

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Ζ' ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗ

Ι' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΞΑ'

Παρασκευή 24 Νοεμβρίου 2000

Αθήνα, σήμερα στις 24 Νοεμβρίου 2000, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.42' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια, για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Προέδρου αυτής κ. **ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΚΑΚΛΑ - ΜΑΝΗ**.

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

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

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από το Γραμματέα της Βουλής κ. 'Αγγελο Τζέκη, Βουλευτή Β' Θεσσαλονίκης, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. **ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Πειραιά ζητεί την επίλυση του προβλήματος της ακτοπλοϊκής συγκοινωνίας της νήσου των Κυθήρων.

2) Οι Βουλευτές κύριοι **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΠΑΤΖΟΓΛΟΥ** και **ΑΣΗ-ΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ** - **ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ** κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργατών Πριονιστηρίων - Καθεκτοποιών - Κιβωτοποιών Νάουσας ζητεί έκτακτη οικονομική ενίσχυση 200.000 δρχ. για τον κλάδο καθώς και την ένταξη του κλάδου στην καταβολή ειδικού εποχιακού βοηθήματος.

3) Οι Βουλευτές κύριοι **ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ** και **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΠΑΤΖΟΓΛΟΥ** κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Επαναπατρισθέντων Πολιτικών Προσφύγων Μακεδονίας - Θράκης ζητεί την αναγνώριση των 4500 ημερομισθίων για όλους τους πολιτικούς πρόσφυγες καθώς και την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 1,2 και 3 του ν. 1539/85.

4) Οι Βουλευτές κύριοι **ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ** και **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ** κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Νομαρχιακό Συμβούλιο Μεσσηνίας με αφορμή την ψήφιση του ν/σ για τη διαχείριση, την παρακολούθηση και τον έλεγχο του Γ' ΚΠΣ ζητεί να μην καταργηθεί ο δημοκρατικός προγραμματισμός που θα δημιουργήσει χάσμα στις σχέσεις με την Αυτοδιοίκηση.

5) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Φιλοπροοδευτικός Σύλλογος Σκοπιάς Ευρυτανίας "Ο Άγιος Νικόλαος" ζητεί την εκτέλεση εργασιών στην οδό προς Σκοπιά.

6) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Σύλλογος Παραπληγικών διαμαρτύρεται για τη μεταστέγαση των γραφείων του Υπουργείου Συγκοινωνιών Δυτικής Αττικής από το Περιστερι στο 'Ιλιον.

7) Ο Βουλευτής Χίου κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΡΙΝΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων του Νομού Χίου ζητεί τη βελτίωση των ακτοπλοϊκών συγκοινωνιών του Νομού Χίου.

8) Ο Βουλευτής Χίου κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΡΙΝΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Χίου ζητεί την πύκνωση των δρομολογίων της Ο.Α. από και προς τη Χίο.

9) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ιεράς Πόλεως Μεσολογγίου ζητεί η Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία Μεσολογγίου να παραμείνει Α' τάξεως.

10) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. **ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ** - **ΛΙΑΚΑΤΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ιεράς Πόλεως Μεσολογγίου ζητεί η Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία Μεσολογγίου να παραμείνει Α' τάξεως.

11) Ο Βουλευτής Φθιώτιδας κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΕΙΜΑΡΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Αναπήρων και Θυμάτων Στρατιωτικών ζητεί την ικανοποίηση αιτημάτων συνταξιοδότησης των μελών της.

12) Ο Βουλευτής Χίου κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΡΙΝΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Λέσβου ζητεί τη βελτίωση του οδικού άξονα Μυτιλήνης - Καλλονής - Σιγρίου.

13) Ο Βουλευτής Χίου κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΡΙΝΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία πρώην υπάλληλοι του Υπουργείου Εσωτερικών που υπηρετούν στην Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου ζητούν τη χορήγηση του ειδικού επιδόματος στο υπό κατάρτιση νομοσχέδιο για τη μεταστέγαση.

14) Ο Βουλευτής Ιωαννίνων κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία το Υπηρεσιακό Συμβούλιο Υπαλλήλων ΟΤΑ Νομού Ιωαννίνων ζητεί τη μετάταξη σε ανώτερο κλάδο των υπαλλήλων.

15) Ο Βουλευτής Ιωαννίνων κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ** κατέθε-

σε αναφορά με την οποία το Σωματείο Λεμβούχων Νήσου Ιωαννίνων ζητεί να μη μειωθεί η ηλικία των επιβατικών σκαφών των μελών του.

16) Ο Βουλευτής Ιωαννίνων κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ανατολικού Ζαγορίου του Νομού Ιωαννίνων ζητεί ελαφρύνσεις στη φορολογία κληροδοτημάτων.

17) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Νέων Αγροτών Αιτωλ/νίας υποβάλλει προτάσεις για το προσχέδιο του Κανονισμού για τα Σχέδια Δράσης στον Αγροτικό Τομέα.

18) Ο Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής και Βουλευτής Αττικής κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Σύλλογοι Κατοίκων Εργατοϋπαλληλικών Κατοικιών Παλλήνης Αττικής ζητούν τη βελτίωση της συγκοινωνιακής εξυπηρέτησης των κατοίκων των Εργατικών Κατοικιών Παλλήνης.

19) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργαζομένων Βιομηχανιών - Βιοτεχνιών Ειδών Διατροφής Νομού Λάρισας ζητεί οικονομική ενίσχυση για τους εποχικούς απασχολούμενους στις επιχειρήσεις Ειδών Διατροφής του Νομού Λάρισας.

20) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Σαρανταπόρου Λάρισας ζητεί τη συνέχιση της λειτουργίας του Αστυνομικού Σταθμού Σαρανταπόρου.

21) Ο Βουλευτής Κέρκυρας κ. ΕΥΤΥΧΙΟΣ ΚΟΝΤΟΜΑΡΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας για τα χρέη της ΕΑΣΚ προς την Αγροτική Τράπεζα.

22) Ο Βουλευτής Κέρκυρας κ. ΕΥΤΥΧΙΟΣ ΚΟΝΤΟΜΑΡΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας σχετικά με τις ζημιές που προκάλεσε ο ανεμοστρόβιλος στο Δήμο Μελιταίων της Κέρκυρας.

23) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Φωκίδας υποβάλλει προτάσεις για τη λειτουργία ΟΤΑ όπως αυτές διατυπώθηκαν στο ετήσιο τακτικό συνέδριο ΤΕΔΚ του Νομού Φωκίδας τον Οκτώβριο του 2000.

24) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μανταμάδου του Νομού Λέσβου ζητεί τη δημιουργία Κέντρου Υγείας στην περιοχή του, την κατασκευή αθλητικών εγκαταστάσεων κ.λπ.

25) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μανταμάδου του Νομού Λέσβου διαμαρτύρεται για τη σχεδιαζόμενη μετεγκατάσταση του εργοστασίου της ΔΕΗ στη θέση "ΚΑΡΑΒΑ".

26) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΛΩΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η κυρία Μοσχούλα Χαπαλάκη, κάτοικος Λάρισας, θεωρεί αυθαίρετη την εκλογή της κυρίας Μαρίας Βλαχάκη για την κάλυψη μιας θέσης Αρχαιολόγου στην 7η ΕΒΑ Λάρισας.

27) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Άνω Σύρου του Νομού Κυκλάδων υποβάλλει προτάσεις σχετικά με την παραχώρηση της ιδιοκτησίας και της χρήσης του δημόσιου κτήματος ΑΒΚ 143 Σύρου.

28) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Μαρκάκης Γ., Συνταξιούχος Πλοίαρχος Α' τάξης Ε.Ν. ζητεί την αναπροσαρμογή των συντάξεων του κλάδου του.

29) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ κατέθε-

σε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Πολιτικών Συνταξιούχων Νομού Ηρακλείου ζητεί τη διευθέτηση των φορολογικών ζητημάτων των δημοσίων πολιτικών συνταξιούχων.

30) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Τυμπακίου του Νομού Ηρακλείου ζητεί την αναβάθμιση του ταχυδρομικού γραφείου Τυμπακίου.

31) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Ελλήνων Φοιτητών Βουκουρεστίου υποβάλλει προτάσεις για το σχέδιο νόμου αναγνώρισης των πτυχίων ιατρικών σχολών αλλοδαπής.

32) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πανελλαδικός Σύλλογος Αναπήρων Πολιτών - Παράρτημα Κρήτης ζητεί την ίδρυση Κέντρου Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες στο Ηράκλειο.

33) Ο Βουλευτής Κέρκυρας κ. ΣΠΥΡΟΣ ΣΠΥΡΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Παλαιοκαστριτών του Νομού Κέρκυρας ζητεί οικονομική ενίσχυση για την κατασκευή ενός υπαίθριου θεάτρου στην περιοχή του.

34) Ο Βουλευτής Κέρκυρας κ. ΣΠΥΡΟΣ ΣΠΥΡΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Ιδιοκτητών Τουριστικών Πλοιάρχων του Νομού Κέρκυρας ζητεί να μειωθεί η σύνθεση των πληρωμάτων.

35) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΚΟΠΕΛΙΤΗΣ και ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΤΖΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Χίου ζητεί την πύκνωση των αεροπορικών και αεροπορικών συγκοινωνιών από και προς τη νήσο Χίο.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στις με αριθμό 940/28-6-00, 1113/6-7-00 ερωτήσεις δόθηκε με το υπ' αριθμ. 141/25-7-00 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στις ερωτήσεις 940/28-6-2000 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Νίκος Νικολόπουλος και 1113/6-7-2000 που κατέθεσε στη Βουλή, ο Βουλευτής κ. Σπήλιος Σπηλιωτόπουλος, παρακαλούμε να πληροφορήσετε τους κυρίους Βουλευτές, σε θέματα αρμοδιότητάς μας και σύμφωνα με τα στοιχεία της Υπηρεσίας Αποκατάστασης Σεισμοπλήκτων (ΥΑΣ) του ΥΠΕΧΩΔΕ, τα εξής: Στην αρμόδια Υπηρεσία του ΥΠΕΧΩΔΕ (ΥΑΣ) για την αποκατάσταση των ζημιών από τους σεισμούς, δεν έχει υποβληθεί κανένα αίτημα για την ένταξη περιοχών του Δημοτικού Διαμερίσματος Φλόκα του Δήμου Ωλενίας στη σεισμόπληκτη περιοχή του Νομού Αχαΐας.

Μετά από στοιχεία της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης που αφορούσαν ζημιές που προκλήθηκαν από σεισμούς του 1993 στον Νομό Αχαΐας οριοθετήθηκαν περιοχές του Νομού για την αποκατάσταση των ζημιών. Συγκεκριμένα σύμφωνα με την οικ/5003/ΤΟ 32/16.05.2000 κοινή Υπουργική Απόφαση περιοχές των Δήμων Φαρών, Λαρισσού και Ωλενίας εντάχθηκαν στα προγράμματα του ΥΠΕΧΩΔΕ και καθορίστηκαν οι πιστωτικές διευκολύνσεις για την αποκατάσταση των ζημιών από τους σεισμούς.

Εφόσον η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αχαΐας ενημερώσει την Υπηρεσία Αποκατάστασης Σεισμοπλήκτων με στοιχεία για την περιοχή Φλόκα θα προχωρήσει η συμπληρωματική οριοθέτηση.

Ο Υπουργός
ΚΩΣΤΑΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ"

2. Στην με αριθμό 959/29-6-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 121/27-7-00 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 959/29-6-2000 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Δ. Κοσσυβάκης, παρακαλούμε να πληροφορήσετε τον κ. Βουλευτή, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ειδικής Υπηρεσίας Δημοσίων Έργων - Εκτροπής Αχελώου, τα εξής:

Το σύνολο των προϊόντων εκσκαφής που προέκυψε κατά την εκτέλεση των χωματουργικών εργασιών του έργου “Κατασκευή Φράγματος Συκιάς”, εναποτέθηκαν στους προβλεπόμενους από την σύμβαση χώρους απόθεσης πλην εκείνων που χρησιμοποιήθηκαν για την κατασκευή των απαιτούμενων σύμφωνα με την μελέτη οδών προσπέλασης και την κατασκευή των προφραγμάτων.

Από τα παραπάνω είναι προφανές ότι δεν δόθηκε καμία λύση στην διάθεση προϊόντων εκσκαφής αλλά εφαρμόστηκαν τα προβλεπόμενα από την σύμβαση και κατά συνέπεια δεν υφίσταται θέμα μη τήρησης των όρων της εγκεκριμένης Μελέτης Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων για την κατασκευή του προαναφερόμενου έργου.

Από τις έντονες και παρατεταμένες βροχοπτώσεις κατά τη διάρκεια της χειμερινής περιόδου 1998-1999, παρατηρήθηκαν φαινόμενα κατολισθήσεων του φυσικού πρηνούς στην δεξιά όχθη του ποταμού Αχελώου τα υλικά των οποίων λόγω των μεγάλων παροχών του ποταμού την συγκεκριμένη χρονική περίοδο παρασύρθηκαν και εναποτέθηκαν σε κατάντη τμήματα της κοίτης του. Ανάλογα φαινόμενα παράσυρσης λόγω των αυξημένων παροχών παρατηρήθηκαν και σε κατασκευές του έργου “Κατασκευή φράγματος Συκιάς” όπως στο κατάντη πρόφραγμα εκτροπής του Αχελώου και σε τμήματα οδών προσπέλασης στο προαναφερόμενο έργο.

Σε ότι αφορά στα έργα αντιπλημμυρικής προστασίας στις παραποτάμιες περιοχές του Αχελώου, από τα στοιχεία της αρμόδιας Υπηρεσίας του ΥΠΕΧΩΔΕ, δεν προκύπτει η αναγκαιότητα κατασκευής τέτοιας φύσης έργων στο τμήμα του ποταμού που βρίσκεται κατάντη του φράγματος Συκιάς μέχρι και τη λίμνη Κρεμαστών, λαμβανομένου υπόψη και του ότι η κατασκευή του φράγματος αποτελεί σημαντικό έργο αντιπλημμυρικής προστασίας των εν λόγω περιοχών.

Ωστόσο το ΥΠΕΧΩΔΕ, σε εφαρμογή του περιβαλλοντικού όρου 24 της Απόφασης έγκρισης περιβαλλοντικών όρων για την κατασκευή των έργων εκτροπής του Αχελώου, χρηματοδοτεί την κατασκευή έργων ορεινής υδρονομίας με τα οποία επιτυγχάνεται η μείωση της διάβρωσης των εδαφών της ευρύτερης λεκάνης απορροής του ταμειωτήρα Συκιάς και υποβοηθείται παράλληλα η αποφυγή μελλοντικών προβλημάτων πλημμύρας. Μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί από την προαναφερόμενη Υπηρεσία πιστώσεις ύψους 65.000.000 δρχ. και για το τρέχον έτος προβλέπεται να διατεθεί πίστωση ύψους μέχρι 40.000.000 δρχ.

Ο Υπουργός
ΚΩΣΤΑΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ

3. Στην με αριθμό 946/28-6-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 120/27-7-00 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 946/28-6-2000 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Σ. Κούβελας, παρακαλούμε να πληροφορήσετε τον κ. Βουλευτή, σε θέματα αρμοδιότητάς μας και σύμφωνα με τα στοιχεία της Δ/σης Διοικητικού του ΥΠΕΧΩΔΕ/ΓΓΔΕ, τα εξής:

Με το αρ. 98/2000 Προεδρικό Διάταγμα (ΦΕΚ 85Α/15.3.2000) καταργήθηκε το Νομικό Πρόσωπο με την επωνυμία Ειδικό Ταμείο Μονίμων Οδοστρωμάτων Αθηνών (ΕΤΜΟΑ) στην αρμοδιότητα του οποίου είχε περιέλθει η διεύθυνση, συντήρηση, επέκταση και εκμετάλλευση του Πεδίου του Άρεως (αντίγραφο του ΠΔ 98/2000 επισυνάπτεται).

Με τις διατάξεις του άρθρου 5 του παραπάνω Διατάγματος η ισχύς του αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης, ήτοι από 15.3.2000. Εξάλλου, με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2 του ίδιου Διατάγματος, η διεύθυνση, συντήρηση, επέκταση και η εκμετάλλευση και του Άλσους του Πεδίου του Άρεως περιέρχεται στη Διευρυμένη Νομαρχιακή Αυ-

τοδιοίκηση Αθηνών-Πειραιώς, η οποία υποκαθίσταται αυτοδικαίως σε όλα τα δικαιώματα και υποχρεώσεις του ΕΤΜΟΑ, γεγονός άλλωστε που επιβεβαιώνεται και από το αρ. 283/17.5.2000 έγγραφο της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Αθηνών-Πειραιώς, το οποίο επισυνάπτεται.

Συνεπώς, μετά την 15.3.2000 δεν υφίσταται ο παραπάνω φορέας και οι αρμοδιότητες που σχετίζονται με τη διεύθυνση, συντήρηση και εκμετάλλευση του Άλσους του Πεδίου του Άρεως, ασκούνται από την παραπάνω ημερομηνία από τη Διευρυμένη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκησης Αθηνών-Πειραιώς.

Τέλος, πληροφορούμε τον κ. Βουλευτή ότι ο Υπουργός ΠΕΧΩΔΕ με την υπ' αριθμ. Δ9οικ/11408/09.06.2000 Απόφαση ενέκρινε πίστωση 40 εκατ. δρχ. προς τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αθηνών-Πειραιώς για την συντήρηση του Άλσους του Πεδίου του Άρεως.

Ο Υπουργός
ΚΩΣΤΑΣ ΛΑΛΙΩΤΗΣ

4. Στην με αριθμό 961/29-6-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 58/21-7-00 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση του από 29-6-2000 εγγράφου σας, σχετικά με την 961/29-6-2000 ερώτηση που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Ορφανός, αναφορικά με τα προβλήματα που απασχολούν τον κλάδο της οικοδομής, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Α. 1. Βασικός στόχος της φορολογικής πολιτικής του Υπουργείου Οικονομικών, μέσα στα πλαίσια της ασκούμενης από την Κυβέρνηση δημοσιονομικής πολιτικής είναι η δίκαιη κατανομή των φορολογικών βαρών.

2. Με τις διατάξεις της περίπτωσης γ' του άρθρου 17 του ν. 2238/1994 ορίζονται, ως ετήσια τεκμαρτή δαπάνη του φορολογούμενου της συζύγου του και των προσώπων που τους βαρύνουν και τα χρηματικά ποσά που πραγματικά καταβάλλονται για αγορά ή ανέγερση οικοδομών. Επίσης, με τις διατάξεις της υποπερίπτωσης ββ' της ίδιας περίπτωσης, όπως ισχύει σήμερα, εξαιρείται η δαπάνη για την αγορά από ενήλικο, με δικαίωμα πλήρους κυριότητας, καθώς και η ανέγερση από αυτόν οικοδομής ως πρώτης κατοικίας, εφόσον η επιφάνειά της δεν υπερβαίνει τα 120 τ.μ. Δε θεωρείται ότι αποκτάται πρώτη κατοικία αν ο υπόχρεος ή ο άλλος σύζυγος και τα τέκνα που τους βαρύνουν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7, έχουν δικαίωμα πλήρους κυριότητας ή ισόβιας επικαρπίας ή οίκησης, εξολοκλήρου ή επί ιδανικού μεριδίου, σε άλλη οικία ή οικίες, εφόσον το άθροισμα της συνολικής επιφάνειας που τους αντιστοιχεί υπερβαίνει τα τριάντα πέντε (35) τ.μ. προκειμένου για άγαμο, διαζευγμένο ή χήρο και τα εβδομήντα (70) τ.μ. προκειμένου για έγγαμο. Η επιφάνεια αυτή προσαυξάνεται κατά δεκαπέντε (15) τ.μ. για καθένα τέκνο που βαρύνει τον υπόχρεο ή τον άλλο σύζυγο.

3. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι υπάρχει απαλλαγή για πρώτη κατοικία ανεξάρτητα από το αν αυτή είναι κύρια ή εξοχική.

Περαιτέρω, σκοπός της απαλλαγής της απόκτησης πρώτης κατοικίας από το “πόθεν έσχες”, είναι η κάλυψη των στεγαστικών αναγκών κάθε φορολογούμενου και όχι η απόκτηση πολλών ακινήτων. Συνεπώς, επέκταση της απαλλαγής και σε δευτερεύουσα κατοικία - εξοχική ή μη -, δεν αντιμετωπίζεται.

4. Σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 4 του Συντάγματος, οι Έλληνες πολίτες συνεισφέρουν αδιακρίτως στα δημόσια βάρη αναλόγως των δυνάμεών τους.

Επίσης, η ύπαρξη των τεκμηρίων στη φορολογική νομοθεσία αποτελεί μία εναλλακτική μορφή προσδιορισμού του εισοδήματος των ατόμων που έχουν εμφανή οικονομική δυνατότητα και, όχι μία μορφή κύρωσης για τους φορολογούμενους.

Η εναλλακτική αυτή μορφή προσδιορισμού του εισοδήματος, δεν είναι αυθαίρετη, αλλά βασίζεται στις δαπάνες (πραγματικές και τεκμαρτές) που πραγματοποιεί ο φορολογούμενος. Εξάλλου, με το άρθρο 19 του ν. 2238/1994 δίνεται η δυνατότητα στους φορολογούμενους να καλύψουν τις ετήσιες τεκμαρτές δαπάνες τους.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, η επέκταση της απαλλα-

γής από το "πόθεν έσχες" στην αγορά επαγγελματικής στέγης, δεν αντιμετωπίζεται.

Β.1. ΦΟΡΟΛΟΓΙΑ ΜΕΓΑΛΗΣ ΑΚΙΝΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ

Τα αφορολόγητα ποσά στη Φορολογία μεγάλης ακίνητης περιουσίας (που είναι 69.000.000 για άγαμους και νομικά πρόσωπα και 138.000.000 για έγγαμους) αυξήθηκαν από 1-1-1998, οι δε φορολογικοί συντελεστές είναι ιδιαίτερα χαμηλοί (από 0,3%-0,8%).

2. ΦΟΡΟΛΟΓΙΑ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΑΚΙΝΗΤΩΝ

Η προτεινόμενη μείωση των συντελεστών στη φορολογία μεταβίβασης ακινήτων δεν αντιμετωπίζεται προς το παρόν

3. ΦΟΡΟΛΟΓΙΑ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΩΝ-ΔΩΡΕΩΝ-ΓΟΝ. ΠΑΡΟΧΩΝ

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία στη φορολογία κληρονομιών - δωρεών - γον. παροχών, οι δικαιούχοι της κτήσης (αιτία κληρονομιάς, δωρεάς - γον. παροχής) ανάλογα με τη συγγενική σχέση προς τον δικαιοπάροχο κατατάσσονται σε 4 κατηγορίες και όσο πιο στενός ο βαθμός συγγένειας μεταξύ του δικαιούχου της κτήσης και του δικαιοπάροχου τόσο ηπιότεροι και οι φορολογικοί συντελεστές.

Με τις διατάξεις του ν. 2579/98 αυξήθηκαν από 1-1-1998 τα αφορολόγητα ποσά και αναπροσαρμόστηκαν οι φορολογικοί συντελεστές οι οποίοι και κρίνονται ικανοποιητικοί.

Γ. Όσον αφορά το αίτημα για σύσταση επιτροπής προς εξέταση υπαγωγής των καινούριων ακινήτων στο Φ.Π.Α., σας πληροφορούμε τα εξής:

Η χώρα μας, με την πράξη προσχώρησης στις Ευρωπαϊκές Κοινότητες, πήρε παρέκκλιση για μη εφαρμογή Φ.Π.Α. στα καινούρια ακίνητα.

Σύμφωνα με την παρέκκλιση αυτή μπορούμε να μην υπάγουμε τα καινούρια ακίνητα στο Φ.Π.Α. Όμως μπορούμε εφόσον το επιθυμούμε να εφαρμόσουμε Φ.Π.Α. στα καινούρια ακίνητα σε οποιονδήποτε χρόνο.

Περαιτέρω, ο νόμος 1642/86 περί Φ.Π.Α. όπως τροποποιήθηκε και ισχύει περιλαμβάνει διατάξεις για την υπαγωγή των καινούριων ακινήτων στο Φ.Π.Α. (άρθρο 6), οι οποίες όμως διατάξεις τελούν υπό αναστολή εφαρμογής η οποία δόθηκε με διαφύρους νόμους.

Η τελευταία αναστολή επιβολής Φ.Π.Α. στα ακίνητα, στα δικαιώματα επί των ακινήτων και στα εργολαβικά προσύμφωνα έγινε με το νόμο Ν. 2753/99 (άρθρο 8 παρ. 7 & 8) και ισχύει μέχρι 31/12/2001, οπότε μέχρι την ημερομηνία αυτή δεν επιβάλλεται Φ.Π.Α. στις παραδόσεις ακινήτων κλπ. αλλά συνεχίζει να επιβάλλεται ο φόρος μεταβίβασης ακινήτων (ΦΜΑ).

Η υπαγωγή ή μη των καινούριων ακινήτων στο καθεστώς του Φ.Π.Α. από 1.1.2002 είναι ως θέμα πολυσύνθετο και η όποια τελική απόφαση ληφθεί, λόγω της σοβαρότητας και πολυπλοκότητας του θέματος, θα πρέπει να είναι προϊόν ειδικής μελέτης για την εκτίμηση των επιπτώσεων στην αγορά ακινήτων η οποία θα εξαρτηθεί από τους ακόλουθους ενδεικτικά αναφερόμενους λόγους:

α) Τον κίνδυνο απώλειας εσόδων, δεδομένου ότι οι αντικειμενικές αξίες ακινήτων υπολείπονται της αγοραίας αξίας αυτών.

β) Την απώλεια εσόδων από την κατάργηση του φόρου μεταβίβασης ακινήτων, όσον αφορά τις αγορές καινούριων ακινήτων από υποκειμένους στο φόρο, οι οποίοι θα έχουν το δικαίωμα έκπτωσης του Φ.Π.Α.

γ) Την πιθανή φοροδιαφυγή σε συνδυασμό με τις δυσκολίες που παρουσιάζει ο έλεγχος στις οικοδομικές επιχειρήσεις π.χ. λήψη εικονικών στοιχείων

δ) Την αναστάτωση που θα επέλθει στην αγορά ακινήτων λόγω της επιβάρυνσής τους με Φ.Π.Α. 18% έναντι Φ.Μ.Α. 11% και 13% που επιβαρύνονται σήμερα. Θεωρητικά το κόστος των ακινήτων με την εφαρμογή του ΦΠΑ πρέπει να μειωθεί, πλην όμως σημειώνουμε ότι επειδή ο έλεγχος της μείωσης του κόστους δεν είναι άμεσα εφικτός, υπάρχει πιθανότητα οι κατασκευαστικές επιχειρήσεις να προσπαθήσουν να αυξήσουν τα περιθώρια του κέρδους τους, ανάλογα με τις συνθήκες που θα επικρατούν στην αγορά ακινήτων στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή.

