

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Θ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Δ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΜΑ'

Παρασκευή 3 Δεκεμβρίου 1999

Αθήνα, σήμερα στις 3 Δεκεμβρίου 1999, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.30' 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 τον κ. Χαράλαμπο Αγουράκη Βουλευτή Α' Αθηνών, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Φολέγανδρου του Νομού Κυκλάδων ζητεί να εγκριθεί η προμήθεια αντιδραστήρων του Π.Ιατρείου Φολέγανδρου.

2) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Έπαρχος Μήλου ζητεί να βελτιωθούν τα δρομολόγια ακτοπλοΐας των Κυκλάδων.

3) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Υδρούσας του Νομού Κυκλάδων καταγγέλλει το καθεστώς διάκρισης των Δασικών Υπηρεσιών σε βάρος των αγροτών της Άνδρου.

4) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων του Νομού Κυκλάδων ζητεί τη αρμοδιότητα για τη διαχείριση των λιμανιών να παραχωρηθεί στην Πρωτοβάθμια Αυτοδιοίκηση στα νησιά.

5) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονέων Δημοτικού Σχολείου Πλάκας - Τριοβασάλων ζητεί να σταματήσουν οι δραστηριότητες σχετικά με την εκμετάλλευση του χρυσού στη Μήλο.

6) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. **ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Καρύστου διαμαρτύρεται για το σχέδιο προεδρικού διατάγματος περί "Natura 2000".

7) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ποταμιάς του Νομού Λάρισας ζητεί το έργο της αξιοποίησης των λιγνιτικών καταστημάτων

των στην περιοχή του να ενταχθεί στο πρόγραμμα της ΔΕΗ.

8) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. **ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ερέτριας Νομού Εύβοιας ζητεί την άμεση λήψη αντιπλημμυρικών μέτρων στο χείμαρρο "Κακόρεμα" Μαλακώντα.

9) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΜΠΑΝΤΟΥΒΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Τυλίσου του Νομού Ηρακλείου αντιτίθεται στον καθορισμό ΒΕΠΕ στην περιοχή του Δήμου Τυλίσου.

10) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας επισημαίνει ότι το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλίας δε λειτουργεί.

11) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. **ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΦΡΑΓΚΙΑΔΟΥ-ΛΑΚΗΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας σχετικά με τη μαζική φυγή προσωπικού από τα Κέντρα Υγείας στα Νοσοκομεία.

12) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Αιδηψού του Νομού Εύβοιας ζητεί τη μεταφορά του Λιμενικού Ταμείου Λουτρών Αιδηψού στο Δήμο Αιδηψού.

13) Ο Βουλευτής Χίου κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΡΙΝΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ένωση Ναυτών Εμπορικού Ναυτικού ζητεί την επίλυση των συνταξιοδοτικών και των ασφαλιστικών προβλημάτων των συνταξιούχων ναυτικών.

14) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργαζομένων ΕΛΒΟ Θεσ/νίκης ζητεί να αλλάξει το σημερινό ιδιοκτησιακό καθεστώς της ΕΛΒΟ.

15) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Λέσβου ζητεί τη διδασκαλία της ειδικότητας "Μηχανολόγοι βιομηχανικής παραγωγής" του Β' κύκλου στο ΤΕΕ Μούδρου.

16) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνος ΙΚΑ - ΤΕΒΕ - ΤΣΑ ζητεί να ικανοποιηθούν τα ασφαλιστικά αιτήματά της.

17) Οι Βουλευτές κύριοι **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ** και **ΘΕΟΔΩΡΟΣ**

ΣΤΑΘΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Πανθεσσαλική Συντονιστική Επιτροπή για την εκτροπή του άνω ρου του Αχελώου ζητεί να επιταχυνθούν οι εργασίες στα εκτελούμενα έργα της Συκιάς και της σήραγγας εκτροπής.

18) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Υπαλλήλων Γενικής Γραμματείας Αποδήμου Ελληνισμού ζητεί να ικανοποιηθούν τα οικονομικά του αιτήματα.

19) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι παραγωγοί της Σάμου ζητούν τη μετατροπή των συνεταιρισμών οργανώσεων σε ΑΕ και ΕΠΕ.

20) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Μονίμων Δημοσίων Υπαλλήλων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας διαμαρτύρεται για την άνιση μεταχείριση μεταξύ των παιδιών του πολιτικού και του στρατιωτικού προσωπικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας.

21) Ο Βουλευτής κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων Τμήμα Χημείας, Τομέας Φυσικοχημείας, ζητεί τη διευκρίνιση των θεμάτων, που αφορούν στην προδιδακτορική έμμισθη έρευνα.

22) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΑΣΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ομοσπονδία Οικοδόμων και Ξύλου Ελλάδας Τμήμα ΓΣΕΕ και Διεθνούς ζητεί την επανασύσταση του ΤΕΑΕΥΕΕΟ.

23) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής ζητεί νέες ρυθμίσεις φορολόγησης του κλάδου, όπως τη μείωση του συντελεστή απόδοσης.

24) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας - Θράκης ζητεί να διευκρινηθούν νομοθετικές ρυθμίσεις για τα μέλη του, που αφορούν σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

25) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονιών Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια διαμαρτύρεται για την υποχρέωση καταβολής των μελών του του 10% της δαπάνης για τη νοσηλεία μέσα στο Νοσοκομείο.

26) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονέων - Κηδεμόνων των Νοσηλευόμενων Παιδιών στο ΘΧΠΠΑ - Σκαρμαγκά "Οι Ορίζοντες" ζητεί να ληφθούν μέτρα αναβάθμισης της περιθαλψής και εύρυθμης λειτουργίας του θεραπευτηρίου.

27) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων ΝΠΔΔ ζητεί την εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Κέντρου Πρώιμης Αποκατάστασης στη Χασιά Αθήνας.

28) Ο Βουλευτής Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι εργαζόμενοι των Δημοτικών Βρεφονηπιακών Σταθμών Περιστερίου αντιτίθενται στις ανατιολογήτες μετακινήσεις τους.

29) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΕΒΟΓΙΑΝΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Οικοδόμων και Συναφών Επαγγελματιών Κέας διαμαρτύρεται για τη διακοπή από το ΙΚΑ Λαυρίου της προγραμματικής σύμβασης με το Δήμο Κέας.

30) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΕΒΟΓΙΑΝΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Έπαρχος Θήρας ζητεί να ιδρυθεί γραφείο Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού στη Σαντορίνη.

31) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Παγκρήτια Ομοσπονδία Τουριστικών Οικογενειακών Αυτοεξυπηρετούμενων Καταλυμάτων ζητεί τα καταλύματα που λειτουργούν με το Ειδικό Σήμα του ΕΟΤ χωρίς οικοδομική άδεια να κατατάσσονται σε ξενοδοχεία.

32) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Επιχειρηματιών Ενοικιαζομένων Διαμερισμάτων - Δωματίων του Νομού Ηρακλείου υποβάλλει προτάσεις για την υποβολή και διεκπεραίωση των δικαιολογητικών.

33) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Ξενοδοχοϋπαλλήλων του Νομού Ηρακλείου ζητεί διευκρινήσεις για την επιστροφή του παρακρατηθέντος φόρου μισθωτών και συνταξιούχων.

34) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Αναπληρωτών Συβιτανιδείου Σχολής υποβάλλει προτάσεις για το εργασιακό καθεστώς του Συλλόγου.

35) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Εύβοιας υποβάλλει προτάσεις για επενδύσεις στον τουρισμό στο Νομό Εύβοιας.

36) Ο Βουλευτής Εύβοιας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Πλατάνας - Κύμης ζητεί να γίνουν εργασίες συντήρησης του δρόμου Χαλκίδας - Κύμης.

37) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Ελαιουργών του Νομού Ηρακλείου ζητεί νέες ρυθμίσεις φορολόγησης.

38) Ο Βουλευτής Πιερίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΟΛΥΖΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ελαφίνας του Νομού Πιερίας ζητεί την άμεση χορήγηση αποζημίωσης για τις ζημιές από τη θεομηνία της 9ης Νοεμβρίου στο Δήμο Ελαφίνας.

39) Ο Βουλευτής Πιερίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΟΛΥΖΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Τοπικό Τμήμα Κοινωνικών Λειτουργιών Πιερίας ζητεί την αναβάθμιση του πτυχίου όλων των αποφοίτων των ΤΕΙ. 40) Ο Βουλευτής Βοιωτίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Εμπορικός Σύλλογος Λιβαδειάς ζητεί χρηματοδότηση για την έκδοση πανηγυρικού λευκώματος για τη συμπλήρωση των 100 χρόνων από την ανακήρυξη της Λιβαδειάς πρωτεύουσας του Νομού Βοιωτίας.

41) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Α.Ο. Μαγνησίας με έδρα τη Νέα Ιωνία ζητεί οικονομική ενίσχυση.

42) Ο Βουλευτής Βοιωτίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Χαϊρώνειας του Νομού Βοιωτίας ζητεί την έγκριση των αιτήσεων καπνού των αγροτών Βοιωτίας.

43) Ο Βουλευτής Βοιωτίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Δημοτική Επιχείρηση Κοινωνικής Καλλιτεχνικής Αθλητικής Επικοινωνίας του Δήμου Θηβαίων ζητεί χρηματοδότηση για τις εορταστικές εκδηλώσεις του 2000.

44) Ο Βουλευτής Βοιωτίας κ. ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας για τη λειτουργία των Γεωργικών Συνεταιρισμών Λιβαδειάς και Θήβας.

45) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η ΤΕΔΚ Μεσσηνίας ζητεί οικονομική ενίσχυση των καποδιστριακών Δήμων του 1999.

46) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Περιφερειακή Διοίκηση Μεσ-

σηνίας ζητεί την αποκατάσταση των σεισμοπαθών Τριφυλίας.

47) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Επαγγελματιών Μισθωτών Οδηγών Αυτοκινήτων Μεσσηνίας ζητεί την ικανοποίηση των μισθολογικών αιτημάτων του κλάδου.

48) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Μεσσηνίας ζητεί την ικανοποίηση των οικονομικών αιτημάτων του κλάδου.

49) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ - ΛΙΑΚΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ομοσπονδία Κτηνοτρόφων Αιτωλ/νίας ζητεί να γίνεται αυστηρός ποιοτικός έλεγχος στα εισαγόμενα κρέατα.

50) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Βελεστίου Μαγνησίας ζητεί την ικανοποίηση οικονομικού αιτήματος για τους δημάρχους.

51) Οι Βουλευτές κύριοι ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΚΟΠΕΛΙΤΗΣ και ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΚΑΝΤΑΡΤΖΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Ευεργέτουλα Λέσβου ζητεί να ενταχθούν τα νησιά του Β.Αιγαίου στο πρόγραμμα ενίσχυσης ορεινών περιοχών.

52) Ο Βουλευτής Κοζάνης κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΚΕΛΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Νομού Κοζάνης ζητεί την ανέγερση νέου αστυνομικού μεγάρου στην Κοζάνη.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 1616/6.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1224/4.10.99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 1616/6.9.99 που κατέθεσε η Βουλευτής κ. Βασ. Αραπη-Καραγιάννη, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Η Υπουργική Απόφαση Γ2/3605/14.7.99 ΦΕΚ 1607/16.8.99 τΒ' που αναφέρεται στις αναθέσεις μαθημάτων Γ' Τάξης Ενιαίου Λυκείου και στηρίζεται στην υπ' αριθμ. 3/98 πράξη του Συντονιστικού Συμβουλίου τον Π.Ι. όπως συμπληρώνεται με το υπ' αριθμ. 830/19.3.98 έγγραφο τον Π.Ι. με τις προτάσεις του για την αντιστοιχία κλάδων και ειδικοτήτων των εκπαιδευτικών με τα διδασκόμενα μαθήματα του Ενιαίου Λυκείου το μάθημα Τεχνολογικής κατεύθυνσης, Κύκλος Τεχνολογίας και Παραγωγής “Φυσική Μηχανική” ανατίθεται σε Α' ανάθεση στους καθηγητές κλάδου ΠΕ4 και σε Β' ανάθεση στους καθηγητές κλάδου ΠΕ12.

2. Το μάθημα της μηχανικής που διδασκόταν στα ΤΕΛ και Ε.Π.Λ. δεν έχει καμμία σχέση με το μάθημα “Φυσική-Μηχανική” όπως αυτό διακρίνεται από τα αντίστοιχα προγράμματα σπουδών.

3. Οι αναθέσεις των μαθημάτων γίνονται μετά από εισήγηση του Π.Ι. το οποίο είναι το επίσημο θεσμοθετημένο όργανο του ΥΠΕΠΘ και τη διαμόρφωση τους δεν παρεμβαίνουν κανενός είδους “εξωτερικοί παράγοντες”.

Ο Υφυπουργός
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ*

2. Στην με αριθμό 1617/6.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1225/7.10.99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 1617/6.9.99 που κατέθεσε η Βουλευτής κ. Βασιλική Αράπη-Καραγιάννη σας γνωρίζουμε ότι με την Υ.Α. Γ2/3605/14.7.99 ΦΕΚ 1607/16.8.99 τ. Β' που αναφέρεται στις αναθέσεις μαθημάτων Γ' τάξης Ενιαίου Λυκείου και στηρίζεται στην υπ' αριθμ. 3/98 Πράξη του Συντονιστικού Συμβουλίου του Π.Ι. όπως συμπληρώθηκε με το υπ' αριθμ. 830/19.3.98 έγγραφο του Π.Ι. με τις προτάσεις του για την

αντιστοιχία κλάδων και ειδικοτήτων των εκπαιδευτικών με τα διδασκόμενα μαθήματα του Ενιαίου Λυκείου, το μάθημα επιλογής της Γ' Λυκείου “Ιστορία της Τέχνης” ανατίθεται σε Γ' ανάθεση στους καθηγητές κλάδου ΠΕ04.

Ο Υφυπουργός
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ*

3. Στην με αριθμό 1621/6.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1228/4.10.99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 1621/6.9.99 την οποία κατέθεσε η Βουλευτής κ. Αράπη-Καραγιάννη Βασιλική σας πληροφορούμε τα ακόλουθα:

1. Η αντικειμενικότητα και η αξιοπιστία των εξετάσεων απαιτεί ικανό αριθμό εξεταζομένων μαθητών κατά Εξεταστικό Κέντρο. Είναι αντιληπτό ότι δεν κατοχυρώνεται η αξιοπιστία των εξετάσεων αν στο Εξεταστικό Κέντρο εξετάζεται μικρός αριθμός μαθητών.

2. Οι μαθητές που παραπέμφθηκαν τον Σεπτέμβριο δεν εξετάζονται σε όλα τα μαθήματα αλλά μόνο σε αυτά που δεν πέτυχαν προαγωγίμο βαθμό τον Ιούνιο, και για τον λόγο αυτό δεν συμπίπτει ο αριθμός των εξεταζομένων κάθε μέρα με τον συνολικό αριθμό των παραπεμπθέντων.

3. Όσον αφορά το θέμα της διακίνησης και διαμονής των μαθητών στους χώρους λειτουργίας των Ε.Κ. δεν ήταν εφικτό ούτε προβλέπεται η κάλυψη των σχετικών δαπανών από τον τακτικό προϋπολογισμό.

Ο Υφυπουργός
Ι. ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ*

4. Στην με αριθμό 1634/6.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 30663/5.10.99 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Σχετικά με την ερώτηση 1634/6.9.99 του Προέδρου του κόμματος των Φιλελευθέρων, Βουλευτή κ. Στέφανου Μάνου σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Στο διάστημα από 1.1.1994 μέχρι 31.12.1998 δεν συζητήθηκε μεταξύ του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και του Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος το ενδεχόμενο να περιέλθουν όλες οι μετοχές της Τράπεζας της Ελλάδος στον έλεγχο του Δημοσίου, ούτε εκφράστηκε η άποψη ότι η μετοχή της Τράπεζας έπρεπε να διασπασθεί (split) για να αποκτήσει μεγαλύτερη εμπορευσιμότητα.

Το θέμα της διάσπασης της μετοχής τέθηκε από πολλούς μετόχους κατά την ετήσια Γενική Συνέλευση των Μετόχων την 29 Απριλίου 1999 ώστ'ενα βελτιωθεί η εμπορευσιμότητά της, καθώς επίσης συζητήθηκε εγγράφως μεταξύ του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και του Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος τον Αύγουστο 1999.

2. Από 1.1.1994 - 31.12.1998 το ζήτημα των μετοχών της Τράπεζας της Ελλάδος που βρίσκεται σε χέρια ιδιωτών δεν συζητήθηκε επισήμως στο Γενικό Συμβούλιο της Τράπεζας. Σχετικό ερώτημα ενδέχεται να ετέθη από κάποιο Σύμβουλο, εκτός πρακτικών, κατά τη διάρκεια ενημερωτικής συζήτησης σχετικά με τη μεταβολή του θεσμικού πλαισίου της Τράπεζας της Ελλάδος και του σχεδίου νόμου για την ανεξαρτησία της Τράπεζας (ν. 2548/97). Σε κάθε όμως περίπτωση το θέμα αυτό δεν συζητήθηκε με την Κυβέρνηση στον εν λόγω χρονικό διάστημα.

Ο Υπουργός
ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ*

5. Στην με αριθμό 1642/7.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1081/4.10.99 έγγραφο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1642/7.9.99 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Σωτήρη Κούβελα και αφορά την αναπροσαρμογή των νοσηλίων των κρατικών νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών, σας πληροφορούμε τα εξής:

Με την αριθμ. Υ4α/1320/98 απόφαση μας (ΦΕΚ 99/τΒ/10.2

.98) επανακαθορίστηκε η νέα δομή νοσηλίου των νοσοκομείων και ζήτησης των υπηρεσιών νοσηλείας, συμβάλλοντας στην αποτροπή επιπλέον δαπανών.

Η εφαρμογή της απόφασης αυτής εντάσσεται στα πλαίσια της πολιτικής για την αποτελεσματικότερη διαχείριση των οικονομικών της υγείας έχοντας ως στόχο την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τον πολίτη.

**Ο Υπουργός
Λ. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ***

6. Στην με αριθμό 1650/7.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1250/4.10.99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 1650/7.9.99 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Παναγιώτης Χ. Ψωμιάδης σας πληροφορούμε τα εξής:

Στο Νόμο 2740/ΦΕΚ 186Α/16.9.99 “Κρατικό Πιστοποιητικό Γλωσσομάθειας και άλλες διατάξεις και συγκεκριμένα στην παρ.5 του άρθρου 1 προβλέπονται τα ακόλουθα:

“Το πιστοποιητικό γνώσης ξένης γλώσσας επιπέδου II του παρόντος νόμου αποτελεί προσόν για τη χορήγηση επάρκειας διδασκαλίας της οικείας ξένης γλώσσας στα φροντιστήρια, τα οποία μετονομάζονται Κέντρα Ξένων Γλωσσών με την παρ.15 του άρθρου 6 του παρόντος”.

Τα υπόλοιπα θέματα που τίγονται, θα αντιμετωπισθούν από τη Δ/νση Πιστοποίησης της Γνώσης Ξένων Γλωσσών” που στα πλαίσια του ίδιου νόμου 2740/16.9.99 άρθρο 3 παράγραφος 6, συστήνεται στην Κεντρική Υπηρεσία του ΥΠΕΠΘ.

**Ο Υφυπουργός
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ***

7. Στην με αριθμό 1651/7-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 2899/30-9-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 1651/7-9-1999 που υποβλήθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή Ρεθύμνης κ. Γιάννη Κεφαλογιάννη, σχετικά με την αντιμετώπιση των πληγείσων από τις πυρκαγιές περιοχών των Δήμων Λάμπης και Φοίνικα του Νομού Ρεθύμνης και όσον αφορά τα θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου μας σας γνωρίζουμε τα κατωτέρω:

Α. Το θέμα προστασίας του δασικού πλούτου της Χώρας, των περιουσιών των πολιτών αλλά και αποφυγής ανθρωπίνων θυμάτων αποτέλεσε και αποτελεί θέμα πρώτης προτεραιότητας για την Κυβέρνηση. Στα πλαίσια συγκεκριμένης πολιτικής στο τομέα αυτό η Κυβέρνηση, μέσα από τους αρμόδιους φορείς, έχει προχωρήσει τη τελευταία περίοδο με σημαντικά βήματα προς τις κατευθύνσεις πρόληψης αλλά και αντιμετώπισης των δασικών πυρκαγιών.

Πιο συγκεκριμένα προέβηκε στα ακόλουθα:

1. Έγκαιρα (Ιανουάριος 1999), έλαβε δέσμη μέτρων θεσμικού χαρακτήρα με τα οποία αποφασίσθηκαν τα ακόλουθα:

(α) Να πραγματοποιείται τακτική κατ' έτος αεροφωτογράφιση των δασών.

(β) Δόθηκε άμεση προτεραιότητα στη σύνταξη δασικών χαρτών, σύμφωνα με τον τελευταίο νόμο για το δασικό κτηματολόγιο.

(γ) Προώθηση και επέκταση του θεσμού της “υιοθεσίας” δασών από ΟΤΑ, περιβαλλοντολογικές οργανώσεις, σχολεία και άλλους φορείς.

(δ) Διακοπή ηλεκτρικού ρεύματος, σε περίπτωση χρησιμοποίησης για ηλεκτροδότηση οικίας, ενώ η παροχή δόθηκε για άλλη χρήση.

(ε) Άδεια περίφραξης σε αναδασωτέες εκτάσεις και δημόσια δασή μόνο κατόπιν βεβαίωσης δασικής υπηρεσίας.

2. Παράλληλα με τα πιο πάνω θεσμικά μέτρα, απεφάσισε και εφαρμόσε σειρά προληπτικών μέτρων και μέτρων αντιμετώπισης των δασικών πυρκαγιών όπως:

(α) Ενίσχυση, με την εξασφάλιση προσθέτων πιστώσεων, του προγράμματος διαχείρισης των δασών (καθαρισμός κλπ.)

(β) Αποστολή οδηγιών προς όλους τους ΟΤΑ της χώρας για τον καθαρισμό των χωματερών και του περιβάλλοντος χώρου όπως και απαγόρευση καύσης απορριμμάτων κατά τους μήνες Ιούνιο, Ιούλιο και Αύγουστο.

3. Καθαρισμός των περιστατικών δασών και των ευαίσθητων περιοχών.

4. Ο Έλεγχος εφαρμογής των πιο πάνω μέτρων ασκήθηκε από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις και τους Ο.Τ.Α. από τους Επιθεωρητές του ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α και του Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.

5. Οργανώθηκαν από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις μικτές περίπολοι και περιπολούν στους Εθνικούς Δρυμούς, δάση και άλλες ευαίσθητες περιοχές.

6. Με απόφαση του Συντονιστικού Διυπουργικού Οργάνου (ΣΔΟ), εξουσιοδοτήθηκαν οι Ν.Α. να αποφασίζουν κατά περίπτωση για την απαγόρευση κυκλοφορίας σε εθνικούς δρυμούς, δάση και ευπαθείς περιοχές.

7. Το Υ.ΕΘ.Α. οργανώνει Ασκήσεις Θερινής Διαβίωσης σε “ευπαθείς” δασικές περιοχές.

8. Οργανώσε περιπολίες οχημάτων δημοσίων οργανισμών (π.χ. ΥΠΕΧΩΔΕ, ΔΕΗ, ΟΤΕ, κλπ.).

9. Έγινε επέκταση του δικτύου των πυροφυλακίων σε όλη τη χώρα.

10. Με πρωτοβουλίες των ΟΤΑ και άλλων φορέων σε συνεργασία με το Π.Σ., οργανώθηκαν ομάδες εθελοντών πυροσβεστών.

11. Με ευθύνη της ΕΥΔΑΠ και των αντιστοίχων υπηρεσιών των Δήμων, πυκνώθηκε το δίκτυο κρουών υδροληψίας.

12. Έγινε ενημέρωση του κοινού από τα ΜΜΕ για τη προστασία του δασικού πλούτου και την πρόληψη και αντιμετώπιση των δασικών πυρκαγιών.

13. Υπογράφηκε σύμβαση προμήθειας δέκα (10) νέων υπερσύγχρονων Πυροσβεστικών Αεροσκαφών τύπου CL-415 και ήδη έχουν αφιχθεί και χρησιμοποιούνται δύο (2) από αυτά.

14. Μισθώθηκαν από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας τέσσερα (4) Ελικόπτερα Δασοπυρόσβεσης, πολύ μεγάλης χωρητικότητας σε νερό, από τα πλέον σύγχρονα ανά το κόσμο, δύο (2) επιπλέον Πυροσβεστικά Αεροσκάφη CL-215, και ένα γιγαντιαίο ΙΛΙΟΥΣΙΝ.

Β. Η αποτελεσματικότητα των μέτρων αυτών έχει αποδειχθεί στη πράξη από τα μέχρι σήμερα τηρούμενα στοιχεία από τα οποία προκύπτουν:

* Πολύ σημαντική μείωση των πυρκαγιών που οφείλονται σε αμέλεια, ολιγωρία ή κακή οργάνωση και χρήση χωματερών κλπ.

* Θεαματική μείωση των ανά πυρκαγιά καμένων εκτάσεων. Προς αυτή τη κατεύθυνση βοήθησαν η αρτιότερη οργάνωση του κρατικού μηχανισμού καθώς και η πληρέστερη στελέχωση και ο εξοπλισμός με παντοειδή μέσα του Πυροσβεστικού Σώματος.

* Παρέμεινε βέβαια ένας αριθμός πυρκαγιών που οφείλονται καθαρά σε εμπρησμούς και για τον εντοπισμό των υπευθύνων και των υποκινήτων τους η Κυβέρνηση κινείται προς κάθε κατεύθυνση.

Γ. Πιο συγκεκριμένα σε όλες τις πυρκαγιές που εκδηλώθηκαν φέτος στο Νομό Ρεθύμνης κατεβλήθη αποδεδειγμένα από πλευράς πολιτείας η μέγιστη δυνατή προσπάθεια για την πρόληψη και τον περιορισμό των καταστροφών.

Ήδη ολοκληρώθηκε η καταγραφή των ζημιών και προωθήθηκαν οι σχετικοί πίνακες στο αρμόδιο Υπουργείο Γεωργίας.

Εξάλλου όπως ανακοίνωσε το Γραφείο Τύπου Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ρεθύμνης την 27η Σεπτεμβρίου 1999, θα δοθούν πρόσθετα 12.000.000 δρχ. σαν έκτακτη οικονομική ενίσχυση για το πρόγραμμα των βοσκοτόπων στην ευρύτερη περιοχή και 4.000.000 από το αποθεματικό της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης για αποκατάσταση της οδοποιίας καθώς και ότι προωθείται ειδικός προγραμματισμός για τις πληγείσες περιοχές γενικά στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (Κ.Π.Σ.).

Άμεσα μέτρα θα ληφθούν επίσης σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση στο θέμα της, προστασίας από ξαφνικές πλημμύρες που μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα εξαιτίας της, απογύμνωσης της περιοχής από τη βλάστηση.

Για το σκοπό αυτό θα διατεθούν και τα μηχανήματα της Νο-

μαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ρεθύμνης.

Δ. Για τα υπόλοιπα θέματα που τίθενται στην εν λόγω ερώτηση, αρμόδια να σας απαντήσουν είναι τα συνεργαζόμενα Υπουργεία.

Ο Υφυπουργός
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

8. Στην με αριθμό 1667/8-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1255/4-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 1667/8-9-99 που κατέθεσε η Βουλευτής κ. Ανδρ. Λουλέ, σας γνωρίζουμε ότι σύμφωνα με το ωρολόγιο πρόγραμμα της Γ' τάξης Ενιαίου Λυκείου όπως υπάρχει στην Υ.Α. Γ2/6953/28-10-97 ΦΕΚ 1057/1-12-97 και τις τροποποιήσεις - διορθώσεις Υ.Α. Γ2/2024/12-3-98 / ΦΕΚ 283 τ.Β' 20-3-98 και Υ.Α. Γ2/ 4735/27-8-98 ΦΕΚ 975 τ.Β/ 15-9-98 το μάθημα “Κοινωνιολογία” είναι μάθημα επιλογής της θεωρητικής κατεύθυνσης στην Γ' τάξη Ενιαίου Λυκείου.

Ο Υφυπουργός
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ

9. Στην με αριθμό 1668/99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1658/4-10-99 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1668/99 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Λ. Παπαγεωργόπουλο για τα θιγόμενα σ' αυτή θέματα, σας πληροφορούμε ότι ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση της περιοχής θα δρομολογήσει τις διαδικασίες για την ικανοποίηση του αιτήματος υλοποίησης προγράμματος κατάρτισης στην ειδικότητα “Ξυλογλυπτικής” στη Σκύρο.

Ο Υπουργός
ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΓΩΑΝΝΟΥ

10. Στην με αριθμό 1670/8-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1091/4-10-99 έγγραφο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1670/8-9-99 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Αναστάσιο Καραμάριο και αφορά την παροχή υπηρεσιών Υγείας από το Κ.Υ. Πάτμου σας πληροφορούμε τα εξής:

1. Κυρίαρχος στόχος της πολιτικής μας είναι η αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, όσον αφορά την βελτίωση της στελέχωσης, τις υποδομές και τον εξοπλισμό.

2. Στο Υπουργείο μας έχει συγκροτηθεί Ομάδα Διοίκησης Έργου με σκοπό την παρακολούθηση υλοποίησης του Προγράμματος Υγειονομικής Θωράκισης των νησιών του Αιγαίου τις προτάσεις της οποίας αναμένουμε.

3. Στο Κ.Υ. Πάτμου υπηρετούν 2 γιατροί του κλάδου ΕΣΥ, 1 αγροτικός ιατρός η άλλη θέση του αγροτικού γιατρού προκηρύσσεται. Επίσης και σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 28 του ν. 2646/98 έχει τοποθετηθεί ένας γιατρός ειδικευόμενος ο κ. Σώζος Γεώργιος έως τις 15-3-2000.

Μετά την αρ. 91/26-4-99 Απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 2 παρ. 1 της αρ. 55/98 ΠΥΣ με την οποία εγκρίθηκε η πρόσληψη 400 ατόμων με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου ορισμένου χρόνου διάρκειας οκτώ (8) μηνών, εκδόθηκε η αρ. Α9β/οικ. 16939/18-5-99 Υπουργική Απόφαση με την οποία καταμελήθηκαν μεταξύ άλλων και για το ΚΥ Πάτμου:

Ένα (1) άτομο του κλάδου ΔΕ Παρασκευαστών.

Ένα (1) άτομο του κλάδου ΔΕ Χειριστών - Εμφανιστών

Ο Υπουργός
Λ. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

11. Στην με αριθμό 1675/8-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 280/1-10-99 έγγραφο από τον Υπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 1675/8-9-99 που κατέθεσε ο

Βουλευτής κ. Ε. Χαϊτίδης, για τα θέματα της αρμοδιότητάς μας, σας πληροφορούμε τα εξής:

Η καταβολή των ενισχύσεων στους δικαιούχους γίνεται από το Υπουργείο Γεωργίας σύμφωνα με τις απαιτήσεις των Δ/σεων Γεωργίας και κατά πρόγραμμα.

Στο Νομό Σερρών κατά πρόγραμμα το 1999 έχουν καταβληθεί τ' ακόλουθα ποσά:

1. ΣΧΕΔΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΝΕΟΙ ΓΕΩΡΓΟΙ (Καν. 950/97).

2.100.000.000 δρχ.

Εκκρεμούν και θα καταβληθούν σύντομα 250.566.036 δρχ. που είναι απαιτήσεις για το πρώτο δεκαπενθήμερο του Αυγούστου.

Για το δεύτερο δεκαπενθήμερο ουδεμία απαίτηση υπάρχει.

2. Εξισωτική Αποζημίωση.

108.488.849 δρχ.

3. Βελτίωση Βοσκοτόπων.

1.805.400 δρχ.

Εκκρεμούν και θα καταβληθούν σύντομα 8.200.839 δρχ.

4. Αγροτουρισμοί περιφερειακών επιχειρησιακών προγραμμάτων (Π.Ε.Π.)

87.329.395 δρχ.

5. Εμβολιασμοί πευκοδάσους

8.000.000 δρχ.

6. Βιολογική Γεωργία

1.108.433 δρχ.

7. INTERREG

48.198.353 δρχ.

8. Ζημιές

3.422.000 δρχ.

9. Ήπιες μορφές Ενέργειας

19.319.400 δρχ.

Εκκρεμούν και θα καταβληθούν σύντομα 11.400.000 δρχ.

10. Μετεγκατάσταση

18.023.892 δρχ.

11. Γενετική Βελτίωση

1.800.000 δρχ

12. Ομάδες Παραγωγών

13.101.594 δρχ.

13. Σπάνιες Φυλές.

23.721.609

Ο Υπουργός
Γ. ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ

12. Στην με αριθμό 1676/9-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1680/4-10-99 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1676/99 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κ. Μ. Μπόσκου και κ. Στ. Παναγιώτου, για τα θιγόμενα σ' αυτή θέματα, σας πληροφορούμε τα εξής:

Ο εργαζόμενος Σαμαράς Δημήτριος απολύθηκε από την ΕΝΩΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΣΥΝ/ΣΜΩΝ Ν. ΣΕΡΡΩΝ, ύστερα από την αριθμ. 2021/21-5-1999 απόφαση του ΔΣ της Ένωσης, χωρίς να του καταβληθεί η νόμιμη αποζημίωση, λόγω αντισυμβατικής συμπεριφοράς. Κατά των υπευθύνων της Ένωσης ο παραπάνω ασφαλισμένος έχει εγείρει αγωγή ενώπιον του Μονομελούς Πρωτοδικείου Σερρών, αιτούμενος να αναγνωρισθεί η ακυρότητα της γενομένης καταγγελίας της σύμβασής του.

Η έκδοση απόφασης χορήγησης επιδότησης ανεργίας (θετικής ή αρνητικής) από τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) για τον ανωτέρω είναι δυνατή μόνον μετά τη δημοσίευση της τελεσίδικης απόφασης του αρμόδιου δικαστηρίου.

Ο Υπουργός
ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΓΩΑΝΝΟΥ

13. Στην με αριθμό 1726/13-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 288/5-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 1726/13-9-99 που κατέθεσε ο

Βουλευτής κ. Σπ. Σπηλιωτόπουλος σας πληροφορούμε ότι το αναφερόμενο έργο δεν είναι εγγεγραμμένο σε Πρόγραμμα του Υπουργείου Γεωργίας και επί του παρόντος δεν είναι δυνατή η ένταξη του έργου στο πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων καθώς οι οικονομικές δυνατότητες του Προγράμματος για το 1999 σε ό,τι αφορά τα εγχειρίσματα έργα είναι περιορισμένες.

Εάν στο μέλλον οι οικονομικές δυνατότητες το επιτρέψουν, θα εξετασθεί το αίτημα μαζί με άλλα ανάλογα αιτήματα.

Ο Υφυπουργός
ΝΤ. ΒΡΕΤΤΟΣ

14. Στην με αριθμό 1749/13-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 2613/30-9-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 1749/13-9-1999 που υποβλήθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Γ. Καρατζαφέρη σχετικά με τις καταστροφικές συνέπειες του σεισμού της 7ης Σεπτεμβρίου στην περιοχή του Δήμου Περιστερίου και όσον αφορά τα θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου μας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Αμέσως μετά τον καταστροφικό σεισμό της 7ης Σεπτεμβρίου 1999 όλος ο κρατικός μηχανισμός κινητοποιήθηκε για να συμπαρασταθεί στο πλευρό κάθε δοκιμαζόμενου πολίτη με πολύ μεγάλο αίσθημα ευθύνης αλλά και με πολύ συγκεκριμένα μέτρα ενίσχυσης και ανακούφισης των σεισμοπλήκτων.

Τα μέτρα αυτά αφορούν:

1. Στέγαση - διατροφή
2. Οργανωμένοι Καταυλισμοί και Εναλλακτικές Επιλογές για τη Στέγαση
3. Έκτακτη Οικονομική Βοήθεια στους πληγέντες
4. Επιδότηση ενοικίου και συγκατοίκησης
5. Μέτρα αποκατάστασης οικοδομών
6. Ειδικές Έκτακτες Ενισχύσεις Συνταξιούχων
7. Έκτακτη ενίσχυση των ανέργων. Επιδότηση ειδικών προγραμμάτων για νέες θέσεις εργασίας.
8. Ειδικές ρυθμίσεις για οφειλές των πολιτών και των επιχειρήσεων προς τον Δημόσιο
9. Ειδικές ρυθμίσεις για ασφαλιστικές οφειλές
10. Δάνεια Δημοσίων Υπαλλήλων
11. Μέτρα υπέρ Παραγωγικών Μονάδων
12. ΔΕΗ - ΟΤΕ
13. Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας
14. Δημόσια Διοίκηση

Στα πλαίσια αυτά, το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας) σε συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία ΠΕΧΩΔΕ και Υγείας-Πρόνοιας, τις οικίες Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, τους Δήμους, τοπικούς φορείς και μη κυβερνητικούς οργανισμούς προχώρησε από την πρώτη κιόλας ημέρα του σεισμού στην δημιουργία οργανωμένων καταυλισμών για τη στέγαση των σεισμοπλήκτων. Το πρόγραμμα αυτό προέβλεπε είτε δημιουργία οργανωμένων οικισμών είτε στέγαση σε ξενοδοχεία του ΕΟΤ, της Ένωσης Ξενοδόχων Αθηνών και σε κρουαζιερόπλοια.

Συγκεκριμένα στο Δήμο Περιστερίου λειτουργούν από τις πρώτες κιόλας ημέρες του σεισμού 8 οργανωμένοι καταυλισμοί με 850 συνολικά οικογενειακές σκηνές που διατέθηκαν από την Πολιτεία. Άλλωστε με τις αριθ. 3751/ΤΠ31/10-9-99, 4194/ΤΠ31/24-9-1999 και 3992/ΤΠ31/17-9-1999 κοινές αποφάσεις του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και των Υφυπουργών Οικονομικών και ΠΕΧΩΔΕ περί “αποκατάστασης των ζημιών από τον σεισμό της 7ης Σεπτεμβρίου 1999 στο Νομό Αττικής”, τριάντα (39) Δήμοι του Νομού Αττικής κηρύχθηκαν ως περιοχές πληγείσες από τον σεισμό, μεταξύ αυτών και ο Δήμος Περιστερίου.

I. ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Δήμος και Κοινότητα: Αχαρνών, Θρακομακεδόνων.

II. ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Δήμοι: Άνω Λιοσίων, Ζεφυρίου, Ελευσίνας, Ασπροπύργου, Φυλής. Κοινότητα Μαγούλας. III. ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

Δήμοι: Νέας Φιλαδέλφειας, Χαϊδαρίου, Πετρούπολης, Ιλίου, Αγίων Αναργύρων, Νέας Χαλκηδόνος, Νέας Ιωνίας, Καματερού, Μεταμόρφωσης, Περιστερίου, Λυκόβρυσης, Κηφισίας, Νέας Ερυθραίας, Μοσχάτου, Καλλιθέας, Χαλανδρίου, Αγ. Βαρβάρας, Αμαρουσίου, Αιγάλεω, Ηρακλείου, Πεύκης και Ταύρου.

IV. ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΠΕΙΡΑΙΑ

Δήμοι Δραπετσώνας, Αγ. Ιωάννη Ρέντη, Νικαίας, Κερατσινίου, Κορυδαλλού, Πειραιά, Περάματος, Αμπελακίων.

Το έργο της αποκατάστασης των ζημιών κρίθηκε εθνικού επιπέδου και ανατέθηκε στους Τομείς Αποκατάστασης Σεισμοπλήκτων (Τ.Α.Σ.) της Γ.Γ.Δ.Ε. του ΥΠΕΧΩΔΕ.

Ο Υφυπουργός
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

15. Στην με αριθμό 1756/14.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 291/5.10.99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 1756/14.9.99 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Ε. Πολύζος, σας πληροφορούμε τα εξής:

Το έργο δεν είναι εγγεγραμμένο σε Πρόγραμμα του Υπουργείου Γεωργίας και επί του παρόντος δεν υπάρχει σχετικό αίτημα από τις αρμόδιες τοπικές Υπηρεσίες.

Εάν στο μέλλον υπάρξει σχετικό αίτημα θα εξετασθεί με άλλα ανάλογα αιτήματα με βάση τα ισχύοντα με τον προγραμματισμό των εγχειρίσματος έργων και τις οικονομικές δυνατότητες του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων.

Ο Υφυπουργός
ΝΤ. ΒΡΕΤΤΟΣ

16. Στην με αριθμό 1764/14.9.99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1090/4.10.99 έγγραφο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στη με αριθμό 1764/14.9.99 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Ευτύχη Κοντομάρη αναφορικά με την ανάπτυξη της Τηλεϊατρικής στην περιοχή του Ιονίου και ειδικότερα στα νησιά του νομού Κέρκυρας σας πληροφορούμε τα εξής:

1. Στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος Υγείας βρίσκεται σε λειτουργία πρόγραμμα τηλεϊατρικής το οποίο συνδέει μικρά Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία με το Κέντρο Τηλεϊατρικής του προγράμματος που είναι εγκατεστημένο στο Π.Γ.Ν. Αττικής “Σισμανόγλειο”.

2. Σκοπός του προγράμματος είναι η συστηματική υποστήριξη και αναβάθμιση των παρεχόμενων από τις υγειονομικές αυτές μονάδες υπηρεσιών ιατρικής φροντίδας με την μεταφορά μέσω των συστημάτων τηλεϊατρικής εξειδικευμένων διαγνωστικών και θεραπευτικών πληροφοριών. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η συστηματική υποστήριξη και αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ιατρικής φροντίδας.

