει υπεύθυνα τους πολίτες;

2. Υπάρχει μηχανισμός διάκρισης των εισαγομένων τροποποιημένων γενετικά προϊόντων από τα αντίστοιχα φυσικά;

3. Πώς μπορεί να προστατευθεί ο μέσος καταναλωτής;".

Ο Υφυπουργός Γεωργίας κ. Βρεττός έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ (Υφυπουργός Γεωργίας): Η νομοθεσία κύριοι συνάδελφοι, για τα γενετικά τροποποιημένα προϊόντα ξεκινάει από δύο κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τον 219 και τον 220, οι οποίοι έχουν ενταχθεί στο ελληνικό νομικό καθεστώς. Σύμφωνα με αυτούς τους κανονισμούς, όλα εκείνα τα προϊόντα, που πρόκειται να μπουν στην αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης είτε ως προϊόντα είτε ως πειραματικές καλλιέργειες, που πρόκειται στη συνέχεια να γίνουν προϊόντα για την κατανάλωση, όλα αυτά -επαναλαμβάνω- ελέγχονται σε δύο επίπεδα. Πρώτο είναι το ελληνικό επίπεδο. Σε ελληνικό επίπεδο λειτουργεί μια επιτροπή η οποία αποτελείται από εκπροσώπους του ΥΠΕΧΩΔΕ και του Υπουργείου Γεωργίας -έχει βέβαια και τη βοήθεια ειδικών επιστη-

μόνων- η οποία επιτροπή αποφασίζει σε ελληνικό επίπεδο πάντα εάν αυτά τα προϊόντα μπορούν να καταναλωθούν μέσα στη χώρα μας.

Αφού η Επιτροπή αποφασίσει, η απόφασή της στέλνεται στο κοινοτικό επίπεδο και μέσω των εκπροσώπων μας παίρνουμε τη θέση αρνητική ή θετική. Εκεί υπάρχει μια συγκεκριμένη πλειοψηφία που αποφασίζει. Αυτό που αποφασίζεται ισχύει για όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εκτός από μια περίπτωση, όταν δηλαδή μια χώρα κάποια στιγμή διαπιστώσει ότι υπάρχει κάτι καινούριο, οπότε μπορεί να διακόψει την εφαρμογή, εξετάζοντας το καινούριο στοιχείο το οποίο έχει προκύψει.

Όπως διαπιστώνεται σε επίπεδο Ευρώπης, αλλά και σε επίπεδο της χώρας μας, υπάρχει αυστηρή νομοθεσία, γιατί δεν θέλει να αφήσει πολλά περιθώρια στα γενετικά τροποποιημένα προϊόντα τα οποία προέρχονται από τις ΗΠΑ. Και εκτός από αυτού του είδους τις διαδικασίες, που σας ανέφερα προηγουμένως, έχει θεσμοθετηθεί και η ετικέτα σε τέτοιου είδους προϊόντα ότι προέρχονται από γενετικά τροποποιημένους οργανισμούς.

Αυτές είναι σε γενικές γραμμές οι διασφαλίσεις οι οποίες παρέχονται στον καταναλωτή. Και, ασφαλώς, συμφωνώ με το νόημα της ερώτησης, ότι πρέπει να γίνουν ακόμη πολλά στον τομέα αυτόν, τα οποία ασφαλώς δεν έχουν γίνει και στη χώρα μας και στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Και επειδή πρόσφατα γίνεται κάτι το οποίο θα ενδιαφέρει την κυρία συνάδελφο, μπορώ να της ανακοινώσω ότι αύριο γίνεται ένα συνέδριο στο ξενοδοχείο "Χανδρή", στο οποίο συμμετέχουν πολλοί επιστήμονες, Έλληνες και ξένοι, με ακριβώς αυτό το αντικείμενο και ελπίζουμε ότι απ'αυτό το συνέδριο, το οποίο έχει πολύ καλά προετοιμαστεί, θα προκύψουν προτάσεις, οι οποίες θα εφαρμοστούν και σε ελληνικό επίπεδο. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε τον κύριο Υφυπουργό.

Ορίστε, κυρία Αράπη-Καραγιάννη, έχετε το λόγο.

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ-ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ: Τα τροποποιημένα γενετικά προϊόντα, κύριε Πρόεδρε, ξέρετε ότι περιέχουν μεταλλαγμένα γονίδια, που μεταφέρουν τις επιθυμητές ιδιότητες, αντοχή σε ορισμένες ασθένειες, αντοχή στο να μη σαπίζουν κλπ. Τα γονίδια αυτά τα εμπορεύονται διάφορες εταιρείες και τα προωθούν στις καλλιέργειες των φυτών, από τα οποία θα προκύψουν μεταλλαγμένα προϊόντα. Αυτού του είδους οι παρεμβάσεις των γονιδίων είναι αρκετές, και αναφέρω ορισμένα παραδείγματα. Τα μεταλλαγμένα χοιρινά Μπέλτσβιχ των Η.Π.Α. λένε ότι προκάλεσαν από ασθένειες στην όραση, προκάλεσαν αρθρίτιδα και λήθαργο. Επίσης, η σόγια προκαλεί αλλεργικές αντιδράσεις πάρα πολλές στους ανθρώπους. Αυτά τα προϊόντα όταν εισαχθούν στον οργανισμό του ανθρώπου, τότε ο οργανισμός του ανθρώπου παράγει πολύ περισσότερες πρωτεΐνες και προκαλούν σοβαρά προβλήματα. Τα ξένα γονίδια αυτά θα πρέπει οι άνθρωποι και οι καταναλωτές να τα γνωρίζουν. Όμως δεν υπάρχει παρ'όλα αυτά κανένας επιστημονικός φορέας από κάποιο Υπουργείο, που μπορεί να ελέγξει αυτά τα προϊόντα και να ερευνά τις επαπειλούμενες συνέπειες στην υγεία του καταναλωτή.

Επίσης, στη χώρα μας, κύριε Υπουργέ, έχουμε καταπληκτικό κλίμα για φυτικές καλλιέργειες, που μπορούμε να έχουμε φυσικές καλλιέργειες. Γιατί αποδεχόμαστε την καλλιέργεια προϊόντων της γενετικής μηχανικής;

Ήδη στην Ηλεία, στη Βοιωτία και στην Πιερία εφαρμόζονται πειραματικές καλλιέργειες και στην τομάτα και στην πατάτα. Ο μέσος πολίτης, όμως, δεν ενημερώνεται υπεύθυνα από αυτές τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Υπάρχει η ανάγκη, λοιπόν, θέσπισης ενός ελεγκτικού επιστημονικού φορέα, που θα εκτιμά και θα διαχειρίζεται τους κινδύνους που απορρέουν από τη χρήση των ουσιών αυτών. Σε αρκετές όμως χώρες της Ε.Ο.Κ., που χρησιμοποιούν τέτοιες τροφές, ζυμαρικά, μπισκότα κλπ., επικολάζεται επάνω στο προϊόν μία ειδική ετικέτα, που αναφέρει τα συστατικά. Εδώ στην Ελλάδα

δεν γνωρίζει ο καταναλωτής τι περιέχει. Στη χώρα μας, λοιπόν, θα πρέπει άμεσα να λάβουμε υπόψη μας τις εμπειρίες των άλλων ευρωπαϊκών κρατών -μιας και μου είπατε ότι αύριο στο ξενοδοχείο "ΧΑΝΔΡΗΣ" θα γίνει κάτι αντίστοιχο- και θα πρέπει να προχωρήσουμε με βάση το κλίμα μας, το οποίο ευνοεί τις φυσικές καλλιέργειες και να μην κάνουμε πειραματικά στάδια για την τροποποιημένη φυτική παραγωγή. Διότι πιστεύουμε ότι ο απλός καταναλωτής δεν γνωρίζει, κύριε Υπουργέ. Είπατε ότι υπάρχει μία επιτροπή κλπ. Ποιοι την αποτελούν και σε ποιο Υπουργείο υπάγεται; Ο κόσμος δεν το γνωρίζει.

Δηλαδή, όταν εγώ θέλω να ενημερωθώ για ένα προϊόν τέτοιο, πού θα απευθυνθώ; Θα πρέπει να γνωρίζει ο καταναλωτής τα πάντα. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε και εμείς την κ. Καραγιάννη.

Ορίστε, κύριε Βρεττέ, έχετε το λόγο για δύο λεπτά, για να δευτερολογήσετε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ (Υφυπουργός Γεωργίας): Η αρμόδια επιτροπή υπάγεται στο Υπουργείο Χωροταξίας και αποτελείται, όπως σας είπα και προηγουμένως, από υπηρεσιακούς παράγοντες, απ' ενός του Υπουργείου Χωροταξίας και του Υπουργείου Γεωργίας, αλλά κυρίως αποτελείται από επιστήμονες ειδικούς, οι οποίοι μάλιστα είναι και σπάνιοι και δεν είναι εύκολο να εξευρεθούν.

Δεύτερο στοιχείο. Πράγματι, κυκλοφορούν στην Ευρώπη, αλλά και στην Ελλάδα, με εφαρμογή της νομοθεσίας τα προϊόντα αυτά, στα οποία επιβάλλεται να υπάρχουν ετικέτες, οι οποίες να λένε ότι πρόκειται περί τροποποιημένων προϊόντων. Αυτό είναι από τη νομοθεσία. Εάν κάτι τέτοιο δεν γίνεται, σημαίνει ότι ο έμπορος, ο οποίος φέρνει τα προϊόντα αυτά, είναι εκτός νόμου.

Το τρίτο είναι ότι θα πρέπει να διευκρινίσουμε πως στη χώρα μας βρίσκονται σε πειραματικό στάδιο εκείνα τα προϊόντα, στα οποία έχουμε κατ' αρχήν αποδεχθεί ότι μπορούμε να πειραματισθούμε και μεταξύ αυτών είναι και το καλαμπόκι και άλλα.

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΑΠΗ-ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ: Εγώ πιστεύω ότι αυτές οι ωραίες ντομάτες είναι μεταλλαγμένες...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ (Υφυπουργός Γεωργίας): Αυτά είναι σε πειραματικό στάδιο, που καλλιεργούνται και καταστρέφονται, δηλαδή δεν μπαίνουν στην παραγωγή, δεν τα τρώει κανένας και δεν υπάρχει, επομένως, τέτοιο πρόβλημα.

Τελειώνοντας θέλω να σας πω ότι καταλαβαίνω την ευαισθησία σας, όπως και την ευαισθησία όλων πάνω στο θέμα "μετάλλαξη", πάνω στο θέμα "τροποποίηση οργανισμών" κλπ. Αλλά, όπως καταλαβαίνετε, δεν μπορούμε να σταματήσουμε την επιστήμη, την τεχνολογία και την πρόοδο. Δηλαδή όλα αυτά θα πρέπει να συμβαδίζουν. Δεν μπορεί κανείς να πει ότι δεν θα ασχοληθούμε και με αυτά, ή ότι ο άνθρωπος θα σταματήσει να έχει επαφή και με τέτοια προϊόντα. Η γενετική μηχανική και η βιοτεχνολογία δεν εμπεριέχουν μόνο φόβους, αλλά και ελπίδες για την ανθρωπότητα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Τέλος θα συζητηθεί η πρώτη επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου, που είναι η με αριθμό 289/1.12.98, του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Ιωάννη Καλαμακίδη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την πλήρωση των κενών θέσεων ιατρικού προσωπικού στο Περιφερειακό Νοσοκομείο Σκύρου.

Η ερώτηση έχει ως εξής:

"Η υγεία των πολιτών είναι το σημαντικότερο από οποιοδήποτε πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι και το μοναδικό ίσως που δεν σηκώνει καθυστέρησης.

Αυτήν τη χρονική στιγμή το κοντινό-απομακρυσμένο νησί του νομού μας, η Σκύρος, αντιμετωπίζει οξύτατο πρόβλημα ιατρικής περίθαλψης, γιατί ο μοναδικός ιατρός στο νησί, ο διευθυντής του Περιφερειακού Νοσοκομείου Σκύρου, δήλωσε παραίτηση στις 30.10.98 και από τις 30.11.98 αποχωρεί οριστικά.

Έτσι, ενώ στο νησί υπάρχουν τέσσερις οργανικές θέσεις ιατρών, δύο αγροτικών, ενός παιδιατρου και ενός διευθυντή

του Περιφερειακού Νοσοκομείου, δεν υπάρχει ούτε ένας ιατρός.

Είναι αυτονόητη, λοιπόν, η οξύτητα του προβλήματος που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι του νησιού, όπως και η αγανάκτησή τους για την αδιαφορία του κρατικού μηχανισμού όσον αφορά την κάλυψη των στοιχειωδών ιατρικών αναγκών τους.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός: αν πρόκειται να εξασφαλίσει την πλήρωση μιας τουλάχιστον από τις τέσσερις συνολικά θέσεις των ιατρών που υπάρχουν στο νησί το συντομότερο δυνατόν, ώστε να καλυφθούν τουλάχιστον οι στοιχειώδεις ανάγκες ιατρικής περίθαλψης των κατοίκων του νησιού".

Ο Υφυπουργός κ. Φαρμάκης έχει το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, η Σκύρος αποτελεί έδρα πολυδύναμου περιφερειακού ιατρείου, όπως ασφαλώς θα γνωρίζει ο κ. Καλαμακίδης, που έχει συνεστημένες τρεις θέσεις ιατρικού προσωπικού. Δύο θέσεις ιατρικού προσωπικού και μιας οδοντιάτρου, τέσσερις θέσεις λοιπού προσωπικού, μιας μαιάς, μιας νοσηλεύτριας, μιας παρασκευάστριας εργαστηρίου και μιας θέσεως πληρώματος ασθενοφόρου.

Η ίδια η μορφή του περιφερειακού ιατρείου δείχνει ακριβώς το ενδιαφέρον της πολιτείας για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των κατοίκων του νησιού. Υπάρχει όμως -και αυτό δεν μπορεί κανείς να το παραβλέψει- πρόβλημα στελέχωσης και αυτού του περιφερειακού ιατρείου, όπως δυστυχώς υπάρχει πρόβλημα στελέχωσης πολλών περιφερειακών ιατρείων ή και κέντρων υγείας απομακρυσμένων ορεινών και νησιωτικών περιοχών της χώρας μας.

Είχαμε πολύ πρόσφατα -όπως αναφέρει ο κύριος συνάδελφος- την παραίτηση του παθολόγου ιατρού, ο οποίος υπηρετούσε εκεί και εξυπηρετούσε τις ανάγκες του νησιού. Και πρέπει να τον πληροφορήσω ότι ήδη κινείται η διαδικασία της προκήρυξης αυτής της θέσης, ώστε να υπάρξει το ανάλογο ενδιαφέρον και να καλυφθεί αυτή η ανάγκη.

Επίσης, σε διαδικασία προκήρυξης -έχει ήδη δοθεί η έγκριση- βρίσκεται και η θέση του παιδιάτρου, επιμελητού Α' ή Β'.

Και σε ό,τι αφορά τις δύο θέσεις των αγροτικών ιατρών, η μία θέση έχει καταληφθεί ήδη από γιατρό, ο οποίος αυτόν τον καιρό παίρνει την υποχρεωτική τρίμηνη εκπαίδευση στο Κέντρο Υγείας της Κύμης -τελειώνει αυτή η ιστορία περί το τέλος αυτού του μηνός και θα πάει στο περιφερειακό ιατρείο- και η άλλη θέση είναι ήδη ανηρτημένη, ώστε να εμφανιστεί γιατρός και να επιλέξει να τοποθετηθεί, αφού αυτή είναι η διαδικασία για τους γιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.

Συνεπώς από την πλευρά του Υπουργείου καταβάλλεται κάθε προσπάθεια, όπως είπα, για την κάλυψη και των τεσσάρων θέσεων των γιατρών και όχι μόνον της μιας, που με την αγωνία του και το ενδιαφέρον του ζητά ο κύριος συνάδελφος.

Επίσης θα ήθελα να τον πληροφορήσω ότι υπεγράφη ήδη απόφαση στο Υπουργείο, ώστε μέχρις ότου αυτά συμβούν, δηλαδή μέχρις ότου πάει στο νησί ο ένας αγροτικός ιατρός, που εκπαιδεύεται, ανά δεκάημερο μέχρι τις 6.1.1999 τέσσερις γιατροί από το Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Κύμης θα καλύψουν τις ανάγκες του νησιού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε τον κύριο Υφυπουργό.

Ο κ. Καλαμακίδης έχει το λόγο για δύο λεπτά, για να αναπτύξει την επίκαιρη ερώτησή του.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΛΑΜΑΚΙΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, κατέθεσα αυτήν την επίκαιρη ερώτηση, για να επιστημονώ ότι το νησί Σκύρος βρίσκεται στη θαλάσσια περιοχή του Κάβο Ντόρο στο Αιγαίο. Απ' ό,τι λένε και γνωρίζω κι εγώ κάλλιστα, είναι η δυσκολότερη για τη ναυσιπλοΐα περιοχή. Και μάλιστα, κατά τους χειμερινούς μήνες απαγορεύεται ο απόπλους του μοναδικού φέρι-μποτ "ΝΙΚΟΜΗΔΗΣ", γιατί πράγματι οι καιρικές συνθήκες δεν επιτρέπουν την επικοινωνία του νησιού με την περιοχή της Κύμης, όπου βρίσκεται και το νοσοκομείο.

Και, βέβαια, όποιος, αυτούς τους μήνες, τύχει να αρρωστήσει, οπωσδήποτε διατρέχει έναν άμεσο κίνδυνο ζωής.

Υπάρχει λοιπόν αγωνία, μια και ο μοναδικός γιατρός έχει υποβάλει παραίτηση. Και υπάρχουν πολλές θέσεις κενές. Και αποδέχομαι αυτό που λέτε, ότι έχουν προκληθεί αυτές οι θέσεις. Δεν ξέρουμε, όμως, πότε και ποιοι θα πάνε. Γιατί συνήθως προκηρύσσονται οι θέσεις, αλλά οι γιατροί δεν πάνε.

Πρέπει όμως να αντιμετωπίσουμε αυτήν την περίπτωση, γιατί πέρα από τα άλλα, το νησί αυτό κατά τους θερινούς μήνες έχει μία τεράστια τουριστική κίνηση. Κι εγώ θα έλεγα ότι εκεί πρέπει να γίνει ένα Κέντρο Υγείας συγκροτημένο και στελεχωμένο με όλες τις ειδικότητες των γιατρών, ιδίως από τα παραϊατρικά επαγγέλματα, δηλαδή να υπάρχουν εργαστήρια μικροβιολογικά, ακτινολογικά κλπ.

Νομίζω ότι αυτό το νησί αξίζει να αξιοποιηθεί, γιατί είναι ένα όμορφο νησί, που προσελκύει τουρίστες. Και είναι γνωστά τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η Εύβοια, που είναι το μεγαλύτερο νησί, ενώ η Σκύρος είναι, θα μπορούσα να πω, θυγατρικό νησί, σε σχέση με την Εύβοια. Και εκεί αντιμετωπίζουμε προβλήματα ανεργίας. Συνεπώς θα πρέπει να το δείτε και από αυτήν τη διάσταση.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, οι γιατροί φαίνεται πράγματι να έχουν ανεργία, αλλά φαίνεται να διατηρούν ακόμα την πολυτέλεια να επιλέγουν ή να αρνούνται να πάνε εκεί, που εκείνοι δεν επιθυμούν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Επιλεκτική ανεργία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτό είναι καθημερινή πρακτική.

Αυτό που θέλω να πω είναι ότι πράγματι συμμερίζομαι την ανησυχία και την αγωνία του συνάδελφου, για ένα νησί που πράγματι είναι κοντινό, τη Σκύρο, αλλά που έχει το πρόβλημα του Κάβο Ντόρο και των καιρικών συνθηκών, που έχει πρόβλημα κυρίως τους χειμερινούς μήνες και όχι μόνο. Και τους καλοκαιρινούς μήνες μπορεί να υπάρχει πρόβλημα μία μέρα, ωρών έστω, όπου μπορεί να υπάρχει ένα επείγον περιστατικό και οι καιρικές συνθήκες, έστω και το καλοκαίρι να μην επιτρέπουν το μικρό φέρι-μποτ από την Κύμη να μεταφέρει έναν ασθενή στο πλησιέστερο, μικρό έστω, αλλά καλά λειτουργούν Νοσοκομείο της Κύμης.

Συνεπώς υπάρχει ένα πρόβλημα, αυτό το γενικό πρόβλημα στο οποίο αναφέρθηκα στην πρωτολογία μου, ότι οι γιατροί αρνούνται, δεν επιλέγουν αυτό το περιφερειακό ιατρείο να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, είτε ως μόνιμοι είτε ως υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου. Αυτό το πρόβλημα, κύριε συνάδελφε, δεν λύνεται με την επί πλέον αναβάθμιση του πολυδύναμου περιφερειακού ιατρείου σε κέντρο υγείας. Ήταν απλό περιφερειακό ιατρείο, έγινε η αναβάθμιση σε πολυδύναμο και οι γιατροί εξακολουθούν να μην προσέρχονται παρά τις προκηρύξεις. Και κέντρο υγείας να το κάνουμε, το ίδιο πρόβλημα θα έχουμε.

Δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί κανένας με μόνο το παραϊατρικό προσωπικό. Εάν δεν υπάρχει γιατρός να παραγγείλει ή και να διαβάσει το εργαστηριακό αποτέλεσμα του μικροβιολόγου, του παρασκευαστού ή μία ακτινογραφία που μπορεί να βγάλει ο παρασκευαστής, δεν έχει κανένα λόγο να βρίσκεται εκεί ο παρασκευαστής μόνος του.

Εμείς, εν πάση περιπτώσει, έχουμε τρεις δυνατότητες, τις οποίες θα εξαντλήσουμε στο σύνολό τους, ώστε να μπορέσει να εξυπηρετηθεί ο κόσμος αυτού του νησιού, όπως και άλλων νησιών του Αιγαίου.

Πρώτον, είναι οι προκηρύξεις. Και θα αποδειχθεί εάν είναι αποτελεσματικές ή όχι, από την προσέλευση ή μη των γιατρών να καταλάβουν τις θέσεις.

Δεύτερον, είναι η κάλυψη από το Νοσοκομείο της Κύμης, στο οποίο ανήκει το ιατρείο της Σκύρου. Όπως σας είπα, υπογράψαμε απόφαση να καλύψουν την ανάγκη εκ περιτροπής, γιατροί.

Τρίτον, να αποτανθούμε στις Ένοπλες Δυνάμεις, όταν δεν προσφέρονται γιατροί να καταλάβουν τη θέση, ώστε να

καλυφθούν από γιατρούς που κάνουν τη θητεία τους αυτές οι ανάγκες. Άλλη δυνατότητα δεν υπάρχει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ευχαριστούμε τον

κύριο Υπουργό.

Κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι Βουλευτές, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η υπ'αριθμόν 11/10-11-98 επερώτηση των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας κ. Αθανάσιου Γιαννόπουλου, κ. Παναγιώτη Σκανδαλάκη, κ. Ελευθερίου Παπανικολάου, κ. Παναγιώτη Μελά, κ. Βασίλειου Σωτηρόπουλου και κ. Νικόλαου Αναστασόπουλου προς τους Υπουργούς Υγείας και Πρόνοιας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Ανάπτυξης, με αντικείμενο την πολιτική της Κυβέρνησης στον Τομέα του Φαρμάκου.

Κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής κ. Ροβέρτος Σπυρόπουλος και η Βουλευτής κα Μαριέτα Γιαννάκου-Κουτσίκου, ζητούν ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Η Βουλή ενέκρινε.

Με επιστολή του, ο Βουλευτής κ. Σταύρος Δήμας, γενικός γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας, ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο γι' αυτήν την επερώτηση το Βουλευτή Α' Πειραιώς κ. Βασίλειο Μιχαηλολιάκο.

Επίσης, ο Πρόεδρος του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου, ορίζει ως Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπο την κ. Στέλλα Αλφιέρη.

Ο κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος έχει το λόγο για είκοσι λεπτά να πρωτολογήσει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, πραγματικά δεν ξέρω εάν στις επερωτήσεις θα απαντούν οι κύριοι Υφυπουργοί ή θα απαντά ο κύριος Υπουργός.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Η Κυβέρνηση επιλέγει ποιος απαντά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Εμείς μπορούμε να κάνουμε την επερώτηση και στους Υπουργούς και στους Υφυπουργούς. Ειδικά εσείς, κύριε Φαρμάκη, επειδή έχετε μία θητεία μεγάλη, τόσο στο Υπουργείο Υγείας, όσο και στο συναρμόδιο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που ήσασταν τη συγκεκριμένη περίοδο και τώρα είσατε στο Υπουργείο Υγείας, πιστεύουμε ότι θα μας δώσετε πιο συγκεκριμένες απαντήσεις στα ερωτήματα που σας έχουμε θέσει.

Κύριοι συνάδελφοι, επειδή η επερώτηση εξελίσσεται σε πολύ οικογενειακό επίπεδο και βλέπω ότι όλοι σχεδόν είμαστε γιατροί, επαγγελματίες της υγείας, θα προσπαθήσω να είμαι πιο συγκροτημένος, πιο γρήγορος, γιατί έχουμε και κάποια άλλη κοινοβουλευτική δραστηριότητα, οπότε θα συντμήσουμε και το χρόνο, επ' ωφελεία της συζήτησης.

Υπήρξαν πάρα πολλά δημοσιεύματα τον τελευταίο καιρό, σχόλια, έγιναν υπαινιγμοί. Κάποιοι συνάδελφοι, υπέστησαν και κάποια λοιδωρία για όλα αυτά τα θρυλούμενα περί της λίστας. Θα πρέπει να δούμε τι ζητάμε, τι θέλουμε, τι πρέπει να δώσουμε, τι πρέπει να κάνουμε για τον Έλληνα ασθενή.

Αυτό το πολύπλευρο ζήτημα της φαρμακευτικής περίθαλψης του ελληνικού λαού και της φαρμακευτικής δαπάνης έχει γίνει πολλές φορές θέμα σχολιασμού των υπευθύνων Υπουργών, διοικητών οργανισμών, ακόμα δε και του Πρωθυπουργού, με τη γνωστή προσπάθεια να πλήξουν εύκολα υπολήψεις των επαγγελματιών υγείας ακόμα και του ασθενούντος κοινού για κάποια συναλλαγή και κάποια άλλα τιποτένια, τα οποία βέβαια προσβάλλουν τον Έλληνα, χωρίς όμως να προσπαθούν αυτοί οι οποίοι μπήκαν σ'αυτόν τον πειρασμό να δικαιολογήσουν τη διαχρονική άγνοια στο θέμα του φαρμάκου.

Οι προσπάθειες εξορθολογισμού στο φάρμακο δεν είναι μοναδικότητα της ελληνικής ιατρικής οικογένειας. Είναι ένα γεγονός, ένα φαινόμενο που απασχολεί όλους τους ευρωπαίους, διότι πραγματικά θέλουν να δώσουν το αποτελεσματικότερο φάρμακο με το μικρότερο κόστος. Άρα, δεν πρωτοτυπούμε.

Το αξιοπερίεργο, όμως, στην προκειμένη περίπτωση, είναι ότι μόνο στην Ελλάδα αυτοί οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την κοστολόγηση του φαρμάκου δεν είναι οι επαγγελματίες υγείας, ακόμα δεν μετέχουν και οι βιομήχανοι, αλλά είναι κάποιοι υπηρεσιακοί παράγοντες του Υπουργείου Εμπορίου οι οποίοι διαμορφώνουν τις τιμές φαρμάκων και συμφωνεί το Υπουργείο Υγείας και ο Ε.Ο.Φ. Έτσι γίνεται η κοστολόγηση του φαρμάκου εν Ελλάδι.

Θα πρέπει να ζητηθούν ευθύνες για το που έφθασαν οι τιμές στα εισαγόμενα φάρμακα στα παρασκευαζόμενα, στα συσκευαζόμενα εν Ελλάδι, θα πρέπει να αναλογιστούμε και να ανατρέξουμε στους υπευθύνους. Όπως είπα και πάλι, υπεύθυνοι δεν είναι οι επαγγελματίες υγείας. Είναι κάποιοι καρεκλοκένταυροι κοστολόγοι στο Υπουργείο Εμπορίου οι οποίοι έχουν άγνοια των βασικών πραγμάτων. Δεν θέλω να κάνω λεκτική προέκταση, όσον αφορά το τι τους ανάγκασε πολλές φορές να φθάσουν σ'αυτά τα οικονομικά μεγέθη. Κύριε Υφυπουργέ, θα έπρεπε προς αυτούς να αναζητήσετε τις οποιεσδήποτε ευθύνες.

Το παράδοξο πάλι είναι ότι όλοι αυτοί που καθορίζουν τα ζητήματα του φαρμάκου, όπως είναι κυβερνητικοί και πολιτικοί παράγοντες, γιατροί, φαρμακοποιοί, βιομήχανοι, ενώ έχουν υποχρέωση να χειρίζονται με προσοχή και υπευθυνότητα, αξιόπιστα και με διαφάνεια τον όλο αυτό μηχανισμό, εντούτοις αδέξιοι χειρισμοί δημιουργούν συνεχώς προβλήματα στην υγεία του ελληνικού λαού. Και διερωτάται κανείς, ποιος φταίει τέλος πάντων; τι συμβαίνει;

Πρέπει κύριοι συνάδελφοι, να ξεκαθαρίσω από τη θέση μου μια συγκεκριμένη αρχή: Είμαστε υπέρ της δημιουργίας της λίστας φαρμάκων; "Λίστα" είναι κακή λέξη και συμφωνώ ότι ήταν πιο δόκιμος ο όρος "περιοριστικός κατάλογος συνταγογραφούμενων φαρμάκων". Πουθενά στην Ευρώπη και σε όλον τον πολιτισμένο κόσμο δεν υπάρχει αυτή η αναρχία -το αλλαλούμ, θα πω- που επικρατούσε στη χώρα μας.

Αλλά ποιοι ευθυνόντουσαν γι' αυτήν τη διαχρονική καθυστέρηση; Ευθυνόντουσαν οι επαγγελματίες υγείας; Ποιοί ήσαν αυτοί οι οποίοι κάθε τόσο όταν ανακοινώνονταν ότι θα γίνει η λίστα, αμέσως προκαλούσαν αντιδράσεις; Και πάλι λέγω ότι τουλάχιστον οι επαγγελματίες υγείας δεν είχαν καμία συμμετοχή.

Δεν μπορεί η χώρα μας βέβαια να πρωτοτυπεί αρνητικά, να μη δέχεται δηλαδή, να φτιάξει ένα περιοριστικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Θα πρέπει, όμως, αυτός ο κατάλογος να είναι σύμφωνος με δεδομένα επιστημονικά, θα πρέπει να γίνεται από καταξιωμένους συναδέλφους, οι οποίοι να έχουν εμπειρία στο φάρμακο και στα οικονομικά δεδομένα και θα πρέπει οπωσδήποτε για τον ελλαδικό χώρο, για την Ελλάδα, για τους Έλληνες να συμμερίζονται και κάποια άλλα στοιχεία. Ποια είναι τα στοιχεία αυτά; Είναι τα στοιχεία της αποδοχής του κοινού στο θέμα κατάλογος περιοριστικός συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Και θα γίνω πιο κατανοητός.

Από το Νοέμβριο του 1997, αλλά και από πιο παλιά, γίνεται κουβέντα γι' αυτόν τον περιοριστικό κατάλογο των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Το τραγελαφικό είναι ότι δεν ρωτήθηκαν οι αρμόδιοι. Κάποιοι βέβαια που θεωρητικά ονομάστηκαν αρμόδιοι, χειρίστηκαν τα ζητήματα του φαρμάκου παραβιάζοντας τους νόμους που οι ίδιοι θέσπισαν.