Τέλος, πρέπει να συνεξεταστεί και η διατήρηση της δυνατότητας παροχής φθηνής κατοικίας αφού με την εισαγωγή του ΦΠΑ στις παραδόσεις καινούριων ακινήτων θα πρέπει να καταρ-

γηθούν οι υφιστάμενες σήμερα απαλλαγές από ΦΜΑ για απόκτηση πρώτης κατοικίας καθώς επίσης και θέματα σχετικά με την προσέλκυση συναλλάγματος και τις ειδικές απαλλαγές που παρέχονται στους ναυτικούς, μετανάστες κ.λπ.

δ. Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 18 του άρθρου 14 του νόμου 1882/1990 ΦΕΚ 43 τ.Α', η αναπροσαρμογή των αντικειμενικών αξιών των ακινήτων γίνεται ανά διετία και ήδη έχει αυτή συμπληρωθεί από τις 1-1-1998 που έγινε η τελευταία αναπροσαρμογή.

Η αναπροσαρμογή των αντικειμενικών αξιών των ακινήτων δεν σημαίνει σε κάθε περίπτωση αύξηση των τιμών αλλά και μείωση αυτών, όπου επιβάλλεται.

Οι τιμές καθορίζονται μετά από εισήγηση των κατά τόπους αρμοδίων επιτροπών του άρθρου 41 του ν. 1249/82, τα μέλη των οποίων λαμβάνοντας υπόψη τους παράγοντες που διαμορφώνουν τις αξίες των ακινήτων της κάθε περιοχής εισηγούνται ανταποκρίνονται στις τιμές της αγοράς.

Οι αντικειμενικές αξίες των ακινήτων διαμορφώνονται ανάλογα με τις ιδιομορφίες της κάθε περιοχής και προσαρμόζονται στις συνθήκες που επικρατούν κάθε φορά στην αγορά ακινήτων.

Ο Υφυπουργός
ΑΠ. ΦΩΤΙΑΔΗΣ"

5. Στην με αριθμό 977/29-6-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 223/28-7-00 έγγραφο από τον Υπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

"Απαντώντας στην ερώτηση 977/29-6-2000 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Δ.Π. Πιπεργιάς, για τα θέματα της αρμοδιότητάς μας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Από τις διατάξεις της Δασικής Νομοθεσίας, (άρθρο 58 παρ. 2 Ν. 998/79 όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 3 άρθρου 13 Ν.1822/88), προβλέπεται η χορήγηση έγκρισης επέμβασης σε δάση και δασικές εκτάσεις για την εκτέλεση έργων παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας. Η έγκριση επέμβασης εκδίδεται από τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας, μπορεί δε να χορηγηθεί σε περισσότερους του ενός υποψηφίους επενδυτές, αλλά θα αξιοποιείται τελικά μόνο από εκείνον που θα εξασφαλίσει την άδεια εγκατάστασης του σταθμού ηλεκτροπαραγωγής σε συγκεκριμένη θέση από το Υπουργείο Ανάπτυξης.

Από τη Δασική Νομοθεσία δεν προβλέπεται η διενέργεια πλειοδοτικού διαγωνισμού μεταξύ των υποψηφίων επενδυτών.

Ο Υφυπουργός
Φ. ΧΑΤΖΗΜΙΧΑΛΗΣ"

6. Στην με αριθμό 977/29-6-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1064/26-7-00 έγγραφο από τον Υπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης 977/29-6-2000 του Βουλευτή Ευβοίας κ. Δ. Πιπεργιάς σχετικά με την παραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές θέτουμε υπόψη σας τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με ενημέρωση από τις αρμόδιες για την αδειοδότηση υπηρεσίες των Περιφερειών της χώρας μέχρι τις 5.7.2000, στον επισυναπτόμενο Πίνακα 1 φαίνεται το στάδιο αδειοδότησης όλων των έργων ηλεκτροπαραγωγής με χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας στη χώρα, με αναφορά στο φορέα υλοποίησης, θέση, ισχύ και λοιπά χρήσιμα στοιχεία. Όμοια στοιχεία παρουσιάζει ο Πίνακας 2 που περιλαμβάνει έργα για τα οποία έχει χορηγηθεί άδεια εγκατάστασης ή λειτουργίας, με σχετική ενημέρωση μέχρι τις 28.6.2000.

Οι ανενεργές άδειες αντιμετωπίζονται με τις ρυθμίσεις του άρθρου 11 της απόφασης του Υπουργού Ανάπτυξης 12230/4.8.1999 (ΦΕΚ Β/1560), σύμφωνα με τις οποίες ο κατ' αρχή χρόνος ισχύος των αδειών εγκατάστασης περιορίστηκε σε 18 μήνες και ο κατά παράταξη σε 6 μήνες κατά μέγιστο και με την προϋπόθεση ότι εν τω μεταξύ θα έχει εκτελεστεί το 70% του συνόλου των έργων. Τονίζεται ότι σε ανάλογες ρυθμίσεις υπάγονται και οι άδειες που είχαν εκδοθεί πριν την έναρξη ισχύος της ανωτέρω απόφασης.

Η ενίσχυση του δικτύου μεταφοράς ηλεκτρικής ενέργειας σε νότια Εύβοια Λακωνία και Αργολίδα θα χρηματοδοτηθεί από το Γ. Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και η ΔΕΗ εκπόνησε για λογαριασμό του Υπουργείου Ανάπτυξης την αναγκαία μελέτη σκοπιμότητας. Ήδη δε συντάσσεται το χρονοδιάγραμμα εκτέλεσης των εργασιών οι οποίες προβλέπεται ότι θα ολοκληρωθούν εντός τετραετίας.

Ο χωροταξικός σχεδιασμός και ειδικότερα το καθεστώς χρήσεων γης εμπίπτει κατ'αρχή στους τομείς δράσης των Υπουργείων ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. και Γεωργίας. Ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη μελέτη που έχει ανατεθεί από τη Νομαρχία Ευβοίας στο Κέντρο Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας με αντικείμενο τη χωροταξική κατανομή των αιολικών πάρκων στο νησί. Στη μελέτη μαζί με τα τεχνικοοικονομικά κριτήρια (π.χ. αιολικό δυναμικό, επιλογή τεχνολογιών, βιωσιμότητα επενδύσεων) συνεκτιμώνται τα περιβαλλοντικά και κοινωνικά δεδομένα της περιοχής, όπως η οικιστική ανάπτυξη, οι αρχαιολογικοί χώροι, οι περιοχές Natura 2000, κλπ.

Η παραχώρηση δημοσίων εκτάσεων μέσω πλειοδοτικού διαγωνισμού σε ενδιαφερόμενους για ανάπτυξη ανανεώσιμης ενέργειας αποτελεί οργανική συνέχεια των ρυθμίσεων στο πλαίσιο του οριστικού χωροταξικού σχεδιασμού και θα εξετασθεί μετά την έκδοση του συνόλου των κανονιστικών πράξεων που προβλέπει ο πρόσφατος ν. 2773/1999 για την απελευθέρωση της αγοράς ηλεκτρικής ενέργειας.

Ο Υπουργός
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ)

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο των επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 27 Νοεμβρίου 2000.

Α. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρο 130 παρ. 4 Καν. Βουλής)

1. Η με αριθμό 329/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Σαλαγκούδη προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Ανάπτυξης, σχετικά με τη διαχείριση των τοξικών αποβλήτων, κ.λπ.

2. Η με αριθμό 334/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Λιάνας Κανέλλη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τις πρόσφατες πλημμύρες στη Δυτική Αττική, την καταβολή αποζημιώσεων στους πληγέντες κλπ.

3. Η με αριθμό 325/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Γεωργίου Αμπατζόγλου προς τον Υπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών, σχετικά με την παραχώρηση εκτύπωσης του "Χρυσού Οδηγού" του Οργανισμού Τηλεπικοινωνιών Ελλάδος (ΟΤΕ) σε ιδιωτική επιχείρηση.

Β. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (Άρθρο 130 παρ. 4 Καν. Βουλής)

1. Η με αριθμό 330/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Αθανασίου Χειμάρη προς τον Υπουργό Γεωργίας, σχετικά με τις προθέσεις του Υπουργείου, προκειμένου να παραδώσουν οι βαμβακοπαραγωγοί της Φθιώτιδος τη φετινή σοδειά τους.

2. Η με αριθμό 331/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Άγγελου Τζέκη προς τον Υπουργό Γεωργίας, σχετικά με τη λήψη μέτρων για τη στήριξη και τη συνέχιση της λειτουργίας του εργοστασίου παραγωγής ινσανιδών "ΠΙΝΔΟΣ Α.Ε."

Κύριοι συνάδελφοι, πριν εισέλθουμε στη συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων, θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα ότι την τελευταία Πέμπτη 30 Νοεμβρίου 2000 θα πραγματοποιηθεί ειδική συνεδρίαση της Ολομέλειας για την επέτειο της συμπλήρωσης ογδόντα χρόνων από την ενσωμάτωση της Θράκης στην Ελλάδα και παρακαλώ το Σώμα να συμφωνήσει στη μετάθεση της συζήτησης της πρότασης νόμου για την Τετάρτη 29 Νοεμβρίου 2000.

Επίσης, την Πέμπτη 30 Νοεμβρίου, μετά την ειδική συνεδρίαση, θα συνεχιστεί η συζήτηση του φορολογικού νομοσχεδίου, εφόσον δεν ολοκληρωθεί την προσεχή Τρίτη.

Γίνεται δεκτή η πρόταση αυτή:

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Συνεπώς η Βουλή ομοφώνως απεδέχθη την πρόταση.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

ΑΝΕΣΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ, το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Ορίστε.

ΑΝΕΣΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, έχω καταθέσει μία ερώτηση προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας με θέμα τι συμβαίνει στην ελληνοαλβανική μεθόριο και δεν αναφερθήκατε.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Παρακαλώ, πρέπει να περιμένετε, είναι η δεύτερη.

ΑΝΕΣΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ: Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Επίκαιρες ερωτήσεις πρώτου κύκλου:

Πρώτη είναι η με αριθμό 319/14/20-11-2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Μόσχου Γικόνου προς τον κύριο Πρωθυπουργό, σχετικώς με τις προθέσεις της Κυβέρνησης για χρηματοδότηση της κατασκευής του Μουσείου της Βεργίνας από το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (θα απαντήσει λόγω αποκλειστικής αρμοδιότητας ο Υπουργός Πολιτισμού).

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Γικόνου έχει ως εξής:

“Κύριε Πρόεδρε, η απόφασή σας για τη διάθεση του 80% των χρημάτων του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης για την περιφερειακή ανάπτυξη τροφοδότησε χαρά και ελπίδα στο λαό της περιφέρειας για την καλύτερη ζωή του και την αναβάθμιση του βιοτικού του επιπέδου.

Σε ομιλία σας στην πόλη της Βέροιας τονίσατε ότι το πρώτο έργο για την ανάπτυξη του Νομού Ημαθίας, το οποίο θα χρηματοδοτηθεί από το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, είναι η κατασκευή του Μουσείου της Βεργίνας. Τονίσατε επίσης ότι η απόφασή σας αυτή είναι οριστική και αμετάκλητη, γεγονός που χαρακτηρίζει ιδιαίτερα τον ημαθιώτικο λαό.

Δυστυχώς όμως, πριν σβήσει ο απόηχος των δηλώσεών σας, ο πρώην Υπουργός Πολιτισμού κ. Θεόδωρος Πάγκαλος, κατά τη διάρκεια επισκέψεώς του στην Ημαθία, τόνισε ότι το Μουσείο της Βεργίνας δεν μπορεί να γίνει, διότι δεν υπάρχει η απαιτούμενη υποδομή.

Η εκτίμησή μου είναι ότι αυτό δεν είναι αληθές. Οι πραγματικοί λόγοι της άρνησης κατασκευής είναι το γεγονός ότι ασκούνται έντονες πιέσεις από τη συμπτωτεύουσα - Θεσσαλονίκη, προκειμένου να μην κατασκευαστεί το Μουσείο στη Βεργίνα και να μεταφερθούν αναγκαστικά τα ευρήματα-εκθέματα από το Μουσείο της Θεσσαλονίκης στο αντίστοιχο της Βεργίνας.

Έτσι, λοιπόν, παρατηρείται για ακόμη μια φορά εκτός του φαινομένου του αθηνοκεντρικού κράτους και το κράτος της Θεσσαλονίκης, τα οποία λειτουργούν ως τροχοπέδη για την περιφερειακή ανάπτυξη του τόπου.

Ύστερα από τα παραπάνω ερωτάται ο κύριος Πρόεδρος:

Μετά τις τελευταίες εξελίξεις και τις δηλώσεις του πρώην Υπουργού Πολιτισμού στην Ημαθία, ισχύει ή όχι η απόφασή σας για τη χρηματοδότηση και κατασκευή του Μουσείου της Βεργίνας από το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης;”

Ο Υπουργός Πολιτισμού κ. Βενιζέλος έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Πολιτισμού): Κύριε Πρόεδρε, ο αρχαιολογικός χώρος της Βεργίνας με τους βασιλικούς και τους άλλους μακεδονικούς τάφους είναι ένας μεζιζών χώρος.

Είμαι δε ιδιαίτερα ευτυχής, γιατί στην προηγούμενη θητεία μου στο Υπουργείο Πολιτισμού έτυχε να συμβούν δύο συμβολικά γεγονότα στη Βεργίνα: Πρώτον, να εντοιχισθεί η πλάκα της UNESCO από το Φρεντερίκο Μαγιόρ, τότε Γενικό Διευθυντή της και εμένα, που αναγόρευε τη Βεργίνα σε μνημείο της παγκόσμιας πολιτιστικής κληρονομιάς και, δεύτερον, να εγκαινιαστεί η μόνιμη έκθεση των ευρημάτων των ανασκαφών μέσα στον προστατευτικό τύμβο των βασιλικών τάφων.

Άρα, λοιπόν, το ενδιαφέρον για τη Βεργίνα, για τον ευρύτερο αρχαιολογικό χώρο της περιοχής αλλά και για το τρίγωνο Βεργίνα-Πέλλα-Δίον είναι δεδομένο, αποτελεί άξονα της πολιτικής προβολής και προστασίας της πολιτιστικής μας κληρονομιάς.

Το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης είναι μια λαμπρή ευκαιρία για την Αρχαιολογική Υπηρεσία και γενικότερα για το Υπουργείο Πολιτισμού.

Το τομεακό πρόγραμμα “Πολιτισμός” και τα περιφερειακά επιχειρησιακά προγράμματα θα διαχειριστούν ένα συνολικό ποσό που υπερβαίνει τα 450 δισεκατομμύρια και ο μεγάλος όγκος αυτών των κονδυλίων φυσικά θα διοχετευθεί στην ελληνική περιφέρεια σε συνδυασμό και με την προετοιμασία μας για το 2004, σε συνδυασμό με τις δραστηριότητες της Πολιτιστικής Ολυμπιάδας, που δεν θα περιοριστούν στο λεκανοπέδιο της Αττικής, αλλά φυσικά θα αναπτυχθούν σε όλη την επικράτεια, που είναι, όπως έχω πει κατ’ επανάληψη, μια επικράτεια πολιτισμού.

Τώρα, ειδικά ως προς την Ημαθία πρέπει να πω ότι το ενδιαφέρον του Υπουργείου Πολιτισμού και επί των ημερών μου και παλαιότερα, ήταν έκδηλο και απτό, διότι είχαμε εκεί και το νέο συνεδριακό και συναυλιακό κέντρο και το ανακαινιζόμενο Βυζαντινό Μουσείο και άλλες πολλές πρωτοβουλίες. Κυρίως όμως είχαμε τη μεταφορά των ευρημάτων της Βεργίνας των βασιλικών τάφων από το Αρχαιολογικό Μουσείο της Θεσσαλονίκης στο χώρο της Βεργίνας, όπου λειτουργεί ο καλύτερος εκθεσιακός χώρος που υπάρχει, κατά τη γνώμη μου, στην Ευρώπη, γιατί δίπλα στους τάφους και μέσα στο θόλο υπάρχει μια λαμπρή υποβλητική έκθεση, η οποία προκαλεί συγκίνηση σε όποιον την επισκέπτεται, Έλληνα ή ξένο.

Εγώ ο ίδιος έχω ακούσει σημαντικές ξένες προσωπικότητες να εκφράζουν το θαυμασμό τους και να υποκλίνονται προ των ευρημάτων αυτών.

Το Μουσείο, λοιπόν, της Βεργίνας είναι συστατικό της πολιτικής μας. Το Μουσείο της Βεργίνας είναι στοιχείο του προγράμματος δράσης του Υπουργείου Πολιτισμού και μέσα στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης. Το Μουσείο της Βεργίνας είναι μια ευκαιρία να συνδέσουμε λειτουργικά αρχαιολογικό χώρο-εύρημα-έκθεμα και Μουσείο.

Άρα, λοιπόν, το Μουσείο θα γίνει, θα είναι ένα σύστημα εκθεσιακών χώρων αναπεπταμένο μέσα στον ευρύτερο αρχαιολογικό χώρο και στη δευτερολογία μου θα σας πω λεπτομέρειες.

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

ΜΟΣΧΟΣ ΓΙΚΟΝΟΥΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, είμαι ευτυχής αυτή τη στιγμή, γιατί ένας Θεσσαλονικιός Βουλευτής δεν ακούει τις σειρήνες της Θεσσαλονίκης, που θέλει να γίνει χειρότερη από την Αθήνα, γιατί η Θεσσαλονίκη είναι η πόλη που πρέπει όλη η βόρεια Ελλάδα να δουλεύει και αυτή να τρώει.

Χαίρομαι που δηλώνει ο Υπουργός Πολιτισμού ότι το Μουσείο θα γίνει και χαίρομαι, διότι με τη δήλωσή του αυτή δεν αφήνει να αιωρείται στους άλλους πολιτικούς χώρους ότι ο Πρωθυπουργός, ό,τι λέει το λέει για να ξεγελάει τον κόσμο, να παίρνει τις ψήφους, να γίνεται κυβέρνηση και μετά να μην υλοποιείται. Απεδείχθη σήμερα -και είμαι υποχρεωμένος να συχαρώ τον Υπουργό- ότι το Μουσείο της Βεργίνας θα γίνει και τα ευρήματα της Βεργίνας θα πάνε εκεί που πρέπει, στον τόπο τους, στη Βεργίνα.

Με αυτή τη δήλωσή σας, κύριε Υπουργέ, δίνετε ζωή στο Νομό Ημαθίας, αναπτύσσεται ο Νομός Ημαθίας και τουριστικά και υλοποιείτε την απόφαση του Πρωθυπουργού που λέει ότι το 80% του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης θα πάει για την ανάπτυξη της περιφέρειας. Άρα, τέρμα η Αθήνα, τέρμα η Θεσσαλονίκη, εμπρός για την περιφέρεια, για να την αναπτύξουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Ο Υπουργός Πολιτισμού κ. Βενιζέλος έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Πολιτισμού): Ευχαριστώ τον συνάδελφο κ. Γικόνου για τα καλά του λόγια και τους επαίνους του.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Ευχαριστώ και για τη συντομία.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Πολιτισμού): Άλλωστε είχαμε την ευκαιρία να τα πούμε αυτά κι όταν ήμουν Υπουργός Ανάπτυξης, οπότε και είχαμε εξαγγείλει το άλλο πολύ σημαντικό έργο, που αφορά και το Νομό Ημαθίας αλλά και την ύδρευση.

ση της Θεσσαλονίκης, το φράγμα της Βαρβάρας και το υδροηλεκτρικό έργο, σε συνδυασμό με τον Ιλαρίωνα, ώστε να αξιοποιηθούν όλοι οι υδατικοί πόροι όπως πρέπει.

ΜΟΣΧΟΣ ΓΙΚΟΝΟΓΛΟΥ: Δεν ήθελα να τα πω εγώ, κύριε Υπουργέ, γιατί θα έλεγαν ότι σας προβάλλω.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Πολιτισμού): Ως προς τη Βεργίνα θέλω να αποσαφηνίσω ότι τα ευρήματα της Βεργίνας έχουν ήδη μεταφερθεί από το Αρχαιολογικό Μουσείο Θεσσαλονίκης και εκτίθενται στη μόνιμη έκθεση που υπάρχει στον Τύμβο και δεν πρόκειται φυσικά ποτέ να απομακρυνθούν από την έκθεση αυτή. Το δε Μουσείο της Βεργίνας θα είναι ένα πρότυπο μουσείο, που θα μας επιτρέψει να υπερβούμε το διχασμό ανάμεσα σε αρχαιολογικό χώρο και μουσείο κλασικού τύπου. Διότι τώρα έχουμε συντριπτική υπεροχή επισκεπτών στους αρχαιολογικούς χώρους σε σχέση με τα μουσεία που υπάρχουν, αλλά δεν τα επισκέπτονται οι πολίτες.

Έχει πολύ μεγάλη σημασία, λοιπόν, το Μουσείο να είναι αναπεπταμένο, να υπάρχει αυτό το σύστημα εκθεσιακών χώρων δίπλα στα ευρήματα, δίπλα στις ανασκαφές και ταυτόχρονα να υπάρχει και το κτίριο των υποστηρικτικών λειτουργιών του Μουσείου, έτσι ώστε η Βεργίνα να είναι ένα πρωτοπόρο μοντέλο από την άποψη αυτή.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Κύριε Αγγελή, η δεύτερη με αριθμό 327/22.11.2000 επίκαιρη ερώτησή σας προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, σχετικά με την εκ νέου διευθέτηση της συνοριακής γραμμής Ελλάδος-Αλβανίας, θα διαγραφεί, διότι και ο Υπουργός και ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας, όπως ενημέρωσε το αρμόδιο Υπουργείο την υπηρεσία, είναι εκτός Αθηνών. Κατά συνέπεια θα συνεννοηθείτε με το κόμμα σας, επειδή εξακολουθεί να είναι επίκαιρο το θέμα αυτό, για την επανακατάθεση της ερώτησης, ώστε να συζητηθεί.

Ακολουθεί η τρίτη με αριθμό 332/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Άγγελου Τζέκη προς τον Υπουργό Γεωργίας, σχετικά με τη διακίνηση βοοειδών και βοδινών κρεάτων στη χώρα μας, τα προβλήματα για τη δημόσια υγεία κλπ.

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Τζέκη έχει ως εξής:

“Με προκλητικό ανευθυνότητα η Κυβέρνηση διαβεβαιώνει τον ελληνικό λαό ότι τα βοοειδή και τα διακινούμενα βοδινά κρέατα στη χώρα μας είναι ασφαλή και υγιεινά για τη δημόσια υγεία, όταν δεν έχουν γίνει οι απαιτούμενοι έλεγχοι, τόσο στην προσέλευση και ταυτοποίηση των βοοειδών όσο και στις διακινούμενες ποσότητες βοδινών κρεάτων.

Σε όλους, όμως, είναι γνωστό ότι μεγάλες ποσότητες βοδινού κρέατος και σημαντικός αριθμός βοοειδών εισάγονται στη χώρα μας από τη Γαλλία, στην οποία το πρόβλημα της σπογγώδους εγκεφαλοπάθειας βρίσκεται σε έξαρση.

Καθιστούμεντας αβάσιμα τη κοινή γνώμη η Κυβέρνηση και επιβεβαιώνοντας την υποτέλεια της στα συμφέροντα των μονοπωλίων παραγωγής ζωοτροφών και κρέατος δεν παίρνει κανένα ουσιαστικό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας, αλλά ασκείται στα ημίμετρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δεν παίρνει κανένα μέτρο ανάπτυξης της εγχώριας οικογενειακού χαρακτήρα κτηνοτροφίας και ανεξαρτησίας της χώρας μας από τα ζωοκομικά προϊόντα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και από τα ανθυγιεινά συμφέροντα των μονοπωλίων.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός, γιατί συγκαλύπτει ένα τεράστιο πρόβλημα επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία, το ζωικό κεφάλαιο και την κτηνοτροφία της χώρας μας;”

Ο Υπουργός Γεωργίας κ. Γεώργιος Ανωμερίτης έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Κύριε Πρόεδρε, η ευρωπαϊκή κτηνοτροφία βρέθηκε εδώ και αρκετά χρόνια μπροστά σε μία νέα ζωνόσο. Είναι η ζωνόσος της σπογγώδους εγκεφαλοπάθειας των βοοειδών. Και τονίζω των βοοειδών, γιατί αφορά μόνο τα βοοειδή και κανένα άλλο είδος.

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση από τα πρώτα κιόλας χρόνια, γιατί μιλάμε από το 1996 και μετά, πάρθηκαν μέτρα. Μετά μάλιστα από το 1996, όταν διαπιστώθηκε ότι μπορεί αυτή η ζωνόσος να περνάει και στον άνθρωπο, πάρθηκαν αυστηρότερα μέτρα. Επομένως με υπευθυνότητα αντιμετωπίσαμε το θέμα και

λάβαμε από το 1996 τα ακόλουθα μέτρα:

Πρώτον, συστήσαμε εθνική επιτροπή από καθηγητές πανεπιστημίου, που παρακολουθεί τα θέματα της σπογγώδους εγκεφαλοπάθειας στην Ελλάδα.

Δεύτερον, απαγορεύσαμε τα κρεατάλευρα και τα οστεάλευρα από το 1996, ως βασική τροφή στα μηρυκαστικά, αγελάδες, κατσίκια, πρόβατα.

Τρίτον, τα κρεατάλευρα και τα οστεάλευρα είναι υποχρεωτικά να τα επεξεργάζονται όσοι τα παράγουν στους εκατόν τριάντα τρεις βαθμούς κελσίου για είκοσι λεπτά και σε τρία μπαρ ατμόσφαιρα.

Τέταρτον, αποσύραμε από τη διατροφική αλυσίδα όλα τα υλικά υψηλού κινδύνου. Δεν κυκλοφορούν εντόσθια συγκεκριμένα για ζώα άνω των δώδεκα μηνών και φυσικά εφαρμόζουμε μια σειρά ελέγχους, τους οποίους και επεκτείνουμε στην Ελλάδα με εθνικά μέτρα και με συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση με τα λεγόμενα γρήγορα τέστ, τα οποία μας δίνουν πλέον τη δυνατότητα -γιατί μετά από δεκαπέντε χρόνια βρήκαμε επιτέλους έναν τρόπο- πριν πάει το σφαγίο στην κατανάλωση να μπορούμε να το ελέγχουμε μέσα σε είκοσι τέσσερις ώρες. Και αυτό με μία πολύ μεγάλη δαπάνη.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ**)

Υπάρχει ένα πραγματικό πρόβλημα. Όσον αφορά το περίφημο μεγάλο θέμα που λέτε εδώ ότι βρίσκεται σε εξέταση στη Γαλλία, θέλω να σας πω το εξής: Στη Γαλλία, λοιπόν, οι άρρωστες αγελάδες είναι επτά στο εκατομμύριο. Για να ξέρουμε τι ακριβώς λέμε.