3. Πρόσφατα ολοκληρώθηκε η εγκατάσταση και λειτουργία συστήματος τηλεϊατρικής στο ΚΥ Ιθάκης ενώ τα Περιφερειακά Ιατρεία Καλάμου και Μύτικα Λευκάδας εξυπηρετούνται από το κέντρο τηλεϊατρικής του Π.Γ.Ν. Αττικής “Σισμανόγλειο για καρδιολογικά περιστατικά.

4. Η αξιοποίηση και η περαιτέρω επέκταση του προγράμματος τηλεϊατρικής αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης ειδικής επιτροπής που συστήθηκε με την αριθμ. Δ1α/οικ. 15203/7.7.99 Υπουργική Απόφαση. Η επέκταση αυτή, σύμφωνα με το σχετικό πόρισμα της επιτροπής, θα γίνει σταδιακά και θα περιλαμβάνει όλες τις παραμεθόριες και νησιωτικές περιοχές της χώρας, συμπεριλαμβανομένου του νομού Κέρκυρας, αρχής γενομένης από την περιοχή του Αιγαίου.

Ο Υπουργός
Λ. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

17. Στην με αριθμό 1779/14-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 1094/4-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμ. 1779/14.9.99 ερώτηση που κα-

τατέθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Ηλία Βεζδρεβάνη σχετικά με την απάντηση στο 2ο ερώτημα της αρ. 8861/2.4.99 ερώτησης σας πληροφορούμε τα εξής:

Σύμφωνα με το με αρ. πρωτ. 471/22.4.99 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας έχει δοθεί απάντηση για το ίδιο θέμα, ενώ αναφορικά με το ερώτημα αν είναι στις προθέσεις του Υπουργείου να ενταχθεί ο Νομός Θεσπρωτίας για τη δημιουργία Κέντρου Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΚΕ.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α.) στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης αναφέρθηκε η προοπτική μελλοντικής ένταξης αλλά και επέκτασης του θεσμού σε διάφορους Νομούς της Χώρας.

Ωστόσο στην παρούσα χρονική περίοδο, σας ενημερώνουμε ότι η επιλογή των περιοχών σε επίπεδο Νομών για δημιουργία ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στα πλαίσια του Γ' ΚΠΣ βρίσκεται στο στάδιο του σχεδιασμού.

Ο Υφυπουργός
Θ. ΚΟΤΣΩΝΗΣ

18. Στην με αριθμό 1819/15-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1088/4-10-99 έγγραφο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1819/15.9.99 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Σπύρο Σπύρου αναφορικά με την ανάπτυξη του ΕΚΑΒ στην Κέρκυρα και τον εφοδιασμό του με ασθενοφόρο ελικόπτερο, σας πληροφορούμε τα εξής:

1. Το ΕΚΑΒ θα προχωρήσει στην ανάπτυξη τομέα στην νήσο Κέρκυρα με την πρόσληψη του απαραίτητου προσωπικού και την προμήθεια του αναγκαίου εξοπλισμού. Ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη στο Υπουργείο Ανάπτυξης διαγωνισμός για την προμήθεια 89 νέων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ. Στο μεταξύ η κάλυψη του νησιού σε υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής ιατρικής επιτυγχάνεται από τα ασθενοφόρα αυτοκίνητα του Ν.Γ.Ν. Κέρκυρας και των Κ.Υ. της περιοχής.

2. Όσον αφορά την προμήθεια αεροπορικών μέσων από το ΕΚΑΒ σας γνωρίζουμε ότι στα πλαίσια του επιχειρησιακού προγράμματος “ΥΓΕΙΑ- ΠΡΟΝΟΙΑ” του Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης εντάχθηκε η προμήθεια ασθενοφόρων ελικοπτέρων και αεροπλάνων. Μετά από τη διενέργεια των σχετικών διαγωνισμών υπεγράφησαν στις 4.5.99 και στις 9.9.99 οι συμβάσεις για την προμήθεια 5 Ελικοπτέρων και 2 Αεροπλάνων αντίστοιχα οι παραδόσεις των οποίων αναμένεται να αρχίσουν στο τέλος του τρέχοντος έτους.

3. Σύμφωνα με το επιχειρησιακό σχέδιο που έχει εκπονηθεί και έχει εγκριθεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση η βάση των Αεροπορικών μέσων του ΕΚΑΒ θα είναι το Αεροδρόμιο του Ελληνικού με δυνατότητα αεροδιακομιδής, σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, βαρέως πασχόντων ασθενών από οποιαδήποτε σημείο της Ελληνικής Επικράτειας στο πλησιέστερο κατάλληλο νοσοκομείο.

Ο Υπουργός
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

19. Στην με αριθμό 1868/17-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 2/4-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 1868/17-9-99, που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Παναγιώτης Μελάς, σας πληροφορούμε, από πλευράς δικής μας αρμοδιότητας, τα εξής:

Η Κυβέρνηση υλοποιώντας σχετική εξαγγελία της, προέβη στην αναμόρφωση του μισθολογίου των στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων, την Ελληνική Αστυνομία, του Πυροσβεστικού και του Λιμενικού Σώματος, εξαντλώντας όλα τα δυνατά περιθώρια του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Το προαναφερόμενο μισθολόγιο, που θεσπίστηκε με το ν. 2448/96 παρέχει ουσιαστικές αυξήσεις στα εν λόγω στελέχη. Ειδικότερα με το νέο μισθολογικό νόμο αντιμετωπίζονται οι ει-

δικές συνθήκες εργασίας του στρατιωτικού, αστυνομικού, πυροσβεστικού και λιμενικού προσωπικού, με τη θέσπιση μηνιαίου επιδόματος ειδικής απασχόλησης, το οποίο είναι συνάρτηση του χώρου, των συνθηκών και του τρόπου απασχόλησης του προσωπικού αυτού.

Εξάλλου, με τις διατάξεις του άρθρου 18 του πρόσφατου συνταξιοδοτικού νόμου 2592/98 “Αναπροσαρμογή συντάξεων πολιτικών συνταξιούχων του δημοσίου, ρύθμιση συνταξιοδοτικών θεμάτων και άλλες διατάξεις” (ΦΕΚ 57 Α), προβλέπονται πρόσθετες βελτιώσεις για το στρατιωτικό, πυροσβεστικό, λιμενικό και αστυνομικό προσωπικό από 1-1-1998.

Ακόμη, το μηνιαίο επίδομα Ειδικών Επιχειρήσεων (Ε.Κ.Α.Μ. και Ε.Μ.Α.Κ.) αυξήθηκε, από 1-1-1999, με την αριθμ. 2/26842/0022/3-5-99 Κοινή Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 646/Β'/14-5-99).

Ο Υφυπουργός
ΝΙΚ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

20. Στην με αριθμό 1904/20-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1092/4-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στις με αριθμούς 1904/20.9.99 ερώτηση και 6076/23.9.99 αναφορά που κατατέθηκαν στη Βουλή από τους Βουλευτές κυρίους Χρ. Σμυρλή- Λιακατά και Χ. Ροκόφυλλο και αφορούν την στελέχωση με προσωπικό του Κρατικού Παιδικού Σταθμού Παπαδάτων στο Δήμο Αρακύνθου, σας πληροφορούμε ότι το Υπουργείο μας φροντίζει με αποσπάσεις και μεταθέσεις προσωπικού να καλύψει τα κενά του εν λόγω σταθμού.

Ο Υφυπουργός
Θ. ΚΟΤΣΩΝΗΣ

21. Στην με αριθμό 1908/20-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1096/4-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1908/20.9.99 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Παναγιώτη Κρητικό και αφορά τους πληγέντες πολίτες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Αθηνών - Πειραιώς- Νομ. Διαμ. Πειραιά από το σεισμό της 7ης.9.99, σας πληροφορούμε για θέματα αρμοδιότητάς μας, τα εξής:

Σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 57/73 χορηγήθηκε από το Υπουργείο μας στο Νομ. Διαμ. Πειραιά από τις πιστώσεις του λογ/σμού Α' Κοιν. Βοηθειών το ποσό των 765.000.000 δρχ. για τη χορήγηση οικονομικής ενίσχυσης ποσού 200.000 δρχ. στους πληγέντες πολίτες, των οποίων η κατοικία που διέμεναν χαρακτηρίστηκε από τις αρμόδιες τεχνικές υπηρεσίες επισκευάσιμη μη κατοικήσιμη ή κατεδαφιστέα, προκειμένου να καλύψουν άμεσες βιοτικές τους ανάγκες.

Ο Υφυπουργός
Θ. ΚΟΤΣΩΝΗΣ

22. Στην με αριθμό 1928/21-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1743/4-10-99 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην με αριθμό 1928/99 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Αλ. Χρυσανθακόπουλο, για τα θιγόμενα σ' αυτή θέματα, σας πληροφορούμε τα εξής:

Οι διατάξεις του ν. 2643/1998 (ΦΕΚ 220 Α) (άρθρο 6) περιγράφουν συγκεκριμένα στάδια ενεργειών τόσο των υποχρεώσεων φορέων όσο και των προστατευομένων προσώπων, προκειμένου να ξεκινήσει η διαδικασία των υποχρεωτικών τοποθετήσεων ατόμων σε θέσεις εργασίας.

Έτσι, οι υπόχρεοι φορείς, υποχρεούνται να υποβάλλουν στις Πρωτοβάθμιες Επιτροπές του άρθρου 9 του ανωτέρω νόμου, συγκεκριμένα αριθμητικά στοιχεία κατά τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο κάθε έτους, τα οποία προωθούνται το μήνα Ιανουάριο κάθε έτους από τις ανωτέρω Επιτροπές στην αντίστοιχη περιφερειακή Διεύθυνση του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) για να γίνει ο έλεγχος και η μηχανο-

γραφικής τους επεξεργασία.

Στη συνέχεια, το μήνα Μάρτιο κάθε έτους γίνεται η προκήρυξη των θέσεων για κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και τοιχοκολλάται στο κατάστημα στο οποίο έχει την έδρα της η Πρωτοβάθμια Επιτροπή του νόμου και μεταδίδεται δε από τα Κρατικά Ραδιοτηλεοπτικά μέσα.

Το μήνα Απρίλιο κάθε έτους οι ενδιαφερόμενοι να προσληφθούν στις προκηρυσσόμενες θέσεις υποβάλλουν στις Πρωτοβάθμιες Επιτροπές που προβλέπονται από το σχετικό νόμο τις αιτήσεις τους, στις οποίες επισυνάπτονται όλα τα προβλεπόμενα στοιχεία και δικαιολογητικά και τον μήνα Ιούνιο κάθε έτους δημοσιεύονται από την Πρωτοβάθμια Επιτροπή κατά Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, οι πίνακες των προσώπων που τοποθετούνται υποχρεωτικά.

Η ενέργεια, η οποία θα πρέπει να γίνει άμεσα είναι, να εξετασθούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες από τις Πρωτοβάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές του Ι.Κ.Α., οι οποίες είναι πλέον αρμόδιες να πιστοποιούν την αναπηρία των ατόμων με ειδικές ανάγκες και στη συνέχεια θα ακολουθηθεί η ανωτέρω περιγραφόμενη διαδικασία.

Ο Υπουργός
ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΓΩΑΝΝΟΥ

23. Στην με αριθμό 1995/22-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 317/6-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Γεωργίας η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 1995/22-9-99, που κατέθεσαν οι Βουλευτές κύριοι Α. Κανταρτζής, Β. Μπούτας, για τα θέματα της αρμοδιότητάς μας, σας πληροφορούμε τα εξής:

Το Κρατικό Εργοστάσιο Επεξεργασίας Ξύλου Καλαμπάκας, το οποίο υπάγεται στο Δασαρχείο Καλαμπάκας, απασχολεί πάνω από 40 άτομα ως εποχιακό προσωπικό, η πρόσληψη του οποίου άρχισε μετά από τις 3/9/1999 και τερματίστηκε τις 10/9/1999.

Το αρμόδιο τμήμα του Δασαρχείου έχει συντάξει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την έκδοση χρηματικού εντάλματος από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου Τρικάλων. Το ένταλμα μεταβιβάστηκε στον Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου για έλεγχο. Τα δικαιολογητικά ελέγχθηκαν και στις 30-9-99 έγινε η πληρωμή των εργαζομένων.

Ο Υφυπουργός
Π. ΦΟΥΝΤΑΣ

24. Στην με αριθμό 1956/21-9-99 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 2/4-10-99 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 1956/21-9-99, που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων, ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Αδαμόπουλος, από πλευράς δικής μας αρμοδιότητας, σας πληροφορούμε τα εξής:

1. Με τη διάταξη του άρθρου 13 του ν. 2470/97, καθορίστηκε, από 1-1-97, κίνητρο απόδοσης κατά κατηγορία υπαλλήλων.

Το κίνητρο αυτό αντικαθιστά τα κάθε είδους επιδόματα παραγωγικότητας ή αποδοτικότητας η οποιασδήποτε άλλης ονομασίας, που καταβάλλονταν στους υπαλλήλους πριν την εφαρμογή του παραπάνω νόμου, τα οποία πλέον καταργούνται, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 10 του ίδιου νόμου ενώ διατηρούνται οι ειδικοί λογαριασμοί (εντός ή εκτός προϋπολογισμού) που τα τροφοδοτούσαν, καλύπτοντας εφεξής το ποσό του κινήτρου απόδοσης του άρθρου 13.

Τα δε υπόλοιπα που απομένουν στους προαναφερόμενους λογαριασμούς, μετά την αφαίρεση του ποσού του κινήτρου απόδοσης, ρυθμίζονται από 1.1.97 με κοινές υπουργικές αποφάσεις ή με ΠΥΣ.

2. Οι δασικοί υπάλληλοι ελάμβαναν επίδομα ειδικών συνθηκών ύψους 50.000 δρχ. σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 8

του ν. 2342/95 και ειδικό επίδομα, το οποίο ανέρχεται σε ποσό από 15.157 δρχ. μέχρι 26.525 δρχ., ανάλογα με την κατηγορία του υπαλλήλου, σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2332/95.

3. Με την αριθμ. 2081970/11819/0022/19-12-97 κοινή απόφαση των Υπουργών Γεωργίας και Οικονομικών ρυθμίστηκε η διαφορά μεταξύ των ανωτέρω επιδομάτων και του κινήτρου απόδοσης του ν. 2470/97, η οποία ανέρχεται σε ποσό από 8.525 δρχ. μέχρι 24.157 δρχ. ανάλογα με την κατηγορία και καταβάλλεται στους εν λόγω υπαλλήλους.

Ο Υφυπουργός
ΝΙΚ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Φαίνεται ότι οι Υπουργοί δεν έχουν ανάγκη από ψήφους. Οι συνάδελφοι Βουλευτές είναι προφανές ότι έχουν μπει στην προεκλογική ατμόσφαιρα. Εσείς, κύριε Υπουργέ, για να είστε εδώ σημαίνει ότι έχετε εξασφαλισμένη την επανεκλογή σας και δεν έχετε ανάγκη από ψήφους.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Ανάπτυξης): Προτάσσεται το δημόσιο συμφέρον.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Απόστολος Κακλαμάνης): Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επικαιρών ερωτήσεων της Δευτέρας 6 Δεκεμβρίου 1999.

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

1. Η με αριθμό 339/30.11.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Ευαγγέλου Βλασσόπουλου προς τους Υπουργούς Δικαιοσύνης, Δημοσίας Τάξεως, σχετικά με την προώθηση της παιδικής πορνείας μέσω του διαδικτύου κλπ.

2. Η με αριθμό 336/29.11.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασιλείου Μιχαηλολιάκου προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την προμήθεια υλικού από το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής κλπ.

3. Η με αριθμό 352/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Χαράλαμпу Αγγουράκη προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με τις ζημιές που υπέστησαν οι εργατικές κατοικίες στο Δήμο Καματερού από το σεισμό της 7ης Σεπτεμβρίου, τη λήψη μέτρων για την αποκατάστασή τους κλπ.

4. Η με αριθμό 347/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Στέλλας Αλφιέρη προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, σχετικά με τις προθέσεις του Υπουργείου για αύξηση των αποδοχών των πολιτικών υπαλλήλων του Πολεμικού Ναυτικού κλπ.

5. Η με αριθμό 338/30.11.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Ιωάννη Αράπη προς τον Υπουργό Δημοσίας Τάξεως, σχετικά με τις επιπτώσεις του ν. 2734/99 για τη θεσμοθέτηση της πορνείας κλπ.

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

1. Η με αριθμό 342/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Σούρλα προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τις μαθητικές κινητοποιήσεις κλπ.

2. Η με αριθμό 351/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Δημητρίου Κωστόπουλου προς τους Υπουργούς Εμπορικής Ναυτιλίας, Ανάπτυξης, Εθνικής Οικονομίας, σχετικά με τη μεταφορά του πλοίου ΣΟΥΠΕΡ ΦΑΣΤ III σε ναυπηγεία της Γερμανίας για επισκευή, από τις ζημιές που προκάλεσε η πρόσφατη πυρκαγιά κλπ.

3. Η με αριθμό 344/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Γεωργίου Τσαφούλια, προς τους Υπουργούς Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εμπορικής Ναυτιλίας, σχετικά με τη μελέτη ανάπτυξης της προβλήτας Αγ. Νικολάου Πατρών κλπ.

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

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Επίκαιρες ερωτήσεις πρώτου κύκλου: Πρώτη είναι η με αριθμό 340/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Θεόδωρου Στάθη προς τον Υπουργό Ανάπτυξης, σχετικά με τον κίνδυνο στην υγεία των πολιτών από τους πυλώνες υψηλής τάσης ρεύματος κλπ.

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Στάθη έχει ως εξής:

“Σύμφωνα με έρευνα του Πανεπιστημίου του Bristol που δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα “ΤΑ ΝΕΑ”, διαπιστώθηκε ότι υπάρχουν σοβαρές επιπτώσεις από τα δίκτυα μεταφοράς ενέργειας, τόσο στο περιβάλλον όσο και στην ανθρώπινη υγεία.

Η έρευνα επιβεβαιώνει ότι οι άνθρωποι που διαβιούν σε περιοχές κοντά σε πυλώνες, εκτίθενται στην ακτινοβολία που υπερβαίνει κατά πολύ τα ανώτατα όρια ασφαλείας. Σύμφωνα με τη μελέτη, ο κίνδυνος είναι πολύ μεγαλύτερος για τα παιδιά, γιατί υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι η ακτινοβολία από τους πυλώνες ηλεκτρικής ενέργειας συνδέεται με τα κρούσματα παιδικής λευχαιμίας.

Στο Νομό Λάρισας και συγκεκριμένα στην περιοχή Λιβαδάκι, μεταξύ άλλων περιοχών, υπάρχουν πυλώνες της ΔΕΗ που μεταφέρουν ηλεκτρική ενέργεια και μάλιστα δίπλα σε σχολεία. Στο πρόσφατο παρελθόν για το θέμα αυτό είχα επισκεφθεί τη Δ.Ε.Η. και είχα εκφράσει τις ανησυχίες των κατοίκων για τους πυλώνες. Η απάντηση των υπευθύνων ήταν ότι δεν μπορεί να γίνει υπόγεια η μεταφορά ηλεκτρικής ενέργειας γιατί το κόστος είναι μεγάλο.

Τα νέα δεδομένα της έρευνας του Πανεπιστημίου του Bristol, που δημοσιεύθηκε στα “ΝΕΑ” στις 30.11.99, λένε ότι ο κίνδυνος είναι υπαρκτός και δεν πρέπει να επικαλούμαστε το υψηλό κόστος αντιμετώπισής του, όταν σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα απειλούνται ανθρωπίνες ζωές και μάλιστα μικρών παιδιών.

Ερωτάται ο Υπουργός:

Σε ποιες ενέργειες θα προβεί για την αντιμετώπιση του συγκεκριμένου κινδύνου.”

Ο Υπουργός Ανάπτυξης κ. Ευάγγελος Βενιζέλος έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Ανάπτυξης): Κύριε Πρόεδρε, θέλω να συγχαρώ τον συνάδελφο κ. Στάθη για την ευαισθησία και την ταχύτητα με την οποία ενήργησε και να τον ευχαριστήσω, γιατί μου δίνει την ευκαιρία να πω, απευθυνόμενος και προς τη Βουλή, ορισμένα πράγματα που ήδη έχω πει δημόσια, αλλά θέλω να τα συμπληρώσω με νεότερα στοιχεία σήμερα.

Ζήτησα κι εγώ διευκρινίσεις από τη Δ.Ε.Η. και τους επιστημονικούς της συμβούλους με αφορμή το δημοσίευμα της εφημερίδας “ΤΑ ΝΕΑ” για την έρευνα που έχει διεξαχθεί από το Πανεπιστήμιο του Bristol. Διεξάγονται τις τελευταίες δεκαετίες άπειρες τέτοιες έρευνες, άλλες σοβαρές, άλλες μη σοβαρές, όπως συνήθως συμβαίνει στη διεθνή ερευνητική κοινότητα. Διεξάγεται μία συζήτηση που οργανώνεται και εποπτεύεται από το διεθνή οργανισμό για τις μη ιονίζουσες ακτινοβολίες και φυσικά από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

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

Το 1998 εξεδόθη οδηγία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας με την οποία τίθενται τα ανώτατα επιτρεπτά όρια ως προς τα μαγνητικά και τα ηλεκτρικά πεδία που δημιουργούνται κοντά στους πυλώνες, που μεταφέρουν το δίκτυο υψηλής τάσης.

Στη συνέχεια το 1999 το Συμβούλιο Υπουργών της Ευρωπαϊκής Ένωσης διαμόρφωσε μια σχετική σύσταση. Η Δ.Ε.Η. έχει τεθεί αυτοβούλως υπό τον έλεγχο του Ελληνικού Οργανισμού Τυποποίησης, που πιστοποιεί εάν οι εγκαταστάσεις της κινούνται κάτω από τα επιτρεπτά όρια, σύμφωνα με την οδηγία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και τη σύσταση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Πιστοποιείται διαρκώς και από τον ΕΛΟΤ και από τους επιστημονικούς συμβούλους της Δ.Ε.Η. ότι όλες οι ε-

γκαταστάσεις του συστήματος υψηλής τάσης της Δ.Ε.Η. κινούνται αρκετές δεκάδες φορές κάτω από τα επιτρεπτά όρια.

Πέραν όμως αυτών, πρέπει να σας πω ότι η πάγια πολιτική οδηγία που έχω δώσει προς τη Δ.Ε.Η. είναι, η ασφάλεια των πολιτών να είναι το πρώτο μέλημά της και αυτό θα εξακολουθήσει να ισχύει και στο πλαίσιο της νέας νομοθεσίας για την απελευθέρωση της αγοράς ηλεκτρικής ενέργειας, γιατί και πάλι το σύστημα μεταφοράς παραμένει υπό την κυριότητα και τον τεχνικό έλεγχο της Δ.Ε.Η. και φυσικά το σύστημα διανομής της μέσης και χαμηλής τάσης υπό την κυριότητα και τη διαχείριση της Δ.Ε.Η.

Σ' αυτά που είπα για τα ανώτατα επιτρεπτά όρια, για το πώς η Δ.Ε.Η. τα σέβεται, για το πώς είμαστε δεκάδες φορές κάτω από τα όρια αυτά, θέλω να προσθέσω τώρα μία πολύ σημαντική πληροφορία. Υπάρχουν στη χώρα μας ιδιώτες, οι οποίοι με δική τους πρωτοβουλία, πέραν των όσων κάνει η Δ.Ε.Η., ζήτησαν από έναν άλλον υψηλού επιπέδου επιστημονικό φορέα που εποπτεύεται από τη Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας του Υπουργείου Ανάπτυξης, από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας, να μετρήσει τα ηλεκτρικά και τα μαγνητικά πεδία κοντά στα σπίτια τους ή και κάτω από τους πυλώνες που σκάνουν το δίκτυο μεταφοράς υψηλής τάσης της Δ.Ε.Η.

Και η Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας έχει διενεργήσει τρεις πολύ σημαντικές έρευνες με αίτηση ιδιωτών. Μια στη περιοχή Άνοιξη του Αγίου Στεφάνου Αττικής ακριβώς από δίδυμο πυλώνα της ΔΕΗ. Εκεί το ηλεκτρικό πεδίο είναι 20% κάτω από τα επιτρεπόμενα όρια, το δε μαγνητικό πεδίο είναι τέσσερις φορές κάτω από τα επιτρεπόμενα όρια. Η άλλη έρευνα έγινε στη Παλλήνη και η τρίτη στη Χαλκίδα. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις μέσα στα σπίτια σε απόσταση 150-200 μέτρων από τους πυλώνες είχαμε ηλεκτρικά και μαγνητικά πεδία μερικές χιλιάδες φορές χαμηλότερα από τα επιτρεπόμενα όρια.

Αντιλαμβάνεσθε ότι έχουμε τη βεβαίωση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τη σύσταση της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις έρευνες που έχει διερευνήσει η Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας ο μόνος εν Ελλάδι έγκυρος φορέας, γι' αυτά τα θέματα. Τα αποτελέσματα είναι πολύ θετικά. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι σταματά η επαγρύπνηση διότι πάντα το πρώτο κριτήριο μας είναι η προστασία του περιβάλλοντος και ο σεβασμός της υγείας των πολιτών.

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΤΑΘΗΣ: Και εγώ με τη σειρά μου, κύριε Υπουργέ, θέλω να σας συγχαρώ για τις πρωτοβουλίες που παίρνετε. Πράγματι υπάρχει αυτή η ερευνητική δραστηριότητα από την πλευρά της ΔΕΗ και του Υπουργείου. Αυτό είναι πολύ κατ'εξοχή.

Βεβαίως μας έχουν αναστατώσει δημοσιεύματα τελευταίως από μια σοβαρή έρευνα που έγινε στη Βρετανία. Σοβαρές εφημερίδες ανέφεραν ότι σε απόσταση εκατοντάδων μέτρων από τους πυλώνες τα επιτρεπόμενα όρια των 50 μιλισίβερ για το δέγμα και τους πνεύμονες έχουν ξεπεραστεί κατά έντεκα φορές. Έχουν μετρήσει και σε άλλες περιοχές όπου οι μετρήσεις έχουν φθάσει στα 95 μιλισίβερ.

Δεν μπορώ όμως να ισχυρισθώ ότι οι συνθήκες των μετρήσεων είναι οι ίδιες. Πρέπει όμως να ερευνήσουμε αυτό το στοιχείο δηλαδή αν αυτά τα ρεύματα υψηλής τάσης που έχουν ερευνηθεί εκεί είναι τα ίδια με αυτά που ερευνούνται εδώ. Πάντως χαίρομαι διότι είπατε ότι θα συνεχισθεί η επαγρύπνηση.

Εισηγούμαι να δώσετε την εντολή να εξετασθούν τα συγκεκριμένα ερευνητικά αποτελέσματα που δημοσιεύτηκαν για να δούμε ποιές είναι οι συνθήκες εκεί και ποιες είναι οι συνθήκες εδώ. Πρέπει να μπορούμε να κοιμόμαστε ήσυχοι. Ελπίζω ότι εμείς θα αποδεχθούμε σωστοί διότι η υγεία των πολιτών και ειδικότερα των μικρών παιδιών σε αυτές τις περιοχές μπορεί να κινδυνεύει. Και στη δική μου περιοχή, στο Λιβαδάκι της πόλης Λάρισας έχω κάνει προσωπικά επίσκεψη και έχω δει τις συνθήκες. Έχω δε παρακαλέσει τη ΔΕΗ να εξετάσει για μια μικρή απόσταση τουλάχιστον τη τοποθέτηση υπόγειας καλωδίωσης.

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

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (Υπουργός Ανάπτυξης) : Θα ήθελα να προσθέσω ένα στοιχείο το οποίο αναφέρεται ειδικώς στο δημοσίευμα και στη μελέτη του Πανεπιστημίου του Bristol. Ζήτησα και επ' αυτού τα στοιχεία της διεθνούς βιβλιογραφίας και τον σχολιασμό του Πανεπιστημίου Πατρών, του εργαστηρίου Παραγωγής Μεταφοράς Διανομής και Χρησιμοποίησης Ηλεκτρικής Ενέργειας, εργαστήριο που το χρησιμοποιούμε και ως επιστημονικό σύμβουλο της ΔΕΗ.

Μου λέει, λοιπόν, σε σχετική επιστολή του ο καθηγητής κ. Τσανάκας που διευθύνει το εργαστήριο ότι το δημοσίευμα βασίζεται σε ένα επιστημονικό άρθρο που δημοσιεύθηκε το 1996. Τα συμπεράσματα της παραπάνω εργασίας δεν έγιναν αποδεκτά από το Βρετανικό Εθνικό Συμβούλιο Προστασίας έναντι των ακτινοβολιών το οποίο εξέδωσε επί του θέματος ειδική ανακοίνωση ήδη από το 1996.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΤΑΘΗΣ: Αυτό είναι πολύ σημαντικό. Βλέπω δράσατε ακαριαίως. Να σας συγχαρώ και γι' αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Η δεύτερη με αριθμό 341/1-12-99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικολάου Παπαφιλίππου προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Δικαιοσύνης, σχετικά με την τροποποίηση του νόμου 653/77 για τις αναγκαστικές απαλλοτριώσεις των μεγάλων εθνικών οδών, διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Τρίτη είναι η με αριθμό 349/1-12-99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος, κ. Χαράλαμπου Αγγουράκη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με την επίλυση αιτημάτων των εργαζομένων στο Ίδρυμα Βρεφονηπιακών Σταθμών Αττικής (ΙΒΣΑ).

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Αγγουράκη έχει ως εξής:

“Η Κυβέρνηση παρά τις αντιδράσεις που υπήρξαν ενάντια στο Ν.2646/98 και 2716/99 προχώρησε στον κατακερματισμό και τη πολυδιάσπαση του δικτύου των παιδικών σταθμών στην Πρωτοβάθμια Αυτοδιοίκηση, οξύνοντας τα προβλήματα στο χώρο της προσχολικής αγωγής. Οι εργαζόμενοι στο Ίδρυμα Βρεφονηπιακών Σταθμών Αττικής προχώρησαν σε κινητοποιήσεις αγωνιζόμενοι να διασφαλίσουν κυρίαρχα εργασιακά τους δικαιώματα τα οποία βλέπουν ότι χάνουν μετά την έκδοση της υπουργικής απόφασης Γ.2β/2394. Ζητούν:

α) Όλοι οι εργαζόμενοι που μετατάσσονται να διατηρήσουν το ίδιο αντικείμενο εργασίας ούτως ώστε να μην απογυμνωθούν οι βρεφονηπιακοί σταθμοί από το προσωπικό τους.

β) Να μην καταργηθεί η νόμιμη αποζημίωση του ν. 2112/1920 λόγω συνταξιοδότησης.

γ) Να εξασφαλιστεί ότι θα συνεχίσουν να έχουν αυτά που δικαιούνται σήμερα με βάση Σ.Σ.Ε. ή Δ.Α.

δ) Να τους αναγνωριστεί προϋπηρεσία που τους έχει αναγνωριστεί στο φορέα που εργάζονται ούτως ώστε να μην υπάρξει μείωση μισθού ή πάγκωμα εξέλιξης.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός εάν θα ικανοποιήσει τα παραπάνω αιτήματα των εργαζομένων στο ΙΒΣΑ.”

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, για άλλη μία φορά μου δίνεται η ευκαιρία να δηλώσω προς τη Βουλή ότι το Υπουργείο μας και η Κυβέρνηση είναι βέβαιη για την ορθότητα της πολιτικής που χαράξαμε σχετικά με τους παιδικούς σταθμούς. Επιμένουμε ότι η εφαρμογή αυτής της πολιτικής θα γίνει πολύ καλύτερα επ' ωφελεία και των μικρών παιδιών και των μητέρων από την Τοπική Αυτοδιοίκηση παρά από την κεντρική κυβέρνηση.

Τώρα είναι φυσικό μια τέτοια κίνηση μεταρρυθμιστικού χαρακτήρα να επιφέρει επιπτώσεις και στο προσωπικό. Και βέβαια δεν έχουμε σταθεί αδιάφοροι σε εργαζόμενους, οι οποίοι για χρόνια υπηρετούν κατά τον καλύτερο τρόπο στις υπηρεσίες τους, προσπαθώντας να δώσουμε λύσεις που δεν θα αναστατώσουν οικογενειάρχες, सरάντα, πενήντα ετών, οι οποίοι βλέπουν πράγματι να αλλάζουν κάποια πράγματα σε σχέση μ' αυτά που είχαν μάθει στο παρελθόν.

Έτσι, λοιπόν, όσον αφορά το αίτημα για τη διατήρηση του ίδιου αντικείμενου εργασίας των εργαζομένων του ΙΒΣΑ που μετατάσσονται, σας γνωρίζουμε ότι το προσωπικό μετατάσσεται

σύμφωνα με τα τυπικά προσόντα ή την ειδικότητα που κατέχει, όπως προβλέπεται από τις σχετικές διατάξεις του ν. 2646/98 και 2716/99 και επομένως δεν υπάρχει θέμα αλλαγής αντικείμενου απασχόλησης των εργαζομένων. Αλλά και εάν χρειαστεί και είναι κάτι το οποίο μας απασχολεί, η επιπλέον νομοθετική ρύθμιση για την περαιτέρω διασφάλιση ομάδων των εργαζομένων θα γίνει και αυτή. Είμαστε αποφασισμένοι να το φέρουμε στη Βουλή.

Δεύτερον, για τα ασφαλιστικά θέματα. Είναι γνωστό ότι δεν μπορούν να επιλυθούν με τροποποίηση της απόφασης γιατί απαιτείται νομοθετική ρύθμιση. Το Υπουργείο μας έχει ήδη συνεργαστεί με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων προκειμένου άμεσα να εξεταστεί στην ουσία του το ζήτημα και ακολουθώντας να προωθηθεί η σχετική ρύθμιση.

Τέλος σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 19 του ν.2646/98 οι μετατασσόμενοι υπάλληλοι του ιδρύματος μετατάσσονται στα μισθολογικά κλιμάκια του ν. 2470/97. Δηλαδή το μισθολόγιο του δημοσίου και ο χρόνος υπηρεσίας στο ίδρυμα λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική τους εξέλιξη και τυχόν επιπλέον αποδοχές διατηρούνται ως προσωπική διαφορά μέχρι την πλήρη εξίσωσή τους με τις αποδοχές της νέας θέσης. Αν δηλαδή στο ίδρυμα είχε αναγνωριθεί μισθολογικά χρονικό διάστημα εργασίας στον ιδιωτικό τομέα, θα διατηρηθεί ως προσωπική διαφορά μέχρι την εξίσωσή με τις αποδοχές της νέας θέσης, αλλά δεν είναι δυνατόν να διατηρηθεί για πάντα επειδή σε κανένα φορέα του δημοσίου δεν αναγνωρίζεται η προϋπηρεσία στον ιδιωτικό τομέα.

Εξάλλου το θέμα αυτό, δηλαδή η αναγνώριση προϋπηρεσίας στον ιδιωτικό τομέα, είναι στοιχείο ανισότητας μεταξύ των υπαλλήλων του ιδρύματος και των άλλων υπαλλήλων του δημοσίου.

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

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΓΓΟΥΡΑΚΗΣ : Κύριε Πρόεδρε, η εικόνα που υπάρχει αυτήν τη στιγμή στους σταθμούς του ΙΒΣΑ, έρχεται να διαψεύσει τα ισχυριζόμενα από τον κύριο Υφυπουργό. Και εν πάση περιπτώσει, αφού είναι τόσο ρόδινη η κατάσταση και ο κύριος Υφυπουργός αισθάνεται τόσο βέβαιος για την ορθότητα των επιλογών της Κυβέρνησης, αναρωτιέμαι προς τι η επίμονη άρνησή του να δεχθεί το σωματείο των εργαζομένων.

Είναι άρνηση που ανάγκασε τους εργαζόμενους στον ΙΒΣΑ να προχωρήσουν σε κινητοποιήσεις και αγώνες στις 25.11.1999 φέτος και μάλιστα και αυτήν τη φορά ο κύριος Υφυπουργός θεωρήσει ότι δεν υπήρχε λόγος να τους δεχθεί, για να ακούσει τα αιτήματά τους.

Όσον αφορά τώρα το πόσο καλά πάνε τα πράγματα στους παιδικούς σταθμούς, θα ήθελα να του πω τα εξής:

Έχω μια προσωπική εμπειρία, κύριε Υπουργέ. Με την ευκαιρία αυτή θα ήθελα και εγώ να συγχαρώ το εκπαιδευτικό προσωπικό, αλλά αυτό που μπορώ να σας πω, είναι ότι με τη μεταφορά των παιδικών σταθμών στους δήμους τετραπλασιάστηκαν τα τέλη που ζητάτε από τις οικογένειες.

Αυτό που επίσης θέλω να σας πω, και γνωρίζετε προφανώς, είναι ότι τα τελευταία επτά χρόνια έχει μειωθεί κατά 30% το προσωπικό σ' αυτούς τους σταθμούς, όπως επίσης και το 35% των βοηθητικών υπηρεσιών, δηλαδή των γυναικών που δουλεύουν εκεί, που πάσχουν από επαγγελματικές ασθένειες.

Για τα όσα μας είπατε, τελικά νομίζω ότι πρέπει να ανησυχήσουν ακόμη περισσότερο οι εργαζόμενοι. Εμείς θα τους στηρίξουμε στις κινητοποιήσεις τους. Ελπίζω να μη φθάσουμε στο σημείο να αναγκαστούμε να σας φέρουμε τα παιδιά μας εδώ στη Βουλή, για να λύσετε το πρόβλημα, διότι υπάρχει σοβαρότατο συνταγματικό πρόβλημα στη ρύθμιση που κάνατε όσον αφορά τις αποδοχές τους.

Το συνταγματικό πρόβλημα προέρχεται από το γεγονός ότι η υπουργική απόφαση που εκδώσατε στις 19.6.99 στην κατεύθυνση της εφαρμογής των δυο νόμων στους οποίους αναφερθήκατε, στην ουσία δεν αναγνωρίζει τις συλλογικές συμβάσεις και άλλα δικαιώματα που έχουν οι εργαζόμενοι αυτοί βάσει αποφάσεων της διαιτησίας.

Γι' αυτό το λόγο θα καταθέσω και συγκεκριμένη πρόταση. Έ-

χω και μια γνωμοδότηση έγκυρου νομικού, με την οποία σας ζητούμε να τροποποιήσετε τη συγκεκριμένη υπουργική απόφαση στην κατεύθυνση της ρητής αναγνώρισης των δικαιωμάτων που είχαν με βάση τις συλλογικές συμβάσεις και τις αποφάσεις της διαιτησίας, όπως επίσης στην κατεύθυνση της ρητής αναγνώρισης των δικαιωμάτων που απορρέουν από το νόμο 2112/1920 και αφορά τα συνταξιοδοτικά τους δικαιώματα. Είναι πανεύκολο να το κάνετε, είναι υπουργική απόφαση, δεν είναι τίποτε άλλο. Αν θέλετε, μπορείτε να το λύσετε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αγγουράκης καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα γνωμοδότηση, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής.)

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, απήντησα σε όσα θέματα ετέθησαν γραπτώς με την επίκαιρη ερώτηση του κυρίου συναδέλφου. Στην τοποθέτησή του βέβαια έβαλε ένα υλικό επερώτησης, το οποίο θέλει ειδική επεξεργασία και ανάλογο χρόνο για να απαντηθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Το λακωνίζειν εστί φιλοσοφείν, κύριε Υπουργέ. Πραγματικά πρέπει να πω ότι είστε στο χρόνο σας πολύ ακριβής.

Τέταρτη είναι η με αριθμό 346/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Ανδριανής Λουλέ, προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με την καθυστέρηση ανακοίνωσης της ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού πρόσληψης εκπαιδευτικών από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ).

Η επίκαιρη ερώτηση της κ. Λουλέ έχει ως εξής:

“Προβλήματα δημιουργούνται από την καθυστέρηση της ανακοίνωσης από το Υπουργείο Παιδείας της ημερομηνίας διενέργειας του διαγωνισμού του ΑΣΕΠ για τους εκπαιδευτικούς, τις ειδικότητες που θα συμμετάσχουν σ’ αυτόν, καθώς και της ύλης στην οποία θα διαγωνισθούν.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1. Ποιες ειδικότητες θα συμμετάσχουν στο διαγωνισμό του ΑΣΕΠ; Θα συμμετάσχουν και οι ειδικότητες ΠΕ 12, 14, 16, 17, 18 στις οποίες δεν έγινε κανένας διορισμός τα τελευταία δύο χρόνια;

2. Θα ανακοινωθεί έγκαιρα η ύλη για το διαγωνισμό ή όπως το 1998 θα ανακοινωθεί τέσσερις μόνο μήνες πριν τη διενέργειά του, με αποτέλεσμα να έχουμε ξανά μόνο 25% επιτυχία των υποψηφίων;

3. Τι προτίθεται να κάνει με όσους επιτυχόντες του διαγωνισμού δεν έχουν ακόμη διορισθεί;”

Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν έχει ακόμα καθοριστεί η ημερομηνία διεξαγωγής του διαγωνισμού, ο οποίος βέβαια θα γίνει εντός του 2000. Δεύτερον, σχετικά με τη συμμετοχή στο διαγωνισμό υποψηφίων για κάποιες ειδικότητες που αναφέρονται στην τεχνική επαγγελματική εκπαίδευση, γι’ αυτές τις ειδικότητες έχουμε πει ότι πράγματι μετά τη διετία, χρόνο για τον οποίο ζητήθηκε να μη γίνουν οι διορισμοί, έως ότου διευθετηθεί το θέμα της τακτοποίησής τους, όταν αποφασιστεί η διενέργεια του διαγωνισμού, θα ρυθμιστεί.