Η Κυβέρνηση αρνείται να υπηρετήσει και να εφαρμόσει αυτά που η ίδια νομοθέτησε. Δεσμεύσεις προφορικές που υπήρξαν ή και γραπτές ακόμα, σε κάποιους διαλόγους με τους εμπλεκόμενους, δεν τηρήθηκαν. Υπήρξε σύγκρουση συμφερόντων και είδαμε δημοσιεύματα. Δεν νομίζω ότι κανείς αμφισβητεί το περιεχόμενο αυτών των δημοσιευμάτων συμπολιτευομένου και αντιπολιτευομένου τύπου, που έβλεπε κανείς αναφορές στη θέση των φαρμάκων. Ένας χωρίς δισεκατομμυρίων άλλαξε τσέπες και πρέπει να το πούμε αυτό. Και γίνομαι πιο συγκεκριμένος.

Θύμα όλης αυτής της ιστορίας, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι ο Έλληνας ασθενής. Να, λοιπόν, γιατί είπα στην αρχή ότι πρέπει να σκύψουμε σοβαρά στο πρόβλημα, να είμαστε συγκεκριμένοι, για να δώσουμε στον Έλληνα αυτό το φάρμακο που χρειάζεται, το αποτελεσματικό φάρμακο. Τουλάχιστον να μην αφήσουμε αιχμές ότι υπάρχουν δύο κατηγορίες Ελλήνων:

Αυτοί που μπαίνουν στον κατάλογο των περιορισμένων συνταγογραφημένων φαρμάκων και αυτοί που έχουν την πολυτέλεια, είτε από προσωπικά οικονομικά δεδομένα είτε από ασφαλιστικές καλύψεις να μπορούν να προσεγγίζουν ό,τι φάρμακο θέλουν.

Η ανάγκη εφαρμογής ενιαίας λίστας φαρμάκων για τα ασφαλιστικά ταμεία, κύριοι συνάδελφοι, ήταν και είναι επιτακτική για την προστασία της υγείας των ασθενών με την προϋπόθεση, όμως, ότι η λίστα να είναι ένα θεραπευτικό όπλο στα χέρια των γιατρών. Το ζητούμενο είναι να καταρτιστεί μία λίστα φαρμάκων, που να εγγυάται την αποτελεσματικότερη κάλυψη των ασθενών, την κατοχύρωση της ιατρικής ελευθερίας και την πραγματική μείωση του κόστους.

Αυτή η συγκεκριμένη λίστα φαρμάκων δεν συμβάλλει στην ορθή και επιστημονική εξυπηρέτηση των ασθενών και παράλληλα, δεν διασφαλίζει τον περιορισμό του κόστους περίθαλψης. Αυτό δεν αποτελεί στοιχείο που το αναφέρει ο Γιαννόπουλος. Αποτελεί μία μαρτυρία που έγινε κάπως διαφοροποιημένη από τον Υφυπουργό Υγείας τον κ. Φαρμάκη στην έκθεση του ECONOMIST, που είπε ότι δεν πέτυχαν το στόχο, εν τούτοις όμως, υπολογίζουν ότι στα προσεχή χρόνια θα έχουν μείωση δαπανών. Αλλά αποτελεί και ένα στοιχείο εγκρίτων επιστημόνων, που έλαβαν μέρος σε μία *press conference*, οι οποίοι πραγματικά δεν είπαν τα καλύτερα λόγια για αυτόν τον κατάλογο των συνταγογραφημένων φαρμάκων.

Υπήρξε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, ο Σύλλογος των Φαρμακοποιών, που έκανε συγκεκριμένες δηλώσεις όχι από αντιπολιτευτική διάθεση, ούτε από καμία πρόθεση να διασφαλίσει ενδεχομένως οικονομικά δεδομένα του κλάδου αλλά από μία πραγματική αγωνία που είχε για το τι θα μπορούσε να προσφέρει, εκείνη τη στιγμή που δεν υπήρχε συγκεκριμένος διάλογος με τους εμπλεκόμενους, αυτός ο κατάλογος των συνταγογραφημένων φαρμάκων.

Πάντοτε η ερώτηση όλων ημών των γιατρών και όταν στα πρώτα χρόνια μας βρεθήκαμε στα αγροτικά ιατρεία και όταν ζήσαμε την αγωνία ασθενών σχετικά με το τι είναι φάρμακο, ήταν "τι είναι καλό φάρμακο". Είναι το ακριβό φάρμακο ή το φθινό; Ομολογώ ότι πολλές φορές υπήρξε καλός γιατρός αυτός που συνταγογραφούσε ακριβό φάρμακο, γιατί δεν υπήρχε το υπόστρωμα, το υπέδαφος, δεν είχαν ενημέρωση οι ασθενείς ότι καλό φάρμακο είναι αυτό που είναι αποτελεσματικό, καλό φάρμακο είναι αυτό που δεν έχει παρενέργειες, καλό φάρμακο είναι αυτό που μειώνει οικονομικές δαπάνες συμπληρωματικές, καλό φάρμακο είναι αυτό που το συνολικό του κόστος ενδεχομένως είναι ακριβότερο, καλό φάρμακο είναι αυτό που χορηγείται από υπευθύνους γιατρούς, όχι με το πρόσχημα της συγκεκριμένης υποδεικτικής συνταγογραφίας αλλά με καθαρά επιστημονικά δεδομένα.

Τι συμβαίνει στο εξωτερικό; Τουλάχιστον δεν συμβαίνει αυτό που συνέβη στη χώρα μας. Εδώ σαν γνώμονας για το φάρμακο υπήρξε το κόστος της ημερησίας θεραπείας και δεν αναγνωρίστηκε κανένα άλλο κριτήριο.

Για να γίνει πιο αντιληπτό και στο κόσμο που μας παρακολουθεί, αν ένα φάρμακο κοστίζει περισσότερο μπορεί να έχει μικρότερο αριθμό ημερών νοσηλείας, να μην έχει όλες τις παρελκόμενες εξετάσεις που ανεβάζουν το κόστος και κατ' αυτό το τρόπο να βγαίνει φθηνότερο.

Δυστυχώς όμως μπήκε ως κριτήριο το κόστος ημερησίας θεραπείας. Και είναι μειωτικό για τους επιστήμονες μας γιατί έχει δαπανήσει χρήματα η χώρα μας για να μετεκπαιδεύσει και έχει εκλεκτά στελέχη, έχει εκλεκτούς συναδέλφους στα επαγγέλματα υγείας -και δεν κρύβω να πω όπως ο κοσμήτορας της ΕΣΔΥ ο κ. Κυριόπουλος, που έχει συγκεκριμένη θέση στο φάρμακο, με συγκεκριμένες σπουδές- που εν τούτοις δεν ρωτήθηκαν. Και μπήκαν στον πειρασμό κάποιοι άλλοι που δεν είχαν ιδιαίτερη γνώση αυτού του γνωστικού αντικείμενου, να βγάλουν τον περιοριστικό κατάλογο των συνταγογραφημένων φαρμάκων.

Είναι γενικά εφικτό σήμερα στη χώρα μας να αποκτήσει έναν τέτοιο κατάλογο, σε μία βραχυπρόθεσμη προοπτική, δεδομένου ότι

διαθέτει υψηλού επιπέδου επιστημονικό προσωπικό με τις απαραίτητες πληροφορίες από τη διεθνή εμπειρία και βιβλιογραφία. Ένας κατάλογος συνταγογραφημένων φαρμάκων με κριτήρια ιατρικής αποτελεσματικότητας και οικονομικής αποδοτικότητας μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση ενδεικτικών τιμών αναφοράς.

Να ένα στοιχείο που το Υπουργείο και οι εμπλεκόμενοι δεν έλαβαν καθόλου σημασία, μία τιμή αναφοράς. Και τί λέει ένα σύστημα, που θέλει να λέει ότι έχει προνοιακό χαρακτήρα; Που θέλει να λέει ότι έχει μία κοινωνική διάσταση; Αν επί παραδείγματι υπάρχει ένα φάρμακο που θεωρείται από τον περιοριστικό κατάλογο των συνταγογραφημένων φαρμάκων ως ακριβό, πρέπει να υπάρχει η τιμή αναφοράς οπότε η απόκλιση της τιμής ν'αποτελέσει ένα στοιχείο ιδίας οφειλής ή κάποιο επικουρικό ταμείο να το καλύψει.

Είναι ένα στοιχείο, το οποίο έπρεπε να το μελετήσει σοβαρά η επιτροπή, και να το υιοθετήσει το Υπουργείο.

Έτσι, ούτε τον πληθωρισμό θα ανεβάζαμε, ούτε θα είχαμε μεγαλύτερη αύξηση του κόστους. Υπήρξε από το Υπουργείο η σύσταση μιας επιτροπής ενστάσεων. Ήταν μια δευτεροβάθμια επιτροπή η οποία θα έλυνε τις αδικίες, θα εξέταζε ενδεχομένως τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν από την ειδική επιτροπή σύστασης της λίστας. Σύμφωνα με την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και σύμφωνα με τους κυρίους Υπουργούς που υπέγραψαν αυτήν την απόφαση, οι αποφάσεις της επιτροπής ήταν δεσμευτικές. Και ενώ ήταν δεσμευτικές οι αποφάσεις της επιτροπής -αποτελείτο από έγκριτους επιστήμονες από τον πρόεδρο του ΚΕΣΥ, από τον πρόεδρο του ΕΟΦ από τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου- και με επιχειρηματολογία έδωσαν τις απαντήσεις στις ενστάσεις που είχαν βάλει διάφορες φαρμακοβιομηχανίες, εν τούτοις δεν έγινε αποδεκτή η άποψη της δευτεροβάθμιας επιτροπής.

Το μήνα Ιούνιο θα έπρεπε να έχουν εγκριθεί και θα έπρεπε αυτοδικαίως να έχει θεραπευθεί η όλη αδικία. Ήλθε όμως ο Δεκέμβριος και υπό την πίεση των επερωτήσεων και των επικαίρων ερωτήσεων αλλά και των δημοσιευμάτων, δημοσιεύθηκε επιτέλους η συμπληρωματική λίστα αυτών των φαρμάκων που αυτοδικαίως θα είχαν μπει από το τέλος Απριλίου. Και ήταν προς τιμήν του Υφυπουργού κ. Χρυσόχοιδη η απάντηση που έδωσε, ότι η επιτροπή αυτή η δευτεροβάθμια θα συνεδριάζει νύχτα και μέρα, όπως είχε πει και ο Γραμματέας του Υπουργικού Συμβουλίου κ. Κοσμίδης, για να απαλειφθούν οι αδικίες και να δημιουργηθεί ένας ευγενής ανταγωνισμός, ώστε να μπορέσουν να μπουκώσουν τα οποία από την πρώτη έκδοση της λίστας θα τα στερείτο ο Έλληνας ασθενής. Δεν έγινε τίποτα.

Κύριε Υφυπουργέ, θα ήθελα να σας πω ότι η απάντησή σας δεν ήταν τόσο πολύ δόκιμη όσον αφορά στο ότι η πολιτεία κάνει λάθη και έχει τη δυνατότητα να θεραπεύσει τα λάθη και ότι είναι δυνατόν να καταδικαστεί κάποιος...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Πού έγινε αυτό;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Υπάρχει τέτοια δήλωση. Έγινε όταν μιλούσατε με τους εμπλεκόμενους.

Υπάρχει δυνατότητα λοιπόν να καταδικαστεί κάποιος αλλά υπάρχει και η δυνατότητα και να αθωωθεί. Όμως εδώ υπάρχει μια διαφορετική διάσταση. Άλλο είναι το να έχεις αποχρώσεις ενδείξεις και άλλο το να μην υπάρχουν απόλυτες ενδείξεις και να καταδικαστείς ή να προφυλακιστείς και να ταλαιπωρηθείς όπως έχει συμβεί. Εδώ όμως είχατε κάτι το οποίο φώναζε. "Το λύκο τον εβλάπτετε και το ντορό χαλεύατε". Αυτό πάθατε εσείς.

Κύριοι συνάδελφοι, υπήρξε στη φαρμακευτική αγορά ένα φοβερό φαινόμενο. Υπάρχουν στοιχεία που δεν είναι του ομιλούντος ούτε ημών των επερωτώντων. Ενώ το κόστος από τη λίστα δεν μειώθηκε, αυτό το οποίο δημιούργησε πρόβλημα ήταν το ότι μεταφέρθηκαν δισεκατομμύρια από άλλους σε άλλους "ημετέρους". Την ευθύνη την είχε η επιτροπή η οποία συνέστησε αυτήν τη λίστα, διότι δεν μπορούσε να συνεδριάσει ξανά. Και όχι μόνο αυτό. Ενώ διορίστηκαν έγκριτα επιστημονικά στελέχη και οι αποφάσεις ήταν δεσμευτικές σύμφωνα με

το νόμο και ενώ τα στελέχη αυτά διορίστηκαν από τους ίδιους τους Υπουργούς, οι Υπουργοί αυτές τις αποφάσεις που η επιτροπή τις έδινε ως τελεσίδικες δεν τις υιοθέτησαν. Εδώ υπάρχει μια πολιτική ευθύνη. Θα πρέπει να μας δώσετε μια πειστική απάντηση, κύριε Υφυπουργέ, για το τι έγινε στη συγκεκριμένη περίπτωση διότι υπάρχουν και συμπληρωματικά στοιχεία τα οποία θα ανακοινώσω στη δευτερολογία μου.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ευχαριστούμε τον κ. Γιαννόπουλο.

Ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΚΚΕ κ. Ορέστης Κολοζώφ ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο σε αυτήν την επερώτηση τον κ. Απόστολο Τασούλα.

Επίσης, ο Πρόεδρος του ΔΗ.Κ.ΚΙ. κ. Δημήτρης Τσοβόλας, ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Γεώργιο Τσαφούλια.

Ο κ. Σκανδαλάκης έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΚΑΝΔΑΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δυστυχώς κανένα φάρμακο φθηνό ή ακριβό, εντός ή εκτός της λίστας, δεν θα μπορέσει να θεραπεύσει την ασθενή, βαριά Κυβέρνηση, η οποία πάσχει σε όλους τους τομείς από αναλγησία και μέσα σε ένα εκσυγχρονιστικό παραλήρημα, προσπαθεί με προχειρότητα να κρύψει από τον ελληνικό λαό τα συντρίμια που δημιούργησε στην παιδεία, στην εξωτερική και εσωτερική ασφάλεια της χώρας, στην οικονομία, αλλά και στην υγεία.

Μέσα απ' αυτόν τον ορυμαγδό δεν ήταν δυνατόν να ξεφύγει και ο Έλληνας ασθενής. Με αποσπασματικές και πρόχειρες παρεμβάσεις έχει δημιουργήσει η Κυβέρνηση μια μόνιμη αναταραχή στο χώρο της υγείας. Ιδιαίτερα στον ευαίσθητο χώρο του φαρμάκου, νομίζω ότι η Κυβέρνηση κατάφερε να συρρικνώσει δραστικά την εγχώρια βιομηχανία και να υποκαταστήσει φθηνά φάρμακα με πολύ ακριβότερα και να φέρει σε απόγνωση χιλιάδες ασθενείς.

Κύριε Υπουργέ, καθιερώσατε τη λίστα φαρμάκων σε μία εποχή που η επιτροπή της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας θεωρεί αυτά τα συστήματα ξεπερασμένα και ζητά την αναθεώρησή τους σε μεγάλο μέρος. Το χειρότερο δεν είναι αυτό, αλλά ότι εντάξατε τα φάρμακα στη λίστα με καθαρά οιονομιστικά κριτήρια. Αντί να είναι βασικό κριτήριο η δραστική αποζημίωση ανά δραστική ουσία, σεις προχωρήσατε στον αποκλεισμό φαρμάκων με μόνο κριτήριο το μέσο ημερήσιο κόστος θεραπείας. Το συνολικό κόστος ίσως το παραβλέπατε, ίσως αυτοί που ασχολήθηκαν δεν γνώριζαν ή δεν τους ενδιέφερε καθόλου, με αποτέλεσμα να αποκλείονται ως ακριβά φάρμακα, τα οποία επιφέρουν μικρότερο χρόνο θεραπείας και ως εκ τούτου έχουν πολύ χαμηλότερο κόστος στο σύνολο.

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η καθιέρωση μιας λίστας φαρμάκων που προέρχονται από καθαρά λογιστικά και οικονομικά κριτήρια, μιας λίστας που την καταρτίζει αποκλειστικά το Υπουργείο Εμπορίου είναι μειωτική για το ρόλο του γιατρού. Δεσμεύει το γιατρό από το να εκφράσει ελεύθερα την άποψή του και να επιβάλει κάποια συγκεκριμένα φάρμακα. Αυτό είναι και αντιεπιστημονικό και αντιδοντολογικό, γιατί μοναδικό μέλημα του γιατρού, θα πρέπει να είναι η χορήγηση της κατάλληλης θεραπείας για τον ασθενή. Η ύπαρξη μιας τέτοιας λίστας αναγκάζει τους ασθενείς να εγκαταλείψουν, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, φάρμακα που ελάμβαναν για χρόνια νοσήματα, μόνο και μόνο επειδή δεν είναι στη λίστα.

Νομίζω, λοιπόν, κύριε Υπουργέ ότι για την εισαγωγή ενός φαρμάκου στη λίστα θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η αποτελεσματικότητά του, αν μειώνει δηλαδή τη διάρκεια της νοσηλείας, αν είναι ασφαλές και αν βελτιώνει την ποιότητα της ζωής του αρρώστου.

Με όλη την πολιτική σας για το φάρμακο -εάν μπορεί κανείς να την ονομάσει πολιτική- ομολογείτε βασικά δύο πράγματα:

Πρώτα απ' όλα την ανικανότητα να εξυγιάνετε τα οικονομικά των νοσοκομείων και των ασφαλιστικών ταμείων. Θα πρέπει επιτέλους να αντιληφθείτε, ότι τα λάθη και οι αδικίες που έχετε κάνει στο χώρο του φαρμάκου εσείς ή οι προκάτοχοί σας, ηθελημένα ή όχι, πλήττουν ανεπανόρθωτα ολόκληρη την ελληνική

φαρμακοβιομηχανία και την εγχώρια παραγωγή φαρμάκων, ενώ ταυτόχρονα δημιουργούν αίσθημα ανασφάλειας στους Έλληνες πολίτες.

Κύριε Υπουργέ, πιστεύω, ότι εσείς σαν γιατρός θα πρέπει να δείτε το θέμα της λίστας των φαρμάκων πιο σοβαρά με την ιδιότητά σας και πιστεύω ότι πρέπει να θεραπεύσουμε αυτό το οποίο συμβαίνει με το φάρμακο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ευχαριστούμε τον κ. Σκανδαλάκη.

Ο κ. Παπανικολάου έχει το λόγο.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, είναι κοινός τόπος ότι όταν προσεγγίζουμε τα θέματα που αναφέρονται στο χώρο της υγείας πρέπει να τα αντιμετωπίζουμε με ειλικρίνεια, συνέπεια, σεβασμό και με την ανάλογη ευαισθησία. Νομίζω, ότι η Κυβέρνηση όλα αυτά τα χρόνια δεν έχει επιδείξει το σεβασμό στις βασικές αυτές αρχές που έπρεπε να την διακρίνει.

Αρχίζω από το ν. 1316/83 που στοίχισε δισεκατομμύρια στα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά εσείς σαν Κυβέρνηση ευαγγελιστήκατε το φθηνό και καλό φάρμακο. Βέβαια, υπήρξε εμπειρία. Όλοι νιώσαμε καλά στο πετσί μας και ήλθαν τα γνωστά αποτελέσματα αυτής της εφαρμογής.

Όμως, έγιναν κάποιες επενδύσεις σε μηχανολογικό εξοπλισμό, που στοίχισε το 1/6 του καθιερωθέντος ΕΟΦσημου, ο οποίος παρέμεινε δυστυχώς αχρησιμοποίητος, αφού η πολιτική της Κυβερνήσεως ανάγκασε τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες να κάνουν "φασόν" σε ξένες εταιρείες και να υποβαθμίζονται αισθητότητα και να κλείνουν κατά τη διάρκεια του χρόνου.

Αξίζει να αναφέρω ότι το 1980 το 82% των φαρμάκων παρήγοντο στην Ελλάδα από ξένες και ντόπιες φαρμακευτικές εταιρείες, ενώ στο τέλος του 1997 πάνω από το 70% των φαρμάκων εισήγοντο από το εξωτερικό.

Έρχεστε στη συνέχεια χωρίς προγραμματισμό, χωρίς μελέτες και με αδιαφάνεια να εφαρμόσετε τη "λίστα" των φαρμάκων και να θεραπεύσετε τα αθεράπευτα. Είναι αδιανόητο και δημιουργεί αυτονομία ερωτηματικά και υποψίες με το να μην προσκληθούν βασικοί θεσμικοί παράγοντες ως μέλη της επιτροπής, για τη συγκρότηση της λίστας.

Δεν νομίζετε ότι ενεργήσατε επιπόλαια και ανεύθυνα, χωρίς να καλέσετε τα κατ'εξοχήν αρμόδια όργανα, όπως τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, τον Ιατρικό Σύλλογο και τους καθηγητές των ιατρικών σχολών; Για όνομα του Θεού, θα πρέπει να παίρνονται τέτοιες αποφάσεις που αφορούν την υγεία μας ερήμην βασικών θεσμικών παραγόντων και να προσεγγίζετε αποσπασματικά την υπόθεση που λέγεται φάρμακο;

Έχετε τεράστιες ευθύνες, γιατί αντιμετωπίσατε το φάρμακο ως καταναλωτικό αγαθό! Δεν πήρατε ως κριτήριο τη "φαρμακευτική δυναμική" και χρησιμότητα, αλλά την τιμή. Κόψατε ελληνικά φάρμακα που είχαν τις προδιαγραφές. Ήταν τέτοια η επιπολαιότητα και ίσως και αναλγησία, που φθάσατε ακόμα και σε διακρίσεις. Παραδείγματος χάριν, συγκεκριμένο αντισηπτικό εγκρίνατε να δίνεται στα παιδιά και το κόψατε από τους ενήλικες.

Γιατί κόπηκαν από τη λίστα συγκεκριμένα αντιβιοτικά πραγματικών θαυματουργά φάρμακα; Γιατί, κύριε Υφυπουργέ, είμαστε γιατροί και έχουμε ζήσει το τι έχουν προσφέρει αυτά τα φάρμακα.

Ήταν τέτοια η προχειρότητα, που εκπρόσωποι, τόσο της πρωτοβαθμίου, όσο και της δευτεροβαθμίου επιτροπής μέσα σε εβδομάδες από την καθιέρωση της λίστας, να εισηγούνται την εισαγωγή στη λίστα φαρμάκων που είχαν ξεχαστεί. Επί τη ευκαιρία θα ήθελα να μας απαντήσετε, κύριε Υφυπουργέ, γιατί παραιτήθηκε ο κ. Μουτσόπουλος και ποιές οι διαφορές μεταξύ πρωτοβαθμίου και δευτεροβαθμίου επιτροπής; Είναι ανεπίτρεπτο να κυκλοφορεί εγκύκλιος κομματικού εγκάθετου διοικητού σας εν είδει "αστυνομικής εντολής" και να απειλεί

να υποβαθμίσει τους γιατρούς σε νοσηλευτές, αν δεν είναι πιστοί εφαρμογείς της λίστας. Παρακαλώ, μαζέψτε το Γκιουλέκα λιγάκι!

Είπατε και διακηρύξατε εμφαντικότητας ότι η λίστα έγινε για περικοπή δαπανών. Ουδέν αναληθέστερον, σύμφωνα με μαρτυρία του δικού σας διοικητού του Ι.Κ.Α., ο οποίος τον Απρίλιο σε εγκύκλιό του έλεγε ότι τα έξοδα για τα φάρμακα αυξήθηκαν 20%.

Επίσης είναι γνωστό ότι το 1997 οι δαπάνες για τα φάρμακα ήταν εξακόσια πενήντα δισεκατομμύρια (650.000.000.000). Με διάφορους υπολογισμούς των ειδικών "φωστήρων και σωτήρων" που διαθέτετε είχατε προβλέψει περιστολή των δαπανών, για τα φάρμακα τη χρονιά αυτή που περνάμε γύρω στα εκατόν πενήντα δισεκατομμύρια (150.000.000.000). Δυστυχώς, η αλήθεια είναι ότι οι φαρμακευτικές δαπάνες αυξήθηκαν κατά πενήντα δισεκατομμύρια. Έτσι τώρα μένετε εκτεθειμένοι και αποδεικνύετε ότι η αδιαφανής λίστα είχε σκοπό να προωθήσει και να εξυπηρετήσει σκοπιμότητες και να βοηθήσει οικονομικά "ημετέρους", αδιαφορώντας για άλλη μία φορά για την υγεία του ελληνικού λαού, για την οποία μόνο μονολεκτικώς κόπτεσθε.

Κατόπιν αυτών, αν πραγματικά ενδιαφέρεσθε να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα "φάρμακο" σοβαρά υπό το πρίσμα του "κοινωνικού αγαθού".

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Παπανικολάου, σας έκανα μία πρόταση. Αν θέλετε να πάρετε τη δευτερολογία σας, να την πάρετε.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Ένα λεπτό αν θέλετε.

Έχετε υπόψη σας ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, καθώς επίσης και αρμοδία επιτροπή της Ευρωπαϊκής Ενωσης βρίσκονται στο στάδιο επεξεργασίας προτάσεων για την καθιέρωση λίστας; Σας απησχόλησε αυτό; Δεν νομίζετε ότι επιβάλλεται να έχετε επικοινωνία με τους αρμοδίους φορείς; Είμαστε αρκετοί γιατροί σ'αυτήν την Αίθουσα και νομίζω ότι δεν πρέπει να μας διαφεύγει η έννοια της χημειοοδυναμίας του φαρμάκου. Θα ήθελα να ρωτήσω αν έγινε τέτοιος έλεγχος κατά τη σύνθεση της περιβόητης λίστας. Γίνεται σήμερα; Σκέπτεσθε να το κάνετε; Ας γίνει τουλάχιστον μία αρχή, κύριε Υφυπουργέ, για να αποτελέσει τον οδηγό, αν θέλετε, να ασχοληθείτε σοβαρά με την υπόθεση του φαρμάκου και να προκύψει κάτι το θετικό.

Εκείνο που είναι καταλυτικό στην όλη υπόθεση είναι η καθιέρωση της αναγραφής συνταγών της "δραστικής ουσίας" του φαρμάκου, έτσι ώστε να είναι εφικτός ο έλεγχος στους πάντες και να αποφεύγονται τα γνωστά κόλπα της αλλαγής του ονόματος κυρίως για τους μεγάλους που δεν μπορεί να τους ελέγξει και να τους πιάσει κανείς. Μόνο έτσι θα υπάρξει δραστικός έλεγχος επ' ωφελεία του κοινωνικού συνόλου και της οικονομίας μας. Όλα τα άλλα είναι εκ του πονηρού.

Πρέπει η Κυβέρνηση να αντιμετωπίσει με σοβαρότητα, ευθύνη και επιστημονική το όλο θέμα, για να προκύψει μία πραγματική λίστα φαρμάκων και με βασική προϋπόθεση την εφαρμογή της "μηχανοργάνωσης". Διαφορετικά, θα είναι εκτεθειμένη στη συνείδηση του ελληνικού λαού και των λειτουργών της υγείας. Ευχαριστώ.

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συναδελφοί, για δεύτερη φορά, μέσα σε λίγο χρόνο, δέχεται κριτική η Κυβέρνηση σε επίπεδο κοινοβουλευτικού ελέγχου για τη σημερινή κατάσταση που επικρατεί στο χώρο της υγείας. Μία κατάσταση που επεικώς θα μπορούσε να χαρακτηριστεί απαράδεκτη και γι'αυτό φταίτε και εσείς, κύριε Υφυπουργέ, η σημερινή δηλαδή πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, φταίνε οι προκάτοχοί σας, φταίνε γενικά οι κυβερνήσεις του Π.Α.Σ.Ο.Κ. για την πολιτική που ακολούθησαν, μια πολιτική χωρίς κοινωνική ευαισθησία, χωρίς προσφορά, στην οποία όμως κυριαρχούσαν λαϊκίστικα πυροτεχνήματα.

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

Το λέω αυτό, διότι, όταν εφαρμόστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το κύριο σύνθημα, τότε λαϊκίστικο ήταν ότι εφαρμόζουμε το Εθνικό

Σύστημα Υγείας για να καταπολεμήσουμε την εμπορευματοποίηση της υγείας. Όλοι γνωρίζουμε σήμερα ότι η εμπορευματοποίηση της υγείας στα νοσοκομεία όχι μόνο δεν ελαττώθηκε, αλλά αυξήθηκε κατακόρυφα.

Στην περίπτωση του φαρμάκου ακολουθήσατε παρόμοια πολιτική τακτική. Με την εφαρμογή του ν. 1386/1983 αρχίσατε να μιλάτε για φθινό και καλό φάρμακο, λέγοντας μάλιστα ότι θα λυθούν όλα τα προβλήματα στο χώρο του φαρμάκου. Το μόνο που πετύχατε όμως, ήταν η επιβάρυνση του φαρμάκου στη χονδρική τιμή 15%, με την επιβολή του ΕΟΦοσλήμου και το σημαντικότερο είναι ότι τα χρήματα δεν διατέθηκαν για το σκοπό που επεβλήθη το ΕΟΦόσημο, αλλά τα βάλανε στον κρατικό κουρβανά για να καλύψετε ελλείμματα του κρατικού προϋπολογισμού.

Προ μηνών εφαρμόσατε τη λίστα φαρμάκων διατυμπανίζοντας ότι θα ελαττώσετε τις δαπάνες για το φάρμακο με μείωση της σπατάλης, αφήνοντας αιχμές εναντίον των λειτουργών της υγείας στα ταμεία, λέγοντας ότι προβαίνουν σε κατευθυνόμενη συνταγογραφία. Όμως η ελάτπωση της δαπάνης για το φάρμακο απεδείχθη "άνθρακες ο θησαυρός", αφού πιστεύατε ότι για το 1998 θα είχατε ελάτπωση γύρω στα εκατόν εξήντα δισεκατομμύρια και είχατε μόνο εκατόν είκοσι πέντε δισεκατομμύρια.

Πρέπει εδώ να τονιστεί ότι αυτή η ελάτπωση δεν προήλθε από την εφαρμογή της λίστας φαρμάκων, αλλά από την ανακωστήση του φαρμάκου, αφού αφαιρέθηκαν επιβαρύνσεις που εσείς είχατε επιβάλει για τον ΕΟΦ, το ΤΣΑΥ κλπ. που αντιστοιχούσαν στο 23% της παλαιάς τιμής του φαρμάκου.

Το μόνο που πετύχατε με την εφαρμογή της λίστας είναι η υποβάθμιση της παρεχόμενης περίθαλψης των ασφαλισμένων στα διάφορα ταμεία, αφού αφήσατε εκτός λίστας φάρμακα γνωστά και καταξιωμένα που τα χρησιμοποιούσαν κατά κόρον οι ασθενείς για πολλά χρόνια. Αποτέλεσμα, οι ασθενείς είτε να αναγκαστούν να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη, σε μία περίοδο έντονης οικονομικής δυσπραγίας ή να αναγκαστούν να πάρουν ένα άλλο παρόμοιο φάρμακο, παρά τη ψυχολογική αλλά και ουσιαστική εξάρτηση που είχαν με το παλιό φάρμακό τους.

Δεύτερον, με τη δυνατότητα των γιατρών των ασφαλιστικών ταμείων να γράφουν μόνο ένα κουτί φαρμάκου, προκαλείτε ταλαιπωρία στους ασφαλισμένους, είτε σε ηλικιωμένους είτε σε εργαζόμενους και έτσι πολλές φορές αυτοί αναγκάζονται ή να πληρώνουν το φάρμακο ή οι εργαζόμενοι, για να μην χάνουν αρκετό ωφέλιμο χρόνο, να πληρώνουν το φάρμακο από την τσέπη τους.