Επομένως είναι μία σοβαρή ζωνόσος, την οποία την αντιμετωπίζουμε υπεύθυνα. Παίρνουμε πρόσθετα μέτρα και έχουμε εργαστήρια. Στην Ελλάδα μάλιστα έχουμε δύο εργαστήρια ανάλυσης των εγκεφάλων των βοοειδών, εξειδικευμένα και κάνουν και ένα τρίτο, ώστε να καλύψουμε όλη την προσπάθεια.

Κλείνω εδώ λέγοντας ότι ο όρος “ανευθυνότητα” ταιριάζει σε αυτούς που κινδυνολογούν και όχι σε αυτούς που χειρίζονται υπεύθυνα τα πράγματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Ο κ. Τζέκης έχει το λόγο.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΤΖΕΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το ποίο ενεργούν με ανευθυνότητα, πραγματικά το αποδεικνύει η ίδια η ζωή. Και το λέμε αυτό, γιατί ο κύριος Υπουργός είπε ότι μετά το 1986, που εμφανίστηκε η συγκεκριμένη αρρώστια των αγελάδων στην Αγγλία, πάρθηκαν μέτρα. Και βέβαια τότε όλοι ισχυρίζονταν ότι σε καμία περίπτωση δεν θα εμφανιστεί στη χώρα τους.

Σήμερα μιλάμε για έξαρση στη Γαλλία. Και βέβαια το ζήτημα είναι μόνο στις διαπιστώσεις για επτά. Το τι θα ακολουθήσει κανένας δεν το ξέρει. Επαναλαμβάνουμε όμως ότι και στην Ισπανία εμφανίστηκε και πρόσφατα και στο Βέλγιο, όπως γράφουν σήμερα οι εφημερίδες.

Αποδεικνύεται λοιπόν ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση με τα μέτρα που παίρνει, εκείνο το οποίο κάνει είναι να προστατεύσει και να υπερασπίσει τα συμφέροντα των μεγάλων επιχειρήσεων, παραγωγής και διακίνησης του κρέατος των βοοειδών. Και παράλληλα, βέβαια, να ενισχύσει και τις βιομηχανίες παραγωγής των συγκεκριμένων ζωοτροφών.

Το ζήτημα για τη χώρα μας είναι ότι ο κύριος Υπουργός στην πρόσφατη παρέμβαση που έκανε η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν έκανε τίποτε άλλο παρά να προστατεύσει αυτά τα συμφέροντα. Και το ζήτημα για μας είναι συγκεκριμένο. Ότι και στη χώρα μας δεν υπάρχουν οι απαραίτητοι έλεγχοι. Θα αναφέρω μόνο το εξής στοιχείο. Το 1999 και το 2000 έχουν γίνει στα εξειδικευμένα εργαστήρια μόνο είκοσι εννέα έλεγχοι σε ένα πληθυσμό ζώων περίπου πεντακοσίων πενήντα χιλιάδων. Αυτό τι αποδεικνύει; Αποδεικνύει και την έλλειψη οργάνωσης των απαραίτητων εργαστηρίων που έχει. Και αυτό δεν το λέμε εμείς. Το λένε και οι υπηρεσίες της κτηνιατρικής ότι δεν έχουν και την ανάλογη υλικοτεχνική υποδομή, τα ανάλογα τεχνολογικά μέσα, για να μπορεί να γίνει πραγματικά συστηματικός έλεγχος απέναντι στην έξαρση που αντιμετωπίζει όλη η Ευρώπη. Και αυτά τα μέτρα, που ανακοινώθηκαν, δεν απαγορεύουν την είσοδο

του γαλλικού κρέατος στην Ελλάδα. Και το ζήτημα ότι απαγορεύουμε να έρθουν οι μπριζόλες των βοοειδών δεν σημαίνει και τίποτα από τη στιγμή που επιτρέπουμε το υπόλοιπο κρέας να έρθει, μια και είναι γνωστό ότι το μικρόβιο μέσω του αίματος κυκλοφορεί σε όλο το ζώο.

Επομένως εκείνο το οποίο εμείς προτείνουμε είναι ότι θα πρέπει να ενισχυθεί η μικρή και μεσαία επιχείρηση κτηνοτροφίας μέσα στην Ελλάδα μέσα από τους συνεταιρισμούς, γιατί πιστεύουμε ότι έτσι θα δοθεί και εισόδημα στον Έλληνα κτηνοτρόφο, αλλά θα προστατευθεί ταυτόχρονα και η δημόσια υγεία.

Και σ' αυτό το σημείο να τονίσω, κύριε Πρόεδρε, ότι είμαστε αυτάρκεις μόνο στο 30%. Το υπόλοιπο 70% το εισάγουμε. Και μάλιστα πρόσφατα η Ευρωπαϊκή Ένωση μας έβαλε και πρόστιμο, γιατί ξεπεράσαμε τον αριθμό όσον αφορά τα αρσενικά μοσχάρια. Αυτό τι αποδεικνύει; Αποδεικνύει ότι οι πολυεθνικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης κάνουν κουμάντο και το Υπουργείο εκτελεί αυτές τις εντολές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο Υπουργός Γεωργίας κ. Ανωμερίτης έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Κύριε Πρόεδρε, εγώ θα επαναλάβω ότι δεν δέχομαι ούτε τα περί ανευθυνότητας της Κυβέρνησης ούτε και τα περί υποτέλειας στα συμφέροντα. Αλλά για να δείτε καμιά φορά πώς χρησιμοποιούν κάποιοι τις λέξεις, θα σας πω μόνο αυτό το παράδειγμα, κύριε συνάδελφε.

Λέτε ότι "η Κυβέρνηση, επιβεβαιώνοντας την υποτέλειά της στα συμφέροντα των μονοπωλίων παραγωγής ζωοτροφών..." Πρώτα-πρώτα δεν έχουμε μονοπώλια. Πολυεθνικές έχουμε.

Δεύτερον, όταν μιλάτε για υποτέλεια στις ζωοτροφές, φαίνεται ότι κάποιοι από τους συμβούλους σας δεν σας έχουν δώσει τα στοιχεία. Στην Ελλάδα καταναλώνουμε ετήσιμι εκατομμύρια τόνους ζωοτροφών και τα κρεατάλευρα είναι μόνο σαράντα χιλιάδες τόνοι. Πρέπει να καμαρώνουμε γι' αυτό. Πρέπει να βλέπουμε την πραγματική παραγωγή πώς είναι, πώς διατρέφουμε αυτά τα ζώα. Και δεν είναι δυνατό να μιλάμε για υποτέλεια. Δηλαδή είμαστε υποτελείς στο 0,006; Ε, αυτό δείχνει και το μέγεθος της συγκεκριμένης ανευθυνότητας του επιχειρηματίου σας.

Από εκεί και πέρα δεν υπάρχει μικρόβιο. Θα τα συζητήσουμε τη Δευτέρα, γιατί έχει καταθέσει επερώτηση η Νέα Δημοκρατία. Δεν υπάρχει μικρόβιο. Εδώ μιλάμε για μια νέα μορφή πρωτεΐνης που αναπλάθεται όπως ένα στοιχείο του DNA και είναι στον εγκέφαλο. Και μάλιστα δεν έχει εμφανιστεί αυτή η ασθένεια σε ζώο κάτω των δύο ετών. Και γι' αυτό δεν αφορά την Ελλάδα. Διότι σε εμάς ο μέσος χρόνος σφαγής και κατανάλωσης των ζώων είναι δεκαεπτά μήνες. Γι' αυτό και κάνουμε λίγους ελέγχους. Εμείς δεν κάνουμε ελέγχους σε όλα τα ζώα. Δεν είναι πεντακόσιες χιλιάδες. Αυτά που σφάζονται είναι διακόσιες είκοσι χιλιάδες. Εμείς κάνουμε ελέγχους σ' αυτά που έχουν συμπτώματα. Και είναι εκατοντάδες χιλιάδες οι έλεγχοι. Αλλά αυτοί οι είκοσι τρεις είναι σε συγκεκριμένα ζώα τα οποία πιθανόν να είχαν ασθένεια. Αυτά είναι τα είκοσι τρία.

Από εκεί και πέρα θέλω να σας πω ότι και μέτρα για την ανάπτυξη έχουμε πάρει. Το πριμ σφαγής δεν ήταν δικό μας αίτημα; Το πριμ για το ζώο που εκτρέφεται εκτατικά και όχι εντατικά, αυτό δεν ήταν δικό μας αίτημα;

ΑΓΓΕΛΟΣ ΤΖΕΚΗΣ: Κύριε Υπουργέ, το 1980 καλύπταμε το 66% των αναγκών μας και σήμερα καλύπτουμε το 30%.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ. Δεν επιτρέπεται από τον Κανονισμό διάλογος. Κύριε Υπουργέ παρακαλώ, τελειώστε, γιατί εξαντλήθηκε ο χρόνος σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Τελειώνω. Έχουμε επτά πριμ για την κτηνοτροφία και μάλιστα αυξημένα κατά 100% για το 2000.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Επίκαιρες ερωτήσεις δεύτερου κύκλου:

Πρώτη είναι η με αριθμό 326/22-11-2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Πέτρου Κασιλιέρη προς τον Υπουργό Γεωργίας, σχετικά με την καθυστέρηση δημιουργίας ελαιοκομικού μητρώου στη χώρα μας.

Η επίκαιρη ερώτηση έχει ως εξής:

"Την έντονη ανησυχία των ελαιοπαραγωγών της Μεσσηνίας, περιφέρειας κατ'εξοχήν ελαιοπαραγωγικής, σε πολλές περιοχές της οποίας η ελιά αποτελεί μονοκαλλιέργεια, προκαλούν οι βραδείες ρυθμοί με τους οποίους προχωρούν οι διαδικασίες για τη δημιουργία ελαιοκομικού μητρώου στη χώρα μας.

Με δεδομένο πως η ύπαρξη του ελαιοκομικού μητρώου αποτελεί προϋπόθεση για τη διεκδίκηση των συμφερόντων των ελαιοπαραγωγών μας, καθώς το 2001 θα γίνει η αναθεώρηση της κοινής οργάνωσης αγοράς ελαιολάδου στο πλαίσιο της ΚΑΠ της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η αγωνία των ελαιοπαραγωγών της Μεσσηνίας είναι εύλογη.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1. Πού οφείλονται οι καθυστερήσεις στις διαδικασίες δημιουργίας του ελαιοκομικού μητρώου στη χώρα μας.

2. Σε ποιες ενέργειες πρόκειται να προβεί το Υπουργείο του έτσι ώστε οι σχετικές διαδικασίες να επιταχυνθούν και σε ποιο ακριβώς χρονικό ορίζοντα διαβλέπεται πως αυτές θα μπορούσαν να ολοκληρωθούν προκειμένου να προλάβουμε πιθανές αλλαγές στην ΚΑΠ;

3. Πότε θα ξεκινήσει και πότε θα ολοκληρωθεί στη Μεσσηνία η σύνταξη ελαιοκομικού μητρώου;"

Πριν δώσω το λόγο στον κύριο Υπουργό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι από τα δυτικά θεωρεία παρακολουθούν τη συνεδρίαση μας είκοσι τέσσερις μαθητές και τρεις συνοδοί δάσκαλοι από το 6ο Δημοτικό Σχολείο Αγίων Αναργύρων Αττικής.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες)

Κύριε Υπουργέ, έχετε ο λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Κύριε Πρόεδρε, πράγματι η χώρα μας έχει την υποχρέωση να καταρτίσει και για τα αμπέλια και για τις ελιές συγκεκριμένο μητρώο. Να καταρτίσει, δηλαδή, το ελαιοκομικό και αμπελοοικονομικό μητρώο. Η υποχρέωση αυτή προκύπτει από κοινοτικό κανονισμό του 1989 και πράγματι αυτό το πειραματικό πρόγραμμα, που είχε την υποχρέωση να το καταρτίσει μέχρι τις 30-12-88, το κατάρτισε και το υπέβαλε εγκαίρως.

Το 1998 η Κοινότητα άλλαξε τον κανονισμό και απαιτεί για όλα αυτά τα θέματα να υπάρχει γεωγραφικό υπόβαθρο και μάλιστα προχωρήσαμε και στο λεγόμενο σύστημα γεωγραφικών πληροφοριών, το GAS, το οποίο οφείλουμε να εφαρμόσουμε παρά τις σχετικές καθυστερήσεις που είχαμε λόγω της ελληνικής ιδιομορφίας, γιατί για κάθε αεροφωτογράφιση χρειάζεται άδεια του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας. Πρέπει να πω ότι αυτό έχει ήδη στις πρώτες του φάσεις προχωρήσει. Πρέπει να πω ότι από την ίδια αδυναμία κατά τη συζήτηση της κοινής οργάνωσης της αγοράς για το ελαιόλαδο έδειξε ότι υπάρχει σε όλες τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Παρ' όλα αυτά μετά την ψήφιση του νέου εφαρμοστικού κανονισμού, εντείνουμε τις προσπάθειες για να μπορέσουμε να έχουμε μία πρόοδο. Πράγματι υπάρχει πρόοδος. Η πρώτη φάση για τη δημιουργία του χαρτογραφικού υποβάθρου έχει γίνει και τελειώνει στις 31-12-2000, δηλαδή τον επόμενο μήνα. Αυτήν τη στιγμή μας έχουν παραδοθεί τρειςήμισι χιλιάδες ορθοφωτογραφίες από τις τέσσερις χιλιάδες τριακόσιες πενήντα φωτογραφίες και έχουμε παραλάβει τις επτακόσιες περίπου διαφάνειες που πρέπει να παραλάβουμε για να έχουμε το χαρτογραφικό υπόβαθρο, πάνω στο οποίο θα σημειωθεί το κάθε κτήμα.

Είμαστε, λοιπόν, τώρα στη δεύτερη φάση. Έγιναν οι διαγωνισμοί σε όλους σχεδόν τους νομούς. Ήδη οι συμβάσεις με τους αναδόχους έχουν υπογραφεί, γίνεται η ψηφιοποίηση του κάθε κτήματος πάνω στους συγκεκριμένους χάρτες, που όμως τους χάρτες και τις διαφάνειες τους παραλάβαμε. Τελείωσε η πρώτη φάση. Τώρα γίνεται αυτή η εργασία και πράγματι το μόνο που μένει είναι να κατακυρωθεί μέχρι τις επόμενες δεκαπέντε ημέρες και ο δεύτερος διαγωνισμός για τους υπόλοιπους νομούς της χώρας, να αναδειχθεί ο ανάδοχος και εντός του 2001 θα έχουμε πλήρες ελαιοκομικό μητρώο. Και έχουμε αυτή την προθεσμία, έτσι ώστε όταν θα πάμε στη νέα ΚΟΑ λαδιού, μετά από ένα-δύο χρόνια, να έχουμε ένα πλήρες μητρώο και πρέπει να

πω ότι είμαστε πιο μπροστά και από τις άλλες χώρες. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Ο κ. Κατσιλιέρης έχει το λόγο.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΑΤΣΙΛΙΕΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, η αξιοποίηση του συστήματος γεωγραφικών πληροφοριών και ειδικότερα του ελαιοκομικού μητρώου στις σημερινές συνθήκες της κοινωνίας, της γνώσης και της πληροφορίας, είναι σημαντική, αφού αποτελεί το βασικό όργανο της πολιτείας για την άσκηση πολιτικής κατά τομέα και προϊόν.

Το ελαιοκομικό μητρώο είχε επείγοντα χαρακτήρα εν όψει της αναθεώρησης της κοινής οργάνωσης αγοράς του ελαιολάδου και οι πληροφορίες που θα προκύψουν από το μητρώο, όπως ο αριθμός των δέντρων, η ηλικία και η ποικιλία τους, αποτελούν σημαντικά όπλα στη διαδικασία διαπραγμάτευσης αλλά και στη χάραξη πολιτικής του προϊόντος για τους ελαιοπαραγωγούς.

Η ύπαρξη ελαιοκομικού μητρώου θα προσδιορίσει με ακρίβεια την παραγωγή ελαιολάδου, δίνοντας έτσι τέλος στη σημερινή απαράδεκτη κατάσταση του πανωγραφίσματος. Θα προσδιορίζει με ακρίβεια την παραγωγή σε κάθε χώρα και σε κάθε περιοχή, πράγμα που θα έχει ευεργετικές συνέπειες στην τιμή αλλά και στη διασφάλιση της ποιότητας του ελαιολάδου.

Έχω την αίσθηση ότι η σύνταξη του συστήματος γεωγραφικών πληροφοριών έχει καθυστερήσει σημαντικά και εύχονται να κερδίσουμε το χαμένο έδαφος, όπως ανέφερε και ο κύριος Υπουργός Γεωργίας. Αλλά οι δικές μου πληροφορίες λένε ότι η προκήρυξη για τη Μεσσηνία έγινε τον Αύγουστο και μέχρι σήμερα δεν έχουν ακόμα αξιολογηθεί οι προσφορές. Θέλω να πιστεύω ότι θα καλυφθεί ο χαμένος χρόνος.

Τέλος, θα ήθελα να υπενθυμίσω στον Υπουργό Γεωργίας την αποδοχή της πρόσκλησής μου να έλθει στο Νομό Μεσσηνίας για να δει από κοντά όλα τα προβλήματα που αφορούν αυτόν τον κατ' εξοχήν αγροτικό νομό.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Θα ήθελα και πάλι να πω ότι συμφωνώ με τις διαπιστώσεις του συναδέλφου. Πράγματι τα μητρώα γίνονται για να έχουμε μια ακρίβεια. Γιατί η δική μας χώρα στα λεγόμενα θέματα της κοινωνικής απάτης είναι από τις χαμηλότερες, άλλες είναι υψηλά. Παρ' όλα αυτά, όμως, υπάρχουν παράπονα ανάμεσα στους παραγωγούς ότι δεν γίνεται σωστή υποβολή δήλωσης για τη λήψη των επιδοτήσεων.

Το θέμα του ελαιοκομικού μητρώου πιστεύω ότι σύντομα θα πάψει. Θέλω όμως να διαβεβαιώσω το συνάδελφο ότι πράγματι η υστέρηση που υπήρξε για χίλιους δυο λόγους από το 1998 και μετά με βάση το νέο κανονισμό, έχει σχεδόν καλυφθεί. Ο τελευταίος διαγωνισμός για τους τελευταίους νομούς είναι στο στάδιο αξιολόγησης των προσφορών και μέχρι το τέλος του χρόνου θα έχουν ανατεθεί στους αναδόχους. Έτσι πιστεύουμε ότι στον επόμενο χρόνο θα έχουμε ένα πλήρες μητρώο, που ο καθένας θα δηλώνει αυτό που έχει.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Δεύτερη είναι η με αριθμό 328/22.11.2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Τρυφωνίδη προς τους Υπουργούς Οικονομικών, Γεωργίας, σχετικώς με τη δυνατότητα χρησιμοποίησης πετρελαίου θέρμανσης από τους αγρότες, που καλλιεργούν κηπευτικά εντός θερμοκηπίων.

Η επίκαιρη ερώτηση έχει ως εξής:

“Οι τελευταίες αυξήσεις τιμών στο πετρέλαιο καθιστούν ασύμφορη και αντιοικονομική την καλυμμένη καλλιέργεια πρώιμων κηπευτικών κλπ. Είναι απαράδεκτο οι αγρότες μας να υποχρεώνονται στην κατανάλωση πετρελαίου κίνησης αυξημένου κόστους αντί πετρελαίου θέρμανσης στα θερμοκήπιά τους.

Ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί:

Ποιες είναι οι προθέσεις της Κυβέρνησης στο θέμα χρήσης πετρελαίου θέρμανσης από τους αγρότες που καλλιεργούν εντός θερμοκηπίων;”

Ο κύριος Υπουργός Γεωργίας έχει το λόγο. Σήμερα έχετε την τιμητική σας με τις ερωτήσεις, κύριε Υπουργέ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Συμφωνώ με τις διαπιστώσεις αλλά όχι και με τα συμπεράσματα του κ. Τρυφωνίδη. Θα ήθελα, λοιπόν, να κάνω τα ακόλουθα σχόλια. Εξάλλου είναι μια επίκαιρη ερώτηση και σαφής και πραγματικά θέτει ένα σημαντικό θέμα, το οποίο απασχολεί τους αγρότες.

Κύριος στόχος μας είναι πράγματι η μείωση κόστους παραγωγής. Εμείς θέλουμε να στηρίξουμε το αγροτικό εισόδημα. Το στηρίζουμε μέσα από τις επιδοτήσεις που αποτελούν το 40% του εισοδήματος. Το στηρίζουμε και μέσα από τη μείωση του κόστους εισροών.

Πρέπει όμως να πω ότι η κατανάλωση πετρελαίου στη γεωργική παραγωγή δεν αποτελεί σημαντικό στοιχείο του κόστους. Συμμετέχει μόνο με 4%-5% στη διαμόρφωση του τελικού κόστους με εξαίρεση τα θερμοκήπια -και έχετε δίκιο σ' αυτό- στα οποία η συμμετοχή στο κόστος είναι άνω του 20% ανάλογα με την περιοχή. Και αυτό μας απασχόλησε.

Παρ' όλα αυτά όμως με βάση το κοινοτικό νομοθετικό πλαίσιο δεν μπορούμε να δώσουμε πετρέλαιο θέρμανσης παρά την πρόθεσή μας. Η Κοινότητα δεν το έκανε δεκτό. Και πρέπει -επειδή μιλάω για την Κοινότητα- να σας πω ότι έχουμε τους υψηλότερους συντελεστές απαλλαγής ειδικού φόρου κατανάλωσης απ' όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Υπάρχουν μάλιστα χώρες, όπως η Αυστρία, η Φιλανδία, η Σουηδία, που είναι και πολύ βόρειες, όπου ο συντελεστής απαλλαγής για τους αγρότες είναι μηδέν. Δεν έχουν καμία απαλλαγή για την αγροτική τους παραγωγή.

Παρ' όλα αυτά όμως εμείς, όπως είχαμε πει και προεκλογικά, εφαρμόζουμε αυτό το σύστημα, το οποίο εμείς ξεκινήσαμε από το 1995. Δεν υπήρχε πριν από το 1995 καμία απαλλαγή. Και για μεν τους αλιείς η απαλλαγή του ειδικού φόρου κατανάλωσης είναι 100% και 100% απαλλαγή του ΦΠΑ, δηλαδή οι αλιείς μας παίρνουν πετρέλαιο σε τιμή διυλιστηρίου, για δε τους αγρότες εφαρμόζουμε και φέτος αυτό το σύστημα, το οποίο και προεκλογικά είχαμε δεσμευθεί, με έκπτωση επί του ειδικού φόρου κατανάλωσης.

Για τα θερμοκήπια επιδιώξαμε μέχρι την τελευταία στιγμή να δώσουμε πετρέλαιο θέρμανσης λέγοντας ότι είναι ακίνητα, βρήκαμε διάφορες δικαιολογίες, αλλά οι κοινοτικοί δεν το έκαναν δεκτό. Κάναμε όμως κάτι άλλο, το οποίο πρέπει να σας το αναφέρω: Η απαλλαγή του ειδικού φόρου κατανάλωσης, ενώ για όλους τους αγρότες είναι 50%, για τα θερμοκήπια είναι 80%. Αλλά επειδή ούτε αυτό αγγίζει κάτι παραπάνω παρ' ότι το 80%, είναι το υψηλότερο ποσοστό απαλλαγής επιστροφής στην Ενωμένη Ευρώπη, κάναμε κάτι άλλο: Με την επιστροφή αντί για το 1,59 που θα γινόταν 1,72 ο συντελεστής, τον κάναμε 2. Αυτό έχει πολύ μεγάλη σημασία, διότι εκείνος ο παραγωγός που θα πάρει να πάρει πίσω το ΦΠΑ, που είναι 5% στη φυτική παραγωγή, όπως είναι στα θερμοκήπια, θα πάρει επιπλέον κι ένα 2%. Άρα θα πάρει πίσω 7% και αυτό είναι μία σημαντική ενίσχυση του κόστους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Ο κ. Τρυφωνίδης έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΡΥΦΩΝΙΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να παρατηρήσω ότι άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Ολλανδία, μπορεί να μη φαίνεται ότι επιδοτεί τους αγρότες, αλλά δεδομένου ότι διαχειρίζεται το φυσικό αέριο, το οποίο παρέχει σε τιμή κόστους, ουσιαστικά μ' αυτόν τον τρόπο επιδοτεί άμεσα, χωρίς να έχει ανάγκη την αποδοχή της ενέργειάς της αυτής από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Εδώ βλέπουμε μία καταφανέστατη αδικία και δεν νομίζω ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση, όπως ισχυρίζεστε εσείς, φέρνει αντίρρηση. Πρόκειται πραγματικά για το πετρέλαιο θέρμανσης, δηλαδή μέσα στα θερμοκήπια γίνεται θέρμανση, το πετρέλαιο χρησιμοποιείται για τη θέρμανση χώρου. Και δεδομένου ότι πάρα πολλά θερμοκήπια τα τελευταία χρόνια είναι ουσιαστικά μόνιμα θερμοκήπια, καταλαβαίνετε ότι πρόκειται για μόνιμες εγκαταστάσεις. Και, όπως πολύ σωστά παρατηρήσατε, η επιβάρυνση του κόστους είναι φοβερή.

Σήμερα στην περιοχή τη δική μου, στην Πρέβεζα, το πετρέ-

λαιο κίνησης πωλείται διακόσιες εβδομήντα (270) δραχμές το λίτρο τη στιγμή που το πετρέλαιο θέρμανσης πωλείται μόνο εκατόν πενήντα (150). Καταλαβαίνετε ότι και οι απαλλαγές τις οποίες κάνετε πάντοτε έχουν μία επιβάρυνση εις βάρος των αγροτών. Κι ακόμη περισσότερο αισθάνονται αυτή την αδικία, όταν η ελληνική Κυβέρνηση, απ' ό,τι είπατε εσείς, φαίνεται αδύνατη να επιβάλει το δίκιο τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Γιατί κανένας λογικός άνθρωπος δεν αποδέχεται ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση θεωρεί σωστό το να χρησιμοποιούν πετρέλαιο κίνησης στα θερμοκήπια. Πρόκειται πραγματικά για θέρμανση και πρέπει να χρησιμοποιούμε πετρέλαιο θέρμανσης.

Και θα έλεγα ακόμη και το πετρέλαιο θέρμανσης αυτό να τύχει ευεργετικών διατάξεων, γιατί σήμερα το κόστος των αγροτών είναι πάρα πολύ υψηλό, όπως ξέρετε. Έχουν διαμορφωθεί απαγορευτικές συνθήκες αγοράς και τουλάχιστον στην περιοχή τη δική μου, αλλά και στις άλλες περιοχές, που, απ' ό,τι γνωρίζω, καλλιεργούν δυναμικά σε θερμοκήπια, το κόστος είναι πλέον απαγορευτικό. Γιατί δεν είναι μία καλλιέργεια το χρόνο. Με τη δυναμική μορφή που έχει πάρει γίνεται συνέχεια χρήση των θερμοκηπίων.