Σχετικά τώρα με την ανακοίνωση της εξεταστέας ύλης, το τετράμηνο είναι υπέρ αρκετού χρόνου για μια τελική προετοιμασία και δεν χρειάζεται να γίνει νωρίτερα του τετραμήνου η ανακοίνωση της εξεταστέας ύλης, γιατί εδώ δεν εξετάζονται κάποιοι μαθητές, εξετάζονται εκπαιδευτικοί σε όλο το αντικείμενο της διδασκτέας ύλης του γυμνασίου και του λυκείου και επομένως αυτό δεν είναι ένα θέμα το οποίο πρέπει να μπει σε ένα χρονικό καλούπι.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Η κ. Λουλέ έχει το

λόγο.

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ: Κύριε Πρόεδρε, στο χώρο των εκπαιδευτικών έχουν δημιουργηθεί πάρα πολλά προβλήματα με την τακτική του Υπουργείου Παιδείας. Το διαίρει και βασίλευε πάει και έρχεται.

Πολλές είναι οι κατηγορίες των εκπαιδευτικών που απασχολούνται στην παιδεία. Οι μόνιμοι από την επετηρίδα, οι μόνιμοι του ΑΣΕΠ, οι αναπληρωτές του ΑΣΕΠ, οι δεκαεξαμηνίτες αναπληρωτές, οι απλοί αναπληρωτές, οι ωρομίσθιοι, οι επιτυχόντες αδιόριστοι, οι μη επιτυχόντες του ΑΣΕΠ, οι εκπαιδευτικοί ειδικοτήτων που δεν συμμετείχαν στο ΑΣΕΠ και όλα αυτά. Είναι εννέα διαφορετικές κατηγορίες που αντιμετωπίζουν προβλήματα και εμείς δεχόμαστε καθημερινά πλήθος ερωτημάτων.

Και ενώ τα δημοσιεύματα πληθαίνουν καθημερινά για το πότε και σε ποιες ειδικότητες θα γίνει ο νέος διαγωνισμός στο Υπουργείο Παιδείας, το Υπουργείο Παιδείας δεν έχει ανακοινώσει επίσημα την πρόθεσή του. Έχει φθάσει Δεκέμβριος, κύριε Υπουργέ, και πιστεύω ότι δεν θα κάνετε μέσα σε δύο μήνες το διαγωνισμό του ΑΣΕΠ, όπως φημολογείται ότι θα γίνει το Φεβρουάριο. Τώρα μας λέτε ότι δεν έχετε πάρει ακόμη απόφαση.

Η ύλη θα έπρεπε τουλάχιστον να έχει ανακοινωθεί ένα χρόνο πριν -γιατί μετά όταν δεν γράφουν καλά οι καθηγητές λέτε ότι δεν είχαν διαβάσει, μα για να διαβάσουν πρέπει να τους δοθεί κάποιος χρόνος- για να μην επαναληφθεί το φαινόμενο να έχουμε ξανά κενές θέσεις, αφού οι επιτυχόντες ήταν λιγότεροι από τους απαιτούμενους για το διορισμό. Δεν καλύφθηκαν χίλια τριακόσια ογδόντα οκτώ κενά γιατί δεν υπήρχαν επιτυχόντες. Χωρίς να συμπεριλαμβάνονται αυτές οι κενές οργανικές θέσεις των ΤΕΕ, δύο χρόνια δεν έχει γίνει κανένας διορισμός στις ειδικότητες ΠΕ 12, 14, 16, 17, 18, με αποτέλεσμα τη μη λειτουργία των ΤΕΕ. Θα συμμετάσχουν αυτοί οι εκπαιδευτικοί αυτών των ειδικοτήτων στο διαγωνισμό; Γιατί δεν το έχετε ξεκαθαρίσει ακόμα;

Εμείς πιστεύουμε ότι εκ των πραγμάτων δεν μπορεί να γίνει νωρίτερα από τον Ιούλιο αυτός ο διαγωνισμός, μιας και εκτός των άλλων θα υπάρχει πρόβλημα σε όσους διδάσκουν στην εκπαίδευση και θα θέλουν να συμμετάσχουν σ’ αυτόν. Άρα δεν μπορείτε να έχετε δημοσιευμένα τα αποτελέσματά του πριν από τις νέες προσλήψεις. Γι’ αυτό, το καλύτερο, πιστεύουμε, θα ήταν από τους τωρινούς επιτυχόντες του ΑΣΕΠ να κάνετε προσλήψεις το Σεπτέμβριο του 2000 και να δοθεί μία δίκαιη λύση στο πρόβλημά τους.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ορίστε, κύριε Υφυπουργέ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων):

Θα ήθελα να εξηγήσω για μία και τελευταία φορά ότι αν δεν έγιναν διορισμοί τακτικού προσωπικού στις ειδικότητες που αναφέρεται η αγαπητή συνάδελφος, είναι γιατί το ζήτησαν οι ήδη διορισμένοι, προκειμένου να τακτοποιηθεί το θέμα της Τεχνικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης ύστερα από την ψήφιση πέρυσι του Ν.2640 για την Τεχνική Επαγγελματική Εκπαίδευση.

Απορώ, πραγματικά, ποιοι είναι αυτοί οι οποίοι έρχονται και σας λένε τα αντίθετα. Κάναμε δηλαδή λάθος που υποχωρήσαμε στο αίτημά τους και έρχονται τώρα και ζητούν και το λογαριασμό;

Τους είπαμε ότι τα όποια κενά δημιουργηθούν θα καλύπτονται είτε από αναπληρωτές είτε από ωρομίσθιους. Μου λέτε τώρα, ποιες ειδικότητες θα συμμετάσχουν στο διαγωνισμό. Υπάρχουν ειδικότητες για τις οποίες δεν προβλέπεται οργανική θέση. Θα δημιουργήσουμε οργανικές θέσεις; Υπάρχουν ειδικότητες οι οποίες καλύπτονται με ωρομίσθια απασχόληση. Είναι επαγγελματίες άλλων επαγγελμάτων που καλούνται να συνεισφέρουν και στην τεχνική εκπαίδευση. Δηλαδή θα βάλουμε εκπαιδευτικούς κομμώτριες;

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ: ‘Οχι βέβαια. Να πείτε ποιοι θα λάβουν μέρος. Δεν το λέτε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων): Τα αυτονόητα θα τα πούμε, όταν θα γίνει ο διαγωνισμός.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης) : Γίνετε σαφής, κύριε Υφυπουργέ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων) : Το άλλο επίσης είναι -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- ότι η εξεταστέα ύλη είναι γνωστή. Τι θέλουν και αυτοί; Περικοπή ή κάθε χρόνο αναλόγως θα διαμορφώνουμε εξεταστέα ύλη;

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ : Χρόνο να διαβάσουν θέλουν.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων) : Η εξεταστέα ύλη είναι όλη η ύλη βασικά. Δεν μπορεί ο εκπαιδευτικός να έχει κενά στην ύλη την οποία θα διδάξει και θα μορφώσει τα παιδιά. Απλούστατα ενδεικτικά αναφέρουμε, ποια είναι η εξεταστέα ύλη για να δώσουν περισσότερο βάρος εκεί. Όχι ότι δεν πρέπει να ξέρουν και τα υπόλοιπα. Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης) : Η με αριθμό 343/1-12-99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Δημοκρατικού Κινηματός κ. Γεωργίου Καρατάσου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τη δανειοδότηση των σεσημοπαθών της 7ης Σεπτεμβρίου για την επισκευή ή ανακατασκευή των σπιτιών τους διαγράφεται, λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Επίκαιρες ερωτήσεις δευτέρου κύκλου:

Η με αριθμό 333/29-11-99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Ιωάννη Γιαννακόπουλου προς τον Υπουργό Γεωργίας, σχετικά με την καθυστέρηση καταβολής της επιδότησης ελαιολάδου στους παραγωγούς του Νομού Μεσσηνίας.

Η επίκαιρη ερώτηση του κυρίου Βουλευτού έχει ως εξής:

“Αγανακτισμένοι είναι οι παραγωγοί του Νομού Μεσσηνίας, λόγω της καθυστέρησης της επιδότησης του ελαιολάδου.

Η καθυστέρηση έχει δημιουργήσει στους παραγωγούς και στις οικογένειές τους πάμπολλα οικονομικά προβλήματα.

Επιτέλους είναι καιρός πια να μάθει ο Μεσσηνιακός λαός και ιδιαίτερα οι ελαιοπαραγωγοί, ποιοι ευθύνονται για την καθυστέρηση. Η Κυβέρνηση; Οι Ενώσεις; Άλλοι; Το σίγουρο πάντως είναι ότι αυτοί που έχουν το πρόβλημα είναι οι ελαιοπαραγωγοί, οι οποίοι αναγκάζονται να πωλήσουν το προϊόν τους πριν καν τούτο φτάσει στο ελαιοτριβείο και δεν έχουν την ευκαιρία να το κρατήσουν, έστω για λίγο, ώστε να επιτύχουν πιθανόν καλύτερη τιμή.

Κατόπιν αυτών ερωτάται ο Υπουργός:

1. Υπάρχει καθυστέρηση στην καταβολή της επιδότησης;

Εάν υπάρχει, πια υπηρεσία καθυστέρησε την υποβολή δικαιολογητικών, για πόσο χρόνο και γιατί;

2. Τι πρόκειται να πράξει η Κυβέρνηση, ώστε στο εξής να τηρούνται αυστηρά οι καθορισμένες προθεσμίες και ποιες κυρώσεις πρόκειται να επιβληθούν στους υπαίτιους για τις φετινές καθυστερήσεις;”

Ο Υφυπουργός Γεωργίας κ. Παρασκευάς Φουντάς έχει το λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΦΟΥΝΤΑΣ (Υφυπουργός Γεωργίας) : Κύριε Πρόεδρε, το Υπουργείο Γεωργίας με απόφαση του Υπουργού που έχει αριθμό 394523 στις 15-9-99 καθόρισε ενιαία κριτήρια για τον προσδιορισμό των αποδεκτών για ενίσχυση ποσοτήτων ελαιολάδου για την περίοδο 1998-1999 ήτοι:

Ποσότητες που δεν υπερβαίνουν τα χίλια κιλά και ποσότητες που δεν υπερβαίνουν το διπλάσιο της ζώνης. Για τις επιπλέον ποσότητες και σε περίπτωση υποβολής ενστάσεων από τους παραγωγούς, θα διενεργηθούν διοικητικοί έλεγχοι των παραστατικών διάθεσης ελαιολάδου και των αποθεμάτων του συνόλου της παραχθείσης ποσότητας.

Σε εκτέλεση της αναφερομένης απόφασης, η χορήγηση προκαταβολής (που είναι τριακόσιες δεκαέξι (316) δραχμές το κιλό) καθορίστηκε με την απόφαση της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις 14-10-99 και έχει ήδη αρχίσει.

Ο ρυθμός χορήγησής της -και αυτό είναι σημαντικό, κύριε συνάδελφε, να το προσέξετε, γιατί το τονίζετε στην ερώτησή σας- εξαρτάται από την υποβολή των σχετικών φακέλων, δικαιολογητικών στις αρμόδιες διευθύνσεις γεωργικής ανάπτυξης και την εν συνεχεία, μετά την ολοκλήρωση των προβλεπο-

μένων ελέγχων, προώθηση στη Διεύθυνση Οικονομικής Διαχείρισης της Γενικής Διεύθυνσης Διαχείρισης Αγορών Γεωργικών Προϊόντων, τη ΔΙΔΑΓΕΠ.

Για το Νομό Μεσσηνίας που ερωτάτε ειδικώς έχουν εκδοθεί την 1-12-1999 οι εντολές πληρωμής που αφορούν τα δικαιολογητικά που έχουν διαβιβαστεί στη ΔΙΔΑΓΕΠ ήτοι: για τους παραγωγούς αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Γεωργικής Ανάπτυξης Τριφυλίας και για τις οργανώσεις παραγωγών Καλαμάτας και Μετγαλά, όσον αφορά τους παραγωγούς αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Γεωργικής Ανάπτυξης Καλαμάτας. Αυτά, κύριε Πρόεδρε.

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ : Κύριε Υπουργέ, κατ' αρχήν διάβασα την απάντησή σας στις χθεσινές εφημερίδες της Καλαμάτας. Βιάζεται πολύ το Υπουργείο Γεωργίας φαίνεται και κάνει κοινοβουλευτικό έλεγχο από τα γραφεία του. Το αναφέρει άλλος Βουλευτής. Δεν απευθύνομαι σε σας, ότι φταίτε εσείς, αλλά κατηγορώ την αθλιότητα που έχουν κάποιοι, που μεθοδεύουν απαντήσεις παρακολουθώντας τις ερωτήσεις άλλων Βουλευτών και τις δίνουν στη δημοσιότητα. Αυτό το πράγμα έχει συμβεί κι άλλη φορά με εσάς πριν από οκτώ ημέρες.

Εν πάση περιπτώσει, επί του θέματος δεν μου απαντήσατε, κύριε Υπουργέ. Εγώ δεν σας ρωτάω αυτό. Σας ρωτάω ποιοι καθυστέρησαν, εάν καθυστέρησαν και πότε και ποιες, εν πάση περιπτώσει, κυρώσεις θα επιβληθούν. Εσείς μου λέτε πότε βγήκε η απόφαση, ότι βγήκε στην 1η Δεκεμβρίου κ.ο.κ.

Επίσης λέω το εξής. Εάν οι παραγωγοί, σύμφωνα με το νόμο και τον κανονισμό, έχουν καταθέσει τα δικαιολογητικά τους, εάν οι ενώσεις τα είχαν καταθέσει κανονικά και εάν το Υπουργείο υπέγραφε τις εντολές, δεν θα αναγκάζονταν οι αγρότες να πωλούν το προϊόν τους, δηλαδή το λάδι, πριν καν φτάσει στο λιοτριβί, γιατί έχουν ανάγκες, αλλά θα το κρατούσαν για να επιτύχουν καλύτερη τιμή.

Επ' αυτού ήθελα απάντηση, κύριε Υπουργέ. Ποιος καθυστέρησε; Οι ενώσεις ή το Υπουργείο; Γιατί στα χωριά που γυρίζουμε, μας λένε ότι καθυστέρησε το Υπουργείο. Εγώ όμως έχω δει ότι οι ενώσεις δεν έχουν καταθέσει τα δικαιολογητικά και αυτό περιμένα να ακούσω από εσάς.

Αφού οι ενώσεις δεν έχουν καν καταθέσει τα δικαιολογητικά, επομένως φταίνε οι ενώσεις. Έχω συγκεκριμένα πότε οι ενώσεις κατέθεσαν τα δικαιολογητικά. Γιατί οι ελαιοπαραγωγοί απευθύνονται στον κυβερνητικό Βουλευτή, που πάει στην επαρχία και του λένε ότι η Κυβέρνηση καθυστερεί γι' αυτούς και γι' αυτούς τους λόγους.

Επομένως εάν έτσι έχουν τα πράγματα, να το επιβεβαιώσετε. Έχω συγκεκριμένες ενώσεις που κατέθεσαν τα δικαιολογητικά στις 24 Νοεμβρίου. Αυτό είναι το θέμα, όμως το μάρμαρο το πληρώνει η παραγωγή, κύριε Υπουργέ. Επειδή και εσείς είσθε από ελαιοπαραγωγική περιοχή, θα πρέπει να το αισθανέστε και να σας πιέζουν και εσάς, όπως κι εμένα οι ελαιοπαραγωγοί της Λακωνίας και γενικά της Πελοποννήσου.

Πείτε μου, λοιπόν, ποιος φταίει και ποιος καθυστέρησε και εν πάση περιπτώσει, τι θα γίνει, για να μην καθυστερήσουν στο μέλλον πλέον οι επιδοτήσεις στο ελαιολάδο, για να μπορούν να αναπνεύσουν οι παραγωγοί και να μην πωλούν μπιρ-παρά, τσάμπα δηλαδή το λάδι τους.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης) : ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΦΟΥΝΤΑΣ (Υφυπουργός Γεωργίας) : Κύριε Πρόεδρε, έχω τη γνώμη ότι απάντησα, σε όσα ερωτά ο κύριος συνάδελφος, δεν μπορώ να καταλάβω γιατί επιμένει.

Σας είπα ότι ο ρυθμός χορήγησης εξαρτάται από την υποβολή των σχετικών φακέλων δικαιολογητικών στις αρμόδιες Διευθύνσεις Γεωργικής Ανάπτυξης. Σε όσες Διευθύνσεις Γεωργικής Ανάπτυξης έχουν υποβληθεί τα δικαιολογητικά γίνεται ένας έλεγχος και τα διαβιβάζουν εδώ στη ΔΙΔΑΓΕΠ. Γίνεται κι εδώ ένας τελικός έλεγχος των στοιχείων και από εκεί και πέρα βγαίνει η απόφαση και καταβάλλεται η προκαταβολή στους δικαιούχους.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι μέσα στις προθεσμίες; **ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΦΟΥΝΤΑΣ (Υφυπουργός Γεωργίας):** Είναι σαφές, σαφέστατο. Ο έλεγχος των δικαιολογητικών και η υποβολή των αιτήσεων πρέπει να ξέρετε ότι άρχισε από τις 16 Οκτωβρίου και μετά. Απάντησα σαφέστατα σ' αυτό και δεν νομίζω ότι χρειάζεται να επανέλθουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Θα συζητήσουμε τώρα την τρίτη των επικαίρων ερωτήσεων, κύριε Καλαντζή, γιατί περιμένουμε τον κύριο Υπουργό.

Τρίτη είναι η με αριθμό 350/1.12.1999 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Απόστολου Τασούλα προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την έγκριση των απαραίτητων κονδυλίων για την εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων (ΕΙΑΑ).

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Τασούλα έχει ως εξής:

“Όπως είναι γνωστό, το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (ΕΙΑΑ) είναι το μεγαλύτερο κέντρο αποκατάστασης της χώρας μας. Διαθέτει τα εκατόν είκοσι πέντε κρεβάτια από τα εκατόν ενενήντα, που διαθέτει συνολικά η χώρα μας και τα οποία είναι όλα εγκατεστημένα στην Αθήνα.

Στο ΕΙΑΑ, ύστερα από αγώνες, προσελήφθησαν το 1998 μόνιμοι γιατροί (ΕΣΥ) και λειτουργούν δύο κλινικές. Οι γιατροί παρέχουν τις υπηρεσίες μέσα σε ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες, λόγω της έλλειψης του αναγκαίου ειδικευμένου προσωπικού, αλλά και βοηθητικού νοσηλευτικού. Σαν να μην έφταναν τα άλλα προβλήματα, η διοίκηση του κέντρου και το Υπουργείο με σχετικές αποφάσεις τους αποφάσισαν να μειώσουν τα κονδύλια για τις εφημερίες των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας (ψυχολόγων, φαρμακοποιών κλπ.) με τραγικές επιπτώσεις στην ασφαλή νοσηλεία των ασθενών.

Οι γιατροί του κέντρου βρίσκονται σε πολυήμερη απεργιακή κινητοποίηση και η αδιαφορία που αντιμετωπίζουν τους οδηγεί σε απόγνωση με αποτέλεσμα να απειλούν για ομαδικές παραιτήσεις.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1. Τι μέτρα προτίθεται να πάρει για να εγκριθούν τα απαραίτητα κονδύλια για τις εφημερίες γιατρών και των άλλων επιστημόνων, για την εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία του κέντρου και την ισότιμη αντιμετώπιση των γιατρών του κέντρου με τους άλλους γιατρούς του Ε.Σ.Υ.

2. Εάν και πότε θα προσληφθούν οι δεκαπέντε τουλάχιστον φυσιοθεραπευτές, οι έξι εργοθεραπευτές, οι τέσσερις λογοθεραπευτές, οι δύο ψυχολόγοι και το απαραίτητο νοσηλευτικό και βοηθητικό νοσηλευτικό προσωπικό για να εξασφαλιστεί μία ουσιαστική αναβάθμιση του κέντρου;”

Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, όπως και ο ίδιος ο ερωτών συνάδελφος, γράφει στην ερώτησή του, το 1998 επί των ημερών μας και επί των ημερών μου, προσλήφθησαν μόνιμοι γιατροί του Ε.Σ.Υ. στις δύο κλινικές που λειτουργούν στο Ε.Ι.Α.Α. Μέχρι τότε είχαν προσληφθεί με άλλου είδους σχέσεις εργασίας.

Στη συνέχεια, εγκρίθηκε το αίτημά τους για την καταβολή εφημεριών, παρά το ότι αυτό σαν νοσοκομείο αποκατάστασης και αποθεραπείας δεν εντάσσεται μέσα στο κύκλωμα εφημεριών, αλλά αναγνώρισамε ότι και εκεί προσφέρουν υπερωριακή εργασία και τους χορηγήσαμε τη σχετική αμοιβή.

Τώρα, βάζετε το ερώτημα τι γίνεται με τα κονδύλια και αν θα καλυφθούν οι απαιτήσεις των εργαζομένων. Σας διαβεβαιώ, ναι, και κακώς απεργούν. Διότι για την έγκριση των κονδυλίων για εφημερίες των γιατρών του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων έχει εκδοθεί κοινή υπουργική απόφαση, με την οποία δίνεται έγκριση να χρησιμοποιήσει το ίδρυμα συμπληρωματικά αδιάθετο ποσό 21,5 εκατομμυρίων δραχμών από τον προϋπολογισμό του. Συνολικά για το 1999 το ποσό για τις εφημερίες ανέρχεται στα 74,5 εκατομμύρια δραχμές, το οποίο και αποτελεί την οριστική διαμόρφωση για το τρέχον έτος. Με αυτόν τον τρόπο ρυθμίζεται συνολικά το ζήτημα.

Όσον αφορά το ερώτημα που βάζετε για τις νέες προσλήψεις, σας πληροφορώ ότι με την προκήρυξη 8/1998 του ΑΣΕΠ

προκηρύχθηκαν τρεις θέσεις του κλάδου ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού. Η επιλογή ολοκληρώθηκε και βρισκόμαστε στη φάση διορισμού των υπαλλήλων. Με την προκήρυξη 1/1999 του ΑΣΕΠ προκηρύχθηκαν μία θέση του κλάδου ΠΕ Βιολόγων-Βιοχημικών, δύο θέσεις του κλάδου ΤΕ Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών, τέσσερις θέσεις του κλάδου ΤΕ Φυσικοθεραπείας, δύο θέσεις του κλάδου ΤΕ Εργοθεραπείας, οκτώ θέσεις του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων και μία θέση του κλάδου ΤΕ Ραδιολόγων-Ακτινολόγων.

Όπως μας πληροφόρησε το ΑΣΕΠ, κύριε Τασούλα, βρίσκονται στη διαδικασία της επιλογής του προσωπικού και ευχή μου και ελπίδα όλων μας είναι να τελειώνει ταχύτερα αυτή η περίφημη διαδικασία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ορίστε, κύριε Τασούλα, έχετε το λόγο.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, οι ανάγκες της χώρας σε αποκατάσταση είναι πολύ μεγάλες. Το μοναδικό αυτό ίδρυμα, δεν καλύπτει στην πραγματικότητα ούτε το 10% των αναγκών που υπάρχουν στη χώρα. Με αυτήν την έννοια, όχι μόνο δεν πρέπει να δυσκολεύεται η λειτουργία του, αλλά πρέπει να αξιοποιηθεί πλήρως και το προσωπικό που υπάρχει και να προσληφθεί καινούριο και να σας απασχολήσει τι θα γίνει και σε αυτό και γενικότερα σε όλη τη χώρα για την ανάπτυξη περισσότερων κρεβατιών.

Τώρα το θέμα των εφημεριών. Δεν είναι άσυλο το Ε.Ι.Α.Α. Το είπατε και εσείς, πρέπει να καταλάβουμε ότι είναι ένα ειδικό ίδρυμα εν πάση περιπτώσει και χρειάζεται εκεί να εφημερεύουν οι γιατροί.

Είχατε περικόψει το 55%. Λέτε τώρα ότι θα δώσετε κάτι παραπάνω. Εμείς σας λέμε, απρόσκοπτα να δώσετε τα χρήματα, ώστε να εφημερεύει το νοσοκομείο αυτό.

Δεύτερον, λέτε μερικά νούμερα. Εδώ πρόκειται για συγκεκριμένα. Εμείς θέλουμε να μας απαντήσετε σε αυτά τα συγκεκριμένα νούμερα ότι προχωράτε και ότι θα καλύψετε τώρα.

Μη μας λέτε το ΑΣΕΠ αργότερα, το ΑΣΕΠ γρηγορότερα. Θέλουμε να δώσετε μία σαφή απάντηση ότι και χρήματα και προσωπικό θα δοθούν τώρα.

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

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΤΣΩΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε την έκκληση την οποία απηύθυνε ο αγαπητός συνάδελφος κ. Τασούλας, δεν την αντιλαμβάνομαι. Δηλαδή, τι είναι καλύτερα; Να παρανομήσω και να προσλάβω κατά το δοκούν προσωπικό; Υπάρχουν διαδικασίες οι οποίες έχουν νομοθετηθεί από το Κοινοβούλιο.

Όσον αφορά την πρώτη σας παρατήρηση, ότι το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων είναι το μόνο ίδρυμα στη χώρα, θα συμφωνήσω ότι μέχρι σήμερα πράγματι είχαμε τη φτώχεια του ενός ιδρύματος σε ένα τόσο σοβαρό τομέα. Και ακόμα και σήμερα Έλληνες πηγαίνουν στο εξωτερικό, για να έχουν αυτήν την ειδική περίθαλψη που απαιτείται για να αποκατασταθούν και να αποθεραπευτούν.

Όμως με το Β' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης ήδη ολοκληρώθηκε το Κέντρο Αποθεραπείας και αποκαταστάσεως της Νιγρίτας. Χτίζεται στο Άργος Ορεστικό στην Καστοριά, την Κυριακή θεμελιώνουμε στην Κορινθία το αντίστοιχο. Δηλαδή προσπαθούμε και με εκείνα που έχουμε σχεδιάσει για το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, να φτιάξουμε ένα δίκτυο σε όλη την Ελλάδα, για να καλύψουμε αυτή τη σοβαρή έλλειψη που υπήρχε και την οποία η Κυβέρνησή μας την είδε και πραγματικά έχει ήδη προχωρήσει σε υλοποίηση πολιτικών. Και θα ολοκληρώσει με την άλλη τετραετία που θα κυβερνήσουμε τη χώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Εισερχόμαστε στη δεύτερη με αριθμό 335/29.11.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Καλαντζή προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με τη λήψη μέτρων ενίσχυσης του κλάδου των αυτοκινητιστών.

Η επίκαιρη ερώτηση του κυρίου συναδέλφου έχει ως εξής:

“Μετά τις αλλεπάλληλες αυξήσεις της τιμής πετρελαίου κίνησης το τελευταίο τρίμηνο και ειδικά μετά την χθεσινή ανακοινωθείσα αύξηση κατά 7,5 δραχμές το λίτρο, οι αυτοκινητιστές βρί-

σκονται σε απόγνωση, διότι η συνολική αύξηση έφθασε τις 40 δραχμές (από 155-160 δραχμές τον Ιούλιο πήγε στις 195-200 δραχμές).

Επειδή το πετρέλαιο κίνησης αντιπροσωπεύει το 50% του κόστους στις εργασίες τους (ελαστικά, ορυκτέλαια κλπ) αντίλαμ-βάνθηκε το οικονομικό τους αδιέξοδο.

Για το λόγο αυτό ερωτάσθε, κύριε Υπουργέ:

1. Αν είναι στις προθέσεις σας άμεσα να προχωρήσετε σε ε-νίσχυση των αυτοκινητιστών με μείωση του ειδικού φόρου κα-τανάλωσης, ώστε να μειωθεί η ζημία του. Και

2. Να προχωρήσετε σε μείωση των αντικειμενικών κριτηρίων φορολόγησης."

Ο Υφυπουργός Οικονομικών κ. Δρυς έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΡΥΣ (Υφυπουργός Οικονομικών): Κύριε Πρόε-δρε, κύριοι συνάδελφοι, κατ' αρχήν θέλω να ευχαριστήσω τον κ. Κаланτζή για τον εποικοδομητικό κοινοβουλευτικό έλεγχο, τον οποίο αναπτύσσει στο Υπουργείο Οικονομικών. Έτσι μας δί-νεται η δυνατότητα να παρουσιάσουμε στη Βουλή μια σειρά α-πό σοβαρά μέτρα, τα οποία έχουμε πάρει για τα θέματα των αυ-τοκινητιστών.

Όπως ξέρετε, κύριε συνάδελφε, από το Δεκέμβριο του 1998 ο ειδικός φόρος κατανάλωσης του πετρελαίου κίνησης ανέρχε-ται σε ογδόντα τρεις χιλιάδες (83.000) δραχμές το χιλιόλιτρο. Ο συντελεστής αυτός είναι ο ελάχιστος συντελεστής φόρου που εφαρμόζεται σε κοινοτικό επίπεδο, δεδομένου, ότι από 1.1.1993 ο κατώτατος συντελεστής που επιτρέπεται στην Κοινότητα είναι ογδόντα δύο χιλιάδες οκτακόσιες εξήντα τρεις (82.863) δρα-χμές το χιλιόλιτρο. Δηλαδή εμείς είμαστε μόλις εκατόν τριάντα ε-πτά (137) δραχμές άνω του επιτρεπόμενου κατώτατου ορίου.

Επίσης θα ήθελα, κύριε συνάδελφε, να σας ενημερώσω ότι για να γνωρίζετε ποιοι είναι οι συντελεστές που ισχύουν στις άλλες χώρες της Ε.Ε. Η Ελλάδα είναι η χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης που έχει το χαμηλότερο συντελεστή ειδικού φόρου κα-τανάλωσης στο πετρέλαιο κίνησης. Για παράδειγμα εμείς έχου-με διακόσια σαράντα πέντε (245) ευρώ, το Λουξεμβούργο έχει διακόσια πενήντα δύο (252), η Ισπανία έχει διακόσια εβδομήντα (270), η Πορτογαλία διακόσια εβδομήντα (270), η Αυστρία δια-κόσια ογδόντα δύο (282) και το Βέλγιο 289,5 ευρώ. Οι υπόλοι-πες χώρες της Ε.Ε. έχουν αρκετά υψηλότερο συντελεστή ειδι-κού φόρου κατανάλωσης στο πετρέλαιο κίνησης.

Συνεπώς δεν υπάρχει, κύριε συνάδελφε, περιθώριο για πε-ραιτέρω μείωση του ειδικού φόρου κατανάλωσης στο πετρέ-λαιο κίνησης.

Εξάλλου, σχετικά με την πρότασή σας για τη μείωση των α-ντικειμενικών κριτηρίων φορολόγησης των αυτοκινητιστών, θέ-λω να γνωρίζετε τα εξής:

Κύριοι συνάδελφοι, με βάση το Νόμο που ισχύει μέχρι τώρα, οι αυτοκινητιστές φορολογούνται "αντικειμενικά κριτήρια". Κά-θε χρόνο το φορολογητέο εισόδημά τους αυξάνονταν κατά ένα ποσοστό, όσο ακριβώς ήταν ο μέσος δείκτης τιμών καταναλω-τή.

Για παράδειγμα, θέλω να σας αναφέρω μόνο ότι το 1999 σε σχέση με τον προηγούμενο χρόνο το ελάχιστο καθαρό εισόδη-μα αυξήθηκε μόλις κατά 3,9% όσος δηλαδή ήταν ο δείκτης τι-μών καταναλωτή έτους 1998. Με διάταξη η οποία ψηφίστηκε στον τελευταίο φορολογικό νόμο, θα πρέπει οι αυτοκινητιστές από τα εισοδήματα χρήσης 2002 και μετά, δεν θα εφαρμόζουν τα αντικειμενικά κριτήρια, αλλά θα φορολογούνται με βάση τα στοιχεία τα οποία εμπεριέχονται στα βιβλία τους και επομένως να κρίνονται μόνο λογιστικά.

Επομένως, κύριοι συνάδελφοι, θέλω να σας διαβεβαιώσω ότι δεν υπάρχει δυνατότητα μείωσης του φορολογητέου εισοδήμα-τος των Αυτοκινητιστών. Η μόνη αύξηση την οποία θα έχουν για τα εισοδήματα του 1999, που θα φορολογηθούν το 2000, θα εί-ναι 2%, όσο είναι δηλαδή ο μέσος δείκτης τιμών καταναλωτή.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριε Κаланτζή, πριν σας δώσω το λόγο, θα μου επιτρέψετε να κάνω μια ανακοί-νωση στο Σώμα.

Τη συνεδρίαση παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση "Αρχαίο Ελλη-

νικό Θέατρο", δεκαοκτώ μαθητές και ένας συνοδός δάσκαλος από το 37ο Δημοτικό Σχολείο Πειραιά, καθώς και σαράντα επτά μαθητές και τρεις συνοδοί δάσκαλοι από το 1ο Δημοτικό Σχο-λείο Αθηνών.

Τους καλωσορίζουμε στο Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο κ. Κаланτζής έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΑΝΤΖΗΣ: Κύριε Υπουργέ, έχουμε ένα πραγ-ματικό γεγονός, ότι μέσα σε ένα χρόνο η τιμή του πετρελαίου κίνησης αυξήθηκε κατά σαράντα δραχμές. Και ένα είναι βέβαιο ότι οι αυτοκινητιστές είτε είναι λεωφορειούχοι είτε είναι ταξιτζή-δες είτε ιδιοκτήτες φορτηγών αυτοκινήτων Δ.Χ. έχουν επωμι-στεί ένα τεράστιο κόστος, το οποίο επιβαρύνει την τσέπη τους, δημιουργώντας τους πολύ μεγάλα οικονομικά προβλήματα.

Θα ήθελα να σταθώ στη θέση σας, αναφορικά με τη μείωση των αντικειμενικών κριτηρίων φορολόγησης. Αφού έχουμε δια-πιστώσει ένα αντικειμενικό γεγονός, μπορούμε φέτος να μην πάμε ούτε στο 2% της αύξησης που λέτε ότι είναι ο μέσος όρος του γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή, προκειμένου να υπάρξει μια βοήθεια προς τους αυτοκινητιστές.

Αυτό που θέλω να τονίσω είναι ότι, ενώ βρισκόμαστε σε μια παρατεταμένη προεκλογική περίοδο και ενώ προχωράτε, όπως πολύ εύστοχα λένε, σε πρόωρες "χειμερινές εκπώσεις" προς πολλές ομάδες, οι οποίες μπορεί να μην έχουν τις ανάγκες που έχουν αυτήν τη στιγμή οι αυτοκινητιστές, μπορούμε για παρά-δειγμα να προχωρήσουμε σε ορισμένα μέτρα τα οποία θα δώ-σουν ανάσα σ' αυτές τις μεγάλες κατηγορίες των συνανθρώ-πων μας, οι οποίοι λόγω αυτών των μεγάλων αναγκών, μια και ασχολούνται με το εμπόριο, ενδέχεται να προχωρήσουν και σε ενέργειες οι οποίες δεν θα βοηθήσουν στην προσπάθειά σας για την τιθάσευση του πληθωρισμού.

Υπάρχουν τρόποι τους οποίους γνωρίζετε πολύ καλύτερα α-πό εμένα, με τους οποίους μπορούμε να τους βοηθήσουμε. Δεν χρειάζεται να χρησιμοποιούμε πάντα ταχυδακτυλουργικές με-θόδους προκειμένου να ρίξουμε έναν πληθωρισμό, όταν δεν μπορούμε να τον ελέγξουμε με άλλους τρόπους. Εκείνο που μπορούμε να κάνουμε -και νομίζω ότι δεν έχετε και σεις αντίρ-ρηση γι' αυτό- είναι να καταβάλουμε κάθε προσπάθεια να βο-ηθήσουμε αυτούς τους ανθρώπους. Έχουν την ανάγκη μας. Εί-ναι δεδομένο το πρόβλημά τους, είναι δεδομένη η αύξηση των κομίστρων, λόγω της αύξησης της τιμής του πετρελαίου. Ευχή κάνω -δεν είμαι βέβαιος ότι θα γίνει- η τιμή του πετρελαίου διε-θνώς να σταθεροποιηθεί σε κάποιο σημείο, γιατί αν δεν γίνει αυτό, τα προβλήματα θα αυξάνουν και τα προβλήματα των αυ-τοκινητιστών δεν θα επιλυθούν. Ζητάμε τη βοήθειά σας, του Υ-πουργείου σας, για μια μεγάλη κατηγορία συνανθρώπων μας. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Ο Υφυπουργός Οι-κονομικών κ. Δρυς έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΡΥΣ (Υφυπουργός Οικονομικών): Κύριε Πρόε-δρε, και ο κύριος συνάδελφος αναγνώρισε ότι η Κυβέρνηση παίρνει όλα τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να αντιμετωπίσει τα προβλήματα τα οποία προέρχονται από την αύξηση των διε-θνών τιμών των καυσίμων. Σαφέστατα, όπως ξέρετε, κύριε Κα-λαντζή, δεν ευθύνεται η ελληνική Κυβέρνηση διότι οι τιμές των καυσίμων από 12,5 δολάρια το βαρέλι που είχαν τον Ιανουάριου του 1999, έφθασαν στα 27 δολάρια το βαρέλι το Νοέμβριο του 1999. Επομένως είναι μια επίπτωση την οποία πληρώνει, δυστυ-χώς, το σύνολο της ελληνικής οικονομίας και όχι μόνο οι αυτο-κινητιστές.

Δεύτερον, με τους συνδικαλιστές, με το διοικητικό συμβούλιο των ιδιοκτητών φορτηγών αυτοκινήτων, βρισκόμαστε σε ένα διαρκή διάλογο.

Σας διαβεβαιώνω δε, ότι κάθε φορά οι αυξήσεις, οι οποίες προσδιορίζονται με βάση το νόμο είναι οι κατώτατες.

Και το σημαντικότερο: Κύριε συνάδελφε, παρακαλώ να βοη-θήσει και η Νέα Δημοκρατία και τα άλλα κόμματα, να υπάρξει, μία συμφωνία μαζί τους. Εάν δεν θέλουν να υπάγονται στα αντι-κειμενικά κριτήρια, να συμφωνήσουμε να τηρούν Βιβλία και Στοιχεία. Την πρότασή μας, όμως, για την τήρηση Βιβλίων και Στοιχείων δυστυχώς την αρνούνται συνεχώς. Δεν θέλουν να τη-

ρούν Βιβλία και Στοιχεία, διότι τα προκύπτοντα εισοδήματα, κύριε Καλαντζή, είναι μεγαλύτερα από αυτά που προσδιορίζονται με τα αντικειμενικά κριτήρια. και δεν φορολογούνται με βάση τα δηλούμενα εισοδήματά τους, αλλά με βάση τα αντικειμενικά κριτήρια.

Επομένως όταν οι ίδιοι δηλώνουν εισοδήματα μεγαλύτερα από τα προσδιοριζόμενα με βάση τα αντικειμενικά κριτήρια, είναι δυνατόν να συμπίεσουμε ακόμη περισσότερο τα φορολογητέα εισοδήματά τους;

Επομένως εάν πράγματι εκφράζετε τη βούληση των ιδιοκτητών φορτηγών αυτοκινήτων, η πρότασή μου είναι δεδομένη. Να καταργήσουμε τα αντικειμενικά κριτήρια και να φορολογούνται τα φορτηγά αυτοκίνητα με βάση τα δηλούμενα υπ'αυτών των ιδίων, με βάση τον Κώδικα Βιβλίων και Στοιχείων.

Αυτό βεβαίως δεν το θέλουν. Γι'αυτό το λόγο ψηφίσαμε διάταξη ότι από το 2003 και μετά θα φορολογούνται με βάση τα λογιστικά προσδιοριζόμενα έσοδα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης) : Η με αριθμό 348/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Μουσταφά Μουσταφά προς τους Υπουργούς Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εξωτερικών, σχετικά με την παραίτηση της διορισμένης Διαχειριστικής Επιτροπής Μουσουλμανικής Βακουφικής Περιουσίας στην Κομο-

τηνή, διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Επίσης η με αριθμό 345/1.12.99 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Δημοκρατικού Κοινωνικού Κινήματος κ. Βασιλικής Αράπη-Καραγιάννη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τα έργα στο λιμάνι της Ηγουμενίτσας, τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις κλπ., διαγράφεται και θα επανακατατεθεί.

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

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα τα εξής:

1. Οι Υπουργοί Εξωτερικών και Δικαιοσύνης κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της Προξενικής Σύμβασης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Δημοκρατίας του Ουζμπεκιστάν".

2. Οι Υπουργοί Εξωτερικών, Εθνικής Άμυνας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Γεωργίας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας, Πολιτισμού, Δημόσιας Τάξης, Μεταφορών και Επικοινωνιών και Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της Ευρωμεσογειακής Συμφωνίας συνδέσεως μεταξύ των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των Κρατών-Μελών τους αφ'ενός και του Χασεμϊτικού Βασιλείου της Ιορδανίας αφ'ετέρου".

Παραπέμπονται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης) : Κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η υπ' αριθμόν 12/5.11.99 επερώτηση των Βουλευτών του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Στέλλας Αλφιέρη, κ. Μουσταφά, Μουσταφά, κ. Ανδριανής Λουλέ, κ. Ευάγγελου Αποστόλου, κ. Σπύρου Δανέλλη, κ. Πέτρου Κουναλάκη και κ. Φώτη Κουβέλη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας.

