

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Ζ' ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗ

Ι' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΙΓ'

Τρίτη 13 Φεβρουαρίου 2001 (απόγευμα)

Αθήνα, σήμερα στις 13 Φεβρουαρίου 2001, ημέρα Τρίτη και ώρα 18.15' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΣΓΟΥΡΙ - ΔΗ.**

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

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

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα απο τον κ. Κωνσταντίνο Τσιπλάκη, Βουλευτή Σερρών, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΑΝΔΡΕΑΣ ΦΟΥΡΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Αρσανίας Αχαΐας ζητεί τη δημιουργία υδατοπίστας καγιάκ ολυμπιακών προδιαγραφών στον ποταμό Ερύμανθο.

2) Ο Βουλευτής Καστοριάς κ. **ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΑΓΓΕΛΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Ξενοδόχων Νομού Καστοριάς ζητεί τη λήψη μέτρων για τη βιωσιμότητα των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων του Νομού Καστοριάς.

3) Οι Βουλευτές κύριοι **ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΚΥΛΛΑΚΟΣ** και **ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΗ** κατέθεσαν αναφορά με την οποία Υπάλληλοι του ΤΕΒΕ ζητούν το καθεστώς της υπαλληλικής τους σχέσης να μετατραπεί σε ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

4) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. **ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Αγίου Νικολάου Λασιθίου ζητεί την κατασκευή της επαρχιακής οδού Αγίου Νικολάου - Ελούντας.

5) Οι Βουλευτές κύριοι **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ** και **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ** κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Ανωτάτη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος ζητεί την αλλαγή του τρόπου φορολόγησης των πολύτεκνων οικογενειών.

6) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στην καθυστέρηση της έναρξης των εργασιών για την κατασκευή της μικρής περιμετρικής οδού στην Πάτρα.

7) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στην ανάγκη τοποθέτησης φωτεινών σηματοδοτών στον οδικό κόμβο Κούκου στην Πάτρα.

8) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στο κυκλοφοριακό πρόβλημα της οδού Μητροπόλεως και Κλεομένους στο Αίγιο Αχαΐας.

9) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στην προεκλογική δέσμευση της ηγεσίας της χώρας για τη λειτουργία ΤΕΙ στο Αίγιο.

10) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας για τα παράνομα πρατήρια υγρών καυσίμων στην Πάτρα.

11) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας για τα θεσμικά προβλήματα του Ημερήσιου Περιφερειακού Τύπου.

12) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στην κατάργηση της σιδηροδρομικής γραμμής Πάτρα - Λάπηρα.

13) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας για το γραφειοκρατικό πρόβλημα στην περίπτωση της ασφαλισμένης στον ΟΓΑ Δημοπούλου Αικατερίνης με συνέπεια τη διακοπή της σύνταξης.

14) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Παύλος Σαββίδης, κάτοικος Καβάλας, ζητεί την επαγγελματική του αποκατάσταση στην Ι-χθυόσκαλα Καβάλας.

15) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στη μεταφορά του τμήματος ελέγχου της ΔΟΥ Αιγίου στην Α' ΔΟΥ Πάτρας.

16) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας για τα προβλήματα στο μηχανισμό του κράτους για την καταβολή των συντάξεων.

17) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας που αφορά στην παλαιότητα του κτιρίου του Δικαστικού Μεγάρου Πάτρας.

18) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. **ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Λασιθίου ζητεί να μην αναμειχθεί ο ΟΣΚ σε αρμοδιότητες του Ν. 1622/86.

19) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. **ΑΝΔΡΕΑΣ ΦΟΥΡΑΣ** κατέθεσε ανα-

φορά με την οποία ο Δήμος Ερινέου Αχαΐας ζητεί να του παραχωρηθεί μία αποθήκη του ΑΣΟ για τη δημιουργία πολιτιστικού κέντρου.

20) Ο Βουλευτής Θεσ/νίκης κ. ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία Συμβασιούχοι υπάλληλοι του ΤΕΒΕ ζητούν τη μονιμοποίησή τους.

21) Ο Βουλευτής Φωκίδας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία Φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Λέσβου ζητούν την υλοποίηση ειδικών αναπτυξιακών προγραμμάτων για τη νήσο.

22) Ο Βουλευτής Αρκαδίας κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αποστράτων Αξιωματικών Αεροπορίας ΝΠΔΔ διαμαρτύρεται για την αφαίρεση εσόδων από το ΜΤΑ.

23) Ο Βουλευτής Αρκαδίας κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Αρκαδίας καταγγέλλει τη συμπεριφορά του προϊσταμένου της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης Αρκαδίας.

24) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Αγελαδοτρόφων Νομού Μαγνησίας ζητεί την αποζημίωση των μελών του που επλήγησαν από το πρόβλημα της νόσου των "τρελών αγελάδων".

25) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δημοτικός Οργανισμός Κοινωνικής Παρέμβασης και Υγείας Ν.Ιωνίας Μαγνησίας ζητεί τη νομοθετική ρύθμιση του ζητήματος της ιθαγένειας των Ελλήνων τσιγγάνων.

26) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μηλεών Μαγνησίας ζητεί να επιτρέπεται στους αγροτικούς γιατρούς να συνυπογράφουν φάρμακα για τους αγρότες της περιοχής του.

27) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Λύκειο των Ελληνίδων Βόλου Μαγνησίας ζητεί οικονομική ενίσχυση για την αναπαλαίωση του κτιρίου που στεγάζει λαογραφικό μουσείο.

28) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Γονείς κορασίδων του τμήματος συγχρονισμένης κολύμβησης του ΝΟΒ Αργοναύτες ζητεί τη λειτουργία του καυστήρα θέρμανσης του κολυμβητηρίου Βόλου Μαγνησίας.

29) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΝΑΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Βόλου Μαγνησίας ζητεί την υπογραφή σύμβασης για τη φοίτηση των παιδιών των ασφαλισμένων του ΙΚΑ στον Οργανισμό Κέντρου Παιδιού του Δήμου Βόλου Μαγνησίας.

30) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία Φορείς της νήσου Κέας δηλώνουν την αντίθεσή τους προς τη σύνταξη του χωροταξικού σχεδίου της νήσου Κέας.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 2151/6-9-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 30186/29-9-00 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης 2151/6-9-00 που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Αν. Λιάσκος, σας γνωρίζουμε σχετικά με τον ανατοκισμό των τόκων δανείων, θέμα της αρμοδιότητάς μας τα εξής:

Η Κυβέρνηση κατανοώντας το πρόβλημα που είχε προκύψει

από τα υψηλά επιτόκια και τους πολύ συχνούς ανατοκισμούς επί παλαιών δανείων, προχώρησε σε νέα ρύθμιση, επ' ωφελεία των δανειοληπτών χωρίς να θίγεται η εύρυθμη λειτουργία του πιστωτικού συστήματος.

Με τον Νόμο 2789/2000 (ΦΕΚ.21/Α'/11-2-2000) γίνεται μία καλή προσπάθεια να επιλυθούν προβλήματα και καταστάσεις που διαμορφώθηκαν στο παρελθόν. Έτσι ρυθμίζονται οφειλές παλαιότερων δανείων (έως 15-4-1998) και τίθεται ένα ανώτατο όριο οφειλής με κλιμάκωση ανάλογα με τη χρονολογία που διαμορφώθηκε η απαίτηση της Τράπεζας κατά το χρόνο καταγγελίας της σύμβασης. Στη βάση υπολογισμού του ποσού της απαίτησης της τράπεζας κατά την καταγγελία της δανειακής σύμβασης δεν περιλαμβάνονται τόκοι από ανατοκισμό. Η ρύθμιση περιλαμβάνει όλους όσους έχουν αρύθμιστες οφειλές στις Τράπεζες και ισχύει για όλες τις κατηγορίες δανείων (επιχειρηματικά, καταναλωτικά, πιστωτικές κάρτες και αγροτικά) Για όσους κάνουν χρήση της ρύθμισης οι πλειστηριασμοί παγώνουν μέχρι τέλος Οκτωβρίου 2000.

Για το θέμα των οφειλών προς το Δημόσιο (προσωποκρατήσεις, φορολογική ενημερότητα κλπ.) θα απαντήσει στη Βουλή ο αρμόδιος Υφυπουργός κ. Α. Φωτιάδης.

Ο Υπουργός
ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ"

2. Στην με αριθμό 2192/7-9-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 8380/27-9-00 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

"Σε απάντηση της ερώτησης 2192/7-9-00 του Βουλευτή κ. Στέφανου Μάνου που μας στείλατε με το από 7.9.2000 έγγραφό σας, σχετικά με το φορολογικό έλεγχο στις ΔΕΚΟ και συγκεκριμένα: στην ΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑ Α.Ε., στον Ο.Σ.Ε. Α.Ε., στους ΗΣΑΠ Α.Ε., στην Δ.Ε.Η. και στην ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Εκδόθηκαν από το ΕΘΕΚ, για την ΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑ Α.Ε. αρχικά και για τους ΗΣΑΠ Α.Ε. και Ο.Σ.Ε. Α.Ε. τελευταία, εντολές φορολογικών ελέγχων, μετά το πέρας των οποίων θα καταλογισθούν οι τυχόν προκύπτοντες φόροι, πρόσθετοι φόροι, πρόστιμα και λοιπές κυρώσεις που προβλέπονται από την φορολογική νομοθεσία και ισχύουν, τόσο για τις Α.Ε. του Δημόσιου Τομέα όσο και τις Α.Ε. του Ιδιωτικού, για την διασφάλιση των συμφερόντων του Δημοσίου.

2. Ο τελευταίος τακτικός έλεγχος που διενεργήθηκε τόσο στην ΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑ Α.Ε., όσο και στους ΗΣΑΠ Α.Ε. καθώς και τον Ο.Σ.Ε. Α.Ε. αφορούσε την χρήση 1988 (και στις τρεις ΔΕΚΟ).

3. Από το ΕΘ.Ε.Κ. διενεργήθηκε και ολοκληρώθηκε φορολογικός έλεγχος, για την Δ.Ε.Η. για τις χρήσεις από 1989 έως και 1999 και για την ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ για τις χρήσεις 1988 έως και 1998 και βεβαιώθηκαν οι φόροι που προέκυψαν, τα πρόστιμα, οι προσαυξήσεις κ.λπ.

Ο προηγούμενος έλεγχος που έγινε στην Δ.Ε.Η. αφορούσε την χρήση 1988 και στην ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ τις χρήσεις 1976-1987.

4. Όσον αφορά την καταβολή των βεβαιωθέντων ποσών φόρων, προστίμων κ.λπ. που προέκυψαν από τον τελευταίο φορολογικό έλεγχο, σας γνωρίζουμε ότι τόσο η ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ, όσο και η Δ.Ε.Η. είναι ενήμερες. Ειδικότερα, σε ό,τι αφορά την Δ.Ε.Η. οι διαφορές φόρων που προέκυψαν σωρευτικά από τον οριστικό έλεγχο των διαχειρίσεων 1989 - 1999 βεβαιώθηκαν, αφού προεισπράχθηκε το κατά νόμο ποσοστό, σε πέντε ετήσιες δόσεις.

Τέλος σας γνωρίζουμε ότι δεν παρέχεται η ευχέρεια γνωστοποίησης περισσότερων λεπτομερειών και αναλυτικών στοιχείων, διότι προσκρούει στις διατάξεις περί φορολογικού απορρήτου του άρθρου 85 του ν. 2238/94.

Ο Υφυπουργός
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΦΩΤΙΑΔΗΣ"

3. Στην με αριθμό 2198/7-9-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ'α-

ριθμ. 31006/26-9-00 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 2198/7-9-2000 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Γ. Καρατζαφέρης σας γνωρίζουμε ότι όπως μας ενημέρωσε με το υπ’ αριθμ. 5976/18-9-2000 έγγραφο η Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας, η προτομή του ήρωα Μακεδονομάχου Παπαπέτρου που είχε στηθεί στην πλατεία του δημοτικού διαμερίσματος Ξινού Νερού του δήμου Αμυνταίου νομού Φλωρίνης, αφαιρέθηκε το βράδυ της 26ης-8-2000 από αγνώστους. Μέχρι σήμερα παρά τη δραστηριοποίηση του Αστυνομικού προσωπικού του Αστυνομικού Τμήματος Αμυνταίου, και του τμήματος Ασφαλείας Φλωρίνης με τη συνδρομή και του τμήματος Συνοριακών φυλάκων Κάτω Κλεινών, οι έρευνες δεν έφεραν θετικό αποτέλεσμα. Ωστόσο οι έρευνες και η προανάκριση συνεχίζονται, και το ανακριτικό υλικό πρόκειται να υποβληθεί στον εισαγγελέα Φλωρίνης για την τελική του αξιολόγηση.

Ο Υφυπουργός
Κ. ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ”

4. Στην με αριθμό 2198/7.9.00 ερώτηση δόθηκε με το υπ’ αριθμ. 761/29.9.00 έγγραφο από τον Υπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 2198/7.9.00 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Γ. Καρατζαφέρης, σας γνωρίζουμε ότι η αφαίρεση της προτομής του αναφερόμενου Μακεδονομάχου από το πάρκο του Ξινού Νερού, όπου βρισκόταν, έλαβε χώρα περί ώρα 02.50’ της 26.8.2000. Η πράξη αυτή έγινε αντιληπτή από περιπολούντες στην περιοχή αστυνομικούς την 04.00’ ώρα της ίδιας ημέρας και αμέσως άρχισαν εκτεταμένες έρευνες, τόσο από αστυνομικούς του Αστυνομικού Τμήματος Αμυνταίου, όσο και των λοιπών Υπηρεσιών της Αστυνομικής Διεύθυνσης Φλώρινας, για ανεύρεσή της και ανακάλυψη των αγνώστων δραστών, χωρίς μέχρι σήμερα θετικό αποτέλεσμα.

Παράλληλα, η αρμόδια Υπηρεσία επελήφθη αμέσως προανάκρισης, στα πλαίσια της οποίας έχουν εξετασθεί διάφορα άτομα και μετά την ολοκλήρωσή της η δικογραφία θα υποβληθεί στον αρμόδιο εισαγγελέα για την τελική αξιολόγηση του ανακριτικού υλικού.

Τέλος, στην Αστυνομική Διεύθυνση Φλώρινας δόθηκαν πρόσθετες εντολές για εντατικοποίηση των προσπαθειών όλων των Υπηρεσιών της, προς ανακάλυψη των αγνώστων δραστών και προαγωγή τους στη Δικαιοσύνη.

Ο Υπουργός
ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ”

5. Στην με αριθμό 2199/7.9.00 ερώτηση δόθηκε με το υπ’ αριθμ. 649/28.9.00 έγγραφο από τον Υπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 2199/7.9.2000 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Παναγιώτης Ψωμιάδης, σχετικά με Αλαβανικά ΤΑΞΙ που εκτελούν δρομολόγια μέσα στην Ελλάδα, σας πληροφορούμε τα παρακάτω:

Σύμφωνα με την παρ.5 του άρθρου 8 του ν.2801/00 (Α’ 46) αλλοδαπά Ε.Δ.Χ. αυτοκίνητα που εκτελούν μεταφορές επιβατών, που επιβιβάζονται από τη χώρα προέλευσής τους με προορισμό την Ελλάδα, δεν επιτρέπεται να παραλαμβάνουν επιβάτες από οποιοδήποτε σημείο εντός Ελλάδος με προορισμό εντός ή εκτός αυτής, εκτός και αν πρόκειται για την επιστροφή των ιδίων προσώπων που μετέφεραν κατά την εισδό τους.

Τα αυτοκίνητα αυτά θα πρέπει να φέρουν το διεθνές σήμα αναγνώρισης, τα έγγραφα κυκλοφορίας και αναλυτική κατάσταση των επιβατών θεωρημένη από το τελωνείο.

Οι παραβάτες των προηγούμενων παραγράφων τιμωρούνται με Διοικητικό πρόστιμο 500.000 δρχ.

Ήδη με Κοινή Υπουργική απόφαση που προωθείται και η οποία προβλέπεται από τις προαναφερόμενες διατάξεις, το έργο του ελέγχου των παραβατών των αλλοδαπών Ε.Δ.Χ. αυτοκινήτων ανατίθεται στα μεικτά κλιμάκια ελέγχου τα οποία συγκροτούνται από το Νομάρχη και λειτουργούν στην έδρα κάθε Νο-

μαρχιακή Αυτοδιοίκησης.

Όσον αφορά δε τις διεθνείς Αλβανικές άδειες οδήγησης, σας γνωρίζουμε ότι η Αλβανία έχει προχωρήσει στη Σύμβαση της Βιέννης της 8ης Νοεμβρίου 1968 για την οδική κυκλοφορία, στις 2 Ιουνίου 2000.

Κατά συνέπεια τούτου και με βάση τη διάταξη της παρ.4 του άρθρου 13 του ν.2801/2000, ισχύουσες διεθνείς αλβανικές άδειες οδήγησης που έχουν εκδοθεί σύμφωνα με τη Συνθήκη της Βιέννης του 1968, ισχύουν και στην Ελλάδα.

Ο Υπουργός
ΧΡΙΣΤΟΣ ΒΕΡΕΛΗΣ”

6. Στην με αριθμό 2208/7.9.00 ερώτηση δόθηκε με το υπ’ αριθμ. 8101/26.9.00 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στο από 7/9/2000 έγγραφό σας, με το οποίο μας διαβιβάστηκε η 2208/7.9.2000 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κυρίους Παναγιώτη Κοσιώνη και Σπύρο Στριφτάρη, σχετικά με την απαλλοτρίωση που κηρύχθηκε με την 1030555/178/0010/1998 (ΦΕΚ Δ/285/6.5.98) ΚΥΑ για την επέκταση του συγκροτήματος του ΤΕΙ Καλαμάτας, σας γνωρίζουμε τα εξής, όσον αφορά το τρίτο θέμα που τίθεται στην ερώτηση και άπτεται των αρμοδιοτήτων της Υπηρεσίας μας.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 17 του Συντάγματος “η ορισθείσα αποζημίωση καταβάλλεται υποχρεωτικώς το βραδύτερον εντός ενός και ημίσεος έτους από της δημοσιεύσεως της αποφάσεως περί προσωρινού προσδιορισμού της αποζημιώσεως”.

Κατόπιν αυτού και δεδομένου ότι πέραν του Συντάγματος και από καμία άλλη διάταξη δεν προβλέπεται τιμαριθμοποίηση της καταβαλλόμενης αποζημίωσης, δεν υπάρχει τέτοια δυνατότητα από το νόμο.

Για τα υπόλοιπα θέματα που τίθενται στην ερώτηση, αρμόδιο να σας απαντήσει είναι το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, στο οποίο επίσης απευθύνεται η ερώτηση.

Ο Υφυπουργός
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΦΩΤΙΑΔΗΣ”

7. Στην με αριθμό 2213/7.9.00 ερώτηση δόθηκε με το υπ’ αριθμ. 645/26.9.00 έγγραφο από τον Υπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης και της αναφοράς με αριθμό 2213/7.9.2000 και 951/30.8.2000 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Μιχάλης Καρχιμάκης, σχετικά με την ανάπτυξη του Αεροδρομίου Ανατολικής Κρήτης “Ξένος Ζεύς” σύμφωνα με το υπ’ αριθ. ΥΠΑ/Δ3/41482/1345/15.9.2000 έγγραφο της Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας, σας πληροφορούμε τα παρακάτω:

1. Σε ό,τι αφορά την κατασκευή του αεροδρομίου Ανατολικής Κρήτης “Ξένος Ζεύς”, σας πληροφορούμε ότι η καθυστέρησή του οφείλεται στην έλλειψη νομικού πλαισίου για την ίδρυση, κατασκευή, λειτουργία και γενικά οργάνωση ιδιωτικών αεροδρομίων.

2. Σε ό,τι αφορά την βελτίωση του αεροδρομίου της Σητείας, το οποίο είναι Δημοτικό, σας πληροφορούμε ότι ήδη εκτελούνται σημαντικά έργα ανάπτυξης. Συγκεκριμένα ευρίσκεται σε εξέλιξη η κατασκευή νέου διαδρόμου προσαπογειώσεων μήκους 2000 μ., που αναμένεται να περατωθεί περί τα μέσα του 2002.

Επίσης σύντομα πρόκειται να ανατεθεί η σχετική τεχνική μελέτη για την κατασκευή του νέου κτιρίου του Αεροσταθμού.

Ο Υπουργός
ΧΡΙΣΤΟΣ ΒΕΡΕΛΗΣ”

8. Στην με αριθμό 2241/11-9-2000 ερώτηση δόθηκε με το υπ’ αριθμ. 30664/29-9-2000 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 2241/11-9-2000, που κατέθεσαν στη Βουλή, οι Βουλευτές κύριοι Παν. Κρητικός και Ηλ. Παπαη-

λίας, σχετικά με την “Εθνική Σύνταξη”, σας γνωρίζουμε ότι η διάρθρωση του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας θα καθοριστεί με την αποφασισθείσα από την Κυβέρνηση αναδιάρθρωση αυτού, που θα γίνει μετά την περαίωση της ανατεθείσας μελέτης για τον κοινωνικό διάλογο, στα πλαίσια Εφαρμογής των διαρθρωτικών μέτρων για την οικονομία.

Για πιο συγκεκριμένη ενημέρωση, αρμόδιο να σας απαντήσει είναι το συνενωτώμενο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το οποίο είναι και συναποδέκτης της ερώτησης.

Ο Υπουργός
ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ*

9. Στην με αριθμό 2253/11-9-2000 ερώτηση δόθηκε με το υπ’αριθμ. 764/29-9-2000 έγγραφο από τον Υπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 2253/11-9-2000, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Ε. Βλασσόπουλος, σε ό,τι μας αφορά, σας γνωρίζουμε ότι η αναφερόμενη αλλοδαπή εισήλθε στη χώρα μας την 30-8-1997 με προξενική θεώρηση 90 ημερών για να παρακολουθήσει μαθήματα στη Φιλοσοφική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, ως υπότροφος του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και της χορηγήθηκε άδεια παραμονής από 30-8-97 έως 30-8-98, την οποία όμως δεν ανανέωσε λόγω διακοπής των σπουδών της.

Στη συνέχεια, την 8-7-2000 κατέθεσε αίτηση χορήγησης άδειας παραμονής για εξαιρετικούς λόγους, σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 2713/93, επικαλούμενη την ελληνική καταγωγή από τη μητέρα της, η οποία είναι εγγονή του Γιώργου Ζορμπά και δήλωσε ότι επιθυμεί να διαμείνει μόνιμα στη χώρα μας. Το αίτημά της αυτό, αφού εξετάστηκε σύμφωνα με το νόμο, απορρίφθηκε και κατά την παρουσία της ενώπιον της αρμοδίας επιτροπής της συστήθηκε, εφόσον είναι κόρη ελληνίδας, να μεριμνήσει για τον εν φοδιασμό της με άδεια παραμονής, όπως προβλέπεται από τις διατάξεις των π.δ. 525/83, 499/87 και 278/92.

Τέλος, η αναφερόμενη κλήθηκε και μετέβη την 9-9-2000 στο Τμήμα Αλλοδαπών Αθηνών, όπου υπέβαλε αίτημα άδειας παραμονής, σύμφωνα με τα ανωτέρω, το οποίο ήδη εξετάζεται.

Ο Υπουργός
ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ*

10. Στην με αριθμό 2254/11-9-2000 ερώτηση δόθηκε με το υπ’αριθμ. 907/29-9-2000 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 2254/11-9-2000 που κατέθεσαν οι Βουλευτές κύριοι Νικ. Γκατζής και Γιαν. Πατάκης σας γνωρίζουμε ότι, το ΥΠ.Ε.Π.Θ. προχώρησε πριν την έναρξη του σχολικού έτους στη χορήγηση πιστώσεων στο Νομό Μαγνησίας για την κάλυψη των λειτουργικών του κενών. Με την αριθμ. Δ1/6176/7-9-2000 υπουργική απόφαση για την πρόσληψη δασκάλων - νηπιαγωγών ως προσωρινών αναπληρωτών από τους ενιαίους πίνακες του άρθρου 138 του ν. 2725/1999 καθώς και με την αριθμ. Δ1/61897-9-2000 απόφαση χορήγησης πιστώσεων για πρόσληψη προσωρινών αναπληρωτών (επετηρίδα και Α.Σ.Ε.Π.) δόθηκαν πιστώσεις για 11 δασκάλους, 26 νηπιαγωγούς, 7 αγγλικής γλώσσας και 2 φυσικής αγωγής.

Κατά συνέπεια δεν θα πρέπει να υπάρχουν ελλείψεις σε διδακτικό προσωπικό (δασκάλων - νηπιαγωγών) που να παρεμποδίζουν την εύρυθμη λειτουργία των σχολείων της Α/θμιας Εκπαίδευσης στο Νομό Μαγνησίας.

Ο Υφυπουργός
ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ*

11. Στην με αριθμό 2264/12-9-2000 ερώτηση δόθηκε με το υπ’αριθμ. 235/22-9-2000 έγγραφο από τον Υπουργό Εμπορικής Ναυτιλίας η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση του με αριθμ. πρωτ. 2264/12-9-2000 ερωτήματος του Βουλευτή κ. Παναγιώτη Σκανδαλάκη, στο οποίο είχε επισυναφθεί υπόμνημα του Συλλόγου Ψαράδων Ελαφονήσου “Η ΕΛΑΦΟΝΗΣΟΣ” με θέμα “ΙΔΡΥΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΠΟΣΤΑΘΜΩΝ ΛΙΜΕΝΑΡΧΕΙΟΥ ΚΑΙ ΤΕΛΩΝΕΙΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΑΦΟΝΗΣΟΝ”,

σας γνωστοποιώ τα ακόλουθα:

α) Η Νήσος Ελαφονήσος από Λιμενικής απόψεως ανήκει στη δικαιοδοσία του Υπολιμεναρχείου Νεάπολης Βοιών. Η απόσταση της Ελαφονήσου με την απέναντι ακτή της Λακωνίας στη θέση Πούντα είναι οκτακόσια (800) μέτρα, ενώ η απόσταση Πούντας-Ακτής Βοιών, όπου εδρεύει η Λιμενική Αρχή Νεάπολης Βοιών, είναι ένδεκα (11) χιλιόμετρα. Η μικρή απόσταση της Ελαφονήσου από την έδρα της Λιμενικής Αρχής έχει ως αποτέλεσμα τον περιορισμό ιδιαίτερων προβλημάτων εξυπηρέτησης των αλιέων της Ελαφονήσου. Η πορθμιακή σύνδεση Πούντας - Ελαφονήσου θεωρείται ικανοποιητική, καθημερινώς πραγματοποιούνται τριάντα δύο (32) δρομολόγια τους θερινούς μήνες, ενώ τους χειμερινούς πέντε (5).

β) Οι αλιείς της περιοχής ελλοιμνίζονται τα σκάφη τους στο παλιό λιμάνι της Ελαφονήσου, χρησιμοποιώντας αυτό, σχεδόν αποκλειστικά, καθώς και λόγω της ιδιομορφίας του (ξέρες στην είσοδο) δεν είναι δυνατό να εισέλθει για ελλιμενισμό άλλο διερχόμενο σκάφος.

γ) Η θαλάσσια αστυνόμευση της περιοχής κρίνεται ικανοποιητική, δεδομένου ότι πραγματοποιούνται συχνές περιπολίες και έλεγχοι από το πλωτό περιπολικό σκάφος που διαθέτει το Υπολιμεναρχείο Νεάπολης Βοιών.

δ) Επειδή πράγματι τους θερινούς μήνες παρατηρείται αυξημένη τουριστική κίνηση το Υπολιμεναρχείο Νεάπολης Βοιών επιτηρεί την πορθμιακή γραμμή Ελαφονήσου - Πούντας και λαμβάνει τα απαιτούμενα μέτρα. Το Λιμενικό Φυλάκιο που ιδρύθηκε στο νησί δεν επανδρώθηκε μόνιμα λόγω μη ύπαρξης καταλλήλου οικήματος και προσωπικού.

ε) Παρά τα ανωτέρω και λόγω στενότητας προσωπικού (σκοπιές) για την πρόχειρη στέγαση του προσωπικού που μεταβαίνει για λήψη μέτρων τάξης στην Πούντα και την Ελαφονήσο, στον χώρο φόρτωσης των πορθμίων.

στ) Κατόπιν των ανωτέρω και λόγω στενότητας προσωπικού του Λιμενικού Σώματος, δεν κρίνεται προς το παρόν αναγκαία η ίδρυση Λιμενικής Αρχής στην Ελαφονήσο η οποία εξυπηρετείται από το Λιμενικό Φυλάκιο το οποίο λειτουργεί κατά την θερινή περίοδο.

ζ) Ανεξάρτητα από τα παραπάνω, η δυνατότητα ικανοποίησης του αιτήματος των Αλιέων, αλλά και της Κοινότητας Ελαφονήσου που υπέβαλλε πρόσφατα το ίδιο αίτημα, θα επανεξεταστεί στο γενικότερο πλαίσιο αναδιάταξης των Λιμενικών Αρχών της χώρας.

Ο Υπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΟΥΤΣΗΣ*

12. Στην με αριθμό 2272/12-9-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ’αριθμ. 30669/29-9-00 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στην ερώτηση 2272/12-9-00 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Λ. Παπανικολάου, σχετικά με την αύξηση του δολαρίου και του πετρελαίου, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Η ανατίμηση του δολαρίου έναντι του ευρώ, και κατά συνέπεια και έναντι της δραχμής, καθώς και η συνεχιζόμενη αναταραχή στις διεθνείς τιμές του πετρελαίου, είναι φαινόμενα που βρίσκονται ακόμα σε εξέλιξη, χωρίς να είναι εύκολο να προβλεφθεί από τους διεθνείς οργανισμούς, το επίπεδο της τελικής ισορροπίας τους.

Η σταθερότητα όμως και το επίπεδο μακροοικονομικής ισορροπίας που έχει επιτύχει η ελληνική οικονομία, καθώς και η συμμετοχή της στη ζώνη του ευρώ, την καθιστούν ικανή στην απορρόφηση των όποιων εξωγενών κραδασμών. Οι πλέον άμεσες και ορατές επιπτώσεις θα είναι στο επίπεδο του πληθωρισμού (εκτιμάται ότι θα είναι της τάξεως των 0,7 εκατοστιαίων μονάδων σε ετήσια βάση) και στην εξυπηρέτηση του τμήματος του δημοσίου χρέους που έχει συναφθεί σε δολάρια.

2. Η οικονομική πολιτική της κυβέρνησης είναι προσανατολισμένη στην ελαχιστοποίηση των επιπτώσεων από τους εξωγενείς αυτούς παράγοντες, με την παρακολούθηση των τιμών και τον έλεγχο της αισχροκέρδειας, ενώ η επιβάρυνση της εξυπη-

ρέτησης του χρέους αντιμετωπίζεται με την ορθολογική διαχείριση του χρέους και την αποτελεσματική δημοσιονομική πολιτική.

Οι επιπτώσεις στο διαθέσιμο εισόδημα των εργαζομένων και στο επίπεδο διαβίωσης των ασθενέστερων εισοδηματικά τάξεων, θα αντιμετωπισθούν στην έκταση που είναι απαραίτητο, από τον υπό κατάρτιση προϋπολογισμό του κράτους με την κατάλληλη εισοδηματική και κοινωνική πολιτική.

Ο Υπουργός
ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

13. Στην με αριθμό 2284/12-9-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 766/29-9-00 έγγραφο από τον Υπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 2284/12-9-00 που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Π. Αδρακτάς, σας γνωρίζουμε ότι από το Υπουργείο μας πραγματοποιείται μελέτη για την αναδιάρθρωση των περιφερειακών αστυνομικών Υπηρεσιών, με στόχο τη βελτίωση του οργανωτικού σχήματος αυτών και την ορθολογικότερη χωροταξική τους κατανομή, μετά και τις μεταβολές που επήλθαν στη διοικητική διαίρεση της χώρας με το ν. 2593/1997, ώστε να εναρμονισθούν με τα νέα δεδομένα και να καταστούν δυναμικότερες και λειτουργικότερες.

Ήδη, για το σκοπό αυτό, κατόπιν εγγράφου μας προς τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας, συνεστήθησαν σε κάθε νομό επιτροπές, υπό την προεδρία του Νομάρχη και τη συμμετοχή του προέδρου της Τοπικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων, του Δημάρχου της έδρας του νομού, του Γενικού Αστυνομικού Διευθυντή Περιφέρειας και του Αστυνομικού Διευθυντή νομού, οι προτάσεις των οποίων θα εξετασθούν σε συνδυασμό και με τις προτάσεις των λοιπών τοπικών φορέων, οπότε θα ληφθούν οι οριστικές αποφάσεις, προκειμένου να επιτύχουμε την ευρύτερη δυνατή στήριξη των τοπικών κοινωνιών στο θέμα αυτό.

Στα πλαίσια αυτά εξετάζεται και το θέμα της αναδιάρθρωσης των Υπηρεσιών της Αστυνομικής Διεύθυνσης Ηλείας, καθώς και αυτό της λειτουργίας του Αστυνομικού Σταθμού Νέας Φιγαλείας.

Σε ό,τι αφορά τη στελέχωση του εν λόγω Σταθμού, σας πληροφορούμε ότι αυτός έχει στελεχωθεί και λειτουργεί με την αναγκαία δύναμη, η οποία υπολείπεται κατά δύο άτομα της οργανικής του, λόγω της ελεμματικής δύναμης του Σώματος και αστυνομεύει την περιοχή ευθύνης του σε συνεργασία με τον προϊστάμενο αυτού Αστυνομικό Τμήμα Ζαχάριος, καθώς και την ειδική ομάδα πρόσληψης και καταστολής εγκληματικότητας, που έχει συγκροτηθεί και δραστηριοποιείται σε όλο το νομό.

Ο Υπουργός
ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

14. Στις με αριθμό 2320/13-9-00, 2484/20-9-00, 2506/20.9.00, 2288/12-9-00 ερωτήσεις δόθηκε με το υπ'αριθμ. 922/29-9-00 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

“Απαντώντας στις ερωτήσεις 2320/13-9-00, 2484/20-9-00, 2506/20.9.00, 2288/12-9-00 που κατέθεσαν οι Βουλευτές κύριοι Ε. Κοντομάρης, Ν. Τσιαρτσιώνης, Χαρ. Καστανίδης και Κ. Καραράς, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής πολιτικής του Υπουργείου Παιδείας και της ένταξης του σχολείου στην κοινωνία, ο θεσμός των σχολών Γονέων, με βάση τη φιλοσοφία σχεδιασμού του, συνδέθηκε οργανικά με το στόχο για οικοδόμηση ενός πλήρως δομημένου εκπαιδευτικού συστήματος, με σχέση αμφίδρομης και συνεχούς προσφοράς.

Είναι αυτονόητο ότι στην πορεία υλοποίησης αυτής της δέσμευσης και ειδικότερα σε ό,τι αφορά στον προσδιορισμό του πλαισίου λειτουργίας των Σχολών Γονέων, έπρεπε να προχωρήσει ο σχεδιασμός, η υλοποίηση και η εφαρμογή παράλληλων θεσμών που βρίσκονται σε εξέλιξη και ανάπτυξη κατά τα τελευταία χρόνια, όπως το Ολοήμερο Νηπιαγωγείο-Εισαγωγικό Σχο-

λείο διευρυμένου ωραρίου και το Ολοήμερο Δημοτικό Σχολείο-Σχολείο διευρυμένου ωραρίου, το πρόγραμμα των οποίων -όπως ήδη το γνωρίζετε- εφαρμόζεται σε 1000 και 2000 τμήματα, αντίστοιχα, σε συνδυασμό με τα εντεταγμένα στο πρόγραμμα ΣΕΠΠΕ, 28 Δημοτικά Σχολεία. Βεβαίως, τομέα αιχμής αποτελεί η συντελούμενη εκπαιδευτική πολιτική στο Ενιαίο Λύκειο και στα ΤΕΕ, στα οποία εφαρμόζεται ριζική αναδιάρθρωση, με σαφή προσανατολισμό στην αρχή της ουσιαστικής λειτουργικής και διεπιστημονικής γνώσης.

Εκτός αυτών, είναι επίσης σαφές ότι η πεμπτουσία του ρόλου που καλούνται να διαδραματίσουν οι Σχολές Γονέων, υπηρετείται όταν η εμπλοκή τους στο σύστημα της εκπαίδευσης δεν περιορίζεται σε μία τυπική διαδικαστική παρουσία και εξωτερική συμμετοχή στις ποικίλες διεργασίες -φαινόμενο τακτικό κατά το παρελθόν-, αλλά όταν αυτές μετατρέπονται σε αγωγικούς φορείς ζωτικότητας, δυναμισμού και δημιουργικής κινητικότητας ενός του συστήματος.

Είναι αυταπόδεικτο ότι η δικαίωση και η γνήσια παρουσία αυτού του θεσμού παρακολουθείται, ενισχύεται και γίνεται αποδεκτή από το κοινωνικό σώμα όταν οι γονείς - μέλη αυτού του σώματος -συμβάλλουν-, συμμετέχουν ή και “δημιουργούν” αποφάσεις, προς όφελος της εκπαιδευτικής κοινότητας, αλλά και προς συνειδητοποίηση των βαθύτερων ατομικών και συλλογικών αναγκών της τρέχουσας εκπαιδευτικής πραγματικότητας.

Θεωρούμε ότι ήδη υφίσταται το πλαίσιο για την έκδοση σχετικής Υπουργικής Απόφασης, μετά την έναρξη του σχολικού έτους 2000-2001.

Ο Υφυπουργός
ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ

15. Στην με αριθμό 2332/13-9-00 ερώτηση δόθηκε με το υπ'αριθμ. 770/29-9-00 έγγραφο από τον Υπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

“Σε απάντηση της ερώτησης 2332/13-9-2000, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Α. Νεράντζης, σας γνωρίζουμε ότι από το Υπουργείο μας πραγματοποιείται μελέτη για την αναδιάρθρωση των περιφερειακών αστυνομικών Υπηρεσιών, με στόχο τη βελτίωση του οργανωτικού σχήματος αυτών και την ορθολογικότερη χωροταξική τους κατανομή, μετά και τις μεταβολές που επήλθαν στη διοικητική διαίρεση της χώρας με το ν. 2539/1997, ώστε να εναρμονισθούν με τα νέα δεδομένα και να καταστούν δυναμικότερες και λειτουργικότερες.

Ήδη, για το σκοπό αυτό, κατόπιν εγγράφου μας προς τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας, συνεστήθησαν σε κάθε νομό επιτροπές, υπό την προεδρία του Νομάρχη και τη συμμετοχή του προέδρου της Τοπικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων, του Δημάρχου της έδρας του νομού, του Γενικού Αστυνομικού Διευθυντή Περιφέρειας και του Αστυνομικού Διευθυντή νομού, οι προτάσεις των οποίων θα εξετασθούν σε συνδυασμό και με τις προτάσεις των λοιπών τοπικών φορέων, οπότε θα ληφθούν οι οριστικές αποφάσεις, προκειμένου να επιτύχουμε την ευρύτερη δυνατή στήριξη των τοπικών κοινωνιών στο θέμα αυτό.

Στα πλαίσια αυτά εξετάζεται και το θέμα της αναδιάρθρωσης των Υπηρεσιών της Αστυνομικής Διεύθυνσης Λέσβου, καθώς και αυτό της λειτουργίας του Αστυνομικού Σταθμού Σκαλοχωρίου.

Ο Υπουργός
ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ανακοινώσω το δελτίο Επικαιρών Ερωτήσεων, της Τετάρτης 14 Φεβρουαρίου 2001.

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

1. Η με αριθμό 588/12.2.2001 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Στυλιανού Παπαθεμελή προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με τη μη ανανέωση των συμβάσεων των, με πο-

σοστά υπαλλήλων που απασχολούνται με την είσπραξη των εσόδων ορισμένων Ασφαλιστικών ταμείων.

2. Η με αριθμό 597/12.2.2001 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Δημητρίου Σιούφα προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με τις προθέσεις του Υπουργείου να μειώσει, τα πρόσθετα τέλη για την καθυστέρηση πληρωμής των εισφορών, προς τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.

3. Η με αριθμό 599/12.2.2001 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Αντωνίου Σκυλλάκου προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με τη μετατροπή του 3ου Νοσοκομείου του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ) με μονάδα βραχείας νοσηλείας κλπ.

4. Η με αριθμό 593/12.2.2001 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού της Αριστεράς και της Προόδου κ. Γεωργίου Αμπατζόγλου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τη λήψη των αναγκαίων μέτρων για τον έλεγχο των πηγών εκπομπής διοξεινών κλπ.

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

1. Η με αριθμό 591/12.2.2001 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Λεωνίδα Γρηγοράκου προς τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τις προθέσεις του Υπουργείου να ρυθμίσει νομοθετικά τις μεταγραφές φοιτητών παιδιών, που ανήκουν στην ίδια οικογένεια, και φοιτούν σε άλλη πόλη.

2. Η με αριθμό 595/12.2.2001 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Κаланτζή προς τον Υπουργό Πολιτισμού, σχετικά με τη χορήγηση των αναγκαίων πιστώσεων ώστε να διασωθούν τα ιστορικά μνημεία της Καβάλας.

Κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής κ. Μιχάλης Λιάπης ζητά ολιγόημερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Η Βουλή ενέκρινε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης) : Εισερχόμαστε στη συζήτηση των

ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Αναφορές και ερωτήσεις πρώτου κύκλου:

Πρώτη είναι η με αριθμό 4524/11.12.2000 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Παναγιώτη Ν. Κρητικού, προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετικώς με τη λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση του φαινομένου εκμετάλλευσης των παιδιών των φαναριών.

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

“Από έρευνα που έγινε για λογαριασμό της UNICEF, 5.800 παιδιά ηλικίας 2 έως 15 ετών ζητιανεύουν στα φανάρια αποφέροντας κέρδη -πάντα κατά την ίδια έρευνα- στους εργοδότες τους ένα δισεκατομμύριο δραχμές το μήνα.

Η κατευθυνόμενη αυτή επαίτια υπό μορφή φευγαλέων “υπηρεσιών” σε τρίτους (καθάρισμα παμπρίζ, πώληση μικροαντικειμένων κλπ.) αποτελεί ένα αποκαρδιωτικό κοινωνικό φαινόμενο και ταυτόχρονα ένα οδυνηρό γεγονός το οποίο δεν πρέπει να αφήνει αδιάφορη την πολιτεία.

Παιδιά τα οποία πρέπει να τυγχάνουν άλλου ενδιαφέροντος και πραγματικής στήριξης και φροντίδας, γίνονται όργανα και μέσον εκμετάλλευσης αλλά και θύματα των επιπτώσεων.

Έτσι, ως όργανα προσφέρουν τις “εισπράξεις τους” σε ασυνείδητους “εργοδότες-προστάτες” παραμένοντας ταυτόχρονα ισόβια θύματα τα οποία αύριο θα αποτελέσουν μέλη της κοινωνίας της αθλιότητας.

Είναι ανάγκη το κράτος, η πολιτεία να εγκαταλείψει την “ουδετερότητα” και να πάψει να στέκεται αδιάφορος θεατής σε ένα φαινόμενο με τεράστιες αρνητικές επιπτώσεις και στην κοινωνία του σήμερα, καθώς και στην κοινωνία του αύριο. Το ζήτημα αφορά όλους μας και πρώτο το κράτος το οποίο με τις κοινωνικές του υπηρεσίες κλπ., πρέπει να αντιμετωπίσει θετικά το πρόβλημα, απαγκιστρώνοντας καταρχήν τα άβουλα και αθώα παιδιά από την εκμετάλλευση πατάσσοντας προστάτες και “εργοδότες” δημιουργώντας παράλληλα τις προϋποθέσεις προστασίας όσων παιδιών έχουν ανάγκη με προοπτική τη σταδιοδρόμήσή τους.

Ερωτούνται οι κύριοι Υπουργοί, τι μέτρα πρόκειται να λάβουν προς την κατεύθυνση αυτή.”

Ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Δημήτριος Θάνος έχει το λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας) : Κύριοι συνάδελφοι, το φαινόμενο της επαίτιας των ανηλίκων στους δρόμους και τα φανάρια των δύο μεγάλων βασικά πόλεων της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, είναι ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα το οποίο εμφανίζεται στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια, την τελευταία δεκαετία, λόγω της αυξημένης εισροής μεταναστών, λαθρομεταναστών, προσφύγων, παλιννοστούντων και άλλων.

Το φαινόμενο τον τελευταίο καιρό έχει περιοριστεί, αλλά το ζήσαμε με ιδιαίτερη οξύτητα το 1996, το 1997 και το 1998. Το θέμα αυτό απασχόλησε το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και λόγω της πολυπλοκότητας θεώρησε σκόπιμη και αναγκαία τη συνεργασία με το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης, αλλά και με το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Μετά από σχετικές συνεννοήσεις αποφασίστηκε ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας, που προήλθε από τη συγχώνευση του ΕΟΠ, του ΠΙΚΠΑ και του “ΜΗΤΕΡΑ” να αναλάβει την φροντίδα αυτών των παιδιών. Υπάρχει από τότε, από το 1998 δηλαδή, το Κέντρο Παιδικής Προστασίας στην Αγία Βαρβάρα στο οποίο έχουν διαμορφωθεί κατάλληλοι χώροι για να μπορούν να φιλοξενηθούν αυτά τα παιδιά. Η παραπομπή για φιλοξενία στο Κέντρο της Αγίας Βαρβάρας γίνεται σε συνεννόηση με τον εισαγγελέα και με την αστυνομία ανηλίκων.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει την απομάκρυνση των παιδιών βέβαια από τους δρόμους και τη φιλοξενία τους σε μονάδες προσωρινής φιλοξενίας που διαθέτει το κέντρο. Κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι παρέχουν στήριξη και φροντίδα σε αυτά τα παιδιά και βέβαια πρωταρχική μέριμνα είναι ο έλεγχος της υγείας αυτών των παιδιών, η υποβολή σε εργαστηριακές εξετά-

σεις και η παραπομπή σε νοσηλεία όπου και όταν αυτό χρειάζεται.

Στη συνέχεια βέβαια ο τελικός στόχος είναι η επιστροφή των παιδιών αυτών στο οικογενειακό τους περιβάλλον, εάν αυτό είναι εφικτό, εάν υπάρχει οικογένεια. Διαφορετικά φιλοξενοούνται στις παιδουπόλεις του ΕΟΠ ή στα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας.

Επίσης καταβάλλεται προσπάθεια με συνεργασία της Διεθνούς Κοινωνικής Συνεργασίας και με τις πρεσβείες προκειμένου να εντοπιστούν οι οικογένειες των παιδιών αυτών όταν η καταγωγή τους είναι εκτός Ελλάδας. Θέλω να σας ενημερώσω ότι μέχρι σήμερα έχουν φιλοξενηθεί πάνω από πεντακόσια παιδιά στο κέντρο της Αγίας Βαρβάρας. Το 60% είναι αγόρια και το 40% είναι κορίτσια. Το 80% είναι αλβανικής καταγωγής, το 9% είναι ελληνόπουλα από τοιγγάνικες οικογένειες, το 8% είναι από το Ιράκ και το 3% από άλλες χώρες. Σήμερα φιλοξενοούνται στο κέντρο της Αγίας Βαρβάρας δώδεκα παιδιά. Ανάλογη δομή φροντίδας για τα παιδιά του δρόμου λειτουργεί και στη Θεσσαλονίκη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ο κ. Κρητικός έχει το λόγο για δύο λεπτά να αναπτύξει την ερώτησή του.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Ν. ΚΡΗΤΙΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, άκουσα τα μέτρα τα οποία ανακοίνωσε ο κύριος Υπουργός, τα οποία έχει πάρει η Κυβέρνηση. Βεβαίως δεν είναι τα πλέον αποτελεσματικά, αλλά δεν είναι και εντελώς ανεπαρκή.

Το πρόβλημα το οποίο θίγουμε με την ερώτηση είναι μείζον και έχει ανάγκη από ευρύτερη αντιμετώπιση με συγκεκριμένη πολιτική. Πίσω από τη θλιβερή εικόνα που παρουσιάζει το φαινόμενο των παιδιών των φαναριών, κρύβεται ένα βουβό δράμα αθώων υπάρξεων, οι οποίες βρίσκονται στα νύχια της εκμετάλλευσης αδίστακτων και ανάλγητων κακοποιών. Και πέρα απ' αυτήν την εκμετάλλευση αποτελούν και ένα φυτώριο το οποίο προετοιμάζει, επωάζει τη ζοφερή κοινωνία του μέλλοντος.

Απ' αυτό το φυτώριο μπορούν να εκπορευτούν τα άνθη του κακού της αυριανής κοινωνίας, αν η πολιτεία δεν σπεύσει από τώρα να τα εξουδετερώσει με την έννοια της προστασίας, με την έννοια της ένταξης σ' ένα κοινωνικό, εκπαιδευτικό και προνοιακό πλαίσιο, έτσι ώστε ν' απαλλαγούν από τα νύχια εκείνων που τα εκμεταλλεύονται χάριν του κέρδους.

Μας είπε η UNICEF ότι πέντε χιλιάδες οκτακόσια παιδιά επαιτούν στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και στις μεγάλες πόλεις και αποφέρουν κέρδη ενός δισεκατομμυρίου το μήνα στους “προστάτες” τους. Είναι τρομακτικό το φαινόμενο. Έχει κοινωνική διάσταση. Έχει ηθική διάσταση. Έχει πολιτική διάσταση. Έχει εθνική διάσταση με προέκταση στο μέλλον. Οφείλουμε να περιμαζέψουμε αυτά τα παιδιά για να τα εντάξουμε στην κοινωνία τώρα που είναι νωρίς. Διαφορετικά αν τα αφήσουμε στην τύχη τους θα εξελιχθούν σε στελέχη, σε ηγέτες.

Έτσι γίνεται μέγα και πολυδιάστατο πρόβλημα των αυριανών συμμοριών με όλες τις ειδικότητες. Διότι παράλληλα με την επαίτια είναι και μια σχολή πολυκλαδικού τύπου. Δεν θα ξέρουν ποιο επάγγελμα κακοποιού να επιλέξουν αύριο. Γι' αυτό είναι μέγα το θέμα. Θέλει συγκεκριμένη, εφαρμοσμένη πολιτική, η οποία θα εξειδικεύεται κατά περίπτωση και με πρώτο στόχο βεβαίως την απαλλαγή όλων αυτών των παιδιών.

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

Μισό δευτερόλεπτο, κύριε Πρόεδρε.

Είπατε, κύριε Υφυπουργέ, ότι περιορίστηκε το φαινόμενο. Εγώ δεν το αποκλείω, αλλά πολύ φοβούμαι ότι έχει μετατοπιστεί σε άλλους χώρους και με άλλες δραστηριότητες. Οφείλουμε να το δούμε αυτό. Δεν είναι εύκολο να περιοριστεί. Οι “ειδικοί” μηχανεύονται και επεξεργάζονται πολλές μεθόδους και βρίσκουν πολλούς τρόπους ούτως ώστε να μετατοπίσουν τη δραστηριότητά τους μέσα από τα ίδια θύματα σε άλλους χώρους.

Επαναλαμβάνω κύριε Πρόεδρε, ότι το πρόβλημα είναι μέγα και η πολιτεία έχει χρέος να μην είναι απαθής απέναντι σ' αυτό το φαινόμενο. Οφείλει να το αντιμετωπίσει και για το παρόν, αλλά κυρίως για το μέλλον.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Είπαμε, λοιπόν, Πολυκλαδικό Λύκειο Εγκληματικότητας “Πεζοδρόμια, Φανάρια”.

Ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας έχει το λόγο για δύο λεπτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κύριε Πρόεδρε, αντιλαμβάνομαι την ευαισθησία του συναδέλφου και θεωρώ δικαιολογημένη την ανησυχία του.

Θα ήθελα συνεχίζοντας την ενημέρωσή σας να σας πω ότι και στη Θεσσαλονίκη λειτουργεί αντίστοιχη δομή με πρωτοβουλία του Υπουργείου Μακεδονίας-Θράκης. Από το 1998 σε συνεργασία με την μη κερδοσκοπική αστική εταιρεία "ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ", με τον "Άγιο Παντελεήμονα" και το "Παπάφειο Ίδρυμα" λειτουργεί δομή φροντίδας και προστασίας των παιδιών των φαναριών με ανάλογα θετικά αποτελέσματα με τη δραστηριότητα του Εθνικού Οργανισμού στην Αθήνα.

Στη Θεσσαλονίκη, στο "ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ", έχουν μέχρι σήμερα φιλοξενηθεί εκατό παιδιά. Και το πρόγραμμα αυτό συνεχίζεται για έξι ακόμη μήνες με χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας μέχρι την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας.

Εδώ θα ήθελα να σταθώ λίγο και να σας πω ότι στα πλαίσια της αναβάθμισης των παρεχομένων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, επίκειται η έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας για όσα άτομα βρίσκονται σε κρίση ή είναι εκτεθειμένα σε κίνδυνο, όπως είναι τα παιδιά των φαναριών.

Στο Κέντρο αυτό προβλέπεται να λειτουργούν: Πρώτον, μονάδες εποπτείας και παρέμβασης -σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη εννοώ- με κοινωνικούς επιστήμονες. Τηλεφωνική γραμμή SOS για άμεση κοινωνική βοήθεια. Ξενώνες σύντομης φιλοξενίας για τα παιδιά. Ο ξενώνας στην Αθήνα θα βρίσκεται στο Καλαμάκι και αντίστοιχα στη Θεσσαλονίκη. Και τέλος, θα λειτουργήσουν κοινωνικές υπηρεσίες στήριξης και κοινωνικής επανένταξης, στελεχωμένες με κοινωνικούς επιστήμονες, σε διάφορες περιοχές τόσο στην Αττική, όσο και στη Θεσσαλονίκη.

Για όσα δε παιδιά βρίσκονται στην Ελλάδα παράνομα, σε συνεργασία με τις διεθνείς κοινωνικές υπηρεσίες και τις πρεσβείες, θα υπάρχει φροντίδα για να προωθούνται οι διαδικασίες επαναπατριsmού.

Σχετικά με τις υποδομές, που ανέφερα, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας σημειώνω τα εξής: Έχουν ολοκληρωθεί οι υποδομές, βρίσκoμαστε στη φάση της διοικητικής παραλαβής, ενώ έχει ολοκληρωθεί και ο διαγωνισμός του ΑΣΕΠ για την πρόσληψη των εκατό νέων στελεχών κοινωνικών επιστημόνων, που θα θέσουν σε λειτουργία το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Δεύτερη είναι η με αριθμό 4088/21.11.2000 ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Τσιπλάκη προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, σχετικώς με την προστασία της ανεξαρτησίας της Δικαιοσύνης.