Ευχαριστώ.

ΠΡΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ (Υπουργός Γεωργίας): Κύριε Πρόεδρε, αν θα αναφερόμουν γενικά στα θέματα του κόστους παραγωγής, θα έλεγα ότι το κόστος παραγωγής στην Ελλάδα έχει μειωθεί πάρα πολύ και αυτό χάρη στις δικές μας αποφάσεις. Κάνουμε, όμως, όλοι ένα λάθος. Το σημαντικό κόστος παραγωγής δεν είναι ούτε το πετρέλαιο ούτε το πολλαπλασιαστικό ούτε τα λιπάσματα. Το μεγάλος κόστος παραγωγής, η μεγάλη επιβάρυνση ιστορικά στην Ελλάδα ήταν το χρηματοοικονομικό κόστος.

Γι' αυτό από τα επιτόκια του 23% και 33% ή και 43% για τους τόκους υπερημερίας, που ήταν πριν δέκα ή δεκαπέντε χρόνια, σήμερα έχουμε πάει στα επιτόκια ύψους 9% και από 1η Ιανουαρίου στο 5%, 6% και 7%. Αυτή είναι η μείωση του κόστους και από αυτό το χρηματοοικονομικό κόστος θα κερδίσει ο αγρότης, όπως και από την κατάργηση της πράσινης δραχμής και των συναλλαγματικών ισοτιμιών.

Όσον αφορά στο πετρέλαιο, θέλω να πω ότι πραγματικά ψάχνουμε και για ένα άλλο σύστημα. Ίσως η αγροκάρτα, που καθιερώσαμε, από τον επόμενο χρόνο να μας δώσει τη δυνατότητα να εφαρμόσουμε ένα άλλο σύστημα.

Παρ' όλα αυτά, ειδικά για τα θερμοκήπια, ξαναλέω ότι αποφασίσαμε να επιστραφεί το 80% του ειδικού φόρου κατανάλωσης με συντελεστή 2% και όχι 1,72%. Το αυξήσαμε γιατί εκεί μπορούσαμε να το κάνουμε με μια μικρή διαπραγμάτευση με τους κοινοτικούς. Έτσι, αυτός που κόβει τιμολόγιο -γιατί εκεί είναι το πρόβλημα για πολλούς παραγωγούς- θα παίρνει πίσω 7%, 5% για το ΦΠΑ και 2% για τον ειδικό φόρο κατανάλωσης.

Τέλος, επειδή θίξατε το θέμα, θα σας πω ότι και για τις περιοχές που έχουν υγραέριο αποφασίσαμε το εξής: Ο φόρος των αγροτών για το υγραέριο είναι εκατό δραχμές, όταν είναι τριάντα τέσσερις χιλιάδες δραχμές για όλους τους άλλους πολίτες. Αυτό είναι κάτι που το λέω για πρώτη φορά στη Βουλή. Είναι και αυτό ένα δείγμα του ενδιαφέροντός μας. Συμφωνώ ότι το κόστος παραγωγής ειδικά στα θερμοκήπια πρέπει να το προσέξουμε. Είναι ένα κόστος που μας δίνει δυνατότητες, είναι ίσως ο μόνος χώρος που βελτιώνουμε την ανταγωνιστικότητα των προϊόντων και με αυτή την απόφαση, που πήραμε, πιστεύω ότι συντείνουμε σ' αυτόν το σκοπό, διότι πετρέλαιο θέρμανσης δεν μπορούμε από κοινοτικούς κανονισμούς να δώσουμε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Η τρίτη με αριθμό 333/22-11-2000 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Νικολάου Γκατζή προς τους Υπουργούς Εθνικής Οικονομίας, Ανάπτυξης, σχετικώς με την πώση των επιτοκίων καταθέσεων στις τράπεζες, την κερδοσκοπία με τα επιτόκια χορηγήσεων κλπ., δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού και διαγράφεται.

Η τέταρτη με αριθμό 324/22-11-2000 επίκαιρη ερώτηση του Ανεξάρτητου Βουλευτή κ. Γεωργίου Καρατζαφέρη προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, σχετικώς με τη λήψη των αναγκαίων μέτρων για την ασφάλεια των πτήσεων των πολεμικών αεροσκαφών κλπ., λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού δεν θα συζητηθεί και διαγράφεται.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γέφτονας): Κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η υπ' αριθμ. 23/15-11-2000 επερώτηση των Βουλευτών του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κυρίων Γεωργίου Αμπατζόγλου, Μαρίας Δαμανάκη, Παναγιώτη Λαφαζάνη, Ασπμίνης Ξηροτύρη-Αικατερινάρη και Φώτη Κουβέλη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι από τη Νέα Δημοκρατία ορίζεται ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος για τη συζήτηση της επερώτησης ο Βουλευτής Α' Αθηνών κ. Νικήτας Κακλαμάνης.

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Οικονομικών και Εξωτερικών κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της συμφωνίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Δημοκρατίας της Τουρκίας για τη συνεργασία κα αμοιβαία συνδρομή μεταξύ των Τελωνειακών τους Διοικήσεων".

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Το λόγο έχει ο πρώτος επερωτών κ. Αμπατζόγλου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΠΑΤΖΟΓΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, αποτελεί πλέον κοινό τόπο, κοινή πεποίθηση, ότι η υγεία νοσεί στη χώρα μας. Θα συμφωνήσουμε απόλυτα με τις δηλώσεις του κυρίου Υπουργού Υγείας ότι ο πολίτης προσβάλλεται στα νοσοκομεία και ότι τα "πιράνχας" που λυμαίνονται το χώρο της υγείας λειτουργούν μέσα και έξω από το ΕΣΥ.

Τις ίδιες, όμως, δηλώσεις είχαμε ακούσει και πριν από δεκαεννέα χρόνια, όταν το ΠΑ.ΣΟ.Κ. ανέλαβε την εξουσία. Είναι εύλογο να αναρωτηθούμε σήμερα: Τόσα χρόνια ποιοι κυβερνούσαν; Ποιοι είναι οι υπεύθυνοι για τη σημερινή εικόνα της υγείας και του Ε.Σ.Υ.; Τι έφτιαξε και δεν μπορέσαμε σχεδόν επί δύο δεκαετίες να αναβαθμίσουμε τον τομέα της υγείας, παρά το ν. 1397 που υπήρξε τομή για τα υγειονομικά πράγματα της χώρας μας;

Όλοι διαπιστώνουν ότι ενώ ο δημόσιος τομέας της υγείας συνεχώς απαξιώνεται, η ιδιωτική επιχειρηματική δραστηριότητα αναπτύσσεται ανεξέλεγκτα, λειτουργεί ασύδοτα και ουσιαστικά primoδοτείται από το παραπαίον Ε.Σ.Υ.

Η ευθύνη των Κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ. στη συρρίκνωση, την ανεπάρκεια και κατά συνέπεια την καταστροφική κατάσταση του δημόσιου τομέα, είναι δεδομένη. Η παραλυτική αναποφασιστικότητα και απραξία της τελευταίας εξετίδας, στη διάρκεια της οποίας μάλιστα άλλαξαν και τέσσερις Υπουργοί, έχει επιτρέψει πλέον την οργάνωση των μικρών και μεγάλων συμφερόντων στα διάφορα επίπεδα του οικοδομήματος της υγείας, αντίθετα προς τα συμφέροντα του ελληνικού λαού.

Η καταφυγή σε ατομικές λύσεις και στάσεις ζωής, που επικρατούν σήμερα, έχει διαμορφώσει συνειδήσεις, έχει πλέον παράγει πολιτικό αποτέλεσμα.

Ο Υπουργός Υγείας στο πρωτόγνωρο ομολογουμένως για τα ελληνικά δεδομένα μετεκλογικό χρονικό διάστημα των τριών μηνών παρουσίασε το πρόγραμμα υγείας για τον πολίτη. Η πλειοψηφία, όμως, των προτεινομένων διακοσίων νέων μέτρων αποτελούν ήδη θεσμοθετημένες αρχές. Πρόκειται δηλαδή για παλαιότερες νομοθετικές ρυθμίσεις που ποτέ δεν υλοποιήθηκαν και που ποτέ κανένας, πουθενά δεν είχε την ευαισθησία και την ευθύνη να δώσει εξηγήσεις για το γεγονός της μη υλοποίησής.

Η πρόταση του κυρίου Υπουργού φέρει τον υπέρτιτλο "σχέδιο μεταρρύθμισης". Βεβαίως απαιτείται μεταρρύθμιση για την αναμόρφωση και ολοκλήρωση του Ε.Σ.Υ. με σημείο εκκίνησης τη σημερινή πραγματικότητα των ελλείψεων και αναγκών για την οικοδόμηση δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης, για τη χάραξη εθνικών πολιτικών για την υγεία, για τη σύνταξη εθνικού υγειονομικού χάρτη και θέσπιση όρων λειτουργίας και ποιότητας του ανεξέλεγκτου ιδιωτικού τομέα.

Μια μεταρρύθμιση και μάλιστα υγειονομική είναι σε θέση να επιφέρει ευρύτερες αλλαγές στο κοινωνικό και πολιτικό επίπεδο. Μια υγειονομική μεταρρύθμιση είναι σε θέση να μεταβάλει

πρότυπα και συμπεριφορές.

Ο αποτελεσματικός εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας, κοινωνικής φροντίδας, ασφάλισης, δεν μπορεί να είναι κοινωνικά ουδέτερος. Απαιτεί ρήξεις και ανατροπές, απαιτεί νέα πολιτική και κοινωνική πλειοψηφία που θα το στηρίξει.

Μέσα από τις εξαγγελίες του Υπουργού Υγείας το δημόσιο σύστημα εξακολουθεί να παραμένει ιατροκεντρικό και νοσοκομειοκεντρικό, χωρίς να δίνεται η πρότερη βαρύτητα στην πρωτοβάθμια φροντίδα και την πρόληψη, ούτε να αναβαθμίζεται και ο ρόλος των άλλων επαγγελματιών υγείας.

Χωρίς άμεση οικοδόμηση αξιόπιστου, δημόσιου και κοινωνικοποιημένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, εθνικό σύστημα υγείας δεν μπορεί να υπάρξει. Επειδή μάλιστα υπάρχει και ο ν.2519/97, οι αρχικές διαδικασίες συγκρότησης των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας στις αστικές περιοχές μπορούν και πρέπει να ξεκινήσουν αμέσως.

Με τις ρυθμίσεις που προωθούνται σύμφωνα με όσα έχουμε υπόψη μας, αλλοιώνεται η συμμετοχικότητα, η αντιπροσωπευτικότητα και εν τέλει η δημοκρατία στο χώρο εργασίας. Ο δημόσιος χαρακτήρας του Ε.Σ.Υ. τίθεται εν αμφιβόλω με την κατάργηση των νοσοκομείων ως νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, τη θεσμοθέτηση των ανωνύμων επιχειρήσεων για τις υποστηρικτικές υπηρεσίες των νοσοκομείων, την εισαγωγή κανόνων της αγοράς εική και ως έτυχε και τον ιδιωτικό τομέα ουσιαστικά ανεξέλεγκτο και κυρίαρχο και όχι ανταγωνιστικό με ίσους όρους σε ένα συμπληρωματικό ρόλο, ως όφειλε, στο πλαίσιο ενός συνολικού σχεδιασμού.

Το Ε.Σ.Υ. από μακρόυ έχει πάψει να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες υγειονομικές ανάγκες. Το επίπεδο περιθαλψής υποβαθμίζεται συνεχώς ενώ στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας η αντιμετώπιση είναι από υποτυπώδης έως ανύπαρκτη.

Οι δημόσιες δαπάνες της χώρας μας για την υγεία εξακολουθούν να είναι οι χαμηλότερες στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ ακριβώς το αντίθετο συμβαίνει με τις ιδιωτικές δαπάνες. Η κτιριακή και η υλικοτεχνική υποδομή των νοσοκομείων είναι ανεπαρκής και σε μεγάλο βαθμό πεπαλαιωμένη. Ξοδεύουμε τα λιγότερα χρήματα από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για δημόσιες δαπάνες για την υγεία, οι οποίες μάλιστα παραμένουν καθηλωμένες τα τελευταία χρόνια.

Είμαστε τελευταίοι με τις δημόσιες δαπάνες να ανέρχονται μόλις στο 3,2% του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος, έναντι 4,2% της προτελευταίας Πορτογαλίας και 7% έως 7,5% χωρών όπως το Βέλγιο, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ολλανδία και η Φιλανδία. Ιδιαίτερα μάλιστα οι επιδόσεις μας στην ψυχιατρική φροντίδα δεν μπορούν να μας κάνουν εθνικά υπερήφανους.

Την ίδια ώρα οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία παρουσιάζουν σημαντική άνοδο. Σε μια τριακονταετία από το 2,4% του ΑΕΠ έχουν υπερβεί το 3,5% του ΑΕΠ και είναι κατά εκατόν τριάντα δύο δισεκατομμύρια (132.000.000.000) δραχμές υψηλότερες από τις δημόσιες δαπάνες. Σε ένα κατ' εξοχήν, δηλαδή, κοινωνικό αγαθό όπως είναι η υγεία οι ιδιωτικές δαπάνες είναι περισσότερες των δημοσίων. Αυτό δεν μπορεί να αποτελεί χαρακτηριστικό μια σύγχρονης και ευνομούμενης πολιτείας.

Δεν ξενίζει, λοιπόν, ότι σε πρόσφατη έρευνα στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι Έλληνες μετά τους Πορτογάλους δηλώνουν ως ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες υγείας σε ποσοστό 2,1%. Φυσικά δηλώνουν ως πλέον δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 65%.

Ποια είναι η πραγματική αξία για κάθε Έλληνα πολίτη των οικονομικών δεικτών που χρησιμοποιεί η Κυβέρνηση για να μας πείσει, ότι ανήκουμε πλέον στους ισχυρούς, όταν αυτή η Κυβέρνηση και αυτοί οι δείκτες δεν μπορούν να του εξασφαλίσουν μια επαρκή παροχή υπηρεσιών στον τομέα της πρόνοιας και της υγείας;

Οι γενναίες αυξήσεις που πρέπει να γίνουν στις δημόσιες δαπάνες για την υγεία, προκειμένου να καλύψουμε την απόσταση που μας χωρίζει από τις Ευρωπαϊκές χώρες και να προσφέρουμε μια υψηλού επιπέδου υπηρεσία στον ελληνικό λαό, δεν διαφαίνονται στον νέο προϋπολογισμό.

Η απορροφητικότητα των κονδυλίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον εκσυγχρονισμό του υγειονομικού μας συστήματος είναι εξαιρετικά χαμηλή. Οι ελλείψεις των νοσοκομείων και των

κέντρων υγείας σε προσωπικό, ιδίως σε νοσηλευτικό, είναι τεράστιες. Υπάρχουν περισσότερες από είκοσι χιλιάδες κενές θέσεις προσωπικού, ακόμα και με τους υπάρχοντες αναχρονιστικούς κανονισμούς. Μένει ακάλυπτο το 40% έως 50% των οργανικών θέσεων του νοσηλευτικού προσωπικού που σε μερικές περιπτώσεις, όπως στα Κέντρα Υγείας Νοτίου Αιγαίου, φτάνει το 89%.

Οι δεσμεύσεις, σύμφωνα με τις προγραμματικές δηλώσεις του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας, για πρόσληψη έντεκα χιλιάδων ατόμων εντός του 2000, παραμένουν κενές διακηρύξεις. Δεν εξηγείται διαφορετικά γιατί ενώ στις προγραμματικές εξαγγελίες γινόταν λόγος για έντεκα χιλιάδες προσλήψεις όλων των ειδικοτήτων, το φθινόπωρο μετατράπηκε σε έγκριση για πέντε χιλιάδες προσλήψεις που θα γίνουν το Μάρτιο του 2001 και θα μετακινηθεί το κόστος στον κρατικό προϋπολογισμό του ίδιου χρόνου, ενώ θα πρέπει να περιμένουμε τον προϋπολογισμό του 2002 για νέες προσλήψεις.

Είναι τυχαίο ότι στο Κέντρο Υγείας Ελευσίνας δεν υπάρχει καν καθαρίστρια, δεν υπάρχει ακτινολόγος, γυναικολόγος, παιδίατρος, ενώ αντίστοιχα το ίδιο συμβαίνει και στο Κέντρο Υγείας των Μεγάρων;

Είναι τυχαίο ότι το "ΘΡΙΑΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ" δεν εντάσσεται στο πρόγραμμα εφημεριών των συγκροτήματος Πειραιά από σοβαρές ελλείψεις σε νοσηλευτικό και όχι μόνο προσωπικό;

Είναι τυχαίο ότι ο "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" εκχωρεί την τροφοδοσία των ασθενών σε ιδιώτες από αδυναμία να τηρήσει στοιχειωδώς την εργατική νομοθεσία για τις τραπεζοκόμους και να τους χορηγήσει τα αυτονόητα ρεπό που δικαιούται ο κάθε εργαζόμενος και η κάθε εργαζόμενη;

Εάν οι πληροφορίες μας είναι σωστές, για ογδόντα έξι εργαζόμενους οφείλει χίλια ρεπό. Καταλαβαίνετε βέβαια πόσο προσωπικό λείπει για να οφειλονται τόσα ρεπό και πώς ο δημόσιος τομέας σέβεται και εφαρμόζει την εργατική νομοθεσία.

Μ'αυτά τα δεδομένα δεν είναι δυνατόν να καλυφθούν ούτε οι υπάρχουσες ανάγκες ούτε να στελεχωθούν νέες δομές όπως της πρωτοβάθμιας υγείας. Και βέβαια, ούτε λόγος να γίνεται για τη στελέχωση των κέντρων υγείας ακριτικών και παραμεθόριων περιοχών και της νησιωτικής χώρας. Γι'αυτό ακριβώς το λόγο το Υπουργείο δεν μπόρεσε να υλοποιήσει τη δέσμευση που ανέλαβε ότι την ενίσχυση με προσωπικό των ψυχιατρικών τμημάτων των γενικών νοσοκομείων της Αθήνας όταν εντάχθηκαν στο πρόγραμμα εφημεριών του ψυχιατρικού τομέα. Σήμερα, βρίσκονται σε αδιέξοδο και αυτά τα τμήματα και αδυνατούν να παρέχουν ικανοποιητική ποιότητα υπηρεσιών.

Είναι φανερό ότι παρά την αναγνώριση από όλους τους Υπουργούς των Κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ, των θερασιών αναγκών σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων, μέχρι σήμερα, δεν υπήρξε ούτε η πολιτική βούληση ούτε οι πόροι για την κάλυψή τους. Η κατάργηση των διοικήσεων των νοσοκομείων και των αιρετών εκπροσώπων και η μεταφορά όλων των ουσιαστικών αρμοδιοτήτων στα διορισμένα περιφερειακά όργανα και στους διορισμένους μάντζερς, περιορίζει ακόμα περισσότερο τον δημόσιο έλεγχο στα τεκτονόμενα στο χώρο της υγείας.

Τα κέντρα υγείας αστικού τύπου δεν λειτουργήσαν ποτέ, ενώ αυτά του αγροτικού τύπου, υπολειμθούν χωρίς υποδομή, χωρίς εξοπλισμό και κυρίως χωρίς το αναγκαίο προσωπικό. Από τα τετρακόσια ογδόντα κέντρα υγείας που προέβλεπαν οι αρχικές διακηρύξεις για όλη τη χώρα, σήμερα λειτουργούν ή μάλλον υπολειμθούν τα εκατόν εβδομήντα. Για να σπάσει το σύστημα της οργανωμένης ανοργανωσιάς, όπως δήλωσε ο κύριος Υπουργός στις 19 Σεπτεμβρίου, απαιτείται κατ'αρχήν μια τολμηρή μεταρρύθμιση του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος.

Οι προτάσεις του Υπουργείου, ορίζουν τη δημιουργία ενός ενιαίου χρηματοδοτικού φορέα, του Οργανισμού Διαχείρισης Πόρων Υγείας, ο οποίος θα διαπραγματεύεται ελεύθερα υπηρεσίες υγείας τόσο με το δημόσιο τομέα, όσο και με τον ιδιωτικό. Τον ορίζει ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Ο προϋπολογισμός του προέρχεται από πόρους υγείας των ασφαλιστικών ταμείων και από κρατική επιχορήγηση τουλάχιστον στα χαρτιά. Θα απαρτίζεται υποχρεωτικά από τους μεγάλους ασφαλιστι-

κούς οργανισμούς και εθελοντικά από τους λοιπούς. Η δε πρόσθετη περίθαλψη θα συνεχίζει να παρέχεται στους δικαιούχους από τους φορείς και κλάδους υγείας με σταδιακή εφαρμογή ενιαίου κανονισμού παροχών.

Αρκετή συζήτηση έχει γίνει το τελευταίο διάστημα για τη δομή και τη λειτουργία ενός ενιαίου φορέα υγείας, δηλαδή αν ο ενιαίος φορέας θα έπρεπε να είναι ένα κλειστό σύστημα που θα περιλαμβάνει και τις υπηρεσίες και τους δικαιούχους των υπηρεσιών, χρηματοδοτούμενο και από τον κρατικό προϋπολογισμό ή αν θα έπρεπε να έχει τη μορφή που περίπου έχει ο Οργανισμός Διαχείρισης Πόρων, δηλαδή του αγοραστή των υπηρεσιών.

Εμείς κρίνουμε ότι αυτό είναι ένα ζήτημα καθαρά πολιτικό. Και ακριβώς σ'αυτό το πλαίσιο υποστηρίζουμε το διαχωρισμό του κλάδου υγείας όλων των ασφαλιστικών ταμείων και την συνολική δομή οργάνωσής τους και την ενοποίησή τους σε ενιαίο δημόσιο ταμείο συγκέντρωσης και διαχείρισης των πόρων. Το ενιαίο ταμείο και το ΕΣΥ, συγκροτούν τον ενιαίο εθνικό φορέα υγείας, ως ενιαίο σύστημα συνδυασμού οργάνωσης, χρηματοδότησης, λειτουργίας και ελέγχου των δημοσίων δαπανών υγείας στην Ελλάδα.

Το Ενιαίο Ταμείο δεν μπορεί να αγοράζει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής φροντίδας υγείας για τους δικαιούχους του και από τον ιδιωτικό τομέα υγείας, όπως εμφαντικά τόνισε ο κύριος Πρωθυπουργός στην Έκθεση Θεσσαλονίκης. Ασφαλώς το ΕΣΥ στη διαδικασία ολόπλευρης ανάπτυξης της υποδομής και της στελέχωσής του, θα χρειαστεί να αναζητήσει πρόσθετες υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα. Αλλά αυτή η αναζήτηση θα είναι ελεγχόμενη από τα όργανα διοίκησης και θα έχει αυστηρά συμπληρωματικό χαρακτήρα.

Η αναφορά των υπουργικών διακηρύξεων στο ρόλο του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ για την ποιότητα και αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών του, είναι ικανοποιητική. Τα κίνητρα όμως για την εκπλήρωση αυτού του ρόλου, είναι ανύπαρκτα.

Η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών στηρίζεται και σε εργαζόμενους και σε εργαζόμενες με υψηλή κατάρτιση και αντίστοιχες σπουδές. Ο ισχυρισμός ότι οι επιλογές που υιοθετούνται για τους όρους και τις προϋποθέσεις ποιοτικής απασχόλησης, που βασίστηκαν στα ισχύοντα στις ευρωπαϊκές χώρες είναι ασήμαντες. Η αξιολόγηση της αποδοτικότητας μεταφέρεται στο απροσδιόριστο μέλλον. Δεν υπάρχει καμία νύξη για την αναπροσαρμογή του ειδικού ιατρικού μισθολογίου και των αμοιβών των λοιπών επαγγελματιών υγείας, καθώς και της πραγματικής υπερωριακής απασχόλησης.

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα των ειδικευόμενων γιατρών και η συνεχής εκπαίδευση του ιατρικού νοσηλευτικού και παραϊατρικού δυναμικού του Ε.Σ.Υ., ζητήματα τεράστιας σημασίας, πολύ απέχουν από τις σύγχρονες ανάγκες και εν πολλοίς έχουν αφαιρεθεί στις ιδιωτικές εταιρείες.

Το σύνολο των προβλεπόμενων ρυθμίσεων για τη δομή και διοίκηση των νοσοκομείων διαπνέεται από αυταρχισμό και από μία νοοτροπία περιφρόνησης προς τους ίδιους τους εργαζόμενους και τις δημοκρατικές διαδικασίες. Ο αποκλεισμός των εργαζομένων από τα κέντρα λήψης των αποφάσεων τους φέρνει σε θέση μόνιμα απολογούμενου και ελεγχόμενου παρανόνα εντί να τους αναγνωρίζει και να τους αναδεικνύει σε θέση πρωταγωνιστή.

Η εμπειρία της καθημερινής επαφής με το αντικείμενο της δουλειάς είναι αναντιτάστατος παράγοντας για τη στάθμιση της ορθότητας των όποιων αποφάσεων.

Η νέα δομή των νοσοκομείων έχει το πλεονέκτημα της έγκρισης των διοικήτων μάντζερς από ειδική Επιτροπή της Βουλής κατόπιν δημόσιου διαγωνισμού και αξιολόγησης των προσόντων τους. Καταργείται όμως, η κοινωνική συμμετοχή στη διοίκηση, η ευθύνη και ο έλεγχος των διοικητικών πράξεων από εκπροσώπους της Αυτοδιοίκησης, των γιατρών ή των νοσηλευτών και υπολοίπων εργαζομένων στα νοσοκομεία. Καταργούνται επίσης οι αιρετές επιστημονικές επιτροπές και οι αρμοδιότητές τους μεταφέρονται στους διορισμένους διευθυντές ιατρικής υπηρεσίας και σε διορισμένα επιστημονικά συμβούλια.

Καταθέτουμε τη διαφωνία μας με την επαγγελλόμενη δυνα-

τότητα ιδιωτικού ιατρείου μέσα στο νοσοκομείο. Κάτι τέτοιο θα αλλοίωνε την προοπτική του ρόλου του νοσοκομείου μέσα στο σύστημα απαλλαγμένου από λειτουργίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Στην προσπάθεια για το κτύπημα της παράνομης συναλλαγής σημαντικό ρόλο μπορούν να παίξουν και οι επιτροπές για τα δικαιώματα των ασθενών.

Να τονίσουμε για μία ακόμη φορά, πως ο πυρήνας της λογικής των επιτροπών αυτών δεν μπορεί να είναι η καταγγελιολογία, αλλά η αλλαγή στη νοοτροπία που διέπει τη σχέση υγειονομικού-ασθενή.

Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού αποτελεί κλειδί της ολοκλήρωσης του Ε.Σ.Υ., είναι ο θεσμός που μπορεί να διευκολύνει τη μετάβαση από το θεραπευτικό χαρακτήρα του σημερινού συστήματος στη λογική των καθηκόντων προάσπισης της υγείας.