Πριν δώσω το λόγο στην κ. Αλφιέρη, έχω την τιμή να ανακοινώσω ότι από μέρους του ΔΗ.Κ.ΚΙ. ορίζεται Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ο κ. Ιωάννης Αράπης και από μέρους της Νέας Δημοκρατίας ο κ. Βασίλης Μιχαλολιάκος.

Η πρώτη των επερωτώντων, η κ. Αλφιέρη, έχει το λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, καλημέρα. Είναι ένα θέμα της υγείας που απασχολεί τον ελληνικό λαό και το ελληνικό Κοινοβούλιο. Πρέπει να ομολογήσουμε, όμως, κάτι. Ότι όσες παρεμβάσεις κάνουμε εδώ στο ελληνικό Κοινοβούλιο, δεν έχουν το απαιτούμενο αντίκρισμα ή, αν θέλετε, το απαιτούμενο αποτέλεσμα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα θέματα υγείας στη χώρα μας να βρίσκονται σε πολύ κακό επίπεδο και οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας να είναι -και μπορώ να το πω γιατί έχω την ίδια εικόνα- σε άθλια κατάσταση.

Πρέπει να παραδεχτούμε σε αυτήν την Αίθουσα ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας μας είναι βαριά άρρωστο. Έχουν περάσει δεκαοκτώ χρόνια και αντί να βελτιώνεται συρρικνώνεται μεθοδικά και παραδίδεται στην ιδιωτική πρωτοβουλία σε βάρος του άρθρου 21 του Συντάγματος.

Καλό είναι κάπου-κάπου εδώ να υπενθυμίζουμε τις υποχρεώσεις της πολιτείας απέναντι στους πολίτες. Και αυτές οι υποχρεώσεις, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι θεσμοθετημένες και προβλέπονται μέσα από τα άρθρα του Συντάγματος.

Η Κυβέρνηση αρνείται την υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών, ανδρών και γυναικών. Η συρρίκνωση της δημόσιας υγείας τόσο όσον αφορά τη διοίκηση και το δημόσιο και κοινωνικό έλεγχο όσο και τις υποδομές, είναι η σκληρή πραγματικότητα σήμερα στη χώρα μας.

Από τη μία η Κυβέρνηση εγκαταλείπει το θεσμό του δημόσιου νοσοκομείου, υιοθετώντας νέα πλαίσια λειτουργίας εκτός Ε.Σ.Υ., όπως συμβαίνει με το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης και το Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής. Και δεν είναι τυχαίο ότι το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης προσπαθεί να λειτουργήσει στα νέα μοντέρνα πλαίσια, που είναι οι εκπρόσωποι της Κυβέρνησης και οι Υπουργοί Υγείας, δύο χρόνια τώρα. Και το νέο μοντέλο πλαίσιο λειτουργίας του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου είναι να συρρικνωθούν τα υπόλοιπα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και να προκληθεί μία ολόκληρη αναστάτωση και στις υπηρεσίες υγείας της Θεσσαλονίκης και σε όλον τον κόσμο της Θεσσαλονίκης, αλλά και στους γιγαντούς.

Από την άλλη, ο ιδιωτικός τομέας γίνεται συνέταιρος του δημόσιου, όσον αφορά τη διαχείριση των πόρων τα ασφαλιστικών ταμείων και του κρατικού προϋπολογισμού που προορίζονται για τις δαπάνες υγείας, ενώ αναλαμβάνει κεντρικούς ρόλους στο σχεδιασμό και στην οργάνωση μονάδων επιχειρήσεων υγείας, όπως είδαμε πρόσφατα να συμβαίνει από τους Αποστολόπουλο και Κοντομηνά με τη διεκδίκηση του Θεραπευτηρίου του Ι.Κ.Α. γνωστού ως "ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ".

Τα τελευταία χρόνια, ο διαρκώς εξελισσόμενος ιδιωτικός νοσοκομειακός τομέας δρα επιλεκτικά, διαμορφώνοντας την πελατεία του από τις μονάδες πολιτών που δεν έχουν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας, όπως οι γυναίκες και τα παιδιά, που βέβαια διαθέτουν ικανό εισόδημα για να ανταποκριθούν στο κόστος των υπηρεσιών.

Οι δε άλλοι, που δεν έχουν ικανό εισόδημα, θα πρέπει να εξυπηρετηθούν από ένα Ε.Σ.Υ που το έχει ξεχάσει η ελληνική πολιτεία και το οποίο επιβιώνει χάρη στην προσφορά των εργαζο-

μένων.

Επισκεφθήκαμε νοσοκομεία του κέντρου και της περιφέρειας. Γιατί πρέπει να πούμε, κύριοι συνάδελφοι, ότι ο Συνασπισμός της Αριστεράς και της Προόδου δεν κάνει πολιτική σχεδιασμού μέσα από τα γραφεία. Καθημερινά βρίσκεται εκεί που υπάρχει το πρόβλημα. Και αυτή η εμπειρία, που θα κατατεθεί σήμερα εδώ, είναι μία εμπειρία που προέρχεται μέσα από συζητήσεις με τους εργαζόμενους, μέσα από συζητήσεις με τους ασθενείς, μέσα από επισκέψεις που κάνει καθημερινά στα νοσοκομεία του κέντρου και της περιφέρειας.

Θα βιώσουμε, κύριε Υπουργέ, δυσάρεστες καταστάσεις και επικίνδυνες πολλές φορές για την υγεία των συμπολιτών μας. Συγκεκριμένα θα συναντήσουμε απηρχαιωμένες και ασυντήρητες κτιριακές υποδομές. Κτιριακές υποδομές, που οδηγούν, κύριε Υπουργέ, τη χώρα μας στη δεκαετία του 1950 και του 1960, που δεν έχει μπει λιθαράκι ή που έχει ξεχαστεί να βαφτεί το νοσοκομείο τα τελευταία τριάντα χρόνια.

Ο πρόσφατος σεισμός ανέδειξε αυτά τα προβλήματα, πετώντας στους δρόμους εκατοντάδες ασθενείς, χωρίς ιατρική και νοσοκομειακή υποστήριξη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το ογκολογικό νοσοκομείο "ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ" και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, από το οποίο ασθενείς και εργαζόμενοι μεταφέρθηκαν ατάκτως ερριμμένοι σε άλλα νοσοκομεία, όπως είναι το "ΛΟΙΜΩΔΩΝ" και το "ΜΕΤΑΞΑ".

Κύριε Υπουργέ, εδώ θα πρέπει να πούμε -επειδή ο Συνασπισμός της Αριστεράς και της Προόδου, έχει κάνει πολλές παρεμβάσεις, που βέβαια έχουν κλειστεί στα συρτάρια της Κυβέρνησης- ότι αυτός σας ο σχεδιασμός είναι τρομακτικός και επικίνδυνος. Πετάξατε στο δρόμο μία ομάδα αρρώστων και τους στοιβάξατε στα νοσοκομεία, χωρίς να τους δίνετε τις προϋποθέσεις να επιβιώσουν. Και αντέδρασαν οι ασθενείς. Ζήτησαν λύσεις στα προβλήματά τους. Εσείς όμως επιμένετε να τους στέλνετε στο "ΜΕΤΑΞΑ", που γνωρίζετε ότι είναι ένα νοσοκομείο που δεν το έχετε φροντίσει και δεν έχετε σχεδιάσει πολιτικές και στο "ΛΟΙΜΩΔΩΝ" που πιστεύετε ότι θα σας λυθεί το πρόβλημα με εκατόν είκοσι κρεβάτια που υπάρχουν εκεί.

Και συνεχίζουμε για το τι θα συναντήσουμε στην περιοδεία αυτήν που κάνουμε. Απηρχαιωμένο και ασυντήρητο ιατρικό εξοπλισμό που έχει να αντικατασταθεί πάνω από είκοσι πέντε χρόνια, το δε κόστος συντήρησης είναι τουλάχιστον πενταπλάσιο από το κόστος ανανέωσής τους. Και αυτό πρέπει να το πούμε εδώ, γιατί όλοι μιλάμε για το κόστος παροχής υπηρεσιών υγείας.

Το κόστος συντήρησης είναι μία άλλη αντίληψη λειτουργίας των νοσοκομείων. Δεν θα το δούμε κύριε Υπουργέ; Θα συναντήσουμε διαλυμένες και κλειστές κλινικές που αδυνατούν να νοσηλεύσουν ασθενείς.

Θα συναντήσουμε τέλος βασικές ελλείψεις σε ιατρικό και κυρίως σε νοσηλευτικό εργαστηριακό και βοηθητικό προσωπικό.

Το σύστημα της αποκέντρωσης του συστήματος των προσλήψεων, βάσει των ν.2190 και ν.2519/1997 στα νοσοκομεία δημόσιου χαρακτήρα δεν προχώρησε με ευθύνη του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και βέβαια των διοικήσεων των νοσοκομείων.

Όσον αφορά την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας -και πρέπει να παραδεχθούμε εδώ ότι υπάρχει ένα συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο και υπάρχουν συγκεκριμένες διατάξεις που ομιλούν για τον ποιοτικό έλεγχο, για παράδειγμα εργαστηριακός έλεγχος κλπ.- ο έλεγχος αυτός ποτέ δεν έγινε

πραγματικότητα στη χώρα μας και ποτέ δεν έγινε ούτε βέβαια στον ιδιωτικό ούτε στον δημόσιο τομέα.

Πρέπει να πούμε ότι αυτές οι υπηρεσίες όσο μετακινείται κανείς έξω από το κέντρο, είναι ανύπαρκτες στην περιφέρεια ή λειτουργούν υποτυπωδώς. Ακόμα όμως και μέσα στα πλαίσια της Αττικής θα παρατηρήσει κανείς τα αποτελέσματα της ανυπαρξίας χωροταξικού σχεδιασμού που μαρτυρά την ταξική διάρθρωση του συστήματος υγείας.

Συγκεκριμένα ο πρόσφατος σεισμός ανέδειξε βασικές ελλείψεις υποδομών υγείας στο πολεοδομικό συγκρότημα της δυτικής Αθήνας, που είναι και το μεγαλύτερο πληθυσμιακά. Μετά το ογκολογικό νοσοκομείο "ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ" και το Ψυχιατρικό

που βρέθηκαν στην ουσία εκτός λειτουργίας και το Θριάσιο που υπολειτουργεί η δυτική Αθήνα βρέθηκε να στηρίζεται νοσοκομειακά από το Νομαρχιακό, γνωστό ως "Λοιμωδών" -σας υπενθυμίζω ότι έχει εκατοσέκονσι κρεβάτια- το Γενικό Κρατικό Νίκαιας και το Δρομοκαΐτειο. Είναι γνωστή η κατάσταση που επικρατεί στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας και νομίζω ότι το έχετε επισκεφθεί. Επίσης είναι γνωστή η κατάσταση που επικρατεί στο Δρομοκαΐτειο.

Είναι παντελής η έλλειψη τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αφού από το 1982 τα αστικά κέντρα υγείας παραμένουν "όνειρα θερινής νυκτός".

Ο Συνασπισμός καταθέτει για μια ακόμη φορά την πρότασή του, που περιλαμβάνει την εφαρμογή του χρονοδιαγράμματος αποκατάστασης των ζημιών. Κύριε Υπουργέ, εδώ θα μου πείτε πού θα βρούμε τα λεφτά. Υπάρχουν τα χρήματα αλληλεγγύης. Τι θα γίνει με αυτά; Ο Συνασπισμός ζητά άμεση εκταμίευση των χρημάτων αυτών και να ξεκινήσει με συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα η αποκατάσταση των ζημιών.

Κύριε Υπουργέ, τα χρήματα αλληλεγγύης που έδωσε από το υστέρημά του ο ελληνικός λαός δεν θα δεχθούμε να χρησιμοποιηθούν για άλλο σκοπό. Επειδή έρχονται εκλογές και επειδή γεννιούνται ερωτηματικά και επειδή είσατε υποχρεωμένοι να μας ενημερώσετε για το τι θα γίνουν, εμείς σας δίνουμε τη δυνατότητα να μας πείτε ότι αυτά τα κεφάλαια θα εκταμιευθούν και θα καλύψουν τις ανάγκες του ογκολογικού "ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ" και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής.

Εμείς επιμένουμε να ζητάμε την ένταξη του Θριάσιου στις εφημερίες και την ικανή του στελέχωση με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, την αναβάθμιση του νομαρχιακού νοσοκομείου δυτικής Αθήνας, την ένταξη του νοσοκομείου Χαϊδαρίου στο Ε.Σ.Υ. και τη δημιουργία τεσσάρων Κέντρων υγείας αστικού τύπου.

Πρέπει κάποτε, κύριε Υπουργέ, τα κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου να γίνουν πραγματικότητα όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας στη χώρα μας. Δεν μπορεί να εξαγγέλλονται εδώ και είκοσι χρόνια και να μη γίνεται κανένα βήμα προς την κατεύθυνση αυτή, όταν είναι συγκεκριμένη η εικόνα λειτουργίας των νοσοκομείων, η οποία έχει άμεση σχέση με τα κέντρα υγείας αστικού τύπου.

Έχουμε απουσία υγειονομικού χωροταξικού σχεδιασμού. Το τρίγωνο της αμαρτίας είναι γνωστό, κύριε Υπουργέ. Το κέντρο της Αθήνας είναι γεμάτο από νοσοκομεία και από ιδιωτικά κέντρα. Η δυτική Αθήνα είναι παραμελημένη και θέλετε εσείς με ελάχιστα κρεβάτια να εξυπηρετήσει το σύνολο των κατοίκων του μεγαλύτερου μέρους της Αθήνας.

Η απουσία χωροταξικού σχεδιασμού θίγει το εύρος, την ποιότητα και την πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μεγάλες ομάδες πολιτών, όπως τα παιδιά και οι γυναίκες, μένουν χωρίς ιατρική και νοσοκομειακή υποστήριξη, αφού δεν είναι επαρκώς αναπτυγμένες οι νεογνικές, οι παιδιατρικές, οι γυναικολογικές και μαιευτικές κλινικές.

Μπορείτε να μας πείτε πόσα κρεβάτια δημόσια υπάρχουν σ' αυτό τον τομέα και τι κονδύλια ξοδεύει η πολιτεία; Η χώρα μας με ευθύνη των κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και της Νέας Δημοκρατίας δεν έχει διασφαλίσει το δημόσιο προληπτικό γυναικολογικό και προγενετικό έλεγχο, με αποτέλεσμα να αδυνατεί να χαράξει πολιτική ενάντια στον καρκίνο του μαστού και της μήτρας.

Η χώρα μας, σε αντίθεση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, έχει αναγάγει το γεγονός της γέννησης ενός νέου ανθρώπου σε επικερδή επιχείρηση, αφού κάθε γέννα κοστίζει από επτακόσιες χιλιάδες (700.000) έως ένα εκατομμύριο (1.000.000), χωρίς ταυτόχρονα να διασφαλίζεται η υγεία της γυναίκας και του βρέφους. Δεν είναι τυχαίο ότι η εκμετάλλευση των εγκύων γυναικών έχει σαν αποτέλεσμα μια στις δώδεκα γυναίκες -όπως προκύπτει από στοιχεία του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού- να γεννάνε παιδιά με ειδικές ανάγκες ή σοβαρές χρόνιες παθήσεις.

Το παραπάνω παράδειγμα αποδεικνύει όμως και την απουσία μέριμνας για τη γυναίκα και το παιδί και δηλώνει τις βαθιές ι-δεολογικές και κοινωνικές αγκυλώσεις της Κυβέρνησης, αφού κάποιος που είναι άνεργος, ανήλικος, απασχολήσιμος και δεν ε-

ντάσσεται στον οικονομικά ενεργά πληθυσμό δεν τυγχάνει προστασίας από την Κυβέρνηση και η Κυβέρνηση δεν παίρνει γι' αυτόν κανένα μέτρο προστασίας.

Αγνοεί, όμως, η Κυβέρνηση τις πολιτικές. Ανοίγει τους ασκούς του Αϊόλου για μια πολιτεία που δεν θα είναι ισόνομη και δεν θα απολαμβάνουν όλοι οι πολίτες όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από το ισχύον Σύνταγμα της χώρας.

Ο Συνασπισμός προτείνει τον εκσυγχρονισμό των δημόσιων μαιευτικών και παιδιατρικών κλινικών, καθώς και την οργάνωση αντιστοίχων μονάδων στα δημόσια νοσοκομεία, όπου αυτό θεωρείται απαραίτητο για λόγους αποκέντρωσης και καλύτερης εξυπηρέτησης των πολιτών, ώστε να σταματήσει ο τοκετός να αποτελεί αντικείμενο κερδοσκοπικής επιχείρησης και να εξοικονομηθούν οι πόροι, για να αξιοποιηθεί και να αναβαθμιστεί η λειτουργία των δημόσιων μαιευτηρίων.

Πρέπει να γίνει στόχος της πολιτείας ο υποχρεωτικός προγενετικός έλεγχος, η ενημέρωση και η πρόληψη, ο οικογενειακός προγραμματισμός και η αντισύλληψη, η υπεύθυνη ενημέρωση και η προσεκτική παρακολούθηση των γυναικών ανεξαρτήτως ηλικίας και κληρονομικής προδιάθεσης από τα δημόσια νοσοκομεία.

Πρέπει επιτέλους η Κυβέρνηση να προχωρήσει στην εναρμόνιση των ασφαλιστικών ταμείων για την κάλυψη εξετάσεων προγενετικού ελέγχου.

Σήμερα, κυρίες και κύριοι, γιορτάζουμε ή, αν θέλετε, θυμόμαστε την παγκόσμια ημέρα των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Καλούμε την Κυβέρνηση να επανεκτιμήσει συνολικά τον πολιτικό της σχεδιασμό γι' αυτήν την κοινωνική κατηγορία και να εφαρμόσει πολιτικές φερέγγυες, πολιτικές δηλαδή που θα εξαγγέλλονται και θα γίνονται νόμοι του κράτους. Και οι νόμοι του κράτους θα έχουν εφαρμογή στην καθημερινή ζωή του πολίτη που θα ευαισθητοποιούν την κοινωνία και θα αποδέχονται ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες, είναι πολίτες με ίσα δικαιώματα, ίσες ευκαιρίες και τα δικαιώματά τους, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, απορρέουν από το ίδιο το Σύνταγμα της χώρας, κάτι, που λυπάμαι, το έχει ξεχάσει η σημερινή Κυβέρνηση.

Τα ζητήματα ποιότητας των υπηρεσιών θέτουν προς συζήτηση πλήθος προβλημάτων, που έχουν σχέση με την καθημερινή λειτουργία των νοσοκομείων και κατ'επέκταση με την καθημερινή ταλαιπωρία των συμπολιτών μας. Το ράντσο, παρά τις κατά καιρούς υπουργικές και πρωθυπουργικές υποσχέσεις, παραμένει πραγματικότητα.

Επιμένουμε να σας καλούμε από το 1996 να επισκεφθούμε μαζί και ξαφνικά τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, όπου ο ανθρώπινος πόνος στοιβάζεται στους διαδρόμους και οι ασθενείς απεγνωσμένα προσπαθούν να αγοράσουν με το φακελάκι και το ρουσφέτι ένα κρεβάτι σε ένα θάλαμο των οκτώ και δέκα ατόμων. Μία εικόνα επιεικώς απαράδεκτη για ένα κράτος που υπερραπίζει τη δημοκρατία και τα δικαιώματα των πολιτών, όπως κατά κόρο δηλώνει.

Αντίστοιχα προβλήματα υπάρχουν και με το σχεδιασμό των εφημεριών. Είναι ένα θέμα, κύριε Υπουργέ, που πρέπει να το αντιμετωπίσετε με υπευθυνότητα. Πρέπει να το σχεδιάσετε. Δεν είναι δυνατόν σήμερα που η πραγματικότητα, η πλειοψηφία λέει ότι οι εφημερίες καλύπτονται από τους ειδικευμένους με ό,τι αυτό συνεπάγεται -λόγω κόστους, όπως λέει η Κυβέρνηση εδώ- για την ποιότητα και την ασφάλεια των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους ασθενείς. Η Κυβέρνηση πρέπει να καταλάβει ότι η εξοικονόμηση πόρων δεν μπορεί να διαπραγματεύεται ακόμα και να λειτουργεί σε βάρος των δικαιωμάτων των πολιτών στη θεραπεία, αλλά και στην ίδια τη ζωή.

Ο Συνασπισμός για μία ακόμα φορά, καταθέτει τις προτάσεις του και υπενθυμίζει την αναβάθμιση των δημόσιων νοσοκομείων, όσον αφορά τις συνθήκες περίθαλψης και νοσηλείας των ασθενών με εξαφάνιση των ράντσων από τους διαδρόμους, τη μείωση των ασθενών στους θαλάμους και την πραγματική εφημερία από γιατρούς όλων των ειδικοτήτων. Αυτό δηλαδή συνεπάγεται την ικανή στελέχωση των νοσοκομείων με ιατρικό, νοσηλευτικό, εργαστηριακό και βοηθητικό προσωπικό.

Κύριε Υπουργέ, επειδή πολλές φορές έχω ασχοληθεί από αυτή την Αίθουσα με θέματα υγείας, δεν θα ήθελα να μου πείτε ό-

τι έχετε εξαγγείλει πέντε χιλιάδες θέσεις εργασίας, αλλά επειδή υπάρχουν γραφειοκρατικές περιπτώσεις δεν μπορούν να καλυφθούν.

Πιστεύω ότι κρύβετε δόλο σε αυτήν τη δήλωσή σας. Δεν νομίζω ότι υπάρχουν γραφειοκρατικά προβλήματα, γιατί σαν Κυβέρνηση μπορούσατε να τα λύσετε. Απλώς δεν θέλετε να καλύψετε αυτά τα κενά, δεν θέλετε να προσλάβετε νοσηλεύτριες, δεν θέλετε να προσλάβετε ιατρικό προσωπικό. Γιατί έχετε την πολιτική της συρρίκνωσης του κοινωνικού κράτους και δεν θέλετε να ξοδέψετε χρήματα προς αυτήν την κατεύθυνση. Πρέπει επιτέλους να λειτουργήσει η αποκέντρωση των προσλήψεων βάσει του ν. 2190 και του ν. 2509. Πρέπει να συνεχιστεί με αντικειμενική και αξιοκρατική επιλογή των διοικήσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι η καλύτερη κατάσταση στα κέντρα υγείας. Πρέπει να σας πω ότι σε περιodes μου στην περιφέρεια, στη Ρόδο -στην οποία κανείς θα πίστευε ότι λειτουργούν άψογα τα κέντρα υγείας, καθώς και οι υπηρεσίες υγείας- στη Μυτιλήνη, στη Δράμα, είδα ότι η κατάσταση είναι απαράδεκτη. Τα περισσότερα είναι αστήρικτα και στην ουσία υπολειπόμενα αδυνατώντας να καλύψουν τις ανάγκες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Λείπουν μηχανήματα και προσωπικό, ενώ ολόκληρες υπηρεσίες, όπως η κοινωνική υπηρεσία και η πρωτοβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας είναι ανύπαρκτης.

Κάποια στιγμή, κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να δούμε και το ζήτημα της πρωτοβάθμιας ψυχικής υγείας. Συνήθως σαν πρώτη είδηση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης βλέπουμε ότι νεαρός σκότωσε τη μάνα του, γιατί είχε ψυχολογικά προβλήματα ή το άλλα ή το βήτα.

Και εκεί γίνεται ένα σίριαλ και αρχίζει να χρεώνεται η μητέρα, η οικογένεια, ο άρρωστος κλπ. Ποια είναι η παρουσία της ψυχικής υγείας και μετά το νόμο της μεταρρύθμισης, που εσείς με πολύ πομπώδη τρόπο τον εξαγγείλατε; Ποιες δομές στήριξης υπάρχουν για τα άτομα στην επαρχία; Η εικόνα των ιδρυμάτων στην περιφέρεια είναι γνωστή. Την Αγιάσο δεν την αναφέρω γιατί πρέπει να φθάσουμε στο τέλος για να μπορούμε να πάρουμε κάποια μέτρα.

Γεγονός είναι ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι ανύπαρκτης. Είναι προκλητικό να βλέπουμε σήμερα απλά αυτοκίνητα να μεταφέρουν σε νοσοκομεία τις αιμοληψίες. Στην περιφέρεια αυτό συμβαίνει τακτικά. Άρα μπαίνει ζήτημα εγκυρότητας των εξετάσεων και εν συνεχεία διάγνωσης της ασθένειας των ασθενών όταν το απλό αυτοκίνητο κάνει τρεις ώρες για να φθάσει στο νοσοκομείο. Μετά δε την εφαρμογή του "Καποδιστριά" έχουμε το τραγικό γεγονός σε δήμος από έξι έως δέκα χιλιάδες κατοίκους να υπάρχει μόνο ένα αγροτικό ιατρείο. Όμως, ο νόμος μιλάει για δίκτυα και για πολυδύναμα ιατρεία. Και είναι ένας νόμος που τον ψήφισε η δική σας Κυβέρνηση. Δεν έχει γίνει κανένα βήμα προς αυτήν την κατεύθυνση και κανένα προεδρικό διάταγμα δεν έχει υλοποιηθεί στην επαρχία.

Έτσι δέκα χιλιάδες κάτοικοι δεν έχουν καμιά ιατρική φροντίδα. Το αγροτικό ιατρείο που λειτουργεί μερικές ώρες την εβδομάδα γράφει απλώς συνταγές χωρίς να ασκείται ιατρική. Όταν μιλάμε για αποκέντρωση είναι φανερό ότι δεν μπορούμε να εξαιρούμε από την αποκέντρωση τις υποδομές υγείας. Η Κυβέρνηση καλείται να εφαρμόσει το νόμο και να προχωρήσει στην οργάνωση πρωτοβάθμιων δικτύων υγείας που θα περιλαμβάνουν τη δημιουργία πολυδύναμων ιατρείων, την αναβάθμιση των αγροτικών ιατρείων για να είναι σε θέση να παράγουν ιατρική και υπηρεσίες προς τους κατοίκους της υπαίθρου. Επίσης πρέπει να αναβαθμιστούν τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίσουν σοβαρά περιστατικά.

Η ισόρροπη ανάπτυξη, στους νομούς, του Εθνικού Συστήματος Υγείας θα αποσυμφορήσει τις λειτουργίες του κέντρου, θα δημιουργήσει προϋποθέσεις ανάπτυξης ιατρικής επιστήμης, θα δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας. Τα κέντρα υγείας αστικού τύπου δεν λειτουργήσαν ποτέ με αποτέλεσμα τα νοσοκομεία του κέντρου να δέχονται όλα τα περιστατικά πράγμα που δεν βοηθά την ανάπτυξη της πρωτογενούς ιατρικής, που είναι αναγκαία τόσο στην πρόληψη όσο και στη διάγνωση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το κέντρο υγείας Περάματος.

Έρχομαι τώρα σε ένα άλλο σημαντικό θέμα. Δηλαδή στη θεραπεία των τοξικομανών σε δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Ο Συνασπισμός έχει καταθέσει δέκα τροπολογίες, οι οποίες απορρίφθηκαν από την Κυβέρνηση. Εμείς προτείνουμε συγκεκριμένα να προχωρήσει η Κυβέρνηση στην ένταξη προγραμμάτων σωματικής απεξάρτησης για τους τοξικομανείς και τους αλκοολικούς σε περιφερειακά, νομαρχιακά και γενικά νοσοκομεία, γιατί δεν μπορεί να παίζει με τις ανθρώπινες ζωές. Έτσι θα δείξει ότι και οι εξαγγελίες της από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης έχουν αντίκρισμα.

Οι ογδόντα πέντε χιλιάδες περίπου καταγεγραμμένοι χρήστες ναρκωτικών ουσιών και ο άγνωστος αριθμός αλκοολικών που ζουν στη χώρα μας χωρίς θεραπεία απαιτούν μια σύγχρονη οργάνωση υπηρεσιών και θεραπευτικών προγραμμάτων με στόχο τη καλύτερη πρόσβαση σε αυτά και στο ΕΣΥ.

Εμείς, κύριε Υπουργέ, δεν λέμε να μοιράζεται η ηρωίνη στους δρόμους και στις πλατείες. Εμείς λέμε, ο ασθενής από τις τοξικές ουσίες να εντάσσεται στο ΕΣΥ και να του παρέχονται οι υπηρεσίες του. Περιμένουμε απαντήσεις και πολιτικές που θα λύνουν το σύγχρονο πρόβλημα της υγείας. Γι' αυτό η επερώτηση του Συνασπισμού έχει στόχο να βοηθήσει στην αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Συνασπισμού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Κύριοι συνάδελφοι, τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση "Αρχαίο Ελληνικό Θέατρο" σαράντα σύνεδροι της Παγκόσμιας Ένωσης Αρχιτεκτόνων.

Τους καλωσορίζουμε στο ελληνικό Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Επίσης παρακολουθούν τη συνεδρίασή μας τριάντα τέσσερις μθητές και τρεις συνοδοί καθηγητές από το Γυμνάσιο Μαρτίνου Φθιώτιδας.

Καλωσορίζουμε και τους στερεοελλαδίτες και στερεοελλαδίτισσες Καλωσορίσατε στο Εθνικό Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες)

Η κ. Λουλέ έχει το λόγο.

Έχετε αλλάξει από ό,τι βλέπω λίγο τη σειρά. Φαίνεται είστε προσοχάριστες οι γυναίκες. Τι να κάνουμε;

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ: Αυτό σημαίνει ότι η Αριστερά προωθεί τις γυναίκες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης): Έτσι είναι από τα πράγματα πλέον.

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ : Κύριε Πρόεδρε, θα μου δώσετε και τα τρία μου λεπτά της δευτερολογίας. Θα μιλήσω οκτώ λεπτά και δεν θα μιλήσω μετά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Λουκάς Αποστολίδης) : Εντάξει, κυρία Λουλέ.

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ : Εγώ θα σταθώ, κύριοι Υπουργοί, στα όσα συμβαίνουν. Θα σταθώ στις ανισότητες που προβάλλονται σε βάρος της περιφέρειας, ανισότητες που προκύπτουν από την κατανομή των υπηρεσιών υγείας σε διάφορες περιφέρειες της χώρας. Έτσι έχουμε τα δύο μεγάλα κέντρα Αθήνα Θεσσαλονίκη που συγκεντρώνουν το 75% των επαγγελματιών υγείας, κατέχουν το 65% της νοσοκομειακής υποδομής και το 85% της βιοϊατρικής τεχνολογίας, ενώ απορροφούν το 75% περίπου των οικονομικών πόρων.

Το γεγονός αυτό δημιουργεί το θλιβερό φαινόμενο πεντακόσιες χιλιάδες Έλληνες πολίτες να μετακινούνται κατ' έτος αναζητώντας αναξιόπιστες υπηρεσίες υγείας στις δύο μεγάλες πόλεις.

Το κόστος δε αυτής της μετακίνησης ασθενών και συνοδών ξεπερνάει τα πενήντα δισεκατομμύρια (50.000.000.000) ετησίως. Η κατάσταση αυτή αντιμετωπίζεται από την Κυβέρνηση με βήματα αργά και δειλά. Λείπουν εκείνες οι τολμηρές κινήσεις, που θα οδηγούσαν στην αναβάθμιση της παρεχόμενης υγείας και περίθαλψης στην περιφέρεια, ανακουφίζοντας τις εκεί περιοχές.

Ιδιαίτερα, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να σταθώ στα όσα συμβαίνουν στην περιοχή της Λάρισας, καθώς είμαι σε θέση να έχω μια πιο σαφή και ολοκληρωμένη εικόνα. Θα ξεκινήσω με το

μείζον για το νομό θέμα που είναι το νοσοκομείο- φάντασμα, το περιφερειακό πανεπιστημιακό γενικό νοσοκομείο. Ένα νοσοκομείο που στοίχισε τριάντα πέντε δισεκατομμύρια (35.000.000.000) με την έναρξη της λειτουργίας του να αναβάλλεται από καιρό σε καιρό λόγω έλλειψης των απαιτούμενων κονδυλίων. Ένα νοσοκομείο που με τα επτακόσια κρεβάτια που διαθέτει, μπορεί να προσφέρει εξειδικευμένη πρωτοβάθμια περίθαλψη καλύπτοντας τις ανάγκες όχι μόνο του θεσσαλικού πληθυσμού, αλλά και λόγω της γεωγραφικής θέσης που βρίσκεται και των αναγκών που προκύπτουν από τα τροχαία ατυχήματα στο μεγάλο αυτό τμήμα της εθνικής οδού που διασχίζει τη Θεσσαλία.

Σήμερα η Κυβέρνηση αντί να διαθέσει τα απαραίτητα κονδύλια για την άμεση λειτουργία του προσπαθεί με διάφορα τεχνάσματα όπως τη μεταφορά κλινικών του ΕΣΥ, δίχως -σημειωστέικοσσιτετράωρη εργαστηριακή κάλυψη με το ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των νοσηλευόμενων ασθενών και προσπαθεί να παραπλανήσει θα έλεγα την κοινή γνώμη δημιουργώντας την ψευδαίσθηση ότι το πανεπιστημιακό νοσοκομείο λειτουργεί.

Οι σχεδιασμοί αυτοί εξυπηρετούν ενδεχομένως την πολιτική λιτότητας που έχει επιλέξει η Κυβέρνηση και στο χώρο της υγείας. Μπορεί να εξυπηρετούν τους προεκλογικούς ενδεχομένως σχεδιασμούς. Δεν εξασφαλίζουν όμως τη λειτουργία του νοσοκομείου. Απεναντίας έχουν συντελέσει τα μέγιστα στην περαιτέρω υποβάθμιση της παρεχόμενης περίθαλψης του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, του νομαρχιακού νοσοκομείου, που στερείται πλέον της λειτουργίας βασικών κλινικών όπως της νευροχειρουργικής και νεογνολογικής και της γαστρεντερολογικής που μεταφέρθηκαν με τον τρόπο που σας περιέγραψα προηγούμενα στο πανεπιστημιακό.

Το επιχείρημα που προβάλλεται και πάλι είναι ότι ένα τόσο μεγάλο νοσοκομείο δεν μπορεί να λειτουργήσει από τη μια μέρα στην άλλη. Εδώ όμως δεν έχουμε "από τη μια μέρα στην άλλη", δεν έχουμε "από τη μια βδομάδα στην άλλη", δεν έχουμε "από τον ένα μήνα στον άλλο", αλλά έχουμε χρόνια. Δεν υπάρχει καμία δέσμευση για την ουσιαστική έναρξη της λειτουργίας του.

Η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας αποφεύγει επιμελώς και σήμερα ακόμη να δεσμευτεί για τα κονδύλια και το χρόνο της κανονικής έναρξης της λειτουργίας των πανεπιστημιακών κλινικών.

Ταυτόχρονα χρήζουν άμεσης ενίσχυσης και αναβάθμισης η λειτουργική και ξενοδοχειακή υποδομή του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας προκειμένου να εξασφαλιστούν οι στοιχειώδεις ανθρώπινες συνθήκες τόσο για όσους εργάζονται όσο και για όσους νοσηλεύονται. Όσοι χρειάστηκε να περάσουν τα τελευταία χρόνια από τους χώρους εκεί είναι σε θέση να γνωρίζουν ότι δεν πηγαίνει άλλο.

Θα ήθελα να αναφέρω τα όσα είπαν οι νοσοκομειακοί γιατροί σε μια συνέντευξη που έδωσαν και νομίζω ότι θα συμφωνούμε όλοι πως η άποψή τους έχει ιδιαίτερο βάρος μια και ζουν τα πράγματα καθημερινά. Είπαν, λοιπόν, οι γιατροί στη συνέντευξη τους ότι το νέο πανεπιστημιακό νοσοκομείο αδυνατεί να προσφέρει ουσιαστικά, καθώς τα μεταφερθέντα από το Γενικό Νοσοκομείο τμήματα αδρανούν ή υπολειτουργούν. Η παθολογική κλινική δεν δέχεται βαριά περιστατικά. Δεν υπάρχει μονάδα εντατικής θεραπείας. Τα νευροχειρουργικά περιστατικά χρεώνονται στο Γενικό Νοσοκομείο, εκεί χειρουργούνται, στην εντατική μονάδα αυτού του νοσοκομείου νοσηλεύονται, για να μεταβούν στη συνέχεια στο πανεπιστημιακό για αποθεραπεία.

Δηλαδή, καταλαβαίνουμε τι γίνεται. Χειρουργείται κάποιος, κάθεται δύο-τρεις μέρες στην εντατική και μετά πηγαίνει σε ένα καλό ξενοδοχείο για να συνεχίσει την αποθεραπεία του. Τραγελαφικές καταστάσεις.

Το νεογνολογικό τμήμα που σας είπα και προηγούμενως μεταφέρθηκε από το Γενικό Νοσοκομείο στο πανεπιστημιακό, στο οποίο δεν λειτουργεί μαιευτική κλινική. Έτσι όσα νεογνά χρειαστεί να νοσηλευτούν για κάποιο λόγο, μεταφέρονται από το ένα νοσοκομείο στο άλλο επιβιβάζόμενα ή αποβιβάζόμενα σε ασθενοφόρα με οποιοσδήποτε καιρικές συνθήκες.

Μίλησαν ακόμη οι γιατροί για έλλειψη στοιχειωδών πραγμάτων. Για κλιματισμό. Υπάρχουν στα γραφεία, δεν υπάρχουν στις

κλινικές. Δεν διαθέτει το Γενικό Νοσοκομείο εξοπλισμό για λαπαροσκοπικές επεμβάσεις. Δεν υπάρχουν στοιχειώδη εργαλεία για ουρολογικές, ενδοσκοπικές επεμβάσεις, όπως ο μηχανικός λιθοτρίπτης. Δεν υπάρχει ιστολογικό εργαστήριο. Λόγω βλαβών και ελλείψεως προσωπικού οι απαντήσεις καθυστερούν μέχρι και έξι μήνες. Φανταστείτε, λοιπόν, όταν κάποιος έχει καρκίνο να περιμένει έξι μήνες για να βγουν οι απαντήσεις. Γι' αυτό ο κόσμος πηγαίνει στις ιδιωτικές κλινικές.

Τηλεφωνικό κέντρο του νοσοκομείου. Από τις 11.00' το βράδυ μέχρι τις 7.00' το πρωί δεν λειτουργεί, είναι κλειστό. Εδώ είναι ο κ. Φαρμάκης ως το διαψεύσει. Έτσι για ένα σοβαρό περιστατικό η συνεννόηση είναι σχεδόν αδύνατη.

Τα ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία. Για κάποιες από τις κλινικές, κυρίως καρδιολογική και χειρουργική καθυστερούν τόσο που ο Σταθμός Πρώτων Βοηθειών κατακλύζεται καθημερινά από χρόνια περιστατικά και βέβαια δυσλειτουργεί. Αιτία εδώ είναι οι κενές θέσεις στο ιατρικό προσωπικό. Η διοίκηση του νοσοκομείου και το Υπουργείο νομίζω ότι προτιμούν τη συμφόρηση που παρατηρείται στα εξωτερικά ιατρεία από το να προκηρύξουν ένα διαγωνισμό για την πλήρωση των κενών θέσεων.

Οι χειρουργοί παρά την ήδη φορτισμένη εφημερία των βραχέων τροχαίων καλούνται να εκτελέσουν και χρέη ιατροδικαστή. Από τον Οκτώβριο του 1995 έχουν δημιουργηθεί οργανικές θέσεις ιατροδικαστικής υπηρεσίας, οι οποίες και δεν καλύφθηκαν ποτέ διότι κάποιοι απ' ό,τι φαίνεται βολεύτηκαν με τους χειρουργούς. Βέβαια δεν είναι ο κύριος Υπουργός αυτός ο οποίος δέχεται τους προπηλακισμούς και τις απειλές και τις ύβρεις, όπως συμβαίνει με τους χειρουργούς του νοσοκομείου, όταν με τη σειρά τους βέβαια δεν προφταίνουν να αντεπεξέλθουν.

Το ακτινολογικό εργαστήριο υπάρχει εδώ και μερικά χρόνια. Υπάρχουν τελειώς παρατημένα μηχανήματα προηγμένης τεχνολογίας μέσα σε κάσες, όπως ακριβώς αγοράστηκαν και ρωτούν οι γιατροί, γιατί δεν λειτουργεί, πόσο στοίχισε και ποιος πρέπει να τα λειτουργήσει. Έναν σωρό καθημερινά προβλήματα που για να τα αναφέρω χρειάζεται πάρα πολύς χρόνος.

Κύριε Υπουργέ, εγώ θα σας παρότρυνα να κάνετε μία αιφνίδια επίσκεψη για να διαπιστώσετε και ο ίδιος τι συμβαίνει εκεί. Εγώ έχω επισκεφθεί το νοσοκομείο επανειλημμένα και έχω πει σε τούτη την Αίθουσα ότι ντράπηκα και σα Βουλευτής και σαν πολίτης για τα όσα είδα εκεί, αλλά θα σας έλεγα να πάτε αιφνιδιαστικά, γιατί αν δεν πάτε αιφνιδιαστικά μπορεί να βάψουν και τους τοίχους, να βάλουν και κανένα λουλούδι και να σας παραπλανήσουν.

Θα ήθελα να πω και δύο λόγια για το ΙΚΑ της Λάρισας. Ξέρω ότι δεν είναι στην αρμοδιότητά σας, όμως όλα στην υγεία είναι μαζί. Τι θα γίνει με τις ελλείψεις στο διοικητικό, υγειονομικό και ιατρικό προσωπικό;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όλα για τις εφημερίδες της Λάρισας αύριο!