Έρχομαι τώρα στις διαδικασίες που ακολουθείτε για να μπει ένα φάρμακο στη λίστα. Σας επισημαίνω ότι υπάρχουν φάρμακα τα οποία έχουν εγκριθεί και κυκλοφορούν στην Ευρώπη, έχουν εγκριθεί από τον ΕΟΦ, έχουν πάρει τιμή από το Υπουργείο Εμπορίου, πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που θέλει ο νόμος, αλλά καθυστερούν, για αρκετούς μήνες, να συμπεριληφθούν στη λίστα φαρμάκων.

Εύλογα λοιπόν, δημιουργούνται τα ερωτήματα: Μήπως γίνεται σκόπιμα η καθυστέρηση; Μήπως γίνονται παρασκηνακές ενέργειες; Μήπως ενώ κατηγορούσατε ταμειακούς γιατρούς για κατευθυνόμενη συνταγογραφία, κάπιοι άλλοι, με διάφορα τεχνάσματα, επιβάλλουν ένα άλλο είδος κατευθυνόμενης συνταγογραφίας;

Γι'αυτό, κύριε Υπουργέ, σας είπα και στην αρχή ότι και στην τακτική που ακολουθείτε στο φάρμακο και στην πολιτική που ακολουθείτε στο φάρμακο, ακολουθείτε γενικά την πολιτική των μεγάλων λόγων, των παχιών -θα λέγαμε- αγελάδων, στην πράξη όμως, ασκείτε μία πολιτική που είναι εις βάρος του ασφαλισμένου, που είναι εις βάρος του οικονομικά αδυνάτου Έλληνα φορολογούμενου ασφαλισμένου.

Ευχαριστώ.

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

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Πολλά έχουν λεχθεί τα τελευταία χρόνια για το θέμα του φαρμάκου και στη Βουλή

και έχουν γραφτεί, διότι το θέμα "φάρμακο", το πρόβλημα "φάρμακο" άπτεται της υγείας του ελληνικού λαού.

Κατ' αρχάς πρέπει να ξεκαθαρίσουμε τι πολιτική πρέπει να ακολουθήσουμε στη χώρα μας σ' αυτό το θέμα. Η Ελλάδα δεν παράγει καμία δραστική ουσία φαρμάκου. Τα φάρμακα στην Ελλάδα είτε εισάγονται έτοιμα είτε παρασκευάζονται εδώ ή συσκευάζονται. Ποια πολιτική πρέπει να ακολουθήσουμε; Όχι βέβαια να μειώσουμε τις δαπάνες, να στερήσουμε από τον ελληνικό λαό το πλέον κατάλληλο θεραπευτικό φάρμακο. Κανείς δεν είναι υπέρ αυτής της πολιτικής.

Δεν θέλω να αναφερθώ στο παρελθόν, στην πρώτη οκταετία των κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ., που με τη δογματική τους πολιτική, "θα δώσουμε στον ελληνικό λαό φτηνό και καλό φάρμακο", έκλεισαν πάνω από είκοσι ελληνικές φαρμακευτικές βιομηχανίες. Άλλες μπήκαν στον Ε.Ο.Φ. και έγινε η φαρμακευτική αποθήκη, για να μπορέσει να ανταπεξέλθει ενδεχομένως στις ανάγκες, που θα προέκυπταν από την πολιτική αυτή.

Πού έχουμε φθάσει σήμερα, για να πούμε τα τελευταία γεγονότα; Από το 1993 μέχρι σήμερα, δεν κάνατε καμία αναπροσαρμογή, ανακοστολόγηση των τιμών του φαρμάκου, μόνο και μόνο για να συγκρατήσετε τις δαπάνες, για να συγκρατήσετε το κόστος, τον πληθωρισμό και να επιτύχετε τους δείκτες της οικονομίας που είχατε στοχεύσει.

Ποιο ήταν το αποτέλεσμα; Θα σας αναφέρω ένα παράδειγμα μόνο, για να αντιληφθείτε τι συνέβη εδώ. Τα κλασικά φάρμακα για την υπέρταση στοίχιζαν τριακόσιες (300) έως τετρακόσιες (400) δραχμές. Ήταν καλά, δοκιμασμένα παλιά φάρμακα. Ζητούσαν οι εταιρείες να δοθεί μία αύξηση 5% ή 10%, διότι δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν τα έξοδα, τις δαπάνες τους. Αυτή δεν εδόθη. Το αποτέλεσμα ήταν να εισαχθούν νέα αντιυπερτασικά φάρμακα, που στοιχίζουν δύο χιλιάδες (2.000) και τρεις χιλιάδες (3.000) δραχμές.

Αυτή η πολιτική έφερε τις δαπάνες στα εξακόσια πενήντα δισεκατομμύρια (650.000.000.000) δραχμές το 1997. Είναι ένα ποσό, που καλύπτει το 1,9% του ΑΕΠ, ενώ ο μέσος όρος των δαπανών στις χώρες του ΟΟΣΑ δεν ξεπερνάει το 1,3%. Κάτι έπρεπε, λοιπόν, να γίνει.

Πρέπει όμως να μην ξεχάσουμε εδώ ότι το ελληνικό φάρμακο είναι το πιο βεβαρημένο φάρμακο στις χώρες της Ευρώπης. Όλες αυτές οι εισφορές που επιβαρύνουν το φάρμακο, Ε.Ο.Φ., Τ.Σ.Α.Υ., τα άλλα ταμεία, φτάνουν περίπου στο 102%. Δηλαδή, διπλασιάζεται η εργοστασιακή τιμή από αυτές τις επιβαρύνσεις, που υφίσταται το ελληνικό φάρμακο. Σε καμία χώρα της Ευρώπης δεν συμβαίνει αυτό. Δηλαδή από τα εξακόσια πενήντα δισεκατομμύρια (650.000.000.000) δραχμές, που είναι οι δαπάνες για το 1997, κάπου ένα ποσό εκατόν είκοσι δισεκατομμυρίων (120.000.000.000) δραχμών το παίρνει το κράτος, διότι και τα χρήματα του Ε.Ο.Φ. στο κράτος πάνε και τα χρήματα που πάνε στα ταμεία, πάλι στο κράτος πάνε.

Θα αναφέρω ένα παράδειγμα για το Τ.Σ.Α.Υ. Για τα χρήματα που πήγαν στο ΤΣΑΥ, με το νομοσχέδιο που έχει φέρει το Υπουργείο, το μίνι ασφαλιστικό, αρπάζονται τα χρήματα του ΛΑΦΚΑ, του Ταμείου Αλληλοβοήθειας. Ο λογαριασμός αυτός παίρνει πολλά χρήματα από αυτά που κρατάει το Τ.Σ.Α.Υ. από τα φάρμακα. Λοιπόν, τώρα βρήκε ο κ. Παπαϊωάννου και πήρε από το λογαριασμό αυτό τα κονδύλια που ήθελε. Αύριο όμως δεν θα τα βρεί. Βεβαίως, η Κυβέρνηση έχει τους τρόπους να πάρει τα χρήματα που της λείπουν με μία πρόσθετη φορολογία, με μία αύξηση της φορολογίας.

Μειώθηκαν βέβαια με το νέο κοστολόγιο αυτοί οι συντελεστές και του Τ.Σ.Α.Υ. και του Ε.Ο.Φ. Και καλά έγιναν αυτές οι μειώσεις, αλλά πάλι το νέο κοστολόγιο επιφυλάσσει μία προνομιακή μεταχείριση στα φάρμακα των πολυεθνικών, στα φάρμακα που εισάγονται, έναντι της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας. Και πάλι τα δικά μας φάρμακα είναι κατά 20% φθηνότερα και με το νέο κοστολόγιο έναντι των ιδίων εισαγομένων φαρμάκων.

Αυτό το λέω διότι πάλι η εγχώρια φαρμακευτική βιομηχανία βρίσκεται σε πολύ δύσκολη θέση, θα συρρικνωθεί και θα έχουμε

αύξηση της ανεργίας και, όπως ξέρετε, δουλεύουν πάνω από πέντε χιλιάδες άνθρωποι στις φαρμακευτικές εταιρείες. Πρέπει, λοιπόν, να προσεχθεί αυτό το σημείο.

Είπατε ότι θα λαμβάνεται υπόψη η τιμή της φθηνότερης χώρας. Αν όμως, η ισχύουσα τιμή στο παραγόμενο, στο ελληνικό φάρμακο είναι μεγαλύτερη από την τιμή της φθηνότερης χώρας, και το κοστολόγιο μικρότερο τότε αναπροσαρμόζεται η τιμή προς τα κάτω. Αν όμως η ισχύουσα τιμή είναι φθηνότερη από τη τιμή της φθηνότερης χώρας, αλλά είναι πιο μεγάλη από το κοστολόγιο, τότε η τιμή αυτού του φαρμάκου δεν θα αυξηθεί στην τιμή της φθηνότερης χώρας και θα παραμείνει στη ίδια τιμή.

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

Αυτό, λοιπόν, είναι ένα δυσμενές σημείο και η Ελληνική Φαρμακευτική Βιομηχανία επιβαρύνεται με όλα τα δυσάρεστα επακόλουθα.

Κύριε Πρόεδρε, επειδή έληξε ο χρόνος μου, θα επανέλθω στη δευτερολογία μου με ορισμένες σκέψεις-προτάσεις που έχω να κάνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριοι συνάδελφοι, εξαντλήθηκε ο κατάλογος των δικαιουμένων να ομιλήσουν επερωτώντων.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κυρία και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να ευχαριστήσω τους επερωτώντες Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας για το θέμα που έφεραν στη Βουλή και μας έδωσαν έτσι τη δυνατότητα να απαντήσουμε και απ' αυτό το Βήμα σε όσα κατά καιρούς έχουν δημοσιευθεί, έχουν σχολιαστεί καθ' οιονδήποτε τρόπο από ειδικούς και μη, από ενδιαφερόμενους και μη, από έχοντες συμφέρον και μη, από αυτόκλητους και μη συνήγορους και αφορούν τα κυβερνητικά μέτρα για το φάρμακο, ανάμεσα στα οποία είναι και ο κατάλογος συνταγογραφούμενων φαρμάκων ή η "λίστα", όπως κακόχηκα αποκαλείται.

Κύριοι συνάδελφοι, πριν από ένα χρόνο περίπου, σε συνέντευξη ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και μαζί την ίδια ώρα και κάποιοι συνήγοροι των απόψεών του έδιναν μια συνέντευξη Τύπου, όπου επιχειρηματολογούσαν εναντίον της λίστας και των διαδικασιών με τις οποίες αυτή καταρτίστηκε. Είχα την ευκαιρία τότε, από τη θέση του Υφυπουργού των Κοινωνικών Ασφαλίσεων, να εκδώσω την επομένη μια ανακοίνωση με την οποία απαντούσα σ' ένα έκαστο χωριστά από τα επιχειρήματα και τις αιτιάσεις του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και όσα οι δήθεν ειδικοί ανέφεραν στην επίθεσή τους εναντίον του καταλόγου, αλλά και των διαδικασιών με τις οποίες αυτός καταρτίστηκε.

Λυτούμαι που πρέπει να πω ότι ένα χρόνο μετά και για λόγους που εσείς γνωρίζετε, επαναφέρετε ακριβώς τα επιχειρήματα του Συνδέσμου και όσων έχουν τις ίδιες με το Σύνδεσμο απόψεις, στη Βουλή. Θα σας απαντήσω κατά τον ίδιο τρόπο, αλλά και θα σας ευχαριστήσω, όπως είπα εξ αρχής, που επανέρχεσθε. Επιτέλους, και σήμερα κάποιοι θα πειστούν ότι υπήρξε τόλμη από την πλευρά της Κυβέρνησης για να ληφθούν αυτά τα μέτρα, που πολλά χρόνια κυβερνιάζονται, που όλοι τα γνωρίζουν -γιατί η Ελλάδα είναι μικρή χώρα και γνωρίζομαστε μεταξύ μας- που τα αναφέρουμε στις κατ' ιδίαν συζητήσεις μας οι γιατροί και οι άλλοι υγειονομικοί, αλλά που δεν ετόλμησε ποτέ μέχρι τώρα καμία κυβέρνηση να αποφασίσει τη λήψη τους.

Ποια ήταν τα επιχειρήματά σας απόψε; Είπατε ότι η Κυβέρνηση ακολούθησε διαδικασίες αδιαφανείς, μέσω της επιτροπής που επέλεξε για να καταρτίσει τη λίστα, ότι δεν έπρεπε ίσως καθόλου να αποφασίσει τη θεσμοθέτηση καταλόγου -έτσι είπαν κάποιοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας- αφού σήμερα η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας προσανατολίζεται προς την άποψη αναθεώρησης εφαρμογής τέτοιων πολιτικών, εφαρμογής καταλόγων δηλαδή συνταγογράφησης ή αναθεώρησης κριτηρίων. Είπατε ότι δεν έγινε διάλογος με

τους ενδιαφερομένους και πολύ περισσότερο ότι αυτοί δεν συμμετείχαν στην ίδια την επιτροπή κατάρτιση του καταλόγου.

Αυτό για μας είναι ακατανόητο. Πως είναι δυνατό σε μια επιτροπή που επιχειρεί να περιορίσει -για την κοινωνική ασφάλιση βέβαια και μόνο- τον αριθμό των φαρμάκων που συνταγογραφούνται, να μετέχουν επικοινωνιακά άνθρωποι που ενδιαφέρονται να πουλήσουν, όσο γίνεται περισσότερα φάρμακα;

Είπατε ότι δεν ακολουθήθηκαν κριτήρια που θα οδηγούσαν σε μια άλλη λίστα, κατά τη γνώμη σας καλύτερη. Τέτοια κριτήρια μπορεί να ήταν οι λεγόμενες φαρμακοοικονομικές μελέτες που τις εφεύραν κάποιοι ειδικοί και τις πλασάρισαν στην Ελλάδα.

Θέλω να μας πείτε, σε ποια χώρα του κόσμου, για τον κατάλογο των κοινωνικών ασφαλίσεων τους, ελήφθησαν υπόψη φαρμακοοικονομικές μελέτες. Εκτός αν έχετε σύγχυση γι' αυτό που συμβαίνει στις Ηνωμένες Πολιτείες, τον Καναδά και την Αυστραλία, όπου πράγματι εκπονούνται κάποιες φαρμακοοικονομικές μελέτες, αλλά για να δοθεί άδεια κυκλοφορίας σε ένα φάρμακο και όχι για να καταρτιστούν κατάλογοι συνταγογραφούμενων φαρμάκων για την κοινωνική ασφάλιση.

Κάνετε διάφορους άλλους υπαινιγμούς ότι υποκρύπτονται σκοπιμότητες για να αποκλειστούν φάρμακα και να μπουν κάποια άλλα για να εξυπηρετηθούν ημέτεροι. Αναφέρατε επιχειρήματα του τύπου "χορός δισεκατομμυρίων, σύγκρουση συμφερόντων" ή "αλληγορία από τσέπη σε τσέπη πολλών δισεκατομμυρίων, με θύμα" όπως είπε ο κ. Γιαννόπουλος "τον ελληνικό λαό, τον Έλληνα ασθενή".

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν προσφέρατε τίποτε. Θα πάρετε απάντηση. Σας προκαλώ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, κύριε Γιαννόπουλε, σας άκουσα με ευλάβεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριε Γιαννόπουλε, σας παρακαλώ πολύ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μη χάνετε τη ψυχραιμία σας. Σας άκουσα με ευλάβεια, κύριε Γιαννόπουλε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Η ευλάβεια είναι, όταν συμπεριφέρεσθε κόσμια. Κάνετε υπαινιγμούς για το Σ.Φ.Ε.Ε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριε Γιαννόπουλε, σας παρακαλώ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Έχω την υπομονή, αν σας το επιτρέπει το Προεδρείο, να σας ακούω. Δεν έχω πρόβλημα. Μπορείτε να λέτε ό,τι θέλετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, συνεχίστε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Εμάς δεν μας ενδιαφέρει αν υπήρξε σύγκρουση συμφερόντων ανάμεσα σε εκείνους που έχουν τέτοια συμφέροντα, όπως δεν έχουμε κανένα λόγο σ' αυτήν την Αίθουσα να αναφερθούμε σε συγκεκριμένα φάρμακα.

Η Κυβέρνηση αποφάσισε σε αυτή τη χώρα επιτέλους να υπάρξει κατάλογος συνταγογραφούμενων φαρμάκων και υπερασπίζεται το θεσμό. Ποια φάρμακα θα περιέχει αυτός ο κατάλογος και ποια φάρμακα θα αποκλειστούν δεν είναι υπόθεση της Κυβέρνησης και των Υπουργών. Είναι υπόθεση των ειδικών επιτροπών και των ειδικών επιστημόνων που εμείς σεβόμαστε και το αποδείξαμε με τις επιλογές που κάναμε, όσον αφορά την επάρκεια και το επιστημονικό κύρος τους και αισθανόμαστε την υποχρέωση να τους τιμήσουμε και από αυτό το Βήμα.

Δεν ξέρουμε ποιοι είναι ειδικότεροι από τον καθηγητή της παθολογίας τον κ. Μουτσόπουλο. Μπορεί να υπάρχουν και άλλοι.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Αφού παραιτήθηκε.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ. Εκαίνη κατήρτισε τη λίστα που κυκλοφορεί και εφαρμόζεται. Η υπ' αυτόν επιτροπή την κατήρτισε.

Δεν ξέρουμε, λοιπόν, αν υπάρχουν ειδικότεροι -μπορεί να υπάρχουν- αλλά εμείς επιλέξαμε αυτόν τον καθηγητή, ως επικεφαλής της επιτροπής. Έκανε μια άφογη δουλειά και τον τιμούμε -είναι εντιμότεος και το γνωρίζετε οι πάντες στο χώρο, όλοι επαναλαμβάνω γνωρίζομαστε σ' αυτήν τη χώρα, είναι πολύ μικρή- και απ' αυτό το Βήμα γι' αυτήν την ανιδιοτελή προσφορά του προς τον ελληνικό λαό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι δημόσιες δαπάνες υγείας...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: (Δεν ακούστηκε)

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είσαθε ιδιαίτερα ενοχλητικός, κύριε Γιαννόπουλε. Σας παρακαλώ πολύ. Δεν σας ενόχλησε κανένας όταν μιλούσατε. Γιατί πρέπει να χαλάει το κλίμα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Κύριε Γιαννόπουλε, ειλικρινά, δημιουργείτε πρόβλημα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Επιτέλους, τι σας ενοχλεί από αυτά που λέω, για να καταλάβω και εγώ;

Οι δημόσιες δαπάνες υγείας το 1998, κύριοι συνάδελφοι, ανήλθαν σε ένα τρισεκατομμύριο έξι δισεκατομμύρια (1.6.000.000.000) δραχμές. Αυτά είναι τα επίσημα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος και από το 1993 μέχρι το 1998 οι δημόσιες δαπάνες υγείας αποτελούν το 4,8% του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος. Αν προσθέσει δε κανείς σ' αυτές και το 3,4% που υπολογίζεται ότι είναι η συμμετοχή της ιδιωτικής δαπάνης για την υγεία, έχουμε ένα συνολικό ποσοστό δαπανών υγείας, στο Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν, γύρω στο 8,2% έως 8,5%.

Η φαρμακευτική δαπάνη ή οι δαπάνες για τη φαρμακευτική περίθαλψη αποτελούσαν το 1993 το 35% αυτών των δαπανών και αποτελούν το 1998, γύρω στο 40% των δαπανών για την υγεία ή το 2% περίπου του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος. Αυτό δεν συμβαίνει σε καμία άλλη χώρα. Είναι διπλάσιο το ποσοστό σε σχέση με χώρες οικονομικά πολύ ισχυρές, όπως είναι οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και τριπλάσιο σε σχέση με τη Μεγάλη Βρετανία. Είναι ένα ποσοστό απαράδεκτο.

Αυτά είναι γνωστά πράγματα, τα έχουν ανακοινώσει και εκείνοι τους οποίους επικαλεστήκατε στα επιχειρήματά σας εναντίον του καταλόγου.

Η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης συνοδεύτηκε και από αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων, αλλά και από υπερσυνταγογράφηση. Γνωρίζετε όλοι, ότι στην Ελλάδα υπάρχει πολυφαρμακία, υπερσυνταγογράφηση, κατευθυνόμενη συνταγογραφία. Δεν έχει σημασία, αν αυτό θίγει κάποιους από τους λειτουργούς της υγείας. Αυτή είναι αλήθεια και δεν μπορεί να αποκρυβεί.

Μέχρι τώρα λέγαμε, ότι είναι λίγοι εκείνοι που κατευθυνόμενα συνταγογραφούν. Λίγοι είναι οι γιατροί. Εγώ θα τολμήσω και από αυτό το βήμα να πω, ότι είναι πολλοί δυστυχώς, γιατί έχει αυξηθεί πολύ και ο αριθμός των γιατρών της χώρας μας. Είμαστε μια χώρα που θα έπρεπε ίσως να εξυπηρετείται από τριάντα πέντε, έως σαράντα χιλιάδες γιατρούς, για να έχει μία πολύ καλή αναλογία και πλησιάζουμε τους εξήντα χιλιάδες. Αυτό σημαίνει γενικότερη αύξηση και στη συνταγογράφηση, αλλά βέβαια και σε όλες τις άλλες ιατρικές εξετάσεις, πράξεις και επισκέψεις που καταναλώνονται.

Συμβαίνει αυτή η αύξηση των δαπανών υγείας και της φαρμακευτικής δαπάνης σε μία χώρα, όπου όπως γνωρίζετε η υγεία του πληθυσμού της είναι πάρα πολύ καλή. Υπάρχει υψηλός προσδόκιμος χρόνος επιβίωσης και είμαστε βεβαίως όλοι ευτυχώς γι' αυτό, υπάρχει η χαμηλή βρεφική και μητρική θνησιμότητα, υπάρχει χαμηλός δείκτης αυτοκτονιών κλπ.

Θα ξοδεύαμε το 1998 -φθάσαμε ήδη προς στο τέλος- γύρω στα εξακόσια πενήντα δισεκατομμύρια (650.000.000.000) για το φάρμακο. Αυτός ήταν ο υπολογισμός.

Και βεβαίως επειδή δεν έπρεπε μόνο να παρακολουθούμε τα μεγέθη να αυξάνονται, πήραμε μέτρα. Πριν από δύο χρόνια διϋπουργικό όργανο που συγκροτήθηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο μελέτησε μέτρα περιορισμού των δαπανών υγείας,

ανάμεσα σε αυτά και μέτρα περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης. Δύο από τα μέτρα αυτά ήταν η κοστολόγηση με νέο τρόπο των νέων φαρμάκων και η ανακαστολόγηση όλων των παλαιών. Επίσης η κατάρτιση καταλόγου συνταγογραφημένων φαρμάκων.

Έγινε κάποια αναφορά σε ό,τι συνέβαινε μέχρι τώρα, στον τρόπο κοστολόγησης και στο πως διαμορφώθηκαν οι τιμές που είχαν τα φάρμακα μέχρι το 1997 και ποιος έχει την ευθύνη για τις τιμές αυτές. Όλες οι ελληνικές κυβερνήσεις μέχρι το τέλος του 1997 και όλες οι ηγεσίες του Υπουργείου Εμπορίου και όλοι οι υψηλόβαθμοι ή οι χαμηλότερου βαθμού υπάλληλοι που ασκούσαν αυτά τα καθήκοντα; Βεβαίως. Καμία αμφιβολία. Αλλά αυτό τι σημαίνει; Ότι δεν έπρεπε να πάρουμε μέτρα; Έπρεπε να αναγνωρίζουμε μόνο την ευθύνη;

Αποφασίσαμε λοιπόν να αλλάξει ο τρόπος κοστολόγησης. Και το κάναμε. Γνωρίζετε ότι προσδοκούμε και αποδεικνύεται αυτό με στοιχεία που θα σας αναφέρω μια μείωση μεσοσταθμικής της φαρμακευτικής δαπάνης 20% περίπου.

Κανείς κύριε συνάδελφε, δεν ισχυρίστηκε ότι η λίστα αυτή καθ' εαυτή, ο κατάλογος των φαρμάκων είναι μηχανισμός εξοικονόμησης δαπανών. Μπορεί να συμμετέχει ελάχιστα. Μπορεί και καθόλου. Άλλα πράγματα κάνει η λίστα. Διότι μπορεί -το αντιλαμβάνεσθε επειδή είσθε οι περισσότεροι εξ υμών που με ακούτε γιατροί- να μεταφερθεί η συνταγογραφία από ένα φάρμακο που δεν είναι πια στη λίστα σ' ένα φάρμακο που είναι, της ίδιας ή άλλης εταιρείας δεν ξέρω.

Δεν ισχυρίστηκε ποτέ κανείς ότι η λίστα είναι μέτρο καθαρά περιορισμού δαπανών. Μπορεί να συμμετέχει λένε οι ειδικοί κατά 2,5% ίσως. Εγώ πιστεύω ότι μπορεί να μην συμμετέχει καθόλου στη μείωση, στη πρώτη φάση τουλάχιστον. Το έχω ξαναπεί αυτό δημόσια. Πρόσφατα, στο συνέδριο του ECONOMIST, επίσης είχα πει και αναφέρθηκε και εδώ σήμερα, ότι από στοιχεία που συλλέγει το ΙΚΑ, από στοιχεία δειγματοληπτικά που έχει ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος μέσω του συστήματος IMS, προκύπτει ότι τους πρώτους μήνες εφαρμογής των μέτρων, αλλά όχι μόνο της λίστας -νέες τιμές δηλαδή, κοστολόγηση ανακαστολόγηση και λίστα-αρχίσαμε να έχουμε 25% μείωση δαπάνης συγκριτικά με τους πρώτους μήνες του 1997 και σταθεροποιείται αυτό με τα στοιχεία τα δικά τους, όχι τα απολογιστικά, τα δειγματοληπτικά γύρω στο 15%, 15,7%, που είναι σημαντική μείωση, αλλά που δεν είναι ακόμη η οριστική.

Εγώ πρέπει να σας πω σήμερα εδώ και το ανακοινώνω επίσημα ότι από στοιχεία παρακολούθησης που έχουμε στο Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, όπου είναι υποχρεωμένες οι φαρμακευτικές εταιρείες να δηλώνουν κατά μήνα και κατά φάρμακο και εταιρεία τις πωλήσεις προκύπτει ότι η εξοικονόμηση στο τέλος του χρόνου -έχουμε στοιχεία των τριμήνων- η μείωση της δαπάνης θα κυμανθεί στα επίπεδα που εμείς είχαμε προβλέψει πάνω από εκατόν τριάντα δισεκατομμύρια (130.000.000.000) δραχμές.

Δεν είναι καθόλου αναγκαίο να επιμερισθεί αυτό το ποσοστό πόσο οφείλεται δηλαδή στη μείωση των τιμών και πόσο οφείλεται στη συμμετοχή της λίστας.

Θέλετε να δεχθώ ότι στη λίστα οφείλεται ελάχιστα έως καθόλου; Μπορώ να το αποδεχθώ. Δεν έχω κανένα πρόβλημα.

Πάντως με τα κυβερνητικά μέτρα ο κρατικός προϋπολογισμός, οι προϋπολογισμοί των Ασφαλιστικών Ταμείων, αλλά και η τσέπη ενός εκάστου των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, που πληρώνουν συμμετοχή στο φάρμακο μέχρι 25% όπως γνωρίζετε, εξοικονόμησαν όλοι μαζί ένα ποσό αυτού του μεγέθους. Γι'αυτό και υπερασπιζόμαστε ότι τα μέτρα για το φάρμακο, ακόμα και αυτό της ανακαστολόγησης και του νέου τρόπου κοστολόγησης είναι μέτρα κοινωνικής πολιτικής, αφού εξοικονομούν αλόγιστες δαπάνες και πόρους και αφού μπορεί να δώσουν τη δυνατότητα για μέτρα κοινωνικής πολιτικής σε μια κυβέρνηση. Και αποφασίσαμε τελευταία όπως είχαμε δεσμευτεί για τους επιδοματούχους, τους δικαιούχους του ΕΚΑΣ, να μειώσουμε τη συμμετοχή στην αγορά φαρμάκων από 25% σε 10%. Θα ισχύσει από 1.1.99 και είναι σε

διάταξη στο "μίνι ασφαλιστικό" νομοσχέδιο που έχει κατατεθεί ήδη. Αυτό δεν θα μπορούσαμε να το κάνουμε αν δεν υπήρχε αυτή η εξοικονόμηση δαπανών, η οποία επαναλαμβάνω, με στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας, θα κυμανθεί στο μέγεθος που την είχαμε υπολογίσει. Θα ξεπεράσει τα εκατόν τριάντα δισεκατομμύρια. Είναι πολύ σημαντικό αυτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτό έχει μετακινηθεί ...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν έχει μετακινηθεί πουθενά, κύριε Γιαννόπουλε. Είναι καθαρή εξοικονόμηση που αφορά χρήματα που θα πλήρωνε ο κρατικός προϋπολογισμός για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ασφαλισμένων του δημοσίου, του ΟΓΑ και των ανασφαλιστών και απώρων, είναι εξοικονόμηση πόρων από όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που αφορούν τις δαπάνες ιατροφαρμακευτικής τους περίθαλψης και είναι και χρήματα, επαναλαμβάνω που αφορούν την ίδια την τσέπη του ασφαλισμένου και του συνταξιούχου, ο οποίος συμμετέχει στην αγορά του φαρμάκου.

Υπάρχουν φάρμακα και τα γνωρίζουν όλοι όσοι μας ακούν, που σήμερα με τη νέα κοστολόγηση και ανακαστολόγηση έχουν χάσει το 50% της τιμής που είχαν προ του Δεκεμβρίου 1997. Εγώ δεν θα κάνω το λάθος να αναφερθώ σε συγκεκριμένα σκευάσματα. Κάποιοι συνάδελφοί μας αναφέρθηκαν πριν και αναγκάστηκαν να διαμαρτυρηθώ και να θυμίσω, ότι απαγορεύεται η διαφήμιση ιδιοσκευασμάτων και μάλιστα μέσα από τη Βουλή.

Πώς καταρτίστηκε λοιπόν αυτή η λίστα; Είναι μόνο με οικονομίστικα κριτήρια, αυτό δηλαδή που υποστηρίζατε; Όχι, κύριοι συνάδελφοι.

Υπάρχει ένας νόμος που βάζει κάποια γενικά κριτήρια, που τα γνωρίζετε, και επιτρέπει στην επιτροπή να καθορίσει και άλλα κατά την κρίση της.

Μπορεί να διαφωνείτε με τα κριτήρια που έχει καθορίσει η υπό τον Μουτσόπουλο επιτροπή, της οποίας η λίστα σήμερα εφαρμόζεται. Μπορεί να έχετε άλλη άποψη. Σ'αυτό δεν μπορεί να έχει κανείς αντίρρηση. Πάντως υπήρξε μία διαφάνεια στο ποιο φάρμακο μπαίνει και ποιο δεν μπαίνει στη λίστα, υπήρξαν επιστημονικά κατά βάση κριτήρια και μόνο ένα οικονομικό, το τελευταίο, τό κόστος ημερήσιας θεραπείας.

Πώς καταρτίστηκε; Πρώτα, εξετάστηκαν οι δραστικές ουσίες των φαρμάκων που κυκλοφορούν στην Ελλάδα. Χίλιες διακόσιες πενήντα περίπου τον αριθμό. Η επιτροπή θέσπισε ως πρώτο κριτήριο ότι εάν αυτές κυκλοφορούν σε τρεις από τις έξι, κατά τον ορισμό της, περισσότερες προηγμένες υγειονομικά χώρες του κόσμου, μπορεί αμέσως αυτή η δραστική ουσία να περιλαμβάνεται σε ένα θετικό κατάλογο.

Δεύτερον, εάν δεν κυκλοφορεί σε τρεις χώρες, να υπάρχει επαρκής βιβλιογραφική στήριξη και να αναφέρεται στο εθνικό συνταγολόγιο ή μόνο η επαρκής βιβλιογραφική στήριξη. Έτσι, ένας ακόμη μεγάλος αριθμός δραστικών ουσιών περιλαμβάνεται.