Η ερώτηση του κ. Τσιπλάκη εν περιλήψει είναι η ακόλουθη:

"Με γνώμονα την αρχή της ανεξαρτησίας της Δικαιοσύνης, είναι δύσκολο να ερμηνευτεί η αντίδραση των Υπουργών Ναυτιλίας κ. Παπουτσή και Τύπου, να χαρακτηρίσουν σαν "ένδειξη επιλεκτικής ευαισθησίας και ποινικοποίησης της πολιτικής μας ζωής" την οικονομική ενέργεια του Εισαγγελέα Πειραιά Κ.Πεπόνη να διαβιβάσει φάκελο δικογραφίας που αφορά έρευνα για το τραγικό ναυάγιο του "EXPRESS SAMINA", ζητώντας να ενεργοποιηθούν οι διατάξεις του νόμου "περί ευθύνης Υπουργών".

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

Ποια είναι η άποψή σας για το συγκεκριμένο ζήτημα; Στην περίπτωση που η ενέργεια των προαναφερθέντων Υπουργών σας βρίσκει σύμφωνο, ποιο κατά τη γνώμη σας νομικό πλαίσιο υποδεικνύεται ότι παρέχει τη δυνατότητα στην εισαγγελική αρχή να πράξει ανεπηρέαστη το καθήκον της;"

Ο Υπουργός Δικαιοσύνης κ. Σταθόπουλος έχει το λόγο τρία λεπτά για να πρωτολογήσει.

ΜΙΧΑΗΛ ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Δικαιοσύνης): Κύριοι Βουλευτές, η ανεξαρτησία της δικαστικής εξουσίας είναι κατοχυρωμένη στο Σύνταγμά μας και στους κοινούς νόμους. Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος. Οι εισαγγελικοί και οι δικαστικοί λει-

τουργοί μπορούν ήρεμα να ασκούν τα καθήκοντά τους ανεπηρέαστοι από οποιεσδήποτε επεμβάσεις. Σε τελευταία ανάλυση είναι δικό τους θέμα και θέμα της δικής τους συνείδησης να ανθίστανται σε τυχόν εξωτερικές επεμβάσεις ή πιέσεις.

Η άσκηση κριτικής στις δικαστικές αποφάσεις δεν μπορεί να θεωρηθεί επέμβαση και περιορισμός της ανεξαρτησίας των δικαστών. Θα ήταν λάθος να θεωρήσουμε ότι η άσκηση κριτικής είναι απαγορευμένη για να μην κινδυνεύσει η ανεξαρτησία των δικαστών. Διότι οι δικαστές ασκούν εξουσία και οποιoσδήποτε ασκεί εξουσία δεν μπορεί να είναι στο απυρόβλητο, δεν μπορεί να είναι υπεράνω κριτικής και οι δικές τους πράξεις υπόκεινται σε κριτική. Κριτική βεβαίως ευπρεπή, κριτική με φειδώ, θα έλεγα, με σεβασμό στη δικαστική εξουσία, αλλά πάντως κριτική.

Το ερώτημα είναι αν μπορεί να γίνεται κριτική -καιείς δεν το αρνείται ότι μπορεί να γίνεται- και όσο είναι εκκρεμής μια δικαστική υπόθεση. Εκεί βεβαίως θα λέγαμε όχι, διότι υπάρχει κίνδυνος κάποιου μονομερούς επηρεασμού. Όχι, λοιπόν, όσο είναι εκκρεμής μία δίκη.

Και αυτός ο κανόνας, όμως, έχει τις εξαιρέσεις του. Εάν παραδεχτώ χάρη δοθεί στη δημοσιότητα ένα δικαστικό μέτρο, άσκηση ποινικής δίωξης ή απόφαση δικαστική σε πρώτο βαθμό, οπότε εξακολουθεί η εκκρεμοδικία γιατί προχωρεί στο δεύτερο βαθμό και διαδίδεται -το μεταδίδουν όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης- ότι ο κύριος άλφα κατηγορείται γι' αυτό το έγκλημα, π.χ. γι' αυτήν την υπεξαίρεση σε βαθμό κακοουργήματος και δημιουργείται η εντύπωση στην κοινή γνώμη ότι κάποια σκιά πέφτει πάνω σε αυτό το πρόσωπο, δεν μπορούμε σε αυτήν την περίπτωση να αρνηθούμε το δικαίωμα του έτσι σκιαζομένου, εκείνου ο οποίος θίγεται, να απαντά. Είναι δημοκρατικό και θεμιτό δικαίωμα να μπορεί κανείς να απαντήσει. Αρκεί να το σκεφθείτε και για τους εαυτούς σας.

Εάν πράγματι διαδιδόταν σε όλα τα ΜΜΕ ότι ο εισαγγελέας ξεκίνησε εναντίον σας μία ποινική δίωξη, δεν μπορεί να μείνετε σιωπηλοί. Είναι εξαίρεση από τον κανόνα, ο οποίος δεν θάλει να γίνεται κριτική κατά τη διάρκεια της εκκρεμοδικίας. Διότι μπορεί να έχουμε μία εξαίρεση θεμιτή, θεμιτότατη.

Ένα πράγμα βεβαίως θα ήθελα να παραδεχθώ, ότι η θεμιτή κριτική η οποία γίνεται σε δικαστικές αποφάσεις πρέπει να βρίσκεται μέσα σε ένα μέτρο. Πολλές φορές το παραδέχομαι ότι το ξεπερνάμε ασκώντας κριτική στις δικαστικές αποφάσεις. Αυτό το μέτρο μπορεί να έχει συμβεί να παραβιαστεί σε αρκετές περιπτώσεις αλλά αυτό μπορεί να είναι σύμφυτο με τον πολιτικό λόγο. Δεν είναι δα και σπάνιο φαινόμενο στην ανταλλαγή επιχειρημάτων μεταξύ πολιτικών παραδείγματος χάρι της Συμπολίτευσης ή της Αντιπολίτευσης να έχουμε τέτοιες υπερβάσεις του μέτρου. Ανήκει στις συνήθειές μας, καλώς ή κακώς, κακώς θα έλεγα εγώ. Φρόνιμο θα ήταν όλοι μας να φροντίζουμε να είμαστε μέσα στο μέτρο όταν ασκούμε κριτική.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κ. Τσιπλάκης έχει το λόγο για δύο λεπτά για να αναπτύξει την ερώτησή του.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΠΛΑΚΗΣ: Κύριε Υπουργέ της Δικαιοσύνης, χαίρομαι ιδιαίτερα διότι σε γενικές γραμμές υιοθετείτε αυτά τα οποία αναφέρω στην ερώτησή μου η οποία αποδεικνύεται για άλλη μια φορά ότι είναι επίκαιρη με την έννοια ότι ουκ ολίγα τον τελευταίο καιρό συμβάντα έχουν οδηγηθεί διά μέσου της δικαιοσύνης σε προκαταρκτικό στάδιο μέχρι και τη Βουλή. Και βεβαίως είχαμε επίσημες δηλώσεις είτε των άμεσα ενδιαφερομένων είτε άλλων παραγόντων της πολιτικής ζωής οι οποίοι αλόγιστα όμως -και επιμένω σ' αυτό- και απροσχημάτιστα έφθναν να αντικρούουν και να υποσκάπτουν και να αμφισβητούν δικονομικές καθαρά ενέργειες, οι οποίες δεν εμπεριείχαν ακόμη δικαιοδοτική κρίση. Διότι, όταν φθάσουμε στο σημείο πράγματι να ολοκληρωθεί μία δικαστική διαδικασία, αντιλαμβάνεσθε ότι και πάλι σε επίπεδο δικονομικό προβλέπονται διαδικασίες και αντίκρουσης των όσων αναφέρονται σε μία απόφαση και αμφισβήτησης γενικά του περιεχομένου και επιδίωξης συνακόλουθης να οδηγηθούμε σε ένα άλλο αποτέλεσμα. Θέλω να πω για την πληρότητα της τοποθέτησής μου ότι ο ίδιος ο πρόεδρος του Αρείου Πάγου, ο εντιμότατος και αξιολογότατος αξίας κ. Ματθίας έχει πει κατά καιρούς και μάλιστα το 1998 σε δημο-

σιευμένη επιστημονική μελέτη ότι υπάρχει στην Ελλάδα ανεξάρτητη δικαιοσύνη και δεν υπάρχει, υπάρχει αξιόπιστη δικαιοσύνη και δεν υπάρχει, υπάρχει αποτελεσματική δικαιοσύνη και δεν υπάρχει.

Αυτό καταδεικνύει για άλλη μια φορά ένα σημαντικότατο πρόβλημα που πολλές φορές θα ακούτε τη Νέα Δημοκρατία σ' αυτήν την Αίθουσα να το αναδεικνύει και κατ' ιδίαν ημάς τους Βουλευτές τους ανήκοντες στη Νέα Δημοκρατία. Καταδεικνύει και αναδεικνύει ποιο πρόβλημα; Το πρόβλημα επιτέλους της εφαρμοσμένης πολιτικής σε συγκεκριμένους τομείς. Διότι εγώ συμφωνώ όπως πολύ σωστά είπατε θεσμικά, υπάρχει κατοχυρωμένη η ανεξαρτησία της δικαιοσύνης και γενικότερα η διάκριση των λειτουργιών. Το θέμα όμως είναι στη διαδρομή του χρόνου πόσο τελικώς στην πράξη αυτή η διάκριση των λειτουργιών βρίσκει εφαρμογή. Και έχουμε κυρίως ευθύνη στο ζήτημα της δικαστικής εξουσίας η οποία είναι μία αυτοτελής, ισότιμη με τις άλλες εξουσίες όμως έχει το προνόμιο να ελέγχει τις λοιπές εξουσίες. Έχουμε, λοιπόν, καθήκον στην πράξη αυτά τα οποία πιστεύουμε να τα εφαρμόζουμε. Και θα σας έλεγα ενδεικτικά κλείνοντας ότι τον τελευταίο καιρό επ' αφορμή εκκρεμουσών υποθέσεων δυστυχώς δεν υπήρξε αυτή η συμπεριφορά που και σεις πολύ σωστά προτρέπετε, η συμπεριφορά η αυτοσυγκρατημένη...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Παρακαλώ τελειώνετε, κύριε Τσιπλάκη.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΠΛΑΚΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε. ...βεβαίως για να προσδώσουμε αυτό το κύρος στη δικαιοσύνη η οποία δεν αφορά μόνο τους πολιτικούς κατά την ενάσκηση των καθηκόντων της, αφορά τους απλούς πολίτες, οι οποίοι πολλές φορές λόγω αυτών των αλόγιστων, απροσχημάτιστων...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Τσιπλάκη, ε-δών δεν είναι ακροατήριο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΠΛΑΚΗΣ: ... πολλές φορές ο λαός έχει την αίσθηση -τελειώσα, κύριε Πρόεδρε- ότι δεν απονέμεται η δικαιοσύνη και ότι είναι ίδιο ορισμένων προσώπων η ορθή απονομή της δικαιοσύνης.

Ευχαριστώ.

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

ΜΙΧΑΗΛ ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Δικαιοσύνης): Χαίρομαι, κύριε Τσιπλάκη, διότι σε γενικές γραμμές συμφωνούμε. Πράγματι υπάρχει και θεσμικά κατοχυρωμένη αλλά και στην πράξη ανεξαρτησία των δικαστών, διότι ο Έλληνας δικαστής πλην εξαιρέσεων που υπάρχουν, που είναι ανθρώπινο να υπάρχουν ξέρει να ανθίσταται σε οποιεσδήποτε εξωτερικές επεμβάσεις.

Εκεί που νομίζω ότι θα ήθελα να εκφράσω διαφορετική γνώμη από εσάς είναι στην αξιολόγηση των συγκεκριμένων περιστατικών. Η αντίδραση σε κάποιες ενέργειες, οι οποίες έθιγαν πολιτικούς ανήκει σ' αυτήν την κατηγορία των περιπτώσεων που ασκείται το δικαίωμα απάντησης ή δικαίωμα άμυνας το οποίο δεν μπορούμε να το αρνηθούμε από κανέναν πολίτη. Αν σε κάποιες περιπτώσεις οι εκφράσεις που χρησιμοποιήθηκαν ξεπερνούσαν το μέτρο, όπως είπα προηγουμένως, αυτό είναι συνηθέστατο φαινόμενο, είπαμε, για τους πολιτικούς, κυρίως για την πολιτική γλώσσα. Καλό είναι να αποφεύγεται. Σε τελευταία ανάλυση δεν νομίζω ότι κινδυνεύει η ανεξαρτησία της δικαστικής εξουσίας. Οι δικαστές μας ξέρουν να ανθίστανται.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Η τρίτη με αριθμό 737/16.10.2000 αναφορά του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Σταύρου Σκοπελίτη προς τον Υπουργό Εμπορικής Ναυτιλίας, σχετικώς με τη λήψη μέτρων απορρόπησης της θαλάσσιας περιοχής Πάρου και Αντιπάρου από τα καύσιμα και τα λάδια του ναυαγίου του πλοίου του "ΕΞΠΡΕΣ ΣΑΜΙΝΑ" διαγράφεται λόγω κωλύματος του Υπουργού.

Αναφορές και ερωτήσεις δεύτερου κύκλου:

Η πρώτη με αριθμό 3701/7.11.2000 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Μιχάλη Καρχιμάκη προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τις προ-

θέσεις της Κυβέρνησης να ενεργοποιήσει το πρόγραμμα υποδομής και εξοπλισμού που αφορά τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου 'Αγίος Νικόλαος Κρήτης διαγράφεται κατόπιν συνεννόησης Υπουργού και Βουλευτή.

Τελευταία είναι η με αριθμό 1515/22.11.2000 αναφορά του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Γαρουφαλιά προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με πλήρωση θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας.

Η αναφορά εν περιλήψει έχει ως εξής:

"Το Δ.Σ. του Π.Π.Γ.Ν.Λ. μεταφέρει μέσω εμού την απόφαση του, που αφορά τον προγραμματισμό προς πλήρωση θέσεων ιατρικού και λοιπού προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων. Θέτει υπόψη σας το υπ' αριθμόν 2111/11.10.2000 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, στο οποίο αναφέρεται η δυνατότητα να στείλουμε πίνακα αναγκών προσωπικού, προκειμένου να αντιστοιχηθούν οι πραγματικές ανάγκες τους με τις νέες προσλήψεις.

Εισηγούνται: 1) Θέσεις ιατρικού προσωπικού (διαφόρων ειδικοτήτων) Επιμελητών Α' (17 συν 3 υπό κρίση) και Β' (35 συν 12 υπό κρίση), ενώ αναφέρονται ως προτεινόμενες θέσεις ιατρικού προσωπικού Επιμελητών Α' και Β' έξι και είκοσι αντίστοιχα. Επισημονικό Προσωπικό Ιατρικής Υπηρεσίας (Π.Ε.) δεκατρείς θέσεις, Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (Π.Ε., Τ.Ε., Δ.Ε., Υ.Ε.) τριακόσιες εξήντα μία θέσεις, Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας Α' (Π.Ε.) δεκατρείς θέσεις, Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας Β' (Τ.Ε.) σαράντα μία θέσεις, Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας (Δ.Ε.) εκατόν σαράντα τέσσερις θέσεις, Διοικητικής Υπηρεσίας (Υ.Ε.) πενήντα τρεις θέσεις.

2) Την ανακατανομή πέραν του ημίσεως, θέσεων του κλάδου Υ.Ε. Προσωπικού Εστίασης και ειδικότερα για τις θέσεις: Υ.Ε. Βοηθών Μαγειρών από τέσσερις σε οκτώ και Υ.Ε. Λαντζέρηδων από τέσσερις σε οκτώ.

3) Τη συμπλήρωση του άρθρου 12 του Οργανισμού του Π.Π.Γ.Ν.Λ. (852/25.9.97, Τ.Β.) κατηγορία Υ.Ε. προσωπικού καθαριότητας πέντε θέσεις ειδικότητας πλυντηρίων".

Η Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κα Σπυράκη έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Τα κενά στη στελέχωση των νοσηλευτικών μονάδων έχουν διαπιστωθεί, είναι αρκετά και έχουν επανειλημμένα επισημανθεί. Το Νοσοκομείο Λάρισας είναι ένα από τα νεότερα στη χώρα. Ιδιαίτερα γι' αυτά τα νοσοκομεία, τα οποία πέρα από την κλινική πρακτική την οποία ασκούν και ανταποκρίνονται στις ανάγκες του πληθυσμού, έχουν και έναν εκπαιδευτικό χαρακτήρα, καθόσον έχουν πανεπιστημιακές κλινικές, έχει εκφραστεί η βούληση ότι κατά προτεραιότητα θα στελεχωθούν.

Το έγγραφο του Δ.Σ. με τις θέσεις και τα κενά είχε συνταχθεί μετά από έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, το οποίο είχε σταλεί στα μέσα Οκτωβρίου, ούτως ώστε ακριβώς να μας δοθούν οι προτεραιότητες για την πλήρωση των κενών θέσεων. Είναι γνωστό ότι το Υπουργείο Υγείας το Φθινόπωρο κατόρθωσε να έχει προς κατανομή πέντε χιλιάδες θέσεις ανά την επικράτεια και κατά προτεραιότητα έχει μπει μέσα σ' αυτόν τον προγραμματισμό και το Νοσοκομείο της Λάρισας.

Για να μην μπαίνω στις ιδιαίτερες λεπτομέρειες που αναφέρονται στον πίνακα, θα πω τα εξής:

Κατ' αρχάς θα πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι το νοσοκομείο αυτό λόγω και της ύπαρξης των πανεπιστημιακών κλινικών και της κάλυψης από μέλη του πανεπιστημίου, δεν έχει καμιά κλινική και κανένα εργαστήριο στο οποίο να μην υπηρετεί τουλάχιστον ένας γιατρός ούτως ώστε κάπως να έχει ξεκινήσει η λειτουργία και η οργάνωσή του.

Για το 2001 όσον αφορά τους γιατρούς, έχει εγκριθεί προκήρυξη θέσεων οκτώ γιατρών, οι οποίοι είναι σε επίπεδο Επιμελητών Β' και καλύπτουν τις ειδικότητες παθολογίας, ακτινολογίας, χειρουργικής, ορθοπεδικής, γαστρεντερολογίας, νευρολογίας και παιδιατρικής.

Η διοικητική υπηρεσία θα στελεχωθεί άμεσα, διότι βρίσκεται προς το Εθνικό Τυπογραφείο για δημοσίευση ο διορισμός τρι-

να υπαλλήλων ΔΕ διοικητικού λογιστικού και ένας ΠΕ διοικητικού λογιστικού. Δηλαδή, πολύ σύντομα θα έχουν τριάντα επιπλέον διοικητικούς υπαλλήλους.

Επίσης, υπάρχουν τριάντα θέσεις για τις οποίες έχει προκηρυχθεί μέσω ΑΣΕΠ η τακτική πλήρωση τους και αναμένεται η έκδοση σε οριστικούς πίνακες. Αυτές οι θέσεις κατανέμονται σε προσωπικό καθαριστών, νυχτοφυλάκων, μηχανικών, φυσιοθεραπευτών και υπάρχει και ένας βιολόγος ΠΕ.

Τέλος, έχουμε προγραμματίσει και είναι σε μια διαδικασία κατανόμης -υπάρχει προκήρυξη για το Νοσοκομείο της Λάρισας- ενενήντα τρεις θέσεις, οι οποίες κατανέμονται σε νοσηλεύτριες, μαιές, αδελφές νοσοκόμες ΔΕ και βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό.

Πιστεύουμε λοιπόν, ότι με ένα σύνολο περίπου εκατόν πενήντα θέσεων που θα πληρωθούν, μέσα στο 2001 -οι μισές απ' αυτές ήδη βρίσκονται υπό πλήρωση- θα ανασάνει κάπως αυτό το νοσοκομείο, το οποίο χρειάζεται σίγουρα μεγάλη βοήθεια και στήριξη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής) : Ο κ. Γαρουφαλιάς έχει το λόγο για δύο λεπτά για να αναπτύξει την ερώτησή του.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ : Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, ξεκινάω από τα δικά σας λόγια με τα οποία κλείσατε την ομιλία σας. Εμείς δεν θέλουμε το περιφερειακό νοσοκομείο της Θεσσαλίας με έδρα τη Λάρισα να ανασάνει. Θέλουμε να λειτουργήσει. Ο κύριος Υπουργός, που βρίσκεται αυτήν τη στιγμή στη Βουλή, ήρθε και είδε από κοντά την κατάσταση.

Αυτό το κόσμημα για τη Θεσσαλία που μπορεί να στηρίξει και να υποστηρίξει αξιόπιστα τον τρίτο βαθμό υγειονομικής περιθαλψής σε όλη την περιφέρειά μας, όπως ξέρετε είχε εγκαινιαστεί το καλοκαίρι του 1993 επί κυβερνήσεως Νέας Δημοκρατίας και με Πρωθυπουργό τον κ. Μητσοτάκη και Υπουργό Υγείας τον κ. Σιούφα. Από τότε μέχρι σήμερα έχουν περάσει οκτώ ολόκληρα χρόνια. Ξέρετε τι καταφέρατε με τις διαδοχικές σας κυβερνήσεις και δη τη δική σας παρέμβαση και παρουσία; Να κρατάτε αυτό το κόσμημα στη περιοχή του Μεζούρλου της Λάρισας έτσι ώστε να μη μπορεί να εξυπηρετήσει ούτε τους φοιτητές της Ιατρικής Σχολής της Λάρισας ούτε και τις μεγάλες ανάγκες της Θεσσαλίας. Αυτό είναι το μεγάλο μας πρόβλημα.

Γι' αυτό ζητάμε από εσάς με συγκεκριμένη κατάθεση του απαραίτητου λειτουργικού διαγράμματος, τότε επιτέλους αυτό το περιφερειακό πανεπιστημιακό νοσοκομείο θα μπορέσει πέρα από τις διακόσιες πενήντα κλίνες που υπάρχουν δυστυχώς μέχρι σήμερα μετά από οκτώ χρόνια αλλεπάλληλων καθυστερήσεων, να λειτουργήσει σαν ένα πραγματικό ίδρυμα νοσηλευτικό που θα δώσει και την πνοή και την ανάγκη και την υποστήριξη στους Θεσσαλούς πολίτες. Γι' αυτό ακριβώς σας ζητάμε συγκεκριμένα να μας δώσετε και χρονοδιάγραμμα και αριθμό θέσεων.

Αυτές οι θέσεις που αναφέρατε είναι πάρα πολύ λίγες. Χρειαζόμαστε πολλές θέσεις κατηγορίας Α' και Β' υγειονομικού προσωπικού, επιμελητών για να μπορέσουν να λειτουργήσουν οι πολλαπλές κλινικές. Οι κλινικές μπορεί να έχουν σήμερα καθηγητή, όπως παραδείγματος χάρι η ΩΡΛ, η νευρολογική, η θωρακοχειρουργική, αλλά δεν λειτουργούν. Δυστυχώς αν και υπάρχει προσωπικό, που έχει προσληφθεί εδώ και πάρα πολύ καιρό, αυτές οι κλινικές ούτε καν λειτουργούν. Οι κύριοι πληρώνονται και βρίσκονται στη Λάρισα, αλλά έχουν κλειστές τις κλινικές γιατί εσείς δεν τους υποστηρίζετε με τις απαραίτητες προδιαγραφές και με το απαραίτητο προσωπικό που είναι αναγκαίο και επιβάλλεται να έρθει στο νοσοκομείο για να λειτουργήσει και νοσηλευτικά και ουσιαστικά και εργαστηριακά.

Έχει άποψη ο κύριος Υπουργός, γιατί είδε από κοντά το νοσοκομείο. Στο κάτω-κάτω μην ξεχνάτε ότι αυτό το νοσοκομείο - κύριε Πρόεδρε τελειώνει- θα πρέπει να λειτουργήσει ως πανε-

πιστημιακό, παράλληλα πάντα με τη σωστή και εύρυθμη λειτουργία του ήδη νομαρχιακού νοσοκομείου που λειτουργεί στη Λάρισα, το οποίο με τον τρόπο που πράτετε προσπαθείτε να το κλείσετε. Αυτό είναι ντροπή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Αφήστε να ψηφίσουμε το νόμο για τους πανεπιστημιακούς και θα λειτουργήσουν όλα, μη στεναχωριέστε.

Η κ. Σπυράκη έχει το λόγο για δύο λεπτά για να δευτερολογήσει.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι ίσως προσβολή και για το Πανεπιστήμιο να λέτε ότι δεν λειτουργεί. Είμαστε σε καθημερινή επαφή και γνωρίζετε πολύ καλά ότι προσφέρει πάρα πολλά και λειτουργεί...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ: Δεν μιλάμε για το Πανεπιστήμιο, για το νοσοκομείο μιλάμε.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Εννοώ ότι οι Πανεπιστημιακές κλινικές μέσα στο νοσοκομείο λειτουργούν.

Επειδή αναφερθήκατε στους γιατρούς, εγώ έδωσα και χρονοδιάγραμμα και νούμερα στην πρωτολογία μου, αλλά ειδικά...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ: Από τα εξακόσια πενήντα δώσατε εκατόν πενήντα. Είναι λύση αυτή;

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Να σας απαντήσω;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ: Βεβαίως, αλλά με στοιχεία.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Με στοιχεία και με νούμερα απάντησα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ: Να μη μας απαντήσετε με περιλήψεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, κύριε Γαρουφαλιά, μη διακόπτετε.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Συγκεκριμένα για τους γιατρούς τους οποίους αναφέρατε, σε θέση διευθυντών οι οργανικές θέσεις είναι εξ και ήδη υπηρετούν πέντε. Οι οργανικές θέσεις των επιμελητών Α' είναι σαράντα έξι και υπηρετούν είκοσι πέντε και των επιμελητών Β' ενενήντα και υπηρετούν σαράντα τρεις, δηλαδή το 50% είναι ήδη στελεχωμένο από γιατρούς του Ε.Σ.Υ πέραν των πανεπιστημιακών που υπάρχουν. Έχουν ζητήσει με τα χαρτιά τα οποία σας έδωσαν έξι θέσεις επιμελητών Α' και είκοσι επιμελητών Β' και τους δίνουμε ήδη απ' αυτές οκτώ, όπως σας ανέφερα.

Όπως αντιλαμβάνεστε, υπάρχουν ανάγκες σε όλη τη χώρα και υπάρχει και μια δυνατότητα πεπερασμένη. Σταδιακά στελεχώνουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ: ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σας παρακαλώ, κύριε Γαρουφαλιά, θέλετε να αρχίσω να μιλάω και εγώ για το νοσοκομείο της Ξάνθης; Μακάρι να υπήρχε απεριόριστο προσωπικό.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΡΟΥΦΑΛΙΑΣ: Παραποιούνται τα στοιχεία από την κυρία Υπουργό και αυτό δεν το αποδεχόμαστε.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Στηρίζεται πολύ περισσότερο από πολλά άλλα νοσοκομεία το νοσοκομείο της Λάρισας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ευχαριστούμε, κυρία Σπυράκη.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση των αναφορών και ερωτήσεων.

Κύριοι συνάδελφοι, την συνεδρίασή μας παρακολουθούν αφοι προηγούμενως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αϊθουσας "ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ": "Θράκη 2000: 80 χρόνια από την ενσωμάτωση στην Ελλάδα" τριάντα τέσσερις μαθητές και δύο συνοδοί-καθηγητές του 4ου Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Χαλανδρίου Αττικής. Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης) : Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας: "Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας".

Κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να σας πω ότι έχουν απομείνει τα άρθρα 11 έως 15 και επίσης υπάρχουν έξι τροπολογίες Υπουργών, δεκαεπτά εμπρόθεσμες τροπολογίες Βουλευτών και πέντε εκπρόθεσμες.

Τώρα θα εισέλθουμε στη συζήτηση της ενότητας των άρθρων 11 έως 15. Θα παρακαλούσα πολύ τον κύριο Υπουργό, επειδή έχουν έρθει στο Προεδρείο οι διορθώσεις-βελτιώσεις τις οποίες έκανε από το άρθρο 11 και μετά, να τις καταθέσει για τα Πρακτικά και να φωτιστηθούν για να διανεμηθούν στους συναδέλφους Βουλευτές.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, από το άρθρο 11 μέχρι και το άρθρο 15 υπάρχουν σχετικές διορθώσεις, τροποποιήσεις και βελτιώσεις, τις οποίες καταθέτω στα Πρακτικά. Δεν θα τις διαβάσω.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Αλέξανδρος Παπαδόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία έχουν ως εξής:

"Προσθήκες - Διορθώσεις

στο Σχέδιο Νόμου

"Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός
του Εθνικού Συστήματος Υγείας"

Άρθρο 11

1. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 11 αναδιατυπώνεται ως εξής: "Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. κοινοποιείται στον Πρόεδρο του ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης".

2. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 11 διαγράφεται η περίοδος "Εξαιρούνται από την απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου το Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο".

3. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 11 προστίθεται εδάφιο, ως εξής: "Για τους Πανεπιστημιακούς ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, που δεν έχουν ιδιωτικό εργαστήριο αλλά διατηρούν, μόνο, εργαστήριο εντός ιδιωτικών φορέων, η απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από την 1η Ιανουαρίου του έτους 2002".

4. Στο τέλος του τρίτου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 11, μετά τη λέξη "τμήματος" προστίθεται "και τον Πρύτανη" και μετά τη λέξη "Α.Ε.Ι." προστίθεται "για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης".

5. Στο τέλος της παρ. 5 του άρθρου 11 προστίθεται το παρακάτω εδάφιο "Η προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού, σε υπηρεσίες του κρατικού συστήματος υγείας κρατών -μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπολογίζεται, για την εξέλιξη του ιατρού, ως προϋπηρεσία στο Ε.Σ.Υ.".

6. Στο τέλος της παρ. 7 του άρθρου 11, προστίθεται περ. (γ), ως εξής: "Θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., στις οποίες τοποθετήθηκαν μόνιμοι Αγροτικοί ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι στη συνέχεια ειδικεύτηκαν, κατά τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 1 του νόμου 1579/1985 (ΦΕΚ Α. 217), μετατρέπονται σε θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας, με βαθμό Επιμελητή Α' αν κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου οι ενδιαφερόμενοι έχουν συμπληρώσει στην ειδικότητα τουλάχιστον επτά (7) έτη και με βαθμό Επιμελητή Β' αν κατέχουν την ειδικότητα για μικρότερο των επτά (7) ετών χρονικό διάστημα. Η μετατροπή γίνεται, κατόπιν αιτήσεως των ενδιαφερομένων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία οι θέσεις μπορεί να μεταφέρονται και να προστίθενται στον οργανισμό οποιουδήποτε νοσοκομείου ή κέντρου υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ο χρόνος της μόνιμης, με την ειδικότητα, προϋπηρεσίας προσμετράται σε κάθε περίπτωση, ως χρόνος που διανύθηκε στο βαθμό της νέας θέσης".

7. Στην περίπτωση α της παρ. 10 του άρθρου 11, μετά τη

φράση "μονάδων του Ε.Σ.Υ. ή" προστίθεται η λέξη "Ελληνες".

8. Στην παρ. 11 του άρθρου 11, (γραμμή 45η) μετά τη φράση "για την ίδια ειδικότητα.", προστίθεται το εξής εδάφιο: "Τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις Διευθυντών ιατρών Ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζεται η υπουργική απόφαση αριθ. ΔΥ13α/οικ. 39832/4.12.1997 "Ιεράρχηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ." (ΦΕΚ 1088 Β'/9.12.1977).".

9. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 13 (σειρά 4η) μετά τη λέξη "προσωρινή" προστίθεται η λέξη "προσωποπαγή".

10. Στην παρ. 21 του άρθρου 11 (2η γραμμή) μετά τη λέξη "Πρόνοιας" διαγράφονται οι λέξεις "μπορεί να".

11. Στην παρ. 22 του άρθρου 11, μετά τη λέξη "Πρόνοιας" (γραμμή 3η) διαγράφονται οι λέξεις "μπορεί να".

12. Στην παρ. 22 του άρθρου 11 (γραμμή 5η), μετά τη λέξη "των" προστίθεται η λέξη "επείγουσών".

13. Στην παρ. 22 του άρθρου 11 (12η γραμμή) μετά τη λέξη "τομέα" προστίθεται η εξής περίοδος: "Προηγούνται οι άνεργοι ιατροί και η προτεραιότητα μεταξύ αυτών καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους στον Ο.Α.Ε.Ε.".

14. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 22 του άρθρου 11 (3η γραμμή), μετά τη φράση "...δεσμεύονται να απασχοληθούν," προστίθεται: "με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου,". 15. Στο τέλος του τέταρτου εδαφίου της παρ. 22 του άρθρου 11 προστίθεται: "Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή Πε.Σ.Υ.".

Άρθρο 13

1. Στην παρ. 9 του άρθρου 13 (γραμμή δεύτερη) διαγράφεται η φράση "το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ".

2. Στην παρ. 9 του άρθρου 13 (γραμμή πέμπτη) διαγράφεται η φράση "ο Δήμαρχος Αθηναίων ή ένας εκπρόσωπος αυτού".

3. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 10 του άρθρου 13 προστίθεται περ. ιβ, ως εξής: "ιβ) Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ".

4. Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 10 του άρθρου 13 (γραμμή 7η), μετά τη φράση "και το Συμβούλιο Διοίκησης των νοσοκομείων" τίθεται κόμμα και προστίθεται: "περιλαμβανομένων και των πειθαρχικών αρμοδιοτήτων του άρθρου 12,".

5. Στο τέλος της παρ. 10 του άρθρου 13 προστίθεται το εξής εδάφιο:

"Ο Διοικητής των παραπάνω νοσοκομείων είναι και Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτός εάν η ιδιότητα αυτή επιφυλάσσεται σε ορισμένο πρόσωπο, με ειδική πρόβλεψη πράξης δωρεάς εν ζωή ή διαθήκης ή σύμβασης ή διάταξης ειδικού νόμου. Ο Διοικητής έχει τις αρμοδιότητες που ορίζονται στην παράγραφο 7 του άρθρου 5 και τις λοιπές διατάξεις αυτού του νόμου.".

6. Στο τέλος της παρ. 11 του άρθρου 13, μετά τη λέξη "διατάξεις", η τελεία αντικαθίσταται με κόμμα και προστίθεται: "...οι οποίες καθορίζουν και τις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τους όρους απασχόλησης, τόσο κατά το τακτικό ωράριο όσο και κατά την απογευματινή λειτουργία, των απασχολούμενων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των Πανεπιστημιακών ιατρών. Για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους Πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται στους παραπάνω φορείς εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.".

7. Στο τέλος του άρθρου 13 προστίθεται παρ. 14 ως εξής: "Με τις διατάξεις του νόμου αυτού δεν θίγονται: α) οι διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 7 του νόμου 1268/1982, όπως ισχύουν, περί ίδρυσης, κατάργησης, συγχώνευσης ή μετονομασίας κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων των Α.Ε.Ι., β) οι διατάξεις του άρθρου 13 του νόμου 1397/1983, όπως ισχύουν, περί εγκατάστασης ή μετεγκατάστασης Πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., γ) οι διατάξεις του νόμου 249/1976 και της παρ. 23 του άρθρου 45 του νόμου 1268/1982, όπως ισχύουν, περί πειθαρχικής αρμοδιότητας για τα μέλη ΔΕΠ των Α.Ε.Ι. και δ) οι κείμενες διατάξεις, που αναφέρονται στην αρμοδιότητα των Τμημάτων Α.Ε.Ι. και των Τομέων τους, καθώς και των κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων τους,

για όλα τα ζητήματα, που αφορούν το εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο τους.”.

‘Άρθρο 14

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 14, προστίθεται το εξής εδάφιο: “Καταργούνται οι διατάξεις της παρ. 2. α. (3). β του άρθρου 12, των περιπτώσεων (1), (2), (4), (5) και (6) του στοιχείου β της παραγράφου 2 του άρθρου 13, των περιπτώσεων (1), (10), (12), (13) του εδαφίου α της παρ. 2 του άρθρου 14 και των περιπτώσεων (1) και (4) του εδαφίου β της παρ. 1 του άρθρου 33 του Προεδρικού Διατάγματος 95/2000 “Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας”, (ΦΕΚ Α. 76), καθώς και οι διατάξεις της περ. 1 του εδαφίου Ζ της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 2647/1998 (ΦΕΚ Α. 237) ως προς την προβλεπόμενη, από τις διατάξεις αυτές, έγκριση σκοπιμότητας εκτέλεσης έργων και προμήθειας πάσης φύσεως εξοπλισμού.”.

‘Άρθρο 15

1. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 15 αναδιατυπώνεται ως εξής: “Μέχρι την ημέρα αυτή εξακολουθεί η λειτουργία των Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και παρατείνεται μέχρι τότε η θητεία των μελών τους, εάν λήγει ενωρίτερα ή έχει λήξει πριν από τη δημοσίευση αυτού του νόμου χωρίς τα Συμβούλια να ανασυγκροτηθούν.”.

2. Στο τέλος της παρ.6 του άρθρου 15 προστίθεται το εξής εδάφιο:

“Όπου στις κείμενες διατάξεις υπάρχει η λέξη Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. νοείται, ανάλογα με το βαθμό του κρινόμενου ή αξιολογούμενου, το Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Επιμελητών ιατρών Ε.Σ.Υ. των παρ. 8 και 14 του άρθρου 11 ή το Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Διευθυντών ιατρών Ε.Σ.Υ. της παρ. 11 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.”.

3. Στην τέταρτη γραμμή της παρ. 8 του άρθρου 15 αντί του αριθμού “18” τίθεται ο αριθμός “20”.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδης): Μην τις διαβάσετε, απλά να φωτιστηθούν και να διανεμηθούν.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδης): Ορίστε, κύριε Γιαννόπουλε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, εάν υπάρχουν κι άλλες τροπολογίες να τις πάρουμε τώρα για να τις δούμε.

Κύριε Υπουργέ, υπάρχουν άλλες τροπολογίες εκτός από το σώμα που έχει καταθέσει;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, δεν υπάρχει καμία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδης): Ο κ. Σκουλάκης, εισιγγητής της Πλειοψηφίας έχει το λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα συζητήσουμε όπως είπατε την ενότητα των άρθρων από 11 έως 16. Μετά τις προσθήκες-διορθώσεις που κατέθεσε ο κύριος Υπουργός, μπορώ να πω ότι αποδεικνύει για δεύτερη μέρα η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου και συγκεκριμένα ο Υπουργός ότι ακούστηκαν οι παρατηρήσεις των συναδέλφων και των φορέων. Αυτό πιστεύω ότι είναι πάρα πολύ θετικό για την τελική έκβαση του νομοσχεδίου.

Έρχομαι στο άρθρο 11, που αφορά τους γιατρούς του ΕΣΥ. Εδώ αναφέρεται ότι οι γιατροί του ΕΣΥ είναι πλήρως και αποκλειστικά απασχολημένοι. Υπαισχύεται σε λεπτομέρειες για το πώς θα αντιμετωπίζεται εφεξής η όποια παράβαση αυτής της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με την παράνομη λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί γιατροί που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ ή σε νοσοκομεία των ΑΕΙ απαγορεύεται να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο.

Διευκρινίζεται ότι οι πανεπιστημιακοί γιατροί που υπηρετούν σε κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ ή των ΑΕΙ και παραβιάζουν την υποχρέωση της προηγούμενης παραγράφου, διαπράττουν πειθαρχικό παράπτωμα. Αναφέρεται το πώς αντιμετωπίζονται αυτοί οι γιατροί

που δεν είναι συνεπείς στις υποχρεώσεις τους.

Για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς του εργαστηριακού τομέα που δεν έχουν ιδιωτικό εργαστήριο, αλλά διατηρούν μόνο εργαστήριο εντός ιδιωτικών φορέων, η απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από την 1.1.2002 και όχι μετά τρίμηνο όπως προεβλέπετο από την αρχή.

Κύριε Υπουργέ, “τρώγοντας και ανοίγοντας” λένε στο χωριό μου. Υπάρχουν μια ή δύο ειδικότητες, όπως για παράδειγμα οι νευρολόγοι. Είναι ελάχιστοι, δύο ή τρεις, που δεν έχουν ιδιωτικό ιατρείο, αλλά έχουν εγκατεστημένο εξοπλισμό σε ιδιωτικούς χώρους και ασκούν υψηλού επιπέδου εργαστηριακές εξετάσεις, όπως ηλεκτρομυογραφήματα, ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα κλπ. Μήπως θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν και αυτοί; Εάν νομίζετε ότι δεν δημιουργείται πρόβλημα μέχρι το τέλος της συζήτησης του νομοσχεδίου κοιτάξτε αν μπορείτε να το προσθέσετε για να μη δημιουργείται πρόβλημα σ’ αυτούς τους ανθρώπους.

Στην παράγραφο 5 αναφέρεται ότι εφεξής όλοι οι νεοπροσλαμβανόμενοι γιατροί θα είναι πενταετούς θητείας. Οι γιατροί που επιλέγονται τρεις φορές για κατάληψη θέσης του ΕΣΥ μονιμοποιούνται αυτοδικαίως στη θέση και στο βαθμό που κατέχουν μετά τη συμπλήρωση υπηρεσίας δέκα ετών. Εδώ αναφέρεται συγκεκριμένα η διαδικασία επαναπροκήρυξης. Είχα αντιρρήσεις για τον ένα χρόνο, αλλά μετά τις εξηγήσεις που μου δώσατε το μεσημέρι στο Υπουργείο, είδα ότι δεν υπάρχει πρόβλημα. Το ένα έτος είναι αρκετό για να προχωρήσει η πρόσληψη χωρίς προβλήματα. Υπάρχει πρόβλεψη για τους υπηρετούντες γιατρούς για να έχουν την ίδια αντιμετώπιση με τους άλλους γιατρούς.

Η παράγραφος 8 αναφέρεται στη συγκρότηση περιφερειακών συμβουλίων επιλογής των επιμελητών ιατρών του ΕΣΥ. Είναι τα πενταμελή συμβούλια.

Κατόπιν στην παράγραφο 10 αναφέρεται ότι με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΕΣΥ καταρτίζεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κατάλογος εθνικών κριτών, ανά ειδικότητα. Είναι μια σημαντική διάταξη. Ο κατάλογος περιλαμβάνει διευθυντές τμημάτων ή μονάδων του ΕΣΥ ή Έλληνες διευθυντές κλινικών μονάδων νοσοκομείων της αλλοδαπής και δεύτερον καθηγητές ή αναπληρωτές καθηγητές ιατρικών σχολών. Ο αριθμός που περιλαμβάνεται στον κατάλογο είναι τριπλάσιος.

Γίνεται κλήρωση με διαφάνεια από επιτροπή, η οποία αποτελείται από τον Πρόεδρο του ΚΕΣΥ, ένα μέρος της Εκτελεστικής Γραμματείας, έναν γενικό γραμματέα του ΚΕΣΥ κι έναν γενικό διευθυντή του Υπουργείου Υγείας.

Στη συνέχεια συνιστάται για κάθε ειδικότητα το Συμβούλιο Επιλογής και Συμβούλιο Αξιολόγησης των διευθυντών ιατρών του ΕΣΥ.

Η παράγραφος 15 έχει να κάνει με τους γιατρούς του ΕΣΥ με βαθμό διευθυντή, στους οποίους μπορεί να απονέμεται ο τίτλος του κλινικού καθηγητή του ΕΣΥ. Ήταν ένα θέμα που έχει συζητηθεί πάρα πολύ κατά το παρελθόν. Νομίζω ότι καλώς προστέθηκε αυτή η διάταξη. Τα προσόντα για την απονομή του τίτλου του κλινικού καθηγητή του ΕΣΥ είναι ανάλογα εκείνων που απαιτούνται για την εκλογή σε θέση καθηγητή του Πανεπιστημίου. Νομίζω ότι είναι σαφέστατη η διάταξη. Δεν δημιουργεί κανένα μα κανένα πρόβλημα.

Ο τίτλος του κλινικού καθηγητή του ΕΣΥ αφαιρείται αν κατά την ανά πενταετία αξιολόγηση ο διευθυντής κριθεί αρνητικά για τη διατήρηση της θέσης διευθυντή του τμήματός του.

Παρακάτω λέει, ότι με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το Εκλεκτορικό Σώμα, το οποίο συγκροτείται από καθηγητές των ιατρικών τμημάτων των ΑΕΙ, το φορέα που του απονέμει την ειδικότητα και τα ειδικότερα κριτήρια και ρυθμίζονται οι διαδικασίες και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Η παράγραφος 16 είναι και αυτή σημαντική, γιατί αναφέρεται στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Η παράγραφος 18 αναφέρεται στη χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών και συμμετοχή των ιατρών του ΕΣΥ στα διάφορα σεμι-

νάρια και συνέδρια.

Στη συνέχεια, αυτή η διάταξη αναφέρεται στη συμμετοχή των γιατρών σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή στο εξωτερικό που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους. Σε αυτού του είδους τα σεμινάρια ρητά απαγορεύεται η συμμετοχή των γιατρών.

Παρακάτω αναφέρεται στις αναρρωτικές άδειες.

Άλλη σημαντική διάταξη νομίζω ότι είναι αυτή της παραγράφου 21.

Η παράγραφος 21 αναφέρεται στο ότι με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας προβλέπονται ειδικά κίνητρα οικονομικά και επιστημονικά για ειδικότητες εν ανεπαρκεία, όπως αυτές της γενικής ιατρικής, της ιατρικής εργασίας, της αναισθησιολογίας και άλλες, για φαρμακοποιούς, βιολόγους, βιοχημικούς, για στελέχη του τομέα υγείας και η περίπτωση δ' που λέει για την προσέλκυση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού για την κάλυψη ειδικών αναγκών σε ακριτικές, δυσπρόσιτες και απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας μας.

Όλοι όσοι έχουμε περάσει από το Υπουργείο ξέρουμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζαμε και πιστεύω ότι τις ίδιες αντιμετωπίζει και η παρούσα ηγεσία για την κάλυψη των κενών θέσεων, είτε ιατρικού είτε άλλου προσωπικού στα νησιά.

Δεν ξέρω αν εκείνα τα πολυδύναμα που είχαμε συστήσει αν τελικά στελεχωθήκαν, γιατί η πρώτη προκήρυξη δεν είχε τότε αποδώσει. Δεν ξέρω πού βρίσκεται αυτό το θέμα.

Επίσης, σημαντική διάταξη είναι αυτή με τους επικουρικούς γιατρούς για τη δυνατότητα της κάλυψης των αναγκών ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς αλλά και τους χειμερινούς μήνες.

Το άρθρο 12 αναφέρεται στις πειθαρχικές διατάξεις. Σημαντική είναι η διάταξη για τις ποινές που επιβάλλονται σε αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη της θέσης.

Το άρθρο 13 αναφέρεται σε διάφορες ειδικές διατάξεις, όπως στην παράγραφο 6 για την ειδική αμοιβή για τους πανεπιστημιακούς, όπως για τη ρύθμιση των μεταθέσεων του προσωπικού από αποκεντρωμένες μονάδες υγείας, σε άλλες αποκεντρωμένες μονάδες ή σε νοσοκομεία και τανάπαλιν.

Και πρέπει να λυθεί αυτό το πρόβλημα, κύριε Υπουργέ. Όλοι έχουμε γίνει μάρτυρες και δέκτες προβλημάτων όπως εκείνο π.χ. όπου έχουμε τρεις γιατρούς οδοντίατρους σε ένα κέντρο υγείας. Αυτά νομίζω ότι μ' αυτήν τη διάταξη μπορούν να ρυθμιστούν.

Στην παράγραφο 8 ξεκαθαρίζεται ότι το Συμβούλιο Διοίκησης του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης το "Βοστανείο" έχει την αρμοδιότητα για τη διαχείριση διοίκησης κ.λπ. Στο διοικητικό συμβούλιο των ΠΕΣΥ στα οποία υπάγονται το Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης, το Μαμάτσειο και το Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας, "η Αγία Όλγα", ξεκαθαρίζεται πώς θα γίνεται η διασύνδεση.

Στην παράγραφο 10: Διατηρούν το υφιστάμενο καθεστώς τους και δεν υπάγονται στις διατάξεις της παραγράφου 4 έντεκα νοσοκομεία όπως το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ΑΧΕΠΑ και όλα τα άλλα που αναγράφονται.

Καλώς εξαιρούνται με την παράγραφο 11 από τις διατάξεις του νόμου το Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου" και το "Ωνάσειο".

Με την παράγραφο 12 δίδεται η δυνατότητα να ενταχθούν στο ΕΣΥ υγειονομικές μονάδες του Υπουργείου Δικαιοσύνης.

Και στο άρθρο 14 είναι οι τελικές διατάξεις.

Δεν έχω να πω τίποτε άλλο, κύριε Πρόεδρε. Στη δευτερολογία, αν μας δοθεί η δυνατότητα, θα πούμε λίγα πράγματα παραπάνω.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, φθάσαμε πια στο τέλος ενός νομοσχεδίου, πιθανόν να σηματοδοτήσει πολλά. Όμως είμαστε επιφυλακτικοί όσον αφορά το θέμα που θα οδηγηθεί τελικά με την εφαρμογή του αυτό το νομοσχέδιο.

Κύριε Υπουργέ, εγώ δεν είμαι συνήγορος των πανεπιστημια-

κών επειδή είμαι πανεπιστημιακός αλλά οφείλω να πω ορισμένες σκέψεις τις οποίες σας έχω εκθέσει. Όσον αφορά το θέμα της 1.1.2002. Εμείς ως πανεπιστημιακοί δεν είμαστε αντίθετοι με το να γίνει ένα ιατρείο μέσα στο νοσοκομείο, όπως υπάρχει σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες δεν μας καθορίζετε όμως ποιο μοντέλο θα εφαρμόσουμε. Αλλά θα σας έκανα μια πρόταση. Επειδή όλα δεν μπορείτε να τα κάνετε αυτομάτως, δεν μπορούν όλα τα νοσοκομεία να μεταβληθούν ως διά μαγείας και να έχουν αυτές τις δυνατότητες θα έλεγα να συστήσετε μια επιτροπή και να βάλετε εσείς την έναρξη των εργασιών από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Να είναι μια επιτροπή η οποία θα πιστοποιήσει αργότερα την αρτιότητα των υποδομών για την υποδοχή όλης αυτής της ιστορίας και αυτοδίκαια, άμεσα, αυτόματα το κάθε νοσοκομείο που θα ετοιμάζεται να μπάνει σ' αυτήν τη λογική που θα αποτελέσει κατά τη δική σας πλειοψηφία νόμο του κράτους.

Αλλά θα σας έλεγα το εξής. Σας έχει προβληματίσει ενδεχομένως αν οι πανεπιστημιακοί πουν, ότι ναι εμείς θα κάνουμε το διδακτικό μας έργο, αλλά απέχουμε από το κλινικό έργο, από το χειρουργικό έργο; Εκεί τι θα κάνετε; Θα παραπέμψετε στα πειθαρχικά όργανα και τα πειθαρχικά όργανα θα παραπέμψουν στο πανεπιστήμιο, τη στιγμή που οι πανεπιστημιακοί έχουν διοριστεί μόνο για διδακτικό έργο; Ποιος είναι ο προβληματισμός σας εκεί;

Επίσης θα σας έλεγα αυτό το τρίμηνο που αναφέρετε, δηλαδή, αυτό που λέτε, από δημοσιεύσεως του νόμου εντός τριών μηνών όσοι έχουν κάποιες ασχολίες ή προσφέρουν υπηρεσίες σε ιδιωτικές κλινικές, θεραπευτήρια κ.λπ. πρέπει να παραιτηθούν, γιατί δεν δίνετε το ίδιο χρονικό διάστημα; Ή τα ιατρεία να κλείσουν σε τρεις μήνες ή και αυτοί που εργάζονται και έχουν οποιαδήποτε σχέση εργασίας με τα ιδιωτικά θεραπευτήρια να αρχίζει ο χρόνος από τότε που θα κλείσουν τα ιατρεία.

Όσον αφορά το θέμα του "Ωνάσειου" καρδιοχειρουργικού και του "Παπαγεωργίου": Θα μου επιτρέψετε να πω ότι, παρά το ότι είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, εγώ έχω αντίθετη άποψη και σας είπα ότι το "Παπαγεωργίου" δεν μπορείτε να το λειτουργήσετε αν δεν πάνε οι πανεπιστημιακοί -όπως πήγαν οι πανεπιστημιακοί- το δε "Ωνάσειο" δεν νομίζω ότι αποτελεί στοιχείο να το εξαιρέσετε.

Με το θέμα του "Ευγενιδείου" τι κάνετε; Με το θέμα του "NIMTΣ" τι κάνετε, που ανήκει στο Υπουργείο Εθνικής Άμυνας που οι περισσότεροι γιατροί του είναι του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έχει περί τα εκατό κρεβάτια κενά ημερησίως και αυτά δεν έχουν πλήρωση από πλευράς ασθενών; Τους βάλατε σε μια υπουργική απόφαση η οποία εκδόθηκε ότι θα είναι σε συνάρτηση με τον "Ευαγγελισμό". Δηλαδή το "NIMTΣ", ένα ιστορικό νοσοκομείο, θα υποδέχεται όλα τα περιστατικά -κυρίως τα εγκεφαλικά θα διοχετεύονται- χωρίς να έχει τη δυνατότητα επιλογής και τη δυνατότητα της άμεσης σχέσης με τη γενική εφημερία. Ποια είναι τα μέτρα που θα πάρετε;

Το "Σπηλιοπούλειο" -την "Αγία Ελένη"- γιατί το εξαιρείτε; Τι είναι το "Σπηλιοπούλειο"; Εκτός, αν έχετε κάποιες ιδιαίτερες δεσμεύσεις.

Επίσης, στην παράγραφο 8 του άρθρου 11 λέτε για τα επταμελή Συμβούλια Επιλογής. Βεβαίως η συγκρότηση είναι γνωστό πώς βρίσκεται. Ευτυχώς ξεπεράσαμε τις αδυναμίες του παρελθόντος, της περιόδου -όπως την έχω χαρακτηρίσει- του '85, που ήταν η "χομεϊνική" περίοδος του Π.Α.Σ.Ο.Κ., που οι βοηθοί έκριναν τους διευθυντές. Ευτυχώς τώρα δεν έχουμε αυτό το φαινόμενο.