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ: Κύριε Υπουργέ, κάνετε λάθος. Δηλαδή τι πρέπει να κάνουμε; Δεν πρέπει να τα μοιραστούμε τα πράγματα; Ο κ. Μουσταφά δεν πρέπει να πει το τι γίνεται στη βόρειο Ελλάδα; Δεν το κατάλαβα. Στην επερώτηση έτσι γίνεται, κύριε Υπουργέ. Κάνει κάποιος μια γενική εισήγηση και οι άλλοι μιλάνε επιμέρους. Σας πειράζει γιατί είσθε και σεις από τη Λάρισα; Αφήστε να τα πούμε και αν έχετε αντίρρηση πείτε ότι δεν είναι έτσι, ώστε να πάνε τα Πρακτικά κάτω και να δούμε ποιος από τους δυο μας έχει δίκιο. Και αυτό γιατί με προκαλείτε. Εγώ δεν σας προκάλεσα. Γιατί το κάνετε αυτό;

Θα ήθελα να τελειώσω, κύριε Υπουργέ, και να επαναλάβω για άλλη μια φορά κάτι που το ζω επίσης προσωπικά στα χωριά και δεν είναι μόνο στη Θεσσαλία, αλλά είναι σε όλα τα χωριά της Ελλάδας και ως με διαψεύσουν οι συνάδελφοι. Μιλάω για την έλλειψη αγροτικών ιατρικών τα Σαββατοκύριακα. Το έχουμε πει εκατό φορές, το έχουμε συζητήσει, αλλά δεν φαίνεται να σας συγκινεί. Να γνωστοποιήσετε, λοιπόν, επιτέλους στον κόσμο αυτός που μένει στα χωριά, στους αγρότες, στους κτηνοτρόφους ότι δεν μπορούν να αρρωσταίνουν τα Σαββατοκύριακα, ότι από την Παρασκευή μέχρι τη Δευτέρα πρέπει να είναι υγιείς και να καταλάβουμε και εμείς πώς εννοείτε σαν Κυβέρνηση την

κοινωνική πολιτική στο χώρο της υγείας!

Ευχαριστώ.

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

ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ: Κύριε Υπουργέ, η γενικότερη κατάσταση που υπάρχει σήμερα στο χώρο της υγείας αντικατοπτρίζεται και στα νομαρχιακά νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας σε όλη την επικράτεια. Γι' αυτό οι συγκεκριμένες αναφορές που θα κάνουμε από την περιοχή μας, στην ευρύτερη, ή από το νόμο μας, δεν νομίζω ότι είναι για πολιτική κατανάλωση, αλλά επειδή κατοπτρίζουν την πραγματικότητα.

Η κακή οργάνωση των υπηρεσιών υγείας, η αποδιοργάνωση που παρατηρείται στο δημόσιο νοσοκομείο, οι σοβαρές ελλείψεις στο προσωπικό διαφόρων κατηγοριών, η επικράτηση της παραοικονομίας και η διαπλοκή συμφερόντων είναι τα κύρια γνωρίσματα στο χώρο της υγείας-πρόνοιας.

Ανοιχτά ζητήματα ορθολογικής και αποδοτικής διάθεσης πόρων, διάρθρωσης και διαμόρφωσης υπηρεσιών, διαδικασίας προμηθειών, απορρόφησης διατιθέμενων πόρων από δημόσιες επενδύσεις και την Ευρωπαϊκή Ένωση, παραμένουν.

Η ιδιωτικοποίηση στον τομέα της υγείας συντελείται με γρήγορους ρυθμούς από ένα επιχειρηματικά οργανωμένο ιδιωτικό τομέα, έναν ιδιωτικό τομέα ανεξέλεγκτο και ασύδοτο, χωρίς να υπάρχει σαφής οριοθέτηση κανόνων και περιορισμών.

Οι νέες δομές λειτουργίας του κράτους, που νομοθετήθηκαν χωρίς σαφή προσδιορισμό αρμοδιοτήτων και με αρκετές επικαλύψεις, επιτείνουν τη χασομική κατάσταση.

Οι παρεμβάσεις που γίνονται είναι πρόχειρες, αποσπασματικές, άτολμες και στο επίπεδο απλής διαχειριστικής του συστήματος, δεν υπάρχει συνέχεια και συνέπεια, δεν υπάρχει κανένα χρονοδιάγραμμα στο πλαίσιο της ασκούμενης οικονομικής πολιτικής, για την κάλυψη των συγκεκριμένων αναγκών και των ελλείψεων στη στελέχωση των επιμέρους μηχανισμών.

Δεν έχουμε συγκεκριμένα βήματα υλοποίησης, ακόμα και αυτών που προέβλεπαν τα νομοσχέδια, τα οποία αναφέρουμε στην επερώτησή μας, δεν έχουμε απτά, χειροπιαστά παραδείγματα βελτίωσης της όλης κατάστασης, ενώ καθημερινά ο Τύπος, οι τοπικές κοινωνίες, οι φορείς, οι ασθενείς, οι εργαζόμενοι εκφράζουν τη δυσαρέσκεια, την απόγνωση, την αποπνικτική κατάσταση στο χώρο της υγείας.

Οι πρωτοβουλίες, οι τομείς, οι τολμηρές παρεμβάσεις που χρειάζονται να γίνουν και θα έβγαζαν από το τέλμα την κατάντια του τομέα υγείας, είναι ανενεργές. Σαν παράδειγμα θα ήθελα να αναφέρω -και στην προηγούμενη επερώτηση που έχουμε κάνει και ήταν Υπουργός ο κ. Γείτονας είχα αναφερθεί- τους τομείς του ΠΦΥ, ΕΦΥ, ΣΥΣΕΔΥΠΥ, που το είχαμε ψηφίσει με το ν. 2519, οριοθέτηση ρόλου ιδιωτικού και δημόσιου τομέα. Είναι πραγματικά ανενεργές πολιτικές.

Η λειτουργία των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε τι κατάσταση βρίσκεται; Ποια βήματα έχουν γίνει; Πόσοι οικογενειακοί γιατροί έχουν προσληφθεί, πόσοι άρχισαν να εργάζονται, τι κονδύλια θα διατεθούν για την ανάπτυξη αυτού του θεσμού, για τη μηχανοργάνωση της δουλειάς του οικογενειακού γιατρού; Τι γίνεται με τα πολυιατρεία, που θα λειτουργούσαν και στα οποία θα προσέφεραν υπηρεσία και οι οικογενειακοί γιατροί;

Πρέπει να καθοριστεί με σαφήνεια ο ρόλος και το περιεχόμενο των δικτύων, σύμφωνα με τη φιλοσοφία της ολοκληρωμένης ΠΦΥ.

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

Και αυτό πρέπει να προβλέπει τη διάγνωση και θεραπεία οξέων και χρόνιων προβλημάτων, με έμφαση στη συνέχεια της φροντίδας, την ψυχολογική υποστήριξη, κοινωνική φροντίδα, φυσική και κοινωνική αποκατάσταση, την οδοντιατρική φροντίδα, με έμφαση στην παιδική ηλικία και την πρόληψη, τις δραστηριότητες δημόσιας υγείας, πρόληψης και προαγωγής της υγείας και την ασφάλεια και υγιεινή στους χώρους εργασίας.

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

Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το τρίλεπτο της δευτερολογίας

ας μου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ναι, μπορείτε να κάνετε και τη δευτερολογία σας μαζί.

ΜΟΥΣΤΑΦΑ ΜΟΥΣΤΑΦΑ: Γνωρίζετε κι εσείς, κύριε Υπουργέ, ότι στο Νομό Ροδόπης υπάρχουν δύο κέντρα υγείας. Το ένα δουλεύει με δύο γιατρούς. Οι τρεις έχουν αποσπαστεί στην καρδιολογική κλινική, ο παιδίατρος έχει αποσπαστεί στην παιδιατρική κλινική, ο ένας είναι διευθυντής στο υγειονομικό, οι δύο είναι ηλικιωμένοι με αναρρωτική και έτσι λειτουργεί με δύο γιατρούς και σχεδόν δίνει την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στο μισό του νομού, αν βγάλουμε έξω την Κομοτηνή, την έδρα του νομού.

Υπάρχει όχημα, που είχε παραδοθεί με τελετές από τον κ. Πετσάλνικο, που ήταν τότε Υπουργός Μακεδονίας και Θράκης, για προληπτική ιατρική. Κάθεται στο προαύλιο του νοσοκομείου της Κομοτηνής.

Πραγματικά δεν έχει χρησιμοποιηθεί. Εδώ έχω κάτι φακέλους, οι οποίοι έχουν διαβιβαστεί και σε σας με τα αιτήματα των διαφόρων κλινικών για τις προσλήψεις, για να μπορέσουν να λειτουργήσουν τα τμήματα με το νοσηλευτικό προσωπικό και το υπόλοιπο προσωπικό. Το έχω αναφέρει και κατά την ψήφιση των νομοσχεδίων, που αφορούν αυτόν τον τομέα και κατά την επερώτησή μας.

Πρέπει να υπάρξει κάποιος τοπικός προγραμματισμός. Στο Νομό Ροδόπης έχουμε κρούσματα φυματίωσης, έχουμε ενδοκρινολογικά νοσήματα και ψυχιατρικά προβλήματα. Δεν έχει υπάρξει κάποιος προσανατολισμός προς αυτήν την κατεύθυνση.

Υπάρχει μια πνευμονολογική κλινική, στην οποία έχει γίνει από χρόνια μια πάρα πολύ σοβαρή δουλειά από έναν αξιόλογο επιστήμονα, ο οποίος έχει εκδώσει και βιβλία, "Κυνηγώντας τη φυματίωση", "Καταπολεμώντας τη φυματίωση". Αν φύγει αυτός και δεν έρθει κάποιος στη θέση του, όλη αυτή η εμπειρία, που έχει συσσωρευθεί όλα αυτά τα χρόνια, θα χαθεί. Δηλαδή αν δεν στελεχωθεί αυτή η κλινική με περισσότερους ανθρώπους, μια ολόκληρη ζωή που έχει αφιερωθεί στην καταπολέμηση της φυματίωσης, δεν θα αξιοποιείται από εδώ και πέρα.

Στην περιοχή έχουμε το πρόβλημα του νοσοκομείου της Αλεξανδρούπολης. Σ' αυτό το ζήτημα, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα πραγματικά να δείξετε ενδιαφέρον και να χαράξετε μια γραμμή για το πότε επιτέλους θα μπορέσει να λειτουργήσει αυτό το μεγάλο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης και πώς θα λειτουργήσει.

Τώρα βλέπω ότι γίνεται μια μεγάλη δαπάνη για αιμοδυναμικό εργαστήριο στο παλιό νοσοκομείο, από τη στιγμή που υπάρχει η προοπτική εντός ορισμένου χρονικού διαστήματος να μεταφερθεί όλο το νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης στο καινούριο που κτίζεται και που είναι περίπου επτακοσίων κλινών. Θα είναι κρίμα δηλαδή να γίνονται αλόγιστες δαπάνες, από τη στιγμή που υπάρχει αυτή η προοπτική.

Βέβαια μερικές φορές εκτιθέμεθα και εμείς, αν μιλάμε λογικά. Έχουν γίνει μερικές συσκέψεις στο νοσοκομείο της Κομοτηνής. Υπάρχουν διάφορα παράλογα αιτήματα. Αν και Βουλευτής της Αντιπολίτευσης, είπα ότι το νοσοκομείο της Κομοτηνής χρειάζεται νοικοκύρεμα. Αυτά τα τμήματα που έχει, επαρκούν, γιατί δίπλα μας θα υπάρχει αυτό το μεγάλο νοσοκομείο. Πρέπει να προσπαθήσουμε να βοηθήσουμε να γίνει πιο γρήγορα η έναρξη της λειτουργίας του και να στελεχωθεί επαρκώς.

Βέβαια όλα αυτά γυρνούν μπορούμε να εναντίον μας, ότι δεν είμαστε τόσο απαιτητικοί και διεκδικητικοί κλπ. και βλέπουμε την άλλη μέρα τον πρόεδρο του νοσοκομείου να παίρνει στο χέρι τον ένα Βουλευτή του κυβερνώντος κόμματος και να έρχεται να σας επισκέπτεται. Τουλάχιστον εγώ σαν γιατρός και όχι σαν Βουλευτή, θα ήθελα να συμβάλω με τις γνώσεις που έχω και με τις εμπειρίες που έχω.

Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ, αν και θα ήθελα να αναφέρω και πάρα πολλά άλλα προβλήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Για την επερώτηση αυτή εκ μέρους του ΚΚΕ ορίζεται Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ο κ. Τασούλας, βάσει επιστολής που έστειλε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΚΚΕ κ. Κολοζώφ.

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η επερωτήσή σας είναι σχεδόν εφ' όλης της ύλης και μάλιστα ξεφύγατε και από τις αρμοδιότητες του δικού μου Υπουργείου και μπήκατε και στις αρμοδιότητες και άλλων Υπουργείων.

Θα ήθελα να τονίσω με έμφαση ότι είμαι περήφανος που είμαι στο ΠΑ.ΣΟ.Κ., που έχω γράψει μια ιστορία μέσα στο ΠΑ.ΣΟ.Κ. από τότε που πήρε τη διακυβέρνηση της χώρας, από τις αρχές της δημιουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ήμουν στην ομάδα αυτή, η οποία είχε φτιάξει όλο το θεσμικό πλαίσιο, αλλά και τη χωροταξική κατανομή των μονάδων υγείας και τις βάσεις στις οποίες έπρεπε να στηριχθεί αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας, τους πρότυπους οργανισμούς σε κάθε νοσοκομείο.

Όταν κάποιες φορές ακούει κανένας μερικούς συναδέλφους να μιλάνε, έχει την εντύπωση ότι βρισκόμαστε σε μία χώρα τριτοκοσμική ή εν πάση περιπτώσει, σε μία χώρα που έχει βάλει σε πάρα πολύ δεύτερη μοίρα, το κοινωνικό κράτος.

Κύριοι συνάδελφοι, νομίζω ότι όλοι μας πρέπει να είμαστε περήφανοι γι' αυτό το κοινωνικό κράτος που έχουμε κτίσει όλοι μαζί επί μία σειρά ετών στη χώρα μας. Χθες στους τηλεοπτικούς δέκτες θα είδατε στην Ουάσινγκτον, στην υπερδύναμη του πλανήτη να υπάρχουν διαδηλωτές ασθενείς από AIDS, οι οποίοι διαμαρτύρονταν, γιατί; Γιατί είναι πάρα πολύ ακριβά τα αντιρετροϊκά φάρμακα, τα οποία χρησιμοποιούσαν και τα πλήρωναν. Στην Ελλάδα δεν τα πληρώνουν. Το φέρνω σαν ένα παράδειγμα μόνο για να σας ρωτήσω αν ξέρετε -και να μου το πείτε σας παρακαλώ στη δευτερολογία σας- μία χώρα της Ευρώπης που έχει το φάρμακο των παροχών που το δικό μας Εθνικό Σύστημα Υγείας παρέχει σε όλους τους ασφαλισμένους αλλά και ανασφάλιστους Έλληνες. Να μου πείτε ποια είναι αυτή η χώρα.

Εμείς με συνέπεια, όλα αυτά τα χρόνια, δημιουργήσαμε έναν αποτελεσματικό ιστό κοινωνικής προστασίας για όλους τους πολίτες της χώρας και αυτός ο ιστός βέβαια, καλύπτει και αυτούς, οι οποίοι κατοικούν στη χώρα μας χωρίς να είναι Έλληνες και αυτοί είναι αρκετές εκατοντάδες χιλιάδες από ό,τι ξέρετε. Αυτό έγινε σε μεγάλο βαθμό την τελευταία δεκαετία. Δηλαδή οι υποχρεώσεις που είχαμε, να καλύπτουμε με το Εθνικό Σύστημα Υγείας τα δέκα εκατομμύρια Έλληνες, αυξήθηκαν διότι σε αυτούς προστέθηκαν περίπου επτακόσιες χιλιάδες αλλοδαποί.

Κάνετε μία καλή κριτική για τον τρόπο με τον οποίον ανταποκρίθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας στη μεγάλη περιπέτεια που έζησε το Λεκανοπέδιο με τους σεισμούς. Και αυτό σας τιμά. Όμως, τους σεισμούς τους χρησιμοποιήσατε -καλόπιστα λέω- για να κάνετε κριτική ότι η Κυβέρνηση δεν έκανε τίποτε για να αντιμετωπίσει τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν σε κάποιες μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και συγκεκριμένα στο ογκολογικό των Αγίων Αναργύρων και στο Δαφνί.

Θα ήθελα να ξεκινήσω από αυτό για να σας πω ότι γι' αυτά τα δύο νοσοκομεία, όχι απλώς έχουν δρομολογηθεί λύσεις, αλλά οι λύσεις αυτές θα υλοποιηθούν σε χρόνο που όταν μας βρήκε και αυτή η συμφορά ούτε εμείς οι ίδιοι δεν προσδοκούσαμε ότι θα μπορούσε να γίνει.

Συγκεκριμένα, στο Δαφνί έχει εξασφαλιστεί μέσα στο χώρο του νοσοκομείου, στα τετρακόσια στρέμματα στα οποία στεγάζεται το νοσοκομείο, επισκευή όσων κτιρίων επισκευάζονται και αντικατάσταση όσων κτιρίων έχουν κριθεί κατεδαφιστέα και θα κατεδαφιστούν. Στη δεύτερη περίπτωση με λυόμενα βαρέως τύπου θα υποκατασταθούν δεκατρείς χιλιάδες τετραγωνικά μέτρα. Αυτά θα είναι έτοιμα με παράδοση του τελευταίου -αυτό τουλάχιστον έχουν οι προδιαγραφές της προκήρυξης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τις εταιρείες- τον ερχόμενο Σεπτέμβριο. Θα παραδίδονται τμηματικά. Τα πρώτα θα παραδοθούν σε τέσσερις μήνες από την υπογραφή της σύμβασης και μετά ένα κάθε μήνα.

Για τους Αγίους Αναργύρους ήδη έχουμε πάρει τη μελέτη του πλέον σύγχρονου ογκολογικού νοσοκομείου της Ευρώπης, που είναι στο Μιλάνο. Αυτή τη μελέτη θα την εναρμονίσουμε και στατικά στα δεδομένα της συγκεκριμένης περιοχής, όπου ήδη έχουμε τελειώσει τις εδαφολογικές και σεισμολογικές μελέτες και ξέρουμε με τί συντελεστή σεισμικότητας πρέπει να κτιστεί

αυτό το κτίριο, αλλά θα την εναρμονίσουμε και στα αρχιτεκτονικά δεδομένα της χώρας μας. Αυτή η μελέτη θα υλοποιηθεί και δεσμεύομαι ότι μέσα στο ερχόμενο καλοκαίρι θα υπάρχει εγκατεστημένη εργολαβία στο χώρο που θα φτιάχνει το καινούριο νοσοκομείο.

Δεν ευσταθούν όμως με κανέναν τρόπο οι κατηγορίες, τις οποίες εκτοξεύσατε κατά της Κυβέρνησης, ότι άφησε στο έλεος ασθενείς που υπήρχαν στο ένα ή στο άλλο νοσοκομείο. Ξέρετε πολύ καλά ότι οι ασθενείς μεταφέρθηκαν και σε άλλες νοσοκομειακές μονάδες, αλλά μεταφέρθηκαν και σε υποδομές που αναγκαστήκαμε να εξασφαλίσουμε, λόγω του επείγοντος χαρακτήρα του προβλήματος.

Σ' αυτές τις υποδομές θα παραμείνουν, μέχρι να υλοποιηθεί το πρόγραμμα "ΨΥΧΑΡΓΩ", αλλά και οι άλλες δράσεις της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, οι οποίες ξεκινούν. Ήδη έχουν εγκριθεί τετρακόσιες θέσεις και έχουν προκηρυχθεί για πρόσληψη, για να στελεχώσουν αυτές τις μονάδες. Παράλληλα εντάσσεται σε πρόγραμμα του Υπουργείου Εργασίας, η πρώτη φάση για ορισμένες μονάδες "ΨΥΧΑΡΓΩ" και εκεί θα προσληφθούν άλλα επτακόσια άτομα. Κινούμαστε, για να εξασφαλίσουμε προσωπικό για όλους τους ξενώνες, που θα ενοικιάσουμε ή θα αγοράσουμε, για να εξασφαλίσουμε τις μετατροπές που πρέπει να γίνουν, για να μπορέσουν να περπατήσουν αυτές οι δράσεις της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Κλείνω αυτήν την παρένθεση, για να πω ότι ένα από τα θέματα που βάλατε ήταν ότι δεν υπάρχει ισόρροπη ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Εγώ πιστεύω ότι έχετε γνώση του τι γίνεται όλα αυτά τα χρόνια στη χώρα μας, έχετε γνώση του πόσα καινούρια νοσοκομεία έχουν παραδοθεί, πόσες καινούριες πτέρυγες έχουν προστεθεί στα νοσοκομεία της χώρας μας που λειτουργούν, ότι κάθε μήνα σχεδόν από δω και πέρα μπορεί να παραδίδεται ένα νοσοκομείο.

Συγκεκριμένα μέχρι το επόμενο τρίμηνο θα έχουμε σε λειτουργία τα καινούρια νοσοκομεία των Χανίων, της Ρόδου, της Καλαμάτας. Προς το τέλος της άνοιξης θα έχει ολοκληρωθεί και θα παραδοθεί το νοσοκομείο των Σερρών, ενώ το καλοκαίρι θα έχουμε έτοιμο το νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης κ.ο.κ. Όλα αυτά, λοιπόν, τα καινούρια νοσοκομεία έχουν δρομολογηθεί να λειτουργήσουν άμεσα.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ : Το νοσοκομείο του Βόλου, πότε υπολογίζετε ότι θα είναι έτοιμο;

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Το νοσοκομείο του Βόλου έχει ενταχθεί στο τρίτο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης. Πιστεύω ότι θα χρειαστεί πάνω από ενάμιση χρόνο. Δεν έχει καθοριστεί αυτή τη στιγμή το χρονοδιάγραμμα για το πότε θα γίνει η αποπεράτωσή του.

Αν όμως ξεκινήσετε από τη βόρεια Ελλάδα και αρχίσετε να κατεβαίνετε προς τα κάτω, σε όλη τη χώρα μας θα εντοπίσετε πλέον ότι υπάρχουν τρία ή τέσσερα προβληματικά νοσοκομεία συνολικά. Είναι το νοσοκομείο της Καβάλας, που και αυτό το αντιμετωπίζουμε με το τρίτο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, είναι το νοσοκομείο της Χαλκίδας, του Αγρινίου και είναι και ένα νοσοκομείο στα Ιόνια νησιά.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ : Το νοσοκομείο της Λευκάδας;

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Είναι το νοσοκομείο της Λευκάδας. Όλα τα άλλα νοσοκομεία χρειάζονται μία βελτίωση της ξενοδοχειακής τους υποδομής, πράγμα που με μεγάλη επιτυχία το προχωρήσαμε πιλοτικά και το υλοποιήσαμε στην Αθήνα, αναβαθμίζοντας επτακόσιες κλίνες και δημιουργώντας, από θαλάμους των έξι έως δεκατεσσάρων κλινών, θαλάμους των δύο ή τριών κλινών, με χώρους ατομικής υγιεινής μέσα στον ίδιο το θάλαμο, τουαλέτα, ντουζίερ, με κλιματισμό. Αυτά, όχι απλώς δεν έχουν να ζηλέψουν τίποτα από τα καλύτερα νοσοκομεία στη χώρα μας στον ιδιωτικό ή στο δημόσιο τομέα, αλλά νομίζω και από κανένα νοσοκομείο που υπάρχει στον κόσμο.

Αυτή η προσπάθεια λοιπόν γίνεται, για να αναβαθμίσουμε τις υποδομές των νοσοκομείων, που αναγνωρίζουμε πραγματικά ότι στο Λεκανοπέδιο και στη Θεσσαλονίκη υπάρχει τεράστιο πρόβλημα. Εκεί στρέφουμε το μεγάλο ενδιαφέρον μας με ένα κονδύλι ύψους εκατόν δεκατεσσάρων δισεκατομμυρίων (114

.000.000.000) από το τρίτο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και με ένα χρονοδιάγραμμα που δεν θα εξαντλήσει το χρονοδιάγραμμα του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης. Θα είναι πολύ βραχύτερο σε χρόνο. Εμείς προσδιορίζουμε την επόμενη τριετία να έχουν ολοκληρωθεί όλες αυτές οι υποδομές.

Όταν όμως κρίνουμε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, όταν το κρίνουν οι πολίτες, οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας, δεν το κρίνουμε μόνο από την ξενοδοχειακή του υποδομή, που πραγματικά εκεί υπάρχουν προβλήματα και τα προβλήματα αυτά πασχίζουμε να τα λύσουμε και θα τα λύσουμε. Τα προβλήματα, όπως είπα, εντοπίζονται στο κέντρο και όχι στην περιφέρεια. Η περιφέρεια, με ελάχιστες εξαιρέσεις, έχει πλέον καινούρια νοσοκομεία, που πρέπει να είναι ικανοποιημένοι οι πολίτες από την ξενοδοχειακή τους υποδομή.

Το κρίνουμε, όμως, το Εθνικό Σύστημα Υγείας και από την αποτελεσματικότητά του και από την προσφορά υπηρεσιών. Για να είναι αποτελεσματικό και να προσφέρει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες πρέπει να συντελούν πάρα πολλοί παράγοντες. Ο ένας παράγοντας είναι να έχει σωστή στελέχωση, ο δεύτερος παράγοντας είναι να έχει σωστό εξοπλισμό, ο τρίτος να έχει σωστή διοίκηση και προς όλες αυτές τις κατευθύνσεις έχουμε στρέψει το ενδιαφέρον μας και έχουμε σημαντικά αποτελέσματα.

Να ξεκινήσω από τη στελέχωση. Σωστά έχετε παρατηρήσει ότι πολλές μονάδες υγείας δεν είναι καλά στελεχωμένες. Γνωρίζετε, όμως, ότι φέτος εσείς οι ίδιοι ψηφίσατε μία διάταξη με την οποία από τη μία πλευρά στεγανοποιείται το Ε.Σ.Υ. Δηλαδή δεν θα χάσει κανέναν από εδώ και πέρα σε προσωπικό, γιατί όποιος του φεύγει από ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό και παραϊατρικό προσωπικό αντικαθίσταται αμέσως. Η δεύτερη διάταξη αφορούσε το αμέσως. Βραχύναμε δηλαδή τις διαδικασίες, ώστε να έχουμε αποτέλεσμα σε όλες αυτές τις προκηρήξεις και όχι μόνο αυτού του προσωπικού που θα αντικαταστήσει το αποχωρημένο, αλλά και στην πρόσληψη μόνιμου προσωπικού για κάλυψη κενών οργανικών θέσεων, η αντικατάσταση ή η πρόσληψη θα γίνεται μέσα σε ένα τρίμηνο.

Έχουμε, λοιπόν, προκηρύξει για φέτος πέντε χιλιάδες θέσεις μόνιμου προσωπικού. Αυτό το προσωπικό μέχρι το τέλος του Γενάρη, το πολύ μέσα στο Φεβρουάριο, θα είναι στις θέσεις του. Κάποιο από αυτό ήδη είναι στις θέσεις του. Αν αφορούσε μικρά νοσοκομεία σε μικρές περιοχές της χώρας, όπου δεν υπήρχε μεγάλη εκδήλωση ενδιαφέροντος, έχουν ολοκληρωθεί.

Έξω, όμως, από τις πέντε χιλιάδες μόνιμο προσωπικό, υπάρχουν στα νοσοκομεία δύο χιλιάδες συμβασιούχοι του ΟΑΕΔ. Αυτοί, κύρια είναι νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Άλλες δύο χιλιάδες έχουν έρθει για να αναπληρώσουν τις άδειες μητρότητας, οι οποίες πλέον με τον καινούριο Κώδικα των Δημοσίων Υπαλλήλων σημαίνουν ουσιαστική απουσία δώδεκα μηνών από το νοσοκομείο. Αλλά και αν παίρναμε το καθεστώς που ίσχυε πριν ψηφιστεί ο καινούριος κώδικας, η εργαζόμενη μητέρα είχε απαλλαγεί δύο ώρες από το ωράριό τους. Αυτήν τη στιγμή, δεν μένουν πλέον μητέρες να δουλέψουν μέσα στα νοσοκομεία, παρά ελάχιστες, που να έχουν αυτήν την απαλλαγή. Στη θέση τους, όταν αποχωρούν -και δεν μιλάω για τις δύο χιλιάδες θέσεις που δώσαμε φέτος και καλύφθηκαν, αλλά και όσες θα γίνουν μητέρες μέσα στον επόμενο χρόνο- όλες αυτές οι θέσεις θα καλύπτονται αυτόματα.

Υπήρξαν άλλες τετρακόσιες θέσεις εποχιακό προσωπικό για οκτώ μήνες. Υπάρχει προκήρυξη των τετρακοσίων που σας είπα τώρα για το ΨΥΧΑΡΓΩ και θα ακολουθήσει μία προκήρυξη για άλλα επτακόσια άτομα. Και αν όλα αυτά τα μαζέψετε μαζί, κύριοι συνάδελφοι, ξεπερνάν τις δέκα χιλιάδες διακόσιες θέσεις, το προσωπικό που θα μπει μέσα στα νοσοκομεία, από το οποίο οι πέντε χιλιάδες, συν αυτούς που θα προσλάβει το ΔΑΦ-ΝΙ, είναι μόνιμες θέσεις.

Για τον εξοπλισμό. Υπήρχε ένα έλλειμμα καταγραφής του εξοπλισμού. Αυτό το έλλειμμα καλύφθηκε, έχουμε πλέον δημιουργήσει μία βάση δεδομένων η οποία περιλαμβάνει πενήντα πέντε χιλιάδες μηχανήματα των νοσοκομείων. Σε αυτήν τη βάση δεδομένων το κάθε μηχανήμα είναι καταγεγραμμένο με τεχνικό δελτίο. Ξέρουμε την εταιρεία, την ημερομηνία που παρελή-

φθη, την παλαιότητα, ξέρουμε το μέσο χρόνο ζωής, ξέρουμε την κατάσταση στην οποία βρίσκεται. Βάσει αυτής της βάσης δεδομένου εκπονούμε ένα πρόγραμμα, που στοχεύει και να αντικαταστήσει εξοπλισμό, ο οποίος έχει απαξιωθεί, αλλά και να μπορέσει να καλύψει τα κενά που έχουν σε εξοπλισμό μέσα από μία συγκεκριμένη λογική και ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα αξιολόγησης των αναγκών των νοσοκομείων.

Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι για φέτος αδρανήσαμε, επειδή δεν είχαμε τη βάση δεδομένου, ότι δεν προμηθευτήκαμε εξοπλισμό. Για φέτος μόνο, προμηθευτήκαμε εξοπλισμό για τα νοσοκομεία, αξίας δεκαπέντε δισεκατομμυρίων (15.000.000.000). Ο εξοπλισμός αυτός αφορούσε και μηχανήματα υψηλής ιατρικής τεχνολογίας, αλλά αφορούσε και μηχανήματα, τα οποία ήταν και είναι καθημερινής χρήσης για τα νοσοκομεία.

Στο θέμα της διοίκησης. Είναι ένα μεγάλο πρόβλημα. Για το πρόβλημα αυτό έχουμε ξεκινήσει και υλοποιούμε συγκεκριμένες δράσεις. Η πρώτη από αυτές είναι το να μηχανογραφήσουμε τις υπηρεσίες αλλά και τις λειτουργίες όλων των νοσοκομείων της χώρας. Έχουν ετοιμασθεί τα λογισμικά. Περιπατάει ένα πιλοτικό πρόγραμμα σε δεκαεπτά νοσοκομεία. Συν επτά, είναι είκοσι τέσσερα στο σύνολο. Προχωράμε πιλοτικά την εγκατάσταση διπλογραφικού λογισμικού συστήματος σε άλλα δεκαπέντε νοσοκομεία. Μάλιστα θα ψηφίσετε και σχετική διάταξη -θα έλθει πολύ σύντομα σε νομοσχέδιο όπου θα υπάρχει η δυνατότητα στα νοσοκομεία, με δεδομένη την απόφασή μας από 1.1.2001 όλα τα νοσοκομεία να έχουν διπλογραφικό λογισμικό σύστημα, θα έχουν τη δυνατότητα, επαναλαμβανών, να μπορούν να αναθέσουν την εγκατάσταση σε ιδιωτική εταιρεία και η ιδιωτική εταιρεία μέσα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, το οποίο δεν θα υπερβαίνει τους δεκαοκτώ μήνες, θα έχει την υποχρέωση να εκπαιδεύσει το προσωπικό, έτσι ώστε να απογαλακτισθεί πλέον το νοσοκομείο από την ανάγκη των υπηρεσιών της λογιστικής εταιρείας.

Έχουμε συντάξει προδιαγραφές για τις προμήθειες, σε συνεργασία με το Υπουργείο Εμπορίου, κύριοι συνάδελφοι, για την προμήθεια και μηχανημάτων υψηλής ιατρικής τεχνολογίας αλλά και όλων των αναλώσιμων υγειονομικών υλικών. Όχι όλων. Συντάσσονται αυτήν τη στιγμή. Κάποιες έχουν τελειώσει, κάποιες άλλες είναι στη διαδικασία της σύνταξης. Κατεύθυνσή μας είναι να ενοποιηθούν οι προμήθειες του αναλώσιμου υλικού και να γίνονται με ένα διαγωνισμό κεντρικά ο οποίος να αναδεικνύει προμηθευτές για όλα τα νοσοκομεία της χώρας και να φροντίσουμε να κάνουμε πιο ευέλικτο το σύστημα και τούτο γιατί υπήρχαν κωλυσιεργίες. Ξέρετε ότι ένα μηχανήμα να χαλάσει σε ένα νοσοκομείο, η διαδικασία ένταξης στο ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών του Υπουργείου Εμπορίου πήγαινε το θέμα τις καλένδες και το μηχανήμα αυτό το προμηθευόταν μετά από δύο χρόνια. Γι' αυτό το λόγο φέραμε στη Βουλή και ψηφίστηκε διάταξη εξαιρέσεως της ΔΕΠΑΝΟΜ από την υποχρέωση ένταξης στο ενιαίο πρόγραμμα, ακριβώς για να μπορεί να καλύπτει κάποιες τέτοιες αναγκαιότητες.

Και βέβαια, απ' ό,τι ξέρετε, η τελευταία δράση μας στον τομέα της διοίκησης των νοσοκομείων είναι το ότι προκηρύξαμε τις θέσεις, για το νέο θεσμό των επιλεγμένων προέδρων των νοσοκομείων, των προέδρων μάντζερ, για τα δεκατρία μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας. Η εκδήλωση ενδιαφέροντος θα γίνει μέχρι το τέλος του έτους. Και μέσα στον Ιανουάριο το αρμόδιο όργανο, που είναι το ειδικό υπηρεσιακό συμβούλιο που κρίνει τους γενικούς διευθυντές και το οποίο προεδρεύεται από τον αντιπρόεδρο του Συμβουλίου της Επικρατείας, θα φθάσει στην κρίση, σε μια κρίση όμως η οποία θα στηριχθεί σε υπουργική απόφαση την οποία έχω εκδώσει, η οποία καθορίζει και μοιραίνει τα κριτήρια, ούτως ώστε να μην υπάρχουν από εκεί και πέρα παράπονα για κάποιον ότι αδικήθηκε ή ότι έγιναν αυτές οι διαδικασίες κάτω από οποιοδήποτε κομματικό ή άλλο φακό.

Στο θέμα της προνοσοκομειακής φροντίδας και του ΕΚΑΒ. Μετά από την προμήθεια των εξήντα εννέα κινητών μονάδων και την αποκέντρωση του ΕΚΑΒ σε όλες τις περιφέρειες της χώρας όπου δημιουργεί και τις υποδομές- όπου δεν έχει υποδομές στέγασης- προχωρήσαμε σε σύμβαση για την απόκτηση ενός αεροπορικού στόλου από το ΕΚΑΒ. Η προμήθεια αυτού του

στόλου ο οποίος αποτελείται από πέντε ασθενοφόρα ελικόπτερα και δύο ασθενοφόρα αεροπλάνα ξεκινάει το Δεκέμβριο και ολοκληρώνεται το Μάρτιο. Το Μάρτιο θα έχουμε παραλάβει και το τελευταίο ελικόπτερο.

Λύνουμε ένα μεγάλο πρόβλημα, λοιπόν, για το Αιγαίο κύρια, αλλά και για άλλες απομονωμένες περιοχές της χώρας μας. Και θα ήθελα εδώ να σας πω -επειδή είδα να επισημαίνετε στην επερώτησή σας, ότι δεν υπάρχουν ελικοδρόμια- ότι αυτό είναι λάθος. Όχι απλώς υπάρχουν ελικοδρόμια, αλλά τα ελικοδρόμια τα οποία έχουν ολοκληρωθεί στα νησιά μας είναι είκοσι έξι.

Και αυτά τα είκοσι έξι δίνουν τη δυνατότητα να γίνονται προσγειώσεις και τη νύχτα, ενώ τα τελευταία έξι ελικοδρόμια που αφορούν νησάκια με πενήντα έως εκατόν πενήντα κατοίκους είναι στη διαδικασία της κατασκευής.

Για το ΕΚΑΒ ακόμη θα ήθελα να σας πω ότι διακόσια καινούρια ασθενοφόρα είναι στη διαδικασία της προμήθειας, αυτός ο διαγωνισμός έχει ολοκληρωθεί από το Υπουργείο Εμπορίου, θα παραληφθούν αυτά τα διακόσια ασθενοφόρα μέσα στο πρώτο εξάμηνο, πιστεύω όσο γίνεται πιο νωρίς -το εξάμηνο είναι ο συμβατικός χρόνος που φαίνεται από την προκήρυξη, πιθανότατα να είναι πολύ νωρίτερα η ολοκλήρωση της προμήθειας- και έχουμε βάλει ένα σημαντικότερο κονδύλι για άλλα πεντακόσια ασθενοφόρα στο τρίτο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και ο διαγωνισμός για την προμήθεια αυτών πεντακοσίων ασθενοφόρων που θα λύσουν οριστικά, όχι μόνον το πρόβλημα της έλλειψης, γιατί υπάρχει έλλειψη σε κάποιες μονάδες υγείας από ασθενοφόρα, αλλά και το πρόβλημα της παλαιότητας κάποιων ασθενοφόρων που κυκλοφορούν σήμερα με τον κίνδυνο κάποια στιγμή να μείνουν στο δρόμο.

Στον τομέα της τηλεϊατρικής, έχουμε ήδη συνδέσει δεκαοκτώ κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία και το προσεχές τρίμηνο θα είναι συνδεδεμένα άλλα είκοσι. Δηλαδή καλύπτουμε σχεδόν το σύνολο των νησιών του Αιγαίου, αλλά και κάποια άλλα μακρυσμένα κέντρα υγείας της χώρας.

Δεν θέλω να σας κουράσω με το τι έχει γίνει στον τομέα των ναρκωτικών. Πολύ σύντομα θα σας έλεγα ότι ήδη έχουν γίνει σαράντα κέντρα πρόληψης, λειτουργούν, ενώ βρίσκονται στη διαδικασία αυτήν τη στιγμή δημιουργίας ή στελέχωσης άλλα σαράντα τέσσερα κέντρα πρόληψης.

Υπάρχουν θεραπευτικά προγράμματα που προχωρούν ...

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Κύριε Υπουργέ, σε ποιες πόλεις;

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Θέλετε να σας πω τους νομούς; Όλους τους νομούς;

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Ενδεικτικά, κύριε Υπουργέ.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Αυτήν τη στιγμή δεν έχω τα στοιχεία για να σας τα δώσω. Ευχαρίστως να σας δώσω τα στοιχεία γραμμένα ποιοι είναι όλοι οι νόμοι. Πιθανότατα να κάνω κάποιο λάθος.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Εντάξει.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Αλλά υπάρχουν σαράντα κέντρα πρόληψης λειτουργούντα σήμερα. Για τα θεραπευτικά προγράμματα, αυτά που είναι και στεγνά, αλλά και για τα άλλα που αφορούν απεξάρτηση με μεθαδόνη. Στις τέσσερις μονάδες απεξάρτησης με μεθόδους που είχαμε προσθέσουμε μία πέμπτη μονάδα στον Πειραιά. Ήδη έχει προσληφθεί το προσωπικό και την ερχόμενη εβδομάδα, νομίζω, ξεκινάει την εκπαίδευσή του ώστε να μπορέσει να αντιμετωπίσει τις αυξημένες ανάγκες ζήτησης.

Λειτουργεί κέντρο βοήθειας για τους χρήστες, με ιατρείο, οδοντιατρείο, μικροβιολογικό εργαστήριο, νομική κάλυψη. Λειτουργεί και πολύ αποτελεσματικά, θα έλεγα, κινητή ιατρική μονάδα, η οποία έχει προλάβει πάρα πολλούς θανάτους με το να μπορέσει να πάει γρήγορα εξειδικευμένο προσωπικό κοντά σε κάποιο χρήστη, ο οποίος αντιμετωπίζει ένα σοβαρό πρόβλημα. Και βέβαια σχεδιάζουμε, εκτός από την Πάτρα που ξεκίνησε να λειτουργεί το δίκτυο θεραπευτικών υπηρεσιών, να υπάρξει πολύ σύντομα και στην Καβάλα ένα δεύτερο, με έδρα μία μεγάλη επαρχιακή πόλη.