Από τις δραστικές φαρμακευτικές ουσίες που κυκλοφορούσαν στην Ελλάδα αποκλείστηκαν περίπου διακόσιες και χίλιες απ'αυτές αποτέλεσαν την εθνική λίστα. Αντιλαμβάνεστε ότι αυτόματα με τον αποκλεισμό των διακοσίων αποκλείστηκαν και τα ιδιοσκευάσματα που αντιστοιχούν σε αυτές τις δραστικές ουσίες. Από τα υπόλοιπα ιδιοσκευάσματα τώρα που αντιστοιχούσαν στις δραστικές ουσίες του καταλόγου, επελέγησαν εκείνα τα ιδιοσκευάσματα στα οποία εφαρμόστηκε και οικονομικό κριτήριο. Ορίστηκαν θεραπευτικές κατηγορίες, όπως προκύπτουν από το Α.Τ.Κ. Για να μην είναι πολύ σφιχτή η πρώτη μας λίστα, η οποία είναι πολύ χαλαρή, -το αναγνωρίζουν και οι ίδιοι οι ενδιαφερόμενοι έγιναν περισσότερες θεραπευτικές κατηγορίες. Εξετάστηκαν εξήμισι χιλιάδες περίπου ιδιοσκευάσματα που έχουν άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα. Υπήρχε και το κριτήριο να αποκλείονται αυτά που το τελευταίο εννιάμηνο δεν εφεφάνιζαν οι πωλήσεις από στοιχεία που έχει η PHARMETICA, και δηλώνουν οι ίδιες οι εταιρείες. Όσα, λοιπόν, ιδιοσκευάσματα δεν είχαν τζίρο τον τελευταίο εννιάμηνο αποκλείστηκαν. Μ' αυτόν τον τρόπο στερούμε τη δυνατότητα από κάποιους να βγάσουν τα φτηνά από την κυκλοφορία, να βάζουν τα ακριβότερα κ.ο.κ.

Αποκλείστηκαν, λοιπόν, δύο χιλιάδες περίπου, διότι δεν είχαν κυκλοφορία και παρέμειναν προς εξέταση τέσσερις χιλιάδες διακόσια εβδομήντα πέντε. Και απ' αυτά, λοιπόν, που είχαν κυκλοφορία τελικά η λίστα έχει τρεις χιλιάδες διακόσια πενήντα. Δηλαδή, μιλάμε για οκτακόσια πενήντα από τα κυκλοφορούντα στην αγορά ιδιοσκευάσματα που τελικά, δεν έχουν συμπεριληφθεί. Θεραπευτικές κατηγορίες, λοιπόν, περισσότερες των κατηγοριών που προσδιορίζονται διεθνώς, για να υπάρχουν περισσότερα φάρμακα στη λίστα, δόσεις όπως προκύπτουν από το DDD και το εθνικό συνταγολόγιο, κόστος ημερήσιας θεραπείας των ιδιοσκευασμάτων της ίδιας θεραπευτικής κατηγορίας, μέσο κόστος ημερήσιας θεραπείας, που είναι η τιμή αναφοράς, και η επιτροπή απεφάσισε όσα έχουν κόστος ημερήσιας θεραπείας μέχρι και του κόστους της τιμής αναφοράς, αυτής συμπεριλαμβανομένης, να μπαίνουν στον κατάλογο. Αυτό επίσης για να είναι χαλαρή η λίστα. Εάν παίρναμε, ας πούμε, ατόφιο το ολλανδικό μοντέλο, εκεί λένε όχι και της τιμής αναφοράς συμπεριλαμβανομένης, αλλά φθάνουν ως το αμέσως προηγούμενο, κόστος ημερήσιας θεραπείας, θα έφευγαν πολλά φάρμακα από τη λίστα. Και υπήρξαν και οι εξαιρέσεις μετά απ'αυτόν τον κατάλογο.

Όσα φάρμακα υπακούουν στα προηγούμενα κριτήρια, των τριών χωρών, της βιβλιογραφικής επαρκούς στήριξης κλπ. και έχουν κόστος ημερήσιας θεραπείας κάτω των διακοσίων δραχμών ή μέχρι διακόσιες δραχμές, δεν τα ελέγχουμε καθόλου σε σχέση με τις θεραπευτικές κατηγορίες και το μέσο όρο. Μπαίνουν όλα. Και ολόκληρες κατηγορίες φαρμάκων, όπως είναι τα αντικαρκινικά, τα αντιρετροϊκά και πολλά άλλα που μπορείτε να τα δείτε στη λίστα, όπως περιγράφονται, μπαίνουν στον κατάλογο. Επίσης περιλαμβάνονται κάποια φάρμακα με ειδικό τρόπο συνταγογράφησης, όπως είναι τα αντιβιοτικά κεφαλοσπορίνες τέταρτης γενιάς και κινολόνες. Σε ποιο νοσοκομείο εκτός Ελλάδος και ποιος γιατρός έχει δικαίωμα, κύριοι συνάδελφοι, έξω απ'αυτήν τη χώρα, κρατικός γιατρός, γιατρός ασφαλιστικού οργανισμού να γράφει τέταρτης γενιάς αντιβιοτικό για τη γρίπη, ας πούμε, και να μην ελέγχεται από κανέναν; Ποιός, πού; Στα νοσοκομεία της Αγγλίας, στο ερμάριο, δεν υπάρχει τέτοια φάρμακα.

Τα παραγγέλλει ο γιατρός, αν είναι ανάγκη και το νοσοκομείο το προμηθεύεται. Γιατί εδώ, δηλαδή, ο αγροτικός γιατρός πρέπει να "τυροβολεί το σπουρνί με μπαζούκας;" Γιατί εδώ -όπως προκύπτει και από τελευταία μελέτη του Νοσοκομείου "Ευαγγελισμός", της κ. Πανιώρα- έχουμε επιστρέψει σε ευαισθησία στα πρωτόγονα, στα παλιά αντιβιοτικά και έχουμε αχρηστεύσει τα αντιβιοτικά των νεότερων γενιών, ιδιαίτερα τα πολύ νεότερα και ακριβά; Και πού στον κόσμο επικρατεί η άποψη ότι το φάρμακο είναι καταναλωτικό προϊόν και συμπεριφερόμαστε έτσι απέναντι στην αγορά και την κατανάλωσή του και δεν είναι κοινωνικό αγαθό; Έχει επικρατήσει γενικά η αντίληψη ότι καλός γιατρός είναι αυτός που γράφει πολλά και ακριβά φάρμακα. Αυτήν τη συνείδηση έχουμε καλλιεργήσει στο μέσο πολίτη, στον Έλληνα ασθενή, που δεν γνωρίζει ότι καλό φάρμακο δεν είναι κατ' ανάγκη το ακριβό φάρμακο. Και έρχεται σήμερα βέβαια, επειδή αυτά του λέμε, κάποιος εκπρόσωπος συνταξιούχων και υπερασπίζεται την άποψη ότι: Η Κυβέρνηση, με τον κατάλογο, μας στερεί τα καλά και ακριβά φάρμακα και θέτει την υγεία μας σε κίνδυνο. Αυτό που δυστυχώς κι εσείς ως γιατροί απόψε πολλές φορές αναφέρατε απ' αυτό το Βήμα, κύριοι συνάδελφοι.

Η λίστα είναι χαλαρή. Είναι πάρα πολλά τα φάρμακα που έχει. Δεν θα έπρεπε να έχει τόσα. Δεν είναι υπόθεση της Κυβέρνησης, ποια έχει και ποια αποκλείστηκαν. Το θεσμό υπερασπιζόμαστε. Και υπερηφανευόμαστε, γιατί επιτέλους η χώρα απέκτησε αυτόν τον κατάλογο. Αν έχει αδυναμίες, οι επόμενες επιτροπές αναθεώρησης θα τις βρουν. Ίσως μεταβάλλουν τα κριτήρια. Έχουμε μία λίστα, που μπορούμε τώρα να την προσαρμόσουμε. Αυτό υπερασπιζόμαστε και τίποτε περισσότερο. Δεν στερούμε από τον Έλληνα ασθενή κανένα φάρμακο. Και δεν πιστεύω, με την ευθύνη των γιατρών που έχετε όσοι εκ των συναδέλφων είστε γιατροί, ότι μπορείτε να υπερασπισθείτε κάτι διαφορετικό.

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

Κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ. Κάποια υπέρβαση έγινε απ' όλους. Θα χρειαστώ ίσως κι εγώ ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Ναι, κύριε Υπουργέ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Υπάρχουν στη λίστα όλα τα φάρμακα -και δεν αναφέρομαι στα ιδιοσκευάσματα- που είναι αναγκαία για τη θεραπεία όλων των παθήσεων. Και πέρα απ' αυτό, υπάρχει δυνατότητα συνταγογράφησης, με ειδικό τρόπο και εκτός λίστας.

Άρα, ο Έλληνας ασθενής δεν στερείται φάρμακο που έχει ανάγκη.

Όλα τα περί του αντιθέτου εξυπηρετούν συμφέροντα κάποιων που, επαναλαμβάνω, είναι από εκείνους που θέλουν να πουλήσουν όσο γίνεται περισσότερα φάρμακα. Γιατί, με αυξημένο τζίρο, κερδίζουν περισσότερα. Είναι οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, οι οποίες διαμαρτύρονται. Είναι οι φαρμακοποιοί, οι οποίοι διαμαρτύρονται, γιατί η κοστολόγηση, η ανακοστολόγηση και η λίστα περιορίζει τον τζίρο και συνεπώς το κέρδος τους. Τους κατανοούμε, αλλά δεν είναι δικαιολογημένες οι αντιδράσεις τους. Και είναι και κάποιοι που όχι με το αζημίωτο πάντως, υπερασπίζονται τέτοιες απόψεις. Δεν είστε εσείς σε αυτούς, για να είμαι εντάξει. Εσείς μπορεί να έχετε μια άλλη άποψη για την πολιτική στο φάρμακο.

Θα είχα και άλλες απαντήσεις, αλλά ο χρόνος έληξε. Θα επανέλθω στη δευτερολογία μου.

Θέλω να κλείσω την πρωτολογία μου, λέγοντας ότι οι Κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. μπορούν να υπερηφανευτούν, γιατί επί των ημερών τους έγιναν, στην τελευταία εικοσαετία, οι όποιες παρεμβάσεις υπήρξαν στην Ελλάδα για το φάρμακο. Είναι έργο του ΠΑ.ΣΟ.Κ. η σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Είναι έργο του ΠΑ.ΣΟ.Κ. -και όσο θέλετε μπορείτε να το αμφισβητήσετε- ότι επεχείρησε στην πρώτη κυβερνητική του θητεία να παρέμβει στον τομέα του φαρμάκου, με την εθνική φαρμακοβιομηχανία, με την κρατική φαρμακαποθήκη, με το να "στριμώξει" τις τιμές, με το να περιορίσει την αυθαιρεσία, με το να επιβάλει κάποιο νοικοκύρεμα, κάποια επιτέλους πολιτική για το φάρμακο. Υπήρξαν και λάθη στις πολιτικές του, υπήρξαν και αδυναμίες. Μπορεί και να μην απέδωσαν οι πολιτικές του, όσο εκείνο είχε πιστέψει ή οραματιστεί. Όμως, ό,τι έχει γίνει για το φάρμακο, οφείλεται στο ΠΑ.ΣΟ.Κ.

Και τώρα, υπήρξε η γενναία απόφαση για τη λήψη αυτών των μέτρων.

Κύριοι συνάδελφοι, κλείνω εδώ την πρωτολογία μου. Σας ευχαριστώ που είχατε την καλοσύνη να με ακούσετε και αναμένω τις δευτερολογίες σας, για να σας απαντήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικόλαος Κατσαρός): Το λόγο έχει ο κ. Μιχαλολιάκος.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Μιχαλολιάκο, κοιτάζετε τον φάκελλό μου; Καλύτερα θα ήταν να τον διαβάσετε!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Ίσως τον ερεθίζει το πράσινο χρώμα του φακέλου!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Αγαπώ πολύ το φυτικό πράσινο και υποθέτω ότι καθώς το πολιτικό πράσινο θα συρρικνώνεται, θα φροντίσει ο ελληνικός λαός να βελτιώσει και ποσοτικά και ποιοτικά το φυτικό πράσινο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι ευχή που την κάνετε πολλά χρόνια αλλά ο ελληνικός λαός δεν σας ακούει.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Το αγαπάει το φυτικό πράσινο, πιστέψτε με!

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα προσπαθήσω να είμαι πολύ σύντομος γιατί καμιά φορά όταν κανείς αποφεύγει τα πολλά και προπαντός τις μεγαλοστομίες είναι και πιο χρήσιμος, πιο ουσιαστικός.

Ο κύριος Υπουργός θέλησε να κλείσει την πρωτολογία του με αυτό που λέμε στην καθομιλουμένη πολιτική γλώσσα πολιτική κορώνα. Οτι το ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι εδώ ενωμένο δυνατό τα τελευταία είκοσι χρόνια, ανέτρεψε και άλλαξε τα πάντα

προς το καλύτερο.

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

Θα τον συμβούλευα να μην το επαναλάβει σ' αυτήν την κατεύθυνση γιατί νομίζω ότι δεν βρίσκει πρόθυμους ούτε τους παραδοσιακούς οπαδούς του ΠΑ.ΣΟ.Κ. να τον ακολουθήσουν, μια και ο κεντρικός άξονας της σημερινής Κυβέρνησης είναι μάλλον σε άλλη κατεύθυνση, να επιδιώξει να συμμαζέψει όσα προκάλεσε αρνητικά για την πατρίδα μας, η πρώτη δεκαετία του '80.

Κύριε Υπουργέ και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει πρόβλημα των δαπανών για την υγεία και το γνωρίζετε. Και πρόβλημα επάρκειας και πρόβλημα αποτελεσματικότητας. Έχουμε το μικρότερο ποσοστό δαπανών για την υγεία απ' όλες τις χώρες της Ευρώπης. Και δεν έχουμε απλώς το μικρότερο, έχουμε το πολύ μικρότερο. Είναι 3,5% στο Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν οι δαπάνες για την υγεία όταν στην υπόλοιπη Ευρώπη είναι περίπου στο 9%. Η σύγκριση είναι τρομακτική. Ομολογήσατε και σεις ο ίδιος ότι μέσα σ' αυτό το περιορισμένο ποσοστό ίσως υπάρχει και σπατάλη. Υπάρχει, λοιπόν, και πρόβλημα περιορισμένων δαπανών και πρόβλημα σπατάλης. Και δεν νομίζω ότι πρέπει κανείς να υπερηφανεύεται γιατί το τελικό προϊόν που παρήχθη σ' αυτήν την εικοσαετία της πολιτικής παρουσίας του ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι τόσο σημαντικό που πρέπει να είστε υπερήφανοι.

Θα έλεγα ακόμη ότι θα πρέπει να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί όταν η πολιτική μας στο φάρμακο οδήγησε σε εξουδετέρωση περίπου την εγχώρια φαρμακοβιομηχανία. Αυτή η λαϊκίστικη πολιτική της καθήλωσης των τιμών στα παραδοσιακά καλά και αποτελεσματικά ελληνικά φάρμακα προκάλεσε πέραν όλων των άλλων και έξι χιλιάδες περίπου νέους άνεργους. Μια και ζούμε την εποχή που το πρόβλημα της ανεργίας δεν κρύβεται, δεν μαζεύεται, γιατί αφορά την κάθε ελληνική οικογένεια, χρήσιμο είναι τουλάχιστον να σεβόμαστε αυτούς τους οποίους οδήγησαμε στην ανεργία με την πολιτική μας. Ήταν κοινωνική πολιτική στα λόγια αλλά ανάληψη στην πράξη αφού και πόρους δεν έδινε και αποτελεσματικότητα δεν είχε.

Θα έλεγα ακόμη, κύριε Υπουργέ, ότι ο αποτελεσματικότερος τρόπος να κτυπήσει κανείς ένα θεσμό είναι όταν τον ενεργοποιήσει για πρώτη φορά, να μην τον ενεργοποιήσει με κριτήρια διαφάνειας και αποτελεσματικότητας.

Δεν διεφώνησε κανείς από τους συναδέλφους, με το θεσμό του περιορισμού, των συνταγογραφημένων φαρμάκων. Όλοι συμφωνούμε. Σαφώς υπάρχει και κατευθυνόμενη συνταγογραφία, σαφώς το πρωτογενές αν θέλετε αίτιο αυτού του φαινομένου είναι ο υπερπληθωρισμός των γιατρών. Και σαφώς υπάρχει και πολιτική ευθύνη γι' αυτήν την ύπαρξη του προβλήματος ότι δεν υπάρχει πολιτική συγκράτησης. Όταν η ίδια η Κυβέρνηση παραμονές εκλογών ανακοινώνει αύξηση του αριθμού των εισαγομένων στις ιατρικές σχολές -σας λέω μόνο ένα διότι δεν είναι το αντικείμενο της επερώτησης- η ίδια η Κυβέρνηση συνέχεια αναδεικνύει το πρόβλημα.

Και επειδή διείδα στην ομιλία σας ένα πνεύμα και ένα κλίμα αναβίωσης δήθεν πολιτικής αντιπαράθεσης με τους φαρμακοβιομηχάνους -έτσι διεφάνη- και επειδή πρέπει και λίγο την πρόσφατη τουλάχιστον πολιτική μας μνήμη να τη σεβόμαστε, να σας υπενθυμίσω -δεν ξέρω αν το θυμάστε- ότι ένα από τα πρώτα μέτρα που πήρατε ως Κυβέρνηση μετά τις εκλογές του 1993 και παραμονές των ευρωεκλογών, ήταν να χαρίσετε ή να ρυθμίσετε χρέη των φαρμακοβιομηχάνων προς τον ΕΟΦ ύψους περίπου έξι δισεκατομμυρίων (6.000.000.000) δραχμών. Αυτό ήταν ένα από τα πρώτα μέτρα, τις παραμονές των ευρωεκλογών.

Η χειρότερη μορφή κατευθυνόμενης συνταγογράφησης είναι αυτή που προκύπτει μέσα από παραλείψεις, εσκεμμένες ή μη, συγκρότησης της λίστας. Σαφώς και πρέπει να ληφθούν μέτρα σ' αυτό το νέο φαινόμενο που προκύπτει στη ζωή μας από την ανεργία των γιατρών, που προκαλεί ο υπερπληθωρισμός, αλλά το χειρότερο που μπορούμε να προσφέρουμε είναι κατεύθυνση μέσα από επίσημη κρατική λίστα.

Και για την ουσία του θέματος τίποτα δεν είπατε και εδώ είναι το μέγα θέμα ηθικής τάξεως. Αν δεν ακούτε εμάς ή σε εμάς αποδίδετε πολιτική υστεροβουλία, που και θεμιτή είναι ως ένα βαθμό, μα όλα τα μέσα ενημέρωσης με τα οποία διατηρείτε και ως Κυβέρνηση και ως παράταξη ιδιαίτερα φιλικές σχέσεις, δεν σας λένε τίποτα; Είναι ή δεν είναι δεσμευτικές οι αποφάσεις της Επιτροπής Ενστάσεων; Και αν είναι -γιατί εν πάση περιπτώσει, αυτή η Κυβέρνηση δεν έχει πάντα ένα πρόσωπο, πολλές φορές έχει Υπουργούς να υποστηρίζουν τα αντίθετα- η χρονική απόσταση μεταξύ απόφασης της Επιτροπής Ενστάσεων για τη συμπλήρωση της λίστας και του χρόνου εφαρμογής της, σημαίνει ή δεν σημαίνει αυτό που σας είπε ο κ. Γιαννόπουλος και σας ενόχλησε; Σας είπε ότι δισεκατομμύρια μετακινούνται από τη μία κατεύθυνση στην άλλη. Και αυτό ένα λαό, ο οποίος υφίσταται ούτως ή άλλως, έλλειμμα ήθους από την κρατική εξουσία, δεν τον προβληματίζει σε πιο δυσάρεστες ακόμη κατευθύνσεις; Αυτό δεν μεγαλώνει το έλλειμμα πολιτικής αξιοπιστίας που υπάρχει και που μας αφορά όλους; Σε αυτό πρέπει να απαντήσετε, κύριε Υπουργέ. Και υπερέβητε το χρόνο από τον Κανονισμό και σε αυτό δεν απαντήσατε καθόλου.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν τελείωσα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Δεν έφθαναν τριάντα δύο λεπτά να το πείτε; Ελπίζω να το πείτε στη δευτερολογία σας.

Η προηγούμενη πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας μπορεί να κριθεί από τον Πρωθυπουργό ως αναποτελεσματική, αλλά εν πάση περιπτώσει μας είχε συνηθίσει σε κάθε επερώτηση να είναι παρούσα στο σύνολό της. Δεν ήλω να μειώσω καθόλου το θεσμό του Υφυπουργού, τον οποίο τιμούμε. Υποθέτω, όμως, ότι παραβρίσκατε σήμερα εσείς να απαντήσετε στην επερώτηση, επειδή έχετε χειριστεί το θέμα του φαρμάκου ούτως ή άλλως και με την άλλη σας τη θεσμική ιδιότητα. Και είναι ένα άλλο θέμα καθαρά θεσμικό, που πρέπει να δούμε αν θέλουμε η ευκαιρία κάθε επερώτησης που συζητείται να δίνει τουλάχιστον ερεθίσματα για βελτίωση. Ομιλούμε όλοι και πρόσωπα και κόμματα τα τελευταία χρόνια για εκσυγχρονισμό σε τέτοιο βαθμό που κινδυνεύουμε να τον ακυρώσουμε σαν ανάγκη από τη ζωή μας.

Το φάρμακο που είναι ύψιστο κοινωνικό αγαθό, απαραίτητο για την υγεία του λαού, είναι δυνατόν να αντιμετωπίζεται ως σύνθετες καταναλωτικό αγαθό και να εμπλέκεται το Υπουργείο Εμπορίου; Θα τελειώσει κάποτε η εμπλοκή τριών Υπουργείων για μία πολιτική που είναι καθαρά θέμα υγείας; Θα πάρετε επιτέλους πρωτοβουλία, ώστε να πάει στο φυσικό του χώρο, στο Υπουργείο Υγείας;

Μιλήσατε για περιστολή δαπανών, μέσω της λίστας των φαρμάκων. Και είναι προς τιμήν σας ότι δεν της αποδώσατε ιδιαίτερη σημασία. Δηλαδή στους συντελεστές, που μπορεί να οδηγήσουν σε μία μείωση των δαπανών για το φάρμακο, δεν την αναδείξατε ιδιαίτερος.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τι ιδιαίτερος; Είπα "έως".

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Δεν την αναδείξατε ιδιαίτερος.

Πρέπει όμως, ως εκπρόσωπος της Κυβερνήσεως να μας πείτε, έχει δικίο ή δεν έχει δικίο ο Διοικητής του Ι.Κ.Α. ο οποίος λέει -ο ίδιος το λέει, και τον έχετε διορίσει εσείς, είναι κυβερνητικό όργανο- ότι μετά την εφαρμογή της λίστας έχουμε αύξηση των δαπανών;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν το είπα έτσι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Το δεύτερο που θέλω να σας πω είναι ότι τουλάχιστον σε αυτήν την Αίθουσα, οφείλουμε να σεβόμαστε, ο ένας την κοινή νοημοσύνη του άλλου και να αποφεύγουμε τις λογιστικές αλχημείες, οι οποίες το μόνο που προκαλούν είναι σύγχυση.

Είναι δυνατόν, να μας λέτε ότι έχουμε μείωση των δαπανών για το φάρμακο, επειδή καταργήθηκε το ΕΟΦόσημο ή επειδή καταργήθηκε η εισφορά προς τον ΤΣΑΥ μέσω του φαρμάκου; Ή μήπως αυτό σημαίνει αναίρεση της κυβερνητικής δέσμευσης,

όσα έπαιρνε ο ΤΣΑΥ μέσω του φαρμάκου θα τα παίρνει τώρα από τον κρατικό προϋπολογισμό; Είναι δυνατόν να αναδεικνύεται ως κοινωνική πολιτική η μετακίνηση από τη μία σέπη στην άλλη του κρατικού προϋπολογισμού;

Θα ήθελα μία απάντηση στη δευτερολογία σας εάν ισχύει ή δεν ισχύει η δέσμευση της Κυβερνήσεως ότι την ενίσχυση του ΤΣΑΥ που υπήρχε μέχρι τώρα από το φάρμακο, θα την αναλαμβάνει ο κρατικός προϋπολογισμός; Δεν σας είχαμε πιστέψει όταν το είχατε αναγγείλει και είχαμε ζητήσει νομοθετική ρύθμιση, την οποία δεν έχετε κάνει ακόμα.

Σε ό,τι αφορά τον ΕΟΦ, ποια είναι η τύχη του; Με τα χρήματα που δαπανούσε ο Έλληνας πολίτης για τον ΕΟΦ μέσω του φαρμάκου χθες -και δεν ήταν έτσι ακριβώς, γιατί έτσι του λέγατε ότι πάνε για τον ΕΟΦ, αλλά δεν πήγαιναν στον ΕΟΦ, στον κρατικό κορβανά πήγαιναν- σήμερα ποια είναι η τύχη του; Ποια είναι η χρηματοδότηση;

Κύριε Υπουργέ, οφείλετε και μία άλλη απάντηση. Πλέξατε το εγκώμιο του Προέδρου της Επιτροπής, του καθηγητή κ. Μουτσόπουλου. Ο κύριος καθηγητής όμως παραιτήθηκε γιατί ενοχλήθηκε. Είναι σαφές, δεν παραιτήθηκε από ευτυχία. Θα μας πείτε τότε ή ο κ. Μουτσόπουλος δεν αξίζει το εγκώμιο το οποίο του πλέξατε ή κάποιοι επεκράτησαν έναντι της εντιμότητάς του. Θα τους κατονομάσετε; Και εάν επεκράτησαν αυτοί που επεκράτησαν και τον οδήγησαν στην παραίτηση, δεσμεύουν την πολιτική του Υπουργείου Υγείας;

Θέλω να ελπίζω ότι στη δευτερολογία σας, θα μας πείτε πού οφείλεται ο χρόνος καθυστέρησης -που συνεπάγεται τεράστια οικονομικά συμφέροντα- υλοποίησης των αποφάσεων της Επιτροπής Ενστάσεων.

Εάν δεν απαντήσετε πειστικά, κύριε Υπουργέ, σε αυτό το μεγάλο οικονομικό σκάνδαλο, υπάρχει σαφέστατη πολιτική ευθύνη της Κυβέρνησης.

Σε ό,τι αφορά το γενικότερο θέμα και το γενικότερο έργο που παράγουν τα κόμματα, εγώ έχω να σας πω ότι η Νέα Δημοκρατία, χωρίς μεγαλοστομίες και τις δαπάνες στο μέτρο του δυνατού και του εφικτού, για την υγεία γενικότερα θα αυξήσει και προπαντός, θα επιβάλει διαφάνεια, νοικοκύρεμα και αξιοποίηση της κάθε δραχμής του Έλληνα φορολογούμενου πολίτη. Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Κοσμάς Σφυρίου, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος, έχει το λόγο.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο θέμα, με την ευκαιρία της επερώτησης της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης και προβληματιζόμαστε με όσα επιχειρήματα αναπτύσσονται από τους συναδέλφους, οι οποίοι τοποθετούνται. Και βέβαια, γεννώνται ερωτήματα, τα οποία οφείλουν όλα τα πολιτικά κόμματα με υπευθυνότητα να απαντήσουν, στη συζήτηση που γίνεται στο Εθνικό Κοινοβούλιο.

Ήκουσα με προσοχή τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας να αναφέρει κάποιες απόψεις και στοιχεία, τα οποία θα ήθελα πολύ σύντομα να σχολιάσω.

Ανέφερε ότι η χώρα μας έχει το μικρότερο ποσοστό επί του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος για την υγεία και είπε ότι είναι 3,5% έναντι 9% περίπου των άλλων κρατών-μελών.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κατά μέσον όρο.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Φοβούμαι, όμως, κύριε συνάδελφε, ότι συγκρίνουμε δύο ανόμοια στοιχεία, γιατί το ποσοστό 3,5%, που αναφέρατε για την Ελλάδα περιλαμβάνει μόνο τις δαπάνες του δημόσιου τομέα για την υγεία, ενώ το 9% που αναφέρατε για τις υπόλοιπες χώρες περιλαμβάνει και δαπάνες του ιδιωτικού τομέα. Τα ποσοστά δεν είναι συγκρίσιμα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Όχι. Ρωτήστε την Κυβέρνηση.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Νομίζω ότι όταν κάνουμε συγκρίσεις σ' αυτόν τον τόπο πρέπει πάντα να έχουμε κατά νου ότι είμαστε η μόνη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση που είναι υποχρεωμένη να δαπανά

το υψηλότερο εξ όλων των ποσοστών για την εθνική άμυνα. Καμιά φορά κάνουμε συγκρίσεις που δεν είναι τόσο εύστοχες.

Ήκουσα το συνάδελφο της Νέας Δημοκρατίας να λέει ότι όλοι συμφωνούμε με τον περιορισμό των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Δεν έκανε, όμως τον κόπο, η Αξιωματική Αντιπολίτευση να μας πει με ποιο τρόπο πιστεύει ότι θα έπρεπε να γίνει αυτός ο περιορισμός. Με όσα είπατε μέχρι τώρα απ' ό,τι κατάλαβα, έχετε ταχθεί σαφέστατα εναντίον της καθιέρωσης του καταλόγου των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, της γνωστής λίστας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Πώς το καταλάβατε;

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Βεβαίως, το έχει καταλάβει και το σύνολο του ελληνικού λαού.

Σ' αυτό που δεν έχετε απαντήσει, όμως, είναι πώς άραγε δικαιολογείτε, κύριε συνάδελφε, πως σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης -με εξαίρεση αν θυμάμαι καλά το Λουξεμβούργο και αυτό με ένα ερωτηματικό- υπάρχει ο κατάλογος των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Δεν "ανακαλύψαμε την πυρίτιδα στην Ελλάδα" εφαρμόζοντας με το γνωστό ν.2458/97 τον κατάλογο των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Έχει εφαρμοσθεί με συγκεκριμένα, διεθνώς καθιερωμένα κριτήρια -αναφέρθηκαν από τον Υπουργό, δεν έχω το χρόνο να τα επαναλάβω- και μάλιστα με προδιαγραφές, οι οποίες εναρμονίζονται με τις προδιαγραφές που έχει θέσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ακόμα και μετά την πρόσφατη αναθεώρηση του όλου συστήματος, που έγινε στο Όσλο.

Δεν αποκλίνει και αν σε ορισμένες περιπτώσεις αποκλίνει, είναι προς την ευρύτερη κάλυψη των κυκλοφορούντων ιδιοσκευασμάτων και αυτό έχει επισημανθεί με τον πιο επίσημο τρόπο, στη συζήτηση που έχει γίνει μεταξύ των ενδιαφερομένων πλευρών.

Πρέπει να τονίσουμε ότι το όλο σύστημα έχει και μία ασφαλιστική δικλείδα. Δηλαδή ο ίδιος ο νόμος δίνει τη δυνατότητα και στο θεράποντα ιατρό να συνταγογραφεί κάθε φάρμακο, εφόσον βεβαίως, το συνοδεύει με την κατάλληλη γνωμάτευση όπου θα υπάρχει η λέξη "αναντικατάστατο". Δίνει, δηλαδή, τη δυνατότητα στο θεράποντα ιατρό, που λειτουργεί με υπευθυνότητα, να μη στερήσει κανένα φάρμακο, από κανέναν ασθενή, ακόμα και αυτό που τίθεται εκτός λίστας, αρκεί να κρίνει ο γιατρός ότι είναι εντελώς και αιτιολογημένα απαραίτητο.