Στις εξαγγελίες του ο κύριος Υπουργός Υγείας αναφέρεται και στη δημιουργία νέου υγειονομικού χάρτη και ενώ επανειλημμένα έχει ερωτηθεί πώς θα είναι, δεν έχουμε ακούσει μέχρι σήμερα την απάντησή του.

Ταυτόχρονα προχωράει σε αλλαγές της υπάρχουσας δομής και σε διαμόρφωση μιας νέας δημιουργώντας τετελεσμένα. Αυτό πολύ απέχει από τη διαμόρφωση ενός νέου υγειονομικού χάρτη με χωροταξικά και επιδημιολογικά κριτήρια.

Η εκπόνηση νέων σύγχρονων οργανισμών, η ανακατανομή κλινών, εργαστηρίων, εξοπλισμού και ανθρώπινου δυναμικού πρέπει να γίνει στη βάση των αναγκών, που διαπιστώνονται στον υγειονομικό χάρτη της χώρας.

Κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, το πρόβλημα της υγείας είναι καθολικό. Αγκαλιάζει όλη την κοινωνική ζωή του τόπου και απαιτεί από την Κυβέρνηση και από τις πολιτικές δυνάμεις να αναλάβουν το μερίδιο και το βάρος που τους αντιστοιχεί.

Η λύση του προβλήματος συνίσταται στην ύπαρξη πολιτικής βούλησης αλλά και πόρων για την υλοποίηση των αναγκαίων μεταρρυθμίσεων στο χώρο της υγείας.

Η βελτίωση και αναβάθμιση της σημερινής απαράδεκτης κατάστασης δεν μπορεί να προκύψει από την αναδιάρθρωση των ίδιων κομματιών του πάζλ. Αναμφίβολα δεν πραγματοποιείται σ' ένα χρόνο και με έναν προϋπολογισμό.

Για μας, κριτήριο για τη διαδρομή που θα ακολουθήσει η μεταρρύθμιση στην υγεία, είναι αν θα ξεκινήσει από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και πρόληψης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊφονας): Η κ. Ασημίνα Ξηροτύρη-Αικατερινάρη έχει το λόγο.

Για πέντε λεπτά θα μιλήσετε από το έδρανό σας. Ο Κανονισμός για ομιλίες κάτω των δέκα λεπτών προβλέπει από το έδρανο τοποθέτηση.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Έχω μόνο πέντε λεπτά όχι δέκα, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊφονας): Ναι, μόνο πέντε λεπτά.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Θα χρησιμοποιήσω και το χρόνο της δευτερολογίας μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊφονας): Μπορείτε να πάρετε και τα τρία λεπτά της δευτερολογίας. Μπορώ να σας δώσω οκτώ λεπτά από την αρχή.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Θέλω τουλάχιστον δέκα λεπτά, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊφονας): Δεν μπορείτε να πάρετε δέκα λεπτά. Μπορείτε πέντε λεπτά συν τρία.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Ωραία, οκτώ λεπτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊφονας): Λοιπόν, μη χάνετε χρόνο.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Το Ε.Σ.Υ. έχει την τελευταία δεκαετία πάψει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πολιτών, όχι μόνο από την άποψη της ποιότητας της παροχής των υπηρεσιών, αλλά και από αυτήν τη δίκαιη και την ευρύτερη διάχυση των υπηρεσιών του σε όλους τους πολίτες.

Στο σημερινό Ε.Σ.Υ. κυρίαρχη αρχίζει να γίνεται η αντίληψη, όπως αυτό φαίνεται και την τελευταία δεκαετία, ότι οι υπηρεσίες της υγείας μπορούν να γίνουν υπηρεσίες της αγοράς, και ενώ το Ε.Σ.Υ. να αναφέρεται συχνότερα, ο δημό-

σιος χαρακτήρας να εγκαταλείπεται και να επαφίεται στον ιδιωτικό τομέα.

Έχουν ήδη συσσωρευθεί μεγάλα οικονομικά συμφέροντα και εστίες παραοικονομίας, που αυξάνουν σημαντικά τις ιδιωτικές δαπάνες της υγείας και καθιστούν το πρόβλημα της αντιμετώπισής του ακόμα δυσκολότερο. Οι δημόσιες δαπάνες της χώρας μας πραγματικά είναι μικρότερες απ' όλες τις χώρες της Ευρώπης, ενώ πολύ μεγάλες γίνονται οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία. Η κτιριακή και υλικοτεχνική υποδομή των νοσοκομείων είναι ανεπαρκής και σε μεγάλο βαθμό παλιά, με χαρακτηριστικά παραδείγματα τα νοσοκομεία της περιοχής μου, της Θεσσαλονίκης, που θα αναφερθώ ειδικότερα, ενώ τα προγράμματα των καινούριων νοσοκομείων έχουν φθάσει, ακόμα και γι' αυτά για τα οποία έχουμε εξασφαλίσει χρήματα από το δεύτερο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, απαράδεκτες καθυστερήσεις, να ακυρώνουν τα έργα αυτά.

Θα αναφερθώ, κύριε Πρόεδρε, στα τρία νοσοκομεία της Κατερίνης, του Πύργου και της Κέρκυρας, για τα οποία, όπως ξέρετε κι εσείς, αλλά έχω να καταθέσω και δυο έγγραφα στη Βουλή, ο Ευρωβουλευτής Αλέκος Αλαβάνος έκανε ερώτηση, γιατί τα νοσοκομεία αυτά δεν επιχορηγούνται από το ευρωπαϊκό πρόγραμμα, από το δεύτερο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και η απάντηση από τον κ. Μπαρνιέ στις 10.11.2000 έχει ως εξής: "Σύμφωνα με τα στοιχεία τα οποία διεβίβασαν οι εθνικές αρχές, τα τρία νοσοκομεία τα οποία αναφέρει το αξιότιμο μέλος του Κοινοβουλίου δεν θα ολοκληρωθούν στο πλαίσιο του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης της περιόδου προγραμματισμού 1994-99 λόγω καθυστέρησης της ανέγερσής τους, που οφείλεται σε διάφορους λόγους, όπως τεχνικά προβλήματα και συσσωρευμένες καθυστερήσεις εκ μέρους των εργολάβων. Προκειμένου να αποφευχθούν οι απώλειες των πιστώσεων λόγω των καθυστερήσεων αυτών, οι πιστώσεις που δεν θα απορροφηθούν από το εν λόγω έργο θα χρησιμοποιηθούν σε άλλα έργα στο πλαίσιο των σχετικών επιχειρησιακών προγραμμάτων. Φανταστείτε αυτά να χρησιμοποιηθούν ίσως και σε κάποια έργα των Ολυμπιακών Αγώνων ή κάπου αλλού. Η Επιτροπή λυπάται που τόσο σημαντικά έργα για την οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη της Ελλάδας καθυστερούν. Η Επιτροπή θα ζητήσει από τις ελληνικές αρχές περισσότερες λεπτομέρειες για τους λόγους, καθώς και τις προοπτικές ολοκλήρωσης των εν λόγω έργων και δεν θα παραλείψει, αν είναι αναγκαίο, να λάβει τα κατάλληλα οικονομικά μέτρα. Λόγω του ότι τα διάφορα υπηρεσιακά προγράμματα βρίσκονται υπό διαπραγμάτευση, δεν είναι δυνατόν στο στάδιο αυτό να προβλεφθεί εάν τα εν λόγω έργα θα συγχρηματοδοτηθούν στο πλαίσιο του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης την περίοδο 2000-2006".

Βεβαίως, εναγωνίως στην Ολομέλεια εγώ και όλοι οι συνάδελφοι, ζητούμε και για τους τομείς της υγείας, αλλά και για τους άλλους τομείς να δούμε τι γίνονται αυτά τα επιχειρησιακά προγράμματα για το τρίτο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης.

Λαμβάνουμε γενικότερες απαντήσεις για εφησυχασμό, ότι όλα πάνε καλά, ενώ δεν κατατίθενται εδώ ούτε τα έγγραφα εκείνα τα οποία αποδεικνύουν ακριβώς το αντίθετο. Δεν ξέρουμε αυτήν τη στιγμή τίποτα και αυτό αφορά και τον υγειονομικό χάρτη της Θεσσαλονίκης αλλά γενικότερα και τον υγειονομικό χάρτη της χώρας. Δεν ξέρουμε εάν έχουμε δαπάνες από τα προγράμματα αυτά, για να υλοποιήσουμε καλύτερα τις ανάγκες της αναδιάρθρωσης του υγειονομικού χάρτη είτε της χώρας ολόκληρης είτε μεμονωμένων περιοχών.

Θα αναφερθώ στις ελλείψεις προσωπικού, όπως έχει κάνει ήδη και ο συνάδελφος κ. Αμπατζόγλου. Επανελάβε ο κύριος Υπουργός στη Θεσσαλονίκη τις προεκλογικές υποσχέσεις της Κυβέρνησης, ότι δηλαδή επίκειται η προκήρυξη των έντεκα χιλιάδων θέσεων για προσωπικό. Το 2000 όμως περνάει, δεν έχουμε προκήρυξη, δεν ξέρουμε πότε θα υλοποιηθεί η διαδικασία μέχρι να προσληφθούν και να πάνε στη δουλειά τους και αν θα υλοποιηθεί τελικά.

Αναλυτικότερα, για τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης: Υπάρχει ανάγκη προσωπικού, τουλάχιστον εκατό γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, εξακοσίων νοσηλευτών και πολλών διοικητικών υπαλλήλων με εξειδίκευση, γιατί και η υγεία χρειάζεται τους εξει-

δικευμένους υπαλλήλους με γνώση ηλεκτρονικών υπολογιστών. Και λείπουν παντελώς οι υπάλληλοι αυτοί από τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

Θα αναφερθώ συγκεκριμένα σε κάθε ένα από τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, χωρίς να θέλω να υποβαθμίσω το οξύτερο πρόβλημα που υπάρχει στα νοσοκομεία της υπόλοιπης περιφέρειας. Η κατάσταση, όμως, των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης είναι μία ένδειξη για την κατάσταση στην οποία βρίσκεται η κτιριακή υποδομή, το προσωπικό και τα άλλα προβλήματα όλων των νοσοκομείων.

Για το περιβάλλον νοσοκομείο Παπαγεωργίου σε σχέση με τη μεταρρύθμιση, είναι γνωστά τα προβλήματα τα οποία έχει αυτό το νοσοκομείο, κυρίως από τη σύμβασή του, την οποία εμείς είχαμε καταψηφίσει. Είναι πιθανόν -και έτσι φαίνεται ότι θα γίνει- ότι πάει να ιδιωτικοποιηθεί περισσότερο. Εμείς επιμένουμε ότι αυτά τα προβλήματα τα οποία συνεχίζουν να υπάρχουν, για να λυθούν θα πρέπει το νοσοκομείο να περιέλθει καθ' ολοκληρίαν στο δημόσιο. Το νοσοκομείο σαφώς υπολειτουργεί, ελέγχεται η Κυβέρνηση γι' αυτό συνεχώς, αλλά δεν κάνει τίποτα, ενώ δεν έχουν αναταχθεί -όπως γνωρίζετε- όλες οι κλινικές. Αυτή η απραξία απαξιώνει αυτό το πολύ καλό νοσοκομείο.

Το νοσοκομείο στην Φρόγκων: Η διάλυση του νοσοκομείου έγινε, απ' ό,τι φαίνεται τελικά, με παράνομο τρόπο. Οι εργαζόμενοι οι οποίοι μετακινήθηκαν ήδη αρχίζουν να δικαιούνται από τις δικαστικές αποφάσεις και πολύ φοβάμαι ότι όταν θα επιστρέψουν -διότι αυτό επιβάλλουν οι δικαστικές αποφάσεις- θα βρουν άλλους συναδέλφους να έχουν προσληφθεί εκεί όπου θεωρήθηκε, ότι αυτοί δεν χρειαζόταν να μείνουν. Αυτά είναι οι τελευταίες καταγγελίες και μπορείτε, κυρία Υπουργέ, να τα δείτε.

Το νοσοκομείο Γεννηματά: Το κτίριο κτίστηκε τον περασμένο αιώνα και ήταν τουρκική σχολή χωροφυλακής. Δεν πληροί όρους υγιεινής και αυτήν τη στιγμή δεν υπάρχει ούτε η δυνατότητα οι ασθενείς που νοσηλεύονται να κάνουν μπάνιο. Υπάρχει έλλειψη αξιωματικού τομografού και πενήντα τουλάχιστον αδύμων από το νοσηλευτικό προσωπικό.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Το νοσοκομείο Παπανικολάου, αυτό για το οποίο κάποτε λέγαμε ότι είναι ένα πολύ καλό κέντρο, αυτήν τη στιγμή έχει τεράστιες ανάγκες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας) : Παρακαλώ να ολοκληρώσετε.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ : Μία τελευταία υπόσχεση του Υπουργού ήταν για επτά δισεκατομμύρια. Το νοσοκομείο Ιπποκράτειο, το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ έχουν προβλήματα. Υπάρχουν και τα μεγάλα προβλήματα των καρκινοπαθών.

Θα καταθέσω όλα αυτά σε έγγραφο, αφού δεν έχω τώρα περισσότερο χρόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας) : Ναι, κυρία συνάδελφε. Και θα διευκολύνετε ασφαλώς. Διαφορετικά, δώστε τα στοιχεία στο συνάδελφό σας για να τα αναφέρει στη δευτερολογία του. Κλείστε, παρακαλώ.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ : Κύριε Πρόεδρε, κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το πρόβλημα της υγείας, δεν λύνεται ούτε με το να ρυθμίσουμε μόνο τα οικονομικά της υγείας, ούτε να βρούμε διοικητικές ρυθμίσεις. Γιατί νομίζω ότι μόνο αυτό γίνεται. Εδώ πρέπει να βρούμε χρήματα, πρέπει να διορίσουμε προσωπικό, πρέπει τελικά αυτές τις πεπαιδωμένες καταστάσεις -αυτά τα κτίρια τα οποία θεωρούνται νοσοκομεία, ενώ θα έπρεπε να έχουν μία άλλη χρήση- να δούμε επιτέλους σιγά-σιγά πώς θα τα αναβαθμίσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας) : Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα, ότι το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας ορίζει για τη σημερινή συζήτηση ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Παναγιώτη Κοσιώνη.

Το λόγο έχει η Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Σπυράκη.
ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας) : Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μου συγχωρήσετε και λόγω του ότι είμαι αρχάρια σε αυτό το χώρο να κρατήσω κάπως τη διαδικασία τουλάχιστον όπως την έχω διαβάσει

στον Κανονισμό της Βουλής και να περιοριστώ τουλάχιστον στην πρωτολογία σε συγκεκριμένες όσο το δυνατόν απαντήσεις, στα υποερωτήματα τα οποία τα έχω μπροστά μου -οκτώ- που θέτει και γραπτώς η επερώτηση και ελπίζω να μπορέσω να δώσω και πιο συγκεκριμένα στοιχεία στη δευτερολογία μου σε θέματα τα οποία ετέθησαν εδώ σήμερα.

Το πρώτο και το δεύτερο υποερώτημα της επερώτησης αναφέρεται γενικά στη στελέχωση των νοσοκομείων. Είναι γεγονός και δεν το έχει αμφισβητήσει ούτε αυτή η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας ότι ένα από τα κύρια προβλήματα που δυσχεραίνουν τη λειτουργία των νοσοκομείων -και όχι μόνο όλων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας στη χώρα- εντοπίζεται σε μια ανεπαρκή στελέχωση. Η ανεπάρκεια αυτή στην επερώτηση των συναδέλφων Βουλευτών εστιάζεται στον αριθμό. Έχω την αίσθηση ότι έχουμε προχωρήσει σε μια πληρέστερη και μια ορθολογικότερη προσέγγιση του θέματος. Η αρχική εκτίμησή μας για το σημερινό καθεστώς λειτουργίας ανεβάζει τις ανάγκες αυτές σε διπλάσιο περίπου αριθμό από τον αναφερόμενο, δηλαδή τις υπολογίζουμε στις είκοσι δύο χιλιάδες, αλλά μια προσεκτικότερη ανάλυση η οποία διενεργείται σε δύο επίπεδα, αυτό που αφορά το ελάχιστο της αντιμετώπισης των σημερινών αναγκών και το δεύτερο το οποίο θεωρώ ότι είναι και σπουδαιότερο και σημαντικότερο, δηλαδή που αναφέρεται στον εξορθολογισμό της διαχείρισης του συστήματος, παρέχει ενδείξεις, ότι το σύστημα χρειάζεται να εμπλουτιστεί σε αριθμό, αλλά είναι απαραίτητη η ποιοτική του αναβάθμιση.

Για μια σχεδιασμένη μεταρρύθμιση απαιτούνται νέες διοικητικές και υποστηρικτικές δομές των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, δομές οι οποίες προκύπτουν από ένα νέο σκηνικό, το οποίο δημιουργείται στο χώρο της υγείας, χάρις στις εξελίξεις της τεχνολογίας και της επιστήμης. Οι εξελίξεις αυτές στη χώρα μας όπως και διεθνώς απαιτούν νέες εξειδικεύσεις, οι οποίες συνεκτιμώμενες με τις νέες δομές διαχείρισης οδηγούν σε διαδικασίες αλλαγών των οργανισμών των νοσηλευτικών μονάδων, που συνεπάγεται μετατροπή οργανικών θέσεων με πιθανότητα αυξομειώσεων αλλά και δημιουργία νέων οργανισμών συνεπεία των αναγκών για νέα οργανωτικά, διοικητικά και διαχειριστικά συστήματα.

Θεωρήσαμε, λοιπόν, ότι δεν πρέπει σ' αυτήν τη συγκεκριμένη στιγμή να προβούμε σε απαιτήσεις κάλυψης από τον τακτικό προϋπολογισμό άμεσα και των δέκα χιλιάδων -και όχι έντεκα χιλιάδων- θέσεων που είχε γίνει αναφορά στην προγραμματική δέσμευση της Κυβέρνησης. Εξασφαλίσαμε, όπως είναι γνωστό, είκοσι πέντε δισεκατομμύρια τα οποία μεταφράζονται σε δυνατότητα πρόσληψης πέντε χιλιάδων διακοσίων πενήντα θέσεων μόνιμου προσωπικού για τις άμεσες σήμερα ανάγκες. Θα παρακαλούσα επίσης να συνεκτιμηθεί το γεγονός ότι και από δραστηριότητες άλλων Υπουργείων ασκείται διαχείριση θεμάτων υγείας. Και έχετε ακούσει τον αριθμό των νέων θέσεων όπου και στις προκηρύξεις των άλλων Υπουργείων προβλέπεται, ότι θα υπάρχουν θέσεις σχετικές με τον τομέα της υγείας. Επομένως, οι θέσεις αυτές άμεσα θα είναι πολύ πιο αυξημένες.

Τώρα, στο διάστημα του ενός μηνός που έχει περάσει από την έκδοση της διυπουργικής απόφασης, που έγινε στις 25.10.2000 μια ειδική ομάδα παρέμβασης έχει συσταθεί με ευθύνη του γενικού γραμματέα στο Υπουργείο, όπου εργάζεται εντατικά προκειμένου να ιεραρχηθούν με τον καλύτερο τρόπο οι ανάγκες και να γίνει η κατανομή των θέσεων κατά περιοχή και κατά φορέα.

Τα κριτήρια αυτής της πρώτης κατανομής έχουν στόχο την καλύτερη κάλυψη κατ' αρχάς υπηρεσιών αιχμής όπως είναι η μονάδα εντατικής θεραπείας, η μονάδα αυξημένης φροντίδας, οι μονάδες τεχνητού νεφρού, τα κέντρα άμεσης βοήθειας, τα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας, ιδιαίτερα αυτά που είναι σε απομακρυσμένες περιοχές.

Επίσης και τη στελέχωση, τόσο των μεγάλων κεντρικών νοσοκομείων που υπολείπονται σε προσωπικό, όσο και των νέων νοσοκομείων της περιφέρειας, που ήδη έχουν αρχίσει να λειτουργούν.

Νομίζω ότι την ίδια πληροφορία σας είχε δώσει και ο Υπουργός Υγείας σε μία σχετική επερώτηση της Νέας Δημοκρατίας

πριν από τρεις εβδομάδες περίπου. Από τότε μέχρι σήμερα έχει γίνει και έχει τελειώσει η κατανομή σε μία περιφέρεια και σύμφωνα με τις διαδικασίες που προβλέπονται, τουλάχιστον στο νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και στο καλούμενο παραϊατρικό προσωπικό, οι προκηρύξεις θα γίνουν από τη Γενική Γραμματεία της Περιφέρειας. Για τη συγκεκριμένη περιφέρεια έχουν βγει ήδη αποφάσεις από μας. Εμείς κρατάμε μόνο το θέμα των γιατρών για προκήρυξη στο Υπουργείο.

Αυτές οι διαδικασίες, όπως έχουν προβλεφθεί με τις νέες ρυθμίσεις, πιστεύουμε ότι θα τις έχουμε και υπό παρακολούθηση, ούτως ώστε να εντατικοποιηθούν, αλλά μέσα στην 'Ανοιξη θα έχει πάει ήδη σε ορισμένες μονάδες το πρώτο προσωπικό.

Αν θέλετε συγκεκριμένες κατανομές θα μπορούσα να σας πω, ότι από τις πέντε χιλιάδες θέσεις, οι τρεις χιλιάδες διακόσιες αφορούν νοσηλευτικό προσωπικό, στο οποίο συμπεριλαμβάνονται και οι μαίες και οι επισκέπτριες. Οι οκτακόσιες θέσεις θα δοθούν σε βοηθητικό προσωπικό επαγγελματιών υγείας, δηλαδή, χειριστές μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας, παρασκευαστές και χίλιες σε διοικητικό προσωπικό, όπου εκεί συμπεριλαμβάνονται και τεχνικοί, αλλά και επιστήμονες μη γιατροί των επαγγελματιών υγείας, όπως φαρμακοποιοί, βιοχημικοί, βιολόγοι που χρειάζονται οι νοσηλευτικές μονάδες. Παραμένουν διακόσιες πενήντα θέσεις, τις οποίες χειρίζεται κεντρικά το Υπουργείο, που αναφέρονται σε γιατρούς, εκ των οποίων οι εκατό θα δοθούν σε γιατρούς, οι οποίοι ξεκινάνε την ειδικότητα, και σε γιατρούς οι οποίοι θα στελεχωθούν περιφερειακά ιατρεία.

Είμαστε -και αυτό έχει πολύ μεγάλη σημασία- σε μία εξέλιξη διαπραγματεύσεων τόσο με τα πανεπιστήμια, όσο και με το Υπουργείο Παιδείας και αυτήν τη στιγμή εκτελούνται μελέτες ανάπτυξης κινήτρων για την εκπαίδευση ατόμων σε αντικείμενα, τα οποία τα έχει ανάγκη το ΕΣΥ, έτσι ώστε να μπορέσει να ανταποκριθεί και να ανταποκρίνεται με ευελιξία στις νέες ανάγκες που συνεχώς δημιουργούνται και από τις οποίες, όπως ανέφερα, προκύπτει η απαίτηση συνεχών προσαρμογών και βελτιώσεων.

Πιστεύουμε ότι τα δεδομένα, τα οποία θα προκύπτουν από μία επιστημονική μεθοδολογία προσέγγισης μέσω του υγειονομικού χάρτη, θα μας βοηθήσει να τεκμηριώνουμε την επιλογή των κριτηρίων που θα χρειάζεται, ώστε οι αποφάσεις να είναι βασισμένες σε αποδεδειγμένες ανάγκες του συστήματος. Θα γνωρίζουμε τι χρειαζόμαστε την ώρα που το χρειαζόμαστε και μέχρι ποιου βαθμού θα μπορούμε να το πετυχαίνουμε.

Ο υγειονομικός χάρτης βρίσκεται σε ένα στάδιο αρχής υλοποίησης. Επειδή το θέσατε, θα σας δώσω πολύ λίγες πληροφορίες. 'Ισως κάποια στιγμή, στη δευτερολογία μου, να μου δοθεί η ευκαιρία να το αναλύσω περισσότερο.

Τονίζω και πάλι ότι ο υγειονομικός χάρτης είναι και καταγραφή παρεχομένων υπηρεσιών αυτήν τη στιγμή, αλλά και καταγραφή αναγκών, ούτως ώστε να προχωρήσουμε σε αλλαγές και σε βελτιώσεις. Μέσα από την οργάνωση του Π.Ε.Σ.Υ. προβλέπεται τμήμα υγειονομικού χάρτη, σε κάθε περιφερειακό σύστημα υγείας. Έχουμε ξεκινήσει σε αυτήν την κατεύθυνση πρόδρομες διαδικασίες. Υπάρχει ομάδα στο Υπουργείο Υγείας, το οποίο χρησιμοποιώντας τεχνολογίες INTERNET, είναι σε καθημερινή επαφή, τηλεπικοινωνιακή θα έλεγα, με όλες τις γενικές γραμματείες των περιφερειών. Και αυτές ήδη με οδηγίες μας έχουν ειδική ομάδα. Παρ' ότι υπάρχουν αρκετά δεδομένα και θα μπορούσαμε να το κάνουμε στο Υπουργείο, περνώντας όλα αυτά τα δεδομένα που κατά καιρούς και οι προηγούμενες πολιτικές ηγεσίες είχαν συλλέξει, προτιμάμε μία πιο δύσκολη διαδικασία, να βάλουμε τις περιφέρειες στο παιγνίδι αυτό. Γιατί αυτό που έχει σημασία σε έναν υγειονομικό χάρτη είναι να κινητοποιήσεις τον κοινωνικό ιστό στην περιφέρεια, ούτως ώστε να ευαισθητοποιηθεί και μέσα από εκεί σιγά-σιγά να αναπτύξεις μία νοοτροπία επικαιροποίησης, για να είναι επικαιροποιημένος ο χάρτης. Γιατί, έτσι όπως εξελίσσεται η κοινωνία σήμερα διεθνώς, οι ανάγκες διαφοροποιούνται.

Νέες ασθένειες εμφανίζονται, οι οποίες προκύπτουν και από την αλλαγή του περιβάλλοντος και από την αλλαγή των συνθηκών μέσα στις οποίες ζούμε και οι οποίες δεν είναι προβλέψιμες.

Επίσης, με αυτήν τη διαδικασία, έχουμε τη δυνατότητα μέσω μιας ανάδρομης τροφοδοσίας (feedback, όπως αναφέρεται στα Αγγλικά) να εκτιμήσουμε τις δυνατότητες στα περιθώρια χρόνου κάθε περιφέρειας να ανταποκριθεί σε ένα γενικό σχεδιασμό εφαρμογής αποκέντρωσης του συστήματος. Όπως γνωρίζετε, και νομίζω ότι δεν υπάρχει καμιά αντίρρηση σ' αυτό το θέμα, κεντρικός άξονας της μεταρρύθμισης είναι η περιφεροποίηση του συστήματος.