Θα μου επιτρέψετε να σας ρωτήσω με ποια κριτήρια το ΚΕΣΥ θα προτείνει τους διευθυντές, οι οποίοι θα μετέχουν στο Συμβούλιο Επιλογής. Ποια είναι τα κριτήρια; Επίσης, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, για να μην πείτε ότι έχω μονομέρεια στην άποψη. Με ποια κριτήρια; Πρέπει να μπουν κριτήρια. Ποιοι γιατροί θα είναι αυτοί οι διευθυντές; Αυτοί που έχουν μόνο ένα χρόνο σε μια διεύθυνση κλινικής; Αυτοί που έχουν ένα βιογραφικό σημείωμα ικανοποιητικό;

Στην ίδια παράγραφο επίσης αναφέρεται ότι σε περίπτωση που στην περιφέρεια δεν υπάρχει ιατρικό τμήμα, ορίζεται ένας εκπρόσωπος από άλλο ιατρικό τμήμα. Πρέπει, νομίζω, να το οριστικοποιήσετε. Να είναι από γειτονικό ιατρικό τμήμα που υ-

πάρχει. Αν είναι παραδείγματος χάρη να πληρωθεί το νοσοκομείο στα Γρεβενά, θα πρέπει οπωσδήποτε να είναι από το πλησιέστερο ιατρικό τμήμα, να ανήκει στη Λάρισα για παράδειγμα, λέω για κάποιον νομό που δεν έχει ιατρική σχολή. Επτά είναι οι ιατρικές σχολές και δεν επαρκούν. Νομίζω ότι μπορεί να μπει μια τέτοια διατύπωση.

Όσον αφορά τους εισηγητές, πρέπει να είναι όχι μόνο ως προς το βαθμό, αλλά και ως προς το γνωστικό αντικείμενο. Δεν μπορεί επί παραδείγματι μια θέση διευθυντού γαστρεντερολογικής κλινικής να κρίνεται από έναν εισηγητή, σύμφωνα με τη σύνθεση, που είναι νευρολόγος. Δεν γίνεται αυτό. Στην Ιατρική Σχολή -τα έχετε ζήσει, κυρία Σπυράκη- υπήρξαν ακυρότητες εκλογών. Επί παραδείγματι, στην έδρα αναισθησιολογίας μπήκαν να κρίνουν άνθρωποι οι οποίοι δεν ήταν αναισθησιολόγοι. Τα ξέρετε πολύ καλά, να μην κάνω αναδρομή.

Για τους εθνικούς κριτές, τους οποίους λέτε, πάλι έχω την ενστασή μου ότι πρέπει να είναι ένας μεγάλος αριθμός κριτών και θα πρέπει στην παράγραφο αυτή να συμπληρωθεί ο αριθμός των περιλαμβανομένων στον κατάλογο ανά κατηγορία και ειδικότητα. Άλλο η κατηγορία -διευθυντής, επιμελητής Α' ή Β'- και άλλο η ειδικότητα. Πρέπει να υπάρχει συνάφεια των κριτών με την ειδικότητα, αλλιώς δεν θα είναι αξιόπιστες οι κρίσεις.

Όσον αφορά την τυχαιοποίηση των κριτών: Κυρία Σπυράκη, είστε καθηγήτρια και ξέρετε πολύ καλά πώς γίνεται στην Ιατρική Σχολή η τυχαιοποίηση. Τυχαιοποίηση με τρία άτομα τα οποία θα είναι διορισμένα από τον Υπουργό, θα μου επιτρέψετε να έχω τις επιφυλάξεις μου αν είναι όντως τυχαιοποίηση ή είναι κάποιιοι συγκεκριμένοι που θα αποτελέσουν τους κριτές. Στην Ιατρική Σχολή τα εκλεκτορικά σώματα είναι τριακονταμελή. Δεν είναι επταμελή. Καταλαβαίνετε, λοιπόν, πόσο δύσκολη είναι η κρίση για τους γνωστούς λόγους και δεν νομίζω ότι κανείς έχει παράπονο για τις κρίσεις των Ιατρικών Σχολών.

Όσον αφορά -και επανέρχομαι- στους εισηγητές, πρέπει να είναι του ίδιου γνωστικού αντικείμενου στα συμβούλια αξιολόγησης. Αναφέρεται στην παράγραφο 12 ότι αντίγραφα των εισηγήσεων αποστέλλονται σε όλους τους υποψηφίους οι οποίοι μπορούν να υποβάλουν τις τυχόν αντιρρήσεις. Όχι αντιρρήσεις, ενστάσεις. Άλλο η αντίρρηση, άλλο η ένσταση σε μια εισήγηση που κρίνεται κάποιος.

Και νομίζω ότι εάν το υιοθετήσετε αυτό, πρέπει να το δείτε και παρακάτω "το συμβούλιο συγκαλείται, εξετάζει τις αντιρρήσεις". Έχω την εντύπωση ότι δεν πρέπει να μπουν "αντιρρήσεις", αλλά "ενστάσεις". Πρόκειται περί ενστάσεων και όχι περί αντιρρήσεων.

Αναφέρεται επίσης στην παράγραφο 12 ότι "σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί ο πρόεδρος του ΠΕΣΥ να παρατείνει τις προθεσμίες για την υποβολή των εισηγήσεων μέχρι δεκαπέντε εργάσιμες ημέρες". Ποιες είναι αυτές οι εξαιρετικές περιπτώσεις; Μήπως κατ'αυτόν τον τρόπο θα δώσουμε τη δυνατότητα σε κάποιον πρόεδρο του ΠΕΣΥ, όταν κάποιος δεν έλαβε τη μέριμνα να υποβάλλει τα χαρτιά του, να είναι μοιραίως εκτός διαδικασίας;

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

Θα ήθελα την ανοχή σας για δύο λεπτά, κύριε Πρόεδρε, να αναφερθώ σε όλα, για να είμαστε και λιγάκι παραγωγικοί, γιατί νομίζω ότι θα υπάρξει χρόνος.

Όσον αφορά στην παράγραφο 15 για τους κλινικούς καθηγητές:

Ναι, στον κλινικό καθηγητή θα λέγαμε. Ο εργαστηριακός τι θα γίνει; Θα γίνει κλινικός εργαστηριακός καθηγητής; Αυτοί, δηλαδή, θα πρέπει να αδικηθούν; Αυτοί των εργαστηρίων δεν θα πρέπει να τυχουν του τίτλου αυτού; Και μην ξεχνάμε ότι ο τίτλος του αναπληρωτή διευθυντή ήταν ένας τίτλος που έδωσε ένα οικονομικό και μόνο μέγεθος. Δεν κρίθηκαν οι συνάδελφοι, από τότε που έγιναν επιμελητές Α' μέχρι τώρα, τι απέδωσαν στο σύστημα. Έγιναν καλύτεροι; Υπήρξαν χειρότεροι; Απλούστατα ήταν ένα οικονομικό κίνητρο, χωρίς να αναβαθμιστεί το ΕΣΥ. Το ΕΣΥ πρέπει να το αναβαθμίσουμε αξιολογικά, αξιωματικά. Εάν δεν μπορούμε στη λογική της ποιοτικής λογικής, δεν κάνουμε τίποτα, απλώς και μόνο μία γραφειοκρατική διεκπεραίωση κάνου-

με.

Όσον αφορά τον κλινικό καθηγητή, για να ολοκληρώσω, πρέπει να είναι από τα οικεία ιατρικά τμήματα. Αυτοί πρέπει να καθορίσουν τις ίδιες διαδικασίες που πραγματικά διέπουν τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, τις ιατρικές σχολές. Δεν μπορεί να μπει καμία άλλη λογική. Οποιαδήποτε άλλη λογική είναι φωτογραφία -κύριε Υπουργέ, θα μου επιτρέψετε, εδώ ζούμε όλοι, γνωρίζομαστε- για κάποιους "ημετέρους", οι οποίοι, εάν δεν ήταν το σύστημα, πιθανόν να μην ήταν ούτε επιμελητές Β'.

Η εκπαιδευτική άδεια για το θέμα των συνεδρίων. Θα μου επιτρέψετε, κύριε Υπουργέ, να πω ότι αυτό αποτελεί ένα μεσαιωνικό σκοταδισμό. Είναι φοβερό να μην μπορεί κάποιος να πάει να εκπαιδευτεί. Εγώ θα σας έλεγα και σας προκαλώ: είσαστε σε θέση να δώσετε τέτοιους πόρους και τέτοια χρηματικά ποσά να πάνε να εκπαιδεύουν οι συνάδελφοι έξω σε συνέδρια; Και μη μου πείτε, κυρία Σπυράκη, όπως σας είπα στη Διαρκή Επιτροπή, ότι εδώ εμείς οι Έλληνες θα αγιοποιήσουμε το σύμπαν. Σε όλο το κόσμο, σε όλη την υφήλιο, μεγάλα ερευνητικά κέντρα επιχορηγούνται από μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες. Η έρευνα έτσι γίνεται. Μεγάλες ανακαλύψεις γίνονται από εταιρείες, που έχουν υψηλό ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Μη φιμώσουμε τους γιατρούς. Δεν έχετε την οικονομική δυνατότητα. Εάν έχετε οικονομικούς πόρους που να δώσετε αυτήν την πολυτέλεια, θα έλεγα, της εκπαίδευσης, θα σας έλεγα να. Αφού δε την έχετε, μην πείτε σε αυτήν τη λογική. Είναι αμαρτία από το Θεό να βάλετε αυτήν τη φίμωση στην εκπαίδευση των γιατρών.

Όσον αφορά το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο. Εγώ θα σας έλεγα για το πειθαρχικό συμβούλιο διάφορα θέματα. Και βέβαια φθάνουμε στο σημείο, στην παράγραφο 21 που λέτε για τους υπεράριθμους γιατρούς, τις ειδικότητες που είναι σε ανεπάρκεια κλπ, να δώσουμε κίνητρα.

Ξέρετε, κύριε Υπουργέ, ότι αυτήν τη στιγμή στο Νοσοκομείο Συγγρού σε τριάντα έξι θέσεις που υπάρχουν οργανικές, δεκαοχτώ θεωρούνται υπεράριθμοι με κριτήρια τα οποία είναι ψεύτικα; Λυπάμαι που το λέω, αλλά είμαι αναγκασμένος να το πω, γιατί αυτό το νομοσχέδιο μας πνίγει όλους και εσάς που δεν γνωρίζετε ακριβώς όλα αυτά τα οποία σας αναφέρουν.

Υπάρχει κατάφωρη αδικία από συναδέλφους που χαρακτηρίζονται ως υπεράριθμοι με τα γνωστά χαρτιά και ξεπερνάνε τη σειρά των άλλων. Να, λοιπόν, γιατί οι φοιτητές της Ιατρικής Σχολής Αθήνας και Θεσσαλονίκης μπήκαν στη λογική όχι των εξετάσεων. Γιατί φοβούνται το σύστημα, φοβούνται την αδιαφάνεια, φοβούνται ακριβώς ότι δεν θα είναι ένα σύστημα αξιοκρατικό, αλλά κάποιος άλλος, το παιδί του Γιαννόπουλου, το παιδί του οποιουδήποτε επωνύμου ενδεχομένως θα μπορέσει με ένα ψεύτικο χαρτί ή έχει ιστιοκύττωμα ή έχει μελάνωμα ή έχει σακχαρώδη διαβήτη, να περάσει τη σειρά του άλλου. Δείτε τα αυτά, κύριε Υπουργέ, γιατί πραγματικά η κοινωνία και ο ιατρικός κόσμος δεν αντέχει σε άλλη αδικία.

Για το θέμα των επικουρικών γιατρών, συμφωνώ ότι είναι ένα θετικό μέτρο. Εγώ θα έλεγα ότι πρέπει να μοριοδοτηθεί κιόλας όποιος πηγαίνει σε νησιά κλπ. Γράφεται ότι κρίνονται για την κατάληψη θέσεων και λαμβάνεται σαν προσόν. Θα μπορούσε να μοριοδοτηθεί. Και θα σας έλεγα, επειδή δεν το γνωρίζετε, όταν ήταν ο τίτλος του υφηγητού για να γίνει κανείς παλιά υφηγητής επί δύο χρόνια έκανε υπηρεσία σε ένα επαρχιακό νοσοκομείο. Μπορεί να μην ήταν πλήρους ημερήσιας απασχόλησης, η παρουσία του όμως η εβδομαδιαία ήταν συγκεκριμένη και πραγματικά βοήθησε το σύστημα. Και θα σας έκανα την πρόταση: Δείτε ότι μέσα σ'αυτό το αξιοκρατικό σύστημα που όλοι το θέλουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, γιατί όχι να μην πούμε ότι ένας που μπαίνει στο σύστημα από επιμελητή Β', Α', διευθυντής να μπορεί να έχει και μια υπηρεσία κάποια χρονική διάρκεια μα ενός έτους, μα δυο ετών -μπορούμε να το λύσουμε αυτό- να πάει να υπηρετήσει σε κάποια σημεία -νομικά δεν μπορώ να το στοιχειοθετήσω, έχετε την εμπειρία εσείς και μπορείτε κάλλιστα να φθάσετε σ'αυτήν τη λογική- και έτσι το σύστημα θα δικαιωθεί και θα δώσουμε δυνατότητα στους ακρίτες να έχουν γιατρούς ειδικότητων, αλλά παράλληλα δεν θα αποτελέσει και αδικία γι'αυτούς τους γιατρούς που στελεχώνουν ήδη τα νοσοκομεία.

Για τις πειθαρχικές διατάξεις θα ήθελα να κάνω μόνο ένα σχόλιο όσον αφορά τις τροπολογίες που έχετε κάνει. Δεν έχουν τη σοβαρότητα, διότι απλούστατα τον πρύτανη τον μετατρέπουν σε υφιστάμενο του ΠΕΣΥ. Ουσιαστικά του δίνει εντολή ο πρόεδρος του ΠΕΣΥ να ασκήσει πειθαρχική δίωξη. Ο πρόεδρος του ΠΕΣΥ δίνει εντολή στον πρύτανη να ασκήσει πειθαρχική δίωξη. Αυτό δεν αποτελεί στοιχείο αυτοτέλειας του πανεπιστημίου. Αποτελεί στοιχείο υποτέλειας των πρυτανικών αρχών στους περιφερειάρχες και αυτό θα πρέπει οπωσδήποτε να σας απασχολήσει.

Όσον αφορά το θέμα στο άρθρο 13, θα μου επιτρέψετε να κάνω μια διατύπωση: Η εγκατάσταση εξοπλισμού με τη μέθοδο της χρηματοδότησης το leasing, γίνεται μόνο ύστερα από ειδική έγκριση του διοικητή του νοσοκομείου και αφού δεν θίγεται οικονομικά το ίδρυμα. Διότι υπάρχουν πάρα πολλά μηχανήματα με χρησιδανεισμό στα νοσοκομεία, με αντιδραστήρια, τα οποία είναι πανάκριβα και αν δεν έχει γίνει κάποιος διαγωνισμός να δείτε τις τιμές, θα είναι μηχανήματα που θα μπουν μέσα στα νοσοκομεία με συμβάσεις αποικιοκρατικού τύπου. Γι' αυτό, λοιπόν, θα πρέπει οπωσδήποτε να μπει η παράγραφος -αν θέλετε μπορείτε να το υιοθετήσετε- που να μη θίγεται οικονομικά το ίδρυμα.

Όσον αφορά την παράγραφο 5 του ιδίου άρθρου, τι φορολόγηση θα έχουν τα επιδόματα αυτά των πανεπιστημιακών και πώς θα φορολογηθεί αυτό το επίδομα που εσείς θα δώσετε; Γιατί γράφεται εδώ ότι θα είναι σαν εισόδημα που προέρχεται από επάγγελμα. Ποιο επάγγελμα; Δηλαδή από μια επίσκεψη η οποία θα είναι πιθανόν τριάντα χιλιάδες δραχμές θα παίρνει ο κτώ χιλιάδες δραχμές ο διευθυντής ή ο καθηγητής του συστήματος και απ' αυτό θα φορολογείται και τι θα μένει; Αυτά πρέπει να τα δείτε, αν θέλουμε έτσι κάπως σοβαρά να καταλήξουμε κάπου.

Στο άρθρο 15 γράφεται "με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αντικαθίσταται σε περίπτωση παραίτησής του ο πρόεδρος ή οποιοδήποτε άλλο όργανο διοίκησης ή μέλος συλλογικού οργάνου και μεταβατικής περιόδου". Εγώ θα έλεγα να μη γράψετε "σε περίπτωση παραίτησής" και να το αφήσετε αφηρημένα "μπορεί να αντικαθίσταται". Δηλαδή να έχετε τη δυνατότητα να δώξετε αυτούς που δεν κάνουν σωστά τη δουλειά τους και είναι πάρα πολλοί και έχετε και τις καταγγελίες.

Επειδή όλο αυτό το σχέδιο δεν πρόκειται να υλοποιηθεί άμεσα, πρέπει να δώσετε και ένα χρονοδιάγραμμα, όσον αφορά το πότε θα γίνουν τα Π.Σ.Υ., που δεν θα μπορεί να ξεπεράσει τον ένα χρόνο. Δηλαδή μέσα στο χρόνο πρέπει να δεσμευθείτε, αλλιώς θα αφήσετε τις ίδιες διοικήσεις, οι οποίες εν ατιμωρησία θα λειτουργούν. Γι' αυτό, λοιπόν, καταργείστε τη λέξη "παραίτηση", γιατί μπορεί να σας πει κάποιος πρόεδρος "δεν παραιτούμαι" και αυτομάτως θα την αντικαταστήσετε. Θα πρέπει να δώσετε και ένα συγκεκριμένο χρονικό όριο που θα γίνουν αυτά.

Αυτά ήθελα να παρατηρήσω. Στη δευτερολογία μου έχω να κάνω και κάποιες άλλες παρατηρήσεις και, κύριε Υπουργέ, επειδή φτάσαμε στο τέλος, θα πρέπει να δώσετε τη διάσταση του μεγάλου σας όσον αφορά όχι τις ρυθμίσεις των πανεπιστημιακών, αλλά όσον αφορά την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων, αλλιώς θα οδηγηθούμε σε αδιέξοδα τα οποία βέβαια κάποια στιγμή η Βουλή πάλι θα τα λύσει με ένα καινούριο νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, θα είμαι πολύ σύντομος για δύο λόγους. Ο ένας λόγος είναι ότι όταν ένα σημαντικό νομοσχέδιο -ανεξάρτητα πώς το κρίνει κανείς, θετικά ή αρνητικά- τεμαχίζεται χρονικά, στο τέλος χάνει και το ενδιαφέρον του.

Ο δεύτερος λόγος είναι ότι έχουμε τοποθετηθεί γενικά στη φιλοσοφία του νομοσχεδίου και στα βασικά άρθρα που προηγήθηκαν και αυτό καθορίζει τη στάση μας και στα άρθρα που θα ακολουθήσουν.

Ήθελα μόνο να κάνω ορισμένες επισημάνσεις, όχι τόσο πολύ

για να γραφτούν στα Πρακτικά, αλλά για να έχει ακουστεί η γνώμη μας στο συγκεκριμένο άρθρο 11.

Συμφωνούμε με τη διατύπωση οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, η δεύτερη γραμμή όμως που λέει "η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου ..." κλπ. είναι μία διατύπωση σαν εκείνη του καλόγερου που βάφτιζε το κρέας, ψάρι. Δημιουργείται το απογευματινό ιατρείο που, κατά τη γνώμη μας, λειτουργεί με ιδιωτικά κριτήρια και θα έχει τις συνέπειες που είχαμε αναφέρει σε προηγούμενη τοποθέτησή μας.

Συμφωνούμε όμως απόλυτα και οι πανεπιστημιακοί γιατροί να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και να ισχύει νομικά το ασυμβίβαστο με άλλες θέσεις που κατείχαν στον ιδιωτικό τομέα.

Στην παράγραφο 5 είχαμε επίσης τοποθετηθεί και έχουμε την αίσθηση ότι προετοιμάζεται το έδαφος για την κατάρνηση της μονιμότητας. Εδώ είναι ένα βασικό θέμα. Έχεις ένα γιατρό ο οποίος έχει προσληφθεί με μία συγκεκριμένη διαδικασία και μετά πέντε χρόνια επαναπροκηρύσσεις τη θέση. Σε αυτό το χρονικό διάστημα κρίνεται από κανέναν; Και γιατί να είναι επαναπροκήρυξη της θέσης και να μην είναι επανάκριση; Εδώ δημιουργούνται δεκάδες συμβούλια επιλογής, ανωτάτων κριτών κλπ., δεν έχουν τη δυνατότητα μέσα στα πέντε χρόνια να κρίνουν εάν ο γιατρός έχει τη δυνατότητα να ασκήσει το επάγγελμα, όχι από πλευράς ιδιομορφίας του χαρακτήρα του ή κάτι άλλο, αλλά από πλευράς άσκησης πραγματικής ιατρικής; Γιατί πρέπει να επαναπροκηρύσσεται η θέση; Όπως γίνεται παραδείγματος χάρι και αναφέρεται στις παραγράφους 13 και 14, για τους ήδη υπάρχοντες.

Κατά τη γνώμη μου, επειδή εν πάση περιπτώσει έχει κανείς και κάποια εμπειρία από το παρελθόν, βασικός κρίκος είναι ο τρόπος με τον οποίον επιλέγεται όταν πρωτοπροσλαμβάνεται στο νοσοκομείο, εάν ισχύουν κάποια άλλα κριτήρια ή εάν ισχύουν πραγματικά αξιοκρατικά κριτήρια. Και ξέρουμε τι γίνεται εδώ χρόνια ολόκληρα. Δεν θέλω να το χαρακτηρίσω, είναι γνωστό.

Δεν αναφέρομαι στα άρθρα βέβαια στα οποία υπάρχουν ορισμένα θετικά, αλλά από πλευράς τακτικής δεν μπορείς να λες θετικά αυτά τα άρθρα και έπειτα στο σύνολό τους να τα καταψήφίζεις.

Στην παράγραφο 22, για τους επικουρικούς γιατρούς, νομίζω ότι φαίνεται μία ανησυχία του Υπουργείου, γιατί το γίνεται σε ορισμένες τέτοιες περιοχές. Πώς τις καλύπτεις; Η πείρα από το παρελθόν έχει δείξει ότι εάν δεν βάλεις σωστά κίνητρα γι' αυτούς που προκηρύσσονται για τις μόνιμες θέσεις, πιθανόν και με τους επικουρικούς γιατρούς δεν θα λυθεί το θέμα. Και επειδή αυτό το "κίνητρα" πάντοτε εξηγείται με οικονομικούς όρους, θα έλεγα ότι δεν είναι μόνο αυτό.

Δηλαδή ένας νέος γιατρός ο οποίος έχει πάρει την ειδικότητα του και θέλει να λειτουργήσει, γιατί έχει και μια ιδεολογία, θέλει να βοηθήσει την ύπαιθρο και έχει αρχίσει και έχει κάνει την οικογένειά του, ποιες συνθήκες διαβίωσης, όχι οικονομικής διαβίωσης έχει εκεί; Παραδείγματος χάρι να μπορεί να στείλει το παιδί του στο βρεφονηπιακό σταθμό ή άλλες εξυπηρετήσεις κοινωνικού χαρακτήρα που πρέπει να έχει και πρέπει να εξασφαλίζονται για να μπορεί να λειτουργήσει ένα κέντρο υγείας σε τέτοιες περιοχές. Έχουμε, δηλαδή, επιφύλαξη αν θα μπορέσει να επιτύχει αυτό γιατί δε νομίζω ότι λύνει το πρόβλημα.

Στο άρθρο 13 στην παράγραφο 10 υπάρχουν ορισμένα νοσοκομεία, τα οποία διατηρούν το καθεστώς τους. Εδώ είναι ένα πρόβλημα και λίγο φιλοσοφικό κύριε Υπουργέ και ξέρετε ότι έχει σχέση με κάποια κληροδοτήματα. Μπορεί να έχει κανείς μια ιδεολογική άποψη αντίθετη για το πως ενδεχομένως ορισμένοι από αυτούς κέρδισαν τα χρήματα και σε μια κρίσιμη καμπή της ζωής τους έκαναν αυτά τα κληροδοτήματα -και σας έχω μια τη γνώμη μου για το "Καραμανδάνειο"- υπάρχει όμως σε προηγούμενα κεφάλαια η διοικητική διάρθρωση που λέει ότι διατηρείται το διοικητικό συμβούλιο σύμφωνα με το άρθρο 109 -δεν θυμάμαι ακριβώς- με τη διαφορά όμως ότι τοποθετείται ένας διοικητής, ο οποίος επειδή δεν μπορεί να είναι πρόεδρος, έχει αυξημένες αρμοδιότητες και τις περισσότερες αρμοδιότητες από αυτά τα νοσοκομεία. Και νομίζω ότι αυτό θα είναι το καθοριστι-

κό στοιχείο με το οποίο θα λειτουργήσουν αυτά. Είναι θέμα ευαισθησίας. Παραδείγματος χάρη, εγώ θα το έλεγα και για το “Ωνάσειο”, αλλά μπορεί να έχει και συναισθηματικό χαρακτήρα για λόγους προσωπικούς. Είναι άλλο αυτό. Στο βάθος όμως κρύβεται κάτι τέτοιο, τι γίνεται με αυτά τα νοσοκομεία που είναι κληροδοτήματα και ποιο είναι το μέλλον το οποίο χαράσσει, μια και όλη τους η περιουσία πηγαίνει αυτοδίκαια στο ΕΣΥ έστω και αν υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί εκ του Συντάγματος. Το λέω αυτό μόνο -μπορεί να κάνω λάθος- με την έννοια ότι μπορείτε να το σκεφθείτε κάπως διαφορετικά αυτό το θέμα με τα κληροδοτήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία αφού προηγούμενως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας “ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ”: Θράκη 2000: 80 χρόνια από την ενσωμάτωση στην Ελλάδα, είκοσι επτά μαθητές και πέντε συνοδοί-καθηγητές των γυμνασίων από τις δυσπρόσιτες περιοχές της Ελλάδος Ηρακλείας, Σχοινούσας και Κουφονησίων, φιλοξενούμενοι καθ’ ολοκληρίαν από τη Βουλή των Ελλήνων.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ’ όλες τις πτέρυγες)

Ο κ. Αμπατζόγλου έχει το λόγο για δέκα λεπτά επί των άρθρων 11 έως 15.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΠΑΤΖΟΓΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, με το άρθρο 11 και τίτλο “Ιατροί του ΕΣΥ” τίθεται το θέμα ουσιαστικά της αξιοποίησης των ανθρώπινων πόρων, ενός σημαντικού τμήματος των απασχολούμενων του ΕΣΥ.

Αναγνωρίζουμε ότι είναι σοβαρό θέμα η διαχείριση των ανθρώπινων πόρων. Είναι γνωστές και οι ελλείψεις που υπάρχουν. Υπάρχουν είκοσι χιλιάδες (20.000) ελλείψεις, υπήρξε η πρωθυπουργική δήλωση και δέσμευση για πρόσληψη δέκα χιλιάδων (10.000) ατόμων μέσα στο 2000 στην πράξη έχουν κινηθεί οι διαδικασίες για πρόσληψη πέντε χιλιάδων (5.000) ατόμων το 2001 και από εκεί και έπειτα βλέπουμε.

Ο κύριος Υπουργός, μάλιστα, σε συνέντευξή του σε κυριακάτικη εφημερίδα, αισιοδοξεί ότι τον επόμενο χρόνο, θα μπορέσει να προσλάβει άλλες πέντε χιλιάδες. Το θέμα της επάρκειας των ανθρώπινων πόρων καθορίζει σε μεγάλο βαθμό και το βαθμό λειτουργίας, των νοσοκομείων. Είναι γνωστό ότι οι ελλείψεις προσωπικού έχουν δημιουργήσει πολλές δυσλειτουργίες σε νοσοκομεία. Για παράδειγμα, στο Θριάσιο Νοσοκομείο υποχρεώθηκαν να καταργήσουμε την κλινική Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης και να διαχύσουμε τις δέκα κλίνες και τους επτά νοσηλευτές σε διάφορα άλλα σημεία. Υπάρχουν ελλείψεις εκατό ατόμων στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, ενώ παράλληλα αποσπούμε από το Κέντρο Υγείας, που δεν είχε και πλήρη λειτουργία γιατρό μικροβιολόγο, παρασκευαστή, τεχνολόγο, με αποτέλεσμα να διακοπεί η λειτουργία του μικροβιολογικού. Έτσι έχουμε ένα κέντρο υγείας με 140 οργανικές θέσεις, που όμως παρουσιάζει εκατό ελλείψεις.

Και επισημάναμε από την αρχή της συζήτησης του νομοσχεδίου ότι οι δυνατότητές του εξαντλούνται στη διαχείριση των υπαρχουσών ελλείψεων κυρίως και όχι στη διαχείριση των οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

Σε ό,τι αφορά τις ρυθμίσεις που προβλέπονται από την παράγραφο 1 για τους γιατρούς του ΕΣΥ να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, είμαστε σύμφωνοι. Αποτελούσε πάγιο αίτημα του δικού μας χώρου.

Επίσης συμφωνούμε απόλυτα με τις ρυθμίσεις για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, όπως προβλέπονται στις παραγράφους 2 και 4.

Σε ό,τι αφορά την πρόσληψη και μονιμότητα των γιατρών, την πενταετή θητεία, την επαναπροκήρυξη της θέσης, την εκ νέου πενταετή θητεία, επαναπροκήρυξη και μετά μονιμότητα, νομίζουμε ότι οι δύο δετίες έχουν το στοιχείο του υπερβολικού. Εάν μάλιστα συνδυαστούν με το ό,τι προβλέπεται στην παράγραφο 6, όπου τονίζεται ότι η διαδικασία επαναπροκήρυξης της θέσης αρχίζει ένα χρόνο πριν τη λήξη της πενταετούς θητείας του γιατρού και αν δεν ολοκληρωθεί μέχρι τη λήξη της θητείας ο γιατρός αποχωρεί. Γιατί να μετακυλείται το βάρος της μη συ-

μπλήρωσης εγκαίρως της ακολουθητέας διαδικασίας σε ένα γιατρό;

Σε ό,τι αφορά την παράγραφο 7 όπου προβλέπονται ρυθμίσεις για τους επιμελητές Α' και τους διευθυντές πιστεύουμε ότι στο σημείο αυτό υπάρχει μια αδικία, η οποία θα πρέπει να διορθωθεί. Και η αδικία αυτή γίνεται μεταξύ των επιμελητών Α' και Β' αφού οι συμβάσεις των επιμελητών Α' τροποποιούνται σε πενταετείς και στη συνέχεια με ατομική κρίση μονιμοποιούνται, ενώ οι επιμελητές Β' μονιμοποιούνται μετά από τρεις διαδοχικές προκηρύξεις της θέσης τους.

Προτείνονται δύο λύσεις: Είτε στη παράγραφο 7 να καταργηθεί το εδάφιο α' και το εδάφιο β' να αναδιατυπωθεί κατά τον τρόπο που θα διαβάσω, ή να διατηρηθεί το εδάφιο α' και να αναδιατυπωθεί.

Επειδή το περιεχόμενο και των δύο προτάσεων είναι το ίδιο, θα διαβάσω την επαναδιατύπωση του εδαφίου α: “Η τετραετής θητεία των επιμελητών Γ' και Β' της παραγράφου 2β του άρθρου 70 του ν.2071/1992 μετατρέπεται σε πενταετή. Στο τέλος της πενταετούς θητείας η θέση επαναπροκηρύσσεται. Εφόσον ο γιατρός που κατέχει τη θέση, επιλεγεί για την κάλυψή της, διορίζεται πάλι με πενταετή θητεία. Στο τέλος της δεύτερης πενταετίας οι γιατροί αυτοί κρίνονται για μονιμοποίηση από τα Συμβούλια Αξιολόγησης της παραγράφου 14”.

Κύριε Υπουργέ, προβλέπονται σε διάφορες παραγράφους, όπως 8, 10, 11, 13 και 14, πολλαπλά Συμβούλια Επιλογής κρίσης των διευθυντών ιατρών επιμελητών. Δεν ξέρουμε αν έχετε και εσείς την ανησυχία που έχουμε και εμείς, ότι όλο αυτό το δαιδαλώδες σύστημα θα οδηγήσει σε μια αξιοκρατική επιλογή ιατρών ή θα δημιουργήσει συστήματα μέσα στα νοσοκομεία των οποίων θα είναι δέσμοι οι γιατροί -τα συστήματα αυτά μπορεί να είναι συντεχνιακά, μπορεί να είναι προσωπικά, μπορεί να είναι κομματικά, διότι στο τέλος ίσως να βρεθούμε, μετά από δύο και τρία χρόνια, να θέτουμε το ερώτημα ποιος κρίνει τους κριτές- ώστε ο στόχος που έχετε θέσει να επιλέγονται οι πλέον ικανοί, οι πλέον άξιοι να μπορέσει να υλοποιηθεί.

Επίσης θέλουμε να εκφράσουμε την άποψη ότι στο άρθρο 13 στην παράγραφο 10 θα πρέπει να προστεθεί και το νοσοκομείο ΝΙΜΤΣ. Όχι μόνο εμείς, αλλά και εσείς έχετε λάβει το σχετικό σημείωμα από την τριμελή επιτροπή ΕΙΝΑΠ ΝΙΜΤΣ όπου περιγράφουν και τεκμηριώνουν την πρότασή τους.

Κύριε Υπουργέ, δεν έχω άλλες παρατηρήσεις να κάνω. Εκφράσαμε τις απόψεις μας για το σύνολο του νομοσχεδίου. Στο άρθρο 11 θα ψηφίσουμε θετικά παρ' ότι επί της αρχής του νομοσχεδίου και σε προηγούμενες ρυθμίσεις είχαμε τοποθετηθεί αρνητικά.

Ευχαριστώ.

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

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα κάποιες πρώτες διευκρινίσεις στις πολύ θετικές προτάσεις και προβληματισμούς οι οποίοι ακούστηκαν. Πράγματι, τίθεται ένα θέμα με τις ρυθμίσεις για την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου, κατά πόσο είναι διασφαλισμένη η πρακτική εφαρμογή αυτής της ρύθμισης. Δεν θέλω να αναφερθώ στη σημασία που έχει και στους λόγους -τα έχουμε πει εκτενώς και στην Επιτροπή της Βουλής αλλά και στη συζήτηση επί της αρχής- το πρακτικό θέμα.

Κύριοι συνάδελφοι, το πρακτικό θέμα ως ένα σημείο είναι υπαρκτό. Όμως, είναι περιορισμένα υπαρκτό. Εκείνο που έχει σημασία είναι να μην κάνουμε ένα λάθος από τα πολλά που γίνονται στη διαδρομή της ελληνικής πολιτικής ιστορίας να νομοθετούμε σε σημαντικές μεταρρυθμίσεις, να κάνουμε κορυφαίες επιλογές, πολλές φορές να είναι καθολικής και σύμφωνης γνώμης της Βουλής. Αλλά στο τέλος, βάζοντας μέσα διάταξη που δίνει τη δυνατότητα επίλυσης του πρακτικού προβλήματος αυτή η σωστή επιλογή -είναι πολλά τα παραδείγματα στη διαδρομή της ελληνικής πολιτικής ιστορίας- να μην εφαρμοστεί ποτέ, με μεγίστη νομιμοποίηση.

Το πρακτικό πρόβλημα εδώ στα περισσότερα νοσοκομεία δεν υπάρχει. Υπάρχουν νοσοκομεία ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τον

τρόπο με τον οποίο θα ασκούν το απογευματινό τους ιατρείο οι πανεπιστημιακοί. Εγώ μπορώ να σας τα αναφέρω. Το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, το Ιπποκράτειο -ενδεχομένως- της Θεσσαλονίκης, το Λαϊκό εδώ, δεν υπάρχουν σε άλλα νοσοκομεία που ασκούσαν ιδιωτικό ιατρείο μέχρι το 1991 και έδωσαν τη δυνατότητα να κάνουν έξω ιατρείο στους πανεπιστημιακούς, όπως είναι στα Γιάννενα, στην Πάτρα, στο Ηράκλειο. Εκεί δεν υπάρχουν προβλήματα. Όμως σε όλα τα πράγματα υπάρχουν λύσεις και όταν θα έρθει η ώρα να αντιμετωπίσεις πρακτικά το ζήτημα, το αντιμετωπίζεις τότε. Και θα σας πω, η Αθήνα, η Θεσσαλονίκη και το ξέρουμε όλοι μας- έχουν πρόβλημα κτιριολογικό που δεν έχει η υπόλοιπη Ελλάδα. Και το ξέρουμε. Και είναι νοσοκομεία ασιατικού τύπου. Και το ξέρουμε. Και έχουμε στη Θεσσαλονίκη ένα από τα καλύτερα νοσοκομεία της Ευρώπης κτιριολογικά το "Παπαγεωργίου" και τελειώνει τον Ιούνιο ένα επίσης από τα καλύτερα κτιριολογικά νοσοκομεία της Ευρώπης εδώ στην Αθήνα, στο Χαϊδάρι. Θα μεταφερθούν πανεπιστημιακές κλινικές. Και από το "Ιπποκράτειο" Θεσσαλονίκης πρέπει να γάνει και από το "ΑΧΕΠΑ", στο "Παπαγεωργίου". Όσο πιο γρήγορα γίνει αυτό, τέρασιτοι χώροι θα απελευθερωθούν σ' αυτά τα νοσοκομεία. Να κάνουμε όχι επαρκείς χώρους, αλλά αξιοπρεπέστατους χώρους με όλη τη λειτουργικότητα, για να μπορεί να λειτουργήσει το "Παπαγεωργίου". Και αυτό μπορεί να γίνει μέσα σε τρεις μήνες, αρκεί η Πανεπιστημιακή Σχολή της Ιατρικής της Θεσσαλονίκης -είναι η έκτη φορά που δημόσιες κάνω έκκληση- να φύγει από αυτά τα αχούρια που είναι σήμερα και να πάει σε ένα σύγχρονο νοσοκομείο, για να κάνουν το κλινικό και κυρίως το εκπαιδευτικό έργο, όπως είναι το "Παπαγεωργίου". Το ίδιο θα γίνει και με το Χαϊδάρι, όπου θα μεταφερθούν οι κλινικές από το "Λαϊκό", από το "Ιπποκράτειο" και από άλλες και θα απελευθερωθούν οι χώροι. Μπορούμε να τα αντιμετωπίσουμε όλα αυτά τα ζητήματα, αρκεί να συμφωνήσουμε σε κάποιες αρχές. Από εκεί και πέρα έρχεται η διοίκηση και δίνει λύσεις. Και αν σε κάποιες ελάχιστες περιπτώσεις δεν βρούμε την πρακτική λύση, υπάρχουν πάντοτε τρόποι σε μια Δημόσια Διοίκηση που χαρακτηρίζεται από δυνατότητα προσαρμογής να δίνει απαντήσεις και όχι να νομοθετούμε με εξουσιοδοτικές διατάξεις για να διαιωνίζεται ένα πρόβλημα, γιατί έτσι νομίζουμε ότι μπορούμε να ξεφυγούμε.

Τέλος, θα ήθελα να πω για τον κλινικό καθηγητή. Κύριοι συνάδελφοι, αυτή είναι μια καινοτομία που πράγματι θα βοηθήσει. Δεν σας κρύβω ότι πανεπιστημιακός δάσκαλος μου την εισήγησε, διότι δεν την ήξερα εγώ όταν πήγα στο Υπουργείο Υγείας. Η ρύθμιση αυτή τι λέει; Ότι τον τίτλο θα τον αποδώσει εκλεκτορικό σώμα το οποίο θα συγκροτείται από καθηγητές του πανεπιστημίου, από καθηγητές των ιατρικών σχολών και με κριτήρια ανάλογα δηλαδή στην ουσία αντίστοιχα με εκείνα για την επιλογή των καθηγητών της Ιατρικής Σχολής. Μπήκε η σχέση ανάλογα διότι εκεί προβλέπει διδακτικό έργο που δεν έχουν, αλλά είναι όλα τα άλλα προσόντα τα επιστημονικά.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής **κ. ΑΝΝΑ ΜΠΕΝΑΚΗ-ΨΑΡΟΥΔΑ**)

Και λέμε μέσα με διάταξη ότι με κοινή απόφαση του Υπουργού Παιδείας και του Υπουργού Υγείας, θα καθοριστεί ο φορέας. Ο φορέας θα είναι πανεπιστημιακός που θα αποδίδει τον τίτλο. Συνεπώς δεν υπάρχει κανένας φόβος ότι μπορεί με αυτό να γίνουν παρεκβάσεις του σκοπού της νομοθέτησης ή να περπέσει σε εκφυλισμούς οι οποίοι είναι καταδικαστέοι. Και έχουμε τέτοια παραδείγματα. Αλλά νομίζω ότι αυτή είναι μια σημαντική ασφαλιστική δικλείδα, η σημαντικότερη ίσως, όταν οι ίδιοι οι καθηγητές πανεπιστημίου θα αποδίδουν τον τίτλο. Διότι είναι τίτλος και ο κλινικός καθηγητής έχει ευρύτερη σημασία. Δεν είναι μόνο οι κλινικοί, αλλά συμπεριλαμβάνει και τους εργαστηριακούς. Νομίζω, ότι μετά απ' αυτές τις διευκρινίσεις αυτά τα δύο θέματα μας δίνουν τη δυνατότητα να πούμε ότι νομοθετούμε με μια πληρότητα πάνω σ' αυτό το ζήτημα.

Επειδή όμως έγινε μια παρεξήγηση για το "Ωνάσειο" και το "Παπαγεωργίου", θέλω να πω το εξής: Είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Δεν είναι όμως σαν τα ιδιωτικά κέντρα. Είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και έχουν ένα καθεστώς λειτουργίας που διέπεται από ει-

δικούς νόμους. Σ' αυτά τα δύο νοσοκομεία μπορεί να εγκατασταθούν πανεπιστημιακές κλινικές. Αυτό λέει η ρύθμιση. Δηλαδή, θα υπακούουν στις ρυθμίσεις του νόμου. Από τη στιγμή δηλαδή που θα εγκατασταθεί στο "Παπαγεωργίου" πανεπιστημιακή κλινική, δεν θα μπορεί να κάνει ιατρείο έξω και να υπακούει στις ρυθμίσεις τις γενικές του νόμου. Όμως, όπως συμβαίνει στο Ωνάσειο, που ανήκει στην ίδια κατηγορία, από τον ίδιο τον οργανισμό του διέπονται οι ρυθμίσεις. Διότι ο κ. Κρεμαστινός, ο οποίος είναι γιατρός στο Ωνάσειο, δεν έχει δικαίωμα εκ του Οργανισμού να έχει ιατρείο έξω και έχει ιατρείο "εξωτερικό" -έτσι το λέμε- μέσα στο Ωνάσειο, όπου καθορίζονται κάποιες τιμές, εντελώς διαφορετικές. Του "Παπαγεωργίου" θα διέπονται από τον Οργανισμό του, αλλά ακριβώς θα υπάρχει αναλογική εφαρμογή για ό,τι συμβαίνει στα δημόσια νοσοκομεία και δεν έχουν καμία σχέση αυτοί με τα γνωστά ιδιωτικά κέντρα.

Κύριοι συνάδελφοι, στα κεντρικά σημεία αυτού του πρώτου άρθρου 11 θα ήθελα να κάνω αυτές τις διευκρινίσεις. Υπάρχει όμως και ένα άλλο θέμα πάνω στο οποίο έχει γίνει συζήτηση.

Με την ρύθμιση που κάνουμε για τους γιατρούς που θα μπαίνουν στο ΕΣΥ τώρα, λέμε ότι θα έχουν σύμβαση δημοσίου δικαίου για πέντε χρόνια. Θα υπάρχει δεύτερη πενταετία και στη δεκαετία, δηλαδή μετά από τρεις κρίσεις, θα μονιμοποιούνται. Η προσωπική μου πεποίθηση είναι ότι δεν νοείται γιατρός δημόσιος υπάλληλος. Βεβαίως, υπάρχει ένα καθεστώς που τότε ήταν ίσως σοφή επιλογή, για να προσελκύσει το 1983, διότι ήταν οι συνθήκες τέτοιες. Τώρα, λύνουμε το θέμα μερικώς και λέμε "μετά από δέκα χρόνια και ύστερα από τρεις κρίσεις". Αν όμως πάμε στην πενταετία και πούμε ότι αν δεν προλάβει να ολοκληρωθεί η κρίση, ο γιατρός μπορεί να συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του, επανερχόμενος στο ίδιο καθεστώς. Δηλαδή νομοθετούμε την αυτόματη μετατροπή της συμβάσεως ορισμένου χρόνου, που δίνει ο νόμος σε αορίστου χρόνου. Πέραν του ότι είναι και παρέμβαση στις γενικότερες ρυθμίσεις, οι οποίες προβλέπονται από το ν.2190, αναιρεί και τον σκοπό για τον οποίο γίνεται, διότι αναιρεί το σκοπό της ανοικτής προκήρυξης που σημαίνει ότι στην πενταετία ο γιατρός εκείνος θα πρέπει να κριθεί το ίδιο και χωρίς κανένα πλεονέκτημα με όλους εκείνους τους άλλους, οι οποίοι θα λάβουν μέρος στη διαδικασία της προκήρυξης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ : Δεν είναι όμως ευθύνη των γιατρών αυτό...

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας) : Κύριε Κεφαλογιάννη, δεν προσλαμβάνεται ο γιατρός για να είναι δημόσιος υπάλληλος. Θα πάει στην προκήρυξη και θα ξέρει ότι είναι για πέντε χρόνια και θα ξανακριθεί με άλλους οι οποίοι ενδεχομένως να κομίζουν νέα αντίληψη, νέα επιστήμη, νέες δυνατότητες και ικανότητες. Και εφόσον κριθεί έχοντας βέβαια και το πλεονέκτημα του μπόνους που δίνει η προώθηση, ίσως να είναι και σε πλεονεκτικότερη θέση.

Επαναλαμβάνω όμως ότι θα πρέπει να κρίνονται οι γιατροί και να αξιολογούνται όπως συμβαίνει σε όλο τον κόσμο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Ο επίτιμος Πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ : Κύριε Πρόεδρε, το άρθρο 11 είναι κατά την πεποίθησή μου το πιο σοβαρό του νομοσχεδίου και δικαιολογημένα μας απασχολεί.

Είχα την ευκαιρία μιλώντας επί της αρχής, να τοποθετηθώ, αλλά θα ήθελα συμπληρωματικά να πω για τους κυρίους συναδέλφους και τον κύριο Υπουργό ότι βαθυστά πεποίθησή μου είναι ότι ήταν ένα ιστορικό λάθος η εισαγωγή του θεσμού της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης υποχρεωτικά, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το πληρώσαμε πανάκριβα και θα εξηγήσω στη συνέχεια πώς και γιατί. Διότι είχε γενικότερα επιζήμιες επιπτώσεις στον κρατικό μηχανισμό. Και απορώ γιατί η σημερινή Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ επιμένει πάνω στο ίδιο λάθος.

Εάν είχαμε πει αυτό που εμείς υποστηρίζουμε στη Νέα Δημοκρατία ότι ο γιατρός θα επιλέγει την εργασιακή του σχέση, μπορεί να έχει και αποκλειστική απασχόληση εάν το θέλει ο ίδιος, άλλος θα έχει πλήρη απασχόληση ή ενδεχομένως μπορεί να έχει και μερική απασχόληση, τα πράγματα θα ήταν διαφορετικά.

Η ελευθερία των εργασιακών σχέσεων του γιατρού είναι μια αρχή η οποία επιβάλλεται στο τέλος -τέλος και στα πλαίσια της Ενωμένης Ευρώπης και από τη σύγχρονη αντίληψη που επικρατεί.

Ο κύριος Υπουργός απόψε έκανε μία ομολογία σωστή. Είπε ότι η αποκλειστική απασχόληση μας οδήγησε τελικά και στην άλλη κατάρτα που είναι η μονιμότητα. Εγώ θα εξηγήσω στους κυρίους συναδέλφους τι άλλη μεγάλη ζημιά έκανε στον τόπο η αποκλειστική απασχόληση των γιατρών. Τότε είχα πει στην Κυβέρνηση -ήμουν τότε Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης- ότι δεν θα βρείτε καλούς γιατρούς διότι δεν μπορείτε να τους πληρώσετε. Αναγκάστηκε η Κυβέρνηση εκείνη την εποχή για να συγκρατήσει ορισμένους τουλάχιστον από τους καλούς γιατρούς- διότι έφυγαν οι καλύτεροι εκείνη τη στιγμή και ήταν λογικό να δώσει αυξημένες αποδοχές που πήραν στη συνέχεια και τη μορφή πλασματικών υπερωριών. Δημιούργησαν ένα τεράστιο πρόβλημα. Αποτέλεσμα. Οι δικαστικοί, κύριε Υπουργέ, από κει ξεκίνησαν την ουσιαστική συνταγματική επανάσταση που έκαναν και προσδιόρισαν τους δικούς των μισθούς. Και από κει και πέρα ήλθε και ενεπλάκη και ο πολιτικός κόσμος που πλήρωσε και αυτός βαρύ τίμημα αξιοπιστίας, διότι προσαρμόστηκαν και οι δικές μας αποδοχές. Ενός κακού δοθέντος μύρια έπονται.

Βεβαίως ξέρω ότι δεν πρόκειται να γίνει δεκτό, αλλά θα ήθελα για μια ακόμη φορά να διαδηλώσω τη θέση μου ότι είναι λάθος μεγάλο η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση. Είναι μία δογματική αγκύλωση. Δεν οδηγεί πουθενά. Τι λογική έχει αυτό το σύστημα; Το πληρώσαμε. Να το πληρώνουμε και μετά είκοσι σχεδόν χρόνια; Είναι αδιανόητο για μένα. Δεν το καταλαβαίνω.

Το δεύτερο στο οποίο θέλω να επιμείνω, είναι το θέμα της μονιμότητας. Συμφωνώ απόλυτα με τον κύριο Υπουργό. Δεν νοείται, κύριοι συνάδελφοι, γιατρός μόνιμος. Εάν για την υγεία δεν κάνουμε αξιολογική κρίση, τότε πού θα κάνουμε αξιολογική κρίση; Θα πείτε, μα και στην παιδεία, που είναι εξίσου σημαντικό, δεν κάναμε αξιολογική κρίση μέχρι πρότινος. Αλλά τουλάχιστον εκεί φθάσαμε σε ένα σημείο και αρχίζουμε κάποια προσπάθεια, υπάρχουν αξιολογικές κρίσεις.

Γιατί, κύριε Υπουργέ, μόνο οι καινούριοι; Γιατί δεν πρέπει να κρίνονται οι υπάρχοντες; Θα μου πείτε υπάρχει συνταγματική κατοχύρωση. Έχουμε την αναθεώρηση του Συντάγματος, η οποία θα μπορούσε να σας διευκολύνει.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Δεν το προτείνετε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ: Εγώ το λέγω, κύριε συνάδελφε, και δεν έχω καμία δυσκολία. Εγώ την άποψή μου τη λέγω, διότι με ενδιαφέρει πρώτα ο τόπος και ύστερα τα συντεχνιακά συμφέροντα.

Εν πάση περιπτώσει, τουλάχιστον γι' αυτούς που έρχονται και οι οποίοι δεν απολαμβάνουν σήμερα της μονιμότητας, πρέπει να υπάρχει η αξιολογική κρίση. Αλλά ακόμη και ο μόνιμος γιατρός, κύριε Υπουργέ, πρέπει να κρίνεται. Και δεν απαγορεύει το Σύνταγμα να κρίνεται και ο μόνιμος δημόσιος υπάλληλος. Άλλο το ότι στην πράξη το έχουμε καταργήσει στην Ελλάδα και η μονιμότητα σημαίνει ασυδοσία. Ο πιο ακατάλληλος και ο πιο άχρηστος άμα γίνει μόνιμος νομίζει ότι έχει δέσει κατά το δηλούμενο το γαϊδαρό του και μπορεί να μην κάνει τίποτα, να μην κάνει καμία προσπάθεια. Η ποιότητα του γιατρού είναι μεγάλη υπόθεση.

Και τέλος, κύριε Υπουργέ, ως προς τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, πρώτα απ' όλα να διαδηλώσω ότι είμαι απόλυτα σύμφωνος με την άποψη που άκουσα -και χαίρομαι γιατί το ακούω, διότι το υποστηρίζα πάντοτε με πάθος- ότι είναι καλό να πάνε σε νοσοκομεία πανεπιστημιακές κλινικές. Στο Ωνάσειο να πάνε πανεπιστημιακές κλινικές. Έδινά μάχη στο παρελθόν για να φτιάξουν τους προκατόχους σας προς την κατεύθυνση αυτή.

Το ίδιο και για το νοσοκομείο "Παπαγεωργίου". Και θέλω να ελπίζω κι εγώ μαζί με εσάς ότι επιτέλους το Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης θα δεχθεί να γίνει μεταφορά ολόκληρων πανεπιστημιακών κλινικών εκεί. Είναι σωστό όπου μπορούμε να φτιάξουμε πανεπιστημιακές κλινικές. Σε τέτοια ιδρύματα που δεν είναι κερδοσκοπικού χαρακτήρα πρέπει να τις φτιάχνουμε.

Για τους πανεπιστημιακούς καθηγητές τώρα: Σας είπα και πρωτύτερα στην ομιλία μου την άποψή μου, κύριε Υπουργέ, και χαίρομαι γιατί λίγο-πολύ συμπίπτετε στην αντίληψη ότι έτσι είναι τα πράγματα. Είναι πρακτικό θέμα. Είναι δυνατόν να εφαρμοστεί;

Εγώ, κυρία Πρόεδρε, πιστεύω ότι στον τόπο μας κάνουμε μεγάλο λάθος πολλές φορές και νομοθετούμε πράγματα που δεν εφαρμόζονται. Και θα πρέπει εμείς εδώ οι Βουλευτές να είμαστε πολύ προσεκτικοί, διότι τη Βουλή εκθέτουμε σε τελική ανάλυση και το δημοκρατικό μας πολίτευμα όταν ψηφίζουμε νόμους που εκ των πραγμάτων μένουν ανεφάρμοστοι ή επειδή αφήνουν μερικά παράθυρα γίνονται ανεφάρμοστοι.