Άσκησε μία κριτική η Νέα Δημοκρατία και μάλιστα είπε ότι υπάρχει και ζήτημα ηθικής τάξης να δίνεται κατεύθυνση μέσα από την επίσημη λίστα. Δηλαδή υπάρχει ζήτημα ηθικής τάξης σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που εφαρμόζουν ανάλογο σύστημα συνταγογραφούμενων φαρμάκων; Διότι έχει γίνει λεπτομερέστατη έρευνα, με καθαρά επιστημονικά κριτήρια και από αντικειμενικότερη επιτροπή επισημονών -που δεν έχει καμία σχέση με την Κυβέρνηση ή την εκάστοτε κυβέρνηση- με σκοπό την αξιολόγηση των δραστικών ουσιών οι οποίες χρησιμοποιούνται ως βάση για να επιλεγεί τελικά ο κατάλογος των συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων.

Άρα, υπάρχει κανένας άλλος τρόπος; Αυτό το ερώτημα δεν μας το απαντήσατε, για το πώς θα χτυπηθεί η πολυφαρμακία και πολλές φορές εκείνη που υπαγορεύεται από την κερδοσκοπία. Ή πώς θα υπάρξει ο περιορισμός της υπερκατανάλωσης; Ποια είναι η δική σας πρόταση, κύριοι συνάδελφοι; Να την ακούσουμε. Γιατί απορρίπτετε ένα σύστημα, αλλά έχετε το στοιχειώδες χρέος να απαντήσετε ποια είναι η δική σας πρόταση, για να υπάρξει αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων.

Τονίστηκε και μάλιστα με έμφαση από την Αξιωματική Αντιπολίτευση μία ανακοίνωση, μία δήλωση του διοικητή του ΙΚΑ που λέει ότι μετά την εφαρμογή της λίστας δεν είχαμε περιορισμό, αλλά αύξηση των δαπανών. Μα, νομίζω ότι έγινε σαφές ότι το κριτήριο δεν ήταν μόνο ο περιορισμός των δαπανών, που επέβαλε αυτήν την πολιτική. Είναι σαφές -και προκύπτει από τα σχετικά κείμενα- ότι επιδιώκεται μέσα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων πρώτα και κύρια η εξυγίανση του όλου συστήματος της φαρμακευτικής περίθαλψης. Αυτό είναι το πρώτο και βασικότερο.

Δεύτερον, επιδιώκεται η συμπίεση των τιμών. Και βέβαια να υπάρξει μία επιβράδυνση στο μηχανισμό της υποκατάστασης κάποιων φαρμάκων με κάποια άλλα στο παιχνίδι αυτό της πολυφαρμακίας, που συνδυάζεται με την κερδοσκοπία.

Και τρίτον, η αποθάρρυνση της αθρόας κυκλοφορίας ιδιοσκευασμάτων, δεδομένου ότι ο κατάλογος θα λειτουργεί σαν φίλτρο. Και αποδεικνύεται στον πρώτο χρόνο της εφαρμογής ότι ενεργεί ως φίλτρο περιορίζοντας την αντικατάσταση ενός φαρμάκου με άλλο της ίδιας κατηγορίας, που έχει το ίδιο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Δηλαδή ουσιαστικά κάνει μία τομή, παρεμβαίνει στα παιχνίδια της κερδοσκοπίας μέσα από την πολυφαρμακία.

Βεβαίως, ίσως θίγει και κάποιες πλευρές εκ μέρους των συνταγογραφούντων, γιατί δίνει τη δυνατότητα ελέγχου της συνταγογράφησης από την πλευρά των γιατρών, των ασφαλιστικών οργανισμών, αλλά και του δημοσίου.

Υπάρχουν, επομένως, συγκεκριμένοι λόγοι πέραν από τον περιορισμό της δαπάνης στον οποίο αναφερθήκατε, που επέβαλαν την εφαρμογή αυτής της πολιτικής. Και αυτή η πολιτική δεν ανακαλύφθηκε στην Ελλάδα, έχει εφαρμοστεί σε όλες σχεδόν τις ευρωπαϊκές χώρες με εξαίρεση πιθανότατα το Λουξεμβούργο.

Είναι αλήθεια ότι ο ίδιος ο νόμος επιβάλλει η λίστα να αναθεωρείται κάθε χρόνο από ειδική επιτροπή. Και πιστεύω ότι την 1η Απριλίου συμπληρώνεται ένας χρόνος από την ημέρα εφαρμογής του συστήματος. Η ειδική επιτροπή να είναι ασφαλώς σε θέση να κάνει την αναθεώρηση της λίστας στα σημεία εκείνα που επιβάλλεται να είναι. Γιατί άκουσα πολλή συζήτηση για τις καθυστερήσεις και μάλιστα και κάποια ερωτήματα με τα οποία ήθελαν οι συνάδελφοι να δώσουν και το χαρακτήρα σκανδάλου για την καθυστέρηση κυκλοφορίας συμπληρωματικής λίστας μετά από την εξέταση των στοιχείων από την επιτροπή εξέτασης των ενστάσεων.

Πρέπει ασφαλώς να μην καταφεύγουμε με ευφάνταστο τρόπο στην ανακάλυψη σκανδάλων εκεί που δεν υπάρχουν, αλλά πολύ περισσότερο πρέπει να σκεφθούμε ότι ο βασικός κανόνας εκτός από την πρώτη εφαρμογή που προβλέπει ο σχετικός νόμος, που θα εφαρμόζεται όλα τα επόμενα χρόνια θα είναι η κατ'έτος αναθεώρηση, βάσει του σχετικού νόμου, του καταλόγου των συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Επομένως, η εργασία θα πρέπει να γίνεται καθ'όλη τη διάρκεια του έτους για να καταλήγουν οι επισημειωμένοι που ασχολούνται, ως μέλη αυτής της ειδικής επιτροπής, με την αναθεώρηση των καταλόγων. Και έτσι δεν θα πρέπει να θεωρούμε ότι η παρέλευση ενός έτους για την αναθεώρηση μπορεί να συνιστά σκάνδαλο και μάλιστα να παρουσιάζεται με τόση ευκολία χωρίς να κάνει κανείς τον κόπο να τεκμηριώσει αυτά που λέει. Αυτά άκουσα προηγουμένως από τον κύριο συνάδελφο της Νέας Δημοκρατίας, από το Βήμα της Βουλής.

Φοβάμαι, κύριοι συνάδελφοι, ότι μέσα στην υπερβολή σας προσπαθείτε απλά να δημιουργήσετε εντυπώσεις και όχι να διατυπώσετε υπεύθυνες πολιτικές θέσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο κ. Τασούλας έχει το λόγο ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, είτε ο κύριος Υπουργός, ότι στην Ελλάδα οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία είναι 4,8% και ότι 3,4% είναι οι ιδιωτικές δαπάνες. Δεν είναι έτσι. Οι δημόσιες δαπάνες είναι λιγότερες. Όμως, ως πάrouμε ότι είναι έτσι, για να ανοίξουμε τη συζήτηση. Μας λέτε, δηλαδή, ότι το 42% των δαπανών υγείας στην Ελλάδα είναι ιδιωτικές δαπάνες.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Συν την παροικονομία.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Καταλαβαίνετε, ότι οι ιδιωτικές δαπάνες είναι μεγάλες -αυτό αφορά και το φάρμακο- επειδή οι δημόσιες δαπάνες είναι μικρές. Αυτό δεν το αμφισβητεί κανένας.

Τώρα, όσον αφορά τις φαρμακευτικές δαπάνες και την πολυφαρμακία, θέλω να πω ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχει πολυφαρμακία σε σχέση με τις ευρωπαϊκές χώρες. Υπάρχει αυξημένο κόστος φαρμακευτικής δαπάνης. Αυτό γίνεται γιατί

σχετικά με τους άλλους δείκτες της υγείας τα φάρμακα στην Ελλάδα ανά μονάδα έχουν υψηλό κόστος. Θα μας πείτε ότι πήρατε μέτρα ανακοστολόγησης και μειώσατε την τιμή των φαρμάκων 10% έως 50%. Εδώ όμως πρέπει να πούμε ότι μέσα σε μια τριετία τα φάρμακα αυξήθηκαν κατά 450%. Επομένως, μην το κάνετε σαν το Χότζα με την καλύβα του. Το κόστος των φαρμάκων είναι υψηλό στην Ελλάδα. Αν πάρουμε για κριτήριο πόσα φάρμακα καταναλώνονται στην Ελλάδα κατά κεφαλήν, θα δείτε ότι δεν είμαστε από τις χώρες που ξοδεύουν τα περισσότερα φάρμακα. Αυτό δεν θα μας οδηγήσει να συμπεράνουμε ότι δεν υπάρχουν περιπτώσεις που πιθανόν να μη συνταγογραφούνται σωστά ή να μην παρεμβαίνει η κατευθυνόμενη συνταγογραφία.

Και εδώ, έχει δικίο να παραπονιέται ο κ. Σφυρίου Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. όταν σας λέει στη Ν.Δ. να του πείτε μια άλλη πρόταση. Με τον τρόπο που σκέφθεσθε, κύριοι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, με την πολιτική σας, δεν μπορείτε να προτείνετε άλλη λύση. Την άλλη λύση την προτείνουμε εμείς και θα σας την πούμε στο τέλος.

Πάντως, από τώρα λέμε, ότι αν ένα αγαθό αποτελεί εμπόρευμα και αυτό το εμπόρευμα υπόκειται στους νόμους της αγοράς, αυτά πρέπει να τα περιμένετε. Δηλαδή, να περιμένετε και τις λίστες και την κατευθυνόμενη συνταγογράφηση. Και αν θέλει κάποιος να σχολιάσει τη λίστα φαρμάκων μπορεί να πει ότι είναι η ανώτατη μορφή της κατευθυνόμενης συνταγογράφησης, η οποία εμφανίζεται σαν νόμιμη διαδικασία.

Θα έπρεπε το φάρμακο, όπως όλα τα αγαθά της υγείας, να είναι κοινωνικά αγαθά που να μην υπόκεινται στους νόμους της αγοράς. Παλαιότερα λέγατε ότι η λίστα θα περιορίσει τις δαπάνες. Ακόμα και αν τις περιορίζει σε ένα μικρό ποσοστό, πάλι θα ήταν αντιεπιτημονική.

Εάν μερικά φάρμακα δεν πρέπει να κυκλοφορούν, τότε να μην πάρουν άδεια κυκλοφορίας. Είναι άλλο πράγμα αυτό και άλλο είναι να λέμε, είναι καλό φάρμακο αυτό, αλλά δεν είναι στη λίστα των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Ποιος το πληρώνει το μάρμαρο; Το πληρώνει ο κόσμος. Θα μου πείτε πως αν ήταν πιο ώριμος ο κόσμος και καταλάβαινε ότι το τάδε φάρμακο είναι ισοδύναμο με το δείνα, μην ξεχνάτε πως είμαστε μία χώρα που έχουμε αυτό το επίπεδο, το οποίο και αναστατώνει τους ανθρώπους. Εάν του πεις του άρρωστου ότι σου κόβω το φάρμακο, δεν μπορείς να τον πείσεις ότι το άλλο είναι ισοδύναμο. Κατ'ανάγκη αυτός θα πάει να το αγοράσει με δικά του χρήματα. Βέβαια τον οδηγείτε με την πολιτική σας να το κάνει αυτό και εδώ φαίνεται καθαρά πώς πληρώνει και ποιος πληρώνει. Αν πάτε βέβαια σε μερικά ορεινά χωριά και τους πείτε ότι σας γράφουμε ένα κουτί και πρέπει κάθε δεκάημερο να μετακινηθούν ογδόντα χιλιόμετρα, καταλαβαίνετε ότι είναι μία παραπάνω δυσκολία στη φαρμακευτική περίθαλψη. Και παραπάνω δαπάνη για τους ασθενείς που αναγκάζονται ν' αγοράσουν από την τσέπη τους.

Αναφερθήκατε στον περιορισμό του κόστους μέσω της κοστολόγησης. Αυτό δεν είναι αληθινό, η αλήθεια έχει ως εξής: Μέσω της νέας κοστολόγησης αυξήσατε το ποσοστό της εργοστασιακής τιμής από 51% σε 57%. Μειώνοντας έστω προσωρινά κάποιες τιμές και σε μερικά φάρμακα, όχι σε όλα, ξαναέρχεται στο ίδιο ποσοστό και στην ίδια αξία και μερικές φορές και παραπάνω. Φυσικά κάθε νέα αύξηση των φαρμάκων θα καρπώνεται κατά το αυξημένο ποσοστό το εργοστάσιο. Το ότι η λίστα, το θέλετε ή όχι, αποτελεί μέσο ανταγωνισμού των εταιρειών, δεν μπορεί να αμφισβητηθεί στα σοβαρά. Βλέπουμε φάρμακα, που για διάφορους λόγους, ίδιας δραστηριότητας και ίδιας τιμής, να μην είναι στη λίστα και άλλων εταιρειών να είναι. Δεν μπορείς να πείσεις εύκολα κανέναν ότι δεν παρεμβαίνουν άλλοι, τρίτοι μηχανισμοί εν γνώση ή εν αγνοία αυτών που σχεδιάζουν. Τι συνέβαλε στο να γίνουν έτσι τα πράγματα; Η ανυπαρξία του ΕΟΦ, η ανυπαρξία της εθνικής φαρμακοβιομηχανίας και της κρατικής φαρμακοποιοτικής. Δεν μπορείτε να το κάνετε, όμως, γιατί έχετε ασπαστεί νέα πολιτική, νέα σύμφωνα με τους όρους της αγοράς, χωρίς

περιορισμούς και όλα αυτά. Αν αυτά λειτουργούσαν δεν θα είχατε ούτε τέτοιους ανταγωνισμούς ούτε υπερσυνταγογραφήσεις ούτε αυτό που γίνεται, να μην προστατεύονται τα νέα φάρμακα, από την αλόγιστη χρήση που είναι κάτι που πρέπει να γίνεται. Τότε θα το διασφαλίσετε, τώρα δεν μπορείτε να το κάνετε.

Τις κρατικές δαπάνες με αυτόν τον τρόπο δεν τις περιορίσατε, τις μετακυλίσατε, όμως, σε μεγάλο βαθμό στους ασθενείς. Οι πολυεθνικές έχουν τους ανταγωνισμούς τους και τελικά έχουμε χειρότερηση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Τι πρέπει να γίνει; Φθηνό και καλό φάρμακο και όχι μόνο και άλλα αναλώσιμα υλικά και αντικείμενα εξοπλισμού των μονάδων υγείας μέσω της εθνικής φαρμακαποθήκης, του ΕΟΦ και της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας.

Χορήγηση όλων των φαρμάκων δωρεάν, κατάργηση κάθε λίστας, μείωση των κερδών των φαρμακευτικών βιομηχανιών και των εταιρειών των εισαγωγών φαρμάκων.

Κλείνω με αυτό που εντοπίστηκε εδώ, δηλαδή ότι θα θέλαμε να ακούσουμε τι λέει η Νέα Δημοκρατία με την επερώτησή της τελικά! Νομίζουμε ότι λέτε τα ίδια πράγματα. ΝΔ και Κυβέρνηση!

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Η Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Αλφίερη έχει το λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Κύριοι συνάδελφοι, η επερώτηση των συναδέλφων της Νέας Δημοκρατίας φέρνει πάλι ένα θέμα στην επικαιρότητα που απασχολεί τον ελληνικό λαό. Γιατί είναι γεγονός, ότι οι αντιθέσεις στο σύστημα υγείας καθημερινά οξύνονται. Η κακή οργάνωση των υπηρεσιών, η αποδιοργάνωση, η έλλειψη προσωπικού, η διαπλοκή συμφερόντων έχουν οδηγήσει τον τομέα της υγείας στην αναποτελεσματικότητα. Είναι καθημερινή είδηση στον ημερήσιο Τύπο τις τελευταίες ημέρες.

Ορθολογική και αποδοτική διάθεση των πόρων δεν υπάρχει. Η διαχείριση είναι γραφειοκρατική και συγκεντρωτική. Η διάρθρωση των υπηρεσιών, η διαδικασία προμηθειών, το λογιστικό σύστημα συγκροτούν και αναπαράγουν το ίδιο και το ίδιο καθεστώς. Ένα μέρος αυτού του μεγάλου προβλήματος είναι και το φάρμακο, αφού αφορά κυρίως ευπαθείς και αδύναμες κοινωνικές ομάδες. Γι' αυτές τις κοινωνικές τάξεις το φάρμακο είναι το πολυτιμότερο αγαθό και οι ευθύνες δεν έχουν να κάνουν με την πολιτική της σημερινής Κυβέρνησης, αλλά αφορούν όλες τις κυβερνήσεις, ΠΑ.ΣΟ.Κ και Νέα Δημοκρατία. Οι λανθασμένες επιλογές, η έλλειψη πολιτικής βούλησης και η αδράνεια δεκαετιών οδήγησαν στη διόγκωση των φαρμακευτικών δαπανών. Η καθαρή λογιστική αντίληψη με την οποία αντιμετωπίζεται ο τομέας του φαρμάκου, χωρίς να μπαίνει φραγμός στα μεγάλα συμφέροντα, οδήγησε σε μεγάλες υπερτιμολογήσεις.

Μπροστά σ' αυτήν την κατάσταση και κάτω από την πίεση κοινωνικών και συνδικαλιστικών φορέων η Κυβέρνηση αναγκάστηκε να προχωρήσει στη λήψη μέτρων που προηγουμένως πεισματικά αρνιόταν. Τα μέτρα αυτά εμείς τα χαιρετίσαμε ως θετικά, γιατί θεωρήσαμε ότι θα μειώσουν τις τιμές του φαρμάκου και θα συμβάλουν στην ανακούφιση των πολιτών και των ασφαλιστικών ταμείων.

Όμως, τα πράγματα δεν ήταν έτσι και δημιουργήθηκαν προβλήματα. Οι παρεμβάσεις είχαν καθαρά δραστικό χαρακτήρα και δεν έλυσαν το ουσιαστικό πρόβλημα που υπάρχει στη διαμόρφωση της τιμής του κάθε φαρμάκου. Στο χώρο του φαρμάκου είναι γνωστό πως η τιμή διαμορφώνεται με τελείως διαφορετικούς τρόπους. Συνέπεια ήταν η συρρίκνωση της εγχώριας βιομηχανίας.

Δέκα χρόνια πριν το 80% της κατανάλωσης των φαρμάκων προερχόταν από την εγχώρια βιομηχανία και σήμερα έχει φθάσει στο 40%. Όλοι μας λέμε "ναι" στον έλεγχο των φαρμακευτικών δαπανών. Βρεθήκαμε όμως μπροστά σε μια νέα κατάσταση. Όλα έγιναν σε βάρος των ασφαλιζομένων, αφού με διοικητικά μέτρα περιορίστηκε η χορήγηση των φαρμάκων. Η από χρόνια έλλειψη

πολιτικής στο χώρο των φαρμάκων οδήγησε σε εκρηκτικές καταστάσεις. Υπήρχαν φάρμακα υποτίθεται νέα στη θέση παλιών πολύ υπερτιμολογημένα και κανείς δεν ανέλαβε την ευθύνη γι' αυτό.

Από την άλλη φθάσαμε στο σημείο να αντικαταστήσουμε την κατευθυνόμενη συνταγογραφία με την ταλαιπωρία του πολίτη. Φθάσαμε στο σημείο να έχουμε γραφειοκρατικές διαδικασίες, γιατί η Κυβέρνηση δεν θέλει ή δεν μπορεί να ελέγξει την κατευθυνόμενη συνταγογραφία. Γεγονός είναι ότι και η Νέα Δημοκρατία και το ΠΑ.ΣΟ.Κ αναγνώρισαν το πρόβλημα. Όμως, από τη μεριά της Κυβέρνησης δεν ακούσαμε τι μέτρα θα πάρει σε αυτό το πρόβλημα, που πραγματικά ομολογήσατε και εσείς, κύριε Υπουργέ, ότι είναι πολύ σοβαρό. Προσπαθήσατε να σταματήσετε, υποτίθεται, το φαινόμενο της πολυφαρμακίας. Πήρατε, όμως, ως κριτήριο όχι τη θεραπευτική τους χρησιμότητα αλλά την τιμή τους. Και όλοι γνωρίζουμε, ότι όταν υπάρχουν τέτοια κριτήρια, όταν τα έσοδα των φαρμακευτικών εταιρειών είναι τεράστια, υπάρχουν καταγγελίες και συνήθως επικρατούν αδιαφανή κριτήρια. Γνωρίζουμε όλοι, ότι το έργο της ειδικής επιτροπής είναι η κατάρτιση καταλόγου συνταγογραφημένων φαρμάκων για όλους τους ασφαλιστικούς φορείς και το δημόσιο, με αντικειμενικά κριτήρια, όπως η αποδεδειγμένη θεραπευτική αποτελεσματικότητα, το κόστος και η ασφάλεια.

Οι αποφάσεις της έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα, όπως λέει το νομοθέτημα, που ψηφίστηκε εδώ σ' αυτήν την Αίθουσα. Η επιτροπή έδωσε από το Μάιο το πόρισμά της και η Κυβέρνηση ούτε διάλογο έκανε ούτε και εφάρμοσε το πόρισμα. Έγιναν περίπου διακόσιες ογδόντα ενστάσεις, αν διάβασα καλά, στον ημερήσιο Τύπο. Η επιτροπή τις συζήτησε, αλλά δεν ενημέρωσε κανέναν ενδιαφερόμενο. Και ενώ κάποιοι έχουν δικαιωθεί, δεν εντάχθηκαν στη λίστα. Ψηφίζετε νόμους και από την άλλη δεν τους εφαρμόζετε. Η επιτροπή είναι διακοσμητική και η Κυβέρνηση παίζει ουσιαστικά το παιχνίδι με τις φαρμακευτικές εταιρείες. Δεν μπορείτε, κύριε Υπουργέ, να επικαλείσθε εδώ σ' αυτήν την Αίθουσα ότι τον πρώτο και τον τελευταίο λόγο τον έχει η επιτροπή. Γιατί αν αναλύσουμε το έργο της επιτροπής, θα δούμε ότι ούτε τον πρώτο ούτε τον τελευταίο λόγο έχει.

Η επιτροπή ενστάσεων είναι, σύμφωνα με το νόμο, η αρμόδια επιτροπή να κρίνει από τι κόπικε ή τι θα μπει ή όχι στη λίστα. Πρότεινε πάνω από εκατόν πενήντα φάρμακα και εσείς την 1η Δεκεμβρίου εγκρίνετε μόνο πενήντα δύο. Ποιοι είναι οι λόγοι που σας αναγκάσαν να παρέμβετε στην επιτροπή που σύμφωνα με το νόμο δεν έχετε δικαίωμα; Θα μας το πείτε. Ένα ακόμη παράδειγμα για μας είναι ότι η επιτροπή είναι διακοσμητική. Από τα φάρμακα που εγκρίθηκαν δημιουργήθηκε ένα ακόμη πρόβλημα. Σε μερικά φάρμακα η μείωση της τιμής είναι κοροϊδευτική. Δεχθήκατε φάρμακα με μείωση της τιμής από πέντε έως δεκαπέντε δραχμές ή βάλατε κάψουλες με το ίδιο αντικείμενο και αποκλείσατε τα σιρόπια. Για ποιο λόγο και με ποια λογική;

Είχατε πει, κύριε Υπουργέ, ότι κανείς δεν θα στερηθεί το φάρμακό του. Ό,τι είναι εντός λίστας, θα δίνεται κανονικά. Ό,τι είναι εκτός λίστας και το έχει ανάγκη ο άρρωστος, θα δίδεται με ειδική γνωμάτευση. Ο διοικητής όμως του ΙΚΑ έχει στείλει εγκύκλιο που απειλεί με τιμωρία όποιο γιατρό συνταγογραφεί εκτός λίστας. Τι θα γίνει σ' αυτήν την ιστορία; Τι ισχύει τελικά;

Όλα αυτά τα παραδείγματα δείχνουν ότι η Κυβέρνηση έχει χάσει το παιχνίδι μέσα από γραφειοκρατικές διαδικασίες και δείχνει αδυναμία απέναντι στις φαρμακευτικές εταιρείες που έχουν το πάνω χέρι, υπερασπίζοντας τα οικονομικά τους συμφέροντα με οποιοδήποτε τρόπο. Η λογιστική αυτή και η γραφειοκρατική πολιτική, που καταγγέλλουμε, δεν τολμά να σταματήσει τα μεγάλα συμφέροντα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Συνασπισμός της Αριστεράς και της Προόδου θεωρεί το φάρμακο ως κοινωνικό αγαθό. Όλοι οι πολίτες και ιδιαίτερα οι φτωχότεροι πρέπει να έχουν την ευκολότερη δυνατή πρόσβαση. Κατά τη γνώμη μας, η ύπαρξη παραλλήλων μηχανισμών επισημοποιημένης ενημέρωσης ελέγχου και ποινών σε όλο το επίπεδο του κυκλώματος είναι

απαραίτητη. Η λύση βρίσκεται στην αναβάθμιση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκου, στη συμμετοχή του Υπουργείου Υγείας και των εργαζομένων στις αποφάσεις, στην απόλυτη διαφάνεια, στην κοστολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων και στον περιορισμό των δαπανών διοίκησης, διάθεσης, διαφήμισης. Η λύση βρίσκεται στον περιορισμό των υπερκερδών των εισαγωγέων και στην ενίσχυση των εγχωρίων παρασκευασμένων προϊόντων με πραγματικά δεδομένα κόστους.

Μετά το κόψιμο των εμμέσων φόρων, που είναι θετικό μέτρο, πρέπει να εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση του Ε.Ο.Φ. με στόχο τη βελτίωση των ελέγχων στην παραγωγή και στη διακίνηση. Αποτελεί σημαντικό ζήτημα η διασφάλιση του ελέγχου των καλών συνθηκών παραγωγής στις ελληνικές βιομηχανίες οι οποίες πρέπει να αποδεικνύουν ότι έχουν φάρμακα αξιόπιστα για να βρίσκονται στη λίστα και για να αυξήσουν τις εξαγωγές τους λόγω χαμηλών τιμών. Πρέπει να λειτουργήσει το δεσμευτικό εθνικό συνταγολόγιο που με ευθύνη της πολιτείας και των εταιρειών θα αξιολογεί τακτικά τα φάρμακα που κυκλοφορούν και θα αποτελεί όργανο καθοδήγησης του Ιατρικού Σώματος.

Το συνταγολόγιο δεν εξυπηρετεί τα παζάρια που σίγουρα θα γίνουν για την είσοδο στη λίστα και γι' αυτό φαίνεται, κύριε Υπουργέ, ότι δεν προωθείται ή θα μας πείτε τότε θα το προωθήσετε.

Μία θετική λίστα φαρμάκων που θα αποζημιώνεται από τα ασφαλιστικά ταμεία δεν μπορεί να στηρίζεται μόνο στο κόστος ημερήσιας θεραπείας, αλλά και σε επιδημιολογικά δεδομένα για τη χώρα μας, στην κατανομή της κατανάλωσης, σε κατηγορίες φαρμάκων, στα φαρμακοοικονομικά κριτήρια στην επιλογή θεραπευτικών σχημάτων, στην κλιμάκωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων ανάλογα με την πάθηση.

Τέλος, πρέπει να ενισχυθεί ο κοινωνικός ρόλος των φαρμακοποιών και να αναβαθμιστεί ο ρόλος του φαρμακείου στην πρωτοβάθμια περίθαλψη των πολιτών.

Κύριε Υφυπουργέ, περιμένουμε να απαντήσετε στα ερωτήματά μας γιατί πιστεύουμε ότι θα είναι ουσιαστικές οι απαντήσεις σας γιατί απευθύνονται στον ελληνικό λαό που πραγματικά τώρα τελευταία, παρ' όλο που λέτε ότι έχετε εφαρμόσει τη λίστα, έχει καταταλαιπωρηθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΔΗ.Κ.ΚΙ., κ. Γεώργιος Τσαφούλιας, έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Η ευθύνη δεν είναι στις επιτροπές. Η πολιτική ευθύνη και η οποιαδήποτε ευθύνη ανήκει στον Υπουργό. Οι επιτροπές επιλέγονται από τον Υπουργό και με τη σκιά και την παρουσία του Υπουργού λειτουργούν. Να αφήσουμε τις μεταθέσεις ευθυνών στις επιτροπές. Ή αναλαμβάνετε ευθές την ευθύνη σας ή όχι.

Να μην αναφερθώ τώρα στα συστήματα υγείας, τις διακηρύξεις και τα προβλήματα, διότι αν αναφερθώ δεν πρόκειται να μπω στην ουσία του θέματος.

Η ουσία του θέματος είναι ότι βοά ο ελληνικός λαός, βοά και η πολιτεία ολόκληρη για το τι έγινε εδώ. Έχουμε την προχθεσινή "ΕΞΟΥΣΙΑ" εδώ, η οποία δεν πήρε καμία απάντηση από τον κύριο Υπουργό. Και το ΒΗΜΑ της 27ης Σεπτεμβρίου δεν πήρε καμία απάντηση από τον κύριο Υπουργό. Επίσημο κυβερνητικό όργανο το "ΒΗΜΑ", τα σούρνει ένα εκατομμύριο τοις εκατό εναντίον του Υπουργού και δεν παίρνει καμία απάντηση. Ούτε η "ΕΞΟΥΣΙΑ" παίρνει απάντηση.

Η "ΕΞΟΥΣΙΑ" έλεγε το εξής εχθές: "Μετά από πολύμηνη καθυστέρηση η Κυβέρνηση...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριε Τσαφούλια, χαμηλώστε τον τόνο σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν είναι οξυμένο ο τόνος. Είναι δικαιολογημένος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν λέω ότι είναι οξυμένος...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Άλλο οξύτητα τόνου και άλλο δικαιολογία τόνου. Μη συγχέετε τις έννοιες μεταξύ οξύτητος και δικαιολογίας τόνου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Χαμηλότερο τόνο σας παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Να ενδιαφέρεσθε να διακρίνετε εννοιολογικώς τη διαφοροποίηση ότι η προσπάθειά μου είναι η δικαιολογία και όχι η όξυνση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Μπορώ, να διακρίνω τις έννοιες, αλλά σας παρακαλώ, χαμηλότερο τόνο. Δεν τον λέω οξυμένο τόνο, τον λέω υψωμένο τόνο. Συνιστώ λοιπόν να είναι χαμηλότερος.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Εντάξει.

Γράφει λοιπόν η "ΕΞΟΥΣΙΑ": "Μετά από πολύμηνη καθυστέρηση η Κυβέρνηση προχώρησε προχθές στην ένταξη στη λίστα φαρμάκων πενήντα δύο σκευασμάτων, η τιμή των οποίων είχε μειωθεί για το σκοπό αυτό έπειτα από αίτημα των ίδιων των εταιρειών. Η τιμή των σκευασμάτων αυτών είχε μειωθεί (μετά από αίτημα των εταιρειών) το Μάιο και το Σεπτέμβριο, αλλά η Κυβέρνηση επέδειξε αδικαιολόγητη καθυστέρηση, γεγονός που -όπως είχε γράψει η "ΕΞΟΥΣΙΑ"- οδήγησε σε ένα "χορό" δεκάδων δισεκατομμυρίων. Συνολικά, υπολογίζεται ότι περίπου είκοσι πέντε έως τριάντα δισεκατομμύρια "άλλαξαν χέρια" από την 1η Απριλίου που άρχισε να εφαρμόζεται η λίστα. Το εντυπωσιακό είναι όμως ότι τελικά τα στατιστικά στοιχεία του εξαμήνου Απριλίου-Οκτωβρίου δείχνουν ότι η λίστα δεν ωφέλησε..." κλπ. Και στο κύριο άρθρο της η "ΕΞΟΥΣΙΑ" πάλι λέει τα ίδια, ότι υπάρχουν κυβερνητικές ευθύνες κλπ.