Ως προς το τρίτο σημείο της επερώτησης, σχετικά με την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας που τίθεται και σαν κεντρικό θέμα και κεντρική απαίτηση, θα μπορούσαμε σ' αυτήν τη φάση να απαντήσουμε τα εξής:

Ένας από τους κεντρικούς άξονες της μεταρρύθμισης είναι η οργάνωση της εξωνοσοκομειακής φροντίδας, η οποία συνεπάγεται και εγκατάλειψη της παντοδυναμίας του νοσοκομείου. Η οργάνωση της εξωνοσοκομειακής φροντίδας ανταποκρίνεται σε μία ιδεολογία συγχρόνως και σε μία νέα επιστημονικά τεκμηριωμένη προσέγγιση, η οποία μετατοπίζει το ενδιαφέρον από την περιθαλψη στη φροντίδα.

Ο στόχος δεν είναι να αναπτυχθούν φραγμοί στην προσέλευση στο νοσοκομείο και στην αντιμετώπιση του υπερκορεσμού ή της εξάλειψης της τόσο κατακριτέας αυτής εικόνας του ράντζου. Με τη μετατόπιση του βάρους έξω από τα νοσοκομεία ενστερνιζόμαστε μία άποψη, ότι η ασθένεια οφείλεται σ' ένα μεγάλο βαθμό σε κοινωνικούς παράγοντες και επομένως αποδεχόμαστε ότι χρειάζεται διασύνδεση υγείας, πρόνοιας, αλλά και άλλων τομέων για τη σωστή πρόληψη και την αντιμετώπισή της.

Πιστεύουμε ότι είναι μία βαθιά δημοκρατική αντίληψη ότι η φτώχεια και οι κοινωνικές αποκλεισμοί δημιουργούν πολυπαραγοντικές αφορμές ασθενειών. Άλλωστε πιστεύω ότι συμφωνείτε ότι είναι μια βαθιά δημοκρατική πρακτική το ότι οι υγειονομικές υπηρεσίες έρχονται όσο το δυνατόν πιο κοντά στον πολίτη και λαμβάνεται επίσης υπόψη στο σχεδιασμό, το περιβάλλον μέσα στο οποίο ο πολίτης αναπτύσσεται και ενεργεί, ανεξάρτητα από το πώς το περιβάλλον αυτό προσδιορίζεται, φυσικό περιβάλλον, οικογενειακό περιβάλλον, κοινωνικό, οικονομικό, πολιτιστικό.

Η αρχή της εγκατάλειψης της παντοδυναμίας του νοσοκομείου, στην οποία εντάσσεται και η έννοια της αποϊδρυματοποίησης, στην οποία ίσως αργότερα θα είχα το χρόνο να επανέλθω, αντλείται από κριτικές, οι οποίες έχουν γίνει από προσοδοτικούς κύκλους στην ιατροκεντρική -με την κοινωνική και όχι επιστημονική έννοια- αντίληψη της ασθένειας.

Θα παρακαλούσα αυτή η πιθανή μακρηγορία μου στη θεωρητική προσέγγιση της εξωνοσοκομειακής φροντίδας, είτε πρωτοβάθμια είναι αυτή είτε πρόληψη, να μη θεωρηθεί σαν υπεκφυγή απάντησης, σχετικά με τις προθέσεις μας και τις πράξεις μας στο συγκεκριμένο αυτό τομέα.

Κρίνω, όμως, απαραίτητο να σας καταστήσω κοινωνούς της φιλοσοφίας και της ιδεολογίας, στην οποία βασίζεται ο σχεδιασμός των παρεμβάσεών μας. Με οδηγίες, οι οποίες εντάσσονται μέσα σ' αυτό το ιδεολογικό πλαίσιο, εργάζεται ομάδα στελεχών του υγειονομικού χώρου με παραδοτέο σχέδιο νόμου, για την πρωτοβάθμια εντός του ερχόμενου μηνός, μέσα στο έτος. Όπως επανειλημμένα έχει ανακοινώσει ο κύριος Υπουργός, αυτό θα είναι το δεύτερο σχέδιο νόμου, που θα κατατεθεί στη Βουλή στην αρχή του επόμενου έτους. Έχετε δικίο να ζητάτε αυτό σαν πρώτο σχέδιο.

Βέβαια, για να λειτουργήσει σωστά και η πρωτοβάθμια φροντίδα, πρέπει να εκτιμηθούν και οι ανάγκες στην περιφέρεια. Άρα, δεν είναι δυνατόν να προχωρήσει κανείς πρώτα στην παρέμβαση στην πρωτοβάθμια και να αφήσει σε δεύτερη φάση την περιφερειοποίηση του συστήματος.

Επομένως, θεωρούμε ότι πιο σωστή προσέγγιση είναι η κατάθεση σχεδίου νόμου στη Βουλή άμεσα, για την οργάνωση του περιφερειακού συστήματος οργανωτικά, το οποίο επίσης θα αναλάβει και σε τοπικό επίπεδο να εκτιμήσει τις ανάγκες και να οργανωθεί καλύτερα η πρωτοβάθμια φροντίδα. Θα υπάγονται δηλαδή τα κέντρα υγείας όχι πλέον στα νοσοκομεία, αλλά απευθείας στο ΠΕΣΥ, διότι είχε φανεί ότι κάποιοι διοικήσεις των νοσοκομείων και οι ίδιοι εργαζόμενοι μέσα στα νοσοκομεία, μέ-

σα ίσως σε μικρές δυνατότητες οικονομικών περιθωρίων, να μην άφηναν και να μην φρόντιζαν τόσο πολύ τα κέντρα υγείας.

Η προετοιμασία, βέβαια, του νομοσχεδίου αυτού, μέσα στο οποίο εντάσσεται και ο ΟΔΙΠΥ, είναι ένα προϊόν συνεργασίας του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Εργασίας. Ως γνωστό, το Υπουργείο Εργασίας μέσω του ΙΚΑ, αλλά και όλων των άλλων ασφαλιστικών ταμείων, έχει οργανωμένες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας στους μισούς περίπου κατοίκους της επικράτειας.

Η συναρμοδιότητα Υπουργείων σ' έναν τομέα αφ' εαυτή και χωρίς ίχνος προβληματικής συνεργασίας, τουλάχιστον επί του παρόντος, δυσχεραίνει σε ένα βαθμό την αποδοτικότητα και το βαθμό αποτελεσματικότητας, αλλά θεωρούμε ότι βρισκόμαστε σε ένα καλό στάδιο αυτήν τη στιγμή. Τα δύο Υπουργεία συνεργάζονται σε ένα επίπεδο ομάδων εργασίας και, όπως ανέφερα, θα παραδοθεί στον Υπουργό όλο το προσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα.

Στο σχεδιασμό αυτό οπωσδήποτε εντάσσεται και ο προσωπικός γιατρός του κάθε πολίτη και θα είναι το σημείο αναφοράς του για θέματα υγείας. Αυτός ο προσωπικός γιατρός θα είναι, με μικρή παραλλαγή, ο παραδοσιακά ονομαζόμενος "οικογενειακός γιατρός" της ειδικότητας της γενικής ιατρικής, αλλά προβλέπεται να ενταχθούν μέσα σ' αυτό το πλαίσιο και γιατροί άλλων ειδικοτήτων, όχι μόνο γιατί αυτήν τη στιγμή δεν έχουμε γιατρούς γενικής ιατρικής αρκετούς για να καλύψουν το σύστημα, αλλά και επειδή πιστεύουμε ότι άτομα τα οποία έχουν εκπαιδευτεί σε γενική παθολογία, στον κορμό της παθολογίας, είναι πάρα πολύ καλά καταρτισμένα, ούτως ώστε να αντιμετωπίσουν σε πρώτη φάση τον ασθενή, ο οποίος θα πάει στο ιατρείο τους.

Όσον αφορά το θέμα σχετικά με τις δημόσιες δαπάνες για την υγεία. Σύμφωνα με την πρόσφατη δημοσίευση του EURO-STAT για το 2000 το σύνολο των δαπανών υγείας της Ελλάδας, σαν ποσοστό του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος, για το έτος 1997 -όπως γνωρίζετε μόνο μέχρι πριν τρία χρόνια μπορούμε να έχουμε στοιχεία με στατιστική ανάλυση- έχει ανέλθει στο 8,6 και ο μέσος όρος των δεκαπέντε χωρών ήταν στο 8. Οι δημόσιες, τώρα, δαπάνες από αυτό το ποσοστό, σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, καλύπτουν το 5 ενώ ο μέσος όρος των δεκαπέντε, όπως και το τόνισατε, είναι στο 6,1. Άρα, είναι πιο ψηλά.

Σε σχέση όμως με τις χώρες του ευρωπαϊκού νότου οι δημόσιες δαπάνες υγείας στην Ελλάδα κυμαίνονται στα ίδια επίπεδα. Συγκεκριμένα, στην Ισπανία είναι βέβαια ψηλότερα 5,7 και στην Ιταλία 5,5 αλλά στην Πορτογαλία είναι 4,7 και αν πάμε στην Ιρλανδία, η οποία δεν είναι νότος αλλά και αυτή στα δικά μας χρονικά όρια εντάχθηκε, αργότερα στην ΟΝΕ, είναι κάτω από το 5.

Οι δημόσιες δαπάνες υγείας στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια βαίνουν συνεχώς αυξανόμενες και αυτό θεωρώ ότι είναι ένα αποτέλεσμα βούλησης της Κυβέρνησης, για μια ουσιαστική παρέμβαση στον τομέα της υγείας, στη βελτίωση του ΕΣΥ, στην ολοκληρωμένη και αποτελεσματική προστασία της υγείας των πολιτών.

Θα μπορούσα να σας καταθέσω τους τακτικούς προϋπολογισμούς και των προϋπολογισμούς των δημοσίων επενδύσεων τα δύο τελευταία χρόνια 1999-2000 και αυτό το οποίο υπολογίζεται για το 2001 και θα διαπιστώσετε ότι η συμμετοχή σε ποσοστό επί του ΑΕΠ το 1999 ανήλθε στο 2,8%, το έτος 2000 στο 2,9% και το έτος 2001 στο 3%. Άρα, έχουμε μία συνεχή τάση αύξησης.

Δεν είμαστε, βέβαια, σε θέση να προβλέψουμε επακριβώς το χρόνο στον οποίο θα βρεθούμε σε πλήρη σύγκλιση με το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ως προς τις δημόσιες δαπάνες υγείας και αντιλαμβάνεστε τους λόγους. Δεν νομίζω ότι έχουμε περιθώρια να τους αναλύσουμε, αλλά στόχος μας είναι να ελαττώσουμε το ποσοστό που κάθε πολίτης δαπανά από την τσέπη του, που φαίνεται να εγγίζει το 40% των συνολικών δαπανών. Το πώς και γιατί συμβαίνει αυτό έχει πλευστάκις αναφερθεί.

Αντιλαμβανόμαστε ότι χρειάζεται να κινηθούμε σε δύο άξονες: Ο ένας άξονας αφορά την ορθολογική διαχείριση και τον έλεγχο και ευτυχώς, η τεχνολογία σήμερα μάς δίνει την άνεση για ταχείες εφαρμογές και επομένως αποτελέσματα και έχουμε

υιοθετήσει συστήματα, τα οποία είμαστε σίγουροι ότι θα είναι αποτελεσματικά προς αυτήν την κατεύθυνση.

Ο δεύτερος, όμως, άξονας απαιτεί μηχανισμούς πιστοποίησης ποιότητας και άρα αξιοπιστίας του συστήματος για να είναι ελκυστικό με μια σύγχρονη αλλαγή της νοοτροπίας "ότι όποιος γιατρός πληρώνεται είναι και ο καλύτερος". Και εκεί θα πρέπει να προσπαθήσουμε όλοι μας. Οι κινήσεις σε αυτόν τον άξονα, παρ' ότι δεν είναι πολυδάπανες, θα είναι μακροχρόνιες και οδυνηρές και χρειάζεται μια μεγάλη εκπαίδευση προς τον πληθυσμό, πέραν από τους γιατρούς.

Σχετικά τώρα με την απορρόφηση των κονδυλίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα ήθελα να σας ενημερώσω τα ακόλουθα:

Πράγματι βρισκόμαστε σε ένα στάδιο διαπραγματεύσεως, αλλά τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι δεν διαπραγματευόμαστε τα ποσά σε αυτήν τη φάση. Διαπραγματευόμαστε το πόσο θα μπορέσουμε να κάνουμε τις κατανομές ανάμεσα στα διάφορα ταμεία, το ΕΚΤ και το ΕΤΠΑ. Αν χρειαστεί αργότερα θα σας δώσω συγκεκριμένα τα ποσά που είναι κατά μέτρο. Έχουμε καταρτίσει ένα πολύ μεγάλο και πολύ σωστό επιχειρησιακό πρόγραμμα με παρεμβάσεις, τόσο ως προς το σκέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης που θα το χρηματοδοτεί, αλλά και ως προς το εθνικό σκέλος, άρα υπάρχει ένας ολοκληρωμένος σχεδιασμός. Θα μπορούσα να σας διαβεβαιώσω ότι είμαστε σχεδόν έτοιμοι και για τα τεχνικά δελτία των έργων.

Επίσης, αυτές τις μέρες περιμένουμε να εγκριθεί η προένταξη από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας ορισμένων συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων, εκ των οποίων μερικά αφορούν αυτά τα οποία η κ. Ξηροτύρη ανέφερε, δηλαδή παρεμβάσεις κυρίως υποδομών και εξοπλισμού για την αντιμετώπιση άμεσων αναγκών σε νοσοκομεία του κέντρου, Θεσσαλονίκη και Αθήνα και αυτό γιατί τα προηγούμενα χρόνια είχαμε εστίασει πάρα πολύ στις υποδομές των περιφερειών. Αυτή τη στιγμή χρειάζεται να εστιάσουμε άμεσα σε υποδομές και σε εξοπλισμό νοσοκομείων που δέχονται ένα πολύ μεγάλο πληθυσμό όπως είναι στην Αθήνα ο "Ευαγγελισμός", το "Γενικό Κρατικό Νίκαιας", το "Τζάνειο". Να μην αναφερθώ τώρα σε συγκεκριμένα νοσοκομεία, αλλά υπάρχει ένα ακριβές πρόγραμμα με τα ποσά και με μελέτες που έχουν γίνει σε συνεργασία με τις διοικήσεις έκαστου νοσοκομείου για να γίνουν οι παρεμβάσεις.

Σχετικά με τα έργα στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών σας πληροφορούμε, ότι οι εργασίες επισκευών στα περίπτερα 15,17,18 έχουν ολοκληρωθεί και τα κτίρια λειτουργούν. Στη Μονάδα Ψυχολογικής Απεξάρτησης, στο Μποδοσάκειο, στην Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης και στην αίθουσα αναψυχής "χαρά" έχουν επίσης ολοκληρωθεί τα έργα. Αλλά νομίζω ότι το ερώτημά σας είναι για κάτι το οποίο ζούσαμε όλοι μαζί με αγωνία, τη δημιουργία των νέων κτιρίων νοσηλείας ως προκατασκευασμένα. Το πρώτο παραδίδεται έτοιμο στις 15 Δεκεμβρίου, το δεύτερο στις 15 Ιανουαρίου, το τρίτο, το τέταρτο το οποίο υποστηρικτικό κτίριο στα μέσα Φεβρουαρίου και το πέμπτο κτίριο νοσηλείας στις 28 Φεβρουαρίου. Σας καλώ να επισκεφθείτε το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο και θα δείτε ότι πραγματικά αυτά τα κτίρια, τα προκατασκευασμένα, προχωρούν κανονικά.

Επίσης, στο Δρομοκαϊτείο προχωράει η αποϊδρυματοποίηση. Σήμερα ήδη -και αυτήν την ώρα που δυστυχώς δεν μπορώ να πάω, θα ήταν και συμβολική η παρουσία μου- εγκαινιάζεται ο πρώτος ξενώνας αποϊδρυματοποίησης με άτομα από το Δρομοκαϊτείο, τα οποία βγαίνουν από το άσυλο και εντάσσονται στον ξενώνα.

Ένα από τα ερωτήματά σας αφορά -γραπτός τουλάχιστον, γιατί δεν αναφερθήκατε προφορικά- στο τι συμβαίνει με το Ογκολογικό Νοσοκομείο της Κάτω Κηφισιάς. Γνωρίζετε ότι η πολιτική απόφαση είναι να γίνει στην περιοχή αυτή ένα γενικό νοσοκομείο τριακοσίων κλινών εκ των οποίων οι εκατό κλίνες θα είναι ογκολογικές και με έμφαση σε υποδομή τέτοια η οποία θα εξυπηρετεί μονοήμερη νοσηλεία που χρειάζονται κυρίως οι καρκινοπαθείς, όπως επίσης και υποδομές στηρικτικές για τα άτομα εκείνα τα οποία συνοδεύουν τους καρκινοπαθείς στις θεραπείες που τους χορηγούνται.

Το όλο θέμα του Ογκολογικού Νοσοκομείου "Αγίων Αναργύρων" έχει ανατεθεί στη ΔΕΠΙΑΝΟΜ, η οποία έχει κάνει την εκτί-

μηση του κόστους.

Έχουμε επίσης δεσμεύσεις από το Υπουργείο Οικονομικών. Από το ταμείο το οποίο χρηματοδοτεί τις αποκαταστάσεις των σεισμών, θα μας δοθούν τουλάχιστον τα 2/3 των χρημάτων τα οποία απαιτούνται και από εθνικούς πόρους επίσης εξασφαλίζουμε το υπόλοιπο το οποίο χρειάζεται. Η ΔΕΓΠΑΝΟΜ έχει δεσμευτεί να δώσει την πλήρη μελέτη στις αρχές του χρόνου, τον Ιανουάριο και ελπίζουμε ότι θα ξεκινήσει το έργο με δημοπράτηση γύρω στο Μάρτιο και θα τελειώσει το έργο στο τέλος του 2003 με αρχές του 2004.

Η τελευταία επερώτηση αναφέρεται σε μια σειρά θεμάτων, τα οποία είναι πάρα πολύ σημαντικά. Αναφέρεται σ' αυτό για το οποίο η χώρα μας πραγματικά νομίζω ότι θα πρέπει να είναι υπερήφανη, δηλαδή στο ιατρικό δυναμικό και τι σκοπεύουμε να κάνουμε μ' αυτό το δυναμικό.

Είναι γνωστό ότι έχουμε πάρα πολλούς γιατρούς, αλλά δε νομίζω ότι θα ήταν σκόπιμο να μπούμε σ' αυτό το θέμα του πληθωρισμού των ιατρών. Άλλωστε δεν είναι και θέμα της συζήτησης. Αυτό το οποίο πρέπει να πει κανείς είναι ότι έχουμε πάρα πολλούς καλούς γιατρούς, οι οποίοι δεν είναι όλοι στο σύστημα ή πολλοί καλοί οι οποίοι μπήκαν στο σύστημα πιθανόν να έχουν κουραστεί.

Αυτό το οποίο πρόκειται να γίνει άμεσα, όπως προβλέπει και ο ήδη τρέχων νόμος, είναι να αξιολογηθούν, αρχίζοντας από τις ανώτερες βαθμίδες προς τα κάτω. Θα γίνει μια αξιολόγηση με όργανα, τα οποία θα είναι διαφορετικά από τα σημερινά ΣΚΕΙΟ-ΠΝΙ, τα οποία έχουν δεχθεί ισχυρή κριτική. Προσπαθήσαμε μέσα στις νέες προτάσεις, η συγκρότηση να είναι κάπως διαφορετική, να είναι πιο εξειδικευμένα τα άτομα εκείνα τα οποία θα κρίνουν. Προβλέπεται ότι σε κάποια άτομα, τα οποία θα αποδειχθεί ότι είναι εντελώς ανεπαρκή. Θα δοθούν συστάσεις και αν δεν προσαρμοστούν θα πρέπει τουλάχιστον να αποχωρήσουν από κάποιες τέτοιες μονάδες αιχμής παροχής υπηρεσιών υγείας.

Ξεκινώντας από την ανώτερη βαθμίδα λειτουργών μέσα στο σύστημα υγείας θα έχουμε κάποια εχέγγυα, ούτως ώστε να προχωρήσουμε στις πιο κάτω βαθμίδες και επίσης στη συνέχεια, αφού αυτό συμβεί και αφού έχουμε βελτιώσει τις υποδομές μας μέσα στα νοσοκομεία, θα κάνουμε την αξιολόγηση των κλινικών, όχι μόνο για να πιστοποιήσουμε πόσο ικανές είναι να παρέχουν υπηρεσίες υγείας, αλλά και πόσο ικανές είναι να παρέχουν εκπαιδευτικό έργο σωστό, σύμφωνα με τις σημερινές ανάγκες, ούτως ώστε οι γιατροί οι οποίοι θα βγαίνουν απ' αυτές τις κλινικές να μην έχουν τίποτα να ζηλέψουν και να μπορούν να είναι ανταγωνιστικοί μέσα στη διεθνή αγορά. Διότι είναι γνωστό ότι το θέμα της εκπαίδευσης των ειδικοτήτων, για λόγους γνωστούς και άγνωστους έχει παραμεληθεί. Οι ειδικευμένοι γιατροί έχουν ένα μεγάλο φόρτο εργασίας μέσα στα νοσοκομεία και βγάζουν και τις εφημερίες μόνοι τους. Θα θέλαμε αυτό να μη συνεχιστεί, να είναι πάντα υπό την επιτήρηση και την καθοδήγηση ειδικευμένων συναδέλφων.

Πιστεύουμε ότι ο έλεγχος αυτός της ποιότητας και η αξιολόγηση των γιατρών αποτελούν μεταρρυθμιστικά μέτρα που δεν επιβάλλονται μόνο από την απαίτηση κοινωνικού ελέγχου, αλλά από τις ιδιαίτερες παραμέτρους που καθορίζουν την κοινωνία της γνώσης, μέσα στην οποία είναι καιρός να συνειδητοποιήσουμε πια ότι ζούμε και μέσα στην οποία πρέπει να μάθουμε να ζούμε.

Δημιουργείται πλέον ένα εντελώς διαφορετικό τοπίο που η επικαιροποίηση των γνώσεων δεν είναι πια πολυτέλεια. Είναι μια ανάγκη επαγγελματικής επιβίωσης. Οι απαιτήσεις πλέον για την άσκηση αποδεικτικής ιατρικής είναι πάρα πολύ μεγάλες και θα πρέπει να επεκταθούν σε μεταρρυθμίσεις του ίδιου του εκπαιδευτικού ιατρικού συστήματος.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το προειδοποιητικό κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Υφυπουργού).

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Κυρία Υφυπουργέ, συγγνώμη. Αν για την πληρότητα της πρωτομιλίας σας και για την άνεση σας για να ολοκληρώσετε χρειάζεστε λίγα λεπτά, μπορώ να σας τα δώσω από τη δευτερολογία σας.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα έχω τελειώσει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Όπως νομίζετε.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Πρέπει επομένως, όπως έλεγα να επεκταθούμε και να δούμε μεταρρυθμίσεις και στο προπτυχιακό επίπεδο εκπαίδευσης των γιατρών. Αυτό δεν είναι της αρμοδιότητας του Υπουργείου, αλλά πιστεύω ότι θα αναπτύξουμε μια πολύ καλή συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας.

Αυτό που θα ήθελα να καταθέσω είναι ότι πιστεύουμε όλοι μας, και πιστεύω όλοι σας, στη δύναμη της γνώσης και θα παλαίψουμε με οποιαδήποτε κατεστημένα για να μεταδώσουμε την ίδια την πίστη στους νέους γιατρούς, στους νέους που θα επιλέξουν τα επαγγέλματα υγείας. Είναι εκείνοι που θα αιμοδοτήσουν το σύστημα και μας είναι πολύτιμοι. Βασίζομαστε στον ενθουσιασμό τους και στο ανοικτό μυαλό τους για καινούριες ιδέες και νέες προοπτικές.

Πρόκειται να αναπτύξουμε νέα προγράμματα, πάλι σε συνεργασία όπως ανέφερα με το Υπουργείο Παιδείας, ούτως ώστε να έχουμε και νέες εξειδικεύσεις σε αυτόν το χώρο, όχι μόνο για τον ιατρικό κόσμο, αλλά για όλα τα επαγγέλματα υγείας συνολικά. Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Εμπορικής Ναυτιλίας, Οικονομικών, Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων και Δικαιοσύνης, κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Ρύθμιση θεμάτων ανέλκυσης ναυαγίων και άλλες διατάξεις."

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίαση μας παρακολουθούν από τα δυτικά θεωρεία σαράντα επτά μαθητές και δύο καθηγητές από το Γυμνάσιο Βουλιαγμένης Αττικής, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας "ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ".

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες)

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, κ. Νικήτας Κακλαμάνης, έχει το λόγο.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ χαίρομαι που σήμερα είναι εδώ η κ. Σπυράκη, διότι είναι και συνάδελφος εν τη ιατρική και με γυρνάει και πίσω στα φοιτητικά μας χρόνια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Καλός οιωνός, λοιπόν, για την εξέλιξη της συζήτησης. Πολύ ωραία.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Πότε τελειώσατε;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Άστα αυτά, εγώ δεν έχω πρόβλημα, αλλά για την κυρία Υφυπουργό πρέπει να το σεβαστούμε.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Είμαι μικρότερη.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Οφείλω να πω ότι για μία ακόμη φορά ο κύριος Υπουργός αποφεύγει το διάλογο. Δεν είναι τυχαίο που σε οκτώ μήνες που είναι Υπουργός, στο Κοινοβούλιο έχει έρθει μια φορά και έχει αποφύγει με μαθηματικό τρόπο τον οποιονδήποτε δημόσιο διάλογο, του αρέσουν οι μονόλογοι.

Δεύτερον. Άκουσα με προσοχή τις απαντήσεις της κυρίας Υφυπουργού στα όσα οι συνάδελφοι του Συνασπισμού είπαν. Ταυτόχρονα, πρέπει να σας υπενθυμίσω τα εξής: Όταν στείλαμε ως κόμμα στον κ. Παπαδόπουλο τις παρατηρήσεις μας γι' αυτές τις διακόσιες επαναστατικές προτάσεις, εκ των οποίων οι εκατόν επτά -μέχρι στιγμής έχω μετρήσει- ήταν ήδη νομοθετημένες από προκατόχους του ιδίου κόμματος, του είχα προτείνει να μη φέρει ένα νομοσχέδιο τέρας με εκατόν πενήντα άρθρα και άγνωστο πόσες υπουργικές αποφάσεις και προεδρικά διατάγματα.

Στην απάντησή του με κατηγορήσε ότι με αυτήν την πρόταση κωλυσιεργώ και εκείνος θα φέρει ένα νομοσχέδιο.

Σήμερα βιώνουμε εξαγγελίες, όχι της κ. Σπυράκη, του κυρίου Υπουργού, περί έξι νομοσχεδίων. Εγώ του είχα πει τρία, τώρα μας μιλούν για έξι.

Ταυτόχρονα, του είχα πει ότι ένα οικοδόμημα ποτέ δε φτιάχνεται από τα κεραμίδια, φτιάχνεται από τα θεμέλια και τις κολώνες. Και παρά τις εξηγήσεις που άκουσα σήμερα από την κ.