Θα πρέπει ν' αντιμετωπίσετε ενδεχομένως, κύριε Υπουργέ, το πρόβλημα της προθεσμίας. Η προθεσμία που θέτετε των τριών μηνών εμένα μου φαίνεται υπέρμετρα στενή.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι μέχρι τέλους του έτους.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ: Εγώ θα έλεγα να βάλετε την 1η Ιανουαρίου του 2002 αφού λέτε ότι εκ των πραγμάτων είναι στο τέλος του έτους. Βάλτε όλες τις προθεσμίες την 1η Ιανουαρίου του 2002, ώστε να έχουν και τα νοσοκομεία την άνεση να αντιμετωπίσουν πρακτικά το πρόβλημα και ταυτόχρονα κι εσείς να έχετε τη δυνατότητα -είμαι βέβαιος ότι καλοπροαίρετα θα κρίνετε- να δείτε κατά ποιον τρόπο μπορεί να εφαρμοστεί.

Πάντως, κύριοι συνάδελφοι, εγώ είμαι απόλυτα σύμφωνος στην απαγόρευση των πανεπιστημιακών καθηγητών να εργάζονται ταυτόχρονα και σε ιδιωτικές κλινικές. Αυτό είναι πάρα πολύ σωστό ως μέτρο. Το άλλο εγώ το αντιμετωπίζω με επιφύλαξη, διότι φοβούμαι ότι στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης θα δημιουργήσει προβλήματα. Γι' αυτό ακριβώς προτείνω να γίνει μια αλλαγή στην ημερομηνία έναρξης, ώστε με περισσότερη άνεση και εν όψει των πρακτικών προβλημάτων που θα δημιουργηθούν να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κυρία Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριοι συνάδελφοι, για το πρώτο θέμα που έθεσε ο

αξιότιμος επίτιμος Πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Μητσotάκης, για το θέμα δηλαδή της όχι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, θέλω να πω ότι μας προβληματίσε πάρα πολύ και συζητήσαμε: Το να πάμε δηλαδή σ' ένα καθεστώς πλήρους, αλλά όχι αποκλειστικής απασχόλησης. Το αποκλείσαμε για τον εξής λόγο: Νομοθετήθηκε το 1991 και απέτυχε, διότι μόνο εκατόν εξήντα τέσσερις γιατροί από τους δέκα χιλιάδες δέχθηκαν να φύγουν από το καθεστώς της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και να πάνε στο καθεστώς της πλήρους και όχι αποκλειστικής. Η επόμενη λύση βεβαίως ήταν η επιλογή της ολοήμερης λειτουργίας και του απογευματινού ιατρείου όπως, εν πάση περιπτώσει, εφαρμόζεται σε αρκετές χώρες στο εξωτερικό με όλα τα θέματα.

Είναι απόλυτα βέβαιο ότι για την καθολική εφαρμογή του μέτρου δεν χρειάζεται να γίνει καμία παράταση της προθεσμίας σε σχέση με το τρίμηνο. Το τρίμηνο, κύριοι συνάδελφοι, αφορά αποκλειστικά και μόνο -πρέπει να το διευκρινίσω- στην απαγόρευση στους πανεπιστημιακούς γιατρούς να είναι διευθυντές σ' ένα δημόσιο νοσοκομείο και ταυτόχρονα διευθυντές σε μία ιδιωτική κλινική και πολλές φορές και στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

Αυτό είναι αξιακό θέμα που δεν συντρέχει με την ημερομηνία που τη βάζουμε από 1.1.2002 και δεν ακουμπάει πουθενά σε σχέση με τη δυνατότητα άσκησης απογευματινού ιδιωτικού ιατρείου εντός του νοσοκομείου. Είναι δύο εντελώς διαφορετικά θέματα. Το ένα θέμα είναι αξιακό -το τρίμηνο θα μπορούσε να είναι κι ένας μήνας ή από την επομένη της δημοσίευσής- αλλά το άλλο είναι ένα θέμα λειτουργικό.

Σας είπα προηγουμένως ότι ενδέχεται στην πορεία να προκύψουν σε ορισμένα, ελάχιστα, τρία-τέσσερα νοσοκομεία πρακτικά προβλήματα εφαρμογής. Εμείς θα λάβουμε κάθε μέτρο για να μην υπάρχουν τέτοια προβλήματα.

Σας έδωσα και συγκεκριμένα παραδείγματα, όπως το παράδειγμα της μεταφοράς και εγκατάστασης πανεπιστημιακών κλινικών στα δύο καινούρια μεγάλα νοσοκομεία, που θα απελευθερώσουν χώρους και πραγματικά θα διευκολύνουν τη λειτουργία. Και αυτό μπορεί να γίνει μέσα σε ελάχιστους μήνες.

Τέλος, θα ήθελα να πω ότι η σκέψη μας είναι όχι μόνο στο Παπαγεωργίου, που ελπίζω να ανταποκριθεί η Ιατρική Σχολή Θεσσαλονίκης και να πάει το συντομότερο δυνατόν, όχι μόνο στο Χαϊδάρη που εξ ολοκλήρου δίνεται στην Ιατρική Σχολή Αθηνών για εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών -και επιτέλους πρέπει να πάρουμε κάποια στιγμή την απόφαση, διότι όσο καθυστερούμε, καθυστερεί και η οργάνωση και η έναρξη της λειτουργίας του νοσοκομείου αυτού, το οποίο οσονούπω, μέχρι τον Ιούνιο, θα είναι πλήρως έτοιμο με τον εξοπλισμό και θέλουν ένα χρόνο μεγάλη προετοιμασία - αλλά η σκέψη μας είναι ακόμη να δούμε και στο Ωνάσειο την εγκατάσταση κάποιας πανεπιστημιακής κλινικής.

Διότι πραγματικά πιστεύουμε -και έχει αποδειχθεί και στην Ελλάδα και σας το λέω μετά λόγου γνώσεως και είναι βαθιά μου πεποίθηση και υπάρχει πλήρης απόδειξη- ότι όπου λειτουργήσαν ιατρικές σχολές, όπως στην Κρήτη, στην Πάτρα, στα Γιάννενα, στην Αλεξανδρούπολη, τώρα στη Λάρισα, πραγματικά δημιουργήθηκαν προϋποθέσεις αναβάθμισης των υπηρεσιών υγείας. Με μία προϋπόθεση, όμως: Κανόνες και αρχές για όλους και όχι ιδιαίτερα προνόμια. Αυτά πολλές φορές οδηγούν σε αντίστροφες καταστάσεις.

Αυτό επιδιώκουμε με τη ρύθμιση την οποία προτείνουμε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, στο Χαϊδάρη εκτός των πανεπιστημιακών...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικήτας Κακλαμάνης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: ...θα διορίσετε και νοσηλεύτριες;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριε συνάδελφε, έχω δώσει το λόγο στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Κύρια Πρόεδρε, πέντε λεπτά δώστε μου. Εγώ δεν θα μιλήσω όλο το χρόνο μου. Θέλω να ακούσω τους συναδέλφους.

Για να μη δημιουργούνται, όμως, εντυπώσεις από ορισμένα πράγματα τα οποία είπε ο κύριος Υπουργός, θέλω να πω τα εξής:

Μιλήσατε για πρακτικό θέμα εφαρμογής των συγκεκριμένων ρυθμίσεων, κύριε Υπουργέ, και αναφερθήκατε σε ελάχιστα νοσοκομεία. Μα, τώρα σοβαρολόγουμε; Έχετε πάει στην επαρχία, κύριε Υπουργέ. Το πρακτικό πρόβλημα είναι μόνο οι γιατροί; Ξέρετε ότι απογευματινά ιδιωτικά ιατρεία σημαίνει απασχόληση πέραν του προσωπικού που χρειάζεται για τις βάρδιες, ειδικό προσωπικό για τους γιατρούς. Νοσηλεύτρια, διοικητικό προσωπικό. Το έχετε αυτό;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι απαραίτητα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Όχι απαραίτητα; Τότε, εφόσον λέτε όχι απαραίτητα, μην επικαλείσθε παραδείγματα του εξωτερικού. Διότι στο εξωτερικό είναι απαραίτητη προϋπόθεση αυτή προκειμένου να κάνουν ιδιωτικό ιατρείο μέσα στο νοσοκομείο.

Δεύτερον, άκουσα εξωφρενικά πράγματα απόψε, περί Ωνασείου κλπ. Κατ'αρχήν πάψτε να λέτε ότι το Ωνάσειο είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Μπορεί ο ιδρυτικός νόμος να το γράφει. Εδώ στην επερώτηση που κάναμε ο κ. Σκουλάκης ως γιατρός, γιατί ήθελα να διαφυλάξω το ιατρικό απόρρητο, είδε τα χαρτιά που είχα. Πώς είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όταν ο καρδιολόγος γνωματεύει άμεση εισαγωγή γιατί πεθαίνει, πάει να εισαχθεί με τη θέση του ταμείου και του λένε, δεν έχουμε κρεβάτι, αλλά θα έχουμε μετά από έξι μήνες και για να εισαχθεί ο κακομοίρης ο ασθενής, γιατί φοβάται μην πεθάνει, δίνει από ενάμισι μέχρι δυόμισι εκατομμύρια δραχμές διαφορά θέσεως και μπαίνει την επομένη ημέρα; Και μου λέτε ότι είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα; Και μου επικαλείσθε τις εργασιακές σχέσεις των ιατρών του Ωνασείου;

Μα, καλά, δεν ξέρετε ότι υπάρχει απόφαση του Δ.Σ. που από

αυτό το παραπάνω ο παραπέμπων καρδιολόγος έπαιρνε 50% και τώρα παίρνει 40%; Αυτό προτίθεσθε να κάνετε στα νοσοκομεία με τους γιατρούς που θα κάνουν ιατρεία μέσα στα νοσοκομεία; Και δεν μας το λέτε τόσο καιρό;

Εάν προτίθεσθε να κάνετε αυτό, επειδή επικαλεστήκατε το Ωνάσειο, πείτε το να το ξέρει ο κόσμος, κύριε Υπουργέ. Γιατί δεν το λέτε; Και μου επικαλείσθε μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα; Άλλο το τί είναι στα χαρτιά. Είναι αυτό που είπε ο κ. Μητσοτάκης: Νομοθετούμε και δεν εφαρμόζουμε.

Και επικαλείσθε και το Παπαγεωργίου. Και εγώ είμαι με το να πάνε πανεπιστημιακές κλινικές στο Παπαγεωργίου. Το λέω δημόσια. Ρωτήσατε το Δ.Σ. αν το δέχεται; Ο ιδρυτής το δέχεται;

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Βεβαίως.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Βεβαίως.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Αφήστε το βεβαίως, διότι το δέχεται με τους όρους που εκείνος θέλει να διοικεί το Παπαγεωργίου. Και ήταν ακριβώς ο μεγαλύτερος ανασταλτικός παράγων μέχρι σήμερα που δεν πήγαν. Εάν άλλαξε θέση, εγώ χαίρομαι και με μεγάλη ευχαρίστηση.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Θα σας απαντήσω.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Πάμε τώρα στο άλλο ζήτημα. Σας άκουσα να μιλάτε για το τρίμηνο. Και αρνείστε να υιοθετήσετε την πρόταση της Νέας Δημοκρατίας που και σήμερα την επανέλαβε ο κ. Μητσοτάκης και που σας την έχω πει και εγώ και ο κ. Γιαννόπουλος και όλοι.

Και είπατε ότι δεν δέχεσθε να είναι ένας διευθυντής σε πανεπιστημιακή κλινική και διευθυντής σε μία ιδιωτική κλινική. Ούτε εμείς το δεχόμαστε. Και γι' αυτούς λέμε από τώρα, από αύριο, ούτε τρίμηνο. Ούτε τρίμηνο, κύριε Υπουργέ. Άμα τη ψηφίσει του νόμου από αύριο, να υπάρχει το ασυμβίβαστο. Σας ερωτώ όμως εγώ, για το συνεργαζόμενο γυναικολόγο που πάει να κάνει τον τοκετό του το απόγευμα σε μία ιδιωτική κλινική. Γι' αυτούς ισχύει το τρίμηνο; Σας ερωτώ -γιατί είπατε, αυτοί που διευθύνουν- γι' αυτόν ισχύει το τρίμηνο ή ισχύει η 1.1.2002. Αυτό διευκρινιστέ μας κι εγώ σας εισηγούμαι το να ισχύει το 1.1.2002, σας το είπα και σε κατ' ιδίαν κουβέντα που είχαμε και σας εξήγησα το πρακτικό για το διευθυντή, που είναι και διευθυντής, από αύριο, κύριε Υπουργέ. Ούτε τρίμηνο. Από αύριο. Αλλά τα άλλα είναι αδικία και κυρίως δεν θα γίνει πρακτικά τίποτε. Θα πηγαίνουν κρυφά να κάνουν τον τοκετό το απόγευμα και θα παίρνουν και μαύρο χρήμα, χωρίς να γράφεται στο μεριδολόγιο. Σας το λέω αυτό, διότι έτσι θα γίνει πρακτικά. Δεν αντιλαμβάνομαι, λοιπόν, γι' αυτήν την κατηγορία των υπολοίπων, όπως βάλατε για τους εργαστηριακούς, ορθώς το διορθώσατε και το βάλατε 1.1.2002.

Και το τελευταίο στην πρωτολογία μου αυτή για τους κλινικούς καθηγητές. Κύριε Υπουργέ, σας προκαλώ, έχετε τους συμβούλους σας να σας ενημερώσουν και να ενημερώσετε τους συναδέλφους. Πείτε μου μία χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του πολιτισμένου κόσμου, που να έχουμε τόσους καθηγητές -αφήστε το προσθετικό μπροστά, είτε είναι κλινικός ή επίκουρος ή αναπληρωτής ή δεν ξέρω τι- όσο στην Ελλάδα. Είμαστε η χώρα των καθηγητών. Το βλέπετε και στις τηλεοράσεις, όταν βγαίνουν στα διάφορα πάνελ, από κάτω κοτσάρουν και ένα "καθηγητής". Και χθες, ας πούμε, έβλεπα λόγω του DNA ανθρώπους που ξέρω, που δεν είναι καθηγητές, έχουν έναν τίτλο assistant professor ή επισκέπτης στο εξωτερικό, καθηγητής π.χ. Κακλαμάνης, ειδικός για το DNA, στην τηλεόραση.

Εγώ δεν άκουσα επιστημονική επιχειρηματολογία, γιατί θέλετε τον κλινικό καθηγητή, πλην του δώρου που κάνετε σε πολύ συγκεκριμένους ανθρώπους του κόμματός σας, που ήρθαν και σας εισηγήθηκαν τη συγκεκριμένη ρύθμιση. Και επειδή όλοι γνωρίζομαστε σε αυτόν τον τόπο, και ιδιαίτερα στο ιατρικό σύναφι, τουλάχιστον οι γιατροί, ξέρουμε και ποιοι είναι αυτοί, κύριε Υπουργέ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ κ. Μαγκριώτης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Κυρία Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, σωστά είπε ο κ. Μητσοτάκης ότι το άρθρο 11 είναι το πιο σημαντικό, γιατί αναφέρεται στο ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό. Το ιατρικό και γενικότερα το επιστημονικό προσω-

πικό είναι η καρδιά του ΕΣΥ κάθε φορά παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας γενικότερα.

Ο γιατρός μετά από πολλά χρόνια σπουδών και κοπιώδεις προσπάθειες για να αποκτήσει την ανάλογη επαγγελματική και επιστημονική επάρκεια, αλλά και εμπειρία, κρίνεται και εντάσσεται στο ΕΣΥ ή γενικότερα σε οποιονδήποτε φορέα προσφοράς υπηρεσιών υγείας. Ο γιατρός υπηρετεί αξίες, υπηρετεί τον άνθρωπο. Γι' αυτό πρέπει να εργάζεται σε ένα ανάλογο εργασιακό και κοινωνικό περιβάλλον. Πρέπει να έχει τις ανάλογες αμοιβές, την ανάλογη αποζημίωση. Πρέπει να έχει και την ανάλογη αποδοχή και υποστήριξη από την πολιτεία, αλλά και από την κοινωνία γενικότερα. Μέσα σε ένα τέτοιο περιβάλλον είμαι βέβαιος και με ανάλογα κίνητρα πως ο γιατρός και γενικότερα ο επιστήμονας στο ΕΣΥ θα προσφέρει τις γνώσεις και τις εμπειρίες του στον άνθρωπο και την υγεία γενικότερα. Πράγματι στο παρελθόν είχαμε στρεβλώσεις. Και θα αποδεχθώ τις παρατηρήσεις του κ. Μητσοτάκη, αλλά και άλλων συναδέλφων, ότι επειδή ακριβώς δεν μπορούσε η πολιτεία να δώσει τις ανάλογες αμοιβές, κατοχύρωσε παλαιότερα μέσα από το καθεστώς των πλασματικών εφημεριών, αλλά και μέσα από τη δυνατότητα που έδινε στους πανεπιστημιακούς γιατρούς δεύτερης και τρίτης απασχόλησης, να κερδίζει επώνυμους και καταξιωμένους γιατρούς στα πρώτα χρόνια λειτουργίας του ΕΣΥ, που τους είχε ανάγκη.

Στην πορεία όμως, αυτές οι δύο συνειδητές αδυναμίες του ΕΣΥ έγιναν και οι πηγές της κακοδιαμονίας του. Η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας την περίοδο 1990-1993 προσπάθησε να δώσει λύσεις, να διορθώσει αυτήν την κατάσταση ανακαλώντας ή αναίρωντας το αποκλειστικής απασχόλησης και μένοντας μόνο στην πλήρη απασχόληση. Όμως, και προσφορά δεν είχαμε από την πλευρά των γιατρών και προθυμία γιατί ήταν βολεμένοι στο προηγούμενο καθεστώς, από την άλλη πλευρά δεν είχαμε βελτίωση των υπηρεσιών. Πολλοί λένε μάλιστα ότι είχαμε περαιτέρω αποδιάρθρωση τους.

Γι' αυτό λοιπόν σήμερα πιστεύω ότι με τις διατάξεις του άρθρου 11 η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας προχωρούν σ' αυτές τις μεγάλες τομές. Δημιουργούν τις προϋποθέσεις και τα κίνητρα για την υψηλή απόδοση των γιατρών, είτε είναι πανεπιστημιακοί είτε είναι του ΕΣΥ μέσα στις δημόσιες μονάδες. Τους δίνουν το κύρος και την ανάλογη αποζημίωση και αμοιβές για να προσφέρουν τις υπηρεσίες. Καταργούνται, αν θέλετε, οι στρεβλώσεις του παρελθόντος, αναίρονται, αποδιαρρώνονται οι πηγές της κακοδιαμονίας.

Έτσι ο γιατρός του ΕΣΥ με υψηλή επιστημονική κατάρτιση, υψηλή επαγγελματική ευσυνειδησία και χρόνια προσφορά στο ΕΣΥ και στον άνθρωπο θα νιώθει πλέον ισότιμος με τον πανεπιστημιακό γιατρό στην ίδια κλινική, στην ίδια νοσοκομειακή μονάδα. Γι' αυτό τόσο στην παράγραφο 1 του άρθρου 11, όσο και στις παραγράφους 2, 3 και 4 και στην παράγραφο 5 και 6 που καθιερώνεται το νέο καθεστώς των προσλήψεων νομίζω πως οι τομές που επιφέρουμε είναι πολύ σημαντικές.

Δεν θα σταθώ στους πανεπιστημιακούς γιατρούς, γιατί αυτό ήδη έχει αναλυθεί από άλλους αγορητές και ενδελεχώς από τον Υπουργό στις δύο τελευταίες του παρεμβάσεις. Θέλω να πω ότι το καθεστώς της επαναπροκήρυξης της θέσης του γιατρού του ΕΣΥ είναι πολύ σημαντικό, γιατί αφήνει ανοικτή τη νοσοκομειακή μονάδα, τη δημόσια μονάδα σε νέους επιστήμονες με υψηλή επιστημονική κατάρτιση, με υψηλή εμπειρία στο εξωτερικό και το εσωτερικό να έρθουν να διαγωνιστούν και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους.

Ταυτοχρόνως είναι και ένα κίνητρο στον εργαζόμενο με πενταετή θητεία στο ΕΣΥ να αυξήσει την προσφορά του και να βελτιώσει τις γνώσεις και την επιστημονική του κατάρτιση.

Θα ήθελα να αναφερθώ ειδικότερα στα κίνητρα για τις ακριτικές περιοχές και για τις ειδικότητες που σε πρώτη ζήτηση δεν έχουμε υψηλή προσφορά. Είναι πολύ σημαντικό, γιατί μ' αυτόν τον τρόπο ενισχύουμε την Ελλάδα της μεθορίου, την ακριτική Ελλάδα.

Θα κλείσω αναφερόμενος στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου. Η διοίκηση του νοσοκομείου αυτού δέχεται την ένταξη των πανε-

πιστημιακών κλινικών. Το γνωρίζω γιατί ως Υπουργός Μακεδονίας - Θράκης, πέρσι συμμετείχα σε συζητήσεις με την Ιατρική Σχολή του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης - για το καθεστώς εργασίας των πανεπιστημιακών. Αυτό το καθεστώς είχε προταθεί τότε από τη διοίκηση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου προς τους πανεπιστημιακούς γιατρούς και το μόνο αντεπιχείρημα των πανεπιστημιακών γιατρών ήταν ότι εμείς δεν μπορούμε να λειτουργήσουμε μέσα από ένα διαφορετικό καθεστώς απ' αυτό που λειτουργούν οι συνάδελφοί μας στα άλλα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, στις άλλες πανεπιστημιακές κλινικές.

Κάντε τη νομοθετική ρύθμιση για το σύνολο των πανεπιστημιακών γιατρών που εργάζονται σε μονάδες του ΕΣΥ και εμείς τότε θα δεχθούμε την μεταφορά των κλινικών και θα εργαστούμε κάτω από το νέο καθεστώς. Να, λοιπόν που τώρα δημιουργεί η Εθνική Αντιπροσωπεία το νέο καθεστώς.

Πιστεύω πως αν έμειναν πιστοί σ' εκείνες τις θέσεις τους, τώρα ευχαρίστως θα δεχθούν τη μετακίνησή τους στο νέο αυτό νοσοκομειακό απόκτημα της Θεσσαλονίκης. Θα προσφέρουν βεβαίως εκεί και το επιστημονικό και το κλινικό και το εκπαιδευτικό τους έργο.

Ουσιαστικά μ' αυτήν τη νομοθετική ρύθμιση θα έχουμε και τη λύση αυτού του ακανθώδους προβλήματος στο Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου" με την άρνηση των πανεπιστημιακών γιατρών και των καθηγητών να μεταφερθούν και να εργαστούν εκεί. Πιστεύω πως θα λειτουργήσει λυτρωτικά για τους πανεπιστημιακούς του Αριστοτέλειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, της Ιατρικής Σχολής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Κύριοι συνάδελφοι, τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας "ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ" "Θράκη 2000: 80 χρόνια από την ενσωμάτωσή της στην Ελλάδα", σαράντα τρεις μαθητές και τρεις συνοδοί-καθηγητές του Γυμνασίου και Λυκείου Α-μοργού, δυσπρόσιτης περιοχής.

Τους καλωσορίζουμε στο Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες)

Εισερχόμαστε στον κατάλογο των εγγεγραμμένων συναδέλφων.

Το λόγο έχει ο κ. Κρεμαστινός.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ : Κυρία Πρόεδρε, πρέπει να πω ξεκάθαρα ότι στηρίζω το νομοσχέδιο, γιατί μετά από πολλά χρόνια νομίζω ότι είναι μια από τις σοβαρότερες προσπάθειες προς αυτήν την κατεύθυνση. Και αυτό το βλέπει κανείς από τα άρθρα του, τα οποία συμβάλλουν σημαντικά στην επιτυχία του θεσμού της αποκέντρωσης της υγείας και στην αναδιοργάνωση του αποδιοργανωμένου διοικητικού συστήματος.

Όπως και στην προηγούμενη ομιλία μου αφιέρωσα αυτόν το λίγο χρόνο που διατίθεται στη Βουλή σε ένα βασικό ζήτημα που λέγεται παιδεία, εκπαίδευση και μετεκπαίδευση του γιατρού, σήμερα θα έχω τη συνέχεια πάνω στο ίδιο θέμα. Γιατί πιστεύω ότι χωρίς να εξασφαλιστεί εκπαίδευση και μετεκπαίδευση συνεχής και υψηλού επιπέδου, είναι αδύνατον να γίνει αποκέντρωση της υγείας.

Εάν πάρετε μια καλά οργανωμένη μονάδα του κέντρου και την πάτε στην περιφέρεια και στη θέση της φέρετε μια μονάδα της περιφέρειας, τότε θα δείτε ότι οι κάτοικοι του κέντρου θα πηγαίνουν προς την περιφέρεια. Αυτό το βλέπουμε στις πετυχημένες μονάδες των περιφερειακών πανεπιστημίων, όπου πράγματι υπάρχει κίνηση των ανθρώπων που μένουν στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη, προς το Ηράκλειο, την Πάτρα κυρίως και τα Γιάννενα.

Αυτό, λοιπόν, το οποίο πρέπει να πω και να επικεντρώσω στη σημερινή ομιλία μου, είναι ο θεσμός του κλινικού καθηγητή του ΕΣΥ. Είμαι απ' αυτούς που πιστεύω στο θεσμό. Είμαι απ' αυτούς που πιστεύω ότι πρέπει να υπάρχουν καθηγητές μέσα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, αλλά καθηγητές οι οποίοι να μπορούν να λειτουργούν ως καθηγητές, δηλαδή να μπορούν να εισαγάγουν τον νέο επιστήμονα στο ναό, όπως λέγεται, της επιστήμης, δηλαδή στην έρευνα και στον προβληματισμό. Ο καθηγητής αυτός πρέπει να έχει τη δυνατότητα να κάνει διδακτορική διατριβή.

Η διδακτορική διατριβή, όπως γνωρίζετε, είναι μια διαδικασία τριών ετών, που ουσιαστικά ανοίγει τα μάτια στο νέο γιατρό για τον προβληματισμό του στα προσεχή χρόνια. Του ανοίγει τα μάτια για να μπορέσει ο ίδιος να αναζητήσει δρόμους στην περαιτέρω ερευνητική του προσπάθεια.

Ο καθηγητής λοιπόν αυτός, πρέπει να έχει κάποια σχέση με το πανεπιστήμιο. Πρέπει να εκλέγεται μέσα από την πανεπιστημιακή διαδικασία. Και επειδή αναγνωρίζω τις άριστες προθέσεις του κυρίου Υπουργού και εγώ ο ίδιος του πρότεινα τη συγκρότηση του εκλεκτορικού σώματος, θα ήθελα το εκλεκτορικό σώμα να είναι το ίδιο που εκλέγει και τους καθηγητές. Και στην περίπτωση αυτή, εγώ τουλάχιστον θα ήθελα να εξασφαλιστεί η έξωθεν καλή μαρτυρία όπως λέμε, δηλαδή να εμπλουτιστεί και με συναδέλφους καθηγητές από τα πανεπιστήμια του εξωτερικού. Αυτό θα είναι κάτι θετικό.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ : Με τα ίδια κριτήρια;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ : Ασφαλώς με τα ίδια κριτήρια.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ : Πείτε το όμως.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ : Το λέω. Με τα ίδια κριτήρια.

Μ'αυτόν τον τρόπο θα έχουμε μια θέση σύνθεσης, δηλαδή οι άνθρωποι αυτοί θα λειτουργούν μέσα στα πανεπιστήμια, θα μπορούν να περάσουν τις διδακτορικές διατριβές των συναδέλφων ιατρών που έχουν στα τμήματά τους.

Νομίζω ότι το μέτρο αυτό θα είναι μια προσφορά προς την ελάττωση της διαφοράς στάθμης του επιστημονικού επιπέδου που υπάρχει μεταξύ της περιφέρειας και του κέντρου. Για να εξαλειφθεί αυτή η διαφορά πρέπει να έχουμε της ίδιας ποιότητας επιστήμονες στην περιφέρεια και στο κέντρο.

Δεν είναι κάτι καινούριο, γιατί και παλαιότερα πριν από το Ε.Σ.Υ οι πανεπιστημιακοί υπηγητές υπηρετούσαν στα κρατικά νοσοκομεία και μετά την εφαρμογή του Ε.Σ.Υ, μετά από εισήγηση των Τρίτης και Γεννηματά, το νομοθετικό πλαίσιο προέβλεπε καθηγητές, οι οποίοι επιλέγονται από τα ΣΚΕΙΟΠΝΙ και μπορούν να υπηρετήσουν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Έτσι, λοιπόν, η προσπάθεια αυτή του Υπουργού είναι αναμφισβήτητη θετική και πρέπει να στηριχθεί από όλους, με τη μόνη επιφύλαξη ότι θα πρέπει να διασφαλιστεί η καλή σχέση των εκλεγμένων καθηγητών του Ε.Σ.Υ με τα πανεπιστήμια. Νομίζω ότι ο καλύτερος τρόπος να διασφαλιστεί αυτή η σχέση, θα είναι να εξασφαλιστεί ο τρόπος εκλογής τους.

Τελειώνοντας θα ήθελα να πω ότι δεν έχω καμία αμφιβολία για τον κ. Παπαδόπουλο όσο θα είναι Υπουργός Υγείας και για πολλούς άλλους που προϋπήρξαν ή θα υπάρξουν ενδεχομένως, αλλά φοβάμαι ότι θα υπάρξει κάποιος Υπουργός Υγείας κάποια στιγμή, ο οποίος θα θελήσει να εποπτεύσει ουσιαστικά τα εκλεκτορικά σώματα και τότε θα έχουμε αυτό που πάμε να αποφύγουμε με τη νομοθετική ρύθμιση.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριοι συνάδελφοι, τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία της Βουλής, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ: "Θράκη 2000, 80 χρόνια από την ενσωμάτωση στην Ελλάδα" είκοσι οκτώ μαθητές και δύο συνοδοί -καθηγητές από το 1ο Εσπερινό Λύκειο Νέας Ιωνίας Αττικής.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο κ. Παπαδέλλης έχει το λόγο.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ : Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Θα ήθελα να κάνω μόνο μερικές παρατηρήσεις, αρχίζοντας από την παράγραφο 2 του άρθρου 11, η οποία αναφέρεται στους πανεπιστημιακούς γιατρούς, επειδή ακούστηκαν πολλά και διάφορα.

Κατ' αρχήν θέλω να πω ότι άκουσα τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας, ο οποίος μίλησε περίπου εξ ονόματος των πανεπιστημιακών γιατρών. Θέλω να πω, λοιπόν, ότι δεν νομίζω ότι οι πανεπιστημιακοί γιατροί έχουν κάποια εκπροσώπηση από τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας. Θέλω απλά να επισημάνω ότι είχα και έχω την τιμή να είμαι ένας από αυτούς και φυσικά διαφωνώ με τις θέσεις τις οποίες έχει εκφράσει, δεδομένου ότι θεωρώ ότι πρώτα από όλα πλήρους και αποκλειστικής απασχόλη-

σης θα έπρεπε να είναι οι πανεπιστημιακοί γιατροί και μετά να ακολουθήσουν όλοι οι άλλοι.

Ήταν λάθος ότι το 1983, 1984, 1985 όταν εφαρμόστηκε ο νόμος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δεν εφαρμόστηκε εξ αρχής με αποκλειστική απασχόληση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς. Τούτο γιατί πάρα πολύ απλά δεν γνωρίζω καμία χώρα στον κόσμο που ανήκει στο λεγόμενο πολιτισμένο χώρο, όπου οι πανεπιστημιακοί γιατροί ασκούν ιδιωτικό έργο. Ακόμα και στην κορωνίδα του νεοφιλελευθερισμού, στην Αμερική, όπου δεν απαγορεύεται νομικά, πρακτικά δεν γίνεται. Δεν έγινε ποτέ και σε κανένα μέρος. Αυτό δεν γίνεται, γιατί είναι τόσες και τέτοιες οι ασχολίες των πανεπιστημιακών γιατρών με την εκπαίδευση, με την έρευνα, με τα μαθήματα στους φοιτητές και οτιδήποτε άλλο που δεν έχουν χρόνο να ασκήσουν ιδιωτικό έργο.

Συνεπώς δεν καταλαβαίνω τις αντιδράσεις στο γενικό θέμα. Αν θέλετε, αν υπήρχε κάποια ένσταση θα έπρεπε να αφορά στο αν πραγματικά η 1.1.2002 είναι επαρκής ημερομηνία προκειμένου να εφαρμοστεί. Όμως καλώς τίθεται η ημερομηνία αυτή και αν διαπιστωθεί ότι δεν είναι έτοιμα τα νοσοκομεία να το αντιμετωπίσουν, τότε ενδεχομένως να μπει μια μικρή χρονική παράταση.

Όμως πιστεύω ότι ορθά τίθεται η διάταξη. Άλλωστε όπως και ο κύριος Υπουργός τόνισε και το επαναλαμβάνω κι εγώ πλην των ιατρικών τμημάτων της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, η αποκλειστική απασχόληση των πανεπιστημιακών γιατρών ίσχυε στα Γιάννενα, στην Πάτρα, στο Ηράκλειο, μέχρι κάποια ημερομηνία που τότε καταργήθηκε, γιατί -ας μου επιτραπεί να το πω κάπως λαϊκίστικα- φαίνεται ότι "χάλαγε την πιάντα" για ορισμένους.

Η δεύτερη παρατήρηση, που θέλω να κάνω, αφορά στην παράγραφο 5 του άρθρου 11 όπου, κύριε Υπουργέ, λέτε ότι μετά από τρεις κρίσεις μονιμοποιούνται οι γιατροί. Εδώ θέλω να καταθέσω απλά μια παρατήρηση. Συμφωνώ με τη διάταξη αυτή, αλλά σε ό,τι αφορά μόνο στους διευθυντές.

Θεωρώ ότι μόνιμοι γιατροί στο σύστημα πρέπει να είναι μόνο οι διευθυντές και κανείς άλλος. Σε όλες τις άλλες βαθμίδες των γιατρών επιμελητών Α', Β' κλπ. δεν μπορεί να είναι μόνιμοι. Άρα αυτή η παράγραφος δεν είναι ορθή και πρέπει να διορθωθεί.

Στο περιφερειακό συμβούλιο κρίσης για τους επιμελητές λέτε μια σύνθεση επταμελή και σ' αυτήν προβλέπεται και ένας πανεπιστημιακός. Κατ' αρχήν για τις κρίσεις των επιμελητών Α' και Β' δεν κατανοώ γιατί πρέπει να υπάρχουν πανεπιστημιακοί κριτές. Δεν χρειάζονται. Είναι υπερβολή. Αλλά και αν ακόμη το κρίνεται αναγκαίο, θα έλεγα ότι σε ορισμένες περιοχές όπως για παράδειγμα στο Αιγαίο είναι αδύνατον να λειτουργήσει. Θα το δείτε στην πράξη. Δεν θα βρείτε πανεπιστημιακό γιατρό ο οποίος θα συμμετέχει στις περιφερειακές επιτροπές κρίσεις συνεχώς και αδιαλείπτως για όλες τις κατηγορίες των γιατρών.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αν μου επιτρέπετε, κύριε Παπαδέλλη, θα ήθελα να σας πω ότι έχετε το παλιό κείμενο. Τα συμβούλια έχουν γίνει πενταμελή με τροποποίηση από την επιτροπή. Δεν υπάρχει πανεπιστημιακός στην κρίση.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Το αποσύρω λοιπόν. Δεν το είχα δει.

Οι κρίσεις αξιολόγησης που κάνετε για τους διευθυντές όταν συμπληρώνουν πενταετία δεν μπορεί να γίνονται συνεχώς μόλις συμπληρώνουν τα πέντε χρόνια, διότι δεν θα κάνετε άλλη δουλειά. Θα κρίνετε συνεχώς διευθυντές. Προτείνω οι κρίσεις να γίνονται δυο φορές το χρόνο κάθε Ιούνιο και κάθε Δεκέμβριο.

Θέλω τώρα να καταθέσω την προσωπική μου διαφωνία με τον τίτλο του κλινικού καθηγητή. Θεωρώ ότι είναι μια εσφαλμένη επιλογή για τους εξής λόγους: Πρώτον, διότι υπάρχουν πολλές θέσεις πανεπιστημιακών καθηγητών σε πολλά ιατρικά τμήματα της Ελλάδας, στη Λάρισα, στο Ηράκλειο, στα Γιάννενα και θα υπάρχουν αύριο στην Αλεξανδρούπολη ή στο Χαϊδάρει. Αν λοιπόν κάποιοι κύριοι θέλουν να γίνουν καθηγητές, ιδού πεδίο δράσης λαμπρό. Να διεκδικήσουν θέσεις στα περιφερειακά ιατρικά τμήματα.

Δεύτερον, διότι ο τίτλος του καθηγητή πρέπει επιτέλους να διαφυλαχθεί στα πανεπιστημιακά πράγματα και μόνον και να

μην επεκταθεί σε άλλους χώρους, όπου εξυπηρετούνται με τα σημερινά δεδομένα άλλου είδους σκοπιμότητες. Τις κατανοούμε και τις ξέρουμε όλοι μας.

Τρίτον, διότι το κύρος του καθηγητή πρέπει να διαφυλαχθεί μέχρις ότου η ελληνική κοινωνία και η ελληνική ιατρική οικογένεια φθάσουν στο σημείο να διαθέτουν πληθώρα ικανών ανθρώπων για να στελεχώσουν πανεπιστημιακές και άλλες εκπαιδευτικές δραστηριότητες.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Δεν αντελήφθην να υπάρχει προσωπικό θέμα, κύριε Γιαννόπουλε. Δεν έθεσε κανείς προσωπικό θέμα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Έγινε σχόλιο για τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας. Εγώ είμαι ο εισηγητής. Δεν πιστεύω να αμφιβάλλετε γι' αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ναι, αλλά δεν ελέγχω κάτι που να σας θίγει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Οφείλω να δώσω μια απάντηση στον κ. Παπαδέλλη. Δεν είμαι συνήγορος των τακτικών καθηγητών. Είμαι εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας για το νομοσχέδιο. Και εφόσον με προκάλεσε ο κ. Παπαδέλλης θα του πω να δηλώσει στην Εθνική Αντιπροσωπεία από πότε υπηρέτησε το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Να μας το πείτε, κύριε Παπαδέλλη, εσείς ο λαύρος θιασώτης του ΕΣΥ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριε Γιαννόπουλε, σας παρακαλώ. Δεν θέλει να σας απαντήσει ο κ. Παπαδέλλης. Είναι δικαίωμά του.

Το λόγο έχει ο κ. Κιλτίδης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, πρέπει να δεχθώ ότι με τη συζήτηση έγιναν ορισμένες βελτιώσεις. Βοήθησε το γεγονός ότι η συζήτηση του νομοσχεδίου ολοκληρώθηκε διακεκομμένα. Γι' αυτό σας δόθηκε ο χρόνος βήμα-βήμα να κάνετε τις βελτιώσεις.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Με συγχωρείτε, κύριε Κιλτίδη.

Κύριε Σπυριούνη, σας παρακαλώ πολύ. Μιλάει ο συνάδελφος και πρέπει να τον ακούσουμε.

Ορίστε, κύριε Κιλτίδη, συνεχίστε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Προσωπικά είμαι απ' αυτούς που δεχθήκατε αρκετές από τις προτάσεις μου και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και κατόπιν στην κατ' άρθρον συζήτηση. Αλλά νομίζω ότι έγιναν δεκτά πράγματα που ήταν αυτονόητα. Έστω και έτσι όμως, αξίζει να αγωνιζόμαστε στη σημερινή πολιτική ζωή της πατρίδας μας και για τα αυτονόητα.

Θα σταματήσω σε αυτό που είπε ο κύριος Υπουργός, ότι τελικά οι νόμοι θα πρέπει να έχουν στην ιστορική διαδρομή της πατρίδας μας, την πολιτική ζωή, μια μακρόχρονη διάρκεια και θέλω να εστιάσω την προσοχή των συναδέλφων γύρω από τα πανεπιστήμια και την πανεπιστημιακή παιδεία.

Μας δίνεται σήμερα μία ευκαιρία και δεν είναι αργά, καλά είναι να γίνει σήμερα η αρχή, ώστε να θεσμοθετήσουμε τέτοιου είδους νόμους που να ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα, την οποία είτε κατ' ιδία είτε στις θεωρητικές προσεγγίσεις την αποδεχόμαστε. Ποια είναι αυτή; Στα πανεπιστήμια, προπάντων για τους γιατρούς πανεπιστημιακούς δασκάλους, δεχόμαστε την ιδιαιτερότητα ότι είναι πανεπιστημιακοί, ότι δηλαδή ασκούν ερευνητικό και εκπαιδευτικό έργο, αλλά ταυτόχρονα έχουν τη διαφορετικότητα από τους λοιπούς καθηγητές των πανεπιστημίων να παράγουν νοσηλευτικό έργο, κάτι που δεν το κάνει καμία άλλη κατηγορία καθηγητών στο πανεπιστήμιο.

Τι θα έπρεπε να γίνει αυτονόητα στο νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα. Να δεχθούμε την πανεπιστημιακή αυτοτέλεια. Η άλλη υπάρχει για τους άλλους καθηγητές αυτονόητα. Για το πανεπιστημιακό προσωπικό όμως, τους δασκάλους της ιατρικής, η αυτοτέλεια θα ερχόταν εάν γινόταν αποδεκτή η θέση της Νέας Δημοκρατίας που από ετών λέγεται τυχάνει της αποδοχής, αλλά δεν υλοποιείται εν ονόματι του ότι δεν μπορούν να βρεθούν νοσοκομεία που να τα χαρακτηρίσουμε αυτοτελώς πανε-

πιστημιακά. Έτσι πιστεύω ότι θα λύναμε ουσιαστικά και θα είχε μακρόχρονη προοπτική η νομοθεσία γύρω απ' αυτό το θέμα των εργασιακών σχέσεων των πανεπιστημιακών καθηγητών και των γιατρών, γενικώς.

Ένα άλλο θέμα είναι αυτό της ανισότητας και της αδικίας, θα τολμούσα να πω, που αντιμετωπίζουμε πολλές φορές διάφορες τάξεις συναδέλφων. Είμαι απ' αυτούς που σαν γιατρός δεν έχω ποτέ μα ποτέ δεχθεί την ευνοϊκή ρύθμιση υπέρ των ιατρών ή υπέρ αυτών που εργάζονται στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Αλλά φέρνεται διατάξεις εδώ και αναφέρεστε σε βραχυχρόνιες άδειες στην παράγραφο 19 του άρθρου 11. Λέτε: "Θα δίδονται μόνο από το διευθυντή κλινικής γι' αυτούς οι οποίοι εργάζονται στα νοσηλευτικά ιδρύματα". Δηλαδή για τον υπάλληλο της πολεοδομίας ή οποιασδήποτε άλλης κρατικής υπηρεσίας θα ισχύει άλλο καθεστώς και για τον υπάλληλο ενός νοσηλευτηρίου θα ισχύουν άλλοι νόμοι;

Από την άλλη έχουμε τις επιστημονικές άδειες. Θα ήμουν ειλικρινά ικανοποιημένος αν δίνετε μία απάντηση. Θα σταματήσετε τις κτηνιατρικές εταιρείες των φαρμάκων να φωνάζουν τους κτηνιάτρους για εκπαιδευτικά σεμινάρια; Θα σταματήσετε άλλες μεγάλες εταιρείες κατασκευαστικές από το να φωνάζουν τους πολιτικούς μηχανικούς; Για ποιο λόγο άραγε μόνο στο ιατρικό δυναμικό κατά έναν τέτοιο επίμονο τρόπο ερχόμαστε ναβάλουμε φραγμούς; Τι φοβόμαστε; Γιατί αυτή η ανισότητα;

Στην επιτροπή προσπάθησα να πείσω τον κύριο Υπουργό -και δυστυχώς, δεν βλέπω κάτι να τροποποιείται- γύρω από την ασφυξία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το Ε.Σ.Υ. σήμερα ασφυκτιά, διότι στην ανωτάτη βαθμίδα των διευθυντών δεν υπάρχει διέξοδος. Δύο λύσεις υπάρχουν, τη μία την είχατε αναγγεγραμμένη και ο κύριος Υπουργός είπε ότι θα την φέρει σε νομοσχέδιο γύρω από το συνταξιοδοτικό. Η αποχώρηση θα γίνεται με μπόνους πέντε ετών, στα εξήντα να φεύγουν οι διευθυντές για να μπορέσουν να έρθουν κάποιοι νέοι συνάδελφοι, κάποτε να εξελιχθούν. Και η άλλη είναι αυτή που εφαρμόζεται διεθνώς και τη θέτω στην κρίση του Σώματος και σε εσάς ιδιαίτερα, το πολυδιευθυντικό σύστημα των γιατρών του Ε.Σ.Υ. που λειτουργεί σε όλες τις κλινικές. Είναι το μόνο πραγματικό κίνητρο και έτσι, αν το θέλετε, μπορείτε να βρείτε διέξοδο και όχι να δημιουργείτε κλινικούς καθηγητές, να έχουμε με το τσουβάλι καθηγητές. Δώστε τους διέξοδο να δημιουργήσουν και να επωφεληθούν οι ίδιοι, αλλά και τελικά να ωφεληθούν τους συμπολίτες μας. Το πολυδιευθυντικό σύστημα είναι μια αναγκαιότητα και πιστεύω ότι έστω και μετά από μερικά χρόνια θα καταλάβετε ότι είχα δίκιο. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το λόγο έχει ο κ. Γεώργιος Κωνσταντόπουλος.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα εστιάσω την προσοχή μου στην τροπολογία-προσθήκη που κατέθεσε ο Υπουργός ιδιαίτερα στη διαγραφή από την παράγραφο 4 του άρθρου 11 του α' εδαφίου, ότι "εξαιρούνται από την απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου το Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο".

Στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων επισημάναμε το θέμα αυτό και τόσο ο Υπουργός όσο και η Υφυπουργός υπεραμύνθηκαν να εξαιρεθεί και το Ωνάσειο και το Παπαγεωργίου. Τι μεσολάβησε ώστε να αλλάξει γνώμη η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας; Μήπως πείστηκε από την Αντιπολίτευση; Είναι σίγουρο πως όχι.

Στον καθηγητή Νικόλαο Σκανδάμη καθηγητή Πανεπιστημίου Αθηνών, μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Υπουργείου Εξωτερικών, πρώην Γενικό Διευθυντή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και δικηγόρο στα Ανώτατα Δικαστήρια ετέθη από γνωστό ι-διοκτήτη των ιατρικών κέντρων Αθηνών και Θεσσαλονίκης το ακόλουθο ερώτημα, που ο κ. Σκανδάμης απάντησε στις 29 Ιανουαρίου πριν από λίγες ημέρες. Έθεσε το ερώτημα γιατί κατά τη γνώμη του εθίζοντο τα συμφέροντα των ιατρικών κέντρων. Λέει: "Είναι σύμφωνη προς το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Δίκαιο εθνική νομοθετική ρύθμιση, η οποία απαγορεύει -επ' απειλή αυστηρών κυρώσεων και εντός τριών μηνών από της θέσεώς της σε ι-σχύ- σε ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν υπηρεσίες στον

τομέα της υγείας, να αποδέχονται με οιαδήποτε σχέση τις υπηρεσίες πανεπιστημιακών γιατρών, που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., όσο και στους ίδιους τους τελευταίους να προσφέρουν τέτοιες υπηρεσίες, ενώ αντίθετα επιτρέπει σε αμφοτέρους μια τέτοια σχέση, εφόσον οι εν λόγω υπηρεσίες παρέχονται, υπό μορφήν προνομίου σε συγκεκριμένες και δη ονομαστικά προσδιορισμένες επιχειρήσεις, οι οποίες δρουν στο χώρο της υγείας υπό καθεστώς νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου αλλά διατηρούν ιδιαίτερους δεσμούς με το κράτος, μερικούς εξ αυτών προνομιακά (επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό σε συνδυασμό με τη συμμετοχή του δημοσίου στο κεφάλαιο και στη διοίκηση);

Καταθέτω στα Πρακτικά της Βουλής τη γνωμοδότηση που έδωσε ο κ. Σκανδάμης, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τα ερωτήματα κατά πόσο θα πρέπει να διατηρηθεί η ως άνω νομοθετική διάταξη στο συζητούμενο νομοσχέδιο, στους κοινοτικούς κανόνες ανταγωνισμού, που απευθύνονται σε δημόσιες αρχές, σε κανόνες ελεύθερης κυκλοφορίας και στους κανόνες περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών και στην αρχή της προστασίας της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης.

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

Θα σας αναφέρω μόνο το σχετικό συμπέρασμα που λέει: "Πέραν του εσπευσμένου της θεσπίσεως της υπό κρίση ρυθμίσεως και η απουσία ευλόγου μεταβατικής περιόδου προσκρούουν στη γενική αρχή του Κοινοτικού Δικαίου περί προστασίας δικαιολογημένης εμπιστοσύνης, καθώς πρόκειται περί ρυθμιστικών πεδίων, όπως ανταγωνισμός και ελευθερίας της κυκλοφορίας, όπου η άσκηση της κρατικής εξουσίας τελεί υπό κοινωνική επιτήρηση, ελλείπει δε προκειμένου περί επιτακτικού δημόσιου συμφέροντος που να συνδέεται με την άμεση ανατροπή ενός παγιωμένου νομικού καθεστώτος".

Κύριε Υπουργέ, ξέρετε πολύ καλά ότι μετά απ' αυτήν τη γνωμοδότηση οδηγηθήκατε στο να αποσύρετε την εξαίρεση του Παπαγεωργίου και του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού κέντρου.

Επιτέλους, σκεφθείτε αυτό που πάτε να κάνετε με το να απαγορεύσετε στους πανεπιστημιακούς γιατρούς, ώστε να πρέπει εντός τριμήνου να φύγουν και από τις ιδιωτικές κλινικές. Το είπε και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος, δεν θα μπορεί ένας γυκαϊκόλογος να κάνει τη γέννα του σε ένα ιδιωτικό μαιευτήριο μετά από τρεις μήνες; Θα αλλάξουν όλες οι συμβάσεις των μαιευτρίων της χώρας και των ιδιωτικών κλινικών μέσα σε τρεις μήνες; Δεν μπορεί αυτό το μεταβατικό στάδιο να επιμηκυνθεί κατά εννέα ακόμη μήνες, να γίνει ένας χρόνος;

Για τους διευθυντές να γίνει αύριο. Για τους απλούς γιατρούς όμως οι οποίοι έχουν συμβάσεις έργου με ιδιωτικές κλινικές, με ιδιωτικά θεραπευτήρια, μπορείτε να το κάνετε εντός δωδεκαμήνου. Έχετε υποχρέωση να το κάνετε αυτό. Σας το λένε και οι γνωμοδοτήσεις, σας το φωνάζουν οι ίδιοι οι καθηγητές ότι πρέπει να προχωρήσετε. Δεν καταλαβαίνω τη βιασύνη αυτή.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, ξέρετε πολύ καλά ότι οι πανεπιστημιακοί καθηγητές παίρνουν τον ίδιο μισθό με τους καθηγητές της θεολογίας, της Νομικής, της Φιλοσοφικής. Εκείνοι εργάζονται είκοσι ώρες, ενώ οι άλλοι σαράντα ώρες. Αναγνωρίζεται εδώ επιτέλους το έργο τους και θεσπίζεται αμοιβή νοσοκομειακού έργου. Θα μας πείτε, πόση θα είναι αυτή η αμοιβή, τι θα πάει στην τσέπη τους τελικά; Πώς θέλετε επιτέλους να λειτουργούν οι πανεπιστημιακοί γιατροί; Ξέρετε πολύ καλά ότι οδηγείτε τις πανεπιστημιακές κλινικές σε δυσλειτουργία, την ιατρική εκπαίδευση στο πουθενά και θα υπάρξει τεράστια αναταραχή με δική σας ευθύνη κύριε Υφυπουργέ. Είστε πανεπιστημιακός και περιμένω έστω και την τελευταία στιγμή να σκεφθείτε τι πάτε να κάνετε. Και θα περίμενα και από τους παρισταμένους συναδέλφους πανεπιστημιακούς εν τη ιατρική να σκεφθούν πολύ καλά την αναταραχή που θα φέρουν στην ιατρική εκπαίδευση. Εκτός και αν αυτό είναι το ζητούμενο, εάν θέλετε να ανοίξετε την κερκόπορτα, ώστε να οδηγηθούμε στο να έχουμε ιατρική εκπαίδευση και στα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία και ιδιωτικές

κλινικές. Αν αυτό είναι το ζητούμενο, θα το δείξει το μέλλον.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ο κ. Σιούφας έχει το λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, θα μου επιτρέψετε στη συζήτηση αυτής της ενότητας να βάλω ορισμένα γενικότερα θέματα.

Κύρια ότι τα τελευταία οκτώ χρόνια οι Κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. δεν κάνουν τίποτε άλλο παρά να κυνηγούν σκιές, αλλά το οργανωμένο χάος παραμένει και το σύστημα κινδυνεύει να καταρρεύσει. Οι Υπουργοί αλλάζουν όπως τα πουκάμισα. Σε διάστημα επτά χρόνων έχουμε πέντε Υπουργούς και δώδεκα νομοσχέδια για την υγεία. Το μόνο σταθερό είναι η ρευστότητα στο χώρο της υγείας.

Επίσης θέλω να το επισημάνω ότι οι μόνες σοβαρές παρεμβάσεις που έγιναν στο χώρο της υγείας τη δεκαετία που πέρασε είναι παρεμβάσεις που έκαναν οι τότε Υπουργοί Υγείας, ο Γιώργος Σούρας και η Μαριέττα Γιαννάκου. Αλλά και αυτές ξηλώθηκαν μετά το 1993.

Κύριε Υπουργέ, χαίρομαι γιατί είστε εδώ, γιατί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα τα οποία έχετε ήταν η απόφαση του 1996 να φύγει από το Υπουργείο Υγείας ο τομέας των κοινωνικών ασφαλίσεων και να πάει στο Υπουργείο Εργασίας. Αν είχατε, όπως ήταν, τον τομέα των κοινωνικών ασφαλίσεων στα χέρια σας και πολλά από αυτά τα οποία κάνετε και πολλά από αυτά τα οποία συζητάτε με επιτροπές, για να ζητήσετε τη σύμφωνη γνώμη του συναδέλφου σας, θα είχαν λυθεί αυτόματα. Αν θέλετε να κάνετε μία μεταρρύθμιση και πράγματι να φέρει τη σφραγίδα του ονόματός σας, πείστε τον Πρωθυπουργό να ξαναγυρίσει τις κοινωνικές ασφαλίσεις στο χώρο του Υπουργείου Υγείας.

Δεύτερον, ό,τι και να ψηφίσετε, αν δεν μείνετε στο Υπουργείο Υγείας για να τα εφαρμόσετε αυτά, ο επόμενος Υπουργός θα έλθει και θα ξηλώσει τις δικές σας διατάξεις, τις οποίες θα ψηφίσετε. Και είναι συνηθισμένο φαινόμενο αυτό, ο επόμενος Υπουργός να αλλάζει εκείνα τα οποία κάνει ο προηγούμενος.