Το "ΒΗΜΑ" της 27ης Σεπτεμβρίου λέει επίσης, πάρα πολλά πράγματα. Αλλά το "ΒΗΜΑ" της 27ης Σεπτεμβρίου δεν είχε φθάσει στην 1η Δεκεμβρίου, που πράγματι ενετάχθησαν άλλα πενήντα δύο σκευάσματα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τι λέει;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Τι λέει το "ΒΗΜΑ"; Δεν το διαβάσατε, κύριε Υπουργέ; Δεν ασχολείσθε με την επίσημη έκφραση του κυβερνητικού σας προγραμματισμού και της κυβερνητικής σας εκτέλεσης;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Του κ. Βαρώνου;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Ναι, του κ. Βαρώνου.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτά είναι οι απόψεις του κ. Βαρώνου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Θα δώσω στα Πρακτικά τα άρθρα των εφημερίδων "ΒΗΜΑ" και "ΕΞΟΥΣΙΑ", τα οποία προανέφερα και ζητώ από τον Πρόεδρο της Βουλής να παραπέμψει την υπόθεση στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής, κ. Γ. Τσαφούλιας, καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα άρθρα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Αν ο κύριος Υπουργός αρνείται να πάει στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας, καλό είναι να παραιτηθεί. Ή θα δεχθεί να πάει στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας ή να παραιτηθεί, διότι η επιτροπή θα τα διαλευκάνει όλα αυτά καλώντας τις αντιμαχόμενες παρατάξεις των κερδοσκόπων, των εμπόρων, των αισχροκερδών λειτουργών στο φάρμακο, για να καθαρίσουμε την υπόθεση.

Έπρεπε, κατά τη διάρκεια της λειτουργίας των επιτροπών να ζητήσετε την παρέμβαση της Επιτροπής Θεσμών και Διαφάνειας, για να έχετε το κεφάλι σας ήσυχο. Για να μην πω ότι κατά τη δική μου άποψη θα πρέπει να γίνει και προκαταρκτική εξέταση από τον εισαγγελέα, χωρίς να υπάρχει αδίκημα. Προκαταρκτική εξέταση για να κατοχυρώσουμε τα νώτα του ελληνικού λαού από τη λειτουργία των συμφερόντων που εμπλέκονται στην προκειμένη περίπτωση.

Εδώ, λοιπόν, υπάρχουν συμφέροντα και εφόσον το ξέρετε και ο ίδιος θα έπρεπε να ζητήσετε την προστασία του προσωπικού σας γοήτρου.

Εδώ λένε ότι πλούτισαν. Εγώ δεν μπορώ να πω ότι πλούτισαν ούτε λέω ότι πλούτισαν Υπουργοί, διότι δεν έχω στοιχεία. Εάν είχα στοιχεία, θα έλεγα ότι πλούτισαν Υπουργοί. Δεν έχω στοιχεία και λέω ότι δεν γνωρίζω αν επλούτισαν

Υπουργοί. Επομένως, όμως, ο λαός έχει ένα δικαίωμα ακατάλυτο....

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): 'Ετσι λέτε, κύριε συνάδελφε, ότι δεν γνωρίζετε; Αυτόν τον υπαιτιγμό κάνετε; 'Ότι πλουτίζουν Υπουργοί; Σε αυτήν την Αίθουσα χρειάζεται περισσότερη σοβαρότητα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ πολύ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Δεν γνωρίζω εάν πλούτισαν οι Υπουργοί. Γνωρίζω όμως ότι πίσω από τα δημοσιεύματα, υπάρχει η ιαχή του ελληνικού λαού ότι εδώ έγινε κάτι. Και αυτό το κάτι πρέπει να διευκρινιστεί. Και θα διευκρινιστεί από την Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας και θα διευκρινιστεί και από την προκαταρκτική εξέταση του εισαγγελέως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): 'Όταν είπα "όχι υψηλούς τόνους", είχα δίκιο. Παρακαλώ, λοιπόν, και χαμηλότερους τόνους και όχι οξείες.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Δεν μίλησα προσωπικώς εις βάρος σας, κύριε Υπουργέ. Και μη θίγεστε. Αν ακούγατε τι είπα, δεν θα μου δίνετε καμία απάντηση. Είπα ότι δεν λέω και δεν υποστηρίζω, διότι δεν έχω στοιχεία. Αν είχα στοιχεία, θα τα έφερνα εδώ. Και δεν θα φοβόμουν, διότι εκπροσωπώ τον ελληνικό λαό πολύ κανονικά και καλά και ως εκ τούτου έχω τη δύναμη της ψυχής και το θάρρος να πω την αλήθεια. Αυτά όμως πρέπει να εξακριβωθούν.

Η ανακοίνωση της IMS μιλάει για 13,8%. Είπατε προηγουμένως ότι δεν θυμάστε καλά το 15% περίπου. Μειώθηκαν οι δαπάνες κατά 13,8%. Αφήστε τα παραμύθια ότι η συνταγογράφηση δεν οδηγεί στη μείωση των δαπανών. Κυρίως οδηγεί στη μείωση των δαπανών. Το άλλο είναι λεκτικό πυροτέχνημα, ότι δήθεν πάμε για αρχές. Είναι 13,8% αντί του 22%.

Οφείλεται στις περικοπές των εισφορών, του ΦΠΑ, του ΕΟΦ, του ΤΣΑΥ, του Συλλόγου Φαρμακοποιών. Αυτούς περικόψατε και φθάσατε στο 13,8%. Δεν περικόψατε τις εισαγωγικές βιομηχανικές δραστηριότητες και τους μεγάλους καρχαρίες. Τις πολυεθνικές εισαγωγικές φαρμακευτικές εταιρείες δεν τις περικόψατε, ούτε κάνατε προσπάθεια να περικοπεί από εκεί το κέρδος και να μειωθούν από εκεί οι δαπάνες. Αλλά περικόψατε από αυτούς, στους οποίους είστε υποχρεωμένοι να δώσετε λεφτά από τον προϋπολογισμό. Και στον ΕΟΦ πρέπει να δώσετε λεφτά και στο ΤΣΑΥ και στο ΦΠΑ κλπ. Από εκεί επήλθε η μείωση. Και η μείωση αυτή είναι μηδαμινή.

Η ίδια η IMS λέει ότι έχουμε αύξηση σε κατανάλωση 2% για την εποχή του θέρους και για την εποχή της άνοιξης. Το χειμώνα που έχει έρθει και θέλει ο κόσμος περισσότερο φάρμακα, δεν το έβαλε μέσα. Επομένως θα έχουμε αύξηση της κατανάλωσης 4% και το χειμώνα και περιμένετε τα αποτελέσματα της IMS. Θα δείτε ότι θα είναι 4% η αύξηση της κατανάλωσης.

Επομένως, μπορείτε να λάβετε υπόψη σας ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση μετετέθηκαν δαπάνες στους ιδιώτες, που δεν έβρισκαν φάρμακα στη λίστα και αφού δεν έβρισκαν φάρμακα στη λίστα, να πλήρωναν. Και αυτά υπολογίζεται ότι είναι δέκα έως είκοσι δισεκατομμύρια (10.000.000.000-20.000.000.000) από την IMS. Μπορούμε να βάλουμε και αυτά τα δέκα έως είκοσι δισεκατομμύρια (10.000.000.000-20.000.000.000) που πλήρωσαν για δαπάνες οι ιδιώτες, επειδή δεν έβρισκαν φάρμακα στο συνταγολόγιο.

Πήρα το Vastaren καμία δεκαριά μέρες, διότι είχα ανάγκη να το πάρω. Πήγα και μου είπαν οι γιατροί ότι δεν έχει υποκατάστατο. Δεν ξέρω ποιοι γιατροί λένε ότι έχει υποκατάστατο. Εγώ είχα μία ευπάθεια, πήγα να το πάρω και μου είπαν να μην πάρω "άλλο τίποτε από αυτό δεν θα πάρεις, διότι το άλλο θα σε βλάψει". Το πλήρωσα, δεν έχει σημασία για εμένα. Σημασία έχει για τον άλλο κόσμο.

Μετετέθηκαν οι δαπάνες στον ιδιωτικό τομέα και έχουμε μηδενική αύξηση των δαπανών. Δηλαδή, κάνατε μία τρύπα στο νερό. Δώσατε συνταγολόγια, δηλαδή κάνατε συνταγογράφηση ορισμένων εταιρειών. Οι άλλες πενήντα δύο εταιρείες που μπήκαν τώρα, καθόντουσαν και κοίταγαν. Να μου πείτε γιατί οι πενήντα δύο εταιρείες καθόντουσαν και κοίταγαν και μπήκαν τώρα, από τη στιγμή που έπρεπε να μπουν το Μάιο ή τον Απρίλιο και το

Σεπτέμβριο.

Μέχρι σήμερα οι άλλες δεν μονοπώλησαν τη πώληση; Δεν κέρδισαν; Εδώ αναφέρουν ότι πρόκειται περί δισεκατομμυρίων. Οι άλλες που περίμεναν να μπουν και δεν έμπαιναν αμέσως, δεν μονοπώλησαν; Επομένως δεν κάνατε λειτουργία υπέρ των μονοπωλίων; Κάνατε μονοπωλιακή πολιτική με το ότι τους άλλους τους αφήσατε καθυστερημένους και οι άλλοι πούλαγαν για να "κονομάνε".

Τι γίνεται εδώ; Αυτά τα αντιτιθέμενα συμφέροντα δεν θα τα λύσετε εσείς, ούτε έπρεπε να τα λύσετε εσείς ούτε οι επιτροπές, αλλά η Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας. Γι'αυτόν το λόγο υπάρχει πρόβλημα ηθικό, κοινωνικό, πολιτικό μεγάλο από το φάρμακο.

Από το φάρμακο κινδύνευσε να καταρρεύσει η κυβέρνηση του Ελευθερίου Βενιζέλου με τον έντιμο Γαλλόπουλο. Τέτοιο πρόβλημα υπάρχει και απόψε. Και ως το αντιληφθεί ο ελληνικός λαός, ως το αντιληφθεί η κοινωνία, η πολιτεία και όλος ο πολιτικός κόσμος. Δεν ικανοποιείται η κοινή γνώμη, όπως έχετε πολιτευθεί και με τις δικαιολογίες, τις οποίες δίνετε. Είναι δικαιολογίες του αέρα.

Πριν από έξι χρόνια η Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία είχε κατανάλωση στο εσωτερικό 50% και σήμερα έχει 30%. Η "ΦΑΡΜΕΤΡΙΚΑ" το λέει καθαρά στο περιοδικό και το ξέρετε.

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

Επομένως, ούτε επενδύσεις κάνετε ούτε την ανεργία καταπολεμάτε, παρά συναλλάσσεσθε με τα μονοπώλια των μεγάλων πολυεθνικών φαρμακοβιομηχανιών για να εξυπηρετήσετε σκοπούς της Ενωμένης Ευρώπης στο περιεχόμενο λειτουργίας μεγάλων οίκων για να καταργήσετε αυτούς. Εδώ θα προσπαθήσετε να καταργήσετε το φαρμακείο της γειτονιάς...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ολοκληρώστε, κύριε Τσαφούλια.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: ... θα το αντικαταστήσετε με το σουπερ μάρκετ. Θα βάλετε εκεί μέσα φαρμακεία. Αυτός ο αγώνας γίνεται και στην Ενωμένη Ευρώπη, τα πολυκαταστήματα να έχουν και φαρμακεία και θα τους διώξετε. Αλλά, δεν έχουν ακόμα αντιληφθεί τι κακό πρόκειται να πάθουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ολοκληρώστε, κύριε Τσαφούλια, δεν έχετε άλλο χρόνο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Κλείνω, γιατί δεν έχω περισσότερο χρόνο. Εγώ τα καταγγέλλω αυτά και να αφήσει τις δήθεν διαμαρτυρίες και ερεθισμούς, διότι εάν είχα στοιχεία ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ολοκληρώστε, κύριε Τσαφούλια.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: ... θα τα έλεγα. Αλλά τι λέει ο κόσμος; 'Άλλο το ένα και άλλο το άλλο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριε Τσαφούλια, κλείσατε. Κάντε μου τη χάρη.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Και να αφήσετε ότι θέλω να σας πω ότι αν ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Μα, σας παρακαλώ, επιτέλους! Αυτή η δουλειά θα γίνεται πάντοτε, κύριε Τσαφούλια;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Αυτό θα το κρίνει ο ελληνικός λαός.

Τελειώνοντας θέλω να πω ότι αυτά τα καταγγέλλω και είναι υποχρεωμένος ο Πρόεδρος της Βουλής να τα στείλει στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας διότι άλλως δεν επιτελούμε το έργο ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Γνωρίζετε τον Κανονισμό τι προβλέπει σ' αυτές τις περιπτώσεις.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: ... της ηθικής αποκατάστασης της αποστολής του Κοινοβουλίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός):... δεν χρειάζεται να υποδείξουμε στον Πρόεδρο ή σε κανέναν άλλο το χρέος του.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΑΦΟΥΛΙΑΣ: Και είμαστε έκθετοι στον ελλη-

νικό λαό με το φάρμακο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Παρακαλώ.

Ο κ. Γιαννόπουλος έχει το λόγο, για να δευτερολογήσει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, πραγματικά καταθέσαμε την επερώτηση αυτή με ένα αίτημα ευθύνης και είμαι υποχρεωμένος τώρα να δηλώσω και να το πω και πάλι, διότι φαίνεται ότι δεν έγινε αντιληπτός ή εσκεμμένα κάποιοι εδώ μέσα συνάδελφοι, θέλησαν να δώσουν κάποια άλλη διάσταση.

Είμαστε υπέρ της λίστας, υπέρ του καταλόγου περιορισμού των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Αλλά είμαστε όμως υπέρ μιας λίστας διαφάνειας, μια λίστα η οποία θα δώσει φάρμακα αποτελεσματικά, θεραπευτικά στον Έλληνα ασθενή, μια λίστα η οποία θα περιορίσει και το κόστος χωρίς να παραβιάσει την ποιότητα των παρεχόμενων θεραπευτικών ενεργειών, μια λίστα φαρμάκων που θα έχει τις λιγότερες παρενέργειες και μια λίστα φαρμάκων που θα προέλθει μετά από έναν εκτενή διάλογο μέσω των εμπλεκόμενων και μέσω ειδικών επιστημόνων που το γνωστικό τους αντικείμενο είναι και συγκεκριμένο.

Κύριε Υπουργέ, θα καταθέσω στη Βουλή την Εφημερίδα της Κυβερνήσεως όπου έχετε υπογράψει εσείς ο ίδιος στις 5 Μαρτίου 1998 και ορίζετε συγκεκριμένα άτομα και λέτε ότι οι αποφάσεις της δευτεροβαθμίου επιτροπής ενστάσεων έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα και παράλληλα, χωρίς να αποτελεί αιχμή για τον πανεπιστημιακό δάσκαλο, τον πρόεδρο της πρωτοβαθμίου επιτροπής αναφέρεται συγκεκριμένα:

"Σε περίπτωση που μέλος της επιτροπής έχει ή είχε άμεση ή έμμεση σχέση με φαρμακευτικές εταιρείες τα τελευταία πέντε χρόνια οφείλει να το δηλώσει εγγράφως αμέσως στους Υπουργούς που συγκροτούν την επιτροπή".

Εσείς τους διορίσατε, εσείς έχετε πει και έχετε περιγράψει μέσα στο νόμο τη δέσμευση όσον αφορά την απόφαση της δευτεροβαθμίου επιτροπής, εσείς ανεχθήκατε να μην πάρετε αυτές τις υπεύθυνες δηλώσεις και μετά από την τρίμηνη θητεία που υπήρξε από το τέλος της δευτεροβαθμίου επιτροπής έπρεπε να τους έχετε ανακαλέσει στη τάξη. "Έπρεπε εσείς τη στιγμή που τους διορίσατε να πείτε: "Τι γίνεται ρε παιδιά; Τι συμβαίνει πλέον; Γιατί τόσα δημοσιεύματα δεν βρίσκουν ανταπόκριση;" Και έχετε βαρυτάτη πολιτική ευθύνη.

Κάποια προσπάθεια που έγινε εκ μέρους σας να μετατοπίσετε τις ευθύνες σε εμάς λέγοντας ενδεχομένως ότι πιθανόν να είμαστε και συνήγοροι του Σ.Φ.Ε.Ε. σας απαντώ κατηγορηματικά ότι σας το επιστρέφω αυτό και πιθανόν να ανήκει σε σας, γιατί ανεχθήκατε να έχετε αυτήν την επιτροπή που επί έξι μήνες -και σας το έχω δηλώσει πολλές φορές- το μόνο που κατάφερε ήταν να μεταφέρει δισεκατομμύρια από θυλάκια άλλα σε άλλα ημετέρων.

Μήπως γι' αυτό δεν έχετε πολιτική ευθύνη; Δεν αποτελεί σκάνδαλο; Δεν αποτελεί τίποτα; Κανείς δεν θίγεται πια σ' αυτόν τον τόπο; Δεν αποτελεί το φάρμακο ένα στοιχείο εκμαυλισμού; Και προσπαθείτε να ωραιοποιήσετε την κατάσταση.

Κάνετε δε και μια ξενάγηση στα νοσοκομεία, κύριε Υφυπουργέ. Πρέπει να ξέρετε ότι ο ομιλών επί είκοσι οκτώ συναπτά έτη είναι σε νοσοκομείο.

Δεν έχω πάρει διαζύγιο με την ιατρική εγώ, όπως έχετε πάρει εσείς. Και δεν μπορείτε να λέτε τι γίνεται στα νοσοκομεία, πώς συνταγογραφούν και τι σπατάλη φαρμάκων γίνεται.

Πρέπει να γνωρίζετε ότι, σύμφωνα με έκθεση της Παγκοσμίου Οργάνωσης Υγείας, το ετήσιο κόστος σε δολάρια στην Ελλάδα είναι το μικρότερο, είναι ενενήντα πέντε δολάρια, τη στιγμή που στη Γερμανία είναι τετρακόσια είκοσι πέντε δολάρια.

Αυτή, λοιπόν, η προσπάθεια κατασυσκοφάντησης των Ελλήνων γιατρών, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που εσείς θέλετε να περάσετε προς τα έξω, εμάς δεν μας εκφράζει. Εμείς αυτές τις θέσεις σας, αυτήν την επιχειρηματολογία σας, σας την επιστρέφουμε, διότι δεν γίνεται αποδεκτή.

Πρέπει να ξέρετε και ορισμένα ακόμα πράγματα, όσον αφορά τη δευτεροβάθμια επιτροπή, την οποία εσείς διορίσατε. Δεν την

διόρισα εγώ, δεν την διόρισε κανείς από εδώ μέσα. Γιατί δεν κάνατε αποδεκτές τις προτάσεις της, τη στιγμή που εσείς είχατε περιγράψει το δεσμευτικό χαρακτήρα; Ήταν καταξιωμένοι πρόεδροι επιστημονικών φορέων και καθηγητές, που εσείς τους διορίσατε. Γιατί αναπέμψατε πάλι το θέμα σ'αυτούς, με το αιτιολογικό της πληρέστερης επιχειρηματολογίας, όσον αφορά κάποια ιδιοσκευάσματα;

Εμείς θέλουμε απαντήσεις και αφήστε τις οποιοσδήποτε αναφορές ότι κάποιοι ενδεχομένως πλανώνται εδώ, δεν έχουν ενημέρωση και πιθανόν να συνηγορούν υπέρ του ΣΦΕΕ. Εμείς δεν είμαστε συνήγοροι του ΣΦΕΕ. Εμείς είμαστε αλληλέγγυοι του Έλληνα ασθενούς. Αυτόν υποστηρίζουμε, αυτός μας αγγίζει, γι'αυτόν ενδιαφερόμαστε, αλλά δεν μπορούμε να συνομολογήσουμε και δεν μπορούμε να αποδεχθούμε τη δική σας σιωπηρή τακτική.

Είναι γνωστή η σύγκρουση που υπήρχε μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Εργασίας. Στην Ελλάδα ζούμε όλοι και ξέρουμε πολύ καλά τι έγινε και τι γίνεται. Η σύγκρουση αυτή δεν σας άφηνε τη δυνατότητα να παρέμβετε συγκεκριμένα.

Έχει δίκιο ο κ. Τσαφούλιας που είπε ότι προς ιδίαν προστασία έπρεπε εσείς να έχετε καταφύγει στην Επιτροπή Διαφάνειας, για να δείτε τι γίνεται.

Θα σας πω και κάτι άλλο, κύριε Υπουργέ. Αν ήμουν εγώ στη θέση σας, αυτή την επιτροπή, εφόσον δεν συνεδρίαζε παρά τις συνεχείς εκκλήσεις των αρμοδίων, θα την είχα πάψει. Εσείς ήσασταν υπεύθυνος να εγκρίνετε, να δώσετε τη λύση στο πρόβλημα που δημιουργήθηκε. Μη νομίζετε ότι με το να φτάσετε στο σημείο αυτό δημιουργήσατε κάποια οικονομία στο σύστημα. Το αποδεχθήκατε και σεις ο ίδιος.

Όσον αφορά αυτό που είπατε για οικονομία στο φάρμακο, το είπατε και ο κ. Χρυσοχοΐδης σε μια επερώτηση που έγινε προ μηνός περίπου ότι έγινε μείωση στην τιμή κατά 20%. Ποιον ξεγελάτε; Πού τα λέτε αυτά; Τις δουλείες του φαρμάκου τις απαλείψατε και τις μετακυλήσατε στον προϋπολογισμό. Αυτό και μόνο κάνατε. Θα ήθελα να δω, αν φέτος στον προϋπολογισμό -που δεν τον έχω δει ακόμα- περιγράφετε κονδύλι ισόποσο για να καλύπτετε τις εισφορές ΤΣΑΥ, ΥΦΕΤ, ΕΟΦ. Πρέπει να μας πείτε για τα δισεκατομμύρια, τα οποία εσείς έχετε ως προνόμια, με το να μας λέτε ότι είχατε μείωση κόστους. Ποιο κόστος; Σας λέω και πάλι ότι αυτές τις δουλείες μόνο απαλλάξατε.

Θα σας πω και κάτι άλλο που δεν το γνωρίζετε και το είχαμε συζητήσει προ διμήνου. Ξέρετε ότι για να δείξουν τα νοσοκομεία καλύτερους προϋπολογισμούς, μεταθέτουν τη φαρμακευτική δαπάνη στην υπουργική απόφαση του κ. Σιούφη, στις 25 Ιανουαρίου 1993, που λέει ότι ιδιοσκευάσματα μπορούν να τα παίρνουν από τα φαρμακεία των νοσοκομείων; Υπάρχουν αποφάσεις διοικητικών συμβουλίων -θα σας τις καταθέσω- που λένε ότι απαγορεύεται τα νοσοκομεία να χορηγούν τα φάρμακα αυτά, με αποτέλεσμα οι ασφαλιστικοί οργανισμοί να χρεώνονται ένα 12% επιπλέον, της νοσοκομειακής εκπτώσεως που θα ετύγχαναν, αν τα έπαιρναν από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων.

Αυτό το ξέρετε, το έχετε δει; Σας είχε απασχολήσει όταν ήσασταν Υφυπουργός Κοινωνικών Υπηρεσιών, για να δείτε πόσο επιβαρύνθηκαν τα ασφαλιστικά ταμεία; Και πώς ανέχεστε τους Προέδρους των νοσοκομείων να κάνουν ίδια πολιτική, πέραν των δικών σας πρωτοβουλιών;

Μπορείτε να μας πείτε, κύριε Υπουργέ, ένα νέο φάρμακο με θεραπευτικές αξίες που μπαίνει στην Ευρώπη μέσα σε ένα χρόνο, πόσο χρονικό διάστημα θα κάνει στην Ελλάδα, για να μπει ένα νέο σκεύασμα, με όλες αυτές τις απαγορευτικές ή ενδεχομένως ασφαλιστικές δικλείδες που έχετε βάλει; Σ' αυτά τα ερωτήματα, κύριε Υπουργέ και ειδικά στο ερώτημα τι συνέβη το εξάμηνο, να μας δώσετε τα στοιχεία, διότι θα επανέλθουμε.

Το θέμα έχει πολιτική διάσταση, δεν μας ενδιαφέρει το τι κάνατε και πώς ελέγξατε εσείς τη λίστα, εμείς έχουμε άλλη θέση, την καταθέσαμε. Και ένα θα σας πω: Μπορεί το ΚΥΘ να μην είναι αυτό το οποίο είναι αποδεκτό διεθνώς, αλλά

πρέπει να υπάρχει τιμή αναφοράς. Την απόκλιση από την τιμή αναφοράς, ως την πληρώσει ο χρήστης, ως την πληρώσει το επικουρικό ταμείο. Γιατί δεν δίνετε αυτήν τη δυνατότητα στον Έλληνα ασθενή αλλά τον καταναγκάζετε να δεχθεί αυτό το οποίο εσείς -δεν εννοώ εσάς συγκεκριμένα-η Κυβέρνηση, αυτή η ειδική επιτροπή -μάλιστα για μας υπήρξαν και αδιαφανή στοιχεία στην όλη συγκρότηση- θέλει; Γιατί δεν δίνετε αυτές τις λύσεις;

Και ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ο δικός σας, είπε ότι εμείς δεν έχουμε προτάσεις, Έχουμε συγκεκριμένες προτάσεις, δεν μπορούμε, όμως, να αποδεχθούμε ορισμένες σπατάλες, για να μη τις χαρακτηρίσω πολύ διαφορετικότερα. Νομίζω ότι όσοι μας ακούν και ειδικά κάποιοι που ασχολούνται με το θέμα, θα ασχοληθούν περισσότερο εμπεριστατωμένα, με αυτές ακριβώς τις διαδικασίες που έγιναν στον καταρτισμό του περιοριστικού καταλόγου των συνταγογραφημένων φαρμάκων.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Το λόγο έχει ο κ. Παπανικολάου.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να αναφερθώ στη συμπεριφορά του κυρίου Υφυπουργού. Ενώ στην αρχή ήταν ήπιος στους τόνους του, μας τέλειωσε με έναν επίλογο που θύμισε άλλες εποχές. Εγώ δεν θα χρησιμοποιήσω δικά μου λόγια για να απαντήσω, θα απαντήσω με λόγια συντρόφων του και συγκεκριμένα θα τον παραπέμψω σε πρόσφατες συνεντεύξεις που έδωσε ο πρώην Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας καθηγητής, κ. Κρεμαστινός που λέει "πολλά και διάφορα" διά τον τομέα της υγείας, που είπε ο κύριος Υφυπουργός ότι είναι υπερήφανος.

Χαρακτηριστικά λέει ότι νόμοι δικόι του του 1994, σχετικά με το εθνικό παρατηρητήριο, όσον αφορά προμήθειες, φάρμακα, αναλώσιμα υλικά, δεν του επέτρεψαν και ακόμη δεν ενεργοποιούνται, για να μπορούν να λυθούν τα χέρια και να βρεθούν άνθρωποι, οι οποίοι νέμονται κατά ασύστολο τρόπο τα νοσοκομεία μας.

Επίσης άλλοι σύντροφοι του έχουν αναφερθεί με τα μελανότερα χρώματα. Τον παραπέμπω σε δηλώσεις του αντιπροέδρου του ΚΕΣΥ κ. Ουρανού που λέει συγκεκριμένα ότι είναι ανάγκη να παρέμβει στις υπηρεσίες υγείας ο εισαγγελέας. Θα τελειώσω με μια δημοσίευση που έδωσε πριν από δύο ημέρες δική σας εφημερίδα. Έγραφε: "Πλουτίζουν οι ιδιωτικές κλινικές λόγω ΕΣΥ." Είναι μια πολύ εμπεριστατωμένη έρευνα του Πανεπιστημίου Αθηνών που αναφέρεται σε τι κατάσταση βρίσκονται οι υπηρεσίες υγείας και πώς έχουν γίνει τόσα ατοπήματα, κυρίως οικονομικής φύσεως.

Δεν μου απήντησε ο κύριος Υπουργός γιατί παραιτήθη ο Πρόεδρος της πρωτοβαθμίου επιτροπής κ. Μουτσόπουλος και επίσης δεν μου απήντησε, όταν τον ρώτησα στην πρωτολογία μου, σχετικά με τις διαφορές μεταξύ πρωτοβαθμίου και δευτεροβαθμίου επιτροπής.

Επίσης έχει κατατεθεί ερώτηση στον Υπουργό κ. Χρυσοχολίδα, δεν έχουμε πάρει απάντηση, ούτε ο κύριος Υφυπουργός απήντησε σήμερα, ότι οι δαπάνες για τα φάρμακα πέρσι ήταν εξακόσια πενήντα δισεκατομμύρια (650.000.000.000) δραχμές, είχαν υπολογίσει μία μείωση εκατόν πενήντα δισεκατομμύρια (150.000.000.000) δραχμές για φέτος, ενώ έχουμε την πληροφορία ότι είναι πενήντα δισεκατομμύρια (50.000.000.000) δραχμές επιπλέον. Απάντηση δεν έχουμε πάρει ούτε στην ερώτησή μας ούτε σήμερα από τον κύριο Υφυπουργό πήραμε.

Όσον αφορά τη θέση του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου του ΠΑ.ΣΟ.Κ., νομίζω ότι πραγματικά έχει σύγχυση ο συνάδελφος, γιατί δεν κατάλαβε ότι εμείς είμαστε όντως υπέρ της λίστας, αναφερθήκαμε όμως σε διαδικασίες, οι οποίες πρέπει να εφαρμοστούν, προκειμένου τα μέλη της επιτροπής να είναι τα ικανότερα και δεν μπορούμε να αφαιρούμε το δικαίωμα της συμμετοχής σε βασικά θεσμοποιημένα όργανα, όπως είναι ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, όπως είναι ο Ιατρικός Σύλλογος, όπως είναι οι πανεπιστημιακοί ιατροί.

Επίσης όσον αφορά τα κριτήρια, ανέφερα και δεν έγινε αντιληπτό

από τον Υφυπουργό και τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ότι πρέπει να ανατρέξουμε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, που αυτήν τη στιγμή επεξεργάζεται παρόμοιο τρόπο λίστας για να πάρουμε πληροφορίες, όπως επίσης και στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Παρακαλώ, κύριε Παπανικολάου, να τηρούμε το χρόνο.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Όχι, τελειώνετε, γιατί και στην πρωτολογία σας υπερβήκατε κατά πολύ το χρόνο και τώρα πάλι. Σας παρακαλώ!

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Επίσης, τονίζω με κεφαλαία γράμματα τη συνταγογράφηση που αφορά "δραστική ουσία" και με κεφαλαία γράμματα τη "μηχανογράφηση" θα βοηθήσει ουσιαστικά στο πρόβλημα ΦΑΡΜΑΚΟ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ, υπάρχει σχετική ανοχή, αλλά μέχρι ενός ορίου που να την αντέχει και η Αίθουσα και ο Κανονισμός και η κοινή λογική.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε και θέλω να πω ότι είναι ανάγκη να βοηθήσουμε για αναβάθμιση και προαγωγή της υγείας και το φάρμακο σαν κοινωνικό αγαθό είναι βασική προϋπόθεση και εμείς θα βοηθήσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Τελειώσατε. Παρακαλώ, επιτέλους!

Ο κ. Σκανδαλάκης έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Είναι Μεσσήνιος, δεν είναι Λάκων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Έπρεπε να είχε διδαχθεί από τους γείτονες του, το λακωνίζειν.

Ορίστε, κύριε Σκανδαλάκη.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΚΑΝΔΑΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Υπουργός δυστυχώς, δεν μας φώτισε σχετικά με το θέμα της λίστας. Εγώ ήθελα να πω το εξής: Λόγω του ότι είναι συνάδελφος, μήπως θα έπρεπε να ανατρέξουμε, πρινβάλουμε τη λίστα, σε ορισμένα άλλα στοιχεία. Δηλαδή, τη λίστα γιατί τη βάζουμε; Για να περιορίσουμε τη συνταγογραφία. Μήπως ήταν προτιμότερο να σκεφτούμε γιατί πολυσυνταγογραφούν οι Έλληνες ιατροί; Μήπως θα έπρεπε να το καθιερώσουμε από το πανεπιστήμιο και να τουςβάλουμε φραγμούς, ούτως ώστε όταν βγαίνουν ιατροί να γνωρίζουν το "μη" και το "ναι"; Μήπως έπρεπε να σκεφτούμε καλύτερα τις συνθήκες των ιατρών με τους μισθούς τους και την κατευθυνόμενη συνταγογραφία;

Θέλω να πω το εξής: Ότι μέχρι τώρα εκείνο το οποίο βλέπουμε, είναι ότι η λίστα μας κατευθύνει σε τρεις παραμέτρους.