Βάλατε θέματα που αφορούν τον ιδιωτικό τομέα και το ΕΣΥ. Εμείς δεν είμαστε κατά του ιδιωτικού τομέα και πιστεύω ότι ούτε εσείς είστε κατά του ιδιωτικού τομέα. Και σε όλη την Ευρώ-

πη και σε όλο τον κόσμο υπάρχει δημόσιος και ιδιωτικός τομέας. Εκείνο που πραγματικά πρέπει να γίνεται κάθε φορά από την πολιτεία, είναι να οριοθετείται, να μπαίνουν κανόνες λειτουργίας στον ιδιωτικό τομέα. Αυτοί οι κανόνες λειτουργίας με δύο προεδρικά διατάγματα, τα οποία έχουμε ετοιμάσει, είναι στη διαδικασία των υπογραφών από τους συναρμόδιους υπουργούς -το ένα αφορά τα διαγνωστικά κέντρα και το άλλο τις ιδιωτικές κλινικές- λύνονται, ό,τι εκκρεμότητες υπήρχαν για τον ιδιωτικό τομέα.

Για το Πανεπιστήμιο και τη σχέση του με το Ε.Σ.Υ.: Εμείς υλοποιήσαμε τους δύο νόμους, το ν.2519 και το ν.2530 και καταργήθηκε από το τέλος του Οκτώβρη η διπλοθεσία κάποιων πανεπιστημιακών γιατρών. Επέλεξαν κάποιοι να μείνουν στο Ε.Σ.Υ. και κάποιοι να πάνε στο Πανεπιστήμιο. Τελείωσε λοιπόν μία εκκρεμότητα που υπήρχε.

Αναφέρεσθε ότι έγινε εισβολή των πανεπιστημιακών σε κάποια νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. Εγώ δεν ξέρω ποιο είναι το πρόβλημα και γιατί πρέπει να είμαστε ενάντια σε κάποια μερίδα γιατρών που πραγματικά προσφέρουν και στο θέμα της εκπαίδευσης, αλλά και στο θέμα της παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

Εκείνο, όμως, που θα ήθελα να σας τονίσω είναι ότι ούτε ένα κρεβάτι πανεπιστημιακής κλινικής δεν προσετέθη το 1999 στα υπάρχοντα. Και σε συζητήσεις που κάνουμε με την Πρυτανεία, αλλά και με την Ιατρική Σχολή, έχουμε συμφωνήσει ότι και μελλοντικά δεν θα υπάρξει αύξηση των πανεπιστημιακών κλινών.

Εμείς δεν είμαστε κατά της μεταφοράς πανεπιστημιακών κλινών στο Χαϊδάρι. Και δεν είμαστε κατά της μεταφοράς πανεπιστημιακών κλινών για δύο λόγους:

Ο ένας είναι ότι θέλουμε και μας ενδιαφέρει να αποσυμφωρήσουμε νοσοκομεία του κέντρου της Αθήνας. Σε αυτά τα νοσοκομεία, με την αναβάθμιση της ξενοδοχειακής υποδομής, που σας είπα πριν, θα ελαττωθούν οι κλίνες τους. Αυτό είναι δεδομένο. Αλλιώς δεν γίνεται αυτή η αναβάθμιση. Σε όσα νοσοκομεία το κάναμε ελαττώθηκαν οι κλίνες τους σε ένα ποσοστό που κυμαινόταν από 10% μέχρι 20%.

Επομένως, για να μπορέσουν τα νοσοκομεία αυτά, που ασφυκτιούν σήμερα, που δεν έχουν δυνατότητα επέκτασης -όπως είναι ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ για παράδειγμα- να λειτουργήσουν σωστά, να αναβαθμίσουν την ξενοδοχειακή τους υποδομή, να δημιουργήσουν τις λειτουργικές μονάδες που σήμερα στερούνται, θα χρειασθεί να φύγουν κάποιες κλινικές.

Το νοσοκομείο, όμως, του Χαϊδαρίου θα είναι νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως είναι όλα τα άλλα νοσοκομεία, θα είναι ενταγμένο μέσα σε πρόγραμμα εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τους συγκροτήματος στο οποίο θα ανήκει και θα εξυπηρετεί, σαν μία πρόσθετη νοσοκομειακή μονάδα, την περιοχή της δυτικής Αττικής.

Και έρχομαι σε αυτήν την περιοχή της δυτικής Αττικής, που σωστά ήταν κάποιες παρατηρήσεις ότι είναι μία περιοχή από την οποία απουσιάζουν μονάδες υγείας και πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης, για να σας πω ότι πριν από λίγα χρόνια εκεί ήταν μόνο το Νομαρχιακό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Της Αγίας Βαρβάρας.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Της Αγίας Βαρβάρας.

Σήμερα, λοιπόν, έχει προστεθεί το Θριάσιο, αύριο -στο 2001- θα υπάρχει και το Περιφερειακό Νοσοκομείο του Χαϊδαρίου και μεθαύριο -εγώ οριοθετώ στο 2003 το "μεθαύριο" που λέω- θα έχει γίνει και το Ογκολογικό των Αγίων Αναργύρων.

Πέραν αυτών, μέσα από το τρίτο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης προγραμματίζουμε να φτιάξουμε τα αναγκαία κέντρα υγείας αστικού τύπου στην περιοχή. Είναι μία περιοχή που πραγματικά χρειάζεται να γίνουν δύο, τρία κέντρα. Αυτό θα το δούμε. Και θα το δούμε σε ένα συνδυασμό μιας συνεργασίας που έχουμε με τους ασφαλιστικούς φορείς και εκτιμώντας και τις δικές τους υποδομές, πως θα μπορέσουν αύριο να χρησιμοποιηθούν σαν κέντρα υγείας αστικού τύπου ή τι προσθήκες χρειάζονται, τι ενίσχυση σε εξοπλισμό, τι ενίσχυση σε προσωπικό.

Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας: Ναι, εντάξει, να τα λέμε μεταξύ μας, να κάνουμε κριτική στην Κυβέρνηση, να μην μηδενί-

ζουμε, όμως, τα πάντα.

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

Διότι στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας η χώρα μας αντιμετώπισε εδώ και πάρα πολλά χρόνια το θέμα της κάλυψης του αγροτικού πληθυσμού, που πραγματικά πριν γίνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, πριν γίνουν αυτά τα εκατόν ογδόντα κέντρα υγείας σε όλη τη χώρα, αυτός ο πληθυσμός εξυπηρετείτο από ...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ: Δύο χιλιάδες αγροτικά ιατρεία.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

... από αγροτικά ιατρεία στα οποία πηγαίναμε μόλις τελειώναμε τις σπουδές μας με το φόβο του πώς θα αντιμετωπίσουμε τον πρώτο άρρωστο που θα έλθει. Αυτή η περίοδος τελείωσε.

Θα μου πείτε, σήμερα αυτά τα κέντρα υγείας λειτουργούν σωστά; Εγώ θα σας απαντήσω, επειδή είμαι, πιστεύω, πολύ περισσότερο ενημερωμένος από εσάς, ότι η συντριπτική πλειοψηφία αυτών των κέντρων υγείας έχει πλήρη στελέχωση.

Μερικά έχουν στελέχωση περισσότερη απ'αυτήν που θα χρειαζόταν. Υπάρχουν και κάποια που υστερούν σε στελέχωση. Και εκεί στρέφουμε την προσπάθεια να καλύψουμε αυτά τα ελλείμματα.

Όμως, άλλο είναι το πρόβλημα και στα κέντρα υγείας, αλλά και στις λοιπές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας που όχι δεν υπάρχουν στη χώρα μας, αλλά δίνονται και δίνονται απλόχερα από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Το ΙΚΑ έχει μονάδες και καλύπτει πεντέμισι εκατομμύρια Έλληνες. Άλλα δύομισι εκατομμύρια Έλληνες είναι οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ που καλύπτονται από τα κέντρα υγείας. Υπάρχουν ακόμη ενάμισι εκατομμύριο Έλληνες που είναι ασφαλισμένοι στο Δημόσιο. Και αυτοί καλύπτονται από τον όποιο γιατρό της επιλογής τους.

Βάλατε θέμα -και θεωρείτε εσείς ότι αυτό είναι το άπαν- για τον οικογενειακό γιατρό. Δεν διαφωνώ με το θεσμό του οικογενειακού γιατρού και θα εφαρμοστεί από εμάς. Αλλά μη θεωρείτε ότι η λύση, το άλφα και το ωμέγα της πρωτοβάθμιας φροντίδας είναι ο οικογενειακός γιατρός.

Θα έχετε ακούσει, θα έχετε διαβάσει την κριτική που γίνεται αυτήν την στιγμή στην Αγγλία για αναθεώρηση αυτής της θέσης που έχουν ως βάση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Επομένως, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εκείνο που χρειάζεται να κάνουμε, έξω απ' αυτό που είπα, ότι θα δημιουργηθούν κέντρα υγείας αστικού τύπου, είναι να ενοποιηθούν οι μονάδες των ασφαλιστικών ταμείων των δήμων και γενικά όποιων φορέων ασκούν πρωτοβάθμια φροντίδα. Είναι ώριμες οι συνθήκες να δημιουργηθεί επιτέλους ο Ενιαίος Φορέας Υγείας, παίρνοντας σαν βάση τέσσερα μεγάλα ασφαλιστικά ταμεία, τα οποία καλύπτονται το 95% του ελληνικού πληθυσμού. Και τα υπόλοιπα ταμεία κάποια στιγμή θα προσχωρήσουν. Αλλά και αν δεν προσχωρήσουν, σίγουρα θα συνεργαστούν με τον ενιαίο φορέα υγείας.

Το δεύτερο που χρειάζεται η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και που είναι πολύ σημαντικό, είναι να έχει σωστό προσανατολισμό, που αυτόν δεν τον είχε ποτέ. Γιατί πάντοτε φρόντιζε και έριχνε βάρος στη διάγνωση και στη θεραπεία και δεν έριχνε βάρος στην πρόληψη, με ελάχιστες εξαιρέσεις ορισμένων ειδικότητων ή κάποιων φωτεινών ανθρώπων που βρέθηκαν στα κέντρα υγείας και έδωσαν μεγάλο ενδιαφέρον στην πρόληψη. Εκεί λοιπόν θα πρέπει να ριφθεί το βάρος, για να μπορούν να δημιουργήσουμε συνθήκες και αποσυμφόρησης των νοσοκομείων, αλλά και να εξασφαλίσουμε καλύτερη υγεία στους Έλληνες.

Επιφυλάσσομαι για αρκετά θέματα -γιατί ήταν πάρα πολλά αυτά που βάλατε- να απαντήσω στη δευτερολογία μου, αν κάτι δεν έχω καλύψει.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα δικά μας θεατράκια, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην Έκθεση "Αρχαίο Ελληνικό Θέατρο", σαράντα πέντε μαθητές και τέσσερις συνοδοί από το σχολείο της ειδικής αγωγής "Εργαστήρι".

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο κ. Κουβέλης, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Συνσπισμού της Αριστεράς και της Προόδου, έχει το λόγο για είκοσι λεπτά.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κύριε Υπουργέ, να είσθε υπερήφανος για το Ε.Σ.Υ. Και να είσθε υπερήφανος για το Ε.Σ.Υ., γιατί πράγματι αποτέλεσε μια κοινωνική κατάκτηση η θεσμοθέτηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Θα μας επιτρέψετε όμως και κατά το δικό μας μέτρο, να είμαστε και εμείς υπερήφανοι. Γιατί, στο πλαίσιο των δυνατοτήτων μας, το στηρίξαμε, το ελέγξαμε και νομίζω ότι κάναμε ωφέλιμες κριτικές παρατηρήσεις μέσα στη διαδρομή των ετών, προκειμένου το Ε.Σ.Υ. να είναι αποτελεσματικό και να συνιστά βασικό μέγεθος του κοινωνικού κράτους που πρέπει να υπάρχει και να υπάρξει ενισχυμένο στη χώρα μας.

Και σήμερα η επερώτησή μας, κύριε Υπουργέ, δεν αποσκοπεί στο να αμφισβητήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ασκούμε τον κοινοβουλευτικό έλεγχο, προκειμένου να τροποδοτήσουμε το ενδιαφέρον σας, να ελέγξουμε τις παραλείψεις σας, για να αντιμετωπιστούν όλα εκείνα τα ζητήματα που θα καταστήσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας αποτελεσματικό, αλλά και ανταγωνιστικό προς τον ιδιωτικό τομέα ο οποίος -δεν θα σας διαφεύγει- δυναμικά έχει μπει στο χώρο της υγείας. Και αν κάνετε μία σύγκριση των οικονομικών δεδομένων, κύριε Υπουργέ, μια σύγκριση των δεδομένων που έχουν σχέση με την παρέμβαση του ιδιωτικού τομέα στο χώρο της υγείας, είμαι βέβαιος -γιατί γνωρίζω την ευαισθησία σας, όπως και την ευαισθησία του παρακαθημένου κ. Φαρμάκη- ότι δεν θα είσθε ικανοποιημένος.

Όταν βλέπουμε να αναπτύσσεται ο ιδιωτικός τομέας στο ζήτημα της υγείας πρέπει να ανησυχούμε, όχι γιατί είμαστε πολέμιοι της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, αλλά γιατί αυτή η σύγκριση αναδεικνύει μια υποχώρηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας έναντι του ιδιωτικού τομέα, ο οποίος, επαναλαμβάνω, έχει παρέμβει δυναμικά, ώστε κάθε μέρα να διαπιστώνουμε και νέες οικονομικές δραστηριότητες των επιχειρήσεων, που ασχολούνται με τα ζητήματα υγείας. Αυτό είναι ένα μέγεθος που δεν μπορείτε να το αμφισβητήσετε, προκύπτει από οικονομικούς πίνακες, αλλά προκύπτει, αν θέλετε, και από την απλή ματιά του κάθε πολίτη, ο οποίος αναζητά την αντιμετώπιση των προβλημάτων της υγείας του, εφόσον έχει στοιχειδώς οικονομικές δυνατότητες, στον ιδιωτικό τομέα και όχι στα κρατικά νοσοκομεία.

Βεβαίως, εγώ δεν συμμερίζομαι αυτήν την επιλογή κάποιων πολιτών, γιατί έχω την πεποίθηση ότι στο Ε.Σ.Υ. υπηρετούν γιατροί υψηλού επιπέδου, οι οποίοι όμως αδυνατούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες που μπορούν να προσφέρουν βάσει των γνώσεών τους, διότι απουσιάζει η αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή.

Κύριε Υπουργέ, κάνατε μία προσπάθεια να εξωραϊστείτε τα πράγματα αναφορικά με τη λειτουργία των νοσοκομείων στην περιφέρεια. Εγώ θα ήμουν ο τελευταίος που θα έλεγε ότι δεν κατασκευάζονται νοσοκομεία. Όπως έχω ξαναπεί, ο λόγος για να είναι αποτελεσματικός πρέπει να είναι και ειλικρινής. Από τις περιόδους μου σε ολόκληρη την Ελλάδα διαπιστώνω ότι πράγματι κατασκευάζονται νοσοκομεία. Το ζήτημα όμως είναι εάν τα νοσοκομεία που υπάρχουν και εκείνα που κατασκευάζονται θα στελεχωθούν με το αναγκαίο προσωπικό και αν θα εξασφαλίσουν την αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή για να μπορούν να προσφέρουν υπηρεσίες στον ελληνικό λαό και ιδιαίτερα στον κόσμο της υπαίθρου, ο οποίος έχει πολύ μεγάλη ανάγκη από σύγχρονα νοσοκομεία.

Εγώ σας έχω κάνει σειρά ερωτήσεων και έλεγα την Κυβέρνηση διότι συντηρεί το καθεστώς των κενών οργανικών θέσεων σε πάρα πολλά νοσοκομεία της επαρχίας. Θα αναφέρω ενδεικτικά μία περίπτωση και με την άνεση ότι εγώ δεν είμαι Βουλευτής της περιφέρειας αυτής, κατά συνέπεια δεν μπορεί να μου χρεώσει κανένας ότι το κάνω για λόγους ιδιοτελείς πολιτικά. Νοσοκομείο Τρικάλων: Έχει είκοσι κενές οργανικές θέσεις.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Μου επιτρέπετε;

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Βεβαίως.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας) :

Εγώ θα σας δώσω τα στοιχεία της κατανομής των πέντε χιλιάδων θέσεων που προκηρύχθηκαν, από τα οποία θα διαπιστώσετε ότι το 80% πάει στην περιφέρεια.

Δεύτερον, στο νοσοκομείο Τρικάλων έχω εγκρίνει και έχω δώσει για προκήρυξη δέκα θέσεις γιατρών.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Χαίρομαι που το ακούω. Εδώ είναι ο εκ Τρικάλων συνάδελφος του ΚΚΕ κ. Κανταρτζής ο οποίος θα σας πει, ότι στα Τρίκαλα έχουν είκοσι κενές οργανικές θέσεις, όπως υπάρχουν και σε άλλα νοσοκομεία της περιφέρειας. Εγώ θα αναμείνω τα στοιχεία σας, προκειμένου να διαπιστώσω αυτό το οποίο ευχάριστα ακούγεται ότι προωθείτε διαδικασίες για τη στελέχωση των νοσοκομείων και την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων.

Κύριε Υπουργέ, επιθυμώ να αναφερθώ σε ένα ζήτημα που κι εσείς θίξατε, της αντιμετώπισης των ναρκωτικών. Σπεύδω και πάλι να σας πω ότι εμείς θα στηρίζουμε την πρόταση που ακούστηκε από το στόμα του Υφυπουργού σας αναφορικά με την κρατικογυγιονομική παρέμβαση στο χώρο των ναρκωτικών, δηλαδή, να μπορεί ο εξαρτημένος άνθρωπος να προσέρχεται σε ένα κατάλληλα στελεχωμένο νοσηλευτικό κατάστημα και εκεί να παίρνει την ελεγχόμενη δόση ή την υποκατάστατη ουσία, κάτω από τη φροντίδα και το άγρυπνο βλέμμα του γιατρού, του ψυχιάτρου, του κοινωνιολόγου.

Έτσι, κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει η δυνατότητα να αποσπάσουμε το νέο άνθρωπο από τη θανατηφόρα αγκαλιά του εμπόρου ναρκωτικών ουσιών και να τον φέρουμε πλησίον μίας διαδικασίας από την οποία μπορούμε να ελπίσουμε ότι κάποια στιγμή θα θεραπευτεί και θα μπορέσει να ζήσει ως υγιής άνθρωπος στην κοινωνία.

Βεβαίως και αυτό προϋποθέτει μία υποδομή, που εάν δεν εξασφαλισθεί θα παραμείνει κενό περιεχομένου αυτό το σύστημα της κρατικογυγιονομικής παρέμβασης.

Όμως, ο ΟΚΑΝΑ έχει τεράστια προβλήματα και το γνωρίζετε. Αυτές τις ημέρες πραγματοποιούν απεργία οι εργαζόμενοι στον ΟΚΑΝΑ, γιατί δεν τους δίδετε εκείνο το μισθολόγιο, το οποίο προσέξτε, με απόφαση εκτελεστή του

Οργανισμού Μεσολάβησης και Διαιτησίας -και έχει καταστεί εκτελεστή η απόφαση- δικαιούνται ενός άλλου μισθολογίου. Πλην όμως το Υπουργείο όχι μόνο δεν το καταβάλλει, δείχνει και περιφρόνηση προς μία απόφαση θεσμικού οργάνου, προβλεπόμενου από την εργατική νομοθεσία.

Ξέρετε επίσης, κύριε Υπουργέ, μια και αναφέρεστε στα ζητήματα των ναρκωτικών, ότι υπάρχουν δύο χιλιάδες Έλληνες οι οποίοι αναμένουν στη γνωστή λίστα για να ενταχθούν στο σύστημα της υποκατάστασης.

Γνωρίζετε επίσης, κύριε Υπουργέ, ότι σε πάρα πολλά νοσοκομεία ιδιαίτερα της περιφέρειας δεν λειτουργούν ψυχιατρικές κλινικές, οι οποίες από την ώρα που θα λειτουργούσαν θα μπορούσαν πράγματι να παρέμβουν αποτελεσματικά στο τεράστιο ζήτημα των ναρκωτικών ουσιών. Με αποτέλεσμα όχι μόνο τα αμιγώς ψυχιατρικά περιστατικά, αλλά και εκείνα που έχουν σχέση με την τοξικοεξάρτηση να διοχετεύονται στις ιδιωτικές κλινικές. Και να ένας έμμεσος πλην αποτελεσματικός τρόπος ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα στον ευρύτερο χώρο της υγείας.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ: Και στο εξωτερικό.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ : Και ορθά παρατηρεί ο συνάδελφός μου κ. Αράπης και στο εξωτερικό.

Όσον αφορά το ζήτημα των ατόμων με ειδικές ανάγκες, σας είπαν οι δύο ομιλήτριες από το Συνασπισμό, η κ. Αλφιέρη και η κ. Λουλέ, ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν φθάνει να τα αναγνωρίζουμε ως δυναμικά πρόσωπα αυτής της κοινωνίας, αλλά πρέπει να φροντίζουμε και τα ζητήματα που τους απασχολούν. Εάν θα ανοίξετε, κύριε Υπουργέ, τους σχετικούς πίνακες θα διαπιστώσετε ότι η πλειοψηφία των περιστατικών των ατόμων με ειδικές ανάγκες, ιδιαίτερα κινητικές ανάγκες, φεύγουν και πάνε στο εξωτερικό με τις γνωστές ταλαιπωρίες, αλλά και με τη γνωστή εκροή συναλλάγματος, αλλά και την επιβάρυνση και των ασφαλιστικών ταμείων και του ελληνικού δημοσίου συνολικότερα.

Δεν φτάνει κατά συνέπεια να ομνύουμε στο όνομα προστασί-

ας και φροντίδας των ατόμων με ειδικές ανάγκες, αλλά πρέπει να παίρνουμε εκείνα τα ειδικά μέτρα που πράγματι από την ώρα που θα εξασφαλίζονται θα είναι δυνατόν να συντελέσουν στην ανακούφιση, αλλά και στην ενίσχυση αυτών των ανθρώπων.

Είστε ευχαριστημένος, κύριε Υπουργέ, από την απουσία γυναικολογικών κλινικών στα περισσότερα νοσοκομεία; Εγώ τουλάχιστον από τον περίγυρό μου και οφείλω να σας πω ότι δεν διαβίω στην πλατεία Κολωνακίου ή στις Βρυξέλλες, έχω άμεση γνώση τι απασχολεί τον ελληνικό λαό και διαπιστώνω ότι η μεγάλη πλειοψηφία παίρνει το δρόμο προς τις ιδιωτικές γυναικολογικές κλινικές.

Εγώ ειλικρινά στενοχωριέμαι και κατανοήστε ότι το λέω με απόλυτη ειλικρίνεια, γιατί για παράδειγμα το νοσοκομείο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας μας, αν όχι το μεγαλύτερο, δεν έχει γυναικολογική κλινική. Εδώ και πέντε χρόνια, δεν λειτουργεί η γυναικολογική του κλινική. Το ξέρετε αυτό. Σας έχω κάνει ερώτηση για το θέμα αυτό. Και συνολομολογήσατε τη μη λειτουργία της γυναικολογικής κλινικής του ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ. Μάλιστα στην απάντηση την οποία μου στείλατε, αναφέρασθε σε κάποια ζητήματα που έχουν σχέση με το εκεί προσωπικό των ιατρών, το οποίο φαίνεται ότι έχει κάποιες προσωποποιημένες, όπως πιστεύω, αντιδικίες μεταξύ του. Αλλά αυτό είναι γεγονός. Δείτε τα περιφερειακά νοσοκομεία και ζητήστε να σας στείλουν αναλυτικούς πίνακες πόσα γυναικολογικά περιστατικά και πόσους τοκετούς αντιμετωπίζουν αυτά τα νοσοκομεία της περιφέρειας και μετά να τα συγκρίνετε με τα γυναικολογικά περιστατικά και τους τοκετούς που καταγράφονται ως περιπτώσεις των ιδιωτικών γυναικολογικών κλινικών. Ε, αυτά είναι ζητήματα για τα οποία οφείλετε μία απάντηση.

Εμείς δεν είπαμε ότι δείχνετε αδιαφορία και ότι θέλετε να ξεπουλήσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας στους ιδιώτες. Μακριά από μένα και από όλους του Συνασπισμού τέτοιοι αφορισμοί.

Εμείς σας ελέγχουμε για παραλείψεις, οι οποίες υπονομεύουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και το εκθέτουν στην κοινή δημοκρατική συνείδηση.

Αναφέρεται στο κείμενο της επερωτήσεως το ζήτημα των πανεπιστημιακών γιατρών. Εμείς δεν είμαστε αντίθετοι ούτε στη λειτουργία των πανεπιστημιακών νοσοκομείων ούτε στη λειτουργία και παροχή υπηρεσιών εκ μέρους των πανεπιστημιακών γιατρών. Γνωρίζετε όμως ότι υπάρχουν κάποια ζητήματα αντιδικίας μεταξύ πανεπιστημιακών και άλλων γιατρών στο χώρο του ΕΣΥ. Αυτές οι σχέσεις πρέπει να εξορθολογιστούν με μια βαθιά τομή, η οποία θα αποκαθιστά τα πράγματα και δεν θα δημιουργεί ταραχή στο χώρο του ΕΣΥ.

Γνωρίζετε ότι χθες οι γιατροί της ΕΥΝΑΠ στη γενική τους συνέλευση ασχολήθηκαν με αυτό το θέμα. Εμείς δεν θέλουμε να μηδενίσουμε, αλλά θέλουμε να εξάρουμε τη συμβολή των πανεπιστημιακών γιατρών στο χώρο της ιατρικής επιστήμης και της προσφοράς των υπηρεσιών τους. Θέλουμε όμως να σας εισηγηθούμε να βρείτε τρόπο για έναν εξορθολογισμό των σχέσεων των πανεπιστημιακών με τους άλλους γιατρούς.

Έρχομαι στα κέντρα υγείας. Περιερχόμεθα τη χώρα και διαπιστώνουμε ότι τα κέντρα υγείας δεν λειτουργούν, με αποτέλεσμα να έχουμε μετακίνηση του πληθυσμού, υπέρβαση των κέντρων υγείας και προσέλευση στο μεγάλο νοσοκομείο, το οποίο απέχει πολλές φορές σαράντα και πενήντα χιλιόμετρα. Έχω άμεση γνώση από την περιοχή, από την οποία κατάγομαι, όπως κι εσείς θα έχετε από την εκλογική σας περιφέρεια, ότι ελάχιστα είναι εκείνοι που προστρέχουν στο κέντρο υγείας. Πολλοί είναι εκείνοι που υπερβαίνουν τη διαδικασία του κέντρου υγείας και προσφεύγουν στα νοσοκομεία. Αυτό σημαίνει έλλειψη εμπιστοσύνης του πολίτη προς τις παρεχόμενες από τα κέντρα υγείας υπηρεσίες.

Δεν μου είναι ιδιαίτερα ευχάριστο να σας απαριθμήσω κέντρα υγείας, από τα οποία απουσιάζουν βασικές ειδικότητες. Αλλά κρατήστε το συνολικό που καταγράφεται στη συζήτησή μας, ότι η υπέρβαση του κέντρου υγείας και η προσφυγή του ασθενούς στο νοσοκομείο μαρτυρά την έλλειψη εμπιστοσύνης του πολίτη έναντι των κέντρων υγείας και των παρεχομένων υπηρεσιών από αυτά.

Αναφερθήκατε, κύριε Υπουργέ, στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας. Κρατώ ως δέσμευση αυτό που είπατε για το νοσοκομείο στο Χαϊδάρει. Πρέπει να σας πω ότι το Νοσοκομείο της Αγίας Βαρβάρας της Δυτικής Αττικής υπολείπεται. Το γνωρίζετε αυτό. Και είναι ένα νοσοκομείο, το οποίο λειτουργεί στην καρδιά μιας περιοχής με φτωχούς ανθρώπους, ταλαιπωρημένους και διαρκώς εκτεθειμένους σε κινδύνους υγείας λόγω του τρόπου ζωής και του είδους εργασίας τους. Πρόσφατα ήμουν εκεί και διαπίστωσα την ψύχραιμη, πλην όμως έντονη διαμαρτυρία, του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και των γιατρών. Επομένως, δεν μπορείτε να μιλάτε για τη δυτική Αττική και να παραλείπετε να αντιμετωπίσετε τα ζητήματα, που έχουν σχέση με αυτό το νοσοκομείο, νοσοκομείο το οποίο έχει εξαισεις δυνατότητας όσον αφορά εγκαταστάσεις στο οικόπεδο του.

Όσον αφορά τον οικογενειακό γιατρό, είναι γεγονός αυτό που είπατε ότι έχει αρχίσει μία συζήτηση όχι μόνο στην Αγγλία, αλλά και σε άλλες χώρες, αναφορικά με την αποτελεσματικότητα του οικογενειακού γιατρού.

Η συζήτηση όμως δεν γίνεται όπως πολύ καλά ξέρετε, κύριε Υπουργέ, για να καταργηθεί ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, αλλά για να ενισχυθεί και για να εξασφαλίσει πράγματι τη χρησιμότητα αποτελεσματικότητας που του είναι αναγκαία. Εσείς όμως, καίτοι υπάρχει πρόβλεψη, δεν έχετε προχωρήσει σε αυτό. Και είναι ένα ζήτημα, να βγείτε καθαρά και να μας πείτε ότι έχετε εγκαταλείψουμε το θεσμό του οικογενειακού γιατρού έστω και σαν νομοθετική πρόβλεψη. Από εκεί και πέρα να το συζητήσουμε. Στο βαθμό όμως που διατηρείται η νομοθετική πρόβλεψη για την ύπαρξη του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, η καθυστέρηση που σημειώνεται είναι απαράδεκτη. Αυτό είναι ένα ζήτημα που δεν μπορούμε να το προσπερνάμε στο όνομα των συζητήσεων που γίνονται αναφορικά με το περιεχόμενο του θεσμού του οικογενειακού γιατρού.

Τελειώνοντας, κύριε Πρόεδρε, ήθελα να σημειώσω τούτο: Ανεξάρτητα από προθέσεις, το Εθνικό Σύστημα Υγείας αμφισβητείται από τη μέση κοινή συνείδηση των Ελλήνων πολιτών. Και ράντσα υπάρχουν και κινητοποιήσεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού καταγράφονται και μην τις αποδώσετε, ελπίζω ότι εσείς δεν θα το κάνετε, σε κάποια αντιπολιτευτική διάθεση κάποιων γιατρών ή κάποιου μέλους του νοσηλευτικού προσωπικού και παράπονα πολιτών που βλέπουν το φως της δημοσιότητας και οργή των ασθενών για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται και διαμαρτυρίες για το λόγο ότι δεν εξασφαλίζουν οι συμπολίτες μας την αναγκαία ιατρική περίθαλψη μέσα στα νοσοκομεία.

Αν μου πείτε ότι έκανε βήματα αυτός ο τόπος, θα σας πω βεβαίως έκανε βήματα. Αλλά η σύγκριση δεν πρέπει να γίνεται με το παρελθόν. Η σύγκριση πρέπει να γίνεται με την καθημερινή διεκδίκηση του σύγχρονου Έλληνα πολίτη να εξασφαλίζει ένα υψηλό επίπεδο ιατρικής φροντίδας. Και αυτό το επίπεδο ιατρικής φροντίδας δεν υπάρχει με αποτέλεσμα, συν τοις άλλοις, πολλοί μα πάρα πολλοί να παίρνουν τον δρόμο για το εξωτερικό, προκειμένου να αντιμετωπίσουν την όποια πάθηση τους απασχολεί και για την οποία ξέρουν ότι εδώ δεν θα εξασφαλίσουν την αναγκαία ιατρική φροντίδα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Καλώς, κύριε Κουβέλη.

Ορίστε, κύριε Μιχαολιάκο, έχετε το λόγο για δέκα λεπτά, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ : Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, άλλη μια επερώτηση που αφορά το υπέρτατο κοινωνικό αγαθό, την υγεία. Αυτό σημαίνει -οι πολλές επερωτήσεις δηλαδή σε διάρκεια μικρού χρονικού διαστήματος- ότι το πρόβλημα απασχολεί τον ελληνικό λαό και μάλιστα έντονα.

Θα προσπαθήσω, όπως πάντα σε χαμηλούς τόνους, να προσεγγίσουμε ορισμένα στοιχεία που συνθέτουν την κρίση.

Κύριε Υπουργέ, ακόμη και ο εμπνευστής του Εθνικού Συστήματος Υγείας έχει ομολογήσει, ότι ξεπεράστηκε από τα προβλήματα του και χρειάζεται, αν αποφασίσουμε να είμαστε χρήσιμοι στον τόπο, διάλογος από μηδενική βάση τι πρέπει να κάνουμε. Δεν έχετε ανάγκη και άλλων αποδείξεων. Εξ άλλου η δι-

κή σας δημόσια συγγνώμη, όταν αναλαμβάνετε τα καθήκοντα του Υπουργού Υγείας ομολογεί την αποτυχία του συστήματος. Η σημερινή σας πολύ καλή ομιλία που αφορά το μέλλον, τι στο μέλλον μπορούν να κάνουν οι κυβερνήσεις, επίσης αποδεικνύει την αποτυχία του συστήματος. Η απουσία του ΠΑ.ΣΟ.Κ. από τον κοινοβουλευτικό έλεγχο να στηρίξει την Κυβέρνηση και το Εθνικό Σύστημα Υγείας αποδεικνύει την αποτυχία του συστήματος. Δεν είναι υπό κατάρρευση, έχει ήδη καταρρεύσει προ πολλού. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το ΕΣΥ που κάποτε ήταν η τιμή και το καμάρι του ΠΑ.ΣΟ.Κ. που με αυτό όργωνε ολόκληρη την Ελλάδα και εξέμπεμπε τον πολιτικό του λόγο και σήμερα εντελώς απόν; Δεν σας δημιουργεί αυτό ανησυχίες;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαι βέβαιος ότι κανείς απ' όσους υπηρετούμε τη δημοκρατία σ' αυτήν την Αίθουσα δεν εμπνέεται από την Ελλάδα που σήμερα βιώνουμε των τεράστιων κοινωνικών ανισοτήτων ούτε ο κύριος Υπουργός Υγείας.

Βιώνουμε μία Ελλάδα με τις μεγαλύτερες κοινωνικές ανισότητες που είχε στη διαδρομή του βίου του το ελληνικό κράτος. Πάντοτε είχαμε, αλλά σήμερα έχουμε τις μεγαλύτερες. Και βεβαίως, οι κοινωνικές ανισότητες, όταν δεν αντιμετωπίζονται αλλά διευρύνονται συνεχώς, εγκυμονούν το μεγάλο κίνδυνο της κοινωνικής έκρηξης. Και αναφέρομαι στις κοινωνικές ανισότητες για να πω ότι, όταν οι κοινωνικές ανισότητες αφορούν το αγαθό της υγείας, τότε πρέπει η ανησυχία μας να είναι εντονότερη και το καθήκον μας να μιλήσουμε και να δώσουμε λύσεις δεσμευτικό.

Ελέχθη και από τους προλαλήσαντες συναδέλφους ότι, όσο απαξιώνεται το δημόσιο σύστημα υγείας, κυριαρχεί ο ιδιωτικός τομέας. Εμείς ως παράταξη, δεν έχουμε συμπληρωματική αντίληψη για την παρουσία, για τη λειτουργία του ιδιωτικού τομέα, αλλά όταν κυριαρχεί ο ιδιωτικός τομέας στη θέση του καταρρέοντος Εθνικού Συστήματος Υγείας, τότε ασφαλώς, μας ανησυχεί. Και μας ανησυχεί ακόμη περισσότερο -και θέλω αυτό να σας το τονίσω και να παρακαλέσω να το ακούσετε- ότι η επέκταση του ιδιωτικού τομέα στηρίζεται στη διαφύμιση της αθλιότητας του δημόσιου τομέα. Η απαξίωση των δημόσιων νοσοκομείων είναι μία υπόθεση που παίρνει ρυθμούς ιδιαίτερα ανησυχητικούς. Ήδη οι Ελληνίδες αποφεύγουν τα δημόσια μαιευτήρια, το γνωρίζετε. Λειτουργούν τα δημόσια μαιευτήρια με τις αλλοδαπές.

Επιμένω λίγο ακόμη στις ανισότητες για να πω ότι το πρόβλημα δεν το έχουν στην Ελλάδα οι έχοντες και κατέχοντες -έχουν διαφυγή και στον ιδιωτικό τομέα και στο εξωτερικό- αλλά οι πολλοί Έλληνες πολίτες, αυτοί που μας ενδιαφέρουν, αυτοί που πρέπει να ενδιαφέρουν την πολιτική και όλες τις παρατάξεις.

Άρα, το πρώτο βήμα που πρέπει να κάνουμε είναι να πάψουμε να στηρίζουμε κάτι που έχει καταρρεύσει, να πάψουμε να επιχειρούμε θεραπείες συμπτωματολογικές και να προσπαθήσουμε να διεσδύσουμε στα πρωτογενή αίτια της κρίσης. Αν δεν το κάνουμε αυτό δεν θα έχουμε ανταποκριθεί στα καθήκοντά μας.

Τονίστηκε ότι σήμερα -σύμπτωση είναι, συγκυρία είναι- που συζητείται η επερώτηση για την υγεία, είναι η παγκόσμια ημέρα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Είναι ημέρα στην οποία το πολιτικό σύστημα δικαιούται να έχει έπαρση, ότι έχει πράξει το καθήκον του, ότι έχουμε καλύψει τις υποχρεώσεις μας απέναντι σε αυτούς τους συνανθρώπους μας; Είναι ημέρα για να αναδείξουμε τι έχουμε κάνει ή να αναδείξουμε τι δεν έχουμε κάνει; Δεν μας προκαλεί ενδιαφέρον το γεγονός ότι τα ίδια τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν τη γιορτάζουν αυτήν την ημέρα με γιορτές, ότι έχουν καλυφθεί δηλαδή πολλά από τα αιτήματά τους, αλλά με συγκεντρώσεις και διαμαρτυρίες; Έχουμε ανταποκριθεί σε στοιχειώδεις πολιτικές που έχουν να κάνουν με την εκπαίδευσή τους ή με την απασχόλησή τους; Αλλά θα μου πείτε, σε μία Ελλάδα που ούτως ή άλλως, η ανεργία παίρνει εκρηκτικές διαστάσεις για όλον τον πληθυσμό, θα είχαμε λύσει το πρόβλημα της απασχόλησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες;

Και είμαι υποχρεωμένος, επειδή είναι ιδιαίτερος πρόσφατο το γεγονός των δηλώσεων του Υφυπουργού του κ. Κοτσώνη, που αφορά την αντιμετώπιση των χρηστών ναρκωτικών, να ζη-

τήσω από τον κύριο Υπουργό να διευκρινίσει πλήρως τη θέση της Κυβερνήσεώς του. Μέχρι τώρα είχαμε διάφορα πολιτικά στελέχη διαφόρων παρατάξεων, αν θέλετε, που κατά καιρούς για λόγους δημοσιότητας ή για λόγους προσωπικών αντιλήψεων εξέπεμπαν τέτοιου είδους μηνύματα. Αλλά είναι η πρώτη φορά που στέλεχος της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας παίρνει τέτοιες θέσεις και μάλιστα ο κατ' εξοχήν υπεύθυνος Υπουργός, αυτός που έχει την αρμοδιότητα. Αλλάζει η πολιτική της Κυβέρνησης; Παρακάμπτεται και η διακομματική επιτροπή για τα ναρκωτικά και η Εθνική Επιτροπή; Παρακάπτονται όλα; Έχω την εντύπωση ...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ : Μία άποψη είπτε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ : Μπήκε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. στη Βουλή. Εντάξει.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ : Ο Υπουργός δεν μπορεί να έχει άποψη. Εσείς μπορείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής) : Σας παρακαλώ, ας μη γίνει συζήτηση επί αυτού.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ : Θα έλεγα, κύριε Υπουργέ, για άλλη μία φορά ότι όλα όσα εξαγγείλατε για το μέλλον είναι στη σωστή κατεύθυνση, είναι η ουσία του προβλήματος αλλά σε μερικά θέματα δεν ήσασταν έγκαιρα ή σωστά ή πλήρως ενημερωμένοι. Είπατε για παράδειγμα τα κέντρα υγείας έχουν καλή κάλυψη στελεχιακού δυναμικού. Δεν είναι έτσι. Και ομολογήσατε -προς τιμήν σας αυτό -ότι σε πολλά κέντρα έχουμε και πλεονάζον. Ξέρετε το πρόβλημα είναι πολύ μεγάλο όταν σε ορισμένα κέντρα έχουμε πλεονάζον προσωπικό και σε άλλα δεν έχουμε το βασικό, δεν έχουμε τους γιατρούς που προβλέπονται δηλαδή. Θέλετε και παραδείγματα; Να σας πω ένα στην τύχη.

Στον Αλιάρτο που προβλέπονται δεκαπέντε γιατροί, έχουμε ένα μόνο ακτινολόγο και αυτόν με απόσπαση.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ : Κανένα κέντρο υγείας δεν έχει στελεχωθεί σε επιστημονικό προσωπικό.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ : Αυτό δεν αναιρεί όμως, κύριε Υπουργέ, ότι ο θεσμός του κέντρου υγείας είναι σωστός.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρό - νοιός) : Κάνετε λάθος.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΙΧΑΛΟΛΙΑΚΟΣ : Η Νέα Δημοκρατία προσφάτως είχε την ευκαιρία να πράξει το καθήκον της, να αναδείξει στον ελληνικό λαό ποιο θα είναι το πρόγραμμά της. Και χαίρομαι που ο Υπουργός σήμερα το επανέλαβε για το μέλλον.