Χαρακτηριστικότερο των παραδειγμάτων ήταν η επαναφορά και υλοποίηση της θέσης του γενικού διευθυντή. Κάνετε προκήρυξη, επιλέξατε τους γενικούς διευθυντές -ήταν, αν δεν κάνω λάθος, τότε Υπουργός ο κ. Γείτονας και ο κ. Σκουλάκης- με αξιοκρατικές διαδικασίες και όταν πήγαν να τους προσλάβουν, αντικαταστάθηκε ο Υπουργός και ο επόμενος ήλθε και είπε ότι δεν έγινε σωστή επιλογή.

Η άποψή μου είναι, κύριε Υπουργέ, να αφήσετε τα γενικά και τα μεγάλα και να πιαστείτε με τα καθημερινά προβλήματα. Τι θέλω να πω: Δείτε πώς λειτουργούν τα Κέντρα Υγείας. Αν δεν τα προσέξετε, μετά από δύο χρόνια δεν θα λειτουργούν Κέντρα Υγείας. Ήταν η σημαντικότερη κατάκτηση του περιφέρειου νόμου του 1983 για το Ε.Σ.Υ. Πηγαίνατε ένα πρωί στις πέντε η ώρα σε ένα πολυϊατρείο να δείτε τα περήφανα γηρατειά του ιδρυτού σας να περιμένουν από τις πέντε η ώρα, για να πάρουν το χαρτάκι της σειράς, για να εξεταστούν στη μία η ώρα το μεσημέρι.

Αλλά στην προσπάθεια την οποία κάνετε, ο κρισιμότερος τομέας είναι τα οικονομικά της υγείας. Γι' αυτό σας έλεγα για το Υπουργείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων να το έχετε εσείς. Γιατί δεν μπορείτε να μιλάτε για εξυγίανση, όταν για δεύτερη φορά η αυτοκρατορία των ελλειμμάτων φτάνει τώρα τα διακόσια εξήντα δισεκατομμύρια, όταν έχετε τις ιατρικές πράξεις στο ίδιο επίπεδο που τις αφήσαμε εμείς το 1993.

Δηλαδή να κοστολογείτε την επίσκεψη στο ιατρείο με δύο χιλιάδες διακόσιες δραχμές ή στο σπίτι με δύο χιλιάδες οκτακόσιες δραχμές, μία ακτινογραφία με οκτακόσιες σαράντα δραχμές ή μία ενδομυϊκή ένεση στο ιατρείο με εκατόν εξήντα δραχμές.

Επίσης δεν μπορείτε να ξαφνιάζεστε ως Κυβέρνηση -όχι εσείς προσωπικά- γι' αυτά τα ελλείμματα όταν κάνατε οκτώ χρόνια να αυξήσετε τα νοσήλια στα κρατικά νοσοκομεία.

Θέλω επίσης να κάνω μία άλλη επισημάνση, για να καταλάβετε γιατί δεν έχει προχωρήσει τίποτα. Προσπαθείτε επί οκτώ χρόνια να λύσετε το θέμα της λειτουργίας των διαγνωστικών

κέντρων. Βρήκατε ένα έτοιμο προεδρικό διάταγμα το 1993 δεν το προχωρήσατε για λόγους καθαρά δογματικούς και ακόμα διάταγμα που να ρυθμίζει τα διαγνωστικά κέντρα δεν έχει βγει. Αυτό για να καταλάβετε, γιατί δεν περπατάνε τα πράγματα στο χώρο της υγείας.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας) : Είναι προς δημοσίευση.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ : Τώρα να έρθω στο θέμα των πανεπιστημιακών γιατρών. Η προσωπική μου άποψη και όχι του κόμματος είναι ότι όλοι οι Υπουργοί Υγείας πέφτουν θύματα συμβούλων, οι οποίοι πηγαίνουν και λένε εάν θέλετε να αρχίσετε να κάνετε επανάσταση στην υγεία, βγάλτε τους πανεπιστημιακούς από τη δεύτερη και τρίτη θέση. Ξέρετε πόσο πιο όμορφη θα ήταν η συζήτηση και πιο παραγωγική εάν δεν είχε αυτό το άρθρο το νομοσχέδιο; Λύστε όλα τα άλλα τα θέματα και μετά ασχοληθείτε με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, γιατί αυτοί πράγματι προσφέρουν και όχι κάποιοι άλλοι οι οποίοι έχουν θεωρήσει τη μονιμότητα ότι είναι το σχυρό πίσω από το οποίο δεν θα κρίνεται ούτε η ποιότητα των υπηρεσιών ούτε ο σεβασμός προς τον πολίτη.

Τώρα σε ό,τι αφορά τα θέματα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης έγινε πολύ μεγάλη συζήτηση. Για μένα δεν είναι ούτε πλήρης ούτε αποκλειστική απασχόληση. Και αυτό το διάστημα των δέκα μηνών που είστε εκεί το ξέρετε καλύτερα από τον καθέναν.

Αναφέρθηκε πριν από λίγο και για το Ωνάσειο. Κύριε Υπουργέ, είναι διαμάντι αυτό που έγινε και ο ομίλων που κάτω από τρομακτικές δυσκολίες επί πρωθυπουργίας Μητσotάκη λειτούργησε ένα κέντρο που δεν το ήθελε κανείς, πιστεύει ότι πρέπει να το στηρίζετε, γιατί όταν έχετε από το 1993 να αυξήσετε το πακέτο της καρδιοχειρουργικής επέμβασης, είναι φυσικό να έχει ελλείμματα. Και εμείς έτσι το είχαμε σχεδιάσει, να έχει την παρέμβαση του κράτους, για να μην υπάρχει επιβάρυνση στα ταμεία. Αλλά όταν κρατάτε το πακέτο των επεμβάσεων στα ίδια επίπεδα -το αυξήσατε πριν από λίγο καιρό, εάν δεν κάνω λάθος- είναι φυσικό να έχει ελλείμματα. Αυτά θα τα πληρώσει η πολιτεία από τον κρατικό προϋπολογισμό. Διαφορετικά εάν παρακολουθούσαν έστω και την αύξηση του πληθωρισμού δεν θα είχαμε ελλείμματα ή εάν τιμολογούσαν όσο κάνουν πραγματικά οι πράξεις. Και ξέρετε ότι και το καρδιοχειρουργικό και τα πακέτα στα κρατικά νοσοκομεία και στις ιδιωτικές κλινικές για τις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις σταμάτησαν την έξοδο τέτοιων επεμβάσεων στο εξωτερικό κατά 90% και αύξησαν την επιστημονική δυνατότητα της χώρας και το κύρος της σε αυτόν τον τομέα.

Τώρα, παράγων φάρμακο. Κρίσιμο στην εξίσωση για την υγεία, κύριε Υπουργέ. Δυστυχώς όμως κάθε προσπάθεια να επιβληθεί τάξη τα τελευταία χρόνια επιτείνει το χάος, γιατί επιχειρείτε με τη γνώση των αδανών και την ετοιμότητα των διαπλεκόμενων να λυθεί το πρόβλημα, όπως με τη λίστα των φαρμάκων. Και εδώ επιχειρήσατε -και θέλω να το ξαναδείτε πάλι αυτό- να επανέυρετε τον τροχό και είδατε ότι απέτυχε. Φάρμακα εξαιρέθηκαν για ελάχιστες δραχμές που είναι μία λύση κυριολεκτικά της δεκάρας και η ιδιόζουσα στην προκειμένη περίπτωση μορφή των συμφερόντων δεν επέτρεψε το αυτονόητο, να υιοθετηθεί ένα σύστημα που υπάρχει σε οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα με αυτό το πράγμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Κύριε Σιούφα, παρακαλώ να ολοκληρώσετε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ : Ένα λεπτό σας παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε. Εδώ βλέπουμε το κράτος να συμπεριφέρεται ως θαμών κακόφημης χαρτοπαιχτικής λέσχης. Προσπαθεί να κερδίσει λίγα χρήματα αλλάζοντας τους κανόνες του παιχνιδιού και παραβιάζοντας τις δικές του υποσχέσεις. Μην ανακαλύπτετε τον τροχό. Πάρτε ένα σύστημα από οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα και εφαρμόστε το. Θα είναι το καλύτερο δυνατόν.

Τώρα σε ό,τι αφορά τα θέματα υγείας που έχουν επικαιρότητα τον τελευταίο καιρό, ουράνιο, ό,τι σχετίζεται με τις διοξίνες, ό,τι σχετίζεται με ζητήματα τα οποία έχουν σχέση με τη νόσο των τρελών αγελάδων, το Υπουργείο Υγείας αποστασιοποιήθηκε και δέχθηκε να πηγαίνει ο ΕΦΕΤ στο Υπουργείο Ανάπτυξης

σαν να πρόκειται για αγορανομικό προϊόν. Σε αυτή τη χώρα που πράγματι είναι τρελό η ασπιρίνη να περνάει από χίλιους ελέγχους, που τη χρησιμοποιούμε όταν την έχουμε ανάγκη, το ψωμί να μην περνάει από κανέναν έλεγχο, για να καταλάβετε πρακτικά τι συμβαίνει. Και επειδή με τη νόσο των τρελών αγελάδων οι κίνδυνοι δεν έχουν έλθει ακόμα, κάντε μία αντίστοιχη εθνική επιτροπή και πάρτε εσείς την πρωτοβουλία, όπως γίνεται με το AIDS, για να παρακολουθείται και να αναλύεται καθημερινά και συστηματικά ο κίνδυνος, όπως σας πρότεινε μόλις πρόσφατα ο καθηγητής της ιατρικής ο κ. Λάντζος.

Και τελειώνω, κυρία Πρόεδρε, με δύο παρατηρήσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Κύριε Σιούφα, παρακαλώ, τελειώστε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ : Η πρώτη παρατήρηση: Είναι υπαρκτό το πρόβλημα των μακράς νοσηλείας ασθενών, καρκινοπαθών, εκείνων που έχουν πληγεί από εγκεφαλικά και κρατούν κλίνες στα υπάρχοντα νοσοκομεία. Έχετε τη δυνατότητα να μετατρέψετε ένα -δύο νοσοκομεία για να νοσηλεύουν αυτούς τους ασθενείς και θα δείτε ότι αυτόματα θα σας λυθεί και το πρόβλημα των ράντζων σε ένα πολύ μεγάλο βαθμό.

Και το δεύτερο και τελευταίο: Αν θέλετε να σφραγίσετε όσο καιρό θα είστε Υπουργός την παρουσία σας στο Υπουργείο, ψηφίστε μια διάταξη που να καθιερώνεται το ατομικό αρχείο υγείας που να συνοδεύει τον κάθε πολίτη σε όλη του τη ζωή, γιατί η ζωή πολλές φορές εξαρτάται από την άμεση γνώση του ιατρικού ιστορικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Κύριε Σιούφα, σας παρακαλώ, βάλτε μια τελεία.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ : Αυτό δεν υπάρχει στην Ελλάδα και ξεδεύονται τεράστια ποσά για να μάθουμε πράγματα τα οποία έπρεπε να υπάρχουν μέσα σε ένα αρχείο.

Αυτά ήθελα να πω και ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Ο κ. Λοβέρδος έχει το λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ : Παραιτούμαι, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα) : Ο κ. Κεφαλογιάννης έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ : Κυρία Πρόεδρε, νομίζω ότι ευκαιρικά πάντοτε νομοθετούμε και αποσπασματικά θα έλεγα για ένα τεράστιο θέμα όπως είναι το θέμα της υγείας. Ειλικρινά, κύριε Υπουργέ, εκτιμώ τις προθέσεις σας και είμαι βέβαιος ότι θέλετε να προσφέρετε στον τομέα αυτόν αλλά δεν θα κάνετε τίποτε, διότι θίγεται και ασχολείται μόνο με ένα τμήμα του γενικού αυτού προβλήματος.

Ο κ. Σιούφας αναφέρθηκε εν συντομία σε ορισμένα μικρά και απλά θέματα που αφορούν σχεδόν καθημερινά τον πολίτη και με αυτά τα θέματα δεν ασχολείται σήμερα κανένας. Κάποια φορά θα πρέπει σε αυτόν τον τόπο να καθίσουμε όλοι μαζί και να δούμε αυτό το πελώριο πρόβλημα της υγείας. Όσα χρόνια είμαι στη Βουλή -και είμαι πολλά- δεν θυμώμαι πόσα νομοσχέδια έχουν έρθει προς ψήφιση. Όλα όσα έχουν έρθει σαν μεταρρυθμίσεις, σαν τομές, σαν νομοσχέδια που δήθεν θα έδιναν οριστική λύση στο μεγάλο πρόβλημα της δημόσιας υγείας απέτυχαν. Γιατί τα νομοσχέδια αυτά δεν μπόρεσαν να προσφέρουν τίποτα το ουσιαστικό, διότι συμβαίνει και αυτό, ο εκάστοτε Υπουργός Υγείας να ανατρέπει την όποια προσπάθεια έχει γίνει από τον προηγούμενο Υπουργό Υγείας. Και όχι μόνο από κυβέρνηση σε άλλη κυβέρνηση αλλά και από το ίδιο το κυβερνών κόμμα.

Ασχολούμαστε σήμερα με τα θέματα των ιατρών. Δεν επιχαιρούμε, διότι σήμερα γίνεται αποδεκτή η άποψη που υποστηρίζουμε τουλάχιστον ένα τρίμηνο, όσο διήρκεσε περίπου η συζήτηση και η επιψήφιση του αρχικού νόμου του ΕΣΥ, του 1397/83 όταν αγωνιζόμαστε να πείσουμε ότι ήταν λάθος η υπαλληλοποίηση των ιατρών. Πέρασαν είκοσι χρόνια για να έρθετε σήμερα ως Κυβέρνηση να αναγνωρίσετε ότι ήταν λάθος και αναμφισβήτητα ήταν λάθος η υπαλληλοποίηση των ιατρών.

Αλλά σήμερα, κύριε Υπουργέ, ξέρετε πόσες κατηγορίες ιατρών υπάρχουν; Να απαριθμήσουμε μερικές: Πανεπιστημιακοί ιατροί, ιατροί του ΕΣΥ, στρατιωτικοί ιατροί, ιατροί του ΙΚΑ, ιατροί των διαφόρων ασφαλιστικών ταμείων, ιατροί που υπηρετούν σε διάφορα νοσοκομεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

‘Όλη αυτή η διασπορά και η προσφορά υπηρεσιών απο πλευράς των ιατρών δεν εντάσσεται μέσα σε ένα γενικότερο πλαίσιο και σε κάποιες γενικότερες κατευθυντήριες οδηγίες που να οδηγούν στην εικόνα ενός συστήματος.

Λέμε για το θέμα της εκπαίδευσης και της μετεκπαίδευσης των γιατρών. Όταν το 1976-1977 ήμουν Υφυπουργός Υγείας, προσπάθησα και συγκρότησα μια επιτροπή από καθηγητές και υπάρχει στο Υπουργείο από τότε, είκοσι πέντε χρόνια τώρα, ένα σχέδιο εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης των γιατρών, που συντάχθηκε από την επιτροπή αυτή.

Ο κ. Παπαδέλλης ήταν τότε πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ. Και προέκυψε το θέμα εργασίας των ιατρών του ΚΑΒ για το κυκλικό ωράριο. Άρχισε μια απεργία πενήντα τριών ημερών των ιατρών που μπαίνει αναμφίβολα στο βιβλίο Γκίνες. Δεν έχει ξαναγίνει νομίζω σε ολόκληρο τον κόσμο γιατροί να απεργούν επί πενήντα τρεις ημέρες.

Ήρθε τελικά από την επιτροπή ένα σχέδιο εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης των γιατρών. Πρόεδρος της επιτροπής ο Σπύρος Δοξιάδης, ο κ. Δάικος και συμμετείχαν και άλλοι καθηγητές. Κάλεσα τότε τους συνδικαλιστές για να γίνει μια κεντρική επιτροπή, όπου με τη συμμετοχή τους θα συζητούσαμε αυτό το πάρα πολύ μεγάλο και σοβαρό θέμα της εκπαίδευσης και της μετεκπαίδευσης των γιατρών. Ο κ. Παπαδέλλης δεν συμμετείχε, αρνήθηκαν και τα άλλα συνδικαλιστικά όργανα και έφεραν τότε ως αιτιολογία ότι έπασχε η προπτυχιακή παιδεία. Θέλω με αυτό να πω, κύριε Υπουργέ, ότι πολλές φορές δεν θέλουμε να ολοκληρώσουμε μια προσπάθεια που αποβλέπει σε κάτι καλό. Δεν ολοκληρώθηκε τότε η προσπάθεια αυτή, πέρασαν είκοσι πέντε χρόνια και σήμερα συζητούμε πάλι για την εκπαίδευση των ιατρών.

Θα κάνω ορισμένες παρατηρήσεις, αλλά θα ήθελα την προσοχή του κυρίου Υπουργού γιατί πολλές φορές είναι ως να μιλούμε μόνο για την τιμή των όπλων.

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

Κύριε Υπουργέ, συμφωνώ μαζί σας ότι προσέχετε τον ομιλητή. Νομίζω ότι η παράγραφος 6 του άρθρου 11, όπου λέει ότι η διαδικασία επαναπροκήρυξης της θέσεως αρχίζει μετά από ένα έτος μετά την τετραετία της θητείας του και ότι μέσα σε αυτό το έτος αν δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της κρίσεως απολύονται οι γιατροί, είναι λάθος. Δεν φταίει ο γιατρός εάν σε αυτό το χρονικό διάστημα δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της κρίσης του. Γι’ αυτό και νομίζω ότι είναι λάθος να απολύεται ο γιατρός. Διότι δημιουργείται σε πάρα πολλούς συναδέλφους γιατρούς και στο συνδικαλιστικό χώρο η εντύπωση ότι είναι ένα μέτρο που κρατάτε, γιατί ίσως θέλετε να απαλλαγείτε από ορισμένους συναδέλφους γιατρούς που δεν θέλετε να ανανεώσετε τη σύμβασή τους.

Από τη στιγμή κατά την οποία θα είναι υποχρεωτική για σας η επαναπροκήρυξη της θέσεως, γιατί να απολύεται ο γιατρός; Δεν το βλέπω σωστό. Δεν έχει ευθύνη ο γιατρός και δεν μπορούμε στη Βουλή αυτή την ευθύνη, που είναι δική μας, να τη μεταβιβάσουμε στο γιατρό ο οποίος κανονικά, νομότυπα κρίνεται, αλλά δεν ολοκληρώνεται η διαδικασία της κρίσεώς του.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ολοκληρώστε, κύριε Κεφαλογιάννη.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ολοκληρώνω αμέσως, κυρία Πρόεδρε.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, το θέμα του κλινικού καθηγητή δεν θα πρέπει να θεσπιστεί. Δεν ξέρω ποιος σας το εισηγήθηκε, δεν μπορεί όμως σε καμία περίπτωση να προχωρήσετε στη θέσπιση και άλλου είδους καθηγητή. Τελικά φέρνουμε κομπούζιο και στους ίδιους τους ασθενείς. Σε ποιους καθηγητές θα πηγαίνουν οι πολίτες; Στους τακτικούς, στους επίκουρους, στους αναπληρωτές, στους κλινικούς; Και τελικά μόνο οι καθηγητές θα μπορούν να ασκούν ένα επάγγελμα ή μόνο οι καθηγητές είναι εκείνοι που μπορούν να προσφέρουν μια σωστή άποψη, μια σωστή ιατρική γνώμатеυση, μια σωστή ιατρική συμβουλή στον ασθενή;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριε Κεφαλογιάννη, κάντε, παρακαλώ, μία προσπάθεια.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, η άποψη που υποστήριξαν ορισμένοι συνάδελφοι από την παράταξή μας -και ο επίτιμος Πρόεδρος- να δώσετε αυτό το χρονικό περιθώριο μέχρι 1.1.2002, είναι εύλογη και σωστή. Δεν θα υπάρχει η χρονική δυνατότητα να δημιουργηθούν όλες οι προϋποθέσεις, ούτως ώστε οι καθηγητές να μπορούν σε ένα σωστό πλαίσιο να ασκήσουν το απογευματινό ιατρείο.

Στο άρθρο 14 λέτε: “Με αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιαι και του αρμοδίου Υπουργού ρυθμίζονται τα κάθε είδους ειδικότερα θέματα, καθώς και η κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού”. Είναι μία ευρεία εξουσιοδοτική διάταξη που ζητάει από τη Βουλή. Έχω έντονο προβληματισμό γιατί δεν γνωρίζω μετά από σας πώς θα γίνει η χρήση αυτής της εξουσιοδότησης, που ζητάει από τη Βουλή για την ερμηνεία και την εφαρμογή του νομοσχεδίου αυτού. Αυτές οι ευρείες εξουσιοδοτικές διατάξεις δεν νομίζω ότι ταυριάζουν στη λειτουργία του Κοινοβουλίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ο κ. Βλασσόπουλος έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, πιστεύω ότι θα είσθε το ίδιο ανεκτική και με μένα όπως με τους προηγούμενους συναδέλφους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ήδη φάνηκε, γιατί ακόμα δεν έχω βάλει το χρόνο σας.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα από τα σημαντικότερα άρθρα του νομοσχεδίου είναι το άρθρο 11. Και νομίζω πως ένα από τα κρίσιμα θέματα είναι το θέμα των πανεπιστημιακών γιατρών. Το θέμα έχει απασχολήσει και παλαιότερα το Υπουργείο κατά την ψήφιση και κατάρτιση του ν.1397/1983. Τότε οι πανεπιστημιακοί είχαν εξαιρεθεί. Από τότε υπάρχει αίσθηση της ακαδημαϊκής παντοδυναμίας και ασυδοσίας. Από τότε κυριαρχεί η εντύπωση πως οι πανεπιστημιακοί χειραγωγούν το Υπουργείο και το ΕΣΥ. Από τότε τα νοσοκομεία του ΕΣΥ έγιναν πεδία μόνιμων προστριβών ανάμεσα στους πανεπιστημιακούς και στους γιατρούς του ΕΣΥ, παρά το σπουδαίο έργο το κλινικό, το εκπαιδευτικό και το ερευνητικό, το οποίο παράγουν οι γιατροί του ΕΣΥ και οι οποίοι αντιμετωπίζονται σαν γιατροί δεύτερης κατηγορίας.

Πιστεύω ότι και ο Υπουργός και ο Υπουργός καλά κάνουν και δίνουν οριστική λύση στο θέμα των πανεπιστημιακών γιατρών.

Γιατί διαμαρτύρονται, γιατί αντιδρούν και κυρίως γιατί απεργούν οι πανεπιστημιακοί. Νομίζω πως αυτό το τρίτο αποτελεί ολισθήμα για τους ακαδημαϊκούς δασκάλους.

Για τη μη ύπαρξη υποδομής. Αυτό αποτελεί εν μέρει αλήθεια για την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, δεν αφορά όμως τις περιφερειακές ιατρικές σχολές. Αλλά οι πανεπιστημιακοί θα έχουν τη δυνατότητα να αντιδράσουν και βεβαίως να διαμαρτυρηθούν, αν δεν υπάρξει η πρόβλεψη υποδομής μέχρι 1.1.2002 και μάλιστα υποδομή που θα αρμόζει στην αξιοπρέπεια, στο κύρος, αλλά και στο αξίωμα των πανεπιστημιακών γιατρών. Ασφαλώς τότε θα έχουν όλα τα δίκαια με το μέρος τους. Και είμαι βέβαιος πως το ανάληπτο Υπουργείο, όπως αναφέρουν, και ο ανάληπτος Υπουργός και η ανάληπτη πολιτική ηγεσία του Υπουργείου θα δώσουν την παράταση που θα χρειαστεί, αν χρειαστεί.

Διαμαρτύρονται επίσης και αντιδρούν γιατί το μεταβατικό στάδιο δεν είναι επαρκές για να προσαρμόσουν τους οικογενειακούς τους προγραμματισμούς και να τακτοποιήσουν τα ιατρεία τους, για να προσαρμοστούν, αν θέλετε, ψυχολογικά. Αυτό είναι εν μέρει σωστό, αφού τους δίνεται η δυνατότητα να διαπραγματευτούν με το Υπουργείο την έξτρα αμοιβή για το εκπαιδευτικό, κλινικό και ερευνητικό έργο, που θα προσφέρουν μέσα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Διαμαρτύρονται επίσης και αντιδρούν για το μη σεβασμό της αυτοτέλει των πανεπιστημίων και των ιατρικών σχολών. Αυτό κατά την άποψή μου έχει λυθεί. Το Υπουργείο και ο Υπουργός αναγνώρισαν στους πανεπιστημιακούς αυτό το δικαίωμα.

Αντιδρούν επίσης για την απονομή του τίτλου του κλινικού καθηγητή σε γιατρούς του ΕΣΥ. Νομίζω πως το θέμα έχει αποφασιστηνιστεί με την τοποθέτηση του Υπουργού. Εξάλλου κοινή υπουργική απόφαση μεταξύ των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και

Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, θα καθορίσει τους όρους με τους οποίους θα γίνονται κλινικοί καθηγητές οι γιατροί του ΕΣΥ.

Διάβασα χθες, 12.2.2001, στην εφημερίδα "ΤΑ ΝΕΑ" το άρθρο του κου Κωνσταντίνου Δημόπουλου καθηγητή της Ιατρικής Σχολής, πρώην πρύτανη του Πανεπιστημίου της Αθήνας. Συγκράτησα και σημείωσα: "πως σε όλες τις χώρες του κόσμου οι πανεπιστημιακοί γιατροί εξαντλούν το εκπαιδευτικό, το κλινικό, το ερευνητικό, αλλά και το ιδιωτικό τους έργο μέσα στα νοσοκομεία".

Το Υπουργείο όμως και η Υπουργός τι περισσότερο ή λιγότερο επιδιώκει;

Πιστεύω πως οι πανεπιστημιακοί υπερβάλλουν όταν ζητούν να προβλεφθεί νομοθετική εξουσιοδότηση στον Υπουργό και να μη γίνει τώρα η νομοθετική ρύθμιση. Θεωρώ την πρόταση εκ του πονηρού, έστω και αν το αίτημα προβάλλει ως καλοπροαίρετο.

Κλείνω αναφερόμενος -και θέλω να το λάβει υπόψη ο Υπουργός ή η κυρία Υφυπουργός- σε ένα μεγάλο θέμα, που αφορά πολλούς πανεπιστημιακούς εργαστηριακούς, που διαθέτουν μία πανάκριβη βιοιατρική τεχνολογία, για την οποία έχουν επενδύσει πολλά χρήματα, έχουν δανειστεί ή έχουν αγοράσει αυτά τα μηχανήματα με λήζινγκ. Τι θα γίνει με αυτούς; Είναι ένα θέμα, το οποίο σας παρακαλώ πολύ να το δείτε πολύ σοβαρά και να σκεφθείτε ότι το 1983 στον 1397 είχε υπάρξει ειδική πρόβλεψη γι' αυτό. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ο κ. Κεδίκογλου έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Κυρία Πρόεδρε, όπως είπα και στην πρωτολογία μου, με το νομοσχέδιο αυτό επιτέλους μπαίνουν οι βάσεις και θεσμοθετούνται διατάξεις με τις οποίες μπορεί να λειτουργήσει το σύστημα υγείας.

Για το ζήτημα των πανεπιστημιακών γιατρών τοποθετήθηκε από την πρώτη μέρα και χαίρομαι, που και σε άρθρα τους οι ίδιοι οι πανεπιστημιακοί δεν αφήνεται των απόψεών μου.

Μπαίνουμε στο θέμα του κλινικού καθηγητή. Είναι κάτι οποίο έχει συζητηθεί πολύ και υπάρχουν πάρα πολλοί αξιόλογοι διευθυντές κλινικών, που θα μπορούσαν να είναι και καθηγητές. Αλλά ερωτώ, κυρία Υφυπουργέ: Μπορεί να είναι κλινικός καθηγητής σε οποιοδήποτε νοσοκομείο κάποιος; Δεν το καθορίζετε. Δεν μπορεί να είναι κλινικός καθηγητής σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και προπαντός δεν μπορεί να είναι κλινικός καθηγητής -για να τονίσουμε και την περιφέρεια- αν προηγουμένως δεν έχει διατελέσει διευθυντής κλινικής σε μία από τις περιφέρειες. Ναι μεν τα νοσοκομεία παύουν να είναι περιφερειακά ή νομαρχιακά, αλλά έχουν ανάλογους χαρακτηρισμούς.

Δεύτερον, βλέπω ζητήματα μονιμότητας. Ξέρετε από τι πάσχετε, κυρία Υφυπουργέ; Από το γεγονός ότι όλα τα κέντρα υγείας, επειδή δεν υπάρχουν ιατροί, σήμερα έχουν διευθυντή, διοικούνται και λόγω των γνωστών συστημάτων του συνδικαλισμού, από γιατρούς γενικής ιατρικής, οι οποίοι πήραν τον τίτλο με απόφαση του νομάρχη. Τελείωσαν την Ιατρική Σχολή, πήγαν και έξι μήνες σε κάποιο νομοσποκομείο και με απόφαση νομάρχη ονομάστηκε γιατρός γενικής ιατρικής και είναι σήμερα διευθυντής, λόγου χάρη, στο Κέντρο Υγείας Ιστιαίας ή στο Κέντρο Υγείας Μαντουδίου, για να μην πάω αλλού. Δεν πάει κανείς άλλος πλέον. Κάνετε διακηρύξεις, αλλά δεν πάει κανένας άλλος να λάβει μέρος. Ποιος γιατρός γενικής ιατρικής, που κάνει πέντε χρόνια για να πάρει την ειδικότητά του ή παθολόγος ή άλλης ειδικότητας, δέχεται να υπηρετήσει υπ' αυτόν; Ούτε τα ακτινολογικά μας συμπληρώνονται ούτε τα εργαστηριακά ούτε τίποτε. Τα κέντρα υγείας είναι γυμνά. Η πρώτη σας δουλειά, λοιπόν, είναι να το θεμελιώσετε. Δώστε τους μία προσωποπαγή θέση, δώστε τους μία ολόκληρη σύνταξη να φύγουν από τη μέση, διότι δεν πρόκειται ποτέ να πάει κανείς. Αυτό είναι το κύριο ζήτημα που έχετε.

Το δεύτερο στοιχείο από το οποίο πάσχετε, είναι ο τρόπος με τον οποίο καλείτε αυτούς που επιλέγονται. Κάντε μία επιτροπή του "ΣΚΕΙΟΠΙΝΙ" -δεν έπρεπε να είναι μόνιμοι, θα έπρεπε να κληρώνονται κάθε φορά τα μέλη της επιτροπής αυτής, να είναι ένα ευρύτερο σώμα κριτών, όπως το θεσμοθετείτε- και να γίνεται

κλήρωση κάθε φορά για το ποιοι θα επιλέξουν. Για παράδειγμα, επιλέγεται ο άλφα, διορίζεται, κυκλοφορεί διάταγμα, δεν έρχεται σε ένα διάστημα, περνάει αυτό το διάστημα, καλείτε τον δεύτερο, ξαναδημοσιεύεται, ξανά πάλι τα ίδια και μπορεί να περάσουν τέσσερα χρόνια και να μην έχει κλείσει η σειρά αυτών που έχουν επιλεγεί. Έτσι ποτέ δεν έχετε στελέχωση.

Αυτά είναι πρακτικά ζητήματα, τα οποία θέλουν λύση. Πρέπει να τα λύσετε οπωσδήποτε. Πρακτικό ζήτημα είναι το θέμα των ιατρών γενικής ιατρικής, που είναι απόφαση του νομάρχη και πρακτικό ζήτημα είναι αυτών, οι οποίοι επιτυγχάνουν. Πρέπει να βρείτε έναν τρόπο αποκλειστικό. Αμέσως καλούνται όλοι να δηλώσουν και να δεσμευτούν και δεν θα έχουν δικαίωμα να ξαναβάλουν υποψηφιότητα. Να έρθουν οι δύο ή οι τρεις πρώτοι και να τελειώσει η ιστορία.

Σε κάποιο κέντρο υγείας του νομού Ευβοίας -να μην αναφέρω όνομα- είναι κάποιος, έκτος στη σειρά, γιατρός-ακτινολόγος κι έχουν δημοσιευθεί όλοι οι προηγούμενοι κι ακόμη δεν γίνεται να έρθει.

Πάμε τώρα στις εξαιρέσεις. Ακούμε σήμερα κι άκουσα και από τον Υπουργό -και κήδομαι ειλικρινώς του κύρους του Υπουργείου Υγείας, γιατί το κύρος του Υπουργείου Υγείας είναι κύρος της Κυβέρνησης και κήδομαι και του κύρους του δικού σας, διότι πρέπει να επιτύχετε, είστε δύο ελπίδες- να λέτε: το "Ωνάσειο" να γίνει πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Ποιο; Το "Ωνάσειο" δεν είναι καρδιολογικό, είναι καρδιοχειρουργικό κέντρο. Θα κάνετε καρδιοχειρουργική πανεπιστημιακή κλινική, χωρίς υποδομή παθολογικής υποστήριξης, χωρίς υποδομή εργαστηριακή, χωρίς υποδομή άλλων θεσμών; Πώς θα σταθεί αυτή;

Θα σας παρακαλούσα, επειδή είσθε νέα, να ρωτήσετε να πληροφορηθείτε την ιστορία του αντιπρυτάνεως Φιλοκύπρου, όταν ανέλαβε την προεδρία του νοσοκομείου "Ευγενίδειον", τι έγινε με την κατάληψη του νοσοκομείου αυτού από τους φοιτητές. Θα βγάλετε ένα συμπέρασμα. Θα κάνετε εκπαίδευση γιατρών σε καρδιοχειρουργικό κέντρο, όπου τα θέματα τα μολυσματικά και τα προβλήματα των ιώσεων είναι κυρίαρχα; Και θα τα κάνετε πού; Εκεί που έχουν γίνει δύο καρδιολογικές κλινικές, όταν αυτό πρέπει να έχει μόνο καρδιοχειρουργικές; Για φέρτε μας σας παρακαλώ τα στοιχεία εδώ...

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

Δώστε μου μία ανοχή, κυρία Πρόεδρε. Θα την τηρήσω εγώ καλύτερα από εσάς.

Φέρτε μας στατιστικά στοιχεία των επιτυχιών του "Ωνασείου" και των επιτυχιών των καρδιοχειρουργικών κλινικών των άλλων μεγάλων νοσοκομείων και ιδίως της Θεσσαλονίκης να δούμε τι είναι αυτό το "Ωνάσειο" τέλος πάντων πλην μιας κλινικής που έχει. Δεν θέλω να την κατονομάσω, γιατί έχει αναφερθεί ότι έχω ιδιαίτερος δεσμούς. Είναι ένα νοσοκομείο κοινό, αποτυχημένο, κάποιων οι οποίοι εισπράττουν αμοιβές με έναν τρόπο που δεν λέγεται κέρδος. Έχουν βρει έναν τρόπο στην οικονομία που να μη λέγεται κέρδος και εισπράττουν αμοιβές. Λοιπόν, αυτό θα το κάνετε; Έχετε σκεφθεί τι θα γίνει με τους φοιτητές; Θα σας το καταλάβουν την επομένη μέρα και ξέρετε πού θα πάει; Εκεί που δεν το φαντάζεσθε.

Θα παρακαλούσα, λοιπόν, στη σχετική διάταξη βάλτε αυτήν την εξαίρεση που λέτε για το "Ωνάσειο" και το "Παπαγεωργίου", αλλά μετά από απόφαση δική σας να μπορεί να γίνει αυτό. Όλα αυτά που λέτε για το "Παπαγεωργίου" είναι θετικά. Και δεν καταλαβαίνω και την άλλη διάταξη που έχετε βάλει και τις υπόλοιπες εξαιρέσεις. Βλέπω εξαιρέσεις νοσοκομείων για ποιο λόγο; Γιατί είναι κληροδοτήματα, γιατί είναι ειδικών θέσεων. Ε, προηγείται, λοιπόν, ένας νόμος της Βουλής, μάλιστα συναινετικός νόμος για να έχει χρονική διάρκεια και αποδοχή και να μην έχει προβλήματα προσβολής, του πώς μπορούμε να συνενώσουμε και πώς μπορούμε να επέμβουμε σε κληροδοτήματα, με απόφαση προέδρου εφετείου τι μπορεί να γίνει. Διότι, όπως γνωρίζετε, το εφετείο μπορεί να επέμβει σε οποιοδήποτε κληροδοτήμα, αρκεί να έχει παρεμφερείς σκοπούς κλπ.

Αυτά όλα ευρίσκονται και παντρεύονται και είναι στην ίδια περιφέρεια. Φέρτε αυτό το νόμο και μετά τις εξαιρέσεις. Διότι, κυρία Πρόεδρε, γνωρίζω καλύτερα από εσάς και από εμέ-

να η κυρία Υφυπουργός τι σημαίνει ιδιωτικό νοσοκομείο, "Ωνάσειο" και όλα τα άλλα τα ιδιωτικά. Πληρώνουν αίμα; Έχουν κόστος εφημερίας; Εισπράττουν χωριστά...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Τα γνωρίζουμε όλα αυτά, κύριε Κεδίκογλου, γι' αυτό συντομεύετε και τελειώ-νετε, σας παρακαλώ.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Όλα αυτά, λοιπόν, είναι παρεμφερή του ζητήματος της ιδιωτικής ιατρικής, των διαφόρων ιατρικών κέντρων, τα οποία είναι πρώτα σε κέρδη. Γιατί είναι πρώτα σε κέρδη; Γιατί δεν έχουν βασικό κόστος, γιατί δεν έχουν κόστος υποδομής, αίματος, διάφορων άλλων ιάσεων, νεφροπαθείας κλπ. Όλα αυτά λάβετε τα υπόψη σας, αλλά προσέξτε καλά με το "Ωνάσειο". Κήδομαι του κύρους του Υπουργείου σας. Θα σας το καταλάβουν οι φοιτητές -και δικαίως- και φοβάμαι να προχωρήσετε και σ' αυτό το καρδιοχειρουργικό κέντρο, που νομίζετε ότι είναι πολύ υψηλά και δεν το δέχομαι αν δε φέρετε στοιχεία, θα σας τα ζητήσω δι' εγγράφων συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία. Κι εκεί είναι κυρί-αρχο θέμα το ζήτημα των διευθυντών κέντρων υγείας, γιατί εκεί πάσχουμε, εκεί είναι το πρόβλημα, κέντρων υγείας όπου είναι ανεκπαίδευτοι γιατροί. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριοι συνά-δελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρί-ασή μας παρακολουθούν από τα βορεινά θεωρεία αφού προη-γουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας "ΕΛΕΥΘΕ-ΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ" για τα ογδόντα χρόνια ενσωμάτωσης της Θράκης στην Ελλάδα, η εμπορική ακόλουθος και υψηλόβαθμα στελέχη της πρεσβείας της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας.

Τους καλωσορίζουμε στο Εθνικό Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες)

Το λόγο έχει ο κ. Ασκητής.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΑΣΚΗΤΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρία Υφυπουργέ, νομίζω ότι με το νομοσχέδιο αυτό αναμφέ-βολα ο ελληνικός λαός δικαιώνεται και έτσι όπως κατατίθεται προς ψήφιση πιστεύω ότι είμαστε έτοιμοι να δρομολογήσουμε αυτήν τη σημαντική σχέση της υγείας με τον άνθρωπο. Νομίζω ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας που για πρώτη φορά έρχεται τό-σο ολοκληρωμένα και τοποθετημένα μέσα σε αυτήν τη μορφή της σχέσης, βάζει σαν προϋπόθεση τον υπηρέτη, τον παράγο-ντα και το λειτουργό εκείνον που μέσα από το θεσμό και το ρό-λο εξυπηρέτησης του πολίτη, που σε αυτό το σύστημα έχει το ρόλο του.

Εδώ να επισημάνω ακριβώς αυτήν την ευαίσθητη χορδή της σχέσης, μιας δυαδικής μοναδικής σχέσης του ανθρώπου με τον άνθρωπο, του νοσηλευτή με τον άρρωστο μέσα από την ουσια-στική πυρηνική αντίδραση, που θα τη λέγαμε "η ασθένεια προς την υγεία". Να μην ξεχάσουμε όμως ότι η ανάγκη της εκπαίδευ-σης και της μετεκπαίδευσης αυτών των ανθρώπων, του προσω-πικού δεν μπορεί να στερείται της παιδείας, της ίδιας αυτής παιδείας, που έρχεται να δέσει με την εκπαίδευση και τη μετεκ-παίδευση θεσμικά στον κοινωνικό παράγοντα. Το λέω αυτό για-τί θα πρέπει να δοθεί έμφαση μέσα στο νομοσχέδιο το ότι σεμι-νάρια εκπαίδευσης κοινωνικής συμπεριφοράς και αγωγής θα δράσουν πολύ θετικά σε αυτήν τη σχέση και κυρίως θα προσ-διορίσουν το ρόλο του νοσηλευτή, του γιατρού, αλλά και του προσωπικού απέναντι όχι μόνο στον άρρωστο, αλλά και στο πε-ριβάλλον.

Στο άρθρο 11 και στις παραγράφους 16 και 17 που αναφέρο-νται στους καθορισμούς και τις προϋποθέσεις της συνεχιζόμε-νης εκπαίδευσης για όλο το προσωπικό, νομίζω σαφέστατα ότι πρέπει να μπουν μέσα η κοινωνική συμπεριφορά και η αγωγή υ-γείας. Δηλαδή, προγράμματα επικοινωνίας που θα καθορίζουν το ιατρικό καθήκον και τον αυτοσεβασμό του νοσηλευτή όχι μό-νο προς τον άρρωστο, αλλά και προς το περιβάλλον. Αυτή η συ-νεχής επιμόρφωση δημιουργεί μια κοινωνική λειτουργική σχέση σε αυτήν ακριβώς την εικόνα, ώστε η συνεργασία να μην είναι μέσα από μια ανταγωνιστική προσπάθεια του ασθενούς προς το γιατρό, αλλά μια ουσιαστική λειτουργική απεικόνιση της νό-σου, μέσα στο δίπολο γιατρός-ασθενής. Η σχέση αυτή καθορί-ζεται απόλυτα μέσα από τη νοοτροπία του λαού μας και την α-νάγκη να καταλάβουμε ότι ο χώρος του νοσοκομείου δεν είναι

ένα χώρος μόνο νοσηλείας ή ξενοδοχειακής υποστήριξης, αλ-λά μιας ουσιαστικής προσέγγισης ενός περιβάλλοντος. Ξέρετε πολύ καλά ότι ο ασθενής έχει ένα περιβάλλον που πολλές φο-ρές αγωνιά, φορτίζεται ιδιαίτερα συναισθηματικά και απαιτεί το σεβασμό και την πληροφόρηση από το χώρο αυτό.

Νομίζω, λοιπόν, ότι στο άρθρο 6 παράγραφος 4 στο Γραφεί-ο Υποδοχής των ασθενών αυτό το κατάλληλο προσωπικό πρέ-πει να τεκμηριωθεί και με έναν κοινωνιολόγο, με έναν άνθρωπο, ο οποίος θα είναι ένας συνδυετικός κρίκος από το γιατρό προς τον άρρωστο. Και αν σήμερα ο κόσμος αγωνιά και αντιδρά, εί-ναι γιατί πολλές φορές μέσα στην κραυγή του βγάζει την αγω-νία του ως προς την έλλειψη πληροφόρησης, τη μη σωστή συμ-μετοχή στον άρρωστο και τη μη ουσιαστική υποστήριξη του πε-ριβάλλοντος, που πραγματικά βιώνει τη νόσο του δικού του αν-θρώπου. Αυτή, λοιπόν, η σχέση νομίζω ότι πρέπει να μπει στο νομοσχέδιο και να αποτελέσει τον πυρήνα της αλλαγής της α-ντίληψης και όλης αυτής της σχέσης του αρρώστου, ώστε να μιλάμε για τον ανθρώπινο παράγοντα, τη συμπεριφορά, το ρό-λο που ένας νοσηλευτής πρέπει να έχει και να διαδραματίζει ως προς τα προσόντα του, αλλά και την κοινωνική του ταυτότητα.

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

Πιστεύω ότι αυτό το νομοσχέδιο ολοκληρώνει αυτήν τη μονα-δική σχέση στα κρατικά νοσοκομεία, δημιουργεί την αντίληψη ότι πάμε σε ένα θεσμό που θα λειτουργήσει, αλλά νομίζω ότι πρέπει να δώσουμε την απάντηση στο κύριο ερώτημα αν ο κα-τάλληλος νοσηλευτής θα έχει την κοινωνική ευαισθησία και θα έχει την απάντηση μέσα σε αυτήν τη σχέση.

Ολοκληρώνοντας θα ήθελα να εκφράσω την ανάγκη αυτή η συνεχής επιμόρφωση, να μη θεωρηθεί ένα σεμινάριο υποχρεω-τικής παρακολούθησης, αλλά είναι μία συνεχής κρίση. Μια κρί-ση που πρέπει να περνάει ο γιατρός, ο νοσηλευτής, ο οποιοσ-δήποτε συμμετέχει στον άξονα υγείας και να έχει σαν απάντηση τη συνεχή κριτική του περιβάλλοντος και της δικής του συμμε-τοχικότητας.

Η υποδοχή του νομοσχεδίου είναι θετική. Η ενίσχυση μέσα στην παιδεία και στον κοινωνικό ρόλο των ανθρώπων της υγεί-ας για μένα τουλάχιστον θα δικαιώσει το ρόλο του και θα ανα-πτύξει αυτές τις παραμέτρους, που ο ελληνικός λαός δικαιού-ται. Ευχαριστώ πολύ.

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

ΛΟΥΚΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, πιστεύω ότι ένα α-πό τα πιο σημαντικά κεφάλαια του συγκεκριμένου νομοσχεδίου είναι ασφαλώς το κεφάλαιο που αναφέρεται στις εργασιακές σχέσεις και στο ανθρώπινο δυναμικό, που οι πάντες αναγνωρί-ζουν ότι η ψυχή του Εθνικού Συστήματος Υγείας ασφαλώς είναι ο γιατρός. Θεωρώ ότι δεν είναι κάποιοι περισσότεροι οι ενδια-φερόμενοι για την κατάσταση είτε την εργασιακή είτε την επι-στημονική του γιατρού, θεωρώ ότι ο καθένας μας μέσα εδώ στο Κοινοβούλιο, αλλά όλοι οι Έλληνες πολίτες έχουν ως κεντρικό τους ενδιαφέρον τον καλύτερο ποιοτικά γιατρό, εκπαιδευμένο γιατρό, ο οποίος μπορεί να παρέχει τις υψηλότερες υπηρεσίες υγείας.

Θεωρώ ότι οι συγκεκριμένες διατάξεις, κατά την άποψή μου, λύνουν τρία βασικά ζητήματα, που μέσα από τη μέχρι σήμερα εμπειρία και πρακτική έχουμε ζήσει.

Κατ' αρχήν μία αντίθεση ανάμεσα στους γιατρούς του ΕΣΥ και τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, μία αντίθεση, η οποία κατά την άποψή μου εδράζεται σε τρία κεντρικά στοιχεία. Το πρώτο στοιχείο, το θέμα της εργασιακής σχέσης, του πανεπιστημια-κού γιατρού σε σχέση με το γιατρό, της αποκλειστικής απασχό-λησης στο ΕΣΥ, το δεύτερο της δυνατότητας του γιατρού του ΕΣΥ, της εκπαίδευσης, της μετεκπαίδευσης και της εξέλιξης του και τρίτον ότι αυτό το γεφύρωμα ανάμεσα στις αντιθέσεις, που είχε δημιουργηθεί είχε φτιάξει και τα ανάλογα μέτωπα μέ-σα στο νοσοκομείο. Εσείς γνωρίζετε καλά, κύριε Πρόεδρε, διό-τι έχετε διατελέσει Υπουργός Υγείας και αυτή η αντιπαράθεση μέσα στο κάθε νοσοκομείο δημιουργούσε διάφορα καλά αίτια για να το πω διαφορετικά. Αυτό είναι μία πραγματικότητα. Πώς λύνονται αυτές οι κεντρικές αντιθέσεις ή τουλάχιστον στο επί-

πεδο της πρακτικής;

Πρώτον, με την ενιοποίηση ουσιαστικά της εργασιακής σχέσης σταματάει μία αντίθεση ανάμεσα στο γιατρό, που είναι αποκλειστικής απασχόλησης ο γιατρός του ΕΣΥ με τον πανεπιστημιακό γιατρό. Επιτέλους αυτή η αντίθεση όχι απλά γεφυρώνεται, αλλά λύεται. Αυτό είναι ένα πρακτικό συγκεκριμένο θέμα.

Το θέμα της μετεξέλιξης. Ο θεσμός του κλινικού καθηγητή δίνει τη δυνατότητα στο γιατρό του ΕΣΥ να μετεξελιχθεί, αν έχει όρεξη, αν έχει κουράγιο, αν έχει δύναμη, πραγματικά να δουλέψει και να μπορέσει να αναδειχθεί σε κλινικό καθηγητή. Ασφαλώς εδώ και δικαιολογημένα ακούστηκε και από τον κ. Κρεμαστινό και από άλλους συναδέλφους ομιλούντες ότι το εκλεκτορικό σώμα δεν μπορεί να είναι διαφορετικό από αυτό που κρίνει τους πανεπιστημιακούς. Και ασφαλώς η ερμηνευτική δήλωση που έκανε ο κύριος Υπουργός προηγούμενα, θα πρέπει να τείνει προς αυτήν την κατεύθυνση, ήταν να μην έχουμε καθηγητές δύο ποιότητων και δύο ταχυτήτων. Νομίζω ότι αυτό πρέπει να διασφαλιστεί και η κυρία Υπουργός, η οποία βρίσκεται εδώ και είναι καθηγήτριάς, νομίζω ότι αυτά τα πράγματα θα πρέπει να διασφαλιστούν, διότι θα δημιουργήσουν περαιτέρω προβλήματα αντί να τα λύσουν.

Και τρίτο ζήτημα είναι το θέμα της εκπαίδευσης. Θα πρέπει να είμαστε ειλικρινείς. Το θέμα της εκπαίδευσης και της μετεκπαίδευσης των γιατρών πέρα από την πληθώρα των γιατρών είχε ουσιαστικά ανατεθεί στις διάφορες εταιρείες, οι οποίες είτε ήθελαν να πουλήσουν τα φάρμακά τους είτε ήθελαν να βάλουν τα μηχανήματά τους είτε θέλουν να κάνουν δημόσιες σχέσεις.

Αυτά είναι γνωστά πράγματα. Ο κόσμος τα γνωρίζει. Και νομίζω ότι και οι κύριοι Υπουργοί, που είναι μέσα στα νοσοκομεία το γνωρίζουν καλύτερα απ' όλους.

Η θεσμοθέτηση της εκπαιδευτικής άδειας είναι για μένα ένας σημαντικός θεσμός, που όλες οι ευρωπαϊκές χώρες και όλος ο πολιτισμένος κόσμος το έχει. Δεν είναι δηλαδή κατά καιρούς να παίρνουν κάποια άδεια, αλλά να είναι θεσμοθετημένη η επαγγελματική τους άδεια, για να διευρύνουν τις επιστημονικές τους σκέψεις. Δεν μπορεί οι άλλοι να ανακαλύπτουν και να αποκωδικοποιούν το DNA και να αλλάζουν το σύμπαν στο θέμα της φαρμακευτικής προσέγγισης των πραγμάτων και εμείς ακόμα να κινούμαστε με τον "αραμπά". Αυτή είναι μια πραγματικότητα. Αν δεν έχουμε εκπαιδευμένο επιστημονικό προσωπικό, αν δεν έχουμε εκπαιδευμένους γιατρούς δεν θα παρέχουμε και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας και δεν θα νιώθει ασφαλής ο ασθενής για να έρθει να θεραπευτεί.

Νομίζω, λοιπόν, ότι στο κομμάτι εκπαίδευσης-μετεκπαίδευσης γίνονται σημαντικά ζητήματα. Υπάρχει επίσης και ένα κίνητρο αξιολόγησης. Δεν μπορεί ο γιατρός να πει "πήρα το δίπλωμα και τελείωσα". Άκουσα προηγούμενα τους συναδέλφους να λένε ας μην μπουν στη δοκιμασία της πενταετίας. Δηλαδή να πούνε "μπήκαμε, γίναμε δημόσιοι υπάλληλοι και τελειώσαμε".

Δε νομίζω ότι μπορεί να βγει από τέτοιες αντιλήψεις και τέτοιους στόχους ένας γιατρός υψηλού επιπέδου. Έχει αναλώσει χρόνια στο θρανίο και έχει δώσει πραγματικά εξετάσεις σε αυτήν την πορεία.

Υπάρχουν και άλλα σημαντικά στοιχεία που περιλαμβάνονται σ' αυτά τα άρθρα, όπως ο θεσμός των επικουρικών γιατρών. Νομίζω ότι πραγματικά βρισκόμαστε στη σωστή κατεύθυνση.

Κύριε Πρόεδρε, επικαλούμαι απόψεις και συναδέλφων που ακούστηκαν εδώ, αλλά και ανθρώπων που έχουν δώσει πραγματικά στην ιατρική επιστήμη πολλά πράγματα είτε από τη θέση της έρευνας είτε από το θέμα της επιστήμης είτε από το θέμα της κλινικής τους παρουσίας. Και αναφέρομαι συγκεκριμένα στον κ. Δημόπουλο, ο οποίος ανέφερε ότι πουθενά στον κόσμο δεν υπάρχει εξαίρεση. Συμβαίνει λέει σε όλα τα μέρη του κόσμου χωρίς εξαίρεση οι πανεπιστημιακοί γιατροί να θέλουν να βρίσκονται στα νοσοκομεία, να έχουν πραγματικά τις υποδομές που πρέπει και εκεί να εργάζονται. Βέβαια μπαίνουν και ορισμένες προϋποθέσεις. Είχε το θάρρος ο κύριος Υπουργός -και θα τον συγχαρώ- που είπε ότι πράγματι υπάρχουν κάποια νοσοκομεία, που έχουν αυτές τις υποδομές και υπάρχουν άλλα νοσοκομεία που γνωρίζουμε το χάλι τους.