Πρώτον, είναι βέβαιον ότι τα χρήματα αλλάζουν χέρια, όσο και κακό να φαίνεται.

Το δεύτερον, ότι φέρνει σε μεγάλο πρόβλημα τους ιατρούς.

Το τρίτον, ότι ταλαιπωρεί τους ασθενείς.

Αρκεί να σας πω ότι ορισμένες φορές υπάρχουν προβλήματα και ειδικότερα στην επαρχία, αρρωσταίνει ένας, παίρνουν καλλιέργεια τη στέλνουν από ένα κέντρο υγείας στο νοσοκομείο, περνούν ορισμένες ημέρες, έρχεται η καλλιέργεια, σκέπτονται ποιο φάρμακο μπορεί ναβάλουν ή όχι και αρχίζει ένας φαύλος κύκλος.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι θα πρέπει να σκεφθούμε πιο σωστά αυτό το θέμα.

Κλείνοντας, εκείνο που θέλω να σας πω είναι το εξής: Δεν θέλω να πιστεύω ότι έχετε επηρεασθεί από τις απόψεις του κ. Σπράου περί μακροβιότητας των Ελλήνων. Αλλά δεν μπορώ να αγνοήσω και την εκτίμηση που εξέφρασε σχετικά πρόσφατα ο εκπρόσωπος των συνταξιούχων, πως τους οδηγείτε με βίαιο τρόπο και συντομότερα στο τέλος της ζωής τους.

Πιστεύω ότι ο ισχυρισμός αυτός εκφράζει ανάγλυφα τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων της Κυβερνήσεως στο χώρο του φαρμάκου και αναδεικνύει πως το μοναδικό φάρμακο είναι ότι πρέπει και εσείς να συμβάλετε στην ίαση, της ασθένειας της Κυβερνήσεως. Ευχαριστώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Βλέπετε, κύριε Πρόεδρε ότι ο κ. Σκανδαλάκης είναι Λάκων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ευτυχώς που έχουμε τους Λάκωνες, οι οποίοι είναι ολιγόλογοι.

Ο κ. Μελάς έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, ο κύριος Υφυπουργός μας ευχαρίστησε για την κατάθεση της επερώτησης, διότι, όπως είπε, με αυτόν τον τρόπο του δώσαμε τη δυνατότητα να απαντήσει σε όλα όσα κυκλοφορούν και όσα γράφονται για το φάρμακο.

Εγώ, όμως, κύριε Υπουργέ, θα σας πω ότι δεν ευχαριστήθηκα από τις απαντήσεις σας, διότι οι απαντήσεις σας ήταν γενικόλογες. Δεν απαντήσατε με σαφήνεια, δεν απαντήσατε επακριβώς στα ερωτήματα που σας τέθηκαν.

Μιλήσατε σε κάποια στιγμή για σύγκρουση συμφερόντων. Εμάς και εμένα προσωπικά, δεν με απασχολούν τα συμφέροντα οικονομικών παραγόντων ή εταιρειών. Εκείνο που με ενδιαφέρει είναι το συμφέρον των ασφαλισμένων στα διάφορα ταμεία, να μπορούν να παίρνουν το φάρμακό τους χωρίς να χρειάζεται να βάλουν το χέρι στην τσέπη.

Μας μιλήσατε, κύριε Υπουργέ, για την επιτροπή "λίστας φαρμάκων" και είπατε κολακευτικά λόγια για τον Πρόεδρο κ. Μουτσόπουλο.

Υπάρχει όμως και μία άλλη επιτροπή, η επιτροπή ενστάσεων του κ. Γολεμάτη, που είναι πρόεδρος. Η επιτροπή αυτή έκρινε κάποια φάρμακα ότι έπρεπε να ήταν στη λίστα. Και ενώ τα φάρμακα αυτά έπρεπε να είχαν μπει από αρκετούς μήνες, άλλα λέγεται ότι τελευταία μπήκαν και άλλα όχι.

Εκείνο όμως που έχει πολύ σημασία, είναι ότι, παραιτήθηκε ο κ. Μουτσόπουλος. Απαντήστε μας γιατί παραιτήθηκε. Δεν μας είπατε τι κρύβεται πίσω απ' αυτό, αν κρύβεται κάτι πίσω από την παραίτηση του κ. Μουτσόπουλου.

Το τραγελαφικό ακόμα είναι ότι ο Διοικητής του ΙΚΑ στέλνει εγκυκλίους στους γιατρούς που απαγορεύει σε όλους να γράφουν κάποιο φάρμακο και το επιτρέπει μόνο σε ορισμένους.

Το ΙΚΑ δηλαδή εφαρμόζει λίστα της λίστας, περικοπή της περικοπής.

Τελειώνοντας, κύριε Υφυπουργέ, θα ήθελα να τονίσω ότι ρίξατε πολύ χολή εναντίον των γιατρών των διαφόρων ταμείων. Εγώ δεν λέγω ότι όλοι τους είναι άγιοι. Όμως, δεν περίμενα από σας, που είστε και γιατρός, να συμπεριλάβετε όλους σχεδόν ότι παρανομούν, ότι προβαίνουν σε κατευθυνόμενη συνταγογραφία, όταν μάλιστα υποστηρίζετε ότι η λίστα φαρμάκων δεν ελάττωσε τις δαπάνες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Παρακαλώ, τελειώνετε, κύριε Μελά.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Τελειώστε, γιατί με την υπέρβαση του χρόνου σας κινδυνεύετε να αυτοαναιρέσετε την καταγωγή σας και θέλω να σας προστατεύσω.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Μα, όταν φέρατε τη λίστα φαρμάκων, αυτό το οποίο ισχυριζόσασταν ήταν ότι θα μειωνόταν η δαπάνη για τα φάρμακα. Τώρα μας λέτε άλλα. Αλλά για ποια εξυγίανση μιλάτε;

'Εχω την εντύπωση ότι χρησιμοποιείτε λέξεις όπως "εξυγίανση", "εκσυγχρονισμός", που όμως δεν ανταποκρίνονται στην πράξη.

Ευχαριστώ.

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

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Εγώ δεν είμαι ούτε Λάκων, ούτε Μεσσήνιος. Είμαι εξ Αργολίδος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Και οι Αργολείς διακρίνονται για τη βραχυλογία τους.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριοι συνάδελφοι, μία εθνική πολιτική φαρμάκου πρέπει να στοχεύει πρώτον, στη χορήγηση του καλού και φθηνού φαρμάκου στον ασθενή και από το άλλο μέρος, στο πώς θα περιορίζει τη δαπάνη για το φάρμακο. Δεδομένου ότι εκατοντάδες δισεκατομμύρια δραχμών κινούνται στον τομέα αυτόν,

πρέπει, λοιπόν, η κάθε κυβέρνηση, να προσέχει πού διατίθενται τα χρήματα του ελληνικού λαού.

Ξεκινώ με μια παρατήρηση. Η μέση αγοραστική δύναμη του Έλληνα είναι περίπου στο 60% από την αγοραστική δύναμη που έχει ο μέσος πολίτης της φθηνότερης χώρας σε φάρμακα. Κι έχουμε φθάσει στο σημείο ο Έλληνας ασθενής να επιβαρύνεται πιο ακριβά στο φάρμακο, απ' ό,τι ο πολίτης της φθηνότερης χώρας.

Με τους νόμους που έχετε ψηφίσει, έχουμε θεσπίσει δύο όργανα σε σχέση μ' αυτό το αντικείμενο. Έχουμε την επιτροπή για την κοστολόγηση των φαρμάκων και την άλλη επιτροπή για τη λίστα των φαρμάκων. Η μία επιτροπή αποτελείται καθαρά από κοστολόγους του Υπουργείου Εμπορίου. Εδώ νομίζω ότι υπάρχει λάθος. Θα πρέπει να αλλάξει αυτή η επιτροπή και το Υπουργείο Υγείας να έχει τον πρώτο και κύριο λόγο και όχι αυτή η επιτροπή, η οποία διαχειρίζεται μόνον τις αποδείξεις, τα παραστατικά, πόσο αγοράστηκαν και αν πρέπει να δώσουμε 5% παραπάνω, ανάλογα με τον τιμάρημο, όπως αυτός διαμορφώνεται.

Αναφορικά με την Επιτροπή Ανακοστολόγησης δεν θέλω να πω περισσότερα, διότι αναπτύξαμε το θέμα στην πρωτολογία μας. Χρειάζεται προσοχή, γιατί επιβαρύνεται πάλι εδώ το εγχώριο φάρμακο.

Αναφορικά με τη λίστα φαρμάκων, θα πρέπει να τονίσω εδώ ότι επιβάλλεται να εφαρμόσετε τους νόμους, κύριε Υφυπουργέ, που εσείς ψηφίσατε. Υπάρχει δυσπιστία. Έγιναν δύο επιτροπές ενστάσεων. Η μία τον Ιανουάριο και η άλλη το Μάρτιο. Άλλαξαν ορισμένα ονόματα και τελικά τα πορίσματα αυτής της επιτροπής των ενστάσεων δεν έγιναν αποδεκτά -όπως προβλέπει ο νόμος και που είναι υποχρεωτικά- από την πρώτη ειδική επιτροπή. Δεν είναι αποκλειστικά δικό σας θέμα. Είναι θέμα ολόκληρου του ελληνικού λαού και έχουν δικίο ορισμένοι συνάδελφοι, οι οποίοι διαμαρτυρήθηκαν μ' αυτόν τον έντονο τρόπο ότι κάτι συμβαίνει. Η γυναίκα του Καίσαρα δεν πρέπει να είναι μόνο τίμια, αλλά και να φαίνεται τίμια.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι να κάνετε περιστολή των δαπανών. Κατ' αρχήν, η χορήγηση των ακριβών αντικαρκινικών φαρμάκων από τα νοσοκομεία, σε συνδυασμό με τα ασφαλιστικά ταμεία, δημιουργεί πρόβλημα. Εάν προσέξετε αυτό το κύκλωμα, θα μπορέσουμε να έχουμε μία οικονομία της τάξεως του 20%.

Ο θεσμός των μη υποχρεωτικών συνταγογραφημένων φαρμάκων, που ισχύει σε όλες τις χώρες, είναι ένας τρόπος που θα μπορέσουμε κι από εκεί να κάνουμε κάποια οικονομία.

Υπάρχει και το θέμα της χορήγησης βιβλιαρίων στους απόρους. Δεν υπάρχει έλεγχος στη χορήγηση αυτών των βιβλιαρίων. Υπάρχει μεγάλος αριθμός που δεν τα δικαιούται. Και όλα αυτά είναι σε βάρος των πραγματικών ασθενών. Ακόμα θα πρέπει να αναβαθμιστεί ο θεσμός του φαρμακοποιού του νοσοκομείου και να γίνει μηχανογράφηση των φαρμακείων στα νοσοκομεία, διότι μέσα απ' αυτόν τον τρόπο λειτουργίας θα έχουμε μεγάλη περιστολή των δαπανών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Το λόγο έχει ο κ. Φαρμάκης.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Και ξαφνικά, κύριε Πρόεδρε, μία σοβαρή και πολιτισμένη, θα μπορούσα να τη χαρακτηρίσω συζήτηση για ένα νέο θεσμό, για τον κατάλογο συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων, την κατάρτιση και τα αποτελέσματα της εφαρμογής του, μεταβλήθηκε σε μία συζήτηση αναζήτησης σκανδάλων, σε μία συζήτηση σκανδαλογίας.

Δεν θα απαντήσω παρ' όλα αυτά ούτε στα λογοπαίγνια κάποιων συναδέλφων -αναφέρομαι στον κ. Σκανδαλάκη- ούτε στις κραυγές κάποιων άλλων συναδέλφων και αναφέρομαι στον κ. Τσαφούλια ειδικότερα. Θα πω μόνο ότι όσοι υπονοούν σκάνδαλα ή οτιδήποτε παρόμοιο που αφορούν την Κυβέρνηση, Υπουργούς της και μέλη επιτροπών που εκείνοι διόρισαν, έκαναν λάθος στη διεύθυνση. Στην Αθήνα υπάρχουν, δόξα τω Θεώ, πάρα πολλοί εισαγγελείς και σε αυτήν τη χώρα και άλλα ελεγκτικά όργανα. Ό,τι έχετε να πείτε, κύριοι συνάδελφοι της

Νέας Δημοκρατίας, ίδε ο δρόμος. Η λάσπη δεν μας αγγίζει, ειδικά τον ομιλούντα, ο οποίος είχε την ευθύνη μετά από εξουσιοδότηση του αρμοδίου διυπουργικού οργάνου, να συντονίσει τις ενέργειες κατάρτισης της πρώτης λίστας, του πρώτου καταλόγου συνταγογραφουμένων ιδιοσκευασμάτων σε αυτήν τη χώρα.

Θα απαντήσω, λοιπόν, σαφέστερα σε κάποια ερωτήματα που δεν έκανα στην πρωτολογία μου όχι γιατί δεν το ήθελα, αλλά επειδή δεν το επέτρεψε ο χρόνος.

Πώς μπαίνει ένα νέο σκεύασμα στη λίστα, αναρωτιέται ο συνάδελφος κ. Γιαννόπουλος. Μπαίνει όταν έρθει η ώρα της αναθεώρησης του καταλόγου. Και ως τότε αν κρίνεται αναγκαίο από το θεράποντα ιατρό, συνταγογραφείται με τον ειδικό τρόπο που προβλέπει η νομοθεσία, ως αναντικατάστατο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Νέο φάρμακο...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Νέο φάρμακο, πώς μπαίνει. Όταν έρθει η ώρα της αναθεώρησης του καταλόγου.

Δεύτερον, ο κ. Παπανικολάου τόνισε για δεύτερη φορά στη δευτερολογία του ότι η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ασχολείται με λίστα γενική για όλους. Δίνει ειδικές κατευθύνσεις για καταλόγους συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Ουδέν τούτου αναληθέστερο.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ασχολείται με τη δημιουργία καταλόγου δραστικών ουσιών, (generics), που μπορεί να συνταγογραφούνται χωρίς κίνδυνο για την υγεία του ασθενούς και τη δημόσια υγεία. Ενδιαφέρεται για τη δημόσια υγεία. Αυτό το κάνει λόγω της συνεχούς κυκλοφορίας νέων δραστικών ουσιών, που ελάχιστα διαφέρουν από τις υπάρχουσες, και το κάνει επαναλαμβάνω για να προστατεύσει τη δημόσια υγεία από τους κινδύνους της πολυφαρμακίας. Τέτοιο πρόβλημα έχει και η χώρα μας από την αλόγιστη χρήση φαρμάκων και έχει υπολογιστεί ότι χρειάζομαστε σαράντα πέντε δισεκατομμύρια (45.000.000.000) περίπου το χρόνο για να θεραπεύσουμε παρενέργειες από την αλόγιστη, τη μεγάλη χρήση φαρμάκων.

Αναφερθήκατε πολλές φορές στα κριτήρια της λίστας. Δεν θελήσατε να με παρακολουθήσετε. Επαναφέρετε το ίδιο θέμα. Η Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του Συνασπισμού και άλλοι συνάδελφοι, υποστηρίζετε ότι υπήρξαν μόνο οικονομικά κριτήρια. Σας ανέφερα τις τρεις χώρες, τη βιβλιογραφική στήριξη, πολλά άλλα μεταξύ των οποίων και ως τελικό για το ιδιοσκεύασμα το κόστος ημερήσιας θεραπείας και τα επαναλαμβάνω. Αν δεν ακούστηκαν στην πρωτολογία μου ας γίνουν κατανοητά τουλάχιστον τώρα. Τουλάχιστον ας ακουστούν άλλη μια φορά. Αν πείθεστε ή όχι για την ορθότητά τους είναι ένα άλλο θέμα. Αλλά δεν ήταν μόνο οικονομικά τα κριτήρια. Τι κάνει η λίστα; Το είπαμε χίλιες φορές ότι δεν είναι μηχανισμός εξοικονόμησης δαπανών.

Μπορεί να συμβάλλει και σε αυτό, γιατί περιορίζει ως ένα βαθμό τον αριθμό συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Ελάχιστα έως μηδέν υποστηρίζω εγώ. Γιατί μπορεί να μεταφερθεί η συνταγογράφηση από φάρμακα που δεν είναι στη λίστα, σε φάρμακα που είναι.

Εξυγιάνει τη φαρμακευτική περίθαλψη. Ο συνεχής έλεγχος των φαρμάκων και η αναθεώρηση της λίστας επιτρέπει τη χρήση των καταλληλοτέρων, συμπίεζει τις τιμές και επιβραδύνει το μηχανισμό υποκατάστασης καταξιωμένων φθηνών φαρμάκων με άλλα ακριβότερα που κάνουν την ίδια δουλειά. Απλά πράγματα.

Αποθαρρύνει την αθρόα κυκλοφορία ιδιοσκευασμάτων. Ενεργεί σαν φίλτρο που περιορίζει την αντικατάσταση φαρμάκων από άλλα της ίδιας κατηγορίας.

Ελέγχει τη συνταγογράφηση από την πλευρά των γιατρών, των ασφαλιστικών οργανισμών και του δημοσίου, γιατί περιορίζει το συνολικό αριθμό. Προστατεύει τη δημόσια υγεία από την υπερκατανάλωση φαρμάκων, στο μέτρο που μπορεί να το κάνει. Περιορίζει, ασφαλώς, τη φαρμακευτική δαπάνη.

Διαμορφώνει άποψη στον πολίτη -και πρέπει να συμβάλλουν σε αυτό όλοι οι λειτουργοί της υγείας- ότι: Το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό, που πρέπει να χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της

ασθένειας, όταν χρειάζεται και με μέτρο και δεν αποτελεί καταναλωτικό προϊόν. Δεν είναι αναγκαστικά καλύτερο το ακριβό φάρμακο. Μπορεί να είναι και έτσι. Δεν είναι καλύτερος γιατρός αυτός που γράφει περισσότερα και ακριβότερα φάρμακα. Μπορεί να είναι και έτσι. Δεν είναι όμως αυτός ο κανόνας.

Αυτά κάνει η λίστα.

Τι εδήλωσε ο κύριος διοικητής του Ι.Κ.Α.; Λέτε ότι εδήλωσε -και το αμφισβητώ έντονα, γιατί έχω τα στοιχεία- ότι με την εφαρμογή της λίστας, αντί να περιοριστεί η φαρμακευτική δαπάνη, έχει αυξηθεί -έχετε ορίσει και ποσοστό- κατά 50%. Αυτό ισχυρίζεσθε κάποιοι ότι εδήλωσε ο διοικητής του Ι.Κ.Α.

Ορίστε τα στοιχεία του Ι.Κ.Α. του Απριλίου και του Μαΐου: Διοίκηση Ι.Κ.Α., Φαρμακευτική Διεύθυνση, δαπάνη φαρμακευτικής περίθαλψης, Απρίλιος 1998, Μάιος 1998, συγκριτικά με τους αντίστοιχους μήνες του 1997. Δεν μπορεί αυτά που βγαίνουν από τη διοίκηση, να είναι τα στοιχεία τα επίσημα και άλλα να δηλώνει ο διοικητής του Ι.Κ.Α. Δεν μπορεί να είναι ούτε τόσο ανεπαρκής ούτε τόσο ανενήμερος. Δεν είναι δυνατόν! Από τα στοιχεία αποδεικνύεται ότι το μήνα Μάιο είχαμε κατά μέσο όρο, από νομό σε νομό, μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 26,77%. Υπάρχει και νομός που ήταν η μείωση 35,41%. Και είναι η Ρόδος όπου εντάθηκαν οι έλεγχοι, γιατί εκεί υπήρξαν διάφορα με φαρμακεία και άλλους και υπάρχουν υποθέσεις που έχουν πάρει το δρόμο της εισαγγελίας. Για τον Απρίλιο η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης στο Ι.Κ.Α. ήταν 25,61%.

Μην αναφέρεστε, λοιπόν, σε τέτοια δήλωση του διοικητή του Ι.Κ.Α. την οποία, επαναλαμβάνω, με αυτά τα στοιχεία αμφισβητώ έντονα.

Είναι δεσμευτικές τονίζετε οι αποφάσεις της επιτροπής ενστάσεων. Διαβάστε το νόμο. Προς ποιον; Προς την ειδική επιτροπή αναθεώρησης του καταλόγου. Όχι προς τους Υπουργούς. Οι Υπουργοί δεν είναι "γλάστρες". Οι επιτροπές εισηγούνται και η μία και η άλλη. Και εάν θεωρούν οι τρεις συναρμόδιοι Υπουργοί, ο της Υγείας και Πρόνοιας, ο της Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και ο της Εμπορικής Ναυτιλίας -γιατί εκεί είναι τα ταμεία των ναυτικών- ότι δεν είναι επαρκώς αιτιολογημένες οι προτάσεις, δεν προχωρούν στην έκδοση απόφασης.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Να καταργηθούν τότε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ. Μπορεί και αυτό. Είναι όμως ένα άλλο θέμα.

Σας εξηγώ όμως ότι, όπως λέει ο νόμος -και το λέει καθαρά, διαβάστε το σας παρακαλώ πολύ- οι αποφάσεις της επιτροπής ενστάσεων είναι υποχρεωτικές για την επιτροπή, που εισηγείται στους Υπουργούς, την έκδοση απόφασης για τη συμπληρωματική λίστα, όχι για τους Υπουργούς. Είναι προφανές αυτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Γιατί η επιτροπή...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Παρακαλώ, όχι διακοπές!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ, κύριε Γιαννόπουλε. Νομίζω ότι κουβεντιάσαμε ήρεμα και με επιχειρήματα. Διαβάστε παρακαλώ τη διάταξη.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Ακόμα χειρότερα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Μιχαλολιάκο, θα σας ακούσω. Θα ακούσω και αυτό το επιχείρημα. Αυτό λέει η διάταξη.

Τι έγινε, λοιπόν, με τις ενστάσεις; Κυκλοφόρησε στις 1 Απριλίου η λίστα και εφαρμόστηκε για πρώτη φορά. Αυτή που είναι σε ισχύ, της επιτροπής Μουτσόπουλου. Εγώ δεν θα επανέλθω στο θέμα Μουτσόπουλου, αν έπρεπε ή δεν έπρεπε να ορισθεί εκείνος, αν ήταν πολύ ή λιγότερο ειδικός, εάν είναι πολύ ή λιγότερο έντιμος, εάν δεν άκουσε μόνο τη φωνή της συνείδησής του. Υπερασπιζόμαι ότι είναι εντιμότατος. Τον γνωρίζω παιδιόθεν, γνωρίζω το επιστημονικό του κύρος την εντιμότητα και την επάρκειά του. Για μένα δεν τίθεται υπό αμφισβήτηση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κανείς δεν το αμφισβήτησε

αυτό. Άλλο είπαμε.

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, μη διακόπτετε. Δεν μπορεί να αγοράσει ο κύριος Υπουργός, διακοπτόμενος αλληλεπαλλήλως και από πληθώρα συναδέλφων.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ:...(Δεν ακούστηκε)

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Μελά, γιατί δεν με αφήνετε να μιλήσω; Εγώ δεν διέκοψα κανέναν εκτός μιας στιγμής που ανέβηκαν πολύ οι τόνοι. Σας παρακαλώ, δεν διέκοψα κανέναν.

Κυκλοφόρησε η λίστα. Έγιναν ενστάσεις δύο ειδών -για να τα πούμε όλα και δεν έχουμε και κανένα λόγο να μην τα πούμε- που αφορούσαν αποκλεισμούς φαρμάκων που αξιολογήθηκαν, λόγω της τιμής τους, του κόστους δηλαδή ημερήσιας θεραπείας -δεν αμφισβητήθηκε η θεραπευτική αξία τους ή οτιδήποτε άλλο- και ενστάσεις που είχαν σχέση με τα επιστημονικά κριτήρια της λίστας και όχι με την τιμή.

Να, λοιπόν, γιατί υπήρχαν κριτήρια και επιστημονικά και οικονομικά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτά που μπήκαν στη λίστα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ, κύριε Γιαννόπουλε. Δεν αντιλαμβάνομαι αυτήν τη διάθεσή σας να διακόπτετε απόψε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Για την υποστήριξη της πρώτης κατηγορίας των φαρμάκων απευθύνθηκαν οι ενδιαφερόμενοι στο Υπουργείο Ανάπτυξης, κάνοντας πρόταση μείωσης της τιμής, ώστε να πέσει το κόστος ημερήσιας θεραπείας. Εκδόθηκε το Μάιο νέο δελτίο τιμών που αφορούσε έναν αριθμό φαρμάκων, που είχαν αξιολογηθεί επαναλαμβάνω και είχαν αποκλειστεί, λόγω του κόστους ημερήσιας θεραπείας, λόγω της τιμής τους. Αυτές δε οι ενστάσεις εξετάστηκαν κατευθείαν από την ειδική επιτροπή, όχι από την επιτροπή των ενστάσεων. Υπολογίστηκε, ξανά το κόστος ημερήσιας θεραπείας και προτάθηκε να μπούν σε μια συμπληρωματική λίστα.

Υπήρξε και η διαδικασία της επιτροπής ενστάσεων, της υπό τον Γολεμάτη επιτροπής, όπου έγινε προσφυγή ενός άλλου αριθμού φαρμάκων, τεράστιου αριθμού. Από τα οκτακόσια που σας εξήγησα πριν που αποκλείστηκαν, προσέφυγαν για πεντακόσια πενήντα οι ενδιαφερόμενοι. Οι ίδιοι "βραχυκύκλωσαν" τη διαδικασία.

Πολύ καιρό αυτή η επιτροπή μέχρι τον Αύγουστο περίπου, προσπαθούσε να εξετάσει αυτές τις ενστάσεις. Κάποτε τελείωσε αυτές τις ενστάσεις και πρότεινε να περάσουν στη συμπληρωματική λίστα από τα πεντακόσια πενήντα αυτά φάρμακα, εκατόν εννέα γι' αυτούς τους λόγους. Έφτασε αυτό το θέμα, χωρίς να ακολουθήσει την ορθόδοξη διαδικασία, στην υπό τον Μουτσόπουλο ειδική επιτροπή, στην οποία πράγματι θα έπρεπε να είναι δεσμευτικό.

Όταν πήρε αυτήν την εισήγηση ο κ. Μουτσόπουλος, απηύθυνε γράμμα προς τη δευτεροβάθμια επιτροπή με παρατηρήσεις ότι κρίνεται το συνολικό έργο της λίστας, τίθενται υπό αμφισβήτηση τα κριτήρια και δεν έχουν αυτό το δικαίωμα. Είπε "εσείς δεν μπορείτε να αλλάξετε τα κριτήρια, μπορείτε μόνο να πείτε εάν εφαρμόστηκαν καλά ή όχι και γι' αυτά τα φάρμακα, διότι εάν αλλάξετε τα κριτήρια, τότε προκύπτει άλλη λίστα". Δηλαδή έχουμε μία πρώτη σε ισχύ, που έγινε με άλλα κριτήρια και θα έχουμε μία δεύτερη από την επιτροπή ενστάσεων με άλλα κριτήρια.

Έγινε αυτή η αλληλογραφία και αναφερόταν ο κ. Μουτσόπουλος και σε συγκεκριμένα ιδιοσκευάσματα και έκανε τις παρατηρήσεις του. Δεν δέχτηκε, παρά για πολύ λίγα, παρατηρήσεις η επιτροπή ενστάσεων και επανέφερε την πρόταση. Εκείνος διαμαρτυρήθηκε έντονα σε εμάς τους Υπουργούς με μία επιστολή του, λέγοντας ότι βλέπει να ανατρέπεται η φιλοσοφία με την οποία έφτιαξε τη λίστα. "Η προστατεύστε με ή θα παραιτηθώ". Αυτή ήταν η πρώτη του επιστολή.

Η επιτροπή ενστάσεων, λοιπόν, έστειλε σε μας αυτά τα εκατόν εννέα φάρμακα. Θεωρήσαμε, τρεις Υπουργοί, ότι δεν ήταν επαρκώς αιτιολογημένη η εισήγησή της και κάναμε τις αναπομπές για τις

οποίες μιλήσατε. Κουβεντιάσαμε με τον πρόεδρο της επιτροπής και με ένα ακόμα μέλος τη ότι εμείς δεν έχουμε δικαίωμα σαν Υπουργοί να προσθέσουμε στη λίστα ή να αφαιρέσουμε, έχουμε όμως το δικαίωμα να ζητήσουμε πλήρη αιτιολόγηση για να πάρουμε την τελική μας απόφαση.

Δεν είμαστε διακοσμητικά πρόσωπα. Είμαστε τρεις Υπουργοί. Μας επέστρεψαν τη λίστα με την ίδια αιτιολόγηση, αρνούμενοι να συμμορφωθούν. Σαν να ήθελαν να "κοντράρουν" μαζί μας. Εγώ δεν έχω να κρύψω τίποτα. Θεωρούμε και τώρα ότι η αιτιολογία είναι ανεπαρκής. Δεν θέλω να αναφερθώ σε σκευάσματα, δεν θα κάνω το λάθος. Δεν μας ενδιαφέρει ποια μπήκαν και ποια δεν μπήκαν. Θα το πω πολλές φορές. Δεν είναι αιτιολόγηση για ένα σκεύασμα, για παράδειγμα ότι

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

Κύριε Πρόεδρε, είναι μεγάλο το θέμα. Παρ' ολίγον να έρθουν οι εισαγγελείς στην Αίθουσα!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Να διευκολυνθεί, κύριε Πρόεδρε, ο Υφυπουργός.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Θα διευκολυνθεί, αλλά σε λογικά πλαίσια.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Παρακαλώ, πολύ κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν αντελήφθην, Κύριε Υπουργέ. Τι παρακαλείτε. Να τα πείτε στην τριτολογία σας, παρακαλώ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, εδώ εγκαλούμαι. Να διακόψουμε την κουβέντα, επιτέλους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Να τηρηθεί ο Κανονισμός. Να τριτολογήσετε, να τεταρτολογήσετε. Τι θα πει "είναι μεγάλο το θέμα"; Και αν είναι μεγάλο το θέμα, δεν αυξομειώνει ο χρόνος που δίνει ο Κανονισμός.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, υποθέτω ότι το Προεδρείο προστατεύει και διευκολύνει. Αισθάνομαι ως εγκαλούμενος με αυτά που ελέγχθησαν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Μέσα στο χρόνο των δεκαπέντε λεπτών δεν μπορείτε να απαντήσετε; Θέλετε απεριόριστο χρόνο;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αισθανόμαστε, λοιπόν και σήμερα ότι υπάρχει ανεπαρκής αιτιολόγηση για τα σκευάσματα της επιτροπής ενστάσεων. Επειδή πίεζαν οι ενδιαφερόμενοι και σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας ότι πρέπει όταν βγει ο κατάλογος, να περιέχει και τις δύο κατηγορίες των φαρμάκων, καθυστέρησε πράγματι η έκδοση της συμπληρωματικής λίστας -υποστηρίζω εγώ- που αφορά τα φάρμακα που μείωσαν τις τιμές τους. Γι' αυτό, αφού είχα αυτήν την άποψη, πρώτο μέλημα όταν ανέλαβα τα καθήκοντα του Υφυπουργού Υγείας, ήταν να προωθήσω τη διαδικασία, τουλάχιστον για να τελειώνουμε με τη συμπληρωματική λίστα που αφορούσε τις τιμές. Αυτό έγινε, όπως γνωρίζετε.

Ο κ. Μουτσόπουλος παραπήθηκε, γιατί θεώρησε ότι έχει σοβαρή διάσταση απόψεων με την επιτροπή ενστάσεων. Είναι σαφές. Προκύπτει από την επιστολή που έχει στείλει στους Υπουργούς. Δεν έχουμε να κρύψουμε τίποτα, αφού επίμονα μας ρωτάτε να σας πούμε γιατί.