Πράγματι, στους επόμενους μήνες που ο ελληνικός λαός θα δώσει στη Νέα Δημοκρατία την εντολή να σχηματίσει Κυβέρνηση θα αντιμετωπίσουμε με σοβαρότητα και υπευθυνότητα -και αφού θεσμοθετήσουμε και στην πράξη καθιερώσουμε- το δημόσιο διάλογο. Η επίλυση προβλημάτων που χρονίζουν δεν μπορεί να γίνεται με αυθαίρετες πρωτοβουλίες μόνο μιας άποψης.

Πώς θα πάμε στην πρωτοβάθμια περίθαλψη που είναι απούσα, πώς θα πάμε στην αγωγή υγείας. Γιατί μπορεί να μην είναι πανάκεια -και δεν είναι- ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, αλλά είναι τεράστια η απουσία του. Και βεβαίως, δεν έπρεπε να περάσουν είκοσι ολόκληρα χρόνια για να συνειδητοποιήσουμε ότι ωρίμασαν -τώρα- οι συνθήκες για την καθιέρωση των αστικού τύπου κέντρων υγείας. Είναι δυνατόν η ίδια παράταξη η Κυβερνώσα για δεκαπέντε χρόνια αυτό να έχει ως αυτοκριτική; Δεν είναι ένα τεράστιο κενό που το πληρώνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Υπάρχει μέσα στην ενημέρωση που έχετε ως Κυβέρνηση χώρας ο οποίος σας δηλώνει ότι αντιμετώπιση της κοινωνίας προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δεν είναι η απαξίωση; Ποιοι προσφεύγουν σε αυτό; Γνωρίζετε πολλούς έχοντες και κατέχοντες που το επιλέγουν;

Και για να είμαστε χρήσιμοι, πρέπει να είμαστε και ειλικρινείς. Είπατε ότι έστω και με καθυστέρηση θα προχωρήσετε. Είπατε, προχωρήσαμε στην προκήρυξη των προέδρων-ειδικών μανάτζερς. Την ίδια ώρα όμως που λέτε ότι προχωρείτε με καθυστέρηση και σε ένα πιλοτικό πρόγραμμα, προχωρείτε σε διορισμό προέδρων με μόνο κομματικά κριτήρια. Είναι ο κ. Φαρμάκης παρών και θα θυμάται. Εσείς, κύριε Παπαδήμα, δεν ήσασταν στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, όταν συζητήθηκε η πρόταση για επιλογή του Προέδρου του Πανεπιστημιακού Νο-

σοκομείου Ιωαννίνων. Και είμαι σίγουρος ότι αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι δεν σας είχε πείσει. Δεν θα ήθελα σε αυτήν την Αίθουσα να αναφερθώ στο έλλειμμα ικανοτήτων ή αν θέλετε, προσόντων βιογραφικού σημειώματος. Μόνο κομματική προ-σφορά είχε και μάλιστα, παλαιού τύπου.

Κλείνω λέγοντας, ότι η πολιτική δεν είναι για να διαπιστώνει την αποτυχία ενός συστήματος και μάλιστα η Κυβέρνηση δεν είναι για να διαπιστώνει την αποτυχία ενός συστήματος και να εκπονεί και να εκπέμπει πρόγραμμα για το μέλλον. Είναι για να πράττει και ασφαλώς, δεν είναι για να καλλιεργεί μοιρολατρία και ηττοπάθεια. Αυτό που η Κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. δεν έπραξε, η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας σε συνεργασία με όλες τις πολιτικές δυνάμεις και με τους θεσμούς θα το προσφέρει στον ελληνικό λαό, γιατί είναι ύψιστο χρέος. Η δημιουργία ξανά της κοινωνίας, της συνοχής και της αλληλεγγύης, η δημιουργία ενός κοινωνικού κράτους που θα λειτουργεί αποτελεσματικά και η απόδοση υπηρεσιών υγείας στον Έλληνα πολίτη, που ανήκει στις οικονομικά ασθενέστερες τάξεις, είναι πρωταρχικό καθήκον της Νέας Δημοκρατίας και του πολιτικού βίου της χώρας. Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής) : Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα δωτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση "Αρχαίο Ελληνικό Θέατρο", σαράντα μαθητές και τρεις συνοδοί καθηγητές από το 2ο Γυμνάσιο Χαϊδαρίου.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα)

Θέλω να πληροφορήσω τους επισκέπτες μας, ότι αυτήν τη στιγμή έχουμε κοινοβουλευτικό έλεγχο και στην Αίθουσα βρίσκονται οι ερωτώμενοι Υπουργοί και οι Βουλευτές οι οποίοι ερωτούν.

Ο κ. Τασούλας ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε. έχει το λόγο.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ : Κύριε Πρόεδρε, εάν θέλει κανείς να κάνει ουσιαστική κριτική στην πολιτική υγείας της Κυβέρνησης και να τοποθετηθεί και απέναντι στις θέσεις των άλλων κομμάτων, πρέπει να ξεκινήσει απ' το εξής: Πώς ζει ο κόσμος που έχει προβλήματα υγείας; Πώς τα αντιμετωπίζει; Πώς τα λύνει;

Ας αρχίσουμε από την πρόληψη, από το πιο απλό: Τι κάνει μία μάνα, ένας γονιός, όταν πρέπει να κάνει εμβόλιο του παιδιού του; Τι κάνει όταν είναι στο χωριό; Πού κάνει τα εμβόλια; Τι κάνει στην Αθήνα; Ούτε αυτό το πρόβλημα δεν έχει λυθεί. Κατά κανόνα το λύνει ο ιδιώτης παιδίατρος. Όμως, δεν μπορεί να βεβαιώσει κανείς, ότι σ' αυτήν τη χώρα το σύνολο των παιδιών υπόκειται στον εμβολιασμό, παραδείγματος χάρι.

Τι γίνεται με τη μητρότητα ή τι γίνεται αν ένα ζευγάρι έχει πρόβλημα γονιμότητας; Πού καταφεύγει; Στους ιδιώτες, κατά κανόνα και πληρώνει πολλές εκατοντάδες χιλιάδες και πιθανώς και εκατομμύρια.

Τι κάνει ένας άνθρωπος όταν αρρωστήσει πια, όταν χάσει την υγεία του; Η προσέγγιση είναι πάρα πολύ δύσκολη σ' αυτό που λέμε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Που θα πάει κάποιος, όταν ζει σε μια απομονωμένη περιοχή της υπαίθρου, όπου τα κέντρα υγείας δεν λειτουργούν; Αλλά και ένας κάτοικος της Αθήνας, που πάει; Κατά κανόνα προσφεύγουν στους ιδιώτες ή εκεί όπου δεν υπάρχει λόγος να πάνε, στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, τα οποία με αυτόν τον τρόπο επιβαρύνονται κλπ., κλπ. Αυτά άλλωστε τα έχουμε πει χιλιάδες φορές.

Από τη μια μεριά δεν έχουμε πρόσβαση και από την άλλη τη δυνατότητα να προσφύγουν στον ιδιωτικό τομέα δεν την έχουν όλοι οι άνθρωποι. Φυσικά τη δυνατότητα μετακίνησης στο εξωτερικό για βαρύτερες περιπτώσεις την έχουν ελάχιστοι και βλέπουμε φαινόμενα, όπως να ανοίγει λογαριασμός στην τάδε Τράπεζα, γιατί το παιδί έχει την τάδε βαλβιδοπάθεια ή την οποιαδήποτε νόσο.

Σήμερα υποτίθεται ότι η ημέρα είναι αφιερωμένη στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Σ' αυτήν την κατηγορία θα είναι καταθλιπτική η αναφορά όποιος και να την κάνει, εσείς, εμείς ή οποιοσδήποτε άλλος.

Γιατί γίνονται έτσι τα πράγματα; Τι γίνεται με τα νοσοκομεία;

Να ξεκινήσω από τον τομέα των υποδομών. Έχουμε τα εξής φαινόμενα. Έχουμε ελλείψεις σε κτίρια. Τα νοσοκομεία είναι παλιά. Αναφέρατε τρία, τέσσερα εσείς, εγώ θα σας πω ότι είναι άλλα τέσσερα, πέντε ή δέκα. Δεν θέλω όμως να πάμε σ' αυτήν τη λογική, να διαφωνούμε για το πόσα είναι.

Θέλω όμως να βγάλω στην επιφάνεια το άλλο ζήτημα. Καλά, αυτά δεν τα φτιάξατε. Έχετε έτοιμα νοσοκομεία τα οποία δεν λειτουργούν και δεν είναι λίγα, Αλεξανδρούπολη, Λάρισα...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρό - νοιας): Δεν είναι έτοιμο της Αλεξανδρούπολης.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ : Ένα λεπτό, είναι και στη Λάρισα, το μισό της Άρτας, το Θριάσιο, στη Λιβαδειά, στη Ρόδο, στα Χανιά, στην Καλαμάτα. Δεν πάμε στο γιατί δεν είναι έτοιμο της Αλεξανδρούπολης, που το επισκέφθηκα εδώ και τρία χρόνια και όλο λέτε ότι θα είναι έτοιμο τον άλλο μήνα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρό - νοιας): Μου επιτρέπετε μια διακοπή;

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ : Όχι, κύριε Υπουργέ. Έχω δέκα λεπτά και δε μου φθάνουν. Αν μου έφταναν, θα σας επέτρεπα ευχαρίστως να μιλήσετε.

Το ένα θέμα είναι αυτό που ανέφερα. Το δεύτερο θέμα είναι ότι έγινε συζήτηση για τα κέντρα υγείας. Καλά, της υπαίθρου έχουν άλλο πρόβλημα, είναι εγκαταλελειμμένα. Στην πόλη γιατί; Γιατί επί δεκαεπτά, δεκαοκτώ χρόνια δεν έγιναν κέντρα υγείας στις πόλεις;

Πάμε στους εξοπλισμούς. Ειπώθηκε εδώ ότι είναι έτσι πάρα πολλά νοσοκομεία. Αφήνουν τον ίδιο κόσμο να πληρώνει, μιλάω για τους αξονικούς, τους μαγνητικούς τομογράφους κλπ., γιατί τα ίδια δεν έχουν τον αναγκαίο εξοπλισμό. Και ειπώθηκε ότι μερικές φορές στοιχίζει παραπάνω το ότι δεν έχουν τον εξοπλισμό απ' ό,τι θα στοιχίζε αν προμηθεύονταν τον εξοπλισμό.

Πάμε στο προσωπικό. Το ότι είναι είκοσι χιλιάδες οι κενές θέσεις με βάση τους παλιούς οργανισμούς, είναι γεγονός. Λέει ο Υπουργός ότι θα διορίσουν περίπου πέντε χιλιάδες με οκτάμηνες συμβάσεις, τόσους με ενδεκάμηνες συμβάσεις του ΟΑΕΔ κ.λπ. Καλά, θα κάνετε νοσοκομεία και υγεία με συμβασιούχους μέσω των προγραμμάτων κατάρτισης; Δεν είναι σοβαρά πράγματα αυτά.

Όσον αφορά τώρα τις συνθήκες δουλειάς, δεν είναι καλές. Είναι πολύ άσχημες και για τον άρρωστο, στον οποίο έχουν επίπτωση, αλλά και για τον ίδιο τον εργαζόμενο. Και ενώ έχουμε τόσο πολλές θέσεις κενές, με τους παλιούς οργανισμούς, αν φτιάξουμε τα νέα τμήματα -εφόσον λέμε ότι είναι αναγκαία η πρόοδος, πάει η εποχή αυτή και προχωράμε- τότε θα είναι ακόμη περισσότερες και εσείς έρχεστε και λέτε ότι περισσεύουν γιατροί. Πού το είδατε αυτό το πράγμα; Και ετοιμάζεστε με πρόταση του ΚΕΣΥ να βάλετε εξετάσεις, για να βγαίνουν λιγότεροι γιατροί ειδικευμένοι. Όταν θα έρθει η ώρα, θα τους μετρήσουμε και τότε θα δούμε πόσοι μας λείπουν και δε μας περισσεύουν. Μας λείπουν.

Σχετικά με τη λειτουργία, σας είπα για τα νέα τμήματα, για τις μονάδες εντατικής θεραπείας. Σας είπα πως λύνεται το πρόβλημα των εφημεριών. Γιατί το λύνετε έτσι; Χωρίζετε σε τρία είδη τις εφημερίες, πράγμα το οποίο δεν ανταποκρίνεται στη λειτουργία των νοσοκομείων μας. Περιορίζετε τις δαπάνες μ' αυτόν τον τρόπο, δεν έχετε καλή προσφορά υπηρεσιών και αφήνετε ακάλυπτα τα νοσοκομεία στην ουσία.

Δείτε πως χρηματοδοτούνται, για να βγάλουμε στο τέλος κάποιο συμπέρασμα. Στον προϋπολογισμό που φέρνετε, το ΕΚΑΒ είναι μείον 7,5%, Παπαγεωργίου συν 50% -θα μας πείτε ότι είναι καινούριο κ.λπ.- Ονάσειο συν 36%. Είναι ιδιωτικού δικαίου το Παπαγεωργίου και το ΕΚΑΒ. Όποιος θέλει, ας μη βγάλει συμπεράσματα, αλλά εμείς είμαστε υποχρεωμένοι να τα βγάλουμε.

Γιατί γίνονται όλα αυτά; Γιατί έχετε προσανατολισμό και πολιτική υποταγής, εξυπηρέτησης, πείτε το όπως θέλετε, των νόμων της αγοράς, της ανταγωνιστικότητας και βάλατε αυτό, που εμείς χρόνια λέμε κοινωνικό αγαθό, στην ίδια κατηγορία, την υγεία δηλαδή.

Δείτε πως αφήσατε να ρυθμίζουν οι πολυεθνικές τα ζητήματα της υγείας. Ποιός κάνει τις χορηγίες για την δια βίου εκπαί-

δευση, μετεκπαίδευση των γιατρών; Για πέστε μας. Τις κάνουν ή δεν τις κάνουν ουσιαστικά και βασικά οι πολυεθνικές των φαρμάκων; Ποιος χρηματοδοτεί τα συνέδρια και την έρευνα και μί-α σειρά άλλα πράγματα και γιατί;

Ασπασθήκατε την έννοια της παγκοσμιοποίησης της αγοράς κ.λπ. Εδώ σας τα χαλάει λίγο το Σιάτλ τώρα. Να πούμε όμως εδώ ότι οι δρόμοι είναι δύο: 'Η θα πας με το δημόσιο σύστημα που θα θεωρεί την υγεία αγαθό κοινωνικό το οποίο παρέχεται καθολικά, δωρεάν, υψηλού επιπέδου κλπ. ή θα πας με τους νόμους της αγοράς. Τότε όμως μην έρχεστε εδώ και λέτε τι θα κάνετε εσείς. Πείτε τι θα σας πούν να κάνετε οι διάφοροι όπως είναι ο Αποστολόπουλος ο Κοντομηνάς και δεν συμμαζεύεται. Το ίδιο ισχύει και για τη στάση όλων των κομμάτων.

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

Ήθελα να πω δύο λόγια για τα ναρκωτικά επειδή έγινε λόγος εδώ. Εμείς διαφωνούμε στον τρόπο που χειρίζεστε αυτό το πρόβλημα.

Είπε ο Υφυπουργός Υγείας αλλά και ο Πρωθυπουργός -το είπε και ο Συνασπισμός- ότι θα φτιάξετε προγράμματα συντήρησης με διάφορα υποκατάστατα, μεθαδόνη και δεν ξέρω τι άλλα σκέφτεστε και θα μετατρέψετε τα νοσοκομεία σε εμπορικά τμήματα του διεθνούς εμπορίου των ναρκωτικών.

Ποίοι θα είναι αυτοί που θα προμηθεύουν τα νοσοκομεία. Μη μου πείτε ότι θα κάνετε εθνική φαρμακοβιομηχανία για τα ναρκωτικά. Για όλα τα άλλα φάρμακα του λαού, δεν κάνετε πάντως. Αυτοί οι έμποροι θα φροντίζουν και γι' αυτό το πράγμα.

Εμείς θα θέλαμε τουλάχιστον εδώ να τοποθετηθείτε αρνητικά σε αυτήν την θέση που έκαναν οι διάφοροι Υπουργοί και ο Πρωθυπουργός προχθές.

Πώς θα λυθεί το πρόβλημα, και θα κλείσω με αυτό. Θα λυθεί όπως θα λυθούν και όλα τα άλλα, με ανατροπή συνολική της πολιτικής σας, αλλιώς έτσι θα πάνε και χειρότερα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής) : Ο κ. Αράπης Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΔΗ.Κ.ΚΙ. έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΡΑΠΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υγεία είναι δικαίωμα και αγαθό που δεν πουλιέται, δεν αγοράζεται και δεν πρέπει να διαπραγματεύεται με διάφορους τρόπους και μεθόδους γιατί πρέπει να αποτελεί την κύρια μέριμνα του κοινωνικού κράτους.

Κύριοι συνάδελφοι, συμφωνώ απόλυτα με το περιεχόμενο της επερώτησης του Συνασπισμού. Τον Απρίλιο είχαμε καταθέσει και εμείς επερώτηση με το ίδιο αντικείμενο και ο Υπουργός προτίμησε να μην απαντήσει στα συγκεκριμένα ερωτήματα που θέταμε και να μετατρέψει τον διάλογο σε διάλογο κωφών.

Θεμελιώδης θέση μας είναι η ενίσχυση του δημοσίου συστήματος υγείας, ο καθολικός χαρακτήρας και η δωρεάν παροχή των υπηρεσιών του. Ο ν. 1397/83 που θεσμοθέτησε το Ε.Σ.Υ. αποτέλεσε τη σημαντικότερη κατάκτηση της ελληνικής κοινωνίας στον τομέα του κράτους -πρόνοιας και έθεσε τα θεμέλια για σύγχρονη οργάνωση και ανάπτυξη των υπηρεσιών της υγείας.

Η αύξηση της δημοσιότητας στη σημερινή μεταβιομηχανική κοινωνία, η ραγδαία εξέλιξη της βιοϊατρικής τεχνολογίας έκανε αναγκαία όχι μόνο τη συνεχή στήριξη του θεσμού, αλλά και το συστηματικό εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών του Ε.Σ.Υ.

Η έλλειψη όμως εξειδικευμένου προσωπικού, οι ανεπάρκειες της τριτοβάθμιας υγειονομικής κάλυψης και η λυσσαλέα συντεχνιακή αντίδραση του ευρύτερου συντηρητικού χώρου ήταν εμπόδια στην εφαρμογή του.

Δυστυχώς, οι μετά το '89 κυβερνητικές πολιτικές στο χώρο της υγείας κυμάνθηκαν, από έμμεση υπονόμηση έως ανοιχτή επίθεση και κατεδάφιση των σημαντικότερων εσωτερικών στηρίγματων του. Για παράδειγμα, η υποβάθμιση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ και η υποτίμηση της ειδικότητας γενικής οικογενειακής ιατρικής με τον ν.2071/92 αφείρεσαν τα επιστημονικά θεμέλια του ΕΣΥ.

Συνάμα ο συνήθης οικονομικός στραγγαλισμός του και η αφαίμαξη των υπηρεσιών υγείας από τα μικρά και μεγάλα συμφέροντα, ιδίως στον τομέα των ιατρικών εξετάσεων, οδήγησαν σε μια παρατεταμένη κρίση που αγκαλιάζει όλες τις πλευρές

του τομέα υγείας.

Η κρίση αυτή εκδηλώνεται έντονα στα εξής:

Στις δυσκολίες πρόσβασης και στην αφερεγγυότητα ολοκλήρωσης της υγειονομικής φροντίδας που παρέχεται στον πολίτη.

Στην άνιση προσφορά υπηρεσιών μεταξύ κέντρου και περιφέρειας, με αποτέλεσμα την υποβάθμιση της περιφέρειας και την επικίνδυνη για τα τριτοβάθμια ιδρύματα υπερφόρτωση του κέντρου.

Στην παντελή απουσία ή υπολειπόμενη συστημάτων προληπτικής ιατρικής, επείγουσας ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης, δηλαδή τον ακρογωνιαίο λίθο του ΕΣΥ.

Στον οικονομικό στραγγαλισμό της δημόσιας υγείας που εκφράζεται με 80% μείωση των δαπανών κατά το διάστημα 1991-1996 με μεγάλα κενά, ιδίως στο νοσηλευτικό προσωπικό και δραστική διολίσθηση των αποδοχών.

Στην αύξηση παρασιτισμού, κερδοσκοπίας και κακοδιαχείρισης στον δημόσιο τομέα και στην ανυπαρξία ελέγχου στην άσκηση ιδιωτικής περίθαλψης.

Στην εδραίωση και ανάπτυξη της πολυφαρμακίας, η οποία προκαλεί βλάβη στην υγεία του πληθυσμού και οδηγεί στην κερδοσκοπική εξάντληση του ΕΣΥ.

Τέλος, στην αντιδεοντολογική άσκηση της ιατρικής, όπως η προληπτική ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών και η πολυιατρία.

Ούτε η πολιτική, ούτε η νομοθετική πρακτική της σημερινής Κυβέρνησης δεν είχαν βάση τους την ενίσχυση του ΕΣΥ. Παραδείγματος χάρη, αντί να ιδρύσει τον από χρόνια ζητούμενο εθνικό φορέα υγείας, φορέας που ήταν απόλυτα αναγκαίος για τη σωστή λειτουργία του ΕΣΥ, προτίμησε απλώς να ιδρύσει ένα επιτελικό όργανο, το συμβούλιο ενιαίας δράσης υπηρεσίας υγείας.

Αντί να θεσπίσει τον οικογενειακό γιατρό, θεσμό απαραίτητο, τόσο για την αποτελεσματικότητα και την πτώση του κόστους του ΕΣΥ, όσο και για την προστασία του ασθενή από κακές ιατρικές υπηρεσίες, προτίμησε να αδρανοποιήσει αυτόν τον νέο θεσμό, με το να βαφτίσει τον σημερινό γιατρό του ΙΚΑ σε οικογενειακό γιατρό. Δηλαδή αδρανοποίησε τον θεσμό, ευθύς αμέσως μετά τη δημιουργία του.

Άλλο παράδειγμα. Έχει επιμελώς αποφύγει να δημιουργήσει τα πλαίσια λειτουργίας της ιδιωτικής παροχής ιατρικών υπηρεσιών, αφήνοντάς την να δρα ανεξέλεγκτα. Ιδιαίτερα δε στον τομέα των εργαστηριακών εξετάσεων, η αφαίμαξη των ταμείων με κατά κόρον παραπομπές σε εξωνοσοκομειακά διαγνωστικά κέντρα δεν έχει μειωθεί, ούτε κατά το ελάχιστο.

Στον τομέα της ψυχικής υγείας κατάργησε το επιτελικό όργανο του χώρου στη Γενική Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, χωρίς να το αντικαταστήσει με κάτι άλλο.

Ουσιαστικά εγκατέλειψε όλες τις δομές και τους φορείς που είχαν δημιουργηθεί με τον κανονισμό 815/84 με πρόσχημα την ενσωμάτωση στο ΨΥΧΑΡΓΩ. Κέντρα ψυχικής υγείας, ξενώνας ψυχιατρικής αποκατάστασης, μονάδες απεξάρτησης κλπ. υπολειπορούν ή παραμένουν κλειστά.

Γενικώς κανόνες πλεύσης όταν τελειώνουμε ευρωπαϊκά προγράμματα, εγκαταλείπουμε και τις δομές που έχουν δημιουργηθεί με αυτά.

Όμως, θέλω να πω δύο λόγια και να κάνω μία παρατήρηση για το φάρμακο. Διατυμπανίζει η Κυβέρνηση την σπατάλη που γίνεται στα φάρμακα. Το υψηλό κόστος, τις βλαβερές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, που φέρνει η άσκοπη κατανάλωση και άλλα ηχηρά και αληθή παρόμοια.

Πράγματι, είμαστε οι μεγαλύτεροι καταναλωτές αντιβιοτικών στην Ευρώπη και ίσως στον κόσμο. Οι εταιρείες κυκλοφορούν τα ίδια φάρμακα και σε άλλη συσκευασία και χρεώνουν το δημόσιο με τριπλάσιες τιμές. Πολλοί γιατροί αμέσως ή εμμέσως χρηματίζονται από τις εταιρείες για να προωθούν τα φάρμακά τους και το κάνουν ανεξέλεγκτα. Πώς, όμως, να ελεγχθεί το φάρμακο; Πώς να ελεγχθεί ο γιατρός, που συνταγογραφεί ασύστολα; Πώς να ελεγχθεί αυτό το πολυεθνικό κύκλωμα και τι ρόλο πρέπει να παίξει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων;

Ίσως η αιτία του κακού και το κλειδί για τη λύση του να βρίσκεται στο ρόλο του φαρμακοποιού. Ο φαρμακοποιός έχει πάψει προ πολλού να είναι φαρμακοποιός και έχει γίνει απλώς

φαρμακοπώλης. Το ρόλο του για τον οποίο σπούδασε τόσα χρόνια στα πανεπιστήμια τον έχουν υποκλέψει οι μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες. Μήπως θα πρέπει να ξαναπάρει αυτό το ρόλο ο φαρμακοποιός; Μήπως πρέπει να ξαναρχίσει να εξασκεί το πραγματικό του επάγγελμα, να συνθέτει συνταγές, δηλαδή να ποιεεί φάρμακα; Μήπως αυτό θα ανοίξει και ένα σωρό δουλειές στα παραϊατρικά επαγγέλματα; Ένα σωρό νέοι θα βρουν δουλειές παίρνοντας κάτι από τα υπερκέρδη που πραγματοποιούν οι βιομηχανίες, κέρδη από τα οποία ξεδεύουν σε μίζες γιατρών, σε περιττή διαφήμιση και δεν ξέρω και σε τι άλλο. Μήπως αξίζει να το σκεφθούμε και από αυτήν την πλευρά το ζήτημα;

Για το ΔΗ.Κ.ΚΙ. η νεοφιλεύθερη αντίληψη ότι ο άνθρωπος αποτελεί εργαλείο στην παραγωγική διαδικασία είναι λάθος. Ο άνθρωπος για το ΔΗ.Κ.ΚΙ. αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα. Η υγεία είναι το πολυτιμότερο κοινωνικό αγαθό. Η υγεία είναι δικαίωμα και αγαθό. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Η κ. Αλφιέρη έχει το λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΑΛΦΙΕΡΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, προσπαθήσατε να απαντήσετε τεκμηριωμένα στην επερώτησή μας. Πρέπει να σας πω ότι πέρα από την πολιτική που χαράξατε -γιατί χαράξατε μία πολιτική και το ξέρετε και εσείς- είσατε μακριά από την πραγματικότητα. Και δεν έχω πρόθεση να καταγγείλω. Πρέπει, όμως, να επισημάνω πέντε πράγματα συγκεκριμένα.

Όσον αφορά, κύριε Υπουργέ, το θέμα των θεραπευτικών μονάδων, είναι ένα θέμα που καίει την ελληνική κοινωνία. Καίει ο γδόντα πέντε χιλιάδες οικογένειες οι οποίες έχουν καταγραφεί και τις οποίες γνωρίζουμε εμείς με τον τρόπο που καταγράφονται. Γιατί ξέρετε πολύ καλά ότι η καταγραφή γίνεται μόνο από ανακριτικές αστυνομικές αρχές. Δεν υπάρχει καμία άλλη καταγραφή και ως εκ τούτου ο αριθμός αυτός αμφισβητείται έντονα.

Το δεύτερο θέμα, κύριε Υπουργέ -και σας καλούμε να σκεφθείτε και να δεχθείτε την πρόταση του Συνασπισμού- εμείς ζητάμε οι τοξικομανείς να μπουν κάτω από την ομπρέλα του ΕΣΥ και να δούμε με ψυχραιμία τι θετικά προκύπτουν από αυτήν την πρόταση του Συνασπισμού.

Δυστυχώς, το ΠΑ.ΣΟ.Κ., η Νέα Δημοκρατία και το Κομμουνιστικό Κόμμα, -αλλά για ιδεολογικούς λόγους- δεν μπορούν να ξεπεράσουν τα σύνδρομα τα συντηρητικά κλπ. Ο κύριος συνάδελφος εδώ λέει αυτό το τραγικό, ότι τα νοσοκομεία θα μετατραπούν σε εμπορικά κέντρα. Τι οφέλη θα έχει ένα μεγάλο κομμάτι της ελληνικής κοινωνίας από αυτήν την πρόταση του Συνασπισμού.

Πρώτα απ' όλα θα υπάρξει μείωση θανάτων, θα έχουμε ελπίδα ζωής, κύριε Υπουργέ, και θα έχουμε την ευκαιρία το εξαρτημένο παιδί να γίνει εν δυνάμει παραγωγικό.

Το δεύτερο θέμα είναι ότι θα σταματήσει ο στιγματισμός, γιατί με την ένταξη των προγραμμάτων στο ΕΣΥ θα σταματήσουν και οι πολιτικές καταστολής. Και το τρίτο, όπως είπε και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος, θα σταματήσει το εμπόριο. Είναι οφέλη αυτά για την ελληνική κοινωνία, κύριε Υπουργέ, και πρέπει να τα δείτε με ψυχραιμία.

Είναι ενδιαφέρον ότι αυτές οι προτάσεις ξεκινάνε από τον κ. Κοτσώνη γιατί είναι ένας Υπουργός που έχει και την ευθύνη.

Μας είπατε ότι υπάρχουν σαράντα κέντρα. Κύριε Υπουργέ, θα σας απαντήσω με στοιχεία και θα δείτε ότι δεν είναι αυτή η εικόνα. Σε άλλη ερώτησή μου είπατε ότι το πρόγραμμα "ΟΔΥΣΣΕΑΣ" που υπάρχει στον Πειραιά λειτουργεί καλά. Πρέπει να σας πω ότι οι υπάλληλοι έχουν απολυθεί και το πρόγραμμα έχει κλείσει. Επίσης το πρόγραμμα "ΘΗΣΕΑΣ" στην Καλλιθέα δεν λειτουργεί. Επίσης το πρόγραμμα "ΔΕΚΑΟΚΤΩ ΑΝΩ" που είναι ένας πυρήνας που πρέπει να τον λάβετε σοβαρά υπόψη για τα επόμενα βήματά σας και το οποίο λειτουργεί στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο της Αθήνας, απειλείται συχνά με κλείσιμο από έλλειψη χρημάτων και προσωπικού. Έχει αγκαλιάσει πολλά παιδιά και απομακρύνει τα παιδιά από τον εφιάλη των ναρκωτικών.

Υπερασπιστήκατε τον ΟΚΑΝΑ. Θα σας πω όμως ότι μερικά στοιχεία δείχνουν την πραγματικότητα και θα ήθελα να τα κατα-

θέσω. Έχουν γίνει τρεις χιλιάδες εκατόν πέντε αιτήσεις. Κλήθηκαν για εισαγωγή χίλια τετρακόσια εξήντα τρία άτομα. Αποτοξινώθηκαν εκατόν ένας χρήστες. Παρέχονται υπηρεσίες σε εξακόσιους τρεις χρήστες. Διέκοψαν διακόσιοι τριάντα εννέα. Από τους σαράντα επτά θανάτους χρηστών, τριάντα τρεις πέθαναν στη λίστα αναμονής και οι δεκατρείς πέθαναν κατά τη διάρκεια του προγράμματος, γιατί ήταν πλέον αργά όταν άνοιξε η πόρτα της ΕΛΠΙΔΑΣ. Εκατόν εξήντα τέσσερις χρήστες άλλαξαν γνώμη κατά τη διάρκεια αναμονής στη λίστα και οι εκατόν πενήντα τρεις δεν βρέθηκαν ποτέ. Οι τριάντα τέσσερις χρήστες μπήκαν στη φυλακή και βρέθηκαν στη φυλακή όταν περίμεναν στη λίστα. Η μακρόχρονη αναμονή ένταξης στο θεραπευτικό πρόγραμμα, σε συνδυασμό με την κατασταλτική πολιτική, σκοτώνει ανθρώπινες ζωές. Και εμείς, κύριε Υπουργέ, γι' αυτό επιμένουμε, να αγκαλιάσετε εσείς, να υπάρξουν υποδομές στήριξης και θεραπείας των ανθρώπων που είναι εξαρτημένοι από τα ναρκωτικά.

Να πάω σε μερικές επισημάνσεις που κάνετε, κύριε Υπουργέ, και σας καλούμε να πάρετε θέση. Θα πρέπει η Κυβέρνηση να σχεδιάσει πολιτικές για τους εξαρτημένους νέους και νέες. Ζητήσαμε να υπάρξει έλεγχος του ιδιωτικού τομέα. Είκοσι-τριάντα χρόνια λειτουργεί ανεξέλεγκτα ο ιδιωτικός τομέας, κύριε Υπουργέ.

Ζητήσαμε και πολλές φορές είπατε σ' αυτήν την Αίθουσα, ότι θα λειτουργήσουν τα προεδρικά διατάγματα. Το είπατε και σήμερα. Ας ελπίσουμε ότι αυτό θα γίνει πραγματικότητα.

Δεύτερον, μιλήσατε για τα πανεπιστήμια. Εμείς δεν είπαμε ότι είμαστε εναντίον των πανεπιστημιακών γιατρών. Να σας πούμε μερικές προτάσεις και να τις πάρετε υπόψη σας.

Επίσης πιστεύουμε ότι οι πανεπιστημιακές κλινικές πρέπει να υπηρετούν τον πολίτη. Να ενταχθούν στο ΕΣΥ. Να έχουν γενική εφημερία στο ΕΣΥ. Να μη λειτουργούν με ιδιωτικά κριτήρια. Θεωρούμε ότι είναι προτάσεις που μπορούν να γίνουν πραγματικότητα γιατί στόχο έχουν την εξυπηρέτηση των πολιτών.

Μιλήσατε για τα κέντρα υγείας αστικού τύπου. Είπαμε ότι είκοσι χρόνια τώρα συζητείται αυτό το θέμα. Έπρεπε να έχει ξεκινήσει. Και γνωρίζετε πολύ καλά τι υπηρεσίες μπορεί να προσφέρει αυτό το πρόγραμμα όχι μόνο στους πολίτες αλλά και στο γενικότερο σχεδιασμό υπηρεσιών υγείας στο λεκανοπέδιο της Αττικής.

Είπατε, κύριε Παπαδήμα, ότι τα νοσοκομεία πρέπει να έχουν σωστές διοικήσεις. Θα σας πω μόνο το εξής. Ποια είναι τα διοικητικά συμβούλια; Κατά την άποψή μου είναι συνήθως πολιτικοί φίλοι ή είναι προέκταση του κομματικού κράτους. Τα αποτελέσματα είναι συγκεκριμένα. Ποτέ δεν υπήρξε έλεγχος μετά απ' αυτά τα αποτελέσματα. Ποτέ δεν υπήρξε ένας απολογισμός για το τι έκαναν αυτά τα διοικητικά συμβούλια, αν έπαιξαν πραγματικά το ρόλο τους. Υπάρχει όμως και ένα άλλο ζήτημα. Πόσο τεχνοκρατικά άρτιος είναι ένας πρόεδρος προκειμένου να ανταποκριθεί στις σημερινές ανάγκες;

Ο Συνασπισμός, κύριε Υπουργέ, πιστεύει ότι τα διοικητικά συμβούλια πρέπει να απαρτίζονται από ειδικευμένα άτομα, να ελέγχονται και όχι να αλλάζουν με την αλλαγή των Υπουργών και των Κυβερνήσεων.

Είπατε ότι είστε υπερήφανος για το ΕΣΥ. Εμείς δεν είπαμε ότι είμαστε εναντίον του ΕΣΥ. Και καλά κάνετε που είστε υπερήφανος. Από το 1985, όμως, μέχρι το 2000 έχει περάσει ένας χρόνος πολύ μεγάλος. Και το ΕΣΥ δεν μπορεί να βασίζεται για εκείνα τα χρόνια και να είστε υπερήφανος για εκείνα τα χρόνια. Έχουν γίνει πολλές αλλαγές στα θέματα υγείας. Και αυτές, λοιπόν, τις αλλαγές εσείς έπρεπε να τις έχετε παρακολουθήσει. Και να φέρετε τις αλλαγές μέσα στα κέντρα υγείας, μέσα στην πολιτική υγείας στη χώρα μας.

Είπατε για τους οργανισμούς των νοσοκομείων. Αυτοί οι οργανισμοί, κύριε Υπουργέ, και το γνωρίζετε, έχουν να αλλάξουν τώρα και είκοσι χρόνια. Οι ανάγκες των νοσοκομείων είναι διαφορετικές. Άρα πιστεύω, κύριε Υπουργέ, ότι θα πρέπει να αλλάξετε κατεύθυνση να δείτε τους οργανισμούς και να τους προσαρμόσετε στις σημερινές κατευθύνσεις.

Εμείς μιλήσαμε για τους ψυχιατρικά ασθενείς. Είναι θέμα πολύ λεπτό και πρέπει να πούμε ότι το ψυχιατρικό νοσοκομείο το

ακούσαμε θετικά και πιστεύουμε αυτό θα το στηρίξουμε, θα το ελέγξουμε γιατί πιστεύουμε ότι αυτές οι προτάσεις είναι θετικές. Πρέπει όμως να δούμε και μερικά άλλα θέματα. Και το τόνο στην ομιλία μας και το τόνισαν και άλλοι συνάδελφοί μου. Πρέπει να δούμε, κύριε Υπουργέ, την περιφέρεια, πώς την αντιμετωπίζουμε. Όταν συζητούσαμε το νομοσχέδιο για τη μεταρρύθμιση μας είχατε υποσχεθεί για κινητές μονάδες, για αποκέντρωση κλπ. Ελέγχοντας τα πράγματα έξι μήνες μετά βλέπουμε ότι δεν έχουν γίνει, κύριε Υπουργέ. Τι θα γίνει; Θα βάλετε σε γενική εφημερία όλα τα ψυχιατρικά τμήματα όλων των νοσοκομείων όλης της Ελλάδος; Θα δημιουργηθούν υποδομές ή κλινικές ψυχιατρικές στα νοσοκομεία; Γιατί υπάρχει πρόβλημα. Πέρα από τη γενική αρρώστια υπάρχει και ψυχιατρική ασθένεια που πολλές φορές είναι επικίνδυνη. Τι θα κάνουμε; Θα το αντιμετωπίσουμε; Και είναι οξυμμένο το πρόβλημα, κύριε Υπουργέ, στην επαρχία.

Είπατε για το θέμα στο ογκολογικό, μεταφέρθηκαν οι κλινικές κλπ. Σας καλούμε να πάμε στο Νοσοκομείο Μεταξά. Υπάρχει σοβαρό πρόβλημα και συνύπαρξης αλλά και λειτουργίας του ίδιου του νοσοκομείου. Και υπάρχει κίνδυνος να χαθούν ανθρώπινες ζωές από αυτήν την ένταξη. Μην διαμαρτύρεστε, ελάτε να πάμε, να κάνουμε μία κοινή σύσκεψη. Χθες υπήρχε κοινή σύσκεψη. Είναι φρέσκα τα νέα που σας φέρνω και δεν έχω πρόθεση να πω για τον Πειραιά. Ελάτε.

Λοιπόν, στο Λοιμωδών έχει πάει μόνο προσωπικό του ψυχιατρείου, όχι ασθενείς. Έχει μεταφερθεί και το μικροβιολογικό.

Τελειώνοντας, κύριε Υπουργέ, πρέπει να πούμε ότι υπάρχει ένα συνολικότερο πρόβλημα που αφορά την ανταποδοτικότητα του συστήματος δημόσιας περίθαλψης και κοινωνικής προστασίας που θέτει ευθέως ζητήματα πρόσβασης, εύρους και ποιότητας των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας. Ο προσανατολισμός όσον αφορά μόνο μια συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα, τους εργαζόμενους, διευρύνει τον κοινωνικό αποκλεισμό αφού με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο μένουν εκτός συστήματος προστασίας μεγάλες ομάδες πληθυσμού.

Κύριε Υπουργέ, πρέπει να δείτε τι θα κάνετε με τους τσιγγάνους. Δεν είναι δυνατόν να στερούνται και να έχουν έλλειψη πρόσβασης στα δημόσια νοσοκομεία. Θα πρέπει να δούμε τι θα γίνουν οι ενήλικοι, θα πρέπει να δούμε τι θα γίνουν οι άνεργοι. Γιατί μπροστά στον 21ο αιώνα η Κυβέρνηση καλείται να δει σοβαρά τα ζητήματα οργάνωσης και λειτουργίας του κοινωνικού κράτους με στόχο τη διερεύνηση των υπηρεσιών, με άξονα την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών που ζουν στη χώρα μας.

Εμείς, κύριε Υπουργέ, καταθέσαμε αυτήν την επερώτηση για να λυθούν προβλήματα. Και όπως είπα και στην ομιλία μου περιμένουμε να λυθούν προβλήματα. Από τη μια στιγμή στην άλλη βέβαια δεν λύνονται. Περιμένουμε λοιπόν να δούμε το συγκεκριμένο προγραμματισμό σας και τη συγκεκριμένη αντιμετώπιση στην επίλυση αυτών των προβλημάτων. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, από τα δυτικά θεωρεία παρακολουθούν τη συνεδρίασή μας, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση "Αρχαίο Ελληνικό Θέατρο", τριάντα επτά μαθητές και πέντε συνοδοί δασκαλοι από το 7ο και 2ο δημοτικό σχολείο Τυρνάβου. Η Βουλή καλωσορίζει τους μικρούς μαθητές.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες)

Και θέλω να πω, επειδή πιθανόν θα απορούν για την άδεια Αίθουσα, ότι έχουμε κοινοβουλευτικό έλεγχο όπου ερωτούν συγκεκριμένοι Βουλευτές και απαντούν οι συγκεκριμένοι Υπουργοί.