Όταν πραγματικά διαπιστώνεις μια κατάσταση, νομίζω ότι

πέρα από τη διαπίστωση θα πρέπει να κάνεις και συγκεκριμένες προτάσεις. Ασφαλώς η νοσοκομειακή εγκατάσταση στα μεγάλα αστικά κέντρα δεν είναι αυτή που πρέπει. Πιστεύω όμως ότι αν χρειάζεται κάποια συναίνεση ή στα βασικά πεδία που θα πρέπει να υπάρχει η μεγαλύτερη δυνατή πολιτική και κοινωνική συναίνεση, διότι κρίνεται το πιο πολύτιμο αγαθό που είναι το αγαθό της ζωής, νομίζω ότι αυτήν τη συναίνεση πρέπει να την επιδείξουμε στο χώρο της υγείας. Ευχαριστώ.

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

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, σήμερα βλέπω ότι αναλώνουμε όλοι το χρόνο με τις εργασιακές σχέσεις των πανεπιστημιακών γιατρών.

Με πολλή προσοχή τοποθετήθηκαν οι συνάδελφοι και πιστεύω ότι έχει γίνει μια ομοιογένεια στη Βουλή, σε όλες τις πτέρυγες, και αυτή η αντίθεση μεταξύ των πανεπιστημιακών γιατρών και των γιατρών στο ΕΣΥ ήρθε η ώρα να τελειώνει.

Θα πρέπει, όμως, κύριε Πρόεδρε, να πούμε και ορισμένα πράγματα, που τα ζήσαμε. Πρώτον, πρέπει αυτή η επανάκριση των γιατρών να γίνεται σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους. Δεν μπορεί να πηγαίνουμε σε μία συνεχή περίοδο κρίσης των γιατρών. Θα πρέπει να είναι συγκεκριμένος ο χρόνος. Ξέρουμε τι κρύβεται μερικές φορές πίσω από κάποιες κρίσεις γιατρών, γι' αυτό θα έπρεπε εκ των προτέρων να έχουμε ορίσει τους χρόνους, που θα κρίνονται οι γιατροί του ΕΣΥ. Θα μπω στη σκέψη ότι θα πρέπει να ακολουθείται η διαδικασία που γίνεται στο πανεπιστήμιο για τους λέκτορες, επίκουρους, αναπληρωτές καθηγητές και καθηγητές. Μια τέτοια διαδικασία θα πρέπει να γίνει και για τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Θα πρέπει επίσης να δώσουμε την ευκαιρία σε κάποιους γιατρούς οι οποίοι θέλουν να φύγουν από το σύστημα με κάποια κίνητρα. Θα πρέπει επίσης κάποιος οι οποίοι έχουν υπηρετήσει στο σύστημα για αρκετό χρονικό διάστημα, ένα διάστημα δεκαπέντε ετών -θα το εξετάσουμε αυτό- να μπορούν να φύγουν αυτή τη στιγμή με συνταξιοδότηση, έτσι ώστε να δοθεί η ευκαιρία σε νέους γιατρούς, άξιους επιστήμονες να καταλάβουν θέση στο σύστημα.

Κύριε Πρόεδρε, έχετε κάνει Υπουργός Υγείας και έχετε ζήσει το σύστημα. Έχουμε ζήσει τις κρίσεις των γιατρών. Υπάρχουν προσωπικές πικρίες σε πολλούς ανθρώπους. Θα πρέπει όμως να πούμε ότι έφθασε η ώρα, που εμείς οι ίδιοι θα πρέπει να προστατεύσουμε τις κρίσεις των γιατρών, για να είμαστε πρώτα εμείς αξιόπιστοι, αλλά και να καταστήσουμε γενικότερα το σύστημα αξιόπιστο. Έχει φθάσει η ώρα, κυρία Υπουργέ. Το σύστημα είναι αναξιόπιστο και βάλλεται πανταχόθεν. Όλοι όσοι συμμετείχαν στο σύστημα -μεταξύ αυτών είμαι και εγώ- είμαστε ευάλωτοι πια στην κρίση των συναδέλφων γιατρών και στην κρίση της κοινωνίας. Θα πρέπει να θωρακίσουμε περισσότερο τις κρίσεις των γιατρών γιατί ακούγονται πολλά παρατράγουδα.

Αναφορικά τώρα με τα νοσοκομεία "Παπαγεωργίου" και δυτικής Αττικής. Θα πρέπει αυτά τα δύο νοσοκομεία να λειτουργήσουν όσο γίνεται πιο γρήγορα. Ο λαός που μας παρακολουθεί, ακούει αυτές τις μέρες μόνο για εργασιακές σχέσεις γιατρών και δεν ακούει τίποτα για την υγεία του ίδιου του πολίτη. Δεν τα πήγαμε και τόσο καλά τώρα τελευταία σ' αυτό το θέμα. Τα ράντζα δεν καταφέραμε να τα εξαφανίσουμε. Θα πρέπει όσο γίνεται πιο γρήγορα να βρούμε τις λύσεις, ώστε να μπορέσουν να λυθούν τα προβλήματα που απασχολούν αυτά τα δύο νοσοκομεία και να τεθούν σε λειτουργία. Τον κόσμο αυτό τον ενδιαφέρει.

Εγώ, έχω να κάνω μια πρόταση, την οποία έχω κάνει και άλλη φορά. Ότι εφόσον δεν λειτουργήσει στο προσεχές εξάμηνο το Νοσοκομείο δυτικής Αττικής, σύμφωνα με τις σκέψεις και προτάσεις που έχει κάνει ο κύριος Υπουργός, θα προτείνω τη μεταφορά κάποιων νοσοκομείων από το κέντρο της Αθήνας, που έχουν κάνει πια τον κύκλο τους εργαστηριακά, κτιριολογικά, τεχνολογικά -τα θυμάστε, τα έχουμε συζητήσει αυτά- στο Νοσοκομείο δυτικής Αττικής με σύμφωνη γνώμη των διευθυντών ιατρών και όλου του προσωπικού.

Συζητάμε εδώ ένα νομοσχέδιο που αναφέρεται μόνο στους γιατρούς. Είμαστε συνάδελφοι, αλλά πρέπει να λάβουμε υπόψη

μας και τους άλλους εργαζόμενους στο σύστημα που είναι οι υπάλληλοι, το νοσηλευτικό προσωπικό και το παραϊατρικό προσωπικό. Οφείλουμε να σεβαστούμε όλους αυτούς τους ανθρώπους, να τους βάλουμε ξανά στο τραπέζι και σ'ένα προσεχές νομοσχέδιο να αποκαταστήσουμε αυτήν την αδικία. Ευχαριστώ πολύ.

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

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ : Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να κάνω ορισμένες διαπιστώσεις. Η Πρώτη διαπίστωση. Έχει σχέση με το ότι την πρωτοβουλία για την αλλαγή των εργασιακών σχέσεων των πανεπιστημιακών γιατρών, θα έπρεπε να την αναλάβει ο Υπουργός Παιδείας με την αναγνώριση κατ'αρχήν, αλλά και την καταξίωση του έργου που επιτελούν. Και θα έλεγα ότι δεν τιμούν τον σημερινό Υπουργό Παιδείας ούτε η σωπή του ούτε η απεμπόληση των ευθυνών του.

Διαπίστωση δεύτερη. Θεωρώ ότι η συγκεκριμένη επιλογή του Υπουργού Υγείας για αλλαγή των εργασιακών σχέσεων των πανεπιστημιακών γιατρών, θα ανοίξει τους ασκούς του Αιόλου. Οι σχετικές αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας είναι και πρόσφατες, αλλά και σαφείς. Η επίκληση από μέρους του άσχετων γνωμοδοτήσεων του 1989 και οι εκ των υστέρων προσπάθειές του να αμβλυνθούν οι επιπτώσεις από την εφαρμογή μιας τέτοιας διαδικασίας νομίζω ότι τον εκθέτουν ανεπανόρθωτα.

Διαπίστωση τρίτη. Επειδή φαίνεται ότι ο σημερινός Υπουργός Υγείας έχει επιλεκτική μνήμη, θα ήθελα να τον πληροφορήσω ότι το θέμα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των πανεπιστημιακών γιατρών, ύστερα φυσικά από την αναγνώριση και την καταξίωση του διπλού έργου που επιτελούν, ετέθη από τους ίδιους -προς τιμήν τους- κατά την περίοδο της πρώτης εφαρμογής του ΕΣΥ. Και μάλιστα τις διαπραγματεύσεις με τον τότε Υπουργό Υγείας τον αείμνηστο Γιώργο Γεννηματά με την ιδιότητα του Προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, είχα την τιμή να τις κάνω ο ίδιος.

Συνεπώς, για λόγους τουλάχιστον ιστορικούς, θα ήταν χρήσιμο για όλους να μην ξεχνάμε αυτήν την πραγματικότητα. Το γιατί δεν προχώρησε αυτή η υπόθεση αυτή για δεκαπέντε ολόκληρα χρόνια τώρα αυτό είναι άλλη υπόθεση για την οποία υπάρχουν βαρύτερες πολιτικές ευθύνες, τις οποίες κάποιος δεν αισθάνθηκα ποτέ την ανάγκη να αναγνωρίσουν και να αναλάβουν.

Διαπίστωση τέταρτη. Πιστεύω ότι ως προς το συζητούμενο θέμα ο σημερινός Υπουργός έπεσε θύμα κάποιων κακών συμβούλων του, αλλά και του εγωισμού του.

Σε ό,τι αφορά στους πρώτους τον έπεισαν ότι αν εξασφαλίσει ενιαίες εργασιακές σχέσεις όλων των γιατρών συμπεριλαμβανομένων και των πανεπιστημιακών μέσα στα Νοσοκομεία ως διά μαγείας θ' αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της εύρυθμης λειτουργίας του συστήματος αποκρύπτοντάς του ότι στα περισσότερα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας -αν και θα όφειλε να το γνωρίζει- όπου το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι άθλιο, δεν υπηρετούν πανεπιστημιακοί γιατροί. Αλλά και κάτι άλλο: Το Εθνικό Σύστημα Υγείας το έφθειραν και το απαξίωσαν με τις αντιδεοντολογικές συμπεριφορές τους αρκετοί, δυστυχώς από τους νοσοκομειακούς γιατρούς διατηρώντας παράνομα τα ιδιωτικά τους ιατρεία και καταφεύγοντας σε αντιδεοντολογικές συμπεριφορές. Αυτό όφειλε να το γνωρίζει ο κύριος Υπουργός.

Διαπίστωση πέμπτη: Τα ιδιωτικά απογευματινά εξωτερικά ιατρεία, όπως προτείνετε να λειτουργήσουν, τουλάχιστον στα νοσοκομεία όπου υπηρετούν οι πανεπιστημιακοί γιατροί ουσιαστικά για λόγους που ήδη αναφέρθηκαν (-υποδομές, χώροι, προσωπικό, μηχανοργάνωση, ανυπαρξία μονάδων μιας ημέρας νοσηλείας-) δεν μπορούν να λειτουργήσουν. Όφειλε, ακόμη να γνωρίζει ο κύριος Υπουργός ότι στα μεγάλα νοσοκομεία των Πατρών, των Ιωαννίνων κλπ. όπου επιχειρήθηκε η εφαρμογή του συγκεκριμένου μέτρου δεν προχώρησε κυρίως για τους λόγους που προαναφέρθηκαν.

Διαπίστωση έκτη: Με ποιους ασθενείς θα λειτουργήσει το σύστημα; Οι πατρίκιοι, κυρία Υπουργέ, δηλαδή οι έχοντες και κατέχοντες, αυτοί που έχουν συνηθίσει να θέλουν και να έχουν το

γιατρό τη στιγμή που τον χρειάζονται θα καταφύγουν στα καλά ιδιωτικά ιατρεία και στις καλές ιδιωτικές κλινικές. Δεν θα περιμένουν το σύστημα να τους κλείσει ραντεβού μέσα από τις δαιδαλώδεις διαδικασίες που προτείνονται. Επομένως θ' αναιρεθεί και στην πράξη το συγκεκριμένο μέτρο.

Επίσης θεωρώ, ότι είναι τραγικό λάθος η κατάργηση της τριτοβάθμιας περίθαλψης. Λάθος τραγικό και ανεπίτρεπτο γιατί είτε σας αρέσει είτε όχι αυτό το επίπεδο της περίθαλψης το παρέχουν οι πανεπιστημιακοί γιατροί. Είναι εγκληματικό να γίνεται κάτι τέτοιο σε μια εποχή όπου ο πύχης ανεβαίνει στα συστήματα υγείας των προηγμένων υγειονομικά χωρών.

Διαπίστωση έβδομη: Ακαδημαϊκοί τίτλοι, κύριε Υπουργέ, δεν χαρίζονται σε κανένα μέρος του κόσμου. Αυτό που επιχειρείτε είναι λάθος ανεπίτρεπτο.

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

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε, γιατί δεν προτίθεμαι να δευτερολογώσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Δεν τέλειωσε ακόμη ο χρόνος σας.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ.

Διαπίστωση όγδοη: Δεν μπορείτε, κατά την άποψή μου, να επιβάλλετε μια ρύθμιση σύμφωνα με την οποία οι πανεπιστημιακοί γιατροί αντιμετωπίζονται διαφορετικά από άλλες κατηγορίες πανεπιστημιακών δασκάλων σε επίπεδο εργασιακών σχέσεων. Αυτό είναι απαράδεκτο και πρωτοφανές. Δεν μπορείτε ακόμη να αγνοείτε ότι πολλοί πανεπιστημιακοί γιατροί, που διδάσκουν προκλινικά μαθήματα που έχουν συγκεκριμένες ειδικότητες και διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία. Θα συνεχίσουν να τα ασκούν ιδιωτικό επάγγελμα γιατί δεν υπηρετούν σε κλινικές και εργαστήρια.

Εξίσως αγνοείτε αυτό που ανέφερε προηγουμένως ο κ. Βλασσόπουλος, αν δεν με απατά η μνήμη μου, ότι δηλαδή υπάρχει μια μερίδα εργαστηριακών πανεπιστημιακών γιατρών που έχουν επενδύσει σημαντικά ποσά κι έχουν τεράστιες ανειλημμένες υποχρεώσεις, και που απασχολούν προσωπικό. Τι θα γίνει με τις συγκεκριμένες κατηγορίες των πανεπιστημιακών γιατρών;

Τέλος κύριε Υπουργέ θα σας συμβούλευα να σταματήσετε να παραπληροφορείτε την κοινή γνώμη χρεώνοντας στο σύνολο των πανεπιστημιακών γιατρών τις αντιδεοντολογικές συμπεριφορές ορισμένων εξ αυτών. Ελάχιστοι είναι αυτοί που καταφεύγουν σε αντιδεοντολογικές συμπεριφορές. Η συντριπτική πλειοψηφία πανεπιστημιακών των γιατρών ύστερα από τα αντικειμενικά κριτήρια και την καταβολή του πρόσθετου φόρου του 30%, που παρακρατείται από τα ακαθάριστα έσοδα τους για τον ΕΛΚΕΑ, δεν ασκεί πλέον ελεύθερο επάγγελμα. Ουσιαστικά έχουν γίνει από μόνοι τους, δηλαδή εκ των πραγμάτων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Και τέλος κάτι άλλο σε ό,τι αφορά στο "Παπαγεωργίου" για να ολοκληρώσω: Να σταματήσετε και στο θέμα αυτό να παραπληροφορείτε το ελληνικό Κοινοβούλιο. Έγιναν διαπραγματεύσεις. Ναύαγησαν με ευθύνη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, το οποίο ήθελε να υποκαταστήσει την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας επιβάλλοντας εργασιακές σχέσεις, όπως το ίδιο τις αντιλαμβάνονταν.

Σας πληροφορώ ότι και σήμερα -και το λέω υπεύθυνα διότι και ο ίδιος έχω την τιμή να είμαι μέλος του ΔΕΠ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Θεσσαλονίκης- αν αποφασίσουμε τώρα, αύριο, μπορούν να εγκατασταθούν στο "Παπαγεωργίου" τουλάχιστον δεκατέσσερις πανεπιστημιακές κλινικές. Επομένως ας μην λοιδορούμε το Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης ότι δήθεν αρνείται να βοηθήσει σε μια τέτοια κατεύθυνση. Αυτό είναι λάθος. Μπορεί να μη συμφωνείτε μαζί τους, αλλά μην τους λοιδορείτε, μην τους κατηγορείτε. Χρειάζεται συνεννόηση, χρειάζεται επικοινωνία. Το θέμα μπορεί ν' αντιμετωπιστεί.

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

Τελείωσα, κύριε Πρόεδρε.

Ολοκληρώνοντας θα έλεγα πως δεν πιστεύω ότι η προσπάθεια αυτή τελικά θα προχωρήσει. Χρειάζονται λύσεις καθαρές.

Η πρόταση που διατυπώθηκε για παράταση της σχετικής προθεσμίας είναι και δίκαιη και τίμια αλλά και καθαρή.

Πρέπει να πάμε σε λύσεις καθαρές. Αυτό χρειαζόμαστε. Και λυπάμαι γιατί δεν το βλέπουμε να γίνεται.

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Είχα την ευκαιρία και στη συζήτηση επί της αρχής να εκφράσω μία άποψη, η οποία συνοψίζεται στο γεγονός ότι το νομοσχέδιο αυτό, το οποίο φέρνεται προς ψήφιση, είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο θα έπρεπε ενδεχομένως να ακολουθήσει μια σειρά άλλων νομοσχεδίων και στη συνέχεια να ακολουθήσει αυτό. Και το λέω αυτό, διότι με τα νομοσχέδια τα οποία θα έπρεπε να έχουν προηγηθεί, θα ερυνθίζοντο πάρα πολλά πράγματα και πολλές ατέλειες και ελλείψεις, που υπάρχουν σήμερα στον τομέα της υγείας και θα μπορούσε, αφού είχαν εξασφαλιστεί αυτές οι προϋποθέσεις, τα όσα προτείνετε σήμερα με αυτό το νομοσχέδιο να γίνουν ενδεχομένως περισσότερο ανεκτά απ' ό,τι γίνονται σήμερα. Και αυτό για τον εξής απλούστατο λόγο: Αναγκάζετε και επιβάλλετε και ίσως επιάρεσθε και για το γεγονός ότι εσείς θα είστε εκείνοι, οι οποίοι θα αναγκάσετε τους καθηγητές των πανεπιστημιακών κλινικών, που βρίσκονται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., να κάνουν ιατρική εντός του νοσοκομείου. Θα τους απαγορεύσετε να έχουν ιδιωτικά ιατρεία, θα τους απαγορεύετε να εκφράζουν την άποψή τους και να δίνουν τη γνώμη τους για τη σωτηρία κάποιου ασθενούς, που είχε την ατυχία ή, αν θέλετε, είχε και κάποια προτίμηση να νοσηλεύεται σε ένα ιδιωτικό νοσηλευτήριο, ένα ιδιωτικό νοσοκομείο.

Θεωρώ ότι κανείς από σας στο Υπουργείο Υγείας δεν έχει την εντύπωση ότι πραγματικά αυτό το σύστημα, όπως το ορίζετε σεις, μπορεί να εφαρμοστεί με τις συνθήκες που σήμερα υπάρχουν και λειτουργούν τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. Πιστεύετε πραγματικά ότι είναι δυνατόν σε ένα νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. -να μου πείτε ένα παράδειγμα, μόνο ένα θα ήθελα- ότι μπορούντε να πανεπιστημιακοί καθηγητές και οι γιατροί του Ε.Σ.Υ., οι διευθυντές ή οι επιμελητές Α' ή οι απλοί επίκουροι καθηγητές του πανεπιστημίου, που αποτελούν ένα μεγάλο αριθμό, να κάνουν εξωτερικά ιατρεία και να κάνουν οι ιδιωτικοί ιατροί το απόγευμα και να χειρουργούν και τους πελάτες τους στο ίδιο νοσοκομείο και με τις συνθήκες που σήμερα υπάρχουν; Σας είπα και την περασμένη εβδομάδα ότι ο χρόνος νοσηλείας για έναν άρρωστο στο δημόσιο νοσοκομείο είναι περίπου έντεκα με δώδεκα ημέρες. Είς δε τα ιδιωτικά νοσοκομεία, για την ίδια πάθηση ακριβώς, ο μέσος όρος νοσηλείας είναι τρεις ή τέσσερις ημέρες. Έστω κι αν, λοιπόν, το ημερήσιο κόστος στο ιδιωτικό νοσοκομείο είναι πολύ μεγαλύτερο, το συνολικό κόστος θεραπείας ενός αρρώστου σε δημόσιο νοσοκομείο βγαίνει σε τελική ανάλυση πολλαπλάσιο απ' ό,τι στο ιδιωτικό νοσοκομείο. Γιατί, λοιπόν, ο άρρωστος να έλθει στο δημόσιο νοσοκομείο;

Θα πρέπει, λοιπόν, κυρία Υφυπουργέ, να καταλάβετε ότι αυτό που σας είπα την περασμένη φορά έχει ιδιαίτερη σημασία. Εκείνο που χρειάζεται να γίνει είναι μία καινούρια οικονομοτεχνική μελέτη, που θα προβλέπει μία ανασυγκρότηση και ανασύσταση πολλών θέσεων και εργαστηρίων μέσα στα νοσοκομεία του δημοσίου, για να μπορούν πραγματικά να εξασφαλιστούν οι προϋποθέσεις της βραχείας και από πλευράς μακροπρόθεσμης θεραπείας όσο το δυνατόν λιγότερων ημερών νοσηλείας μέσα στα δημόσια νοσοκομεία. Διότι εκείνο το οποίο θα συμβεί, εάν αρχίσετε να εφαρμόζετε το σύστημα, κυρία Υφυπουργέ, είναι ότι οι άρρωστοι των καθηγητών θα συσσωρεύονται και στα εξωτερικά ιατρεία τα απογευματινά και θα πληρώνουν, αλλά και θα συσσωρεύονται και θα αυξηθούν και θα μεγαλώσουν οι σειρές και οι ουρές των χειρουργείων. Και θα αρχίζουν οι πιέσεις από δω κι από εκεί και θα υπάρχει ένας μεγάλος ανταγωνισμός. Επίσης δημιουργείται μεταξύ των ιατρών των πανεπιστημιακών και του Ε.Σ.Υ. αυτό το οποίο θέλετε να αποφύγετε, δηλαδή η αντιπαλότητα. Προβλέπεται για τους γιατρούς που είναι στο πανεπιστήμιο, αφού έχουν ειδικότητα να κάνουν ιδιωτικό ιατρείο, αλλά δεν προβλέπεται το ίδιο και για τους γιατρούς, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., να έχουν το ίδιο δικαίωμα.

Επίσης, προβλέπεται για γιατρούς που δουλεύουν σε νοσο-

κομείο κάτω των διακοσίων κλινών να μπορούν, εφόσον έχουν ειδικότητα, να ασκήσουν το δικαίωμα αυτό, αλλά δεν κάνετε την ίδια πρόβλεψη για τους ειδικευμένους γιατρούς, που βρίσκονται σε άλλα νοσοκομεία με περισσότερες κλίνες.

Εκείνο που θα ήθελα να σας προτείνω, εάν επιμένετε στην ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου, κυρία Υφυπουργέ -και θέλω να το προσέξετε, διότι είναι σημαντικό τουλάχιστον...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Την απασχολεί ο κ. Ιωαννίδης καθήμενος δίπλα της στα υπουργικά έδρανα...

Κύριε Ιωαννίδη, έγινε ανασχηματισμός και δεν το αντελήφθη;

Παρακαλώ συνεχίστε, κύριε Χωματά.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Αυτό του λέω τόση ώρα, κύριε Πρόεδρε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: ...τουλάχιστον για τα νοσοκομεία της περιφέρειας...

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Κατ'αρχήν, παρ'όλο που ένας Ιωαννίδης διαδέχεται συνήθως έναν Παπαδόπουλο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κύριε Χωματά, συνεχίστε. Θα σας κρατήσω τα δευτερόλεπτα της διακοπής ακριβώς για να σας προσέξει η κυρία Υφυπουργός, διότι έπαυσε να την απασχολεί ο κ. Ιωαννίδης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Κάνω, λοιπόν, μία σοβαρή πρόταση και θα ήθελα να τη λάβετε υπόψη σας, για να μην παραπονιέστε ότι φταίνε και οι γιατροί πολλές φορές, που δεν στελεχώνουν τα αγροτικά ιατρεία ή τα νομαρχιακά νοσοκομεία.

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

Υπάρχουν πολλοί γιατροί, οι οποίοι έχουν κάποια ειδικότητα -ορθοπαιδικού, γυναικολόγου, χειρουργού κλπ.- και για πολλούς λόγους επισκέπτονται τις περιφέρειες τους, τις επαρχίες. Εκεί, όμως, στο Ε.Σ.Υ. αυτή τη στιγμή υπάρχει ένας διορισμένος γιατρός χειρουργός ή γυναικολόγος ή τιδήποτε. Υπάρχουν και οι ειδικευμένοι χειρουργοί, οι οποίοι δεν είναι διορισμένοι στο νοσοκομείο. Το νοσοκομείο από την άλλη πλευρά, είναι άδειο από πλευράς κλινών. Δεν πληροί ούτε το 50% των κλινών του.

Γιατί, λοιπόν, αυτοί οι γιατροί με ειδικότητα, που μπορούν και πηγαίνουν στην επαρχία, να μη χρησιμοποιούν όλες τις ανέσεις και το προσωπικό και τον εξοπλισμό των νομαρχιακών νοσοκομείων -των γενικών νοσοκομείων, όπως θέλετε να τα μετονομάσετε τώρα- και να νοσηλεύουν εκεί τους αρρώστους τους, μόνο να τους παίρνουν από την επαρχία και να τους φέρνουν στο κέντρο; Εκτός και εάν δεν θα έχουν το δικαίωμα οι άρρωστοι των επαρχιών, που ανήκουν σε ένα Πε.Σ.Υ., να νοσηλεύονται σε Πε.Σ.Υ. άλλης περιφέρειας. Θα έχουν αυτό το δικαίωμα ή όχι; Θέλω να μου απαντήσετε. Εάν το έχουν, καλώς.

Θα ήθελα να πω ότι το τοπίο με το "Ωνάσειο" και το "Παπαγεωργίου" παραμένει θολό. Εγώ δεν έχω καταλάβει ακόμη τι καθίσταται να ισχύσει.

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

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε, τελειώνω.

Και θα ήθελα να διευκρινίσετε, εάν πραγματικά το κοστολόγιο, που ισχύει σήμερα στο "Ωνάσειο", θα είναι το ανάλογο που θα εφαρμοστεί και για τους γιατρούς τους αντίστοιχους, τους καθηγητές κλπ. που θα κάνουν ιδιωτικό ιατρείο μέσα στα νοσοκομεία.

Και θα ήθελα να τονίσω και κάτι το οποίο είπε και ο κ. Κεφαλογιάννης προηγουμένως. Είναι τελείως άδικο -και θα πρέπει να το διορθώσετε αυτό- ο γιατρός, ο οποίος κρίνεται για τρίτη θητεία, εάν η διαδικασία της επιλογής δεν έχει ολοκληρωθεί μέσα σε ένα χρόνο, όπως προβλέπεται, απολύεται και επαναπροσλαμβάνεται εάν επανακριθεί. Αυτό είναι λάθος. Δεν φταίει ο γιατρός. Φταίνει οι διαδικασίες του Υπουργείου. Φταίνει οι υπηρεσίες οι δικές σας. Από πού και ως πού, λοιπόν, θα τον διώξετε, θα τον απολύσετε; Φταίτε εσείς που σε ένα χρόνο δεν μπορείτε να κάνετε αυτού του είδους την επιλογή.

Θα ήθελα να πω και μία κουβέντα ακόμη, κύριε Πρόεδρε, με την ανοχή σας, επειδή έχει ιδιαίτερη σημασία για τους κλινικούς καθηγητές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κύριε συνάδελφε,

σας παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Δεν είμαι από τους ανθρώπους, οι οποίοι κολλάνε πάνω στους τίτλους, διότι δεν πιστεύω πάντοτε ότι ο τίτλος προσθέτει. Μπορεί καμιά φορά και να αφαιρεί. Ο τίτλος προσθέτει εάν υπάρχουν και άλλες προϋποθέσεις. Η αξία κάποιου επιστήμονα προέρχεται από την αναγνώριση της προσφοράς του και την αναγνώριση του έργου του. Όχι από τον τίτλο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ολοκληρώστε, κύριε Χωματά. Υπερβήκατε κάθε όρια ανοχή στο χρόνο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Επειδή, όμως, εσείς οι ίδιοι το θέσατε και ο κύριος Υπουργός, ότι ο τίτλος του καθηγητού προσδίδει κάποια αίγλη και κάποια αξία, θεωρώ πραγματικά ότι θα πρέπει να βρεθεί ένας τρόπος, όχι εν πάση περιπτώσει αυτός που υποδεικνύεται ότι θα αποφασίζει ο Υπουργός Υγείας και ο Υπουργός Παιδείας πώς θα γίνεται το συμβούλιο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Κύριε Χωματά, ολοκληρώστε τη φράση σας, σας παρακαλώ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: ... για να αποφασίζει για τον καθηγητή του Ε.Σ.Υ., όπως επίσης και για τον τίτλο. Δεν είναι καθορισμένος δηλαδή ο τίτλος που θα παίρνει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ευχαριστώ, κύριε Χωματά.

Ο κ. Μελάς έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα αναφερθώ πρώτα στην παράγραφο 1 του άρθρου 11, όπου λέει ότι οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ότι απαγορεύεται η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός και εκτός του νοσοκομείου.

Κατ' αρχήν θέλω να πω, κυρία Υφυπουργέ, χωρίς να είμαι νομικός, ότι υπάρχει - νομίζω - μία αντίφαση με τα αναφερόμενα στο άρθρο 9 όπου εκεί αναφέρεται ότι οι υψηλόβαθμοι ιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορούν να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο το απόγευμα εντός του νοσοκομείου. Ποιο, λοιπόν, ιατρείο λέτε ότι απαγορεύεται εντός του νοσοκομείου; Μήπως εννοείτε το παράνομο ιδιωτικό ιατρείο; Αυτό είναι ηλίθιο φαινότατο.

Δεν θα σταθώ άλλο σε αυτή την ασάφεια ή την αντίθεση.

Θέλω όμως εδώ να τονίσω ότι και σήμερα απαγορεύεται διά νόμου η λειτουργία ιδιωτικών ιατρείων από τους γιατρούς του ΕΣΥ. Όμως η πραγματικότητα είναι άλλη. Η πραγματικότητα είναι ότι πολλοί ή τουλάχιστον αρκετοί νοσοκομειακοί γιατροί έχουν παράνομο ιδιωτικό ιατρείο. Το θέμα δεν είναι να απαγορεύεται αυτό διά νόμου, αλλά να εφαρμόζεται ο νόμος, να υλοποιείται ο νόμος.

Με ποιούς μηχανισμούς το Υπουργείο θα εφαρμόσει το νόμο αυτό; Μέχρι σήμερα μπορώ να πω ότι έχει συμβεί το αντίθετο. Και μάλιστα με την ανεπικύρωση όλων των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ. Δεχόσαστε να παράνομο ιδιωτικά ιατρεία για να μην ασκούν οι νοσοκομειακοί γιατροί πίεση για οικονομικές αποδοχές, για να μην υπάρχουν έντονες αντιδράσεις των νοσοκομειακών γιατρών. Όμως με τη λειτουργία των παράνομων ιδιωτικών ιατρείων των νοσοκομειακών γιατρών πλήττονται οι ελεύθεροι επαγγελματίες γιατροί. Εδώ υπάρχει αθέμιτος ανταγωνισμός έναντι των ελευθέρων επαγγελματιών που ζουν και τον εαυτό τους και την οικογένειά τους με το ιδιωτικό τους ιατρείο και πληρώνουν φόρο, ενώ οι παρανόμως ασκούντες ιδιωτικό ιατρείο δεν πληρώνουν φόρο.

Πρέπει, λοιπόν, να δούμε και τους ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς μέσα σε αυτόν τον ιατρικό πληθωρισμό. Και αυτοί προσφέρουν πάρα πολλά στην περίθαλψη του ελληνικού λαού. Λαμβάνουν όμως αμοιβές από τα ταμεία εξευτελιστικές.

Έρχομαι τώρα στην παράγραφο 2 που αναφέρεται στην απαγόρευση των πανεπιστημιακών γιατρών να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο. Φοβάμαι ότι με την εφαρμογή του μέτρου αυτού ένας αριθμός πανεπιστημιακών γιατρών υψηλού επιστημονικού επιπέδου θα φύγουν από το πανεπιστήμιο και θα πάνε στον ιδιωτικό τομέα. Δηλαδή φοβάμαι, κύριε Υπουργέ, ότι θα συμβεί το ίδιο που συνέβη με την εφαρμογή του ΕΣΥ. Τότε ένας μεγάλος αριθμός υψηλού επιπέδου νοσοκομειακών γιατρών έφυγε από τα νοσοκομεία και πήγε στον ιδιωτικό τομέα. Τις θέσεις αυτές τις

πήραν κάποιοι άλλοι γιατροί, χωρίς όμως να έχουν τα ανάλογα επιστημονικά προσόντα. Αυτός είναι ο ένας λόγος για αυτό που είπατε, κύριε Υπουργέ, ότι υπάρχουν σήμερα διευθυντές νοσοκομείων, που έχουν πέντε χρόνια να κάνουν μία χειρουργική επέμβαση.

Ο άλλος λόγος είναι οι μετέπειτα προσλήψεις των γιατρών. Οι μετέπειτα κρίσεις των γιατρών, δεν έγιναν με τα ανάλογα επιστημονικά κριτήρια, αλλά με καθαρώς κομματικά κριτήρια. Τέτοια παραδείγματα υπάρχουν πάρα πολλά. Σας έχω αναφέρει και άλλη φορά ότι ο όγδοος στη σειρά του εισηγητή ήλθε πρώτος και ο πρώτος δεύτερος.

Φοβάμαι, λοιπόν, μήπως με την εφαρμογή του μέτρου για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς γίνει το ίδιο, δηλαδή να φύγουν πανεπιστημιακοί γιατροί υψηλού επιπέδου από τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα και η εκπαίδευση των νέων γιατρών να υποβαθμιστεί, αλλά και η περίθαλψη των ασθενών να υποβαθμιστεί.

Έρχομαι τώρα στην παράγραφο 6 του άρθρου 11 που αναφέρεται στην επαναπροκήρυξη της θέσης των Νοσοκομειακών γιατρών. Λέτε ότι εάν δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία επανεκλογής ο ιατρός αποχωρεί από τη θέση του. Αυτό είναι τραγικό λάθος. Δηλαδή ο γιατρός θα χάνει τη θέση του με ευθύνη του κράτους; Γιατί; Σας ερωτώ να απαντήσετε για πόσο χρονικό διάστημα; Για πέντε μήνες, για δέκα μήνες, για ένα χρόνο; Αυτός ο γιατρός πως θα ζήσει τον εαυτό του και την οικογένειά του; Θα τον κάνετε κλέφτη; Θα πάει να εργαστεί στον ιδιωτικό τομέα; Μήπως νομίζετε ότι υπάρχουν θέσεις για γιατρούς στον ιδιωτικό τομέα; Θα ανοίξει ιατρείο; Ποιος θα του πληρώσει την επένδυση;

Πιστεύω ότι αυτό είναι τραγικό λάθος. Πρέπει να διορθωθεί και πρέπει ο γιατρός να παραμένει στη θέση του μέχρι την κρίση.

Οπότε τότε θα ξέρει ή θα μένει στο νοσοκομείο ή θα φύγει και θα τραβήξει το δρόμο του στον ιδιωτικό τομέα ή κάποιο άλλο.

Πρέπει αυτό να το αλλάξετε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο κ. Παπανικολάου έχει το λόγο.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Αναφερόμενος στο άρθρο 11 θα ήθελα να επισημάνω ότι η Συμπολίτευση παρά τις συνεχείς μεταλλάξεις της και οβιδιακές μεταμορφώσεις, παραμένει δέσμια μίας ιατρομάχου συμπεριφοράς, θα μπορούσα να πω, που εμείς την είχαμε επισημάνει εδώ και αρκετά χρόνια. Ειδικότερα όταν συζητούσαμε το ν.1397 και μετά, είχαμε επαναλάβει πολλές φορές ότι δεν λύνονται τα προβλήματα με τις εργασιακές σχέσεις των ιατρών και με την ιατρομάχο συμπεριφορά της Συμπολίτευσής. Όμως, παραμένει αδιόρθωτη.

Πιστεύω ότι σύντομα αυτή η αδυναμία η αλλαγή συμπεριφοράς θα στοιχίσει, όσον αφορά την εφαρμογή του συζητούμενου νομοσχεδίου.

Όσον αφορά τους πανεπιστημιακούς, είναι γνωστή η προσφορά τους, είναι γνωστή η ακτινοβολία τους. Έχουν αναβαθμίσει τα ιδρύματα στα οποία εργάζονται. Νομίζω ότι είναι χρέος της Κυβέρνησης να βρει πραγματικά μια λύση.

Το σοβαρότερο που έχω να σημειώσω αυτήν τη στιγμή είναι ότι το Πανεπιστήμιο Αθηνών, κυρία Σπυράκη που είσθε καθηγήτρια, είναι κλεισμένο από το Σεπτέμβριο. Δεν ανησυχείτε; Δεν παίρνετε τα μηνύματα της αγωνίας των φοιτητών; Τι θα γίνει με τους φοιτητές; Θα μείνουν; Θα μεταγραφούν κάπου αλλού; Νομίζω ότι πρέπει να σας απασχολήσει αυτή η κατάσταση. Πρέπει να δοθεί μια λύση. Βρέστε τα επιτελεία με τους καθηγητές.

Στην παράγραφο 4 του άρθρου 11 γιατί εξαιρείτε το "Ονάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο" και το Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου";

Θα ήθελα να σας κάνω μια απλή πρόταση, κύριε Υπουργέ.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτό έφυγε.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Άμα έφυγε, το εξαιρώ και εγώ από το σχολιασμό μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Θα κερδίσουμε και χρόνο έτσι.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Ακριβώς, κύριε Πρόεδρε. Το εκτιμώ ιδιαίτερα.

Προχωρώ στην παράγραφο 10 του άρθρου 11, που αναφέρεται στον κατάλογο των Εθνικών Κριτών. Επίσης μεταξύ αυτών αναφέρεται ότι θα υπάρχουν και μετακλητοί από το εξωτερικό.

Νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι έχουμε ιατρικές προσωπικότητες πανελληνίου ακτινοβολίας. Έχοντας αυτοί χρηματίσει στο εξωτερικό, έχουν γράψει μια λαμπρή ιατρική καριέρα. Ως εκ τούτου δεν χρειάζεται να καλέσουμε από το εξωτερικό. Αν πρυτανεύσει το πνεύμα της αξιοκρατίας είναι σίγουρο ότι θα μπορούν να επιλέξουν τους καλύτερους και να στελεχώσουν κατάλληλα τα κρατικά μας νοσοκομεία.

Παρακάτω στην παράγραφο 15 αναφορικά με τον κλινικό καθηγητή, είναι γεγονός ότι τις τελευταίες ημέρες ορισμένοι αρχισυνδικαλιστάδες σας ήδη μοιράζουν τις θέσεις αυτές. Και νομίζω ότι θα έχουν περιέλθει και στα δικά σας αυτιά αυτά, κύριε Υπουργέ.

Η πρότασή μου είναι εκτός από τα οικονομικά κίνητρα που θα δοθούν, να αποτελέσει ο κλινικός καθηγητής ένα ηθικό κίνητρο για να μπορέσουμε να στελεχώσουμε τα μεγάλα κενά, που υπάρχουν στα επαρχιακά νοσοκομεία. Γιατί κακά τα ψέματα, αν δεν υπάρξουν γιατροί, όσα συστήματα, όσες μεθόδους, όσους μηχανισμούς κι αν προσπαθήσουμε να εφαρμόσουμε, δεν θα θεραπεύσουμε το βαρύτατο νοσούν Εθνικό Σύστημα Υγείας. Επομένως ας γίνει ένας συνδυασμός, αναφορικά με τα οικονομικά και τα ηθικά κίνητρα.

Όσον αφορά τη μετεκπαίδευση των ιατρών, γιατί υπάρχει αυτή η ιατρομάχος, όπως είπα και στην αρχή, συμπεριφορά σας και προσπαθείτε, εν παντί τρόπω, να βρείτε προσκόμματα για να μην μπορούν πραγματικά να μετεκπαιδευτούν ή να συμμετάσχουν σε συνέδρια και σε ειδικά συμπτώσια οι ιατροί, έτσι ώστε να αποκτήσουν όλα εκείνα τα αναγκαία εφόδια, που να τους είναι απαραίτητα στην εφαρμογή της ιατρικής επιστήμης;

Θα μπορούσα να χαρακτηρίσω τη συμπεριφορά και τις παρεμβάσεις εκ μέρους του διοικητού, όπως λέτε συγκεκριμένα εδώ, μεσαιωνικές. Αναφέρεται συγκεκριμένα η φράση: “Απαγορεύεται σε ιατρούς και στο λοιπό ιατρικό προσωπικό να συμμετέχουν σε συνέδρια που διοργανώνουν φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού”.

Κύριε Υπουργέ, σας ενημερώνω ότι δεν θα υπήρχε η πρόδος που υπάρχει σήμερα στη λαπαροσκοπική χειρουργική στην πατρίδα μας εάν δεν υπήρχαν αυτές οι εταιρείες να έχουν εκπαιδεύσει σε ανάλογα κέντρα του εξωτερικού τους συναδέλφους χειρουργούς. Δεν θα υπήρχε αυτή η πρόδος της ορθοπαιδικής επιστήμης σήμερα, εάν οι αντίστοιχες εταιρείες με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό δεν είχαν δώσει τη δυνατότητα επιμορφώσεως των ιατρών μέσα από τα ειδικά εργαστήρια, που διαθέτουν για να μπορέσουν να πάρουν όλες εκείνες τις αναγκαίες γνώσεις και να επιδοθούν αποδοτικά στη χειρουργική τους εργασία.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε. Τόση ανοχή δείξατε σε όλους, δείξτε και σε εμένα που είμαστε κοντοπατριώτες!

Στο άρθρο 13 λέτε: “Απαγορεύεται η εγκατάσταση προσφερόμενου ιατρικού εξοπλισμού σε νοσοκομείο, χωρίς την προηγούμενη άδεια του διοικητή αυτού”. Έχω προσωπική εμπειρία και σας έχω απασχολήσει με το θέμα αυτό. Χρειαζόμαστε, όπως είπαμε, να είναι πραγματικά οι διοικητές άνθρωποι με έμπνευση, με όραμα για να μπορέσουν να ανταποκριθούν σε τέτοιες προκλήσεις.

Σήμερα το πρωί συζητήσαμε μια πρόταση, που έκανε η Νέα Δημοκρατία, για τη φιλαλληλία. Είναι βέβαιο ότι θα υπάρξουν πολλοί τέτοιοι συμπατριώτες μας. Προσωπικά έχω μια άοχημη εμπειρία από έναν πρόεδρο μηχανουργό, που έχει το νοσοκομείο της Καλαμάτας, ο οποίος δεν αποδέχεται τις δωρεές.

Θα ήταν πιο εύστοχο αν είχατε αναφέρει ότι οι προσφερόμενες δωρεές πρέπει κατόπιν επισταμένης εξετάσεως από μια επιτροπή ιατρών να γίνονται αποδεκτές, γιατί νομίζω ότι στη σύγχρονη πραγματικότητα πρέπει να ευνοούμε και να προωθούμε τέτοιες προσωπικότητες, οι οποίες βοηθούν την ιατρική. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Στο σημείο αυτό ολοκληρώθηκαν οι πρωτολογίες.

Πριν εισέλθουμε στον κύκλο των δευτερολογιών, θέλετε να κάνετε κάποια παρέμβαση, κύριε Υπουργέ;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ναι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Έχετε το λόγο για πέντε λεπτά.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα ήθελα να σχολιάσω την πρόταση που έκανε ο κ. Γιαννόπουλος. Δεν μπορούμε βεβαίως σήμερα να το λύσουμε, μπορούμε όμως να το συζητήσουμε μιας και θα υπάρξει μια διαδρομή από νομοθετικές πρωτοβουλίες. Είναι πολύ αξιοσημείωτη η πρόταση για να μπορέσουμε να σπάσουμε αυτήν την αντίληψη, η οποία υπάρχει της συσσώρευσης του ιατρικού δυναμικού στα αστικά κέντρα Αθήνας και Θεσσαλονίκης και να βρούμε κάποιες μορφές υποχρεωτικότητας είτε άμεσης είτε έμμεσης για να μπορούν για κάποιο διάστημα κάποιοι γιατροί να υπηρετούν σε νοσηλευτικές μονάδες της περιφέρειας, οι οποίες πραγματικά υποφέρουν και δημιουργείται τεράστιο πρόβλημα. Αυτό το κρατώ και πιστεύω ότι μπορούμε να το συζητήσουμε για να βρούμε την κατάλληλη λύση, γιατί πραγματικά υπάρχει πρόβλημα.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να κάνω μια ερώτηση στον κύριο Υπουργό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Μια στιγμή. Θα κάνουμε οργανωμένη συζήτηση. Μπορείτε να πάρετε το λόγο για να δευτερολογήσετε.

Κύριε Κακλαμάνη, έχετε ζητήσει το λόγο. Να προηγηθούν οι εισηγητές για να δευτερολογήσουν ή θέλετε να μιλήσετε πριν;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Δεν χρειάζεται, κύριε Πρόεδρε. Εγώ παραιτούμαι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Σας παρακαλώ, κύριε Σκουλάκη, δεν είσθε μόνο εσείς εισηγητής, είναι και άλλοι.

Ο κ. Κακλαμάνης έχει το λόγο.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Θα κάνω χρήση του υπολοίπου χρόνου της πρωτολογίας μου μιας και είναι εδώ ο κύριος Υπουργός. Εγώ νόμιζα ότι είχε ενημερωθεί από την προηγούμενη συνεδρίαση και περίμενα κάποιες απαντήσεις στα ερωτήματα, που είχα θέσει και θα θέσω πάλι απόψε.

Κατ'αρχήν, κύριε Υπουργέ, θέλω να ξανακοιτάξετε το θέμα της κρίσης στην πενταετία. Εμείς είδατε ότι έχουμε πιο προωθημένη άποψη. Εμείς λέμε όχι στη μονιμότητα. Δεν μιλάμε γι'αυτούς, που είναι μέσα. Αυτό είναι εκ του πονηρού. Λέτε ότι εάν δεν ολοκληρωθεί η κρίση, ο γιατρός φεύγει. Στην ουσία του έχετε τη μονιμότητα ή ακόμα τον βγάζετε από το νοσοκομείο. Ή πρέπει να το πείτε στα ίσα και όπως εμείς παίρνουμε το όποιο κόστος και λέμε ότι είμαστε εναντίον της μονιμότητας να το πείτε και εσείς ή διαφορετικά πρέπει εκεί να πείτε ότι η διαδικασία κρίσης πρέπει να αρχίζει ένα χρόνο πριν λήξει η πενταετία.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Το λέει.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Ναι, αλλά δεν είναι δεσμευτικό. Το είδα ότι το λέει, αλλά δεν είναι δεσμευτικό. Να γίνει δεσμευτικό. Αυτή είναι η άποψή μας.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ακριβώς το ίδιο είπα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Κύριε Κεφαλογιάννη, δεν θέλει συνήγορο ο Κοινοβουλευτικός σας Εκπρόσωπος. Μετά θα σας δώσω ευχαρίστως το λόγο για δευτερολογία.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Δεύτερον, θα ήθελα να μιλήσω για τους εθνικούς κριτές και την πρόθεσή σας να φέρετε εξ αλλοδαπής.

Όταν είχε ξαναγίνει αυτό με τις κρίσεις στα περιφερειακά

πανεπιστήμια, στις ιατρικές σχολές, φέρναμε εκ του εξωτερικού. Εγώ τότε ήμουν υπέρ, γιατί ήξερα πώς γίνονται οι κρίσεις για το ποιος θα γίνει καθηγητής από τους υπάρχοντες στα ήδη υπάρχοντα πανεπιστήμια. Τώρα, όμως, είναι πλήρες το επιστημονικό δυναμικό. Να σας πω, όμως, έναν κίνδυνο. Και αν θέλετε θεωρητικά ούτε τώρα είμαι αντίθετος. Όμως αυτοί θα έλθουν για να κρίνουν με τα στάνταρτ που έχουν συνηθίσει στο εξωτερικό. Παρεμπιπτόντως είχε έλθει ένας Έλληνας παιδίατρος καθηγητής από την Αμερική στο γραφείο μου, ο οποίος έχει έντονη δραστηριότητα στον εθελοντισμό. Γι' αυτό ήλθε και όχι για το σχέδιο νόμου. Τον ρώτησα διάφορα πράγματα. Βεβαίως δύσκολα μπορεί κανείς να διαφωνήσει με αυτά που μου έλεγε, αλλά ήταν με τα στάνταρτ της Αμερικής. Φοβάμαι ότι θα την "πατήσουμε". Ξαναδείτε το αυτό το πράγμα. Δεν αντιλαμβάνομαι γιατί για τους εθνικούς κριτές πρέπει να φέρνουμε και από το εξωτερικό. Είναι σαν απαξιώνουμε όλους τους εδώ Έλληνες.

Έρχομαι στο θέμα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και σε αυτό που λέτε με τις εταιρείες. Εγώ, κύριε Υπουργέ, είμαι γιατρός επί είκοσι οκτώ χρόνια. Έχω το θάρρος να το πω δημοσίως, γιατί ουδείς μπορεί να μου το αμφισβητήσει. Ούτε μία φορά δεν πήγα σε συνέδριο, που να μου έχουν πληρώσει τα έξοδα εταιρειών ιατρικών μηχανημάτων. Λόγω ειδικότητας θα ήταν εταιρείες που κερδίζουν δισεκατομμύρια και θα μπορούσα να πάω όχι σε ένα, αλλά σε εκατό συνέδρια. Ούτε μία φορά. Ήταν θέμα αρχής δικό μου και δεν δεχόμουν. Είχα, πήγαινα. Δεν είχα, δεν πήγαινα.

Πλην όμως φαίνεται ότι δεν γνωρίζετε την πραγματικότητα. Ακόμα και το πανελλήνιο συνέδριο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών το σπονσοράρουν εταιρείες. Σας κάνω την πρόταση -μην είστε δογματικός- να βγάλετε ολόκληρο αυτό το άρθρο. Και όταν θα έλθει η ώρα, που θα φέρεται το νομοσχέδιο για την ιατρική εκπαίδευση, για την προπτυχιακή, για τη μεταπτυχιακή και για τη συνεχιζόμενη να το ρυθμίσετε. Κανείς μας δεν θέλει αυτό το καθεστώς ούτε η Νέα Δημοκρατία ούτε κανένα άλλο κόμμα πιστεύω. Πρέπει, όμως, να κάνουμε μια σοβαρή δουλειά. Πρέπει να δούμε με τι το αντικαθιστούμε. Εδώ βάλατε μία ρηματική απαγόρευση, ενώ ξέρετε την πραγματικότητα. Με τι το αντικαθιστάτε. Ούτε καν με κίνητρα. Να λέγατε ότι αν πας και έχεις εργασία όσα έξοδα θα κάνεις φεύγουν από τη φορολογική σου δήλωση. Ή να γίνει αυτό που γίνεται στην Αμερική, όπου το νοσοκομείο θεωρεί τιμή του αν γιατρός του παρουσιάσει εργασία σε διεθνές συνέδριο και τον πληρώνει το νοσοκομείο. Απορώ πώς μπήκε αυτό το πράγμα.

Θα ήθελα τώρα να σας κάνω τρία ερωτήματα. Πρώτον, έχουμε διακόσια σαράντα έξι (246.000.000.000) δισεκατομμύρια έλλειμμα στα νοσοκομεία. Θα προικίσετε με αυτά τα ΠΕΣΥ; Προτίθεστε να τα μηδενίσετε μέσω του κόλπου των ομολόγων, όπως έγινε στο παρελθόν; Να μας πείτε για να ξέρουν και τα ΠΕΣΥ τι θα κληρονομήσουν, λεφτά ή χρέη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας): Δεν μπορώ να παρέμβω, αλλά πρέπει να πω ότι δεν ήταν κόλπο με τα ομόλογα, αλλά η επιτυχέστερη ρύθμιση.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Δεύτερον, θέλω να μας πείτε πόσο θα είναι η επίσκεψη μέσα στα νοσοκομεία; Θα είναι όσο είναι μέσα στο "Ονάσειο" ή θα είναι λιγότερο;

Τρίτον, δεν ακούστηκε καμία κουβέντα -εγώ όταν επρόκειτο να γίνει ο θεσμός ήμουν αντίθετος- περί των περιφήμων αναπληρωτών διευθυντών του ΕΣΥ. Τι γίνεται με αυτούς κύριε Υπουργέ; Νομίζω ότι είναι γύρω στους χίλιους σε όλη την Ελλάδα. Το νομοσχέδιο δεν λέει λέξη γι' αυτούς, ούτε ειπώθηκε αυτές τις ημέρες εδώ μέσα κάτι γι' αυτούς. Ακούστηκε μία πρόταση από συνάδελφο για το πολυδιευθυντικό σύστημα. Ίσως θα ήταν μία λύση. Ως τι θα κριθούν αυτοί; Ως ποια βαθμίδα θα κριθούν; Για ποια θέση; Τι θα τους κάνουμε αυτούς; Είναι χίλιοι μέσα στο ΕΣΥ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας): Κύριε Μαγκριώτη, να τελειώσουν οι εισηγητές και να τοποθετηθείτε μετά. Υπάρχουν πολλές τροπολογίες και παρακαλώ όλους τους συναδέλ-

φους να διευκολύνουν, ώστε να ολοκληρωθεί απόψε η ψήφιση του νομοσχεδίου, όπως είχαν συμφωνηθεί γιατί αυτό έχει σημασία για τον προγραμματισμό σας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Ο Κανονισμός καθορίζει ποιος θα πάρει το λόγο και όχι το Προεδρείο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας): Κύριε Γεωργακόπουλε, δεν έχετε το λόγο. Σας παρακαλώ πολύ, να μην παραβιάζετε τον Κανονισμό.

Ο κ. Γιαννόπουλος έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ξεκινήσω με μία αποστολική ρήση που λέει "Μετά πρώτη και δεύτερα νοουθεσία, παραιτού". Εγώ δεν θα παραιτηθώ. Μέχρι τέλους θα κάνω κάποιες παραινέσεις προς τον κύριο Υπουργό.