Μόνο μια απάντηση ακόμα, όσον αφορά τις μειώσεις των τιμών. Εκτός από τα στοιχεία που σας έδωσα από το Ι.Κ.Α., υπάρχουν τα στοιχεία του Ε.Ο.Φ. που υποβάλλονται κάθε μήνα από τις φαρμακευτικές εταιρείες. Επαναλαμβάνω -δεν το ακούσατε πριν, ή δεν θελήσατε να το ακούσετε- ότι μέχρι τώρα στα τρία τρίμηνα του 1998 -γιατί τα στοιχεία είναι επίσημα και απογραφικά, απολογιστικά δηλαδή- υπάρχει εξοικονόμηση εκατόν πέντε δισεκατομμυρίων (105.000.000.000) δραχμών στη φαρμακευτική δαπάνη και θα ξεπεράσει τα εκατόν τριάντα δισεκατομμύρια (130.000.000.000) δραχμές, εάν προστεθεί και το τελευταίο τρίμηνο.

Δεν είναι δε, από λογιστική μεταφορά, κύριε Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπε της Νέας Δημοκρατίας, στον κρατικό προϋπολογισμό. Είναι πραγματική εξοικονόμηση δαπάνης. Το μέτρο της αφαίρεσης των επιβαρύνσεων στο φάρμακο για τον Ε.Ο.Φ., για το ΤΕΑΥΦΕ και για το ΤΣΑΥ, ακολούθησε τα πρώτα μέτρα. Ήταν συμπληρωματικό μέτρο, δεν αφορούσε την κοστολόγηση και την ανακοστολόγηση. Είχε βγει η πρώτη δέσμη μέτρων, δεν αποδέχοντο οι φαρμακοποιοί τη μείωση του τζίρου και το 35% του κέρδους που υπολογίζετο και επί των επιβαρύνσεων -για να τα πούμε όλα- και τότε η Κυβέρνηση αποφάσισε να καταργήσει και τις επιβαρύνσεις. Και τις επιβαρύνσεις επαναλαμβάνω. Ήταν επιπλέον.

Σταματώ εδώ και αν χρειαστεί, θα επανέλθω στην τριτολογία μου, διότι το Προεδρείο είναι αμείλικτο στην εφαρμογή του Κανονισμού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Τον Κανονισμό πρέπει να τον σεβόμαστε όλοι, αλλά το σεβασμό τον προσδιορίζουμε ανάλογα με τις ανάγκες και τη διάθεση που έχουμε να ομιλούμε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτό δεν το κάνατε για όλους, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριε Υπουργέ, υπάρχει Κανονισμός για όλους.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, δεν το κάνατε στους Βουλευτές, δεν διακόψατε κανέναν. Ξεπέρασαν το χρόνο τους, τα τρία λεπτά έγιναν πέντε, τα πέντε μπορεί να έγιναν οκτώ, και τα δικά μου δεκαπέντε λεπτά δεν έγιναν είκοσι πέντε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας έδωσα δεκαπέντε λεπτά, όπως εδικαιούσθο και σταματήσατε στο εικοστό λεπτό. Διαμαρτύρεσθε κιόλας, γιατί δεν έγιναν τριάντα; Σας παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, είναι σοβαρό το θέμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο Κανονισμός δεν λέει ότι ανάλογα με τη σοβαρότητα του θέματος -την οποία σοβαρότητα, δεν ξέρω πως μπορούμε να την προσδιορίσουμε- να επιμηκύνουμε το χρόνο τότε να τροποποιήσουμε τον Κανονισμό και να πούμε ότι όταν θα μιλάμε για φάρμακα θα μιλάμε απεριορίστως, για την ΕΥΔΑΠ περιορισμένα και όταν μιλάμε για άλλο θέμα, να μιλάμε για δύο λεπτά.

Με τέτοιους όρους γίνονται οι συζητήσεις; Ή με εκείνους που προβλέπει ο Κανονισμός το περιεχόμενον του λόγου μας στο χρόνο που μας αναλογεί; Μπορεί λέμε και με την προσαρμογή του να πει κανείς πολλά ουσιαστικά πράγματα και σε λιγότερο χρόνο και μη ουσιαστικά σε απεριορίστο χρόνο. Αν θέλουμε να ζυγίσουμε και έτσι τα σοβαρά θέματα και τις σοβαρές αγορεύσεις! Ουκ εν τω πολλώ το ευ.

Ο κ. Μιχαλολιάκος έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, δεν είναι αυτός ο ρόλος σας, η σοβαρότητα ή μη των αγορεύσεων. Δεν είναι αυτός ο ρόλος σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Με συγχωρείτε, ο ρόλος μου είναι να τηρώ τον Κανονισμό. Και δεν βοηθάτε καθόλου ορισμένοι.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ο ρόλος σας είναι για το χρόνο και για την εφαρμογή του Κανονισμού. Εκεί μπορείτε να πείτε ό,τι θέλετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο ρόλος μου είναι να τηρώ τον Κανονισμό. Και επειδή εκφράστηκε η άποψη ότι ανάλογα με τη σοβαρότητα του θέματος, είχα δικαίωμα να απαντήσω.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν μπορείτε να χαρακτηρίζετε τις αγορεύσεις μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν χαρακτήρισα καμία αγόρευση.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Αυτό είναι δικά μας θέματα και δεν είναι του Προεδρείου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν χαρακτήρισα καμία αγόρευση. Το καθήκον μου το γνωρίζω εδώ και είκοσι χρόνια σ' αυτήν τη θέση και το ασκώ με τη μεγαλύτερη δυνατή αντικειμενικότητα.

Ο κ. Μιχαλολιάκος έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, η Νέα Δημοκρατία ως κόμμα ευθύνης και εξουσίας επιλέγει πάντοτε την πολιτική των χαμηλών τόνων, ανεξαρτήτως σοβαρότητας θέματος για το οποίο γίνεται η συζήτηση. Αυτό είναι το χρέος της προς το θεσμό του Κοινοβουλίου, προς το θεσμό της Κυβερνήσεως

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Αυτό δεν το κάνουν όλοι. Κρατήστε μία πισινή.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Παρακαλώ. Και προ παντός το χρέος της Νέας Δημοκρατίας προς τον Έλληνα πολίτη. Και ακόμη μεγαλύτερο το χρέος της Νέας Δημοκρατίας προς τον ασθενή πολίτη που έχει ανάγκη το φάρμακο. Αλλά χαμηλοί τόνοι δεν σημαίνει περιορισμό του θέματος που συζητούμε. Κάθε άλλο. Σημαίνει ανάδειξή του. Δεν μιλήσαμε για υποψία σκανδάλου. Δεν το υπονοήσαμε απλώς, δεν μιλήσαμε για οσμή σκανδάλου. Τονίσαμε ότι αν δεν έχουμε πειστικές απαντήσεις, πρόκειται για καραμπινάτο -όπως απλά λέει και ο ελληνικός λαός- σκάνδαλο.

Και λυπούμαι να διαπιστώνω ότι ο κύριος Υπουργός, παρά το γεγονός ότι επέλεξε να απαντήσει στο τέλος των δύο ομιλιών του, διαρκείας περίπου πενήντα λεπτών, στην απάντησή του μας έπεισε για την ύπαρξη του σκανδάλου. Η ίδια η απάντησή του. Οι πάντες γνωρίζουμε τη διακίνηση εκατοντάδων δισεκατομμυρίων γύρω από το φάρμακο, τα οποία με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο πληρώνει ο ελληνικός λαός. Όλοι οι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας αλλά και οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι των άλλων κομμάτων, μίλησαν για την ανάγκη, ώστε ένας θεσμός να εμπεδώνεται με κριτήρια αδιάσειστα και με ανθρώπους που αποτελούν το θεσμό και που σέβονται τα κριτήρια.

Προκύπτει, κύριε Πρόεδρε, διαφορά σε εκατόν εννέα φάρμακα από τη μία επιτροπή μέχρι την άλλη χωρίς να έχουν αλλάξει τα κριτήρια. Η Επιτροπή Εκδίκασης έκρινε για φάρμακα που δεν άλλαξαν την τιμή τους -τον οικονομικό συντελεστή των κριτηρίων- ότι κακώς απεκλείσθησαν. Και θέλω να τονίσω ότι στην Επιτροπή Εκδίκασης Ενστάσεων συμμετέχουν και εκπρόσωποι επιστημονικών φορέων, ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

Κατά τεκμήριο δηλαδή η σύνθεση της Επιτροπής -γι' αυτό και την ονομάζει η Κυβέρνηση "Επιτροπή Εκδικάσεως Ενστάσεων"- είναι περισσότερο φερέγγυος, περισσότερο ειδική.

Έχουμε και άλλη μία κατηγορία φαρμάκων, όπου οι εταιρείες που τα διακινούν ανταποκρίνονται μόνες τους στον οικονομικό συντελεστή και μειώνουν τις τιμές στα επίπεδα που θέλει η λίστα.

Η λογική λέει ότι με τρόπο αυτόματο και η μία κατηγορία των φαρμάκων, που η Επιτροπή Εκδικάσεως Ενστάσεων έκρινε ότι κακώς απεκλείσθησαν και η άλλη κατηγορία των φαρμάκων που από μόνες τους οι εταιρείες μείωσαν τις τιμές, έπρεπε σε χρόνο μηδέν να συμπεριληφθούν στη λίστα για να υπάρχει η φερεγγυότητα του κράτους, της πολιτικής εξουσίας.

Και ομιλούμε έξι μήνες αργότερα και ακόμη αιωρείται. Δεν είναι αυτό αυταπόδεικτο οικονομικό σκάνδαλο εις βάρος των οικονομικών συμφερόντων του ελληνικού λαού και ασφαλώς εις βάρος της υγείας του ελληνικού λαού; Δηλαδή έχουμε και άλλες ανάγκες αποδείξεων και θέλουμε να μετατρέψουμε το Βουλευτή σε έναν τακτικό καθημερινό επισκέπτη του εισαγγελέως; Είναι αυτή η υπεύθυνη θέση του κυρίου Υπουργού; Αν άλλα συμφέροντα δεν πιέζουν την Κυβέρνηση, έπρεπε να είναι η πρώτη πρωτοβουλία που θα έπαιρνε ο ίδιος για να προστατεύσει το ηθικό συμφέρον του Έλληνα πολίτη και την αξιοπιστία του πολιτικού συστήματος. Έπρεπε να πάει το θέμα στον εισαγγελέα. Δεν μπορεί και οι δύο επιτροπές να έχουν δίκιο ή άδικο και οι δύο. Υπάρχει εκ των πραγμάτων σύγκρουση συμφερόντων. Υπάρχουν φορείς συμφερόντων και το κόστος

το πληρώνει ο ελληνικός λαός. Δεν ήταν καθήκον της Κυβέρνησης να το στείλει στον εισαγγελέα;

Κύριε Πρόεδρε, τον τελευταίο καιρό έχουμε μία πολύ συνηθισμένη έκφραση στις απαντήσεις των Υπουργών. "Πηγαίνετε το στον εισαγγελέα". Όμως, κάθε φορά που ένα θέμα που αφορά ανάμειξη της πολιτικής εξουσίας σε οικονομικό σκάνδαλο μπορεί να πάει στον εισαγγελέα, έρχεται η Κυβέρνηση διά της κοινοβουλευτικής Πλειοψηφίας και το απαγορεύει. Γι' αυτό ο κόσμος αποστρέφεται όλο και περισσότερο την πολιτική.

Μόνο για θέματα τα οποία πήραν μία δημοσιότητα μέσω των ΜΜΕ και που πάντως δεν αφορούν οικονομικά σκάνδαλα, αλλά ενδεχομένως ιδιωτική ζωή κλπ. -ορθώς το πράξαμε- ήρθη η ασυλία.

Δεν θέλω να επιστρέψω στο, ούτως ή άλλως, μικρότερης σημασίας θέμα του αν μειώθηκαν ή δεν μειώθηκαν οι δαπάνες για τα φάρμακα, γιατί και ο Υπουργός ομολόγησε ότι η λίστα δεν έχει αυτόν το σκοπό. Δεν πρέπει, όμως, να επιμένουμε σε λογιστικές αλχημείες. Και όταν προκύπτει το οικονομικό σκάνδαλο, εκ των πραγμάτων η αποτελεσματικότητα του μέτρου ή όχι, έχει μικρότερη σημασία από την ύπαρξη ή όχι σκανδάλου. Και ακόμη και στον πρωτογενή στόχο σας να μειώσετε κατά εκατόν πενήντα δισεκατομμύρια (150.000.000.000) το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης μόνο τα δύο δισεκατομμύρια (2.000.000.000) θα εσπερούντο οι φαρμακοβιομήχανοι και οι έμποροι φαρμάκων. Το μεγάλο βάρος, τα τριάντα δύο δισεκατομμύρια (32.000.000.000) θα τα εσπερούντο οι Έλληνες φαρμακοποιοί. Τα υπόλοιπα ήσαν χρήματα που πήγαιναν για το επόσημο, για το ΤΣΑΥ και για άλλα ταμεία, δηλαδή από τη μια τσέπη στην άλλη.

Θέλω να πω και κάτι στο συνάδελφο κ. Σφυρίου, ο οποίος μάλλον αιφνιδιασθηκε, διότι δεν εγνώριζε ότι οι δαπάνες για την υγεία αποτελούν τόσο μικρό ποσοστό του ΑΕΠ. Πολλοί Έλληνες πολίτες δεν το γνωρίζουν, μια και όλοι έχουμε υποστεί τον "πυροβολισμό" στον τομέα της ενημέρωσης του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ότι τόσα χρόνια κτίζει κοινωνικό κράτος. Αναφέρθηκε γρήγορα στην ιδιαιτερότητα που έχει η πατρίδα μας -πράγματι την έχει- να έχει υψηλές δαπάνες για την εθνική μας άμυνα. Είναι μία ιδιαιτερότητα που μας αφορά σε σύγκριση με τις άλλες χώρες της Ευρώπης. Αυτή η ιδιαιτερότητα πρέπει να μας βρίσκει όλους σύμφωνους.

Εγώ μόνο έναν πολιτικό γνωρίζω που ανήκει σε κυβερνητική παράταξη, παράταξη εξουσίας, ο οποίος να έχει μιλήσει σε αυτήν την Αίθουσα για μείωση των στρατιωτικών δαπανών. Είναι ο σημερινός Πρωθυπουργός κ. Σημίτης. Δεν είναι, όμως, αυτός ο λόγος, κύριε Σφυρίου.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Αυτό είναι ανακρίβεια. Δεν καταλαβαίνω γιατί αναφέρεστε στην αγόρευσή μου, σε σχέση προς το θέμα των αμυντικών δαπανών.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Το είχε πει ο κ. Σημίτης λίγο πριν γίνει Πρωθυπουργός.

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Δεν έχω δικαίωμα δευτερολογίας για να σας απαντήσω.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Σας έδωσα ούτως ή άλλως το δικαίωμα να με διακόψετε. Έτσι το αποκτήσατε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Γι' αυτό ανέχθηκα τη διακοπή.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Θέλω να πω ότι ο βασικός λόγος για τον οποίο η Ελλάδα δεν μπορεί να τρέξει σε δαπάνες για το κοινωνικό κράτος ανάλογες με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης είναι ότι εδώ στην Ελλάδα εκτρέφουμε κομματικό κράτος! Και το κομματικό κράτος του ΠΑ.ΣΟ.Κ χρηματοδοτεί η φορολογική λαίλαπα. Γι' αυτό και δεν μπορούμε να τις αυξήσουμε. Αυτή την απάντηση θέλω να σας δώσω. Σαφώς και δεν θέλει ούτε το ΠΑ.ΣΟ.Κ ούτε η Νέα Δημοκρατία να μειωθούν οι στρατιωτικές δαπάνες.

Έκανα αυτήν την αναφορά επειδή μόνο ο κ. Σημίτης το είχε ζητήσει στη συζήτηση του κρατικού προϋπολογισμού πριν από την ανάδειξή του και είχε λεχθεί πολύ τότε!

ΚΟΣΜΑΣ ΣΦΥΡΙΟΥ: Δεν είχε ζητήσει αυτό! Τα διαστρέφετε

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κλείνω πάλι σε χαμηλούς τόνους. Είχαμε ομολογία σκανδάλου. Και αν ενδεχομένως πάρει το λόγο για να τριτολογήσει ο κύριος Υπουργός,

θα περίμενα μια πιο ουσιαστική απάντησή του και προπαντός να μας πει τι σκέπτεται να κάνει η Κυβέρνηση! Πώς η Κυβέρνηση αντιλαμβάνεται το ρόλο της ως θεματοφύλακα του δημόσιου ήθους.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μα, είσθε σοβαρός;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Να μας πείτε ευθέως για την επιτροπή εκδίκασης των ενστάσεων ότι αντί να υπερασπίζεται το δημόσιο συμφέρον, υπερασπίσθηκε οικονομικά συμφέροντα. Καταργείστε την! Πάρτε όμως αποφάσεις! Αλλιώς η Κυβέρνηση -και το λέω ευθέως και το εννοώ- συμμετέχει στο οικονομικό σκάνδαλο!

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, εκπλήσσομαι με όσα άκουσα, κυρίως στη δευτερολογία του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου της Νέας Δημοκρατίας.

Υπάρχει σημαντικό έλλειμμα σοβαρότητας, κύριε συνάδελφε, και σοβαρής απρέπειας -για να μη χρησιμοποιήσω βαρύτερο όρο- να καταγγέλλετε έλλειψη- ήθους και οικονομικά σκάνδαλα, χωρίς να μπορείτε να αποδείξετε με κανένα στοιχείο ότι πρόκειται περί αυτού.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Ο λόγος του καθενός χαρακτηρίζει εκείνον που τον εκτέμπτει!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θέλω να σας πω, ότι η Κυβέρνησή μας και ο ομίλων δεν δέχονται μαθήματα ήθους από εκείνους που υπερασπίστηκαν άνομα συμφέροντα πολλές δεκαετίες σε αυτήν τη χώρα και που κάνουν το ίδιο και απόψε! Αυτό κάνετε!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Πείτε μας για τα δισεκατομμύρια, πού πήγαν!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Σας παρακαλώ πάρα πολύ! Είσθε κακοήθης! Ιδιαίτερα με αυτήν την παρατήρηση που κάνετε τώρα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Φαρμάκη...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν έχετε το λόγο, κύριε Μιχαλολιάκο. Θα έχετε το λόγο μετά, αν θέλετε να τριτολογήσετε. Δεν διακόπτον όμως έτσι τον αγορητή! Ξεκινήσαμε ομαλά!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Προφανώς δεν ακούσατε, κύριε Πρόεδρε, τον κύριο Υπουργό, το χαρακτηρισμό που μου έδωσε!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν άκουσε εσάς τι είπατε ο κύριος Πρόεδρος!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ! Άκουσα τον κύριο Υφυπουργό! Θα έχετε το δικαίωμα μετά να πάρετε το λόγο επί προσωπικού, κύριε Μιχαλολιάκο, να τριτολογήσετε να ασκήσετε όλα τα δικαιώματά σας! Δεν δικαιούσθε όμως να τον διακόπτετε άλλο!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ποιοι πήραμε και πόσα δισεκατομμύρια; Να το πείτε και να το αποδείξετε! Αλλιώς και σοβαρότητας στερείσθε και κακοήθης είσαστε! Πώς να το κάνουμε; Να μην σας απαντήσουμε;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ, κύριε Γιαννόπουλε, μην κάνετε διακοπές!

Παρακαλώ να μη γίνει καμία καταχώριση των διακοπών του κυρίου συναδέλφου.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Σας παρακαλώ ! Δεν καταχωρούνται στα Πρακτικά οι παρεμβάσεις σας και οι διακοπές σας, κύριε Γιαννόπουλε. Να το ξέρετε!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι πολλά χρόνια που ταλαιπωρείτε τη Βουλή με δήθεν υποψίες και σκάνδαλα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριε Υπουργέ, μην απαντάτε. Απαντάτε στο κενό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι πολλά χρόνια που ταλαιπωρήσατε αυτήν τη Βουλή! Είναι ιδίον της παράταξής σας να ταλαιπωρείτε τη Βουλή και τον ελληνικό λαό χίλια χρόνια τώρα! Έχετε σημαντική συμβολή για τη γνώμη που απέκτησε ο ελληνικός λαός για την πολιτική και τους πολιτικούς με τη διαγωγή σας!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όπου θέλετε μπορούμε να τα βρούμε ιδιαίτέρως εγώ και εσείς! Σας παρακαλώ πολύ!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κύριε Γιαννόπουλε, επιτέλους σας είπα ότι δεν έχετε το λόγο! Σεβαστείτε αυτόν το χώρο. Έχετε δώσει μια άλλη εικόνα και απόψε την καταστρέφετε, την αδικείτε μ' αυτές τις αδιάκοπες ...διακοπές σας. Αγνωρίστος είσθε απόψε!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, νομίζουν ότι με αυτόν τον τόνο και με όσα λένε θα κερδίσουν τις εντυπώσεις. Θα δώσουν ίσως τροφή σε αυριανά πρωτοσέλιδα, τίποτε άλλο δεν πρόκειται να κάνουν!

Η Κυβέρνηση, με τις αποφάσεις της και τα μέτρα, για το φάρμακο προστατεύει και την υγεία και την τσέπη του ελληνικού λαού. Έχουμε σήμερα φθηνότερο φάρμακο -και το ξέρει αυτό ο ελληνικός λαός- έχουμε σήμερα κατά πολλές δεκάδες δισεκατομμύρια μειωμένες δαπάνες στη φαρμακευτική περίθαλψη και παρακολουθούμε την εφαρμογή των μέτρων και την απόδοσή τους. Αν χρειάζεται, είμαστε έτοιμοι να πάρουμε και άλλα μέτρα και δεν μας φοβίζουν όποιοι υπερασπίζονται άλλου είδους συμφέροντα και όποιοι νομίζουν ότι θα ανακόψουν την πορεία του κυβερνητικού έργου και τις αποφάσεις μας, καταγγέλλοντας δήθεν σκάνδαλα και επικαλούμενοι εισαγγελείς και σιδηρόποτε άλλο. Δεν μας φοβίζει τίποτα απ' όλα αυτά. Η Κυβέρνηση θα προχωρήσει στη λήψη των μέτρων για τον περιορισμό των δαπανών για την υγεία αλλά και τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Είναι η πρώτη φορά στο πρώτο δεκάμηνο του 1998 που υπάρχει κατά 14%, 15% μείωση στον τζίρο των εταιρειών των φαρμάκων. Είναι η πρώτη φορά. Και είναι στοιχεία από την παρακολούθηση που κάνουν οι ίδιοι από το I.M.S.

Λοιπόν, είμαστε έτοιμοι να πάρουμε και νέα δέσμη μέτρων, αν θεωρήσουμε ότι διάφοροι αμυντικοί μηχανισμοί προσπαθούν να ακυρώσουν τα μέτρα της πολιτικής μας για το φάρμακο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Μιχαλολιάκος έχει το λόγο για να τριτολογήσει και βεβαίως τον τελευταίο λόγο τον έχει η Κυβέρνηση. Αν θέλει ο κύριος Υφυπουργός, μπορεί να απαντήσει μετά και να κλείσει η συζήτηση.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Θα εξακολουθήσω να σέβομαι το θεσμό του Κοινοβουλίου, ανεξαρτήτως πυροτεχνημάτων ή και υβριστικών χαρακτηρισμών που απευθύνονται και στο πρόσωπό μου και στην παράταξή μου στην άσκηση του κοινοβουλευτικού μου καθήκοντος. Και θα εξακολουθήσω να ομιλώ πάντα σε χαμηλούς τόνους γιατί αυτό είναι το χρέος μου. Το είπα και πριν.

Όσον αφορά το ποιος είναι ακοήθης, για όσους γνωρίζουν στοιχειωδώς την ελληνική γλώσσα είναι εκείνος που με το ήθος του δεν υπηρετεί το σκοπό για τον οποίο εξελέγη από τον ελληνικό λαό, αλλά ενδοχόμενως τα οικονομικά συμφέροντα ολίγων και συγκεκριμένων για τον ίδιο, αλλά για τον ελληνικό λαό ενδοχόμενως αγνώστων.

Εμείς ζητήσαμε να έχουμε μία πειστική απάντηση γιατί από τη μία επιτροπή μέχρι την άλλη με τα ίδια κριτήρια προέκυψε διαφορά για εκατόν εννέα φάρμακα. Και αυτό σημαίνει πολλά δισεκατομμύρια τα οποία μετακινούνται προς επιλεγμένη από την πρώτη κατεύθυνση και αυτό το κατανοούν οι πάντες. Και βεβαίως ζητήσαμε από την Κυβέρνηση να μας δώσει πειστική απάντηση γιατί δεν ενήργησε στο συντομότερο δυνατό χρόνο, ώστε σ' αυτά τα εκατόν εννέα φάρμακα να συμπεριληφθούν στη λίστα -αυτή ήταν η φιλοσοφία του νομοθετήματος- και εκείνα τα φάρμακα ακόμη που αυτοβούλως οι εταιρείες προχώρησαν σε μείωση των τιμών για να καλύπτουν τα

κριτήρια. Από την ώρα που καλύπτουν τα κριτήρια του ίδιου του νόμου της Κυβέρνησης και δεν εντάσσονται στη λίστα, σημαίνει ότι ενισχύουν τα οικονομικά συμφέροντα εκείνων που είναι ήδη στη λίστα. Αυτό λέει η κοινή νοημοσύνη.

Το καθήκον μας δεν είναι να σιωπήσουμε. Αν είχαμε σιωπήσει, θα μας χαρακτήριζε βεβαίως κάποιος, δικαίως, ως ακοήθεις και ενδοχόμενως για έλλειμμα σοβαρότητας και οπωσδήποτε και συνεργούς. Δεν σιωπήσαμε και δεν θα σιωπήσουμε και στο μέλλον. Τώρα, αν ορισμένοι ελπίζουν ότι ο Έλληνας πολίτης έχει εθιστεί στην ύπαρξη ούτως ή άλλως σκανδάλων, στο έλλειμμα δηλαδή ήθους στο δημόσιο βίο της χώρας και ότι βολεύονται με εκείνο που κατασκευάζεται προπαγανδιστικά ότι όλοι ίδιοι είναι, κάνουν μεγάλο λάθος. Ούτε όλα τα κόμματα είναι ίδια ούτε όλοι οι πολιτικοί είναι ίδιοι. Καθένας είναι ο ευατός του και η ιστορία του και η προοπτική του.

Ούτε μπορούν να αναβιώσουν διαχωριστικές γραμμές του παρελθόντος. Η παρούσα Κυβέρνηση μπορεί να έχει την πρόθεση, αλλά δεν έχει το πολιτικό ανάστημα, το πολιτικό μέγεθος να διχάσει το μέλλον του ελληνικού λαού με βάση τα βιώματα του παρελθόντος.

Οι πρόσφατες εκλογές της αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού, θα έπρεπε να τους έχουν δώσει το μήνυμα ότι παρά το γεγονός ότι χρηματοδότησαν και στήριξαν πολιτικά -είναι γνωστό και ο Πρόεδρος της Βουλής των Ελλήνων ανταποκρίθηκε στο θεσμικό του καθήκον και κατήγγειλε τη σπατάλη χρημάτων πολλών δισεκατομμυρίων για τη στήριξη αυτή- υποψήφιους δημάρχους, ο ελληνικός λαός απέδειξε ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν μίλησε έτσι ο Πρόεδρος. Μίλησε για τη σπατάλη, αλλά δεν τη συνέδεσε με κανένα θεσμό.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Ίσως έχετε δίκιο στις λεπτομέρειες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Να είμαστε σαφείς. Πάντως, δεν τη συνέδεσε με κανένα θεσμό.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Ότι είχαμε μία κατασπατάληση πολλών εκατομμυρίων...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Την καταγγείλαμε πολλοί εξ ημών, αυτήν τη σπατάλη.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ, αφήστε με να τελειώσω.

Είχαμε, λοιπόν, μία κατασπατάληση πολλών εκατομμυρίων αγνώστου πηγής και προελεύσεως. Οι υποψήφιοι δήμαρχοι Πειραιά, Αθηνών και Θεσσαλονίκης, δήλωναν ότι η χρηματοδότηση είναι από τα κόμματα που τους στήριζαν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν έχει σχέση με το αντικείμενο η αναφορά σ' αυτά τα θέματα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Τονίζω και κάτι άλλο. Ότι η ωριμότητα του ελληνικού λαού πια είναι πολύ ισχυρή πολιτική δύναμη για να μην επιτρέψει σε μία κυβέρνηση ούτε την αναβίωση και την αναπαράγωγή σκανδάλων, αλλά ούτε και διχαστικά φαινόμενα τα οποία βλάπτουν την προοπτική μας.

Σε ό,τι αφορά τους χαρακτηρισμούς που μου απέδωσε ο κύριος Υπουργός, εγώ δεν τους επιστρέφω γιατί θέλω να συμβάλω σε μία ποιότητα τουλάχιστον ήθους σε αυτήν την Αίθουσα.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, ο κ. Μιχαλολιάκος συνέχισε στο ίδιο μοτίβο να επιμένει δηλαδή για σκάνδαλο, το οποίο εκείνος θεωρεί ότι συνετελέσθη με την κατάρτιση της λίστας.

Έως ότου εδώ ή αλλού αποδείξει την αλήθεια του ισχυρισμού του, οι χαρακτηρισμοί μας ισχύουν όπως έχουν αποτυπωθεί στα Πρακτικά. Ήρξατο χειρών αδικών ο ίδιος και του έπρεπαν οι χαρακτηρισμοί που του αποδώσαμε.

Κατά τα άλλα, εμείς συνεχίζουμε τη δουλειά μας ως Κυβέρνηση. Και ο ομιλών αισθάνεται ότι πρέπει να επιτελέσει το καθήκον του ως Υφυπουργός της Υγείας. Συνεχίζουμε το

κυβερνητικό έργο και όταν έρθει η ώρα, και ο κ. Μιχαολιάκος ως άτομο και εγώ επίσης και όλοι οι συνάδελφοι, αλλά και τα κόμματα, θα κριθούμε από τον ελληνικό λαό. Εκείνος θα πει ποιος πρέπει να συνεχίσει, αν πρέπει να αλλάξει συμπεριφορά και διαγωγή ή όχι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, μια κουβέντα για να τελειώσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Δεν έχετε το λόγο, κύριε Μιχαολιάκο. Μόνο επί προσωπικού.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Με την παράκλησή μου, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Μόνο επί προσωπικού. Αν επικαλεσθείτε προσωπικό, θα σας δώσω το λόγο, αλλιώς από τον Κανονισμό δεν τον έχετε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Μισό δευτερόλεπτο, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Μόνο επί προσωπικού. Θέλω να τηρηθεί ο Κανονισμός κάποια στιγμή. Δεν έχετε το δικαίωμα τεταρτολογίας. Μπορείτε όμως, να μιλήσετε επί προσωπικού. Σας προσφέρεται η δυνατότητα να επικαλεσθείτε το προσωπικό, που για μένα δεν υπάρχει, βέβαια, αλλά μπορείτε να το επικαλεσθείτε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Ναι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Ορίστε, κύριε Μιχαολιάκο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν απαντώ στις

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ύβρεις και ούτε τις επιστρέφω. Για μένα έχουν τη βαρύτητα εκείνου που τις εκπέμπει. Τίποτε άλλο.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν χρειάζεται να συστηθούμε, κύριε Πρόεδρε.

Ο καθένας εδώ έχει την ιστορία του. Είναι γνωστή η ιστορία και η διαδρομή του κ. Μιχαολιάκου και είναι γνωστή και η δική μας ιστορία. Τίποτε άλλο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Ν. Κρητικός): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της υπ'αριθμόν 11/10.11.98 επερώτησης των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας προς τους Υπουργούς Υγείας και Πρόνοιας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Ανάπτυξης σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα του φαρμάκου.

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

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 10.40' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Τρίτη 8 Δεκεμβρίου 1998 και ώρα 18.00' με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση αναφορών και ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη.

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