Ο Υφυπουργός κ. Φαρμάκης θα δευτερολογήσει για δέκα λεπτά και θα κλείσει μετά η δευτερολογία και του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου ο κύριος Υπουργός για δέκα λεπτά.

Ορίστε, κύριε Φαρμάκη, έχετε το λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να προσθέσω λίγα λόγια σε όσα ανέφερε ο κύριος Υπουργός της Υγείας απαντώντας στις παρατηρήσεις σας.

Πρέπει να σημειώσω ότι κατά τη διάρκεια της συζήτησης επι-

κράτησαν χαμηλοί τόνοι. Και αυτό είναι πολύ σημαντικό όταν συζητούμε σε αυτήν την Αίθουσα τέτοια μεγάλα θέματα, όπως είναι το θέμα της υγείας, που πρέπει αν το μπορούμε και στο μέτρο που το μπορούμε, να το αποσυνδέσουμε από τις όποιες άλλες σκοπιμότητες καθοδηγούν τις ομιλίες μας ή τη δράση μας ως κομμάτων ή ως Βουλευτών.

Πρέπει επίσης να δεχθώ ότι υπήρξε από πολλούς συναδέλφους εποικοδομητική κριτική. Και θέλω να αναφερθώ ιδιαίτερα στην ομιλία του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου του Συνασπισμού του κ. Κουβέλη, αλλά και σε όσα είπε ο κ. Μουσταφά και άλλοι συνάδελφοι ασφαλώς, για τα προβλήματα του χώρου.

Επίσης, πρέπει να πω ότι διαφάνηκε από τη συζήτηση, ότι στις διαπιστώσεις κατά βάση συμφωνούμε, έστω και εάν υπάρχει διαφορετικός χρωματισμός στον τρόπο που παρουσιάζουμε τα προβλήματα που υπάρχουν.

Υπήρξαν βεβαίως και σημαντικές παρατηρήσεις. Πρέπει, όμως, να πω ότι υπήρξε μία ατομία από την πλευρά των συναδέλφων της Αντιπολίτευσης να αναγνωρίσουν το θετικό έργο που έχει συντελεστεί στο χώρο της Υγείας τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια. Δίδεται, από μερικούς τουλάχιστον, η εντύπωση, ότι έγινε ελάχιστο ή μηδενικό έργο, ότι τα προβλήματα που έχουν σωρευθεί είναι τόσα πολλά που το επικαλύπτουν απολύτως και ότι η χώρα, όπως ανέφερε και ο κύριος Υπουργός, εξακολουθεί να είναι, από πλευράς λειτουργίας του χώρου της Υγείας και των υποδομών, χώρα μη προηγμένη υγειονομικά. Αυτό δεν είναι σωστό. Η Ελλάδα ανήκει στις υγειονομικά προηγμένες χώρες, έχει πάρα πολύ καλούς δείκτες υγείας, που προσδιορίζουν το επίπεδο παροχών της, παρέχει πολύ καλές ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες υγείας στους πολίτες και βεβαίως υπάρχουν και προβλήματα.

Προβλήματα υπάρχουν και θα συνεχίσουν να υπάρχουν και θα γεννιούνται και νέα προβλήματα στο χώρο. Υπόλοιπα, δηλαδή, στο χώρο της υγείας θα υπάρχουν πάντοτε. Και βεβαίως πάντοτε θα τίθεται θέμα αναθεώρησης πολιτικών και απόψεων.

Θα έπρεπε, λοιπόν, να συμφωνήσουμε και στο τι έχει γίνει μέχρι σήμερα. Δεν θα αναφερθώ σε στοιχεία και στο έργο. Τα είπε ο κύριος Υπουργός. Ίσως μπορούμε να αρχίσουμε να συζητούμε και τι πρέπει να γίνει στο άμεσο μέλλον. Και αυτό πράγματι έχει αρχίσει να γίνεται.

Εγώ θα πω μία φράση μόνο σε αυτό. Ίσως ήλθε η ώρα να βελτιώσουμε και να αναπτύξουμε την υποδομή και να ενισχύουμε τον εξοπλισμό. Δεν μπορώ να συμφωνήσω με τον κ. Τασούλα που λέει ότι υπάρχουν ελλείψεις εξοπλισμού.

Θα σας πω ένα κλασικό παράδειγμα, ότι και αριθμητικά οι αξονικοί τομογράφοι που υπάρχουν στην Ελλάδα είναι περισσότεροι απ'όσους υπάρχουν στη Γαλλία των εξήντα εκατομμυρίων. Υπάρχει θέμα, λοιπόν, εκμετάλλευσής τους, υπάρχει θέμα να δούμε γιατί δεν λειτουργούν εκεί που υπάρχουν. Το θέμα δεν είναι να προσθέσουμε και άλλους, ούτε να πούμε ότι κάθε νοσοκομείο πρέπει να έχει το δικό του αξονικό τομογράφο ή το δικό του μαγνητικό τομογράφο. Πρέπει να αξιοποιήσουμε, την υπάρχουσα κατ' αρχήν υποδομή.

Αφού, λοιπόν, κάνουμε αυτά στα νοσοκομεία και πολλαπλασιάσουμε και το προσωπικό και συμπληρώσουμε τα κενά όχι αναγκαστικά τα κενά τα οργανικά, εκεί -παρά τις ελλείψεις έχουμε διαφωνία, νομίζω ότι συμφωνεί και ο Υπουργός μου σε αυτό- πρέπει να αρχίσουμε σιγά-σιγά να αφήνουμε την ενασχόλησή μας, να φεύγουμε από την καθημερινή και μόνιμη ενασχόλησή μας με τα νοσοκομεία και τους γιατρούς -και θα συμφωνήσω με όσους το είπατε- και να στραφούμε προς την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την τακτοποίησή της και την πρόληψη. Αυτό είναι αναγκαίο και νομίζω ότι φάνηκε από τη συζήτηση πως συμφωνούμε.

Γιατί, λοιπόν, δεν υπήρξαν μεγάλα βήματα προς αυτήν την κατεύθυνση αυτά τα χρόνια, καίτοι βήματα στην υποδομή υπήρξαν και σημαντικότερη αλλαγή στην παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υπήρξε σε όλη τη χώρα; Το ότι αντικαταστάθηκε στην έδρα μιας επαρχίας ο ένας αγροτικός γιατρός ή οι δύο το πολύ, στο υγειονομικό κέντρο, όπως το λέγαμε παλιά, με το Κέντρο Υγείας και τους πέντε, έστω, γιατρούς, από τους

οποίους είναι μόνο ένας ειδικός έστω και τέσσερις αγροτικοί, αλλά που σε πάρα πολλά κέντρα υγείας είναι πολλαπλάσιοι οι γιατροί και πάρα πολλοί και οι ειδικοί, είναι μεγάλο βήμα στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Και αν δεν υπάρχουν περισσότεροι παρά τις συνεχείς προκηρύξεις είναι γιατί υπάρχει και εκ μέρους τους απροθυμία να προσέλθουν και να καταλάβουν τις θέσεις.

Γιατί δεν έγιναν μεγαλύτερα βήματα; Πιστεύω ότι καμία προσπάθεια βελτίωσης του χώρου της πρωτοβάθμιας φροντίδας δεν μπορεί να υπάρξει αν δεν είναι προσπάθεια συνδυασμένη με ό,τι συμβαίνει στην κοινωνική ασφάλιση.

Θα εξακολουθήσουν δηλαδή να υπάρχουν τριάντα επτά κλάδοι υγείας στους ασφαλιστικούς οργανισμούς; Γιατί αν είναι έτσι, πώς μπορεί, αυτό που όλοι υποστηρίζουμε σε αυτήν την Αίθουσα, ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού να εφαρμοσθεί; Νομίζω ότι πρέπει να αρχίσει η συζήτηση, αμέσως ει δυνατόν, που θα αφορά και το ένα Υπουργείο και το άλλο την κοινωνική ασφάλιση και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Και νομίζω ότι είμαστε πολύ κοντά στο να βρούμε λύση.

Εμείς σας λέμε ότι το θέμα μας απασχολεί και οδηγούνται τα βήματά μας προς αυτήν την κατεύθυνση: Στροφή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Επιτρέψτε μου, στο χρόνο που απομένει, να πω και δυο λόγια ως απάντηση σε όσα είπε η κ. Λουλέ και αφορούν το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας ή και το άλλο Νοσοκομείο της Λάρισας, όχι γιατί ενοχλήθηκα από αυτά που είπε και κάποια στιγμή αντέδρασα στη διάρκεια της ομιλίας της, αλλά γιατί όλο τον τελευταίο καιρό -και έχει συμμετοχή και η κυρία συνάδελφος σ' αυτό- συντηρείται μία εικόνα ότι τίποτα δεν γίνεται προς την κατεύθυνση της έναρξης λειτουργίας του νοσοκομείου, ότι δεν υπάρχει προγραμματισμός εξέλιξης στη λειτουργία του -έχω κρατήσει ακριβώς τι είπε εδώ- "δεν υπάρχει καν δέσμευση από την πλευρά της Κυβέρνησης για την λειτουργία του". Αυτά αναφέρονται στα Πρακτικά. Δεν είναι από το μυαλό μου.

Λοιπόν, αφού ταλαιπωρηθήκαμε οκτώ-δέκα μήνες -μπορούσε πράγματι να αρχίσει να λειτουργεί νωρίτερα το νοσοκομείο- και υπήρξαν διαφορετικές απόψεις για τη φυσιογνωμία του, για το χαρακτήρα του, για τη λειτουργία του -κακώς, γιατί προδιαγράφεται και η φυσιογνωμία του και ο χαρακτήρας του από το ιδρυτικό προεδρικό διάταγμα του νοσοκομείου και από τον οργανισμό του- η Κυβέρνηση, το Υπουργείο Υγείας αποφάσισε περί τα μέσα Ιουλίου πότε θα αρχίσει να λειτουργεί το νοσοκομείο αυτό και ποια θα είναι τα συγκεκριμένα βήματα της σταδιακής ανάπτυξής του. Είπαμε, λοιπόν, ότι στο τέλος Σεπτεμβρίου θα αρχίσει να λειτουργεί, με τη μεταφορά συγκεκριμένων τμημάτων από το παλαιό νοσοκομείο στο καινούριο και ότι αρχές του χρόνου, θα αναπτυχθούν και θα λειτουργήσουν και οι βασικές πανεπιστημιακές κλινικές, σε μια προσπάθεια του νοσοκομείου να, το Φλεβάρη περίπου, να μπορεί να εφημερεύσει και να εναλλάσσεται στην εφημερία με το άλλο Νοσοκομείο στη Λάρισα.

Προσωπικά είχα μια άλλη άποψη. Αυτήν την ώρα, όμως, από την πλευρά του Υπουργείου Υγείας συντονίζω αυτές τις προσπάθειες, ώστε να μη φύγουμε από τα βήματα και τους χρόνους.

Άρχισε, να λειτουργεί το νοσοκομείο. Και δεν μπορεί να υποστηρίξει κανένας ότι δεν άρχισε. Δεν είναι ξενώνας, παρά τα όσα υποστηρίζουν κάποιοι.

Δώσαμε στοιχεία πριν από είκοσι ημέρες περίπου ότι είχε νοσηλεύσει πεντακόσιους ασθενείς, ότι είχε γίνει τόσες γαστροσκοπήσεις, ότι είχαν προσέλθει στα εξωτερικά ιατρεία τόσοι, ό-τι ήταν τόσα τα χειρουργεία. Όλα αυτά σήμερα έχουν πολλαπλασιαστεί.

Το νοσοκομείο, λοιπόν, άρχισε να λειτουργεί. Είμαστε στο πρώτο βήμα. Η πρώτη φάση ολοκλήρωσης της λειτουργίας του θα συντελεστεί μέσα στο Γενάρη, οπότε θα έχουν προσληφθεί τετρακόσιοι περίπου ακόμη εργαζόμενοι. Η διαδικασία της πρόσληψης αυτές τις μέρες βρίσκεται σε εξέλιξη -έχουν πάρει ΦΕΚ δηλαδή σχετικές αποφάσεις- και σε λίγο θα αναλάβουν υπηρεσία. Έχουν προκηρυχθεί με το νέο τρόπο του συντόμου χρόνου άλλες εκατόν εβδομήντα εξι θέσεις προσωπικού και άλλες τριά-

να θέσεις γιατρών. Μετατάσσεται συνεχώς και αποσπάται προσωπικό. Και ακολουθήσε τη μεταφορά των κλινικών και έ- νας αριθμός προσωπικού από το παλιό νοσοκομείο.

Θα υπάρξει περί τα τέλη Ιανουαρίου ένας αριθμός εργαζομέ- νων στο νοσοκομείο αυτό, που θα ξεπερνάει τους εξακόσιους πενήντα. Θα μπορούν δηλαδή τότε να λειτουργούν οι βασικές πανεπιστημιακές κλινικές δίπλα στις κλινικές, που λειτουργούν σήμερα και όλα τα υπόλοιπα που λέγονται είναι για εκμετάλλευ- ση και βγαίνουν στην επιφάνεια και συντηρείται ο θόρυβος, διό- τι κάποιοι ακόμα διαφωνούν με την απόφαση της Κυβέρνησης και θέλουν να επιστρέψουν στον προ του Ιουλίου διάλογο, που κράτησε ένα χρόνο, με όποιες διαφορές και αντιρρήσεις υπήρ- ξαν.

Τα βήματα είναι εντελώς σαφή, ξέρουμε πού πάμε, είναι γνω- στός ο προγραμματισμός μας, υπάρχουν οι πόροι και θα κρι- θούμε βεβαίως, εάν στο τέλος του Ιανουαρίου τα πράγματα δεν εξελιχθούν έτσι, όπως τα παρουσιάσαμε μέχρι τώρα και όπως σήμερα τα παρουσιάζουμε στη Βουλή.

Ενοχλήθηκα, λοιπόν, από την κ. Λουλέ, διότι ασχολείται πολύ συχνά με αυτό το θέμα Βουλή-Λάρισα, Λάρισα-Βουλή και βεβαί- ως ενοχλούμαι περισσότερο -θέλω να είμαι ειλικρινής- διότι εί- μαι τοπικός Βουλευτής και όσο αυτός ο θόρυβος και η παρα- πλάνηση συντηρούνται, έχω και προσωπικό πρόβλημα να απα- ντά καθημερινά.

Κυρία Λουλέ, εγώ δεν έχω καμιά αγωνία, ούτε για την εκλογή του κόμματός μου στις επικείμενες εκλογές, αλλά ούτε και για την προσωπική μου εκλογή έχω καμιά αγωνία.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Αυτά χρειάζονται;

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ: Αυτά είναι μέσα στην επερώτηση;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρό - νοίας): Είναι, βεβαίως.

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΛΟΥΛΕ: Είναι συμπεριφορά Υπουργού αυτή;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρό - νοίας): Εγώ δεν μιλώ για τα Πρακτικά. Αναφέρομαι στις συγκεκρι- κριμένες αποφάσεις και πράξεις της Κυβέρνησης και αυτά θα τα υπερασπιζόμμαι μέχρι της αποδείξεώς τους και στην πράξη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Δικαιοσύνης και Εξωτε- ρικών κατέθεσαν σχέδιο νόμου: "Κύρωση της Σύμβασης αμοι- βαίας δικαστικής συνδρομής σε ποινικές υποθέσεις μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής".

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διάρκη Επιτροπή.

Ο Πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνος Καρα- μανλής και εκατό Βουλευτές του Κόμματός του κατέθεσαν πρό-ταση νόμου: "Σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Εξωτερικής Πολιτι- κής (ΕΣΕΠ) και θέσης Μόνιμου Υπηρεσιακού Υφυπουργού στο Υπουργείο Εξωτερικών".

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διάρκη Επιτροπή.

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι πρώτον, η Διάρκης Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων καταθέτει τις εκθέ- σεις της στα σχέδια νόμου του Υπουργείου Εθνικής Οικονομί- ας:

α. "Αμοιβαία Κεφάλαια Ακίνητης Περιουσίας-Εταιρίες Επεν- δύσεων σε Ακίνητη Περιουσία και άλλες διατάξεις".

β. "Κύρωση του Μνημονίου μεταξύ του Υπουργείου Εμπορί- ου των Ηνωμένων Πολιτειών και του Ελληνικού Υπουργείου Ε- θνικής Οικονομίας για την τεχνολογική συνεργασία με τα Βαλ- κάνια".

Δεύτερον, η Διάρκης Επιτροπή Μορφωτικών Υποθέσεων κα- ταθέτει την έκθεσή της στην πρόταση νόμου, αρμοδιότητας του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων "Εθνικός διά- λογος για την Παιδεία και συγκρότηση σχετικών Επιτροπών".

Ο κ. Κουβέλης έχει το λόγο για δέκα λεπτά, για να δευτερο- λογήσει.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κύριε Υπουργέ, ειλικρινά λυπήθηκα με αυτά που άκουσα στο τέλος της ομιλίας σας. Δεν περίμενα πο- τέ σε μια συζήτηση, που πράγματι έχει χρήσιμους τόνους, όχι χαμηλούς, να κάνετε προσωπική επίθεση στη συνάδελφο κ. Λουλέ, και μάλιστα με υπαινιγμούς αναφορικά και με το Κόμμα, στο οποίο έχει την τιμή να ανήκει η κ. Λουλέ και ο ομιλών, που

δεν αρμόζουν στην παρούσα συζήτηση.

Εγώ σας διαβεβαιώνω ότι δεν θα παρακολουθήσω τη λογική σας, για να αναφερθώ σε εκλογικές ή άλλες αγωνίες ούτε δικές σας ούτε κανενός άλλου. Διεκδικώ μέχρι την τελευταία στιγμή, όχι μόνο της παρούσας συζήτησης, αλλά της παρουσίας μας στο Κοινοβούλιο, ένα άλλο επίπεδο διαφορετικότερο από αυτό που επιλέξατε για να κλείσετε την ομιλία σας. Καταθέτω τη λύ-πη μου και σας το λέω ειλικρινά.

Η κ. Λουλέ, όπως και κάθε Βουλευτής, κύριε Πρόεδρε, έχει υ-ποχρέωση να αναδεικνύει ζητήματα, τα οποία απασχολούν την εκλογική περιφέρεια, στην οποία εκλέγεται και προβλήματα, που απασχολούν τον τόπο γενικότερα.

Κύριε Φαρμάκη, η κ. Λουλέ όταν γνωρίζει, όπως και εσείς και εμείς και όλοι μας, ότι έχουν δαπανηθεί τριάντα πέντε δισεκα-τομμύρια (35.000.000.000) για το Περιφερειακό Πανεπιστημια-κό Νοσοκομείο Λάρισας με επτακόσιες θέσεις, έχει υποχρέωση να ασκεί κοινοβουλευτικό έλεγχο, προκειμένου να επιταχυν-θούν οι διαδικασίες λειτουργίας αυτού του νοσοκομείου. Εμείς κρατάμε τη δήλωσή σας ότι θα λειτουργήσει στις αρχές του 2000, αλλά την καθυστέρηση λειτουργίας μην προσπαθείτε να τη χρεώσετε σε κανέναν άλλο, παρά στην ατομία σας -όχι την προσωπική σας, αλλά συνολικότερα του Υπουργείου σας- να τάμε τις διαφορές.

Επειδή από άποψη καταγωγής -και το ξέρετε- γειννιάζω με τη Λάρισα και έχω σχέση με τη Λάρισα, γνωρίζω πάρα πολύ καλά ότι υπήρξαν διαφορετικές απόψεις, ότι εμφιλοχώρησαν και ιδιο-τελείς απόψεις. Αλλά τη διαφορά ποιος θα την τάμει κάθε φο-ρά προκειμένου να λειτουργήσει, είτε το νοσοκομείο είτε ένα άλλο ίδρυμα είτε ένας θεσμός συνολικότερα; Κατά συνέπεια χρεώνεστε με την καθυστέρηση είτε το θέλετε είτε δεν το θέλε-τε.

Σε ό,τι αφορά την "ισοπέδωση" που επιχειρήσαμε να κάνου-με για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και την ατμόσφαιρα κατα-στροφής, ίσως απουσιάζατε -και δεν σας ελέγχω- την ώρα που ομιλούσα όπου ανεγνώρισα τα θετικά βήματα. Μάλιστα ήμουν εκείνος ο οποίος έσπευσα να πω ότι πράγματι, κύριε Υπουργέ, απευθυνόμενος στον παρόντα Υπουργό κ. Παπαδήμα, κτίζονται νοσοκομεία σε ολόκληρη την Ελλάδα. Σημείωσα συμπληρωμα-τικά ότι αυτά τα νοσοκομεία δεν αρκεί να κτίζονται αλλά πρέπει να στελεχωθούν με το κατάλληλο προσωπικό και να εξασφαλί-σουν και την αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή. Και συμφώνησε ο κύριος Υπουργός και μάλιστα έκανε και κάποιες επάλληλες σκέψεις επί' αυτού.

Που είδατε εσείς να ισοπεδώνουμε και να μπαίνουμε στη λο-γική του μαύρου άσπρου, η οποία αν θέλετε δεν μας αντιστοι-χεί ούτε πολιτικά, αλλά ούτε και αισθητικά;

Για τους αξονικούς τομογράφους, συμφωνώ μαζί σας. Περι-σεύουν οι αξονικοί τομογράφοι. Αλλά και αυτό είναι ένα ζήτημα το οποίο χρεώνει αρνητικά το Υπουργείο, με την έννοια ότι α-πουσίασε ο κατάλληλος σχεδιασμός και όχι μόνο αναφορικά με υλικά, μηχανήματα και άλλα συναφή, αλλά αναφορικά και με το προσωπικό, κύριε Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ.

Γνωρίζουμε πάρα πολύ καλά ότι σε ολόκληρη την Ελλάδα, σε διάφορα νοσοκομεία, υπάρχουν άτομα ως προσωπικό και ειδι-κότητες που δεν χρειάζονται, ενδεχομένως και περίσσια άλλων ατόμων. Αλλά ποιος τους έβαλε αυτούς τους ανθρώπους μέσα στα νοσοκομεία; Τους έβαλε ο Συνασπισμός της Αριστεράς και της Προόδου; Ή μήπως τους έβαλε η λογική -να διατηρήσω πά-λι τους χαμηλούς τόνους- των πελατειακών σχέσεων που επί-σειρά ετών υπονομεύει τη λειτουργία αυτής της κοινωνίας και αυτού του κράτους;

Σε ό,τι αφορά τη διαπίστωση σας, κύριε Υφυπουργέ, αναφο-ρικά με διεκδυστίδες που παράγονται και αναπαράγονται γύ-ρω από το θέμα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, συμφωνώ μα-ζί σας.

Είναι από τα ζητήματα που δεν αντέχουν σε στείρες κομματι-κές αντιπαραθέσεις. Και σας λέω ευθέως ότι εμείς, ο Συναπι-σμός, έχει ζητήσει και ζητεί και τώρα, όλα τα κόμματα να καθή-σουν, στο πλαίσιο ενός οργάνου κοινού, μιας εθνικής επιτρο-πής για την υγεία και να συζητήσουν, να συναποφασίσουν, όχι για να εκχωρήσουν τις απόψεις τους, αλλά για να συντελέσουν

στο να υπάρξει μια στρατηγική εθνικού χαρακτήρα αναφορικά με το ζήτημα της υγείας.

Εμείς πιστεύουμε ότι τα ζητήματα της υγείας, κύριε Υπουργέ, τα ζητήματα της παιδείας, τα ζητήματα της εξωτερικής πολιτικής για μια χώρα των δέκα εκατομμυρίων ανθρώπων, με πολλά προβλήματα, δεν αντέχουν σε τεμαχισμό για να τα προσθέτει το κάθε κόμμα στο δικό του κομματικό οπλοστάσιο. Αυτή είναι η θέση αρχής την οποία έχουμε, τη διακηρύσσουμε και τούτο ανεξαρτήτως του όποιου πολιτικού κόστους μπορεί να αναζητήσει κανείς γύρω απ' αυτά τα θέματα.

Κύριε Υπουργέ, εμείς προσπαθήσαμε να αναδείξουμε πλευρές, οι οποίες πράγματι συνιστούν μερική παθολογία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Καταθέσαμε την ανησυχία μας, γιατί εμείς το θέλουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, λέγοντας ότι συγκρίνετε πίνακες για να δείτε την τρομερή διείσδυση στο χώρο της υγείας του ιδιωτικού τομέα, της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και πάλι με την επαναλαμβανόμενη επισήμανση ότι δεν είμαστε αντίθετοι προς την ιδιωτική πρωτοβουλία. Αλλά η σύγκριση που γίνεται στη βάση συγκεκριμένων στοιχείων, μας οδηγεί στο να καταγραφούμε την απαξία μεγάλης μερίδας του ελληνικού λαού προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Με αυτές τις σκέψεις, κύριε Υπουργέ, τελειώνω κρατώντας τις δεσμεύσεις σας για όλα αυτά που μας είπατε. Και να είστε βέβαιοι ότι θα επανέλθουμε ασκώντας κοινοβουλευτικό έλεγχο πάντα καλόπιστα και πάντοτε, αναμφισβήτητα, προς όφελος του Εθνικού Συστήματος Υγείας και όχι αναφορικά με κάποιες εκλογικές αγωνίες για τις οποίες μίλησε ο κ. Φαρμάκης. Και να του ξαναπω ότι δεν περιμένα από τον ίδιο μια τέτοια αναφορά.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο για να δευτερολογήσει.

ΛΑΜΠΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Οφείλω να αναγνωρίσω ότι έγινε μια πολύ καλή συζήτηση σε χαμηλούς τόνους. Πιστεύω ότι βοήθησε στο να μπορέσουμε όλοι μας να καταλάβουμε εάν υπάρχουν προβλήματα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και ποιες πρέπει να είναι οι κινήσεις μας από εδώ και πέρα, διορθωτικές ή προσθετικές.

Από τις τοποθετήσεις των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων, δυστυχώς ακούστηκαν και κάποιες αντιφάσεις. Θα πρέπει να αποφασίσουμε εάν τα νοσοκομεία έχουν ράντσα, ή εάν δεν πηγαίνει πλέον κόσμος στα νοσοκομεία. Θα πρέπει επίσης να ξεκαθαρίσουμε -από πλευράς Νέας Δημοκρατίας- εάν το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει πραγματικά εγκαταλειφθεί από την Κυβέρνηση και δεν δίδονται οι πόροι που απαιτούνται. Τονίστηκε σήμερα ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι το χειρότερα καλυπτόμενο από πλευράς πόρων μέσα στην Ευρώπη. Και αυτό, όταν πριν δύο εβδομάδες ο Πρόεδρος σας στην παρουσίαση του "προγράμματός" σας -γιατί κάθε άλλο παρά πρόγραμμα παρουσίασε- για την υγεία μιλούσε για το ποιο ακριβοπληρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ευρώπη. Είναι λοιπόν υποχρέωσή σας να ξεκαθαρίσετε πού βρίσκεται η αλήθεια.

Πραγματικά ο κ. Κουβέλης έκανε καλόπιστη κριτική. Θέλω να του πω ότι δεν έχει απαξιωθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας για μια μερίδα του ελληνικού λαού. Κύριε Κουβέλη, δεν είστε στο χώρο της υγείας και είναι επόμενο να μην ξέρετε καλά τα πράγματα. Θα ήθελα να δείτε τα στοιχεία που υπάρχουν. Τα στοιχεία αυτά δείχνουν πόσοι προσέρχονταν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας στις αρχές της δεκαετίας του '80, πόσοι στις αρχές της δεκαετίας του '90 και πόσοι προσέρχονται σήμερα. Πόσοι απ' αυτούς νοσηλεύονταν το '90 και σήμερα. Ποιοι ήταν οι δείκτες οι οποίοι έδειχναν μέσο χρόνο νοσηλείας, δηλαδή, πόσο έμεναν μέσα στο νοσοκομείο το 1990 και σήμερα.

Αν τα δείτε όλα αυτά πιστεύω ότι θα συμφωνήσετε μαζί μου ότι το ΕΣΥ δεν απαξιώθηκε στη συνείδηση των πολιτών. Σε αυτήν τη συνείδηση κάποιοι, χωρίς σκοπιμότητα και κάποιοι άλλοι με σκοπιμότητα, προσπαθούν να δημιουργήσουν πρόβλημα αναφορικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επίσης, να κοιτάξετε πόσοι πήγαιναν στο εξωτερικό, ασφαλισμένοι των ταμείων το 1980, το 1990 και σήμερα. Τι ξοδεύαμε αντίστοιχα αυτές τις χρονιές. Θα δείτε ότι υπάρχει μια πτωτική τάση αυτών που έφευγαν για έξω.

Μιλήσατε για μία εκρηκτική ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα. Δεν είναι έτσι. Ο ιδιωτικός τομέας, όπως και το Εθνικό Σύστημα Υγείας εκσυγχρονίζεται. Πάρτε τα στοιχεία της δεκαετίας του '80, για να δείτε πόσα κρεβάτια ιδιωτικών κλινικών υπήρχαν στη χώρα, πόσα υπήρχαν το 1990 και πόσα σήμερα. Ο αριθμός έχει πέσει.

Στην πατρίδα μου, το 1980 λειτουργούσαν εννιά ιδιωτικές κλινικές. Σήμερα λειτουργούν μόνο δύο. Ο ιδιωτικός τομέας προπαθεί να είναι ανταγωνιστικός προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Εγώ τότε σαν δήμαρχος, είχα φτιάξει ένα εστιατόριο πολυτελείας στη Λαμία, γεγονός που ανάγκασε τον ιδιωτικό τομέα από την άλλη μέρα, για να γίνει ανταγωνιστικός, να αναβαθμίσει τις υπηρεσίες του και την υποδομή του.

Ο ιδιωτικός τομέας, λοιπόν, ήταν επόμενο ότι θα εκσυγχρονιζόταν. Αυτό γίνεται σε όλο το κόσμο, αυτό γίνεται και σε μας.

Ασφαλώς υπάρχουν κάποια θέματα που θα πρέπει να τα δούμε, που έχει την ευθύνη να τα καλύπτει ο δημόσιος τομέας. Για παράδειγμα λειτουργούν διαγνωστικά κέντρα και λειτουργούν όπως είπε και ο Υφυπουργός περιστασιακό αξονικό τομογράφοι απ'ότι λειτουργούν σε οποιαδήποτε χώρα της Ευρώπης. Όμως το πρόβλημα είναι και του δημόσιου τομέα της υγείας, το πώς δηλαδή από κάποια νοσοκομεία φεύγουν άρρωστοι για να πηγαίνουν σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα να κάνουν αξονική τομογραφία. Λέπουν οι τομογράφοι -και δεν πρέπει αυτό να το κρατάμε μυστικό από κάποια μεγάλα νοσοκομεία. Πρέπει να μπου και θα μπου σε όσα μέχρι στιγμής δεν έχουν μπει. Αλλά υπάρχει ένας πληθωρισμός στο ιατρικό επάγγελμα ο οποίος δημιουργεί ένα κύκλωμα παραοικονομίας στην υγεία το οποίο ξεκινάει από την κατευθυνόμενη συνταγογραφία και φθάνει μέχρι τις κατευθυνόμενες ιατρικές εξετάσεις ή και ιατρικές πράξεις ακόμα. Αυτό πρέπει να χτυπηθεί διότι οι πενήντα χιλιάδες γιατροί που έχουμε σήμερα, επιδιώκοντας να μπορέσουν να εξασφαλίσουν τα προς το ζειν κάποιοι αναγκάζονται δυστυχώς και γίνονται θύματα αυτού του κυκλώματος της παραοικονομίας της υγείας.

Επομένως, γίνονται στους αξονικούς τομογράφους απείρως περισσότερες εξετάσεις απ'αυτές που χρειάζονται οι άρρωστοι. Αυτά τα έχω ελέγξει. Ξέρω ότι από τις αξονικές τομογραφίες ένα ποσοστό 80% έχει το χαρακτηριστικό ΚΦ ότι δεν βρέθηκε τίποτα σε αυτόν που πήγε εκεί. Ο αξονικός τομογράφος είναι το έσχατο διαγνωστικό όπλο στη φαρέτρα ενός γιατρού. Θα πρέπει πρώτα να εξαντλήσει όλες τις εξετάσεις και μόνον σε εξαιρετικές περιπτώσεις να τον στείλει εκεί. Δεν έχουν γίνει αυτό. Εκεί λοιπόν χρειάζονται διορθωτικές κινήσεις.

Βάλατε κάποιο θέμα με τις μαιευτικές κλινικές. Και πάλι σας λέω δεν το ξέρετε καλά το θέμα, γι'αυτό το βάλατε. Καλόπιστα το βάλατε, αλλά δεν το ξέρετε.

Ο τοκετός είναι ένα γεγονός που η γυναίκα το περιμένει εννέα μήνες. Ξέρετε τι θέλει να γίνει εκείνη την ημέρα που θα γεννήσει; Να γεννήσει σε ένα θαυμάσιο περιβάλλον και πάντοτε -όχι τώρα- ανθούσαν οι μαιευτικές κλινικές και ήταν υποβαθμισμένη η λειτουργία των μαιευτικών κλινικών των νοσοκομείων. Δεν πάνε οι γυναίκες εκεί. Θέλουν να πάνε στο καλό ξενοδοχείο, θέλουν να έρθει όλο το σόι μέσα στο θάλαμο να καθήσει να δει το παιδί, να προσφέρει τα δώρα του στο παιδί κλπ. Αυτή είναι μία συνήθεια που δεν είναι μόνο στη χώρα τη δική μας. Και στο εξωτερικό γίνεται το ίδιο. Ένα γεγονός αναμενόμενο επί εννέα μήνες. Ξέρει ότι το Σεπτέμβριο στις τάδε του μηνός θα πάει κάποια να γεννήσει και ψάχνει να βρει το καλύτερο ξενοδοχείο για να γεννήσει.

Βάλατε για τα ναρκωτικά κάποια θέματα. Ο ΟΚΑΝΑ πραγματικά είναι σε ένα ξεσκήκωμα. Το θέμα του ΟΚΑΝΑ όμως θα λυθεί μέσα στην επόμενη εβδομάδα και θα λυθεί ικανοποιητικά για τους εργαζόμενους.

Βάλατε ένα θέμα να αγκαλιάσει το ΕΣΥ τους ναρκομανείς λες και σήμερα το ΕΣΥ δεν αγκαλιάζει τους ναρκομανείς ή τους πάσχοντες από AIDS. Υπάρχουν στα νοσοκομεία μας μονάδες οι οποίες περιθάλπουν και ναρκομανείς και ασθενείς από AIDS. Και βέβαια μέσα στις προθέσεις μας είναι για να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν όλοι αυτοί που αναμένουν να μπου σε ένα πρόγραμμα απεξάρτησης και είναι γραμμένοι σε λίστα, αυτές

τις λίστες να μπορέσουμε να τις προχωρήσουμε κάνοντας το εξής: Βραχύνοντας το χρόνο κατά τον οποίο θα βρίσκονται στα συγκεκριμένα προγράμματα απεξάρτησης του ΟΚΑΝΑ ή των άλλων φορέων που έχουν τέτοια προγράμματα. Αυτοί λοιπόν στη συνέχεια θα πηγαίνουν σε μονάδες των νοσοκομείων για να συνεχίζεται η διαδικασία απεξάρτησης στο νοσοκομείο με ειδικούς επιστήμονες, ψυχιάτρους, ψυχολόγους κλπ. Αυτό θα γίνει.

Ασφαλώς βέβαια -επειδή αναφερθήκατε σε αυτό και ζητήσατε μια δική μου τοποθέτηση, όπως και ο κ. Μιχαηλολιάκος- δεν αναφέρομαι σε χορήγηση ηρωίνης από τα νοσοκομεία. Και να μην παίρνετε τοις μετρητοίς αν κάποιος από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου έβαλε ένα θέμα το οποίο θα μπορούσε ίσως να συζητηθεί. Δεν είναι αρνητικό να βάζεις ένα θέμα για να γίνει μια κουβέντα από όλους τους φορείς αλλά δεν είναι με κανένα τρόπο πολιτική του Υπουργείου και νομίζω ότι και ο ίδιος ο κ. Κοτσώνης αυτό το ξεκαθάρισε.

Μιλήσατε για την υπέρβαση των κέντρων υγείας, γιατί γίνεται υπέρβαση από κάποιους και φτάνουν στα νοσοκομεία. Θα σας πω, για τον ίδιο λόγο που γίνεται υπέρβαση των νομαρχιακών νοσοκομείων και φθάνουν οι άρρωστοι στην Αθήνα.

Μιλήσατε για τα ράντσα και πρέπει να τα δούμε αυτά και τα δύο σε συνδυασμό. Εγώ έχω τονίσει από την πρώτη ημέρα που πήγα στο Υπουργείο ότι η μάχη της αναβάθμισης συνολικά της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας θα πρέπει να δοθεί και να κερδηθεί στην επαρχία. Και αυτό, κύριε Κουβέλη, το τηρώ από εκείνη την ημέρα με θρησκευτική ευλάβεια. Πρέπει να αναβαθμίσουμε τις μονάδες στην επαρχία για να μπορέσουμε να καταργήσουμε τα ράντσα στην Αθήνα. Αυτό γίνεται και μόνον έτσι θα καταργηθούν τα ράντσα στην Αθήνα. Όμως η νοοτροπία του κόσμου -επειδή μιλήσατε για τα κέντρα υγείας- είναι ότι αν πάω στο μεγάλο νοσοκομείο του Μεσολογγίου για παράδειγμα ή του Αγρινίου θα μπορέσουν να μου προσφέρουν καλύτερες υπηρεσίες απ' ό,τι μου προσφέρει το κέντρο υγείας Αιτωλικού ή Ναυπάκτου. Ανέφερα δύο κέντρα υγείας για να σας πω τι ιατρικό προσωπικό έχει το καθένα. Το ένα έχει δέκα πέντε γιατρούς και όμως γίνεται η υπέρβαση αυτή. Φεύγουν και πάνε στο νοσοκομείο. Και αυτό είναι ένα θέμα παιδείας αλλά είναι και ένα θέμα ευθύνης και δικής μας και των γιατρών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας στα κέντρα υγείας να μπορέσουν να πείσουν αυτό τον πληθυσμό, για την αξιοπιστία των δικών τους ελέγχων που γίνονται σε επίπεδο κέντρου υγείας.

Θα ήθελα λοιπόν κλείνοντας -γιατί είναι πολλά αυτά τα επιμέρους θέματα που βάλατε- να βάλω το θέμα των ελλειμμάτων που είπατε ή της προσπάθειας της δικής μου να εξωραίσω τα

ελλείμματα που έχουν τα περιφερειακά μας νοσοκομεία. Δεν έκανα καμία τέτοια προσπάθεια. Εγώ είπα τα πράγματα με το όνομά τους. Τα νοσοκομεία μας σήμερα έχουν ορισμένα πενταπλάσιους, κάποια άλλα δεκαπλάσιους γιατρούς απ' ό,τι είχαν πριν από δέκα ή δεκαπέντε χρόνια. Το νοσοκομείο των Τρικάλων -κάποιος το έφερε πριν σαν παράδειγμα- είχε όταν ξεκινούσε το ΕΣΥ δώδεκα γιατρούς. Σήμερα έχει εξήντα τρεις γιατρούς αλλά λείπουν και είκοσι γιατροί από τις οργανικές θέσεις. Δεν σημαίνει ότι ο οργανισμός, κύριε Κουβέλη, όπως έγινε, όπως τον έφτιαχναν σε τοπικό επίπεδο είναι ο σωστότερος οργανισμός. Έχουμε φτιάξει σήμερα μια ομάδα δουλειάς που φτιάχνει πρώτους οργανισμούς με βάση τα σύγχρονα δεδομένα της ιατρικής για να μπορέσουν να εξυπηρετήσουν αυτές τις ανάγκες.

Τελευταία κουβέντα: Θα ήθελα να σας παρακαλέσω πάρα πολύ όταν μιλάτε και εσείς και οι άλλες πτέρυγες της Βουλής, ότι απαξιώθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο ήταν το καμάρι του ΠΑΣΟΚ και το είχε σημαία του τη δεκαετία του '80, να μου πείτε τι γινόταν στα νοσοκομεία μας εκείνη την εποχή στα τέλη της δεκαετίας του '80 ή τι γινόταν στις αρχές της δεκαετίας του '90 που δεν γίνεται σήμερα με πολύ καλύτερο τρόπο που γινόταν τότε. Πάρα πολύ σας παρακαλώ να μου πείτε που βλέπετε αυτή την απαξία πέραν της κτιριακής υποδομής, που ομολογουμένως εκεί μόνο πλέον για τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου και της Θεσσαλονίκης πρέπει να συμπληρώσουμε αυτό το έλλειμμα. Τα υπόλοιπα που σας λέω, η συμπλήρωση όλων των ελλειμμάτων του προσωπικού θα αναδείξουν ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο, κύριε Κουβέλη -ελικρινά το πιστεύω αυτό που λέω- θα είναι το καλύτερο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ευρώπη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής) : Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της υπ' αριθμόν 12/5.11.99 επερώτησης Βουλευτών του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με την πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας.

Στο σημείο αυτό, κύριοι συνάδελφοι, δέχεσθε να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 14.20' λύεται η συνεδρίαση για τη Δευτέρα 6 Δεκεμβρίου 1999 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.