Σπυράκη, είτε το θέλετε, κύριε Υπουργέ, είτε δεν το θέλετε, τα θεμέλια είναι ο υγειονομικός χάρτης της χώρας και οι κολώνες είναι ο ενιαίος φορέας και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Οι εξηγήσεις που δώσατε γιατί αρχίζετε ανάποδα, δεν πείθουν κανέναν, σας διαβεβαιώ. Ούτε συνάδελφο οποιουδήποτε κόμματος, πολύ περισσότερο τον υγειονομικό κόσμο και την κοινωνία.

Η Νέα Δημοκρατία, λοιπόν, για να μην ξανακατηγορηθεί εντός εισαγωγικών ή εκτός εισαγωγικών από τον κ. Παπαδόπουλο, ότι μόνο κριτική κάνει και προτάσεις δεν έχει, ελπίζω να έχετε πληροφορηθεί ότι εδώ και μία εβδομάδα έχουμε καταθέσει πρόταση νόμου για τον υγειονομικό χάρτη της χώρας. Γιατί, κυρία Υφυπουργέ, ποιος θα φτιάξει τον υγειονομικό χάρτη της χώρας, ο διορισμένος περιφερειάρχης σας; Για να το κάνει αυτό πρώτα πρέπει να υπάρχει ψηφισμένο το νομοθετικό πλαίσιο τι είναι αυτός ο υγειονομικός χάρτης της χώρας. Τι περιλαμβάνει αυτός ο υγειονομικός χάρτης της χώρας. Αυτή τουλάχιστον είναι η πρακτική στην Ευρώπη και σε ολόκληρο τον πολιτισμένο κόσμο.

Αντί, λοιπόν, να φέρετε σχέδιο νόμου για τον υγειονομικό χάρτη της χώρας, εσείς μας φέρνετε περί των διορισμένων ΠΕ-ΣΥ και των εργασιακών σχέσεων των γιατρών. Εάν δεν το έχετε, έχω ένα αντίγραφο να σας το δώσω. Ούτως ή άλλως θα έλθει στη Βουλή να συζητηθεί. Όπως την Τρίτη έρχεται άλλη πρόταση νόμου της Νέας Δημοκρατίας προς συζήτηση που αφορά τους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες, που ήταν προκατόχων σας στο Υπουργείο -δεν ήταν έργο της Νέας Δημοκρατίας, ήταν του κ. Γείτονα, του κ. Σκουλάκη και νομίζω ότι ήταν και επί Υπουργίας του κ. Παπαδήμα- και με εντολή της ηγεσίας τότε του ΚΕΣΥ φτιάχθηκε ο κώδικας δεοντολογίας των νοσηλευτών αφ' ενός και η μετατροπή παγίου αιτήματος σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε ό,τι αφορά τα συνδικαλιστικά.

Το βρήκα, το μετατρέψαμε με τους συναδέλφους μου σε πρόταση νόμου και το καταθέσαμε. Δεν είναι δική μας, δική σας ήταν, αλλά επί τρία χρόνια την είχατε στο συρτάκι. Τους το είχατε υποσχεθεί, κάνατε τη δουλειά αλλά δεν την φέρατε ποτέ.

Πάμε παρακάτω. Επειδή σας άκουσα και είπατε πολλά για χρήματα, θα τα πούμε βέβαια στη συζήτηση για τον προϋπολογισμό, ελπίζω να τον έχετε δει με προσοχή τον προϋπολογισμό. Γιατί αν τον έχετε δει με προσοχή σας ενημερώνω, αυτό που ήδη θα ξέρετε ότι σε σχέση με πέρυσι υπάρχει μείωση σε ό,τι αφορά τον μέσο όρο του ΑΕΠ, 3% ήταν πέρυσι 2,98% είναι φέτος. Τα είκοσι περίπου δισεκατομμύρια που είπατε τα δραχμικά είναι όλα για τους μισθούς των όποιων προσλήψεων των πέντε χιλιάδων θα γίνουν. Από και πέρα ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τα νοσοκομεία υπάρχει δραματική μείωση σε σχέση με τις δαπάνες που έχουν γίνει μέχρι 30.9.2000 που είναι στη δεύτερη στήλη του προϋπολογισμού. Τώρα πώς θα κάνετε όλες αυτές τις αλλαγές χωρίς φράγκο, είναι μια άλλη ιστορία. Και σας άκουσα ταυτόχρονα να μιλάτε για φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό και βλέποντας τις αντίστοιχες στήλες στον προϋπολογισμό που αφορούν την πρόνοια, πράγματι υπάρχει μεγάλη φτώχεια, κυρίως Υφυπουργέ, τόση φτώχεια που διερωτώμαι πώς θα αντιμετωπίσετε τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό στην κοινωνία, με αυτά τα χρήματα. Ούτε καν διεκδικήσατε ως Υπουργείο από τον κ. Δρυ και από τον κ. Παπαντωνίου το σύνολο της φορολογίας από τον καπνό, που είναι δεκατρία δισεκατομμύρια πεντακόσια είκοσι δύο εκατομμύρια και σας έδωσε πέντε δισεκατομμύρια οκτακόσια εκατομμύρια, τα οποία όφειλαν όλα να σας τα δώσουν. Δεν θα σας έκαναν χάρη, αλλά δεν τα διεκδικήσατε. Διότι ο κ. Παπαδόπουλος έχει μείνει με νοστορπία Υπουργού Οικονομικών γιατί εκείνος δεν τα έδινε βλέπετε στους προκατόχους σας ή στο Υπουργείο Υγείας. Και νομίζει ότι το Υπουργείο Υγείας είναι το Υπουργείο Οικονομικών. Νομίζει ότι παίρνοντας το μολύβι και το χαρτί και προσθέτοντας και αφαιρώντας αριθμούς θα είναι καλός Υπουργός. Το Υπουργείο Υγείας θέλει μεράκι, θέλει όραμα, θέλει ευαισθησία και ευαισθησία εν τη πράξει και ουχί με τα λόγια.

Βγάλατε ένα προεδρικό διάταγμα για τις ιδιωτικές κλινικές και το άλλο είναι ακόμα υπό έκδοση για τα διαγνωστικά κέντρα. Με κατηγορήσε και στην απάντηση ότι μέσω της άρνησής μου

να υιοθετήσω το συγκεκριμένο προεδρικό διάταγμα, ούτε λίγο ούτε πολύ, στηρίζω τα συμφέροντα των ιδιωτικών κλινικών. Βεβαίως αρνήθηκε να ενημερώσει τους συναδέλφους του μέσα στο ΠΑΣΟΚ στη συνδιάσκεψη επί των προτάσεων που του είχα δώσει για τις ιδιωτικές κλινικές και κυρίως την επιστολή που του έστειλα, που το λέω ότι με αυτό το συγκεκριμένο προεδρικό διάταγμα οδηγείτε σε κλείσιμο όλες τις μικρές και μεσαίες ιδιωτικές κλινικές προς όφελος του ιδιωτικού ολιγοπωλίου το οποίο υπάρχει και τώρα και του είχα πει ότι αν οι όποιες αλλαγές τις οποίες στηρίζουμε -εμείς δεν θέλουμε κλινικές αχούρια- δεν συνοδεύονται με αναβάθμιση και αναμόρφωση του νοσηλείου δεν θα γίνει τίποτα. Θα κλείσουν, θα παίρνουν τις άδειες οι μεγάλοι και θα κάνουν μικρές πολυεθνικές ανά την Ελλάδα. Και σήμερα δε μας δώσατε απάντηση. Είπε ο κύριος Υπουργός ότι θα μου απαντούσε σε δεκαπέντε ημέρες αν δείτε τα Πρακτικά, πριν ένα μήνα ήταν η επερώτησή μας τι γίνεται με το νοσήλαιο για τις ιδιωτικές κλινικές. Εκτός αν πιστεύετε ότι θα πάει ο ιδιώτης να ρίξει ένα δισεκατομμύριο για να τις εκσυγχρονίσει για να έχει επτά χιλιάδες διακρίσεις στην επαρχία και εννιάμισι χιλιάδες στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη νοσήλαιο από το ΙΚΑ. Αν το νομίζετε αυτό και νομίζετε ότι έτσι προασπίζετε τη δημόσια υγεία, με συγχωρείτε αλλά είναι τελείως διαφορετικά.

Όπως επίσης δεν σας άκουσα να μου πείτε -βέβαια το πήγατε δεύτερο- για το θέμα του ΟΔΥΠΥ, για το θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Εγώ σας το είχα προβλέψει. Ήσασταν μπροστά στη συζήτηση στο Υπουργείο, τα είχα πει και εδώ μέσα στη Βουλή. Πέρα των όποιων μεγάλων ενστάσεων μας για τον ΟΔΥΠΥ -και το λέω τώρα για να το ακούσουν και οι συνάδελφοι στο ΠΑΣΟΚ και μάλιστα είναι και ο κ. Αυγερινός που ήταν ο άνθρωπος που ξεκίνησε την μεταρρύθμιση στο ΕΣΥ- εμείς είχαμε και έχουμε πολλές ενστάσεις από τον πρώτο νόμο του κ. Αυγερινού, αλλά δεν φτάσαμε ποτέ σε τέτοιο καταγγελτικό ύφος που βλέπω επί οκτώ μήνες από τον κ. Παπαδόπουλο. Λες και παρέλαβε κυβέρνηση από άλλο κόμμα. Είναι και δεοντολογικά απέναντι των συναδέλφων σας, των προκατόχων σας αυτό άσχημο πέραν του ότι δεν είναι και αλήθεια. Υπάρχουν πολλές ελλείψεις, πολλές αδυναμίες αλλά για όνομα του Θεού δεν θα πω ότι δεν υπάρχει τίποτα διότι αυτό λίγο ως πολύ μας λέει ο κύριος Υπουργός.

Πείτε μας, λοιπόν, σήμερα τελικά φτιάχνοντας τον ΟΔΥΠΥ θα έχετε το θάρρος να πείτε ότι καταργείτε το άρθρο 16 του ιδιωτικού νόμου του κ. Αυγερινού;

Γιατί εμείς το νόμο τον καταψηφίσαμε, γιατί απαγόρευε τελείως την ιδιωτική ιατρική, αλλά το άρθρο 16 το ψηφίσαμε εδώ μέσα, έτσι μάλιστα όπως συμπληρώθηκε με την παρέμβαση του αιεμνηστου Γιάννη Αλευρά, με σύμφωνη γνώμη των ταμείων. Αυτή είναι η θέση μας. Αυτόν τον ενιαίο φορέα υγείας θέλουμε.

Σας είχα πει και τότε ότι αν θέλετε ενισχυτικά, επειδή ξέρω το πρόβλημα με τα ταμεία, να το πάμε και πιλοτικά και να δώσουμε και περίοδο χάριτος. Τίποτα απ' όλα αυτά δεν έγινε.

Σας είχαμε πει ότι θέλουμε ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και όχι αποσπασματικά μόνο για τον ιδιωτικό τομέα. Δεν το κάνατε ούτε αυτό. Εξαγγείλατε ότι θα το φέρετε το Μάρτιο μόνο για τον ιδιωτικό τομέα.

Για τη δημόσια υγεινή, κυρία Υφυπουργέ, γιατί δεν παίρνετε το θάρρος μέσα στο Υπουργικό Συμβούλιο, να πάρετε πίσω αυτό που ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και ισχύει σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες; Ο ΕΤΕΠ τώρα με τις τρελές αγγελάδες, είναι δυνατόν να ανήκει στο Υπουργείο Ανάπτυξης; Είναι δυνατόν να βγαίνει και να μιλάει για τη δημόσια υγεινή ο κ. Χριστοδουλάκης, ή η κ. Αποστολάκη; Το λέω αυτό υπό την έννοια των αρμοδιοτήτων και όχι ότι υποτιμώ τους ανθρώπους. Είναι δυνατόν να μιλούν για δημόσια υγεινή άσχετοι με αυτό άνθρωποι; Πάρτε πίσω τους επόπτες δημόσιας υγείας στο Υπουργείο Υγείας. Γιατί τους έχουμε σε νομαρχίες, λες και δεν ξέρουμε πώς λειτουργούν αυτές. Είναι διακόσια πενήντα (250) και χρειαζόμαστε πεντακόσια (500).

Έχουν ζητήσει από την ηγεσία του Υπουργείου ραντεβού εδώ και πέντε μήνες και δεν τους δέχεται ο Υπουργός, για να του πουν την κατάσταση στη δημόσια υγεινή. Είπατε πριν από λίγο και το άκουσα με χαρά και μακάρι να το κάνατε -πρώτη που

το είχε απαιτήσει ήταν η κ. Γιαννάκου- σχετικά με την προπτυχιακή εκπαίδευση. Δεν είναι αρμόδιο το Υπουργείο Υγείας. Αλλά το Υπουργείο Υγείας πρέπει να το απαιτήσει από το Υπουργείο Παιδείας, γιατί θα είναι ο τελικός αποδέκτης ημιμαθών νέων γιατρών.

Σας στηρίζουμε στην πρωτοβουλία αυτή, αλλά ζητήστε το επιτακτικά. Διότι ακούω τώρα εδώ και για διάφορες ρυθμίσεις που αφορούν γιατρούς και εκεί που πρέπει και το Υπουργείο Παιδείας να έχει λόγο, μέχρι στιγμής έχει σιγή. Και αναφέρομαι βέβαια στους πανεπιστημιακούς γιατρούς.

Επίσης, πείτε μου, κυρία Υφυπουργέ, το επίδομα που λέτε θα δοθεί στους πανεπιστημιακούς γιατρούς που θα είναι μέχρι 400.000 δραχμές προκειμένου να τους βάλετε σε πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, μπορείτε να μου πείτε σε ποια γραμμή του νέου προϋπολογισμού έχει συμπεριληφθεί; Είναι δύο χιλιάδες επτακόσιοι (2.700) πανεπιστημιακοί γιατροί που αν θα τους εντάξετε σε πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, θα πρέπει να τους δώσετε 400.000 το μήνα. Υπολογίστε, λοιπόν, πόσα δισεκατομμύρια χρειάζονται και πείτε μου στο νέο προϋπολογισμό σε ποιον κωδικό έχετε προβλέψει αυτό το ποσό, για να δείτε ότι θα κάνετε ένα νόμο που ο κ. Παπαδόπουλος μπορεί να τον επικαλεστεί για τις εσωκομματικές του φιλοδοξίες, αλλά που δεν θα μείνει για να τον εφαρμόσει. Θα έχει φύγει από το Υπουργείο και τα σπασμένα θα τα πληρώσει πάλι ο υγειονομικός κόσμος και πάνω απ' όλα ο Έλληνας πολίτης και μάλιστα ο μη προνομιούχος, γι' αυτόν που υποτίθεται ότι ο κύριος Υπουργός κόπτεται.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας) : Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής) : Αγαπητοί συνάδελφοι, είναι και η μέρα τέτοια, Παρασκευή σήμερα, και στην Αίθουσα βλέπεις κατ' αναλογία περισσότερους πρώην Υπουργούς από τους άλλους συναδέλφους, βέβαια είναι και μερικοί που θέλουν να γίνουν Υπουργοί και επόμενο είναι να παθαίνουν λίγο τρακ!

Παίρνοντας στα χέρια μου την επερώτηση των συναδέλφων του Συνασπισμού κατ' αρχήν υπέθεσα ότι είχε κατατεθεί πριν από την κατάθεση του προϋπολογισμού. Μετά όμως από την πρωτολογία κατάλαβα ότι είχε διαβαστεί και ο προϋπολογισμός. Και αυτό το λέω γιατί η πορεία αυτού που έχει ονομαστεί μέχρι τώρα "αναδιάρθρωση του ΕΣΥ", καθορίζεται από τον προϋπολογισμό. Θέλω δε να πω κάτι, που τουλάχιστον εγώ και το κόμμα, στο οποίο ανήκω, το θεωρούμε καθοριστικό. Ότι, δηλαδή, του προϋπολογισμού προηγήθηκαν αναδιρθρώσεις, στη διάρκεια που θα συζητάμε τον προϋπολογισμό θα γίνονται αναδιρθρώσεις, όπως οι εργασιακές σχέσεις και θα ακολουθήσουν και αναδιρθρώσεις μετά την ψήφιση του προϋπολογισμού, όπως είναι η αναδιάρθρωση για την υγεία. Δηλαδή, στο σκεπτικό της Κυβέρνησης, υπάρχουν οι αναδιρθρώσεις που θα γίνουν, οι οποίες υλοποιούνται και με πρωθυπουργό τρόπο, μέσα από τον προϋπολογισμό. Νομίζω επομένως ότι τα ερωτήματα που βάζουν οι συνάδελφοι του Συνασπισμού, απαντώνται, όπως είπε και ο Νικήτας Κακλαμάνης, μέσα από τον προϋπολογισμό.

Η κυρία Υφυπουργός διόρθωσε κάτι και είναι σωστό. Λέγει ότι οι κενές θέσεις είναι γύρω στις είκοσι δύο χιλιάδες. Αυτό βγαίνει από τους οργανισμούς των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, που αν σκεφθεί κανείς ότι είναι σχετικά απηρχαιωμένοι σύμφωνα με τα σύγχρονα προβλήματα, πρέπει να είναι και περισσότερες. Στον προϋπολογισμό όμως τι προβλέπετε; Προβλέπετε 19,5 δισεκατομμύρια για πέντε χιλιάδες διακόσιες πενήντα (5.250) θέσεις. Αυτή είναι η εξαγγελία και αυτό θα γίνει.

Αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Είναι ότι τα οικονομικά όρια κανονίζουν και την παραπέρα πορεία. Και κατά τη γνώμη τη δική μου -το είπε έμμεσα και ο κ. Νικήτας Κακλαμάνης, δεν έχω καταλάβει αν το θέλει ή δεν το θέλει- είναι και ένα έμμεσο μήνυμα στον ιδιωτικό τομέα. Γιατί αν έχει κανείς την καταγραφή της παρουσίας του ιδιωτικού τομέα, φαίνεται ότι περιμένει περαιτέρω υποβάθμιση αυτουνού του Ε.Σ.Υ. που υπάρχει. Δηλαδή όταν κοι-

τάζει κανείς τα νούμερα ανατριχιάζει.

Αξονικούς τομογράφους ο δημόσιος τομέας έχει σαράντα δύο. Ο ιδιωτικός πόσους έχει; Έχει εκατόν δύο. Αντίστοιχα, τέσσερις μαγνητικούς τομογράφους έχει ο δημόσιος και δεκαέξι ο ιδιωτικός.

Είχα πει κάτι μία φορά -δεν ξέρω τώρα, καμιά φορά έχεις την εντύπωση ότι λες κάτι και νομίζεις ότι είναι φανταστικό αυτό που λες- αλλά το επαναλαμβάνω, γιατί νομίζω ότι έχει μία καθοριστική σημασία.

Το 1985 αν διάβαζε κανείς τότε τα οικονομικά περιοδικά και τον προσανατολισμό του μεγάλου κεφαλαίου -έτσι το λέμε εμείς, γιατί νομίζω ότι με άλλη μορφή το λένε και άλλοι συνάδελφοι- θα διαπίστωνε ότι έκανε έναν αναπροσανατολισμό της επενδυτικής δραστηριότητας σε δύο τομείς οι οποίοι ήταν παρθένοι, πολιτισμός και υγεία. Γιατί; Γιατί και στις δύο περιπτώσεις έβλεπε ότι εκεί είχε περιθώρια ανάπτυξης. Και δεν θα έκανε εδώ στην Ελλάδα τεράστιες επενδύσεις εάν δεν είχε μεγάλα κέρδη μέχρι τώρα. Και νομίζω ότι τα περιθώρια που μένουν, αλλά και το μήνυμα που δίνεται, είναι σαφέστατα.

Η αναδιάρθρωση που πρόκειται να γίνει μέσω του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, τι είναι; Μια φοβερή συγκέντρωση διοικητικού χαρακτήρα και εξοικονόμηση πόρων. Αυτό προβλέπει, αυτό θέλει να κάνει. Χωρίς πόρους όμως δεν μπορείς να πετύχεις δημόσιο τομέα υγείας.

Θα ήθελα όμως να αναφερθώ στο ερώτημα 3, που νομίζω ότι έχει και λίγο αν θέλετε φιλοσοφική έννοια. Έχουμε μία εξέλιξη γενικά στην ανθρωπότητα και στη χώρα μας. Δηλαδή δεν έχουμε το επιδιωρθωτικό σύστημα μόνο, δηλαδή κέντρο υγείας, νοσοκομείο. Δεν έχουμε τον άρρωστο ο οποίος πρέπει να βρει, όπως λέμε, τη γιατριά του. Πρέπει να προσπαθήσουμε τον άνθρωπο ώστε να μην αρρωσταίνει. Και έχουμε περιβαλλοντικές επιδράσεις, εργασιακές, αλλά και έχουμε και κάτι άλλο που είναι σε εξέλιξη τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια. Έχουμε τεράστια εξέλιξη της τεχνολογίας και της ιατρικής, πράγμα που συνεπάγεται και αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Έχει φτάσει στα εβδομήντα έξι και κατά πάσα πιθανότητα θα πάει παραπάνω.

Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι, σε αντίθεση με τις δεκαετίες μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο που το προσδόκιμο επιβίωσης ήταν τα πενήντα έτη, δεν προλάβαν να εμφανιστούν οι αρρώστιες φθοράς. Τώρα είναι στο κατακόρυφο. Άρα, λοιπόν, αυτή τη στροφή, που λέγεται εδώ μέσα της νοστροπίας και της φιλοσοφίας του υγειονομικού συστήματος, δεν φαίνεται, δεν τη βλέπουμε. Και πρέπει να γίνει. Αυτό αφορά και τις παιδικές ηλικίες, αφορά και την έγκυο γυναίκα, αφορά και την εργαζόμενη γυναίκα, αφορά πάρα πολλά πράγματα.

Δυστυχώς, όπως είπα και άλλη μία φορά -γιατί δεν θέλω να πω περισσότερα πράγματα, ούτε να έχει ένα καταγγελτικό χαρακτήρα αυτό που λέω- κάνω απλώς μία πρόβλεψη, η οποία δεν είναι φαίνεται καθόλου ευμενής για την εξέλιξη των πραγμάτων. Και θα εξαρτηθεί όχι μόνο από τη θέση που θα πάρουν οι συνάδελφοι στη Βουλή όλων των κομμάτων, αλλά και από το αν θα ακούσει το Υπουργείο κάποιους από τους κοινωνικούς φορείς, ιατρικούς συλλόγους και άλλους, οι οποίοι έχουν περισσότερη εντίμηση σε βασικά θέματα σε σχέση με αυτό που ετοιμάζει ο κ. Παπαδόπουλος. Θα τα ακούσει ή δεν θα τα ακούσει; Αυτά, κύριε Πρόεδρε. Δεν θα ήθελα να πω περισσότερα πράγματα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας) : Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Π.Α.ΣΟ.Κ. κ. Ακριβάκης έχει το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΚΡΙΒΑΚΗΣ : Κύριε Πρόεδρε, οφείλω να ομολογήσω ότι αισθάνομαι λίγο εκτός κλίματος, αλλά και λίγο δέος. Πολλοί γιατροί σήμερα.

ΑΛΕΞΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ : Μόνο γιατροί!

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΚΡΙΒΑΚΗΣ : Μόνο γιατροί! Μόνο εμείς οι δύο είμαστε λίγο εκτός.

Όμως πρέπει να πω κάποια πράγματα. Και κατ' αρχήν οφείλω και οφείλουν όλοι να το δεχθούν αυτό, να πω ότι οι απαντήσεις που έδωσε η κυρία Υπουργός ήταν πλήρεις. Στην αρχή που είπα ότι είναι αρχάρια, στη συνέχεια η ομιλία της νομίζω ότι έκανε αίσθηση. Κι έκανε αίσθηση για τον εξής λόγο. Διότι ήταν

σαφής, χωρίς κορόνες κι έδωσε απαντήσεις και στα οκτώ ερωτήματα που αναφέρονται στην επερώτηση. Οι απαντήσεις ήταν σαφείς, πλήρεις, χωρίς κορόνες που, αν θέλετε, συνηθίζονται σ' αυτήν την Αίθουσα. Κι αυτό πραγματικά μένα μου έκανε εντύπωση. Και θα έλεγα ότι η απουσία του Υπουργού, την οποία επεκατέστη ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας δεν ήταν αισθητή. Δεν θα προσέθετε κάτι ιδιαίτερο η παρουσία του κυρίου Υπουργού, πλην θα ικανοποιούσε ότι θα ήταν παρών ο κύριος Υπουργός. Για τις ανάγκες της απάντησης σ' αυτήν την επερώτηση δεν νομίζω ότι υπήρξε κάποια έλλειψη.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ)

Δεν είμαι ειδικός και δεν πρόκειται να ασχοληθώ με το θέμα, απλώς θα θίξω κάποια πολιτικά θέματα. Άκουσα τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας να διαμαρτύρεται, θα έλεγα -δεν ξέρω αν είναι ευτυχής η έκφραση- για το ότι επί 2,98 επί του ΑΕΠ οι δαπάνες επί της υγείας κλπ.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Ο μέσος όρος.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΚΡΙΒΑΚΗΣ: Ναι, ο μέσος όρος.

Θα μου επιτρέψετε να σας θυμίσω πόσο ήταν επί εποχής Νέας Δημοκρατίας. Δεν το λέω για να υπάρξει δικαιολογία, αλλά αυτά που έχει κάνει η παράταξη η δική μας, το ΠΑ.ΣΟ.Κ., για την υγεία ήταν πρωτόγνωρα για την Ελλάδα. Εμείς καθιερώσαμε το Ε.Σ.Υ. Δεν λέμε ότι είναι τέλειο μέχρι σήμερα, πέρασε διάφορες φάσεις διαχρονικά, έγιναν διάφορες παρεμβάσεις, πολλές μεταρρυθμίσεις και συνεχίζουν να γίνονται και είναι αναγκαίες να γίνουν, ούτως ώστε να υπάρξει καλύτερη προσφορά υπηρεσιών υγείας στον ελληνικό λαό.

Εμείς σεμνυνόμαθα γι' αυτό το Ε.Σ.Υ., που εμείς το καθιερώσαμε κι εμείς το προχωρούμε. Εσείς, η Νέα Δημοκρατία, είχατε άλλη φιλοσοφία στο θέμα της υγείας, τελείως διαφορετική από τη δική μας. Και θα έλεγα ότι οι όποιες διαμαρτυρίες σας, βεβαίως είναι δικαίωμά σας και χρήσιμες είναι και οι προτάσεις σας και οι διαμαρτυρίες. Όμως, πρέπει να αναλογίζεστε πάντα και τι υπήρχε στο παρελθόν επί διακυβέρνησης της χώρας επί Νέας Δημοκρατίας.