Θα πρέπει να ξέρετε, κύριε Υπουργέ, ότι είμαστε σε μία χώρα που δεν έχουμε ένα ενιαίο εκπαιδευτικό σύστημα. Υπάρχουν οι πολλοί καλοί γιατροί, υπάρχουν λίγοι μέτριοι και υπάρχει και ένα χάος. Θα σας τα πω με ευθύτητα. Αυτό είναι το σύστημα όπως έχει δομηθεί τόσα χρόνια. Είναι ελπίστικο με αποτέλεσμα να έχουμε αυτήν τη σωρεία των περιστατικών, τις λίστες αναμονής, τα ράντζα, λόγω του ότι κάποια νοσοκομεία είναι ελκυστικά, γιατί κάποιοι συνάδελφοι έχουν ασχοληθεί με ιδιαίτερα γνωστικά αντικείμενα και είναι ελκυστικοί. Έτσι είναι αυτήν τη στιγμή δομημένη η ιατρική. Μακάρι να μπορέσουμε να δώσουμε τη δυνατότητα ενός ενιαίου εκπαιδευτικού μοντέλου για να έχουμε αυτό που είναι στην Αγγλία.

Θα σας μιλήσω για τον εαυτό μου. Αναγκάστηκα το 1990 που είμαι από τους πρωτοπόρους της λαπαροσκοπικής χειρουργικής να πάω έξω σε πειραματικό χειρουργείο πολυεθνικής εταιρείας, για να μπορέσω να εκπαιδευτώ μαζί με άλλους δύο συναδέλφους. Δεν υπήρχε άλλη δυνατότητα. Τα περισσότερα νοσοκομεία έχουν μηχανήματα που δεν ανήκουν σ' αυτά. Είναι εταιρειών. Αυτό δεν πρέπει να σας απασχολήσει;

Έρχομαι τώρα στο θέμα της εκπαίδευσης. Επειδή είχατε χρηματίσει Υπουργός Οικονομικών. Αν θέλετε να δείτε το θέμα του να πάει κανείς έξω να "ξεστραβωθεί" για δει κάτι ή να ακούσει κάτι σε ένα διεθνές συνέδριο, θεωρείστε τη δαπάνη αυτή, που γίνεται για το συγκεκριμένο συνάδελφο σαν έσοδο, φορολογείστε τον σαν οικονομική ύλη και απαλλάξτε αυτούς που τον πηγαίνουν έξω ή ελάτε εσείς σαν Υπουργείο Υγείας και καλύψτε την οικονομική δαπάνη, για να μπορέσουν οι συνάδελφοι να έχουν μια διαχρονική εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση. Αλλιώς και είναι βαρύς ο χαρακτηρισμός, αλλά είμαι υποχρεωμένος να πω ότι πρόκειται περί ενός μεσαιωνικού σκοταδισμού.

Για το Χαϊδάρη εμείς δεν θα είχαμε οι πανεπιστημιακοί αντίρρηση να πάμε. Αλλά πώς θα πάμε; Δεν μπορούμε να πάμε μόνοι μας. Είστε αποφασισμένος και έχετε τη δυνατότητα να στελεχωσετε τις κλινικές όπως λειτουργούν αυτήν τη στιγμή με τις ελλείψεις που έχουν; Αυτά δεν μας τα λέτε. Και στο γεύμα εργασίας που είχατε με τους τακτικούς καθηγητές, μοιραίως δεν είπατε τίποτε. Αυτά είναι που μας ανησυχούν.

Πείτε μας ακόμα για το Νοσοκομείο ΝΙΜΤΣ τι γίνεται; Επίσης για το "ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ" τι είναι; Είναι ιδιωτική κλινική; Κάποιοι τακτικοί καθηγητές πηγαίνουν εκεί και διασκεδάζουν την ώρα τους όταν θα είναι συνταξιούχοι και δεν μπορεί να νοσηλευτεί κανείς. Υπάρχει τιμολόγιο. Σας έχει απασχολήσει αυτό; Πείτε τα παρακαλώ.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα απαντήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας): Ο κ. Μαγκριώτης έχει το λόγο για δύο λεπτά. Το κάνω για να διευκολύνεται η διαδικασία.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Γιατί θεωρείτε πως παρακλώω τη συζήτηση;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊνονας): Όχι. Είπαμε, όμως όλοι να διευκολύνουμε την ολοκλήρωση της συζήτησης και ψήφιση του νομοσχεδίου όπως έχει συμφωνηθεί. Έχουμε πολλές τροπολογίες.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, εμείς θέλουμε να υπερασπιστούμε την Κυβέρνηση, το έργο της και τις νομοθετικές πρωτοβουλίες της και δεν θέλουμε να σπαταλάμε ούτε το χρόνο της Βουλής ούτε τον προσωπικό μας χρόνο.

Το πρώτο που ήθελα να πω είναι ότι είναι πράγματι ρίσκο αυτό που αναλαμβάνει ο Υπουργός Υγείας με τις ημερομηνίες τις καταληκτικές που βάζει για τις εξωνοσοκομειακές ασχολίες και εργασίες των πανεπιστημιακών γιατρών είτε στα ιδιωτικά εργαστήρια και στις ιδιωτικές κλινικές είτε στα ιδιωτικά ιατρεία.

Είναι όμως πολύ σημαντικό ότι για πρώτη φορά μπαίνουν αυτές οι καταληκτικές ημερομηνίες. Θα μας κυνηγάει ο χρόνος. Αλλά πρέπει κάποια στιγμή να μας κυνηγάει ο χρόνος σε αυτήν τη χώρα, γιατί διαφορετικά μας κυνηγούν τα προβλήματα. Πρέπει κάποτε να υπάρξουν χρονοδιαγράμματα που θα τηρούνται, να υπάρχει έλεγχος και απόδοση και επαίνων και ευθυνών. Μ'αυτήν την έννοια είναι πράγματι ρίσκο οι καταληκτικές αυτές ημερομηνίες, που είναι πειστικές, όμως είναι σημαντικό να υπάρχουν για να μας πιέσουν όλους να πετύχουμε αυτόν το στόχο.

Το δεύτερο που θέλω να θίξω είναι ότι δεν γνωρίζω εγώ -και θα ήθελα κάποιος συνάδελφος της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να μας πει, λείπει ο κ. Μητσστάκης που έθιξε τον θέμα- εάν σε κάποια χώρα-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν ισχύει ο θεσμός ή το εργασιακό καθεστώς της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών στα δημόσια νοσοκομεία. Σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ισχύει αυτό το καθεστώς.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Σε καμιά! Εδώ είναι ο κατάλογος. **ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας):** Κύριε Κακλαμάνη, σας παρακαλώ, έχετε μιλήσει πολλάκις!

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Ανακαλέσανε το αποκλειστικής απασχόλησης το 1991. Ήδη, ο Υπουργός έχει αναφερθεί σε αυτό. Ελάχιστος αριθμός, περίπου διακόσιοι γιατροί, δήλωσαν ότι θέλουν να μεταπηδήσουν σε αυτό το καθεστώς. Και βεβαίως όχι μόνο δεν έδωσε λύση στο πρόβλημα της παραγωγικότητας του υγειονομικού προσωπικού, αλλά οδήγησε στην παραπέρα αποδιάρθρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και γι'αυτό ορθότατα η Κυβέρνηση του ΠΑ.Σ.Ο.Κ. μετά το 1993 επανέφερε την παλιά ρύθμιση και διάταξη.

Θέλω ακόμα να πω για το Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου" για το οποίο έγινε και πάλι αναφορά ότι η Κυβέρνηση άλλαξε θέση.

Απλώς αλλάξατε εσείς πλευρά υποστήριξης. Είναι πολύ χαρακτηριστικό ότι τη σύμβαση για το Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου" την υπογράψατε εσείς, την κυρώσατε στο παρά πέντε, το 1993 το καλοκαίρι -το ενθυμείσθε- και γνωρίζετε πολύ καλά ότι η σύμβαση αυτή κυρώθηκε με νόμο και έχει συνταγματική κάλυψη και κάθε τροποποίησή της χρειάζεται τη συμφωνία και των δύο πλευρών. Ο κ. Γεϊτόνας το γνωρίζει αυτό διότι παιδεύτηκε πάρα για με τις αναγκαίες διορθωτικές αλλαγές.

Έτσι λοιπόν οι αδελφοί Παπαγεωργίου, που κάποτε ήταν το παράδειγμά σας για το πώς ο ιδιωτικός και δημόσιος τομέας μπορούν να συνεργασθούν για να δημιουργήσουν ένα σύγχρονο νοσοκομείο και ένα σύγχρονο λειτουργικό πλαίσιο, σήμερα έχει γίνει το ανάθεμά σας. Γιατί; Γιατί ζήτησαν κάτι πάρα πολύ απλό, να δουλέψουν με τις συνθήκες που δουλεύουν και το εργασιακό καθεστώς οι άλλοι υγειονομικοί, και το πανεπιστημιακό προσωπικό στο νοσοκομείο. Τότε οι πανεπιστημιακοί της Θεσσαλονίκης προς τιμήν τους είπαν ότι εάν υπάρχει ενιαία ρύθμιση για τους πανεπιστημιακούς όλης της Ελλάδας και για όλες τις πανεπιστημιακές κλινικές, εμείς θα το αποδεχθούμε. Γι'αυτό θεωρώ βέβαιο ότι τηρώντας εκείνη τη δέσμευσή τους, τώρα που διαμορφώνεται αυτό το καθεστώς για όλη τη χώρα, για όλες τις πανεπιστημιακές κλινικές, για όλους τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, θα δεχθούν την πρόταση της διοίκησης του Νοσοκομείου "Παπαγεωργίου" που είναι πλέον απολύτως συμβατή με τη νέα ρύθμιση που φέρνει το νομοσχέδιο αυτό και θα μετακινηθούν στο Νοσοκομείο "Παπαγεωργίου" δίνοντας πράγματι το επιστημονικό τους κύρος και βεβαίως ασκώντας και το κλινικό και το εκπαιδευτικό λειτουργήμα και έργο τους.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να πω ότι ο κ. Σιούφας έκανε μία υπερπαιλούστευση μέσα από μία υπερβολή. Είπε ότι οι πανεπιστημιακοί γιατροί προσφέρουν και άλλοι είναι αυτοί που δεν προσφέρουν.

Και οι πανεπιστημιακοί προσφέρουν και οι νοσοκομειακοί, οι γιατροί του ΕΣΥ προσφέρουν. Δεν πρέπει να απαξιώνουμε και

να ισοπεδώνουμε τα πάντα. Υπάρχει όμως ένα λειτουργικό κενό, ένα θεσμικό κενό. Υπάρχουν αδυναμίες από τον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ, που υπήρχαν σκοπιμότητες και έμειναν τότε εκείνα τα κενά και τα γνωρίζετε όλοι. Δυστυχώς, δεν διορθώθηκαν στην πορεία. Τώρα διορθώνονται και πιστεύω ότι πλέον μέσα στο δημόσιο νοσοκομείο δημιουργείται ένα εργασιακό καθεστώς κοινωνικά, οικονομικά, επιστημονικά αποδεκτό από την πανεπιστημιακή ιατρική κοινότητα. Είναι ένα καθεστώς με ικανοποιητικές αποζημιώσεις και απολαβές που πρέπει να έχουν οι πανεπιστημιακοί γιατροί γιατί προσφέρουν πολύπλευρο έργο και εμείς τα αναγνωρίζουμε.

Εδώ, λοιπόν, διασφαλίζουμε ένα πλαίσιο, το οποίο δίνει και το χαμένο κύρος και την αξιοπρέπεια στον ιατρικό χώρο, γιατί και οι ίδιοι πλέον το επιθυμούν. Ο διασυρμός που έχει υποστεί ο ιατρικός κόσμος είναι μεγάλος. Ακόμη χειρότερη όλων είναι η πραγματικότητα που συναντά ο ασθενής όταν συναλλάσσεται με το γιατρό του ΕΣΥ, ή με τον πανεπιστημιακό γιατρό.

Διορθώνοντας, λοιπόν, αυτό το καθεστώς, πιστεύω ότι δίνουμε μια ανάσα, ανοίγουμε τους ορίζοντες και για τους γιατρούς, πολύ περισσότερο όμως για τους ασθενείς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Ο κ. Κωνσταντόπουλος έχει το λόγο για δύο λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, στο τέλος του τρίτου εδαφίου, της παραγράφου 4, του άρθρου 11, μετά τη λέξη "τμήματος", προσθέσατε και "τον πρύτανη" και μετά λέξη "ΑΕΙ" προσθέσατε "για την άσκηση πειθαρχικής δίωξης". Πείτε μας τι θα κάνετε. Ποια κατάσταση θα υπάρξει στο πανεπιστήμιο; Θα υπάρξει πειθαρχική δίωξη από τα νοσοκομεία, από τα Δ.Σ. των νοσοκομείων. Με μονομερή απόφαση θα φύγουν οι καθηγητές μέσα από τα νοσοκομεία. Τι θα κάνει ο πρύτανης; Θα τους διώξει και από το πανεπιστήμιο ή θα ασκούν οι καθηγητές μόνο το διδακτικό και ερευνητικό τους έργο; Και ποιος θα κάνει το κλινικό έργο; Θα το κάνουν μήπως οι κλινικοί καθηγητές και θα έρχονται στον καθηγητή, ο οποίος θα ασκεί μόνο διδακτικά και ερευνητικά καθήκοντα με ένα χαρτάκι, μια σφραγίδα, που θα λέει ότι έκαναν και κλινική άσκηση στο νοσοκομείο; Και τι θα γίνει; Θα προκηρύξετε νέες θέσεις; Πολύ ευχαρίστως, κύριε Υπουργέ, και εγώ να ασκήσω μόνο διδακτικό και ερευνητικό έργο, όπως και ο καθηγητής της Θεολογίας ή της Φιλοσοφικής -δεν τους θίγω- είκοσι ώρες διδασκαλίας αυτοί, είκοσι και εγώ, να αράζω κανονικά μέσα στο πανεπιστήμιο, να κάνω μόνο τα μαθήματά μου. Δεν έχω καμία διάθεση να ασκήσω κλινικό έργο στο νοσοκομείο και παράλληλα να κάνω κλινικό έργο σε οποιαδήποτε ιδιωτική κλινική. Θα προκηρύξετε νέες θέσεις για άλλους καθηγητές, οι οποίοι θα κάνουν κλινικό έργο μέσα στα νοσοκομεία;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τι προτείνετε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Βλέπω ότι οδηγήσθε μαθηματικά σε αδιέξοδο. Ήδη όλο το ΔΕΠ έχει αποφασίσει ότι θα παραμείνει στις θέσεις του, θα κάνει μόνο διδακτικό έργο και ερευνητικό έργο και θα κάνει κλινικό έργο μετά σε διάφορες ιδιωτικές κλινικές. Δεν πρόκειται να αποχωρήσει κανένας. Θα μαζεύουν χαρτάκια δηλαδή οι φοιτητές από τους διευθυντές ΕΣΥ ίσως ή απ' αυτούς που θα ονομάσετε κλινικούς καθηγητές, θα πηγαίνουν το χαρτάκι ότι άσκησαν κλινική άσκηση μέσα στο νοσοκομείο, έκαναν παθολογία, έκαναν παιδιατρική, έκαναν χειρουργική και θα πηγαίνουν μετά για να τους περάσουν στις εξετάσεις, γιατί τις εξετάσεις θα τις κάνουν φυσικά οι καθηγητές του πανεπιστημίου, οι οποίοι θα κάνουν μόνο μάθημα στο αμφιθέατρο, και ερευνητικά προγράμματα. Πείτε μου τι γραμμή αμύνης θα ακολουθήσετε σε αυτήν την περίπτωση. Αυτό θα έχετε μπροστά σας αύριο. Οι αποφάσεις που θα βγάλει το ΔΕΠ θα είναι αυτές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Επιπλέον να σας πω και κάτι άλλο. Ο αναγκαστικός νόμος του 1951 για το ΑΧΕΠΑ σας λέει ότι μπορεί να έχετε διοικητικό συμβούλιο επταμελές. Οι τρεις θα είναι καθηγητές πανεπιστημίου και ένας από τους ΑΧΕΠΑΝΣ. Το έχετε καταστρατηγήσει αυτό. Έχετε ενδεκαμελές και

το ξέρετε πολύ καλά. Πρέπει να το κάνετε πάλι επταμελές, με τρεις καθηγητές πανεπιστημίου και ένα των ΑΧΕΠΝΣ. 'Αρα θα έχουν την πλειοψηφία οι καθηγητές του πανεπιστημίου στο ΑΧΕΠΑ. 'Όταν θα κάνουν πειθαρχική δίωξη στους καθηγητές το διοικητικό συμβούλιο του ΑΧΕΠΑ, τι θα κάνετε εκεί πλέον;

Είναι ερωτήματα, στα οποία πρέπει να απαντήσετε και σας είπα ότι το νομοσχέδιό σας οδηγεί σε αδιέξοδο την πανεπιστημιακή κοινότητα και πολύ σύντομα θα αναγκασθείτε να προκηρύξετε νέες έδρες μέσα στα πανεπιστήμια, για να έχουμε καθηγητές, που θα κάνουν κλινικό έργο. Σας εύχομαι πραγματικά καλή τύχη, αλλά με το νομοσχέδιο αυτό οδηγείτε μαθηματικά τις πανεπιστημιακές κλινικές και τους φοιτητές σε αδιέξοδο, γιατί αυτοί που θα την πληρώσουν θα είναι οι φοιτητές μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο κ. Κεφαλογιάννης έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κύριε Υπουργέ, το νομοσχέδιο αυτό είναι αποσπασματικό και δεν οδηγεί πουθενά. Κάποτε θα πρέπει να ασχοληθούμε με την πολύπαθη υγεία του ελληνικού λαού συστηματικά και σοβαρά. 'Εχω συστήσει πολλές φορές σε υπουργούς να δουν το σχέδιο νόμου, που συντάξαμε, το 1976-1977. Τότε δημιουργήσαμε το Κέντρο Αμέσου Βοήθειας το περίφημο 166, τότε θεσπίσαμε το βιβλιάριο υγείας του παιδιού, για πρώτη φορά δώσαμε τότε φάρμακα δωρεάν στους αγρότες. Τότε προτείναμε σχέδιο εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης των γιατρών δώσαμε πρωταρχική σημασία, στην πρωτοβάθμια φροντίδα, στη νοσοκομειακή περίθαλψη, στη πρόληψη και γενικά μελετήσαμε όλα τα προβλήματα της δημόσιας υγείας.

Κύριε Υπουργέ, χωρίς οργανισμούς δεν μπορούν να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία. Σας το επαναλαμβάνω για άλλη μια φορά. Είναι βασικά τα θέματα της προληπτικής ιατρικής. Σε όλον τον κόσμο δίδουν προτεραιότητα στην προληπτική ιατρική. Αυτό το νομοσχέδιο δεν αναφέρει ούτε λέξη. 'Ομως αυτά είναι τα σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται με την υγείαν ενός λαού.

Κύριε Υπουργέ, εν τάχει: Θέλετε πράγματι να απολύσετε γιατρούς, που υπηρετούν σήμερα στο ΕΣΥ; Αν όχι.

Γιατί δεν απαλείψετε τη διάταξη ότι σε ένα χρόνο, χωρίς ευθύνη των γιατρών, εάν δεν έχει ολοκληρωθεί η κρίση τους θα απολύονται οι γιατροί; Γιατί επιμένετε να τη διατηρήσετε; Αν επιμένετε να τη διατηρήσετε σημαίνει ότι πράγματι θέλετε να απολύετε τους γιατρούς.

Και θα ήθελα δύο λέξεις να πω για το θέμα της εκπαίδευσης, κύριε Υπουργέ. 'Όλα τα συνέδρια τα ιατρικά γίνονται με επιχορήγησης των φαρμακευτικών εταιρειών. Σας διαβεβαιώ...

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αφού δεν το απαγορεύουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ολοκληρώστε, κύριε Κεφαλογιάννη, γιατί δεν θα τελειώσουμε έτσι υπερβαίνουμε όλοι το χρόνο. Κύριε Υπουργέ, θα απαντήσετε μετά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Πώς δεν τα απαγορεύετε; Ουσιαστικά τα απαγορεύετε αυτά τα συνέδρια και ως εκ τούτου χάνουν τη δυνατότητα οι συνάδελφοι γιατροί να παρακολουθήσουν σημαντικές ανακοινώσεις που γίνονται σε αυτά τα συνέδρια.

Είχα πολλά να πω αλλά σε δύο λεπτά δεν προλαβαίνω. Θέλω να τελειώσω ρωτώντας με τα χρέη των νοσοκομείων τι θα γίνει, κύριε Υπουργέ; 'Όντως θα τα μοιράσετε στα δεκαέξι ΠΕΣΥ; Θα αναλάβει το κράτος την ευθύνη της εξόφλησης αυτών των χρεών ούτως ώστε να αρχίσουν επί μιας υγιούς βάσεως τη λειτουργία της;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο κ. Χωματάς έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Κύριε Υπουργέ, την ώρα που λείπατε από την Αίθουσα είχα κάνει μια πρόταση επειδή το πρόβλημα των επαρχιών είναι ότι δεν έχουμε γιατρούς ειδικοτήτων ούτε στα κέντρα υγείας ούτε στα νομαρχιακά νοσοκομεία. 'Εχουμε λοιπόν έλλειψη γιατρών ειδικοτήτων υπάρχουν όμως γιατροί με ειδικότητα οι οποίοι πηγαίνουν στις επαρχίες βλέπουν αρρώστους τους εξετάζουν και τους φέρνουν εδώ και τους χειρουργούν στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Γιατί αφού τα νομαρχιακά νοσοκομεία είναι κενά και έχουν άδεια κρεβάτια να μην μπορούν να

χρησιμοποιούν τις ευκολίες όλες και τις δυνατότητες που παρέχει το νομαρχιακό νοσοκομείο και να νοσηλεύουν εκεί τους αρρώστους τους; Δεν το θέλετε εσείς αυτό; Δεν θέλετε αναβάθμισή; Αυτό είναι το ένα και θέλω να μου απαντήσετε γι' αυτό, αφού το σκεφτείτε και για το καλό της δικής σας θητείας. Δεύτερον, τι θα κάνετε αν οι πανεπιστημιακοί δεν συμμορφωθούν - έτσι ξέρω - με τις διατάξεις του άρθρου 11 και του άρθρου 9; 'Εχετε εναλλακτική λύση για το τι θα κάνουν;

Επίσης ζητάμε μετακλητούς καθηγητές από το εξωτερικό και είναι καλό αυτό. Μερικοί από μας που έχουμε πάει στο εξωτερικό γνωρίζουμε ότι ακόμα και σήμερα μας θέλουν για να εκφράσουμε άποψη για γιατρούς που ζητάνε θέσεις καθηγητών ή διευθυντών. Δεν μας καλούν εκεί όμως να συμμετάσχουμε σε ένα στρογγυλό τραπέζι και να κρίνουμε. Οι γιατροί οι δικοί μας εδώ είναι ικανοί να κρίνουν αλλά καλό είναι αν θέλετε απλώς και μόνο να υπάρχει συμβουλευτική άποψη από γιατρούς μετακλητούς.

Και ένα άλλο που θα ήθελα να πω είναι το θέμα της μετεκπαίδευσης. Αν έχει τη δυνατότητα το κράτος να πληρώνει τους γιατρούς που θέλουν να πάνε στα συνέδρια έξω έχει καλώς, αν όχι θα παρακαλούσα πολύ αυτήν την παράγραφο να την απαλείψετε από το νομοσχέδιο και να τη σκεφτείτε, πρώτον, γιατί στερείτε τη δυνατότητα σ' ένα γιατρό να μπορεί να πάει σ' ένα συνέδριο και να μάθει κάτι καινούριο και να το φέρει εδώ, ώστε να βοηθήσει τον 'Ελληνα ασθενή, αλλά και δεύτερον και πιο σημαντικό, γιατί θεωρείτε όλους τους γιατρούς εκ προοιμίου διαπλεκόμενους και αυτό δεν είναι σωστό. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Μην μπλέξουμε τέτοια ώρα με τα διαπλεκόμενα...

Ο κ. Βλασσόπουλος έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, έκανα μια ερώτηση όταν λείπατε, τι θα γίνει με την πανάκριβη βιοιατρική τεχνολογία που κατέχουν κάποιοι πανεπιστημιακοί εργαστηριακοί γιατροί, την πανάκριβη τεχνολογία, την οποία έχουν χρεωθεί ή έχουν πάρει με leasing. Δεν ξέρω τι έχετε σκεφτεί, πώς το έχετε σκεφτεί, και πώς θα το αντιμετωπίσετε.

Στο άρθρο 11 παράγραφος 12 ο χρόνος των είκοσι ημερών που παρέχετε στους εισηγητές-κριτές για να καταθέσουν τις εισηγήσεις τους είναι μικρός.

Αναφέρομαι στους εισηγητές κριτές που θα κρίνουν τους διευθυντές. Δώστε ακόμη δέκα μέρες περιθώριο. Είναι πολύ λίγος ο χρόνος.

Το άρθρο 11 παράγραφος 13 λέει ότι οι βαθμολογούμενοι με β' και γ' μετά από αξιολόγηση διευθυντές τοποθετούνται μεταξύ άλλων, όπως λέει η παράγραφος, σε ομοιάβατη προσωπική θέση σε άλλο νοσοκομείο του ιδίου ΠΕΣΥ. Κατ' αυτό τον τρόπο τα νοσοκομεία μετατρέπονται σε πρώτης και δεύτερης κατηγορίας.

Μια άλλη παρατήρηση είναι ότι στο άρθρο 11 παράγραφος 6 αναφέρεται ότι η επαναπροκήρυξη γίνεται ένα χρόνο πριν από τη λήξη της θητείας του υπηρετούντος γιατρού, διευθυντή, επιμελητή α', β' ή γ'. Η διαδικασία επιλογής πρέπει να έχει ολοκληρωθεί μέχρι τη λήξη της θητείας αυτής. Εάν αυτή η διαδικασία δεν έχει ολοκληρωθεί, ο ιατρός αποχωρεί από την οργανική του μονάδα στην οποία υπηρετεί με τη λήξη της θητείας του. Εάν ο ίδιος επιλεγεί, επαναδιορίζεται. Τι γίνεται στα νοσοκομεία που στην κλινική στη μονάδα ή στον τομέα υπηρετεί ένας ή το πολύ δύο γιατροί;

Σε ό,τι αφορά τους κλινικούς καθηγητές, δείτε μήπως θα μπορούσε να εφαρμοστεί το σύστημα για την περιφέρεια, όχι για την Αθήνα, όχι για την Θεσσαλονίκη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ολοκληρώθηκε ο κύκλος των δευτερολογιών.

Κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, θα δώσω μερικές σύντομες απαντήσεις σε ερωτήματα τα οποία έχουν τεθεί και τα οποία είναι χρήσιμο να διευκρινίσουμε.

Κατ' αρχάς για την κρίση στην πενταετία, είπαμε ότι η ρύθμιση την οποία εισάγουμε λέει το εξής: Οι γιατροί οι οποίοι θα επιλεγούν από εδώ και πέρα θα προσλαμβάνονται με σύμβαση

δημοσίου δικαίου αλλά με πενταετή θητεία. Είναι σύμβαση ορισμένου χρόνου δημοσίου δικαίου. Στο νόμο μέσα αναγνωρίζουμε τη δυνατότητα, εάν δεν ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής που προβλέπεται από το νόμο, αυτομάτως να υιοθετούμε μετατροπή σε σύμβαση αορίστου χρόνου μέχρις ότου η κρίση γίνει.

Τα πράγματα είναι καθαρά. Έχουμε πει ότι κριτήριο είναι η ανοιχτή προκήρυξη. Προσλαμβάνεται για πέντε χρόνια, γι' αυτό βάζουμε τη ρύθμιση ένα χρόνο πριν να ξεκινήσει και στην πενταετία να έχει ολοκληρωθεί και ο διαδραμών χρόνος πριν την πενταετία θα τον καλύψει. Δεν πρόκειται να φύγει, αλλά θα ξέρει ο γιατρός όπως συμβαίνει παντού, ότι προσλαμβάνεται για πέντε χρόνια και μετά ανοιχτά με τα επιστημονικά προσόντα τα οποία έχει θα συναγωνιστεί και με άλλους.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Δεν διαφωνούμε, κύριε Υπουργέ, αλλά να δεσμευθούμε ότι στο χρόνο θα έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τα πράγματα είναι καθαρά. Δέσμευση δεν υπάρχει, διότι...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Να είναι αμετάκλητη αυτή η ημερομηνία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κύριε Κεφαλογιάννη, να μην ανοίξουμε νέο διάλογο τώρα. Τα είπατε.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δέσμευση, λοιπόν, δεν υπάρχει, διότι δημιουργούμε τεράστια νομικά προβλήματα, εάν βάλουμε υποχρεωτικότητα ολοκλήρωσης. Στην περίπτωση εκείνη τι γίνεται; Πάει όλη η κρίση και θα πρέπει να ξεκινήσει άλλη, εφόσον δεν έχει τελειώσει σε μια συγκεκριμένη προθεσμία. Δημιουργούνται και άλλα προβλήματα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Για ένα χρόνο δεν μπορούμε...

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Για ένα χρόνο, ναι, το λέμε μέσα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Γιατί να μην έχει τελειώσει σ' ένα χρόνο;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα έχει τελειώσει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κύριε Κακλαμάνη, διευκολύνετε, σας παρακαλώ. Νομίζω ότι ήσασταν σαφής και εσείς στις τοποθετήσεις σας και ο κύριος Υπουργός τώρα στην απάντησή του.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όσον αφορά στους αλλοδαπούς κριτές, δεν πρόκειται για αλλοδαπούς. Είναι για Έλληνες - κάναμε τη σχετική ρύθμιση - οι οποίοι είναι της αλλοδαπής.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Για της αλλοδαπής είπαμε και εμείς.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι πάρα πολύ χρήσιμο για ορισμένες περιπτώσεις ιδιαίτερως εξειδικευμένες. Γνωρίζουμε όλοι το τι γίνεται - και γίνεται αυτές τις μέρες - και παροικούμε την Ιερουσαλήμ.

Πραγματικά σκέφτομαι - και το δηλώνω - να επαναφέρω την εγκύκλιο εκείνη την οποία έβγαλα τον Ιούνιο, αλλά είχαμε την καθυστέρηση της ολοκλήρωσης του νομοσχεδίου. Να μην γίνει καμιά κρίση διευθυντών, σε μεγάλα νοσοκομεία κυρίως, διότι γίνονται πράγματα τα οποία είναι αναξιοπρεπή. Και το λέω δημοσίως και με αίσθημα ευθύνης στη Βουλή. Και αναγκάζομαι να κάνω αναπομπές. Δεν έχουμε δικαίωμα ως Υπουργείο να μπορούμε στην ουσιαστική κρίση και δεν τηρούνται ούτε οι διαδικασίες, οι οποίες είναι τυπικές. Να γίνουν με τις διαδικασίες. Για ορισμένες εξειδικευμένες περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί η κρίση κάποιου Έλληνα ο οποίος υπηρετεί στην αλλοδαπή. Είναι κάτι το οποίο νομίζω ότι έχει κάποιο στοιχείο διασφάλισης.

Τα διαδικασικά σφάντα έξι δισεκατομμύρια, τα οποία πρέπει να προσεγγίζουν τα διακόσια πενήντα δισεκατομμύρια δραχμές, κύριε Κακλαμάνη, δεν είναι χρέη των νοσοκομείων.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Το ξέρουμε.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Το ξέρω ότι το ξέρετε. Επειδή ακούγεται και το λέω και εγώ καμιά φορά παρασυρόμενος ως χρέη των νοσοκομείων, αυτά είναι χρέη του ελληνικού δημοσίου για όσους καλύ-

πτει ασφαλιστικά και νοσηλεύει, δημοσίου υπαλλήλους, ΟΓΑ και χρέη των ασφαλιστικών φορέων προς τα νοσοκομεία.

Όταν ήμουν Υπουργός Οικονομικών είχαμε ξεκινήσει - δεν θυμάμαι, κύριε Πρόεδρε, περίπου εκατόν ογδόντα δισεκατομμύρια ήταν - τη διαδικασία...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κάναμε τη ρύθμιση όταν ήμουν εγώ Υπουργός Υγείας.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): ...και αμέσως μετά ο κ. Γείτονας ολοκλήρωσε τη ρύθμιση.

Είμαστε σε μια συνεννόηση αυτήν τη στιγμή να ξεκαθαρίσουμε τα πράγματα για το ακριβές ποσό, για να πάρουμε μια τελική απόφαση με το Υπουργείο Οικονομικών να αντιμετωπιστεί το θέμα, γιατί η επιβάρυνση εδώ γίνεται με γεωμετρική πρόοδο και είναι ένα θέμα που δημιουργεί ένα τεράστιο πρόβλημα. Το Υπουργείο Υγείας θα ήθελε να εξοφληθούν - δεν θέλω να μπω σε αυτήν την κουβέντα - μια για πάντα και να βάλουμε και μια τάξη μέσα από εκεί. Δεν ξέρω τη δυνατότητα του Υπουργείου Οικονομικών πώς θα τα ρυθμίσει, αν θα πάμε στο ίδιο μοντέλο που είχαμε ξεκινήσει τότε με τον κ. Γείτονα.

Για τα συνέδρια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν απαγορεύουμε τη συμμετοχή σε συνέδρια που χρηματοδοτούνται από φαρμακευτικές εταιρείες. Απαγορεύουμε όμως - και είναι σωστό και υπάρχουν και ανάλογες διατάξεις σε άλλα δίκαια άλλων χωρών - να συμμετέχουν γιατροί σε συνέδρια που οργανώνουν φαρμακευτικές ή προμηθευτικές εταιρείες για την προβολή των προϊόντων τους.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Που χρηματοδοτούνται...

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι. Είναι άλλο η χρηματοδότηση και άλλο αυτό που γίνεται σήμερα και το οποίο δεν είναι κολακευτικό - και το ξέρουμε όλοι - ακόμα και γι' αυτούς που συμμετέχουν.

Η επίσκεψη στο νοσοκομείο δεν θα είναι στο ύψος που πληρώνει ο ασθενής στο Ωνάσειο με την αντίστοιχη ρύθμιση. Εγώ θέλω να είμαι ειλικρινής ότι η σκέψη και ο προσανατολισμός - τονίζω τη λέξη προσανατολισμός - σε μια άτυπη επιτροπή, στην οποία έχουμε αναθέσει να διερευνήσει το θέμα και με μια πολυπλοκότητα που υπάρχει, η κατεύθυνση είναι περίπου στις είκοσι χιλιάδες δραχμές. Μπορεί να είναι λιγότερο, δεν νομίζουμε ότι θα είναι περισσότερο. Αυτό έχει να κάνει και με το ύψος που θα καθοριστεί, αλλά που εκεί δεν τα πληρώνουν βεβαίως οι ασθενείς, θα τα πληρώνουν οι ασφαλιστικές εταιρείες για τις εξετάσεις που θα γίνονται εργαστηριακά στο βράδυ, γιατί κυμαίνονται από εξέταση σε εξέταση. Δεν μπορώ να πω υπεύθυνα στη Βουλή κάτι το οποίο θέλει μια μελέτη, προκειμένου να το αντιμετωπίσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Είναι κατανοητό.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Για τους αναπληρωτές διευθυντές. Αυτό ήταν μια ρύθμιση, η οποία είναι μια πραγματικότητα και υπάρχει στον ν.2519 μια συγκεκριμένη διάταξη επί υπουργίας του κ. Γείτονα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Ήταν μια ρύθμιση υπεσχημένη από εποχής του κ. Κρεμαστινού, και του κ. Πεπονίη και υλοποιήθηκε από εμένα με το ν. 2519/87.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι. Κύριε Γείτονα, μιλώ για τη ρύθμιση που υπάρχει εξουσιοδότηση για να τους ανατίθενται καθήκοντα. Αυτό δεν έχει υλοποιηθεί ακόμα και πραγματικά δημιουργούνται τεράστια προβλήματα. Υπάρχουν διεκδικησιμότητες ανάμεσα στους διευθυντές και τους αναπληρωτές. Θέλουμε να προσεγγίσουμε σωστά το θέμα και να το λύσουμε. Όμως, υπάρχει έντονος προβληματισμός στο Υπουργείο γι' αυτό και δεν επιχειρήσαμε αυτήν την ώρα τη ρύθμιση σ' ένα σύστημα το οποίο θέλει πάρα πολλή προσοχή όταν κάνεις τέτοιες κινήσεις. Αν θα μετατρέψουμε το βαθμό και σε θέση - γιατί αυτό είναι το αιτούμενο - πρέπει να πάμε πάρα πολύ προσεκτικά και να το συνδυάσουμε με μια σειρά άλλα πράγματα, για να τους δώσουμε και αυτήν τη δυνατότητα, γιατί είναι πάρα πολύ άξιοι άνθρωποι. Μερικοί εξ αυτών, σύμφωνα με το δίδαγμα της κοινής πείρας, δεν έχουμε κριτήρια, είναι πολύ καλύτεροι και από τους διευθυντές

τους, αλλά αυτό πρέπει να το δούμε.

Στο Χαϊδάρι θα εγκατασταθούν πανεπιστημιακές κλινικές. Τα έχουμε συμφωνήσει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ : Δεν τα έχουμε συμφωνήσει.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας) : Πρέπει όμως το Υπουργείο Υγείας να ξέρει ποιες αυτούσιες πανεπιστημιακές κλινικές θα μετακινηθούν με όλο το προσωπικό, ποιες θα είναι οι μονήρεις, όπως είναι το Οφθαλμολογικό κλπ. να κάνει και τον προγραμματισμό που είναι σχεδόν έτοιμος, αλλά θέλουμε μια επιβεβαίωση τι ανάγκες θα υπάρξουν σε νοσηλευτικό προσωπικό, ακόμα και σε γιατρούς του Ε-ΣΥ, γιατί, όπως ξέρετε, δεν θα μπορέσουν να καλύψουν τη λειτουργία μιας πανεπιστημιακής κλινικής μόνο τα μέλη ΔΕΠ, αλλά και γιατροί του ΕΣΥ και περιμένουμε τις τελικές αποφάσεις της Ιατρικής Σχολής προς αυτήν την κατεύθυνση.

Το ΝΜΤΣ είναι ένα ιδιόρρυθμο καθεστώς. Δεν το συμπεριλαμβάνουμε γιατί είναι μια κατάσταση, η οποία αυτήν τη στιγμή δεν είναι προσδιορισμένη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Κύριε Υπουργέ, παρακαλώ τελειώνετε.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας) : Όπως επίσης το "Ευγενίδειο", έχει ένα άλλο νομικό status, είναι ανώνυμη εταιρεία του Πανεπιστημίου. Δεν θέλουμε αυτήν τη στιγμή να το προσεγγίσουμε νομικά. Θέλουμε να το δούμε και να το συζητήσουμε με την Ιατρική Σχολή, για να δούμε πώς θα το αντιμετωπίσουμε.

Τέλος, θέλω να διαβεβαιώσω τον κ. Κωνσταντίνου ότι δεν θα έχει καμία πειθαρχική εξουσία το όργανο του ΠΕΣΥ και του νοσοκομείου στους πανεπιστημιακούς. Αυτό όμως που θα κάνει, έχει το δικαίωμα, είναι να ζητήσει την άσκηση πειθαρχικής δώξης -γίνεται και τώρα- σε περιπτώσεις στις οποίες γίνονται παραβάσεις μέσα στο νοσοκομείο, κατά τη λειτουργία του πανεπιστημιακού γιατρού. Το διοικητικό μέτρο όμως της αποπομπής δεν είναι πειθαρχική διαδικασία, αλλά εγώ είμαι απολύτως βέβαιος ότι και με το νόμο και με τη σχετική κοινή απόφαση του Υπουργού Παιδείας και Υπουργού Υγείας για τους όρους και τις προϋποθέσεις. Εδώ υπάρχουν ευθείες αναφορές και αυτά τα λύνει όχι αυτός ο νόμος, αλλά ο 1397.

Από εκεί και πέρα αν κάποια μέλη ΔΕΠ θέλουν -σας διαβεβαιώ ότι η συντριπτική πλειοψηφία στηρίζει την ιστορία, έχουμε και ειδικό επίδομα για το κλινικό έργο και αυτό γίνεται για πρώτη φορά και δεν ειπώθηκε στη Βουλή αυτό, για το προσφερόμενο έργο στους πανεπιστημιακούς- να το κάνουν αντάρτικο, είναι δικαίωμά τους απολύτως, αλλά εγώ είμαι απολύτως βέβαιος ότι και οι ίδιοι οι πανεπιστημιακοί, ξέροντας τι συμβαίνει σε όλο τον κόσμο, θα βοηθήσουν ειλικρινά στη σωστή λειτουργία των ούτως ή άλλως φιλοξενομένων στα δημόσια νοσοκομεία πανεπιστημιακών κλινικών.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της ενότητας των άρθρων 11 έως και 15 και θα γίνει η ψήφισή τους κεχωρισμένων.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 11 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Συνεπώς το άρθρο 11 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 12 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Συνεπώς το άρθρο 12 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία ως έχει.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 13 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Συνεπώς το άρθρο 13 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 14 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Συνεπώς το άρθρο 14 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 15 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Συνεπώς το άρθρο 15 έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των τροπολογιών.

Πρώτη είναι η με γενικό αριθμό 272 και ειδικό 23 της 5.2.2001, την οποία υπογράφουν οι Υπουργοί κύριοι Αναστάσιος Γιαννίσης και Αλέξανδρος Παπαδόπουλος που αφορά τις παροχές ασθένειας ΙΚΑ.

Ο εισηγητής της Πλειοψηφίας έχει το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας Πρόνοιας) : Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω κάτι για να διευκολύνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας Πρόνοιας) : Από τις τροπολογίες οι οποίες κατατέθηκαν, εμπρόθεσμες και μη, ίσως με κάποιες σχετικές τροποποιήσεις που έχουν γίνει με κάποια σχετική συζήτηση με όσους τις έχουν καταθέσει, γίνονται δεκτές οι εξής: Με ειδικό αριθμό 1, με ειδικό αριθμό 6 και με ειδικό αριθμό 22. Οι άλλες νομίζω ότι είναι κυβερνητικές τροπολογίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Κύριε Υπουργέ, συζητούμε την πρώτη τροπολογία. Θα πάρουμε όλες τις τροπολογίες με τη σειρά. Η πρώτη που συζητούμε είναι η με γενικό αριθμό 272 και ειδικό 23 που υπογράφει ο κ. Γιαννίσης και εσείς. Επ' αυτής έχετε κάτι;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας Πρόνοιας) : Όχι, τίποτα.

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

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Δεν έχω να πω τίποτε, κύριε Πρόεδρε.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Συμφωνούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Δεν υπάρχει κανένας που να θέλει το λόγο.

Συνεπώς η τροπολογία...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, δεν κοιτάτε καθόλου από τη μεριά μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Κύριε Κοσιώνη, δεν ζητήσατε το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Μα, δεν κοιτάξατε καν για να δείτε. Περάσατε τροχάδην στην ψήφισή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας) : Λυπάμαι πάρα πολύ, αλλά επανειλημμένως στη συζήτηση σας ζήτησα να τοποθεθείτε. Επομένως...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, δεν είναι λάθος να πείτε "με συγχωρείτε, δεν κοίταξα".

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Είπα λυπάμαι και εξήγησα γιατί δεν κοίταξα. Λοιπόν, κύριε Κοσιώνη, ικανοποιηθήκατε;

Ορίστε, έχετε το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν θα πούμε όχι, αλλά θέλω να κάνω ορισμένες παρατηρήσεις, αν με ακούει ο κύριος Υπουργός.

Είναι η δεύτερη φορά, τουλάχιστον σε αυτήν τη θητεία της Βουλής που βλέπω κάτι ανάλογο. Είχε γίνει με τους απολυμένους της Πειραιϊκής Πατραϊκής. Είναι ένα αποσπασματικό, μιας ορισμένης περιοχής και νομίζω ότι έχει και κάποια σχέση με κάποιες κινητοποιήσεις που γίνονται αυτό το χρονικό διάστημα.

Γενικά οι άνεργοι είναι γύρω στις πεντακόσιες πενήντα χιλιάδες και οι μακροχρόνια άνεργοι είναι το 50% περίπου. Εμείς δεν θα πούμε όχι, αλλά υπάρχει κάτι το οποίο έχει μία ιδιαίτερη σημασία. Όλο αυτό το βάρος της κάλυψης φορτώνεται, αν δεν κάνω λάθος, κύριε Υπουργέ, στο Ι.Κ.Α., ανεξάρτητα από το αν λέει μέσα, εντός παρενθέσεως, ότι το Ι.Κ.Α. επιχορηγείται από το δημόσιο. Για τη συγκεκριμένη περίπτωση δεν επιχορηγείται. Θα έπρεπε ίσως να υπάρχει μία άλλη ρύθμιση, να το καλύψει ο ΟΑ-ΕΔ, και να γίνει με επιχορήγηση του κράτους και να μη φορτωθεί και αυτό το θέμα της κοινωνικής πολιτικής πάλι στο Ι.Κ.Α. Και θα μπορούσε να γίνει και μία επέκταση χρονική για τα επόμενα δύο - τρία χρόνια.

Υπάρχει και ένα ερώτημα, το οποίο δεν ξέρω αν σας έχει απασχολήσει: Αυτοί που δεν έχουν συμπληρώσει τριάντα μεροκάματα και μπορεί να είναι τριάντα ή τριάντα πέντε όλοι-όλοι, γιατί να μην καλυφθούν και αυτοί; Έχει σημασία το πότε ασφαλιστήκαν και αν έχουν συμπληρώσει αυτό τον αριθμό των τριάντα. Μπορεί να έχουν είκοσι πέντε. Γιατί αυτοί να μείνουν απ' έξω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Είναι κανείς άλλος που θέλει το λόγο; Όχι.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 272 και ειδικό 23.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Η τροπολογία με γενικό αριθμό 272 και ειδικό 23 έγινε δεκτή ομοφώνως.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, γίνεται δεκτή αλλά τις τροπολογίες επειδή δεν τις είδαμε, γιατί είναι μεγάλος ο αριθμός τους, νομίζω ότι έχουμε χρόνο κάπως να τις συζητήσουμε με πιο ηρεμία χωρίς να είμαστε σε αυτήν την υστερία της αναζήτησης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ουδείς εστέρησε το λόγο από κανέναν. Ρώτησα τους εισηγητές. Απλώς έγινε μία παρεξήγηση για το ότι προηγουμένως δεν απευθύνθη στον κ. Κοσιώνη και διευθετήθηκε το θέμα.

Δεύτερη είναι η με γενικό αριθμό 274 και ειδικό 24 κατατεθείσα την 6.2.2001 τροπολογία προτεινομένη από τους Υπουργούς Εσωτερικών κα Παπανδρέου, Υγείας κ. Παπαδόπουλο, Εθνικής Οικονομίας κ. Παπαντωνίου και Δικαιοσύνης κ. Σταθόπουλο. Αφορά την επιλογή προσωπικού του κλάδου ΔΕ Φύλαξης των Καταστημάτων Κράτησης και δεύτερον, Ρύθμιση Θεμάτων λειτουργίας του Εφετείου Λαμίας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΛΑΜΠΑΝΟΣ: Δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Σας παρακαλώ, κύριε Αλαμπάνε, μην πετάγεστε. Εγώ πρέπει να δω ποιος ζητάει το λόγο. Αλλιώς θα γίνει πάλι παρεξήγηση. Ερωτώ πρώτα τους εισηγητές.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Το λόγο έχει ο Εισηγητής της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, οφείλω να κάνω ένα σχόλιο και βλέπει κανείς ότι πραγματικά, όταν επιμένουμε για κάποιες τροπολογίες δεν είναι ο αφορισμός ότι σε μη

επίκαιρο νομοσχέδιο δεν θα πρέπει να συζητούνται τροπολογίες. Να, λοιπόν, η αναγκαιότητα που υπήρξε για τη συγκεκριμένη τροπολογία και είναι προς τιμήν του Υπουργού Δικαιοσύνης και των Υπουργών Υγείας και Δημόσιας Διοίκησης που πραγματικά θεραπεύεται, προσωρινά τουλάχιστον για ένα τρίμηνο, μία κατάσταση που ανεφύη στο Εφετείο της Λαμίας. Και δεν ομιλώ επειδή είμαι εκ Φθιώτιδος, αλλά είναι γεγονός ότι είναι αναγκαιότητα η ρύθμιση αυτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Συμφωνείτε λοιπόν.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Συμφωνούμε, κύριε Πρόεδρε, αλλά μας πιέζετε τραγικά στο χρόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Δεν σας πιέζω.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Παθαίνουμε εγκεφαλική σύγχυση όταν σας βλέπουμε στην Έδρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Δεν είστε απ' αυτούς που παθαίνουν συγχύσεις, κύριε Γιαννόπουλε, σας γνωρίζω καλά. Εσείς τουναντίον μπορείτε να προκαλέσετε συγχύσεις σε άλλους.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Βεβαίως, για να ολοκληρωθεί η όλη ιστορία επειδή παρίσταται εδώ και ο Υφυπουργός Πρόνοιας, ο κ. Θάνος εκ Φωκίδος να πω: Κύριε Υφυπουργέ, κάnete παραίνεση σήμερα προς το Δικηγορικό Σύλλογο ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Είναι όλη η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας εδώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: ... της Φωκίδος, προς τους συντοπίτες σας: δεν χρειάζεται αυτή η αντιπαλότητα, δεν μας χωρίζει τίποτε, δεν έχουμε τίποτε με τη Φθιώτιδα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο κ. Κοσιώνης έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, δεν θα την ψηφίσουμε την τροπολογία για συγκεκριμένους λόγους. Να πω έναν ο οποίος είναι πολύ βασικός και έχει μία γενικότερη σημασία για τη γενικότερη λειτουργία της Βουλής.

Το 1994 είχε δημιουργηθεί διακομματική επιτροπή γι' αυτό το θέμα, η οποία κατέληξε σε ορισμένα συμπεράσματα και κατέληξε ομόφωνα και δεν είναι η πρώτη φορά βέβαια. Βέβαια, και αυτήν τη φορά, το Υπουργείο Δικαιοσύνης δεν το λογαριάζει καθόλου, δεν πήρε τίποτε από κει. Και η επιτροπή έβγαλε το εξής συμπέρασμα: 'Ότι το σωφρονιστικό σύστημα δεν είναι σωφρονιστικό σύστημα, είναι ένα σύστημα στο οποίο έχουμε φυλακές και κρατούμε κρατούμενους. Με την έννοια του σωφρονιστικού συστήματος δεν έχει λειτουργήσει ποτέ. Και δεν έχει λειτουργήσει για συγκεκριμένους λόγους: Ο ένας λόγος είναι διότι είναι ακριβώς φύλαξη, δεν έχει το κατάλληλο προσωπικό σωφρονιστικού χαρακτήρα και δεν έχει ούτε αριθμητικά το κατάλληλο προσωπικό.

Αυτά τα δύο πράγματα δεν λαμβάνονται υπόψη καθόλου. Και δίνετε μία εν λευκώ εξουσιοδότηση στον ίδιο τον Υπουργό, ο οποίος θα ρυθμίζει και τα θέματα που έχουν σχέση με το προσωπικό αυτού.

Επομένως, το καταψηφίζουμε, διότι αφήνει έξω πάλι ένα κείμενο θέμα που είναι και θέμα κοινωνικής πολιτικής και όχι μόνο δικαιοσύνης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΕΙΜΑΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ορίστε, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΕΙΜΑΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, το Εφετείο Λαμίας λειτουργεί επ' αρκετόν και έχει εκδώσει και πάρα πολλές αποφάσεις. Πρέπει, λοιπόν, να συνεχιστεί η λειτουργία του από τη μία πλευρά και από την άλλη, να νομιμοποιηθούν και οι αποφάσεις που πάρθηκαν.

Άρα, θα συμφωνήσουμε απόλυτα με τον κύριο Υπουργό Δικαιοσύνης, που είχε την ευαισθησία να το καταθέσει, για να κλείσει οριστικά αυτό το θέμα, να μην έχουμε ξανά προβλήματα.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΛΑΜΠΑΝΟΣ: Κι εμείς συμφωνούμε, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Κηρύσσεται πε-

ραιωμένη η συζήτηση της με γενικό αριθμό 274 και ειδικό 24 τροπολογίας της 6.2.2001.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Συνεπώς η με αριθμό 274/24 τροπολογία έγινε δεκτή κατά πλειοψηφία.

Προχωρούμε στη συζήτηση της με γενικό αριθμό 275 και ειδικό 25 τροπολογίας της 6.2.2001, προτεινόμενη από τους Υπουργούς Δημόσιας Διοίκησης, Εσωτερικών και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, σχετικά με την κατάταξη του προσωπικού που προσλήφθηκε για την υλοποίηση προγραμμάτων σε νοσηλευτικά ιδρύματα σε κενές οργανικές θέσεις του φορέα απασχόλησης ή σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας.

Ο εισηγητής της Πλειοψηφίας κ. Σκουλάκης έχει το λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, όπως βλέπετε, μόνο σ' αυτήν την τροπολογία τοποθετούμαι. Είναι μία πάρα πολύ σημαντική τροπολογία και πρέπει να ψηφισθεί οπωσδήποτε, διότι κινδυνεύει το πρόγραμμα "Ψυχαργός" να καταρρεύσει. Είχα την τύχη να είμαι από κείνους που βρέθηκαν νωρίς, τα χρόνια εκείνα στο Υπουργείο -μαζί ήμασταν, κύριε Πρόεδρε, εσείς τότε Υπουργός- και είχαμε συναντήσει κατ' επανάληψη τον Φλυν και είχαμε διαπραγματευθεί όλα αυτά τα προγράμματα αποασυλοποίησης που σήμερα υλοποιούνται. Πραγματικά νιώθω δέος, μόνο με τη σκέψη ότι είναι δυνατόν να σταματήσει έστω και για λίγο χρονικό διάστημα αυτή η προσπάθεια. Δεν θα ξεχάσω τον στιγματισμό της χώρας από το Ψυχιατρείο της Λέρου, τις προσπάθειες που καταβάλλαμε τότε, όσοι βρεθήκαμε στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου και τους ανθρώπους που πάλεψαν στην πρώτη γραμμή, για να φθάσουμε εκεί που φθάσαμε, να αποστιγματισθεί η χώρα.

Δεν σας κρύβω ότι το "Ψυχαργός" ενεκρίθη τότε και ξεκίνησε χάρη στα αποτελέσματα των προσπαθειών αποασυλοποίησης της Λέρου. Μιλάμε για μια μεγάλη ιστορία, ένα πρόγραμμα το οποίο θα ξεπεράσει τα ογδόντα δισεκατομμύρια. Ήδη το πρόγραμμα βρίσκεται σε μια πολύ καλή φάση. Έχουν δημιουργηθεί γύρω στους πενήντα πέντε ξενώνες. Έχουν μετεγκατασταθεί, προετοιμασμένοι κατάλληλα εξακόσιοι ψυχασθενείς σ' αυτούς τους ξενώνες. Εκεί εργάζονται άνθρωποι οι οποίοι είναι εξειδικευμένοι, άνθρωποι οι οποίοι προσλήφθηκαν μετά από προκηρύξεις και μετά από ενστάσεις μέσα από τις διαδικασίες του ΑΣΕΠ. Δεν είναι άνθρωποι που προσελήφθησαν με άλλο τρόπο.

Νομίζω ότι αυτήν τη τροπολογία πρέπει να περάσει, διότι πραγματικά αλίμονο αν κλυδωνιστεί έστω και για ελάχιστες ημέρες το "Ψυχαργός". Θα δημιουργηθούν τεράστια, μα τεράστια προβλήματα, τα οποία θα εκθέσουν τη χώρα μας διεθνώς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Γιαννόπουλος έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Από τα λεγόμενα του εισηγητού της Πλειοψηφίας δημιουργήθηκε η εντύπωση ότι θα καταρρεύσουν τα πάντα, εάν τα άτομα αυτά δεν μονιμοποιηθούν. Κατέρρευσε το Δαφνί από τους σεισμούς. Δεν κινδυνεύει να καταρρεύσει τώρα το "Ψυχαργός", που μας λέτε. Αυτή η τροπολογία είναι καθαρά μία τροπολογία "φωτογραφία" για ορισμένα, συγκεκριμένα άτομα -πάνω από χίλια- για να μονιμοποιηθούν σε δεύτερη φάση.

Αγαπητοί συνάδελφοι της Πλειοψηφίας, πρέπει πια να αφήσουμε τα ψέματα, πρέπει να κοιταχτούμε όλοι μπροστά στον καθρέφτη, να δούμε ποιοι είμαστε, αν θέλουμε να είμαστε σοβαροί. Τέτοιες τροπολογίες, τη νύχτα, για διορισμό ατόμων τα οποία -βεβαίως είμαι υποχρεωμένος να πω- κατά πλειοψηφία είναι στην πελατειακή σας σχέση...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Τι είναι αυτά που λέτε;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αφήστε τα αυτά. Ξέρουμε πώς διορίστηκαν...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Με το ΑΣΕΠ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Παρακαλώ, κύριε Σκουλάκη, μην απαντάτε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ : ... πώς μπήκανε τα προγράμματα. Ξέρουμε τα προγράμματα πώς έχουν γίνει. Εμείς είμαστε ενάντιοι σε αυτήν την τροπολογία. Δεν μπορούμε να ανεχθούμε αυτό το καθεστώς που μέσα εδώ επιχειρείται με κλαυμούς και οδυμούς για το "Ψυχαργός" και για τους αγαπητούς αυτούς συνέλληνες που πάσχουν. Αφήστε αυτά τα κροκοδείλια δάκρυα και πείτε με ειλικρίνεια. Μην κουνάτε το κεφάλι σας, κύριε Σκουλάκη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας) : Κύριε Γιαννόπουλε, προς το Προεδρείο απευθυνθείτε. Αφήστε τον κ. Σκουλάκη. Προς το Προεδρείο απευθύνεστε κατά τον Κανονισμό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ : Είμαστε αντίθετοι σ' αυτήν την τροπολογία δεν την ψηφίζουμε, την καταψηφίζουμε. Διότι έχει καθαρώς πελατειακή θέση. Αυτή είναι η τοποθέτησή μας και νομίζω ότι θα πρέπει ο κύριος Υπουργός ο οποίος διακρίνεται από ήθος και ευπρέπεια να μην παρασύρεται από τις σειρήνες της Χαριλάου Τρικούπη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας) : Ο κ. Κοσιώνης έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής) : Η γκρίνια θα είναι και στην πελατεία; Δεν θα πούμε όχι.

Ήθελα να κάνω μία παρατήρηση μόνο, κύριε Υπουργέ, είναι η τελευταία παράγραφος στην αιτιολογική έκθεση. Εκεί που λέει "για όσο χρόνο συνεχίζεται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα η δραστηριότητα παροχής υπηρεσιών". Δηλαδή υπάρχει περίπτωση να μην συνεχίζει. Αυτές είναι πάγιες ανάγκες. Δεν σταματάνε ποτέ. Και να γίνει και μία καταγραφή των αναγκών. Νομίζουμε ότι έχει αποδώσει. Βέβαια δεν λύνεται το πρόβλημα γενικά της αποασυλοποίησης, αλλά είναι ένα βήμα που μπορεί να βοηθήσει ακόμα περισσότερο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας) : Ο κ. Παυλόπουλος έχει το λόγο.

ΠΡΟΚΟΠΗΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ : Κύριε Πρόεδρε, δεν είναι ότι δεν αντιλαμβάνεται η Νέα Δημοκρατία την ευαισθησία του προβλήματος. Κάθε άλλο μάλιστα. Αλλά η καταψήφιση της σχετικής διάταξης έχει ως σκοπό να καταδείξει την έλλειψη όχι μόνο προγραμματισμού αλλά και ειλικρίνειας από την πλευρά της Κυβέρνησης στην αντιμετώπιση ενός μειζονος προβλήματος.

Σε αυτήν την Αίθουσα τον Αύγουστο που μας πέρασε γιατί η κα Παπανδρέου συνήθισε να φέρνει τα αντίστοιχα νομοσχέδια τον Αύγουστο του 1999 και τον Αύγουστο του 2000, και δεν είναι τυχαία αυτά τα πράγματα, τα έφερε στις διακοπές για να κάνει ό,τι της άρεσε, είχαμε θέσει το ζήτημα κατηγοριών, προσωπικού συμβάσεων ορισμένου χρόνου το οποίο πρέπει, για λόγους στοιχειώδους δικαιοσύνης, να ρυθμισθεί. Μιλάμε για προσωπικό που υπηρετούσε και υπηρετεί για δέκα και παραπάνω χρόνια. Μιλάμε για προσωπικό που υπηρετούσε με συμβάσεις οι οποίες είχαν παραταθεί με δικαστικές αποφάσεις που η κυρία Υπουργός αγνόησε κατά παράβαση του Συντάγματος. Προσφάτως ακόμη δήλωσε η ίδια ότι δεν δέχεται οιαδήποτε ρύθμιση των εκκρεμοτήτων που η ίδια είχε αφήσει, εν όψει της αναθεώρησης του Συντάγματος, που, όπως ξέρετε, απαγορεύει πλέον την μετατροπή των συμβάσεων ορισμένου χρόνου σε αορίστο χρόνο. Και ξαφνικά βάζει την υπογραφή της σε μία συγκεκριμένη περίπτωση ακριβώς τη στιγμή κατά την οποία ξέρουμε, ότι με το Σύνταγμα δεν θα υπάρχει περαιτέρω τέτοια δυνατότητα. Το ερώτημα είναι γιατί αυτή η επιλεκτική ευαισθησία; Γιατί άραγε η κα Παπανδρέου, ο κύριος Υπουργός και η Κυβέρνηση -δεν ξέρω ποιο Υπουργείο είναι εδώ, εγώ ξέρω μία Κυβέρνηση που νομοθετεί- άφησαν απέξω τις περιπτώσεις του ΤΕΒΕ, παραδείγματος χάριν, τις περιπτώσεις των γιατρών του ΙΚΑ, τις περιπτώσεις των συμβασιούχων του ΟΠΑΠ και πάμπολλες περιπτώσεις ανθρώπων οι οποίοι υπηρετούν πολύ περισσότερα χρόνια; Δηλαδή εδώ είναι η ευαισθησία μόνο; Εδώ θα καταρρεύσει το σύστημα; Σε άλλες περιπτώσεις δεν υπάρχει αυτή η ευαισθησία;

Και θέλω να ρωτήσω και κάτι άλλο πολύ απλό. Θα πρέπει να πω ότι ή θα ρυθμισθούν όλα ή δεν μπορεί επιλεκτικά να ρυθμίζουμε. Αυτό λέγεται κοινωνική αδικία και παράβαση των διατάξεων του Συντάγματος, περί αρχής της ισότητας. Η κα Παπανδρέου δεν εγνωρίζει τον Αύγουστο, ότι θα προκύψει το θέμα αυ-

τό; Τώρα το θυμήθηκε η Κυβέρνηση.

Και ένα τελευταίο που θέλω να τονίσω: Όταν ακριβώς προκηρύχθηκαν αυτές οι θέσεις ως θέσεις συμβάσεων ορισμένου χρόνου, δεν εγνώριζε η Κυβέρνηση ότι θα προκύψει το θέμα αυτό; Ότι ήταν τόσο σοβαρή η κατάσταση, όταν έγινε η σχετική επιλογή; Γιατί έρχεται τώρα και το κάνει αυτό χωρίς οιοδήποτε κριτήριο.

Την καταψηφίζουμε, λοιπόν, τη διάταξη αυτή, όχι γιατί δεν γνωρίζουμε το κοινωνικό μέγεθος του προβλήματος, αλλά γιατί υπάρχουν εξίσου σημαντικά κοινωνικά μεγέθη σε άλλες υπηρεσίες που αγνόησε επιδεικτικά η Κυβέρνηση.

Και βεβαίως το φέρνει αυτήν τη στιγμή, την ώρα που το ίδιο το Σύνταγμα θα το απαγορεύσει και την ώρα που πριν από λίγες ημέρες παρόντος εμού, του κ. Σιούφα και του κ. Πολύδωρα, η κα Παπανδρέου μας διαβεβαίωνε ότι δεν έχει κανένα περιθώριο να φέρει οποιαδήποτε ρύθμιση για οιοδήποτε άλλο θέμα. Διότι, δήθεν, αν το έκανε αυτό, θα ήταν ανακόλουθη με τη θέση την οποία πήρε τον Αύγουστο του 2000.

Αυτή η ασυνέπεια είναι που μας κάνει να καταψηφίσουμε τη σχετική διάταξη, τονίζοντας ότι η Κυβέρνηση έχει μικρό περιθώριο ακόμα, ως την ψήφιση του Συντάγματος, να ρυθμίσει όλες τις εκκρεμότητες, επιδεικνύοντας εκεί την κοινωνική της ευαισθησία και ότι σέβεται την αρχή της ισότητας.

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Θα ήθελα και εγώ, κύριε Πρόεδρε, να επισημάνω την επιλεκτική ευαισθησία την οποία δείχνει η Κυβέρνηση για την τακτοποίηση αυτών των ανθρώπων. Διότι υπάρχουν νέοι άνθρωποι που έχουν προσληφθεί και έχουν ακολουθήσει παρόμοια προγράμματα και σε άλλα Υπουργεία και στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Και εμείς από τη δική μας πλευρά ζητήσαμε τη μονιμοποίηση όλων αυτών των νέων ανθρώπων.

Αυτήν την επιλεκτική διαφοροποίηση της Κυβέρνησης δεν την καταλαβαίνουμε και θα επανέλθω σε αυτό που ανέφερε προ ολίγου ο κ. Παυλόπουλος για ανθρώπους ιδίως στο ΤΕΒΕ που έχουν δέκα χρόνια προϋπηρεσία και δικαστικές αποφάσεις που αρνείται η Κυβέρνηση να τις εφαρμόσει.

Επιτέλους δεν είναι δυνατόν η Βουλή των Ελλήνων να δέχεται αυτές τις εξαιρέσεις. Διότι ουσιαστικά παραβιάζουμε το Σύνταγμα που πρώτοι εμείς έχουμε ορκιστεί, ότι πρέπει να το τηρούμε στη διαδικασία τη νομοθετική. Αυτός είναι ο λόγος που αρνούμεθα την τροπολογία.

Να πει η Κυβέρνηση ότι θα φέρει μια συνολική ρύθμιση και θα μας βρει σύμφωνους. Αλλά αυτή, επαναλαμβάνω, την επιλεκτική ευαισθησία την οποία επιδεικνύει η Κυβέρνηση εμείς δεν τη δεχόμαστε.

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, έχω πει και άλλη φορά, ότι η Κυβέρνηση ξέρει πολύ καλά να ρουσφετολογεί. Έτσι λοιπόν και η τροπολογία αυτή είναι καθαρά ρουσφετολογικού χαρακτήρα δείχνοντας έτσι η Κυβέρνηση επιλεκτικά την ευαισθησία της για ορισμένους ανθρώπους. Δεν δείχνει όμως την ίδια ευαισθησία για εκείνους που έχουν εργασθεί πολύ περισσότερο και που όμως είναι αιωρούμενοι. Είναι αιωρούμενοι με ευθύνη της Κυβέρνησης. Είναι αυτοί που εργάζονται στο ΤΕΒΕ επί δέκα χρόνια και που πιθανώς η Κυβέρνηση να τους βλέπει με άλλο μάτι, διότι έχουν διοριστεί γύρω στο 1990-1992, έχουν προσφέρει πάρα πολλά, αλλά δεν είναι ψηφοφόροι δικόι της.

Νομίζω λοιπόν ότι η στοιχειώδης ευαισθησία απαιτεί να αποσυρθεί αυτή η τροπολογία ή τουλάχιστον να λειτουργήσει συνολικά για όλους τους ανθρώπους που εμπίπτουν στην ίδια ανάγκη εργασίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Η Υφυπουργός και Σπυράκη έχει το λόγο.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, η τροπολογία αυτή δεν μπορεί να αποσυρθεί και θα εξηγήσω τους λόγους, ούτε μπορεί να συσχετισθεί με άλλο προσωπικό, που επίσης θα εξηγήσω τους λόγους.

Το προσωπικό της υπό συζήτηση τροπολογίας καλύπτει ειδικές ανάγκες στον εξειδικευμένο χώρο της ψυχικής υγείας. Είναι

προσωπικό που έχει προσληφθεί μέσα από τις διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 2190 για συγκεκριμένες δράσεις που συγχρηματοδοτεί η Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Συγκεκριμένα ο μισός αριθμός του προσωπικού αυτού καλύπτει τις ανάγκες λειτουργίας των ξενοδοχείων, στα οποία έχουν εγκατασταθεί ψυχικά ασθενείς μετά τους σεισμούς, από το ψυχιατρικό νοσοκομείο και ο υπόλοιπος αριθμός καλύπτει θέσεις αποασυλοποίησης ασθενών σε 55 πόλεις σε όλη τη χώρα.

Αν δεν εγκριθεί η συγκεκριμένη τροπολογία, τότε 1.400 ασθενείς αύριο θα ξανακλειστούν στα ψυχιατρεία. Στο δε Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, που βρίσκεται κάτω από άθλιες συνθήκες, γιατί έχουν καταστραφεί τα κτίρια, οι ασθενείς θα υποτροπιάσουν μαζικά και θα χαθεί όλη η δουλειά τριών έως πέντε ετών, που έχει γίνει στα νοσοκομεία, για να τους ετοιμάσουν και να τους φέρουν σε κατάσταση κοινωνικής λειτουργίας.

Θα χαθεί το προσωπικό το οποίο ειδικά έχει εκπαιδευτεί και για την εκπαίδευση του οποίου έχει δαπανηθεί ενάμισι δισεκατομμύριο δραχμές. Επίσης θα εκτεθούμε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή και στο Συμβούλιο της Ευρώπης. Και τέλος θα τεθεί σε κατάσταση κινδύνου η έγκριση του προγράμματος της ψυχικής υγείας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, που τον επόμενο μήνα θα είμαστε σε θέση να καλέσουμε εκπροσώπους των κομμάτων για να ενημερωθούν και να το συζητήσουμε.

Το πλέον όμως σοβαρό πρόβλημα είναι ότι θα διακοπεί η σχέση ασθενούς - θεραπευτού και θα καταργηθεί η συνέχεια της φροντίδας στην οποία στηρίζεται η ψυχιατρική μεταρρύθμιση γυρίζοντας τριάντα έως σαράντα χρόνια πίσω την ψυχική υγεία της χώρας.

Θα ήθελα επομένως να απαντήσω λέγοντας τα εξής: Δεν πρόκειται για φωτογραφία εργαζομένων, αλλά πρόκειται για φωτογραφία ασθενών. Δεν μπορούμε να γενικεύσουμε αυτήν την τροπολογία σε όλους τους άλλους εργαζομένους και σε άλλα θέματα για τα οποία η κα Παπανδρέου έχει αντιρρήσεις. Θα ήθελα δε να πω ότι χρειάστηκε πολύς χρόνος στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να πείσει την κα Παπανδρέου -και επείσθη ευτυχώς- για όλο αυτό το θέμα, διότι εκείνη, όπως είπατε, ήθελε να είναι συνεπής προς τις αρχές τις οποίες είχε θέσει.

Επαναλαμβάνω, μην εντοπίζουμε το όλο θέμα στους εργαζομένους, στις φωτογραφίες και στις επιταγές της Χαριλάου Τρικούπη! Δεν πρόκειται για κάτι τέτοιο. Έχουν επιλεγεί μέσω Α-ΣΕΠ. Έχουν γίνει ενστάσεις και έχει ξεκαθαρίσει η όλη κατάσταση. Επαναλαμβάνω δεν πρόκειται για κάτι τέτοιο. Πρόκειται για φωτογράφιση -και- των ασθενών.

Το θέμα που έθεσε τώρα ο κ. Κοσιώνης. Όντως γράφεται έτσι. Και υπάρχει λόγος που γράφεται έτσι. Διότι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση προβλέπει δομές, ξενώνες οι οποίοι μετά γίνονται διαμερίσματα και μετά τα διαμερίσματα υπάρχει πλήρης ένταξη, είτε στις οικογένειές τους είτε στην κοινωνία όπου τα άτομα αυτά ζούν μόνο τους. Σ' αυτήν τη φάση δεν θα χρειάζονται τα άτομα αυτά στήριξη από ειδικευμένο προσωπικό. Επομένως κάποιες δομές σε κάποια φάση στο απώτερο μέλλον θα καταργηθούν και γι' αυτό υπάρχει αυτή η προσέγγιση.

Εγώ κάνω έκκληση, ακόμα και την τελευταία στιγμή και στη Νέα Δημοκρατία να ψηφίσει αυτήν την τροπολογία, γιατί πρόκειται για μια τροπολογία που αφορά χίλιους τριακόσιους ψυχασθενείς και στηρίζει την συνέχιση του προγράμματος επανένταξης για πολλούς άλλους.

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

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Εγώ αντιλαμβάνομαι το πρόβλημα του κυρίου Υπουργού, όχι ως Αλέκου Παπαδόπουλου, αλλά ως Υπουργού Υγείας. Εκείνος όμως πρέπει να αντιληφθεί ότι δεν φταίμε εμείς αν δεν γνωρίζει η αριστερά τι πράττει η δεξιά της Κυβέρνησης. Δεν φταίμε εμείς γι' αυτό.

Δεύτερον, επειδή ακούσαμε περί εκκλήσεων ή περί ευαισθησίας. Σας ενημερώνω, λοιπόν, κύριε Σκουλάκη, ότι το καλοκαίρι για άλλο θέμα είχε κάνει σύσκεψη στο Υπουργείο η κα Σπυράκη και κάλεσε τους εκπροσώπους όλων των κομμάτων και συγκεκριμένα για πρόσληψη προσωπικού στο Δαφνί λόγω των

καταστροφών των κτιρίων κλπ. Είχε πει τότε η Νέα Δημοκρατία, κατά παρέκκλιση του ΑΣΕΠ, “φέρτε νομοθετική διάταξη, εμείς θα τη στηρίξουμε, να πάρετε προσωπικό για να αντιμετωπιστεί η κατάσταση, διότι θέλουμε να βοηθήσουμε την ιστορία που λέγεται “Ψυχιατρείο”, εις γνώση μας ότι κομματικά δεν μας συνέφερε αυτό”. Για τους λόγους τους δικούς της δεν το έκανε. Δεν θα ήταν μέσω ΑΣΕΠ. Ξέραμε πως θα γινόταν. Δεν μας ένοιαζε όμως αυτό. Βάλαμε πρώτα το Ψυχιατρείο. Τώρα όμως μην έρχεσθε και θέλετε να μετακυλίσετε την ευθύνη. Υπάρχει δε και λύση. Να το παρατείνετε μέχρι τέλος του χρόνου, μπορείτε, δηλαδή μέχρι 31.12.2001 και να ακολουθηθούν ύστερα οι διαδικασίες αξιολόγησης. Ούτε το “ΨΥΧΑΡΓΩ” θα καταρρεύσει, ούτε δε και από το παράθυρο θα μονιμοποιησετε. Αυτή είναι η πρότασή μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Η Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ.Σπυράκη έχει το λόγο.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Δεν μπορούμε να το παρατείνουμε, κύριε Κακλαμάνη. Υπάρχουν συμβάσεις που λήγουν μέσα στα χρονικά περιθώρια που έχουν τεθεί. Επίσης θα προκύψει θέμα με το Σύνταγμα. Ξέρετε ότι δεν μπορούν να μετατραπούν οι συμβάσεις και αυτός είναι ο λόγος που προτείνουμε αυτήν τη ρύθμιση.

Το καλοκαίρι, κύριε Κακλαμάνη, γνωρίζαμε το θέμα. Δεν γνωρίζαμε όμως τον αριθμό έτσι ώστε να περάσει γενικά. Και δεν τον γνωρίζαμε, διότι γινόντουσαν προσλήψεις για τη δεύτερη φάση του “ΨΥΧΑΡΓΩ” -και το ξέρετε-ακόμα και το Νοέμβριο.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Εγώ είπα για την καλή σας πρόθεση.

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Μία φράση, κύριε Πρόεδρε, που προκλήθηκε από την παρέμβαση του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου της Νέας Δημοκρατίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Αρκεί η φράση σας να μην προκαλέσει αντίλογο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Ναι, κύριε Πρόεδρε.

Εγώ κατανοώ πραγματικά τις επιφυλάξεις και τις ενστάσεις που εκφράζετε, γιατί όλα αυτά η Κυβέρνηση τα είχε σχεδιάσει το καλοκαίρι. Όμως δεν κατανοώ τη λογική του συμπηψισμού που φέρνεται εδώ. Και δεύτερον, δεν κατανοώ αυτό που είπατε, ότι το καλοκαίρι για να “προσλάβετε για το Ψυχιατρείο, επειδή υπήρχε έκτακτη ανάγκη, εμείς σας είπαμε να φέρετε εδώ διάταξη και θα την ψηφίσουμε κατά παρέκκλιση του 2190, παρ’ότι γνωρίζαμε ότι αυτό δεν μας συμφέρει κομματικά”. Δηλαδή μία σωστή πολιτική που κάνατε, δεν σας συμφέρει κομματικά; Δηλαδή, μόνο όταν κάνετε λανθασμένες επιλογές έχετε κομματικά οφέλη; Δεν σας καταλαβαίνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 275 και ειδικό 25 και ερωτάται το Σώμα αν γίνεται δεκτή.

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Η τροπολογία με γενικό αριθμό 275 και ειδικό 25 έγινε δεκτή κατά πλειοψηφία.

Προχωρούμε στη συζήτηση της τροπολογίας με γενικό αριθμό 276 και ειδικό 26.

Το λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριοι συνάδελφοι, ήθελα στη σχετική τροπολογία να προστεθεί τέταρτη παράγραφος ως εξής: “Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων διοικείται από δεκαμελές διοικητικό συμβούλιο. Στα μέλη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., που προβλέπονται στη διάταξη της παρ.1 του άρθρου 5 του ν.1316/1983 (ΦΕΚ Α’ 3), όπως ισχύει, προστίθεται ένας εκπρόσωπος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.”

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτόνας): Επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 276 και ειδικό 26 για τη δυνατότητα από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας στην έγκριση συγκέντρωσης χρημάτων για την αποκατάσταση της υγείας οικονομικά αδυνάτων και ρύθμιση θεμάτων του Ε.Ο.Φ., όπως τροποποιήθηκε από

τον κύριο Υπουργό, είναι κανείς συνάδελφος που θέλει το λόγο;

Ορίστε, κύριε Γιαννόπουλε, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Συμφωνούμε με το πνεύμα της τροπολογίας και βεβαίως με την προσθήκη της τετάρτης παραγράφου.

Θα ήθελα, όμως, να κάνω ένα πολύ μικρό σχόλιο, όσον αφορά την παράγραφο 1. Είναι γνωστό ότι αναξιοπαθόντες ασθενείς ανασφάλιστοι έχουν μπει στη λογική του να μαζέψουν χρήματα για να πάνε στο εξωτερικό για δυσίατα νοσήματα. Αυτήν την πρωτοβουλία δεν την παίρνει μόνο ο Ε.Ο.Φ. Εδώ έχουμε δει και τα κανάλια πολλές φορές και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης να έχουν ανοίξει λογαριασμούς γι’αυτές τις περιπτώσεις. Χρήμα ρέει, δεν ξέρει κανείς πού πηγαίνει και αν πηγαίνει. Και εδώ θα μου επιτρέψετε να κάνω μία παρατήρηση που γράφεται ακριβώς, σε τραπεζικούς λογαριασμούς που έχουν ανοιχθεί στο όνομα των παραπάνω προσώπων ή αυτών που έχουν την επιμέλειά τους κατά παρέκκλιση φιλανθρωπικών αγώνων και να αποδίδονται τα χρήματα που συγκεντρώθηκαν στα παραπάνω πρόσωπα. (Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β’ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΓΟΥΡΙΔΗΣ)

Και εγώ θα ήθελα να σας ρωτήσω: Εάν για ένα νόσημα που νοσηλεύεται στο εξωτερικό, ένα λέμφωμα επί παραδείγματι, χρειαστούν πενήντα εκατομμύρια ή μια μεταμόσχευση μυελού και συγκεντρωθούν εκατό εκατομμύρια, εσείς θα δώσετε και τα εκατό εκατομμύρια; Γιατί έτσι το περιγράφετε.

Θα γράψετε, λοιπόν, ότι θα αποδοθεί το χρηματικό ποσό, που σύμφωνα με παραστατικά στοιχεία ο ασθενής ξόδεψε στην αλλοδαπή. Κατ’αυτόν τον τρόπο να μπούμε σε μια λογική, ότι κάποια χρήματα που το ταμείο -πρέπει να δημιουργήσετε ένα ταμείο στον Ε.Ο.Φ.- δημιουργεί, αυτά να χορηγούνται για άλλους αναξιοπαθόντες ασθενείς. Έτσι όπως το περιγράφεται, ότι χρήματα μαζεύονται για κάποιο ασθενή αυτά πρέπει να αποδίδονται.

Επαναλαμβάνω λοιπόν ότι αν αυτά είναι πολλαπλάσια της δαπάνης που θα χρειαστεί ο ασθενής, τι θα κάνετε; Θα τα δώσετε ή θα τα κρατήσετε;

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε’ Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, δεν φαίνεται να είναι πολύ σημαντικό, αλλά είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι. Παίρνουμε ένα νόμο του 1931 και προσπαθούμε να βρούμε ένα παράθυρο για να κάνουμε μία πολιτική ελεημοσύνης. Ο κ. Γιαννόπουλος άφησε ένα υπονοούμενο, δηλαδή πώς γίνεται μέχρι τώρα από τα κανάλια, κάτι που οδηγεί και σε κατεξυτελισμό της προσωπικότητας εκείνου που δέχεται την ελεημοσύνη.

Στην ιστορία της ανθρωπότητας τα τελευταία πενήντα με εξήντα χρόνια τουλάχιστον η ελεημοσύνη δεν έχει δείξει ότι έχει λύσει προβλήματα. Είναι θέματα κοινωνικής και προνοιακής πολιτικής. Είναι θέμα του κράτους, τους ανασφάλιστους και τους ανήμπορους να μπορέσει να τους βοηθήσει. Δεν θα βγει τώρα στις τηλεοράσεις -γιατί μ’ αυτόν τον τρόπο θα γίνεται- να λέει, ότι κάποιος είναι άρρωστος και να χρησιμοποιείται αυτός ο τρόπος από τα κανάλια, κάτι που κατεξυτελίζει και την προσωπικότητα του ατόμου. Τώρα το αναλαμβάνει αυτό ο ΕΟΦ.

Και ήθελα να πω, κύριε Υπουργέ, εκείνη τη δεύτερη πρόταση στην παράγραφο 2 δεν σκέπτεστε να τη βγάλετε απέξω; Λέει: “Στις περιπτώσεις εισπραξης του παραπάνω ειδικού τέλους προστίθεται και η αίτηση επανάκρισης φαρμάκων που είχαν απορριφθεί από την Επιστημονική Επιτροπή”. Τι σημαίνει δηλαδή αυτό; Σημαίνει ότι εκείνος που ζητάει να επανακριθεί το φάρμακό του θα δίνει τον οβολό του, ο οποίος θα χρησιμοποιείται. Μα, έχει ήδη απορριφθεί από την Επιστημονική Επιτροπή. Τι επανάκριση θα γίνεται εκεί; Τουλάχιστον διατυπώστε το κάπως αλλιώς, γιατί αφήνει διάφορους συνειρμούς.

Εμείς θα το καταψηφίσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κυρία Σπυράκη, έχετε το λόγο επί των παρατηρήσεων.

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα ήθελα να σας εξηγήσω το θέμα της λίστας που λέτε για το

παράβολο. Υπάρχει μια διαδικασία...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Εάν το διαβάξω εγώ λάθος, να μου πείτε ότι είναι λάθος. Αν είναι λάθος διατύπωση...

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Όχι, σωστά το διαβάζετε, απλά να σας εξηγήσω. Δεν είναι λάθος η διατύπωση. Να σας εξηγήσω γιατί είναι έτσι.

Υπάρχει μία διαδικασία. Όπου γίνεται μία αίτηση ασχολούνται αρκετοί επιστήμονες, οι οποίοι πρέπει να πληρωθούν και γι' αυτό ζητάμε κάποιο παράβολο. Στη συνέχεια γίνονται ενστάσεις. Ξαναγίνεται επιτροπή, ξαναμπαίνουν οι εισηγητές, ξαναεξετάζουν τις ενστάσεις. Άρα και η δεύτερη αίτηση - ένσταση με καινούρια δεδομένα πρέπει να εξεταστεί.

Επομένως και αυτή η διαδικασία θα πρέπει να παίρνει παράβολο. Μ' αυτήν την έννοια το έχουμε. Οι φαρμακευτικές εταιρείες το δέχονται.

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

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε -επειδή έχει δίκιο ο κ. Γιαννόπουλος- η πρώτη παράγραφος της τροπολογίας στην τελευταία σειρά αναδιατυπώνεται ως εξής: "Και να αποδίδονται εν όλω ή εν μέρει τα χρήματα που συγκεντρώθηκαν στα παραπάνω πρόσωπα".

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ : Ποιος θα είναι ο φορέας που θα εισπράττει αυτά τα χρήματα;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτός που εισπράττει τώρα. Δεν αλλάζει το καθεστώς αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 276 και ειδικό 26 των Υπουργών κυρίων Παπαντωνίου, Χριστοδουλάκη και Παπαδόπουλου.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 276 και ειδικό 26, όπως τροποποιήθηκε με την τελευταία παρατήρηση του κυρίου Υπουργού;

ΠΟΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Δεκτή, δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς, η τροπολογία με γενικό αριθμό 276 και ειδικό 26 των Υπουργών κυρίων Παπαντωνίου, Χριστοδουλάκη και Παπαδόπουλου έγινε δεκτή κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιον άρθρον.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση της τροπολογίας με γενικό αριθμό 277 και ειδικό 27 των Υπουργών κυρίων Τσοχατζόπουλου, Λαλιώτη, Παπαντωνίου, Ανωμερίτη και Παπαδόπουλου. Η τροπολογία αυτή αφορά στη Σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων.

Ορίστε, κύριε Παπαδόπουλε, έχετε το λόγο για δύο λεπτά για να μας αναπτύξετε το θέμα της τροπολογίας.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, κύριε Πρόεδρε, δεν θ' αναπτύξω το θέμα γιατί υπάρχει επαρκέστατη αιτιολογία. Μπορώ να πω δύο λόγια, εάν θέλετε. Θα ήθελα όμως στην αρχή να κάνω μία μικρή τροποποίηση στην τροπολογία. Στην παράγραφο 7 η φράση "μέλη του συμβουλίου είναι..." αναδιατυπώνεται ως εξής: "Μέλη του συμβουλίου διορίζονται με θητεία τριών ετών".

Εν πάση περιπτώσει δυο λόγια ήθελα να πω: Είναι απαραίτητο να προχωρήσουμε στη σύσταση αυτού του Εθνικού Συμβουλίου Πρόληψης από τους βιολογικούς και τοξικούς κινδύνους. Σ' αυτό προχωρούν, κύριοι συνάδελφοι, όλες οι χώρες σήμερα όχι για τα όσα έχουν συμβεί μέχρι σήμερα, αλλά με αφορμή τα όσα έχουν συμβεί μέχρι σήμερα είτε για τη σπογγώδη εγκεφαλοπάθεια είτε για τα σύνδρομα και του Κόλπου και του Κόσοβου και για μία σειρά από άλλα πράγματα απειλητικά στο μέλλον.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): 'Η τις διοξίνες.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Πρέπει η χώρα να είναι θωρακισμένη τουλάχιστον σε επιστημονικό επίπεδο για να μπορούμε να μην αιφνιδιαστούμε και να ν' αντιμετωπίσουμε τα θέματα αυτά.

Ευχαριστώ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Συμφωνούμε.

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

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ: Μια διόρθωση, κύριε Πρόεδρε, που νομίζω πως προήλθε από αβλεψία.

Στη δεύτερη παράγραφο λέτε: "Τέλος αναδύονται συνεχώς νέα λοιμώδη νοσήματα από καινοφανείς μικροοργανισμούς, όπως πρόσφατα η σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια από τα βοοειδή". Η σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια δεν οφείλεται σε μικροοργανισμούς. Κάντε το "σε νοσογόνους παράγοντες".

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αυτό είναι στην εισηγητική έκθεση. Είναι σωστό. Δεν εννοούσαμε τη σπογγώδη εγκεφαλοπάθεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Καλώς. Επειδή η εισηγητική έκθεση είναι αναπόσπαστο τμήμα της συζήτησης του νομοσχεδίου, γι' αυτό ακριβώς με τη διόρθωση την οποία κάνετε εσείς, κύριε Βλασσόπουλε, θα συμπεριληφθεί στα Πρακτικά.

Ο κ. Γιαννόπουλος έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Είμαστε σύμφωνοι για τη δημιουργία αυτού του Εθνικού Συμβουλίου Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων. Είμαι, όμως, υποχρεωμένος να κάνω μια παρατήρηση:

Στη δεύτερη παράγραφο λέτε τα εξής: "Επιπρόσθετα, οι πολεμικές συρράξεις στην περιοχή και τα νέα όπλα που χρησιμοποιούνται, χημικά και βιολογικά, σε πολεμικές ή τρομοκρατικές ενέργειες, δημιουργούν κινδύνους, που μπορούν να πάρουν απρόβλεπτες διαστάσεις."

Βέβαια, αυτό αναιρεί αυτούς οι οποίοι είχαν εμφανιστεί σε κάποια παράθυρα πρόσφατα και έλεγαν άλλα.

Επίσης, θα ήθελα να πω ότι η παρατήρηση του κ. Βλασσόπουλου είναι πολύ συγκεκριμένη. Πρέπει να διορθωθεί γιατί δείχνει ότι αυτός που έγραψε αυτό εδώ είναι αγράμματος. Για να μην εκτεθούμε, λοιπόν, θα πρέπει να διορθωθεί.

Είμαι υποχρεωμένος, όμως, να κάνω και μια άλλη παρατήρηση, κύριε Υπουργέ. Βλέπουμε μια λίστα: "Πιθανά μέλη του συμβουλίου προτείνονται οι ακόλουθοι ιατροί και εκπρόσωποι φορέων ως καλύπτοντες τα απαραίτητα γνωστικά αντικείμενα." Και βέβαια μέσα σε όλη αυτήν την πλειάδα των ονομάτων, μεταξύ ακαδημαϊκών, ομοτίμων καθηγητών, δηλαδή συνταξιούχων, καθηγητές που βλέπω στην τρίτη παράγραφο, όπου οι περισσότεροι φεύγουν φέτος, είναι αυτοί που πραγματικά συνθηκολόγησαν ατάκτως για να παρουσιάσουν προς τον ελληνικό λαό το μεγάλο δράμα που συνέβη στο Κόσοβο, όπως είναι ο ακαδημαϊκός κ. Τριχόπουλος, που είναι μέσα στους προτεινόμενους.

Αυτό, κύριε Υπουργέ, εμένα προσωπικά με βάζει σε έντονο προβληματισμό. Τους είπα για τους κυρίους καθηγητές, τους δασκάλους μου, στρατολογηθέντες ατάκτως. Πείτε μας εσείς ποιος θα χρησιμοποιούσατε από αυτούς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Υπουργέ, έχετε να πείτε κάτι;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όχι, κύριε Πρόεδρε.

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

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Καλό είναι να κοιτάτε και λίγο προς τα αριστερά, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κοιτάω πάντα προς τα αριστερά. Απλώς ο όγκος των Βουλευτών που μάχονται βρίσκονται προς τα δεξιά και προς το κέντρο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Μη με βάζετε σε πειρασμό να απαντήσω για τι μαχόμαστε σήμερα εδώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Είπα των Βουλευτών που μάχονται αυτή τη στιγμή.

Ορίστε, έχετε το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, και αυτήν την τροπολογία την καταψηφίζουμε και θα εξηγήσω για ποιους λόγους.

Ο πρώτος λόγος είναι αυτό που το άφησε πάλι ο κ. Γιαννόπουλος -το ψηφίζει, όμως, δεν το κατάλαβα αυτό- η συγκεκρι-

μένη συγκυρία στην οποία ρυθμίζεται αυτό το θέμα. Δηλαδή μετά από το θόρυβο -που δεν έχει καταλαγιάσει αυτό- με το Κόσσοβο, με το απεμπλουτισμένο ουράνιο που βγήκαν κάποιοι υψηλού βεληνεκούς ακαδημαϊκοί και άλλοι και είπαν ότι δεν συμβαίνει τίποτα, ξεχάστε τα.

Υπάρχει ένα άγχος από την Κυβέρνηση να υπάρχει ένα όργανο τέτοιο που να έχει μια "ευρύτητα" η οποία σε τέτοιες περιπτώσεις να καλύπτει την πραγματικότητα.

Δεύτερον, έχουμε χάσει πλέον την έννοια του εθνικού, του συμβουλίου και πόσα πράγματα εθνικά -και στο νομοσχέδιο που τελειώσαμε τώρα- εθνικοί κριτές και δεν ξέρω εγώ τι άλλο. Έχουμε αρμόδια όργανα που θα μπορούσαν να κρίνουν και να αποφασίζουν γι' αυτές τις περιπτώσεις;

Έχουμε το ΚΕΣΥ, το οποίο έχει γνωστή σύνθεση. Έχει ψηφιστεί. Υπάρχει εδώ και χρόνια. Δεν έχει πάρει καμία αρμοδιότητα για τέτοια θέματα.

Υπάρχει το Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας. Θα ασχοληθεί αυτό με τίποτα ή δημιουργούμε άλλο ένα ακόμα το οποίο θα έχει συγκεκριμένα καθήκοντα;

Και έχουμε και κάποιους θεσμοθετημένους παράγοντες, όπως είναι επί παραδείγματι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος που έχει την ικανότητα και τη δυνατότητα να παράγει ορισμένα θέματα τέτοιου χαρακτήρα.

Τέλος, με τη υποδομή θα λειτουργήσει αυτό το πράγμα; Ας πούμε ότι τα άλλα δεν έχουν καμία υποδομή, δεν υπάρχει τίποτα. Μάλιστα λέει μέσα "δεν θα προκαλέσει καμία δαπάνη του προϋπολογισμού". Δηλαδή τι θα είναι αυτό το πράγμα; Θα είναι ορισμένοι ακαδημαϊκοί και εκπρόσωποι Υπουργείων, που δεν θα έχουν και καμία εξειδίκευση στο θέμα, οι οποίοι θα ελέγχουν κατά διαστήματα εκεί που υπάρχουν θέματα δημόσιου κινδύνου και θα βγαίνουν από πάνω και θα λένε "μην ανησυχείτε, γιατί εμείς είμαστε ανώτατο όργανο, έχουμε ψηφιστεί από τα δύο μεγάλα κόμματα και επομένως έχουμε την επιφοίτηση του Αγίου Πνεύματος και λέμε ότι δεν συμβαίνει τίποτα". Γι' αυτό και κατά ψηφίζουμε την τροπολογία.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Συμβουλευτικό όργανο θα είναι.

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

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, εμείς θα ψηφίσουμε την τροπολογία. Είπε ο εισηγητής μας την άποψή του.

Αλλά εγώ, κύριε Υπουργέ, υιοθετώ το αίτημα του κ. Κοσιώνη. Νομίζω ότι δεν χάλασε ο κόσμος, αντίθετα επιβάλλεται να βάλετε μέσα και εκπρόσωπο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου. Αν πράγματι θεωρείτε ότι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος είναι ο επίσημος σύμβουλος της πολιτείας για θέματα υγείας, ωραία, μέσα στο εννεαμελές, μέσα στο εντεκαμελές, δεν ξέρω πόσο θα είναι το συμβούλιο -θα βγει με υπουργική απόφαση- να υπάρχουν εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου.

Δεύτερον, για να δείτε, κύριοι συνάδελφοι, πόσο δεν υπάρχει συνεννόηση στην Κυβέρνηση, να σας πω ότι στην ουσία αυτό το πράγμα έρχεται να καλύψει ερώτηση που είχα καταθέσει εγώ αμέσως μετά, όταν ξέσπασε η ιστορία του απεμπλουτισμένου ουρανίου προς τον κ. Τσοχατζόπουλο. Κατά τραγική ειρωνία, κύριε Υπουργέ, σήμερα έλαβα την απάντηση. Έχει μεν υπογράψει ο κ. Τσοχατζόπουλος, αλλά προφανώς δεν τον είχαν ενημερώσει οι υπηρεσίες του, ότι ρυθμίζεται ορθώς με αυτόν τον τρόπο η ιστορία. Και μου λέει "κύριε Κακλαμάνη, υπάρχει επιτροπή, η οποία θα λειτουργεί εσείς" -με άλλη βέβαια σύνθεση- "και είναι καλυμμένο το θέμα και δεν χρειάζεται η σύσταση εθνικής επιτροπής". Άμα θέλετε να σας τη στείλω να τη δείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της τροπολογίας.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 277 και ειδικό 27, με τις παρατηρήσεις που έχουν γίνει στην αιτιολογική έκθεση και τις τροποποιήσεις που έχει δεχθεί και έχει κάνει ο κύριος Υπουργός;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς, η τροπολογία με γενικό αριθμό 277 και ειδικό 27 έγινε δεκτή κατά πλειοψηφία, με τις παρατηρήσεις που έχουν γίνει στην αιτιολογική έκθεση και τις τροποποιήσεις που έχει δεχθεί και έχει κάνει ο κύριος Υπουργός και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση της τροπολογίας με γενικό αριθμό 288 και ειδικό 30 των Υπουργών κυρίων Παπανδρέου, Παπαντωνίου και Παπαδόπουλου. Το θέμα της τροπολογίας είναι ο χρόνος προκήρυξης για την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Όπως γνωρίζουμε, με το ν.2716/99, δίνεται η δυνατότητα στα νοσοκομεία όταν εκενωτούν μία θέση γιατρού κλπ., να την αναπληρώνει χωρίς να περάσει από διαδικασία έγκρισης, πιστώσεων κλπ. Συμβαίνει όμως το εξής: Όταν πληρείται αυτή η θέση το Νοέμβριο ή το Δεκέμβριο, επειδή δεν προλαβαίνει να ολοκληρώσει τη διαδικασία ο γιατρός εντός του έτους, λέμε να μπορεί να το κάνει και τον επόμενο χρόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 288 και ειδικό 30;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 288 και ειδικό 30 έγινε δεκτή κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση των υπουργικών τροπολογιών και εισερχόμαστε στη συζήτηση των τροπολογιών των συναδέλφων Βουλευτών. Υπάρχουν δεκαεπτά εμπρόθεσμες τροπολογίες. Εξ αυτών ο κύριος Υπουργός με δήλωσή του έχει κάνει δεκτή τη με γενικό αριθμό 227 και ειδικό 1 του κ. Κακλαμάνη, τη με γενικό αριθμό 239 και ειδικό 6 του κ. Κακλαμάνη και τη με γενικό αριθμό 271 και ειδικό 22 επίσης του κ. Κακλαμάνη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε να πείτε κάτι επ' αυτών των τροπολογιών;

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, έχω κάποιες τροποποιήσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Εισερχόμαστε στη συζήτηση της τροπολογίας με γενικό αριθμό 227 και ειδικό 1.

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γίνεται δεκτή εν μέρει με την εξής αναδιατύπωση: Πρώτον, "Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμοδίου Υπουργού οι εκλεγμένοι πρόεδροι του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, οι οποίοι υπηρετούν ως υπάλληλοι του ευρύτερου δημόσιου τομέα, επιτρέπεται να απέχουν από τα καθήκοντά τους για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους με αυτήν την ιδιότητα καθ' όλην το χρονικό διάστημα της θητείας τους. Η καταβολή των αποδοχών τους βαρύνει το φορέα από τον οποίον προέρχονται".

Δεύτερον: "Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται η μερική αποχή των παραπάνω προσώπων από τα καθήκοντά τους".

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 227 και ειδικό 1, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 227 και ειδικό 1 έγινε δεκτή ομοφώνως, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση της τροπολογίας με γενικό αριθμό 239 και ειδικό 6.

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, στην προτεινόμενη τροπολογία διαγράφονται στην τέταρτη γραμμή οι λέξεις: "Ενεργό", και "μέσα" και διαμορφώνεται ως εξής: "Και στα κέ-

ντρα υγείας υποχρεούνται σε εφημερία στα νοσοκομεία” και ό-
χι “σε ενεργό εφημερία μέσα στα νοσοκομεία”.

Στο τέλος της διάταξης προστίθεται: “Η ισχύς της διάταξης
αυτής αρχίζει από 01.01.2002”.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ερωτάται το Σώ-
μα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 239 και ειδικό
6, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):
Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς η τροπο-
λογία με γενικό αριθμό 239 και ειδικό 6 έγινε δεκτή κατά πλειο-
ψηφία, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό.

Εισερχόμεστε στην ψήφιση της τροπολογίας με γενικό αριθ-
μό 271 και ειδικό 22.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό α-
ριθμό 271 και ειδικό 22, ως έχει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς, η τρο-
πολογία με γενικό αριθμό 271 και ειδικό 22 έγινε δεκτή ομοφώ-
νως ως έχει και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιον άρθρον.

Υπάρχουν και άλλες τροπολογίες, οι οποίες σαφώς έχουν δα-
πάνη, αλλά είθισται αν θέλετε να τις συζητήσουμε.

Υπάρχει κάποιος από τους συναδέλφους που θέλει να συζη-
τήσει κάποια από τις τροπολογίες του;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Ναι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Πείτε μας για ποια
τροπολογία θέλετε να μιλήσετε.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Για μία μόνο, κύριε Πρόεδρε, που
αφορά στο θέμα του επιδόματος στους υπαλλήλους του Υ-
πουργείου Υγείας, με γενικό αριθμό 236 και ειδικό 3. Βεβαίως,
έχει κάνει ο κύριος Υπουργός μία ρύθμιση που καλύπτει έξι μή-
νες πριν και τους υπαλλήλους μέχρι τέλους Ιουνίου. Συμφωνού-
με με αυτήν τη ρύθμιση.

Υπό αυτήν την έννοια ενδεχομένως η τροπολογία να φαίνεται
περιττή. Λέω ενδεχομένως και είναι κάτι που σε κατ'ιδίαν συζη-
τηση με τον κύριο Υπουργό το δέχθηκε και απλά γι'αυτό το κά-
νω για να τοποθετηθεί και να γραφτούν στα Πρακτικά. Του είπα
ότι μετά τον Ιούνιο εάν εκείνος δεν είναι στο Υπουργείο και έρ-
θει ένας άλλος Υπουργός δεν τον δεσμεύει τίποτα από αυτήν τη
συμφωνία και θα ξαναέχουμε το ίδιο πρόβλημα με τον καινούριο
Υπουργό που δεν θα τους δίνει το “επίδομα”. Αυτό είναι το πρώ-
το και θα ήθελα απλά να καταγραφεί η άποψη του Υπουργού.

Το δεύτερο είναι ότι γνωρίζετε ότι έχει προκύψει ένα πρόβλη-
μα με τους υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας που είναι στις
νομαρχίες, οι οποίοι διαμαρτύρονται γιατί το παίρνουν οι συνά-
δελφοί τους στην κεντρική υπηρεσία και δεν το παίρνουν εκείνοι.

Ο κύριος Υπουργός μου είπε ότι αυτό δεν είναι θέμα του Υ-
πουργείου Υγείας, αλλά της κας Βάσως Παπανδρέου και ότι ο
ίδιος έχει εισηγηθεί θετικά. Εάν ορθώς μεταφέρω τις απόψεις
του, θα ήθελα να το επιβεβαιώσει για να γραφτεί στα Πρακτικά,
ώστε να υπάρχει μία συνέχεια μετά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κύριος Υπουρ-
γός έχει το λόγο.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και
Πρόνοιας):** Θέλω να διευκρινίσω ότι δεν εδόθη επίδομα στο Υ-
πουργείο. Είναι αποζημίωση για εργασία η οποία αφορά στους
υπαλλήλους της κεντρικής υπηρεσίας, η οποία δεν μπορούσε να
επεκταθεί. Το θέμα του επιδόματος εκκρεμεί, δεν υπάρχει. Η
συμφωνία η οποία υπάρχει και μοναδική ειδική απόφαση της
κυβερνητικής επιτροπής είναι η χορήγηση αυτού του επιδόμα-
τος, εντασσόμενη όμως μέσα στις συλλογικές διαπραγματεύ-
σεις όπου εκεί θα ενταχθούν και οι υπάλληλοι της νομαρχίας.

Βεβαίως μιλώ μόνο για τους τυπικά φερόμενους ως υπάλλη-
λους ακόμα διότι υπάρχουν και οι υπάλληλοι των υπηρεσιών υ-
γείας της νομαρχίας οι οποίοι ανήκουν οργανικά στη Νομαρχια-
κή Αυτοδιοίκηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Κακλαμάνη,

θέλετε να πάρετε το λόγο επ' αυτού;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Όχι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Υπάρχει άλλος
συνάδελφος που θέλει να αναπτύξει εμπρόθεσμη τροπολογία;
Ο κ. Βλασσόπουλος έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θέλω να α-
ναπτύξω την τροπολογία με γενικό αριθμό 242 και ειδικό 8.

Αφορά δημοσίους υπαλλήλους των οποίων τα παιδιά πά-
σχουν ή έπασχαν από κακοήθειες ασθένειες και νοσηλεύτηκαν
στο εξωτερικό. Οι δημόσιοι υπάλληλοι κατ' εξαίρεση από τους
άλλους ασφαλισμένους υποχρεούνται να καταβάλουν ποσοστό
συμμετοχής επί των νοσηλείων 10%. Πολλοί απ' αυτούς έχουν
χάσει τα παιδιά τους. Σε αυτούς τους ανθρώπους έρχεται τώρα
καταλογισμός δαπανών. Ζητώ από τον Υπουργό αν είναι δυνα-
τόν να υπάρξει απαλλαγή από αυτό τον καταλογισμό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ο κύριος Υπουρ-
γός έχει το λόγο.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και
Πρόνοιας):** Εμείς ως Υπουργείο δεν έχουμε αντίρρηση αλλά
δεν μπορεί να λυθεί αυτό το θέμα τώρα. Τυπικά πρέπει να υπάρ-
χει δαπάνη από το Υπουργείο Οικονομικών. Είμαστε σε συνεν-
νόηση με το Υπουργείο Οικονομικών για μια θετική αντιμετώπι-
ση. Όμως, αυτήν τη στιγμή δεν μπορώ να δεσμευθώ διότι πρό-
κειται για ζήτημα που αφορά καθαρά δημοσιονομική δαπάνη
και σ' αυτό κυρίαρχη απόφαση έχει το Υπουργείο Οικονομικών
με το οποίο συζητάμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Εισερχόμεθα στην
ψηφισή του ακροτελεύτιου άρθρου.

Ερωτάται το Σώμα γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Το ακροτελεύτιο
άρθρο έγινε δεκτό, κατά πλειοψηφία.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπε-
τε; Μάλλον δεν έχω το δικαίωμα να μιλήσω αλλά υπάρχει και
μια τροπολογία που έχει καταθέσει ο κ. Βλασσόπουλος για
τους γιατρούς...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Σκουλάκη,
έχουμε ψηφίσει το ακροτελεύτιο άρθρο. Δεν μπορούμε να συ-
ζητήσουμε την τροπολογία.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Σας ζήτησα το λόγο πριν ψηφι-
στεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Τώρα όμως το έ-
χουμε ψηφίσει.

Κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να αλλάξει ο τίτλος του νομοσχεδί-
ου επειδή έχουν προστεθεί και κάποιες διατάξεις εκτός της ύλης
του. Άρα ο τίτλος του πρέπει να γίνει: “Βελτίωση και εκσυγχρο-
νισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις”.

Συμφωνεί το Σώμα;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Το Σώμα συνεφώ-
νησε.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας
“Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας
και άλλες διατάξεις” έγινε δεκτό επί της αρχής και επί των άρ-
θρων κατά πλειοψηφία.

Η ψήφισή του στο σύνολο αναβάλλεται για άλλη συνεδρίαση.
Κύριοι συνάδελφοι, στο σημείο αυτό δέχστε να λύσουμε την
συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 23.40', λυέται η συνε-
δρίαση για αύριο ημέρα Τετάρτη 14 Φεβρουαρίου 2001 και ώ-
ρα 10.00' με θέματα ημερήσιας διάταξης: α) κοινοβουλευτικό έ-
λεγχο, συζήτηση επικαιρών ερωτήσεων και β) συνέχιση της συ-
ζήτησης επί των αναθεωρητέων διατάξεων του Συντάγματος,
σύμφωνα με τα άρθρα 110 του Συντάγματος και 119 του Κανο-
νισμού της Βουλής, (άρθρα 28, 36 και 80, παρ. 2), σύμφωνα με
την ειδική ημερήσια διάταξη.