Κύριοι συνάδελφοι, δεν πρόκειται να πω τίποτα περισσότερο. Είπα από την αρχή, δεν είμαι ειδικός στο θέμα αυτό. Όμως είναι σίγουρο ότι ο ελληνικός λαός προσδοκά πολύ περισσότερα από την υγεία, από αυτά που υπάρχουν σήμερα. Αυτό οφείλουμε να το ομολογήσουμε. Και χρειάζονται άοκνες προσπάθειες προς την κατεύθυνση αυτή. Όπως οι προηγούμενες πολιτικές ηγεσίες του Υπουργείου Υγείας έκαναν το καθήκον τους, πιστεύω ότι με το παραπάνω και η σημερινή πολιτική ηγεσία με τις εξαγγελίες που έγιναν και θα λάβουν σάρκα και οστά, θα κάνει και αυτή το καθήκον της.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κωσιώνης): Ευχαριστούμε, κύριε Ακριβάκη.

Ο κ. Αμπατζόγλου έχει το λόγο για δευτερολογία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΠΑΤΖΟΓΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, με ιδιαίτερη προσοχή παρακολουθήσαμε την κυρία Υφυπουργό η οποία, οφείλουμε να ομολογήσουμε, διακρίθηκε για την προσπάθεια ακριβούς περιγραφής όλων των τομέων με τους οποίους ασχολήθηκε. Δεν κάλυψε όλα τα θέματα που θέσαμε.

Όμως, θέλω να επισημάνω, επειδή κι εγώ είμαι καινούριος στο Κοινοβούλιο και επειδή σε πολλές συζητήσεις και ερωτήσεις επίκαιρες διακρίνω μία τάση να ψάχνουμε να βρούμε φράσεις και λέξεις που συγκαλύπτουν και δεν παρουσιάζουν την υφιστάμενη κατάσταση, γι' αυτό χαίρομαι ιδιαίτερα για την παρουσίαση της κυρίας Υφυπουργού.

Σχετικά με τις απόψεις που εξέφρασε -καθ' όλα τεκμηριωμένες παρουσιάζονται όμως να είναι θεωρητικές- να ακολουθηθούν από την αναγκαία πολιτική βούληση και τις αναγκαίες δαπάνες όχι για μια στιγμή, όχι για ένα χρόνο, αλλά σε βάθος χρόνου. Και το πρόβλημα μέχρι τώρα ήταν ότι δεν έλειψαν οι εξαγγελίες, τα οράματα, οι στόχοι. Το πρόβλημα είναι ότι δεν υλοποιήθηκαν. Και το ερώτημα γιατί δεν υλοποιήθηκαν, τι έφταιξε, δεν είναι θεωρητικό ούτε θέλουμε να οδηγήσουμε κάποιον στο να κάνει δημόσια αυτοκριτική. Πρέπει να βγουν συμπεράσματα από εκεί: Γιατί δεν περπάτησαν τόσα οράματα, τόσος σχεδιασμός; Πρέπει να υπάρχει κάποιος λόγος ανώτερος, υπέρτερος,

σοβαρότερος από την ισχύ του Υπουργού, ο οποίος φιλοδοξεί και παρουσιάζει νομοθετήματα για ψήφιση στη Βουλή.

Σχετικά με τα διαφορετικά στοιχεία που παρουσιάστηκαν για τις δαπάνες: Έχουμε κι εμείς από τις ίδιες πηγές άλλα στοιχεία, αυτά που παρουσιάσαμε. Θα ήμασταν ευτυχείς εάν αυτά τα νούμερα, τα οποία ανακοίνωσε η κυρία Υπουργός -και θα ζητήσουμε να μας τα δώσει γιατί κι εμείς τον προϋπολογισμό και τη EUROSTAT χρησιμοποιούμε- ήταν σε τόσο υψηλές αναλογίες που να αγγίζουν το κάλλιστο της Ευρώπης. Τότε θα έπρεπε να υπήρχε διαφορετική κατάσταση στα νοσοκομεία. Θα έπρεπε να ήταν διαφορετική η κατάσταση της υγείας. Θα έπρεπε ο πληθυσμός της χώρας μας να είχε διαφορετική άποψη για το σύστημα υγείας.

Ανέφερα και θα μνημονεύσω και πάλι ότι το στοιχείο της EUROSTAT που έχουμε με ημερομηνία 8 Σεπτεμβρίου 2000 αναφέρει ότι στην Ελλάδα το 2,1% των ερωτηθέντων έχουν πολύ καλή άποψη για την υγεία, το 8,6% για την παροχή των υπηρεσιών είναι απλώς ικανοποιημένοι, μη ικανοποιημένοι αλλά όχι αρνητικοί το 23,8%, απλώς δυσαρεστημένοι το 27% και πολύ δυσαρεστημένοι το 37,8%. Καταφέρνει και μας ξεπερνάει σ' αυτόν το δείκτη η Πορτογαλία. Είναι χειρότεροι από εμάς. Δεν νομίζουμε όμως ότι μπορούμε να επαιρώμεθα γι' αυτή μας τη θέση και την άποψη που έχει ο λαός για την εικόνα της υγείας.

Σε ό,τι αφορά στο θέμα του προσωπικού: Αναγνώρισε τον αριθμό των κενών η κυρία Υφυπουργός. Περιέγραψε με όση σαφήνεια μπορούσε να προβλέψει την πρόσληψη των πέντε χιλιάδων. Εμείς θα επισημάνουμε ότι ο ρυθμός είναι αργός. Επίσης επικαλούμενοι την εισηγητική έκθεση του προϋπολογισμού βλέπουμε ότι για το 2001 προβλέπονται επιπλέον σαράντα τέσσερα δεκαεκατομμύρια (44.000.000.000) δραχμές για όλες τις προσλήψεις στο δημόσιο τομέα κάτι που σημαίνει έντεκα χιλιάδες άτομα πρακτικά για όλο το δημόσιο τομέα. Φοβούμεθα ότι παρά τις φιλοδοξίες σας, παρά τις προθέσεις σας να προσλάβετε έστω και σύντομα τον αριθμό των πέντε χιλιάδων αυτών ατόμων, δεν θα γίνει αυτό εφικτό μέσα στον ερχόμενο χρόνο.

Για τα ψυχιατρεία πράγματι έστω και ενάμιση χρόνο μετά αποκαταστάθηκαν οι ζημιές που είχαν προκληθεί από το σεισμό. Όμως υπάρχει σοβαρότατο πρόβλημα με την έλλειψη προσωπικού.

Σχετικά με τον υγειονομικό χάρτη της χώρας: Εσείς τον ξέρετε, έχετε ένα όραμα, εμείς δεν ξέρουμε τίποτα. Ποιες είναι οι αρχές; Πώς λειτουργεί; Δεν έχουμε ένα PC που το τροφοδοτούμε με στοιχεία. Δεν εξαντλείται εκεί. Δεν πρέπει να εξαντλείται εκεί. Πρέπει να είναι ένας ευρύτερος δημόσιος σχεδιασμός, ο οποίος να υποβληθεί σε δημόσιο διάλογο. Κερδισμένο να είναι το Υπουργείο. Έχει το στελεχειακό δυναμικό, αλλά με το να ακούει πέντε απόψεις και προτάσεις απ' όλους τους χώρους, όταν μάλιστα αναφέρονται σε πρόσφατους, σε σύγχρονους τομείς της δραστηριότητάς του, ωφελημένο θα βγει.

Τέλος, δεν ακούσαμε τίποτα για την ανθρωπική σχέση δημόσιων και ιδιωτικών δαπανών. Ο ιδιωτικός τομέας δεν μπορεί να απομυζήσει, να πλουτίσει, να διογκωθεί σε βάρος του δημόσιου. Δεν μπορεί να έχει μεγαλύτερες δαπάνες σήμερα ο ιδιωτικός τομέας. Ένα περιορισμένο μέρος του πληθυσμού να έχει μεγαλύτερες δαπάνες κατά τρισεκατομμύρια, άρα έσοδα, απ' ό,τι ο δημόσιος.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ)

Αυτή η αναλογία στα δικά μας μάτια φαντάζει εξωπραγματική. Εμείς δηλώσαμε ότι θα αναλάβουμε τις ευθύνες που μας αναλογούν, θα μελετήσουμε τα σχέδια νόμου, τις προτάσεις του Υπουργείου, η κριτική μας θα έχει βάθος χρόνου. Δεν θα ζητήσουμε με ένα νομοσχέδιο και έναν προϋπολογισμό να λυθούν όλα τα προβλήματα γιατί ξέρουμε ότι δεν γίνεται, όμως θα καταγγείλουμε οποιαδήποτε προσπάθεια να αναδιαταχθεί το παζλ όπως γίνεται δεκαοκτώ χρόνια τώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Η κυρία Υφυπουργός έχει το λόγο. Έχετε άνεση χρόνου, δεκαπέντε λεπτά, να δώσετε πλήρεις απαντήσεις.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν νομίζω ότι χρειάζεται.

Κατ' αρχάς ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, και ευχαριστώ τους συναδέλφους για τα σπληνικά τους λόγια στην παρουσίαση των δεδομένων. Από εκεί μου δίνεται και η ευκαιρία να πω τα εξής. Ο Υπουργός δεν είναι εδώ όχι διότι αποφεύγει το διάλογο και νομίζω ότι αυτό το έχει αποδείξει πάρα πολύ. Νομίζω ότι έχει κάνει διάλογο ανά περιφέρεια, ανα φορά, μέσα στο Υπουργείο. Έχει αναλωθεί σε ώρες και σε περιεχόμενο στο διάλογο. Είναι πάρα πολύ γνωστό ότι αυτός ο διάλογος ήταν εποικοδομητικός, τουλάχιστον στο πρώτο σχέδιο νόμου όπου πάρα πολλά σημεία τα οποία ετέθησαν από τα άτομα με τα οποία συζητούσαμε και μας έπεισαν και τα συμπεριλάβαμε μέσα σ' αυτό το σχέδιο.

Θα ήθελα όμως να καταθέσω κάτι το οποίο με έχει εντυπωσιάσει -και λυπάμαι που ο συνάδελφος κ. Κακλαμάνης δεν είναι εδώ για να το ακούσει- ότι ο Υπουργός αναθέτει στους Υφυπουργούς να έρχονται εδώ στη συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων, ακόμα και στην επερώτηση. Λόγω της εμπειρίας μου στο πανεπιστήμιο επιθυμώ να τονίσω εκπληρώνοντας μια εκπαιδευτική διαδικασία που νομίζω ότι πρέπει να τη στηρίζετε όλοι σας.

Έτσι δίνεται και μια ευκαιρία σε μας τους νέους συναδέλφους σας να συνηθίσουμε στις διαδικασίες της Βουλής που είναι απαιτούμενο. Νομίζω ότι είναι πάρα πολύ σωστή αυτή η διαδικασία. Δεν του το έχω πει ποτέ, το λέω αυτή τη στιγμή. Είμαι σίγουρη ότι και ο ίδιος έτσι το βλέπει. Μέσα από αυτήν τη διαδικασία εμπιστοσύνης και εκπαίδευσης, τουλάχιστον και εμείς οι νέοι μπορούμε να αναπτύσσουμε τα οράματά μας. Δεν υπάρχει περίπτωση ο Υπουργός κ. Παπαδόπουλος να αποφεύγει το διάλογο. Νομίζω ότι αυτό δεν είναι κάτι που πρέπει να ξαναυζητηθεί. Ο κ. Κακλαμάνης έχει έρθει πολλές φορές στο Υπουργείο και με εμένα έχει συζητήσει και με τον κύριο Υπουργό.

Έχουν τεθεί πάρα πολλά θέματα ιδιαίτερου ενδιαφέροντος. Ίσως -γιατί το βλέπω και σαν όραμα- το ιδιαίτερο ενδιαφέρον το οποίο παρουσιάζεται είναι η αναφορά στον υγειονομικό χάρτη. Χαίρομαι που όλοι αντιλαμβάνονται αυτήν την ανάγκη. Φυσικά και ο υγειονομικός χάρτης δεν είναι καταχώρηση δεδομένων σε ένα PC, ούτε έτσι το αντιμετωπίσαμε και μάλιστα κυκλοφορήσαμε αρκετά ενημερωτικά σημειώματα στο τι εμείς εννοούμε υγειονομικό χάρτη. Υγειονομικό χάρτη εννοούμε αφ' ενός μεν την καταγραφή και την παροχή της πληροφορίας στον πολίτη των υπηρεσιών που υφίστανται. Όχι μόνο υγείας αλλά και πρόνοιας και πιθανόν άλλων υπηρεσιών που μέχρι σήμερα δεν έχουν καταχωρηθεί. Κυρίως αυτό που χαρακτηρίζει τον υγειονομικό χάρτη και είναι ιδιαίτερα δύσκολη διαδικασία είναι το πώς θα μπορεί ανά πάσα στιγμή να επικαιροποιείται και να εκτιμά μέσα από αυτήν την επικαιροποίηση τις ανάγκες της χώρας σε υγεία του πληθυσμού, ανά περιφέρεια και ανά οικοδομικό τετράγωνο αν θέλετε.

Αυτή είναι μια πάρα πολύ δύσκολη διαδικασία, δεν γίνεται από ένα φορέα, δεν γίνεται από ένα άτομο, συμμετέχουν πάρα πολλοί επιστήμονες.

Έχουμε ένα εντελώς ολοκληρωμένο σχέδιο για τον υγειονομικό χάρτη.

Αυτό το οποίο, όμως, τόνισα και το θεωρώ και σαν αρχή είναι ότι δεν είναι μόνο θέμα νομοθέτησης ή νομοσχεδίου. Ίσως κάποια στιγμή θα χρειαστεί να φθάσουμε εκεί, εκτός εάν μπερδεύουμε τη νομοθέτηση του υγειονομικού χάρτη με τη νομοθέτηση της δημόσιας υγείας εν γένει, όπου και ο υγειονομικός χάρτης εντάσσεται εκεί και αποτελεί τον κύριο αν θέλετε ιστό πάνω στον οποίο αναπτύσσεται η δημόσια υγεία. Είναι περισσότερο θέμα εφαρμογής και αυτό το οποίο είπα είναι ότι έχουμε ξεκινήσει και πιστεύω προς τη σωστή κατεύθυνση.

Δεν αναθέσαμε στο διορισμένο περιφερειάρχη, όπως ανεφέρθη από το συνάδελφο κ. Κακλαμάνη. Κινητοποιήσαμε τους μηχανισμούς μέσα στην περιφέρεια με στελέχη τα οποία χρειάζεται να εκπαιδευτούν. Χρειάζομαστε εκπαιδευμένα άτομα και χρειαζόμαστε άτομα με όραμα. Είναι αρκετές οι περιφέρειες, πάνω από τις μισές, που έχουν ήδη ανταποκριθεί και βρισκόμαστε σε μία ανταλλαγή πληροφοριών. Έχουν γραφτεί όλες οι οδηγίες. Έχουν γίνει οι προγραμματισμοί από ειδικούς προγραμματιστές. Ευτυχώς σε αντίθεση με ό,τι υπήρχε στο παρελθόν,

και γι' αυτό ίσως δεν είχε γίνει αυτή η προσέγγιση, διαθέτουμε τις τεχνολογίες που βασίζονται στο INTERNET. Δεν χρειαζόμαστε σήμερα τέτοια ηλεκτρονική υποδομή, που χρειαζόνταν κανείς πριν από δύο χρόνια ή ακόμα και πριν από ένα χρόνο. Αναπτύσσονται τόσο πολύ οι τεχνολογίες που μπαίνουν μέσα σε ένα κόμβο χρησιμοποιώντας το INTERNET μπορείς και δίνεις υπηρεσίες, δίνεις στοιχεία, δίνεις πληροφορίες. Έτσι το αντιμετωπίζουμε, διότι αυτό κάνει το όλο σύστημα πολύ ευέλικτο.

Ελπίζω σε άλλη διαδικασία, σε άλλη συνεδρίαση να μπορέσουμε να δώσουμε αναλυτικότερα στοιχεία. Είμαι στη διάθεσή σας να δείτε μέχρι στιγμής πού έχουμε φθάσει.

Ένα άλλο σημείο το οποίο ετέθη είναι ότι είχε δοθεί από τον Υπουργό η εντύπωση -και πιθανόν να ήταν μία αρχική εξαγγελία- περί ενός μόνο σχεδίου νόμου. Εννοούσε πάντα ένα ολοκληρωμένο σχέδιο νόμου. Δεν πρόκειται να έχουμε την εφαρμογή. Αλλά ο ίδιος έχει πολλές φορές τονίσει ότι δεν έχει σημασία μόνο το σχέδιο, έχει σημασία και η εφαρμογή.

Θα ήθελα να σας διαβεβαιώσω, ότι τουλάχιστον για το πρώτο σχέδιο ήδη έχουμε αρχίσει τις διαδικασίες που θα μας επιτρέψουν αμέσως μετά την ψήφιση να έχουμε την εφαρμογή. Πολύ σωστά έρχεστε και κάνετε κριτική και ελέγχετε για το αν γίνεται η εφαρμογή σύμφωνα με τα νομοσχέδια.

Επομένως η χρονοσκόπηση είναι τέτοια ούτως ώστε τα κομμάτια του συνολικού σχεδίου νόμου να έρχονται στη Βουλή χωρίς βιασύνη για να συζητούνται και να αναπτύσσονται για το κάθε ένα από αυτά ξεχωριστά ο διάλογος και να περνάμε στις εφαρμογές.

Έχω την αίσθηση, έχω το όραμα και την αισιοδοξία ότι όλα αυτά μαζί θα τα συζητήσουμε και σιγά-σιγά θα τα εφαρμόσουμε. Διότι δεν είναι ούτε μιας πολιτικής ηγεσίας έργο ούτε ενός ανθρώπου ούτε τριών ανθρώπων. Αυτό που νομίζω ότι χρειάζεται είναι να κινητοποιηθεί όλος ο κόσμος.

Έρχομαι σε δύο άλλα θέματα τα οποία πάλι αφορούν μία κριτική, ότι είναι απαξιωμένο το σύστημα και το τι κάνουμε με το σύστημα. Δεν είναι απαξιωμένο το σύστημα. Δεν χρειάζεται μεταρρύθμιση αυτή τη στιγμή για να αντιμετωπίσει το απαξιωμένο σύστημα.

Είναι γνωστό και κατοχυρωμένο ότι τη δεκαετία του '80 αυτό το οποίο ζητούσε η χώρα ήταν να δημιουργηθεί Εθνικό Σύστημα Υγείας, διότι δεν είχε. Και τι ζητούσε; Ζητούσε μία καθολική και ισότιμη κάλυψη του πληθυσμού και δημιούργησε όλο αυτό το σύστημα, το οποίο δόξα τω Θεώ, λειτούργησε σωστά. Αν δεν είχε λειτούργησει σωστά, δεν θα είχαμε τουλάχιστον αυτό που όλοι στον κόσμο απαιτούν, να έχουν αυξημένο προσδόκιμο επιβίωσης. Και το έχουμε κατακτήσει αυτό με το περιβάλλον, με το κλίμα, με τη διατροφή. Αλλά είναι και το σύστημα με όλα τα προβλήματα τα οποία έχει, γιατί έχει προβλήματα, που έχει συμβάλει. Οι συνθήκες, όμως, αυτή τη στιγμή έχουν αλλάξει και άλλαξαν γρήγορα και διεθνώς και στην Ελλάδα.

Το βιοτικό μας επίπεδο έχει αναπτυχθεί τόσο πολύ, οι απαιτήσεις του Έλληνα πολίτη αναπτύχθηκαν τόσο πολύ γρήγορα που δεν είναι δυνατόν το ίδιο οργανωτικό σχήμα να μπορέσει να λειτούργησει προς την ίδια κατεύθυνση. Υπάρχουν καινούριες έννοιες στο διεθνές στερέωμα, οι οποίες πρέπει να ενταχθούν στο σύστημα. Δεν πρόκειται για ένα απαξιωμένο σύστημα, το οποίο φεύγει και έρχεται ένα άλλο. Είναι μία εξέλιξη.

Η μεταρρύθμιση είναι μια φιλοσοφία, μια διαδικασία. Οι σημερινές απαιτήσεις, αλλά και αυτές, όπως είπα και στην πρωτολογία μου, που δεν προβλέπονται, απαιτούν μια συνεχή εγρήγορση για μια συνεχή προσαρμογή και μεταρρύθμιση. Επομένως, νομίζω ότι κάποιος θα πρέπει έτσι να το δει και προς αυτήν την κατεύθυνση να βοηθήσουμε όλοι μας. Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι δεν επαρκούν ποτέ οι δαπάνες για την υγεία. Χρειαζόμαστε πάντα περισσότερες. Αυτό το οποίο όμως είναι σημαντικό, είναι ότι υπάρχει μια μικρή αύξηση, όχι αυτή που θα θέλαμε, αλλά νομίζω ότι βάζοντας έναν εξορθολογισμό με νέα διαχειριστικά συστήματα θα εξοικονομηθούν πόροι. Το ελπίζω και το εύχομαι.

Δεν νομίζω ότι έπασχε ποτέ το σύστημα τόσο πολύ από πόρους, όσο έπασχε από κατεστημένες συμπεριφορές. Αυτές οι κατεστημένες συμπεριφορές μέσα στο σύστημα ήταν εκείνες οι

οποίες άφησαν να αναπτυχθεί δυσανάλογα ο ιδιωτικός τομέας με τον τρόπο που έχει αναπτυχθεί. Όντως έχει αναπτυχθεί δυσανάλογα.

Το να συμπεριλάβουμε μέσα στο ίδιο το Εθνικό Σύστημα Υγείας τα θέματα του ιδιωτικού τομέα, το θεωρώ δύσκολο αυτήν τη στιγμή. Και το θεωρώ δύσκολο, διότι νομίζω ότι χρειάζεται λίγο να δούμε και πώς θα λειτουργήσει ο δημόσιος τομέας, ούτως ώστε -αυτή είναι η προοπτική- όλοι οι κανόνες να ισχύουν και για τον ιδιωτικό τομέα και αυτός να παίξει τον πραγματικό του ρόλο: το συμπληρωματικό ρόλο στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Η δημόσια υγιεινή είναι ένα μεγάλο πρόβλημα. Θα έλθει ξεχωριστός νόμος για τη δημόσια υγεία, όπου και αυτό θα αποτελέσει ένα θέμα συνεργασίας με το Υπουργείο Εσωτερικών. Πραγματικά πολλές υπηρεσίες τις διαχειρίζεται το Υπουργείο Εσωτερικών. Δεν είναι κακό πράγμα η συνεταιρικότητα και η συνεργασία. Μάλιστα είναι και μία από τις κατευθύνσεις που δίνει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Πρέπει να είμαστε σε επάλληλη συνεργασία, διότι για να έλθει κάποιος να δίνει υπηρεσίες στον πολίτη, πρέπει να βάλει μέσα πάρα πολλούς μηχανισμούς, οι οποίοι δεν ελέγχονται μόνο από ένα Υπουργείο, αλλά από πάρα πολλά Υπουργεία. Άρα αυτό είναι κάτι επιθυμητό.

Το ότι ο ΕΦΕΤ ως Εθνικός Φορέας Ελέγχου Τροφίμων που ανήκει στο Υπουργείο Ανάπτυξης βγήκε να πει τις απόψεις του, δεν είναι κακό, άλλωστε έχουμε εκπροσώπηση υπηρεσιακών παραγόντων μέσα στον ΕΦΕΤ. Είμαστε σε συνεργασία.

Έχει περάσει μία εντύπωση ότι το Υπουργείο Υγείας έκλεισε το στόμα του και δεν μίλησε για το συγκεκριμένο θέμα. Μίλησε πάρα πολλές φορές. Μίλησα και εγώ προσωπικά, ως δεν θα όφειλα, διότι όταν ένα Υπουργείο έχει μηχανισμούς με επιστημονικές ειδικότητες μέσα για να πληροφορούν τον κόσμο, δεν υπάρχει λόγος να βγαίνει ο πολιτικός. Δεν είναι θέμα πολιτικών αποφάσεων εδώ.

Εκεί που χρειαζόταν να παρθούν πολιτικές αποφάσεις, στη διυπουργική επιτροπή συμμετείχα προσωπικά. Η διυπουργική επιτροπή είχε ως συντονιστή το Υπουργείο Ανάπτυξης. Υπάρχουν δεοντολογίες, υπάρχουν Υπουργεία τα οποία χειρίζονται τα θέματα των καταναλωτών. Έπρεπε το Υπουργείο Ανάπτυξης να ηγηθεί και να έχει το συντονιστικό ρόλο. Το Υπουργείο Υγείας όμως πάντα ήταν εκεί στις αποφάσεις και πάντα ενημέρωνε τον κόσμο με τους επικεφαλής των επιστημονικών επιτροπών που λειτουργούν εδώ και χρόνια.

Φαντάζομαι ότι θα υπάρχουν πάρα πολλά ερωτήματα αναπάντητα. Δεν υπάρχει κακή πρόθεση στο να μην απαντηθούν τα ερωτήματα. Νομίζω -τουλάχιστον εγώ έτσι το δέχομαι- ότι με τα

ερωτήματα κινητοποιούμε και εμείς, ούτως ώστε να ψάξουμε ορισμένα θέματα, τα οποία μέσα σε όλο αυτό το σύνολο των θεμάτων που προκύπτουν στην καθημερινή πρακτική μας ξεφεύγουν.

Νομίζω ότι θα είμαστε σε μία συνεχή συνεργασία, ούτως ώστε από κοινού να τα εντοπίσουμε και να μπορέσουμε να τα αντιμετωπίσουμε, διότι το όλο θέμα δεν αφορά μόνο εμάς, αφορά στον Έλληνα πολίτη. Όλοι μαζί πρέπει να τον ακούμε, να τον προστατεύουμε και να τον προσέχουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Δεν μου επιτρέπεται από τη θέση μου να παρέμβω. Πάντως, το θέμα που έβαλε ο κ. Κακλαμάνης σε σχέση με τον ΕΦΕΤ είναι άλλο. Αφορά μια άποψη η οποία ξέρετε ότι παλεύεται και στην Ευρωπαϊκή Ένωση, δηλαδή εάν στο θέμα των τροφίμων θα έχουν το πάνω χέρι στην πολιτική οι Υπουργοί Υγείας ή οι Υπουργοί Ανάπτυξης. Εκεί είναι το θέμα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Υγείας και Πρόνοιας και Δικαιοσύνης κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Προώθηση της Απασχόλησης και άλλες διατάξεις".

Παραπέμπεται για εξέταση στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, διακόπτουμε για πέντε λεπτά τη συνεδρίαση.

(ΔΙΑΚΟΠΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Επαναλαμβάνεται η διακοπή συνεδρίασης.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της υπ' αριθμ. 23/15.11.2000 επερώτησης των Βουλευτών του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας.

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

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 13.08' λύεται η συνεδρίαση για τη Δευτέρα 27 Νοεμβρίου 2000 και ώρα 18.00' με αντικείμενο εργασιών του Σώματος κοινοβουλευτικό έλεγχο: α) συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) συζήτηση επερώτησης, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που θα διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ

