

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Ι' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΝΣΤ'

Τρίτη 21 Ιανουαρίου 2003

Αθήνα, σήμερα στις 21 Ιανουαρίου 2003, ημέρα Τρίτη και ώρα 18.15', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Α' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΓΕΙΤΟΝΑ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

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

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από τον κ. Γεώργιο Κωνσταντόπουλο, Βουλευτή Πιερίας, τα ακόλουθα:

Α ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Λασιθίου ζητεί να υπαχθεί η ειδικότητα των γκρούπ-αχθοφόρων στον κανονισμό βαρέων επαγγελματιών.

2) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Επιμελητήριο Λασιθίου ζητεί να τροποποιηθεί το μέτρο της τήρησης βιβλίου κίνησης οχημάτων από τις εταιρείες ενοικίασεως αυτοκινήτων.

3) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ιεράπετρας ζητεί να ανακληθούν οι διακηρύξεις δημοπρασίας δημοσίων κτημάτων στην περιοχή του.

4) Ο Βουλευτής Κιλκίς κ. ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Εμπορικός Σύλλογος Κιλκίς, δηλώνει πως διαφωνεί με τη νέα αγορανομική διάταξη Ι/Α2-43/9-1-2000 που αφορά στον τρόπο αναγραφής των τιμών των προϊόντων.

5) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΦΡΑΓΚΙΛΑΔΟΥΛΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Επισκοπής Ηρακλείου ζητεί τη λήψη μέτρων για την εύρυθμη λειτουργία του περιφερειακού ιατρείου Επισκοπής.

6) Ο Βουλευτής Πειραιά κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Περάματος Πειραιά ζητεί την επαναλειτουργία των Δημοτικών Ιατρείων του ΠΙΚΠΑ Περάματος.

7) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΤΣΑΡΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Απόστρατων

Αξιωματικών Ενόπλων Δυνάμεων και Σωμάτων Ασφαλείας ζητεί να εφαρμοσθούν οι μισθολογικές προαγωγές και στους αποστρατευθέντες προ της 1-7-2000.

8) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Μεσσηνίας ζητεί έκτακτη οικονομική ενίσχυση για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που δημιουργήσαν ακραία καιρικά φαινόμενα στο Νομό Μεσσηνίας.

9) Ο Βουλευτής Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Συντονιστική Επιτροπή για τη διάσωση της παραλίας του Σαρωνικού ζητεί την απόλυση διατάξεων Νόμου που αναφέρονται στην ιδιωτικοποίηση Δημόσιας Κτήσης.

10) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Σούρπης Ν. Μαγνησίας διαμαρτύρεται για τις εκτιμήσεις του ΕΛΓΑ των ζημιών στην παραγωγή των ελαιοδένδρων.

11) Ο Βουλευτής Αιτωλ/νίας κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΑΪΝΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Μεσολογίου ζητεί την επάνδρωση της τοπικής υπηρεσίας με μόνιμο προσωπικό και τη δημιουργία ΚΠΑ.

12) Ο Βουλευτής Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Καλυβίων-Θορικού ζητεί χρηματοδότηση, για τον καθαρισμό των ρεμάτων.

13) Ο Βουλευτής Ηλείας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΡΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αγροτικών Συνεταιρισμών Ηλείας-Ολυμπίας ζητεί τον εργαστηριακό εξοπλισμό του Παραρτήματος του Γενικού Χημείου του Κράτους που λειτουργεί στον Πύργο.

14) Ο Βουλευτής Ηλείας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΡΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Επιχειρήσεων Τουρισμού διαμαρτύρεται για την αναστολή λειτουργίας Μουσείων, λόγω εργασιών.

15) Ο Βουλευτής Ηλείας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΡΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ζαχάρως ζητεί αποζημίωση αγροτών για ζημιές από παγετό.

16) Ο Βουλευτής Ηλείας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΡΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία κάτοικοι του Δ.Δ. Μακρυσίων

του Δήμου Σκιλλούντος Ν. Ηλείας ζητούν την αποζημίωση για τις ζημιές στις ιδιοκτησίες τους, λόγω υπερχειρίσεως του ποταμού Αλφειού.

17) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η κα Μάγδα Κυριαζή- Σπάθη, δικηγόρος παρ'εφέταις ζητεί να ακυρωθεί η απόφαση πρόσληψης δικηγόρου στο ΤΑΠ-ΟΤΕ.

18) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία Γονείς και Κηδεμόνες των Δημοτικών Σχολείων Χώρας και Άνω Μεριάς Φολέγανδρου ζητούν να γίνει εξετάζο το Δημοτικό Σχολείο στη νήσο Φολέγανδρο.

19) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Έπαρχος Μήλου ζητεί την ολοκλήρωση των διαδικασιών για την έγκριση και εφαρμογή των χωροταξικών σχεδίων των νησιών του Επαρχείου Μήλου.

20) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Κοινότητα Αντιπάρου ζητεί την ανέγερση αρχαιολογικού μουσείου στη θέση Αρσανάς- Άγιοι Ανάργυροι της νήσου Αντιπάρου.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 2573/7-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 4241/29-11-02 έγγραφο από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 2573/2002, που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Θ. Σκρέκα, για τα θιγόμενα σ' αυτή θέματα, σας πληροφορούμε τα εξής:

Με το ν. 2736/1999 έγιναν ευνοϊκές ρυθμίσεις και παρασχέθηκαν διευκολύνσεις στους δικαιούχους του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (Ο.Ε.Κ.) για εφάπαξ εξόφληση με έκπτωση οφειλών από δάνεια, τα ποσά των οποίων προέρχονται από τα κεφάλαια του Ο.Ε.Κ., μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται και τα δάνεια που έχουν χορηγηθεί βάσει των διατάξεων του ν.δ/τος 1138/1972 και του ν. 1641/1986 και ειδικότερα:

Με τις αριθ. 50165/27-3-2000 και 50373/20-7-2001 αποφάσεις του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Υφυπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δόθηκε η δυνατότητα σε δικαιούχους του Ο.Ε.Κ., που είχαν δανειοδοτηθεί βάσει των διατάξεων του ν.δ/τος 1138/1972 και του ν. 1640/1986 να εξοφλήσουν το ληξιπρόθεσμο ποσό του δανείου τους, που προέρχεται από το κεφάλαιο του Ο.Ε.Κ. με έκπτωση 50% για τα δάνεια του ν.δ/τος 1138/1972 και 60% για τα δάνεια του ν. 1641/1986.

Η σύμφωνη με τα ανωτέρω ιδιότητα εξόφλησης παρείχεται για έξι (6) μήνες από τη δημοσίευση των προαναφερομένων Υπουργικών αποφάσεων. Ο ΟΕΚ και το Υπουργείο μας προσανατολίζονται στη θέσπιση ρυθμίσεων, που διευκολύνουν τους δικαιούχους του ΟΕΚ στην εξόφληση οφειλών τους από στεγαστική συνδρομή.

Ο Υπουργός
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ»

2. Στην με αριθμό 2682/11-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 5454/5-12-02 έγγραφο από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ερώτησης με αριθμό 2682/11-11-2002, που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Αθηναίος Φλωρίνης, με θέμα την οικονομική κατάσταση του Μετοχικού Ταμείου Αεροπορίας, καθώς και των λοιπών Μετοχικών Ταμείων των ΕΔ, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Κατά τη συζήτηση του Π/Υ έτους 2002 αποφασίσθηκε, από τους Υπουργούς Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Άμυνας, η αντιμετώπιση του θέματος της κατάργησης πόρων των Μετοχικών Ταμείων των ΕΔ ή της εισαγωγής τους στον Κρατικό Π/Υ, κατ' εφαρμογή των άρθρων 34 και 35 του ν. 2873/00, από τις πιστώσεις του ΕΜΠΑΕ.

Πρόσφατα, το ΥΠΕΘΑ, προς επίλυση του θέματος, προώθησε τροπολογία νόμου, για την αναπλήρωση των καταργημένων πόρων με διάθεση ποσού σε ποσοστό επί των εγγεγραμμένων πιστώσεων του εκτελούμενου κάθε φορά τακτικού Π/Υ, πλην αποδοχών, του ΥΠΕΘΑ, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία των φορέων αυτών και την αναλογιστική μελέτη βιωσιμότητάς τους.

Η ανωτέρω τροπολογία νόμου βρίσκεται σ' εκκρεμότητα στο Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών.

Ο Υπουργός
ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ»

3. Στην με αριθμό 2719/12-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 462/29-11-02 έγγραφο από τον Υπουργό Εμπορικής Ναυτιλίας η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση του με αριθμό πρωτ. 2719/12-11-2002 εγγράφου σας, με το οποίο μας διαβιβάστηκε ερώτηση της Βουλευτού κ. Ζ. Μακρή που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Με το ν. 2932/2001 για την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών στις θαλάσσιες ενδομεταφορές δίνεται η δυνατότητα στους πλοιοκτήτες να δρομολογούν τα πλοία τους σε γραμμές που επιλέγουν με βάση το γενικό δίκτυο ακτοπλοϊκών συγκοινωνιών. Για τις γραμμές Βόλου / Αγ. Κωνσταντίνου – Β. Σποράδων κατά τη διαδικασία της τακτικής δρομολόγησης της περιόδου 1/11/2002 έως 31/10/2003, κατατέθηκαν στο ΥΕΝ αιτήσεις δρομολόγησης τριών επιβατηγών – οχηματαγωγών πλοίων.

2. Από τα τρία αυτά πλοία, το «ΤΖΕΤ ΦΕΡΡΥ Ι» και το «ΕΞ. ΧΑΡΟΥΛΑ» θα εκτελούν καθημερινά δρομολόγια από Αγ. Κωνσταντίνο και Βόλο αντίστοιχα για Σκιάθο – Σκόπελο – Αλόνησσο και το «ΜΙΛΕΝΑ» εκτελεί ένα δρομολόγιο την εβδομάδα (κάθε Παρασκευή) από Βόλο για Σκιάθο – Σκόπελο, ενώ τις υπόλοιπες ημέρες εκτελεί επιδοτούμενα δρομολόγια του Υπουργείου Αιγαίου.

3. Κατά την τρέχουσα περίοδο, το «ΕΞ. ΧΑΡΟΥΛΑ» ακινητεί λόγω βλάβης και αναμένεται να επαναδρομολογηθεί εντός του ερχόμενου Ιανουαρίου. Τα δρομολόγια του από το Βόλο καλύπτονται ικανοποιητικά από τα άλλα δύο πλοία καθώς σύμφωνα με τα στοιχεία της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου μας ο αριθμός μεταφερομένων επιβατών και οχημάτων ανά δρομολόγιο υπερκαλύπτεται από την μεταφορική ικανότητα των πλοίων.

Ο Υπουργός
ΓΙΩΡΓΟΣ ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ»

4. Στην με αριθμό 2629/8-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 4650/25-11-02 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ερώτησης η οποία κατατέθηκε στη Δ/νση σας από το Βουλευτή κ. Νικολόπουλο Νικόλαο, με αριθμό πρωτ. 2629/8-11-2002, σας αποστέλλουμε τα παρακάτω στατιστικά στοιχεία που αντιστοιχούν στα ερωτήματα της αίτησης.

1. Η ηλεκτρονική υποβολή Δηλώσεων Φορολογίας Εισοδήματος και Φ.Π.Α. λειτουργεί κανονικά με 600.000 χρήστες. Κάθε Φορολογική Περίοδο περί τους 260.000 Φορολογούμενους υποβάλλουν την Περιοδική τους Δήλωση ηλεκτρονικά, ενώ 110.000 Φυσικά Πρόσωπα υπέβαλλαν ηλεκτρονικά την Φορολογική τους Δήλωση και τα συνοδευτικά έντυπα Ε2, Ε3, Ε9, Ε14 και Ειδικό Ενημερωτικό Έντυπο.

Ήδη προετοιμάζεται υποδομή και λογισμικό για την ηλεκτρονική υποβολή των Συγκεντρωτικών Καταστάσεων Τιμολογίων Πελατών – Προμηθειών η οποία θα λειτουργήσει κατά την προερχή Φορολογική Περίοδο.

2. Ουδεμία αρνητική περίπτωση είναι δυνατή, από οποιαδήποτε δυσλειτουργία της πληθώρας των Συστημάτων που διαχειρίζεται η Γ.Γ.Π.Σ., στην Φορολογική διαδικασία λόγω πλήρους κατοχυρώσεως των σχετικών βάσεων δεδομένων.

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε διευκρίνιση και πληροφορία.

Ο Υφυπουργός
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΦΩΤΙΑΔΗΣ»

5. Στις με αριθμό 2857/15.11.02 και 2860/15.11.02 ερωτήσεις δόθηκε με το υπ' αριθμ. 113091/2.12.02 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στις με αριθμό 2857/15-11-02 και 2860/15-11-02 ερωτήσεις που κατατέθηκαν στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Π. Αδρακτά, σχετικά με το Νοσοκομείο Πατρών «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ», σας γνωρίζουμε ότι:

Για το Γ.Ν. Πατρών «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» έχουν προγραμματισθεί τα παρακάτω έργα: Μελέτη, κατασκευή και ανακαίνιση κτιριακής υποδομής και κοινοχρήστων χώρων του Νοσοκομείου (επέκταση ΤΕΠ, χειρουργείων, προσθήκη φαρμακείου), με συνολικό προϋπολογισμό 1,47 εκ. Ευρώ.

Μελέτη, κατασκευή-στατική ενίσχυση και διαρρυθμίσεις σε υφιστάμενο κτίριο του Ν.Ν.Θ. Το έργο, προϋπολογισμού 1,5 εκ. Ευρώ, θα δημοπρατηθεί μετά την ολοκλήρωση της πλήρους μελέτης.

Προμήθεια και εγκατάσταση βιοιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού ειδικών μονάδων, τμημάτων και κλινικών. Το έργο, προϋπολογισμού 1,9 εκ. Ευρώ, θα υλοποιηθεί εντός του 2003.

Μελέτη, κατασκευή νέας πτέρυγας Νοσοκομείου. Στη νέα πτέρυγα θα αναπτυχθούν βασικές λειτουργίες (χειρουργεία, ειδικές μονάδες, εργαστήρια και νοσηλευτικά τμήματα). Το έργο αυτό αποτελεί επέμβαση που ολοκληρώνει το Νοσοκομείο σε βάθος χρόνου.

Το προσωπικό που έχει δρομολογηθεί, με σχετικές προκηρύξεις, να στελεχώσει τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένου του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού, άρχισε να έρχεται στο Νοσοκομείο, μετά τις καθυστερήσεις που υπήρξαν λόγω μη αποδοχής των πρώτων που ορίστηκαν τους πίνακες κατάρτισης.

Ο Υφυπουργός
Ε. ΝΑΣΙΩΚΑΣ»

6. Στην με αριθμό 2761/13-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 13940/3-12-02 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 2761/13.11.2002 που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από το Βουλευτή κ. Θεόδωρο Κατσάνεβα, σας γνωρίζουμε τα παρακάτω:

Α. Για το έργο «Καλωδιακή Τηλεόραση Κολωνακίου» και ειδικότερα τη δημοπράτηση, κατασκευή, την οριστική παραλαβή του από την Δ/ση Ειδικών Έργων Α.Π. και την παράδοση του στο αρμόδιο Υπουργείο Τύπου και Μ.Μ.Ε., έχει δοθεί απάντηση με το αριθ. 13764Β/9.10.2002 έγγραφο Υπουργού ΠΕΧΩΔΕ προς την Βουλή των Ελλήνων-Τμήμα Κοινοβουλευτικού Ελέγχου-Τμήμα Ερωτήσεων.

Συμπληρωματικά αναφέρουμε ότι πριν από την οριστική παραλαβή, έγινε η προσωρινή παραλαβή σύμφωνα με τη Νομοθεσία, η οποία περιλαμβάνει ποιοτικό και ποσοτικό έλεγχο των εργασιών του έργου, με βάση την μελέτη εφαρμογής.

Β. Όσον αφορά την κατάσταση της οριστικής μελέτης του έργου στο μέλος της αναδόχου Κοινοπραξίας Ν. Κουρούπη, η Δ/ση Ειδικών Έργων Α.Π., ύστερα από αίτημα του αναζήτησε στο αρχείο της, το Φάκελο της Οριστικής μελέτης, ο οποίος τοποθετήθηκε εκεί το 1998 και ο οποίος δεν ανευρέθη.

Για το σκοπό αυτό συστήθηκε Επιτροπή από υπαλλήλους της Δ/σης Ειδικών Έργων Α.Π., η οποία ερευνήσε το χώρο του υπογείου αρχείου της, στο βαθμό που αυτό ήταν δυνατό να γίνει επειδή το υπόγειο του κτιρίου είχε πλημμυρίσει το χειμώνα του 1998-1999 και το χειμώνα του 1999-2000, ο φάκελος όμως δεν ανευρέθη σύμφωνα με την αναφορά που υπέβαλε στην Υπηρεσία. Κατόπιν αυτού το ΥΠΕΧΩΔΕ προτίθεται να διενεργήσει Ένορκη Διοικητική Εξέταση προκειμένου να διαπιστωθεί αν η απώλεια του φακέλου συνδέεται με προσπάθεια απόκρυψης στοιχείων για τον τρόπο εκτέλεσης του έργου.

Στον ενδιαφερόμενο κ. Ν. Κουρούπη έχει ήδη χορηγηθεί αντίγραφο της μελέτης εφαρμογής.

Η Υπουργός
ΒΑΣΩ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

7. Στην με αριθμό 2745/12-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 112630/2-12-02 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αριθμό 2745/12-11-02 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κυρίους Α. Αγγελή, Κ. Καραμπίνα, και Γ. Καρασμάνη, αναφορικά με τον έλεγχο της ποιότητας του πόσιμου νερού της χώρας, σας πληροφορούμε τα εξής:

Για την παρακολούθηση της ποιότητας του πόσιμου νερού υπάρχει συγκεκριμένο νομικό πλαίσιο, σύμφωνα με το οποίο, υπεύθυνοι για τις υδρεύσεις Δήμων είναι η Δημοτική Αρχή ή ο αντίστοιχος για την ύδρευση Τοπικός Οργανισμός ή Επιχείρηση ή Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων, οι οποίοι έχουν την ευθύνη της μελέτης κατασκευής, λειτουργίας και συντήρησης του συστήματος ύδρευσης καθώς και της διενέργειας υγειονομικών αναγνωρίσεων και εργαστηριακών εξετάσεων. Όλοι αυτοί έχουν στόχο την παροχή ποσίου νερού σε ποσότητα επαρκή για τις ανάγκες του υδρεύμενου πληθυσμού, χωρίς διακοπές, το δε σύστημα ύδρευσης να είναι απαλλαγμένο από κάθε υγειονομικό κίνδυνο.

Οι υπεύθυνοι σε συνεργασία με τις Διευθύνσεις Υγείας των Ν.Α. συλλέγουν τα απαραίτητα στοιχεία ποιότητας του πόσιμου νερού και αναλαμβάνουν τις αναγκαίες δράσεις αντιμετώπισης των προβλημάτων, εύρεση νέων κατάλληλων πηγών υδροληψίας, καθαρισμοί δεξαμενών, εγκατάσταση αυτόματων συστημάτων χλωρίωσης συστηματική παρακολούθηση ποιότητας πόσιμου νερού και ενημέρωση του πληθυσμού.

Όσον αφορά τις εργαστηριακές αναλύσεις πόσιμου νερού, διενεργούνται.

α) Για λογαριασμό των υπευθύνων ύδρευσης σε οργανωμένα εργαστήρια των υπευθύνων Ο.Τ.Α., Δ.Ε.Υ.Α., Ε.Τ.Β.Α., της περιοχής ευθύνης τους, ή σε συνεργασία με οργανωμένα εργαστήρια γειτονικών Ο.Τ.Α.

β) Για λογαριασμό των λοιπών αρμόδιων αρχών (Δ/σεις Υγείας Ν.Α. Περιφερειακή, Κεντρική Διοίκηση) σε Δημόσια (ΚΕΔΥ, Γ.Χ.Κ.) και Πανεπιστημιακά εργαστήρια (εργαστήρια Υγιεινής των Πανεπιστημίων Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Πάτρας και Κρήτης).

Σημειώνεται ότι, δεν υπάρχουν στη χώρα μας αυτήν τη στιγμή, ιδιωτικά εργαστήρια που να είναι εξουσιοδοτημένα (διαπιστευμένα), για τον έλεγχο της ποιότητας του πόσιμου ύδατος.

Ο Υφυπουργός
Ε. ΝΑΣΙΩΚΑΣ»

8. Στην με αριθμό 2634/8-11-02 ερώτηση δόθηκε με το υπ' αριθμ. 110978/3-12-02 έγγραφο από την Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αριθμό 2634/8-11-02 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Π. Αντωνιάκου, αναφορικά με τη δοκιμαστική εφαρμογή προγράμματος χορήγησης Βουπρενορφίνης, σας πληροφορούμε τα εξής:

Με την αριθμό Υ5γ/Γ.Π.οικ 102482/18-10-02 Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας εξουσιοδοτείται ο ΟΚΑΝΑ να αρχίσει την δοκιμαστική εφαρμογή προγράμματος χορήγησης Βουπρενορφίνης σε εξαρτημένα από οπιούχα άτομα και από Γενικά Νοσοκομεία της χώρας. Με την αριθμ. Υ5γ/Γ.Π.οικ. 102512/18-10-02 Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζεται η δοκιμαστική εφαρμογή του ανωτέρω προγράμματος να γίνει στο Νοσοκομείο της Ρόδου. Το πρόγραμμα αυτό στο συγκεκριμένο Νοσοκομείο αποτελεί πιλοτικό πρόγραμμα το οποίο θα αξιολογηθεί και θα αποτελέσει κριτήριο για την περαιτέρω επέκταση του προγράμματος χορήγησης υποκαταστάτων από Γενικά Νοσοκομεία και σε άλλες περιοχές της Ελλάδας.

Παράλληλα, εδώ και αρκετούς μήνες έχει αρχίσει συνεργασία μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του ΟΚΑΝΑ με δημόσια νοσοκομεία προκειμένου να καθοριστούν προδιαγραφές για τη χορήγηση υποκαταστάσεων σε Νοσοκομειακούς χώρους. Επίσης, σας ενημερώνουμε ότι το Υπουργείο έχει απευθύνει επιστολή προς όλους τους Προέδρους των ΠΕ.Σ.Υ. με ερωτήματα

που αφορούν τις υφιστάμενες δυνατότητες ανάπτυξης προγραμμάτων χορήγησης βουπρενορφίνης από τα Κρατικά Νοσοκομεία. Το Υπουργείο αναμένει τις απαντήσεις των Προέδρων των ΠΕ.Σ.Υ. προκειμένου να προχωρήσει στο σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων χορήγησης βουπρενορφίνης

από τα Κρατικά Νοσοκομεία, εφόσον υπάρχουν οι κατάλληλες προϋποθέσεις.

Η Υφυπουργός
Ε. ΤΣΟΥΡΗ»)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

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

Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Συζήτηση και ψήφιση ενιαία επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις» σύμφωνα με τα άρθρα 72 παρ.4 του Συντάγματος και 108 παρ.7 του Κανονισμού της Βουλής.

Το νομοσχέδιο θα συζητηθεί κατά τη σημερινή συνεδρίαση.

Υπουργείου Εθνικής Άμυνας.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση του Πρωτοκόλλου μεταξύ του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Άμυνας της Δημοκρατίας του Ουζμπεκιστάν για στρατιωτική συνεργασία».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Κρατείται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τη συνήθη διαδικασία.

Υπουργείου Εξωτερικών.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Συνολικής Τεχνικής Συμφωνίας (C.T.A.) μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Κρατείται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τη συνήθη διαδικασία.

Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών.

Συζήτηση και ψήφιση ενιαία επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Ρύθμιση θεμάτων επιβατικών δημόσιας χρήσης αυτοκινήτων και άλλες διατάξεις» σύμφωνα με τα άρθρα 72 παρ.4 του Συντάγματος και 108 παρ.7 του Κανονισμού της Βουλής.

Το νομοσχέδιο κρατείται και θα συζητηθεί σε προσεχή συνεδρίαση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επανερχόμαστε στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας:

Συζήτηση και ψήφιση ενιαία επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις», σύμφωνα με τα άρθρα 72 παρ. 4 του Συντάγματος και 108 παρ. 7 του Κανονισμού της Βουλής.

Σας υπενθυμίζω ότι αυτό το νομοσχέδιο συζητήθηκε και ψηφίστηκε στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή σε εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 70 παρ. 2 του Συντάγματος. Θα συζητηθεί σε μια συνεδρίαση ενιαία όπως ορίζουν το Σύνταγμα και ο Κανονισμός της Βουλής μαζί με τις τροπολογίες. Υπενθυμίζω ότι υπάρχουν δύο τροπολογίες Υπουργών, εμπρόθεσμες τροπολογίες Βουλευτών πέντε και εκπρόθεσμες δύο.

Επίσης πρέπει να σας πω ότι η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε να διατεθεί για τη συζήτηση αυτού του νομοσχεδίου συνολικός χρόνος έξι ώρες από τις οποίες τέσσερις ώρες για τις αγορεύσεις εισηγητών και ειδικών αγορητών και των εγγεγραμμένων στον κατάλογο ομιλητών και δύο ώρες για τις αγορεύσεις του Υπουργού και των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων.

Η εγγραφή των Βουλευτών στον κατάλογο των ομιλητών θα είναι ελεύθερη και θα γίνει σύμφωνα με το άρθρο 96 του Κανονισμού της Βουλής, δηλαδή από την έναρξη της συζήτησης μέχρι το τέλος της ομιλίας των εισηγητών. Για τη διάρκεια των αγορεύσεων και τη σειρά των ομιλητών εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των άρθρων 97 και 64 του Κανονισμού της Βουλής.

Από τη Νέα Δημοκρατία ορίζεται ως Κοινοβουλευτικός

Εκπρόσωπος για τη συζήτηση αυτού του νομοσχεδίου ο Βουλευτής Α' Αθηνών κ. Νικήτας Κακλαμάνης.

Από το Κομμουνιστικό Κόμμα ορίζεται ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ο Βουλευτής και Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Παναγιώτης Κοσιώνης.

Από τον Συνασπισμό της Αριστεράς και της Προόδου, ορίζεται ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος η Βουλευτής κ. Ιωάννα Στεργίου.

Το λόγο έχει ο κύριος Υπουργός για να κάνει κάποιες τροποποιήσεις.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Είναι τροποποιήσεις που θα ενταχθούν στο σχέδιο νόμου, κύριε Πρόεδρε.

Α. Οι ρυθμίσεις του άρθρου της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1341 και ειδικό 63 εντάσσονται στα άρθρα του σχεδίου νόμου ως εξής:

1. Η παρ. 1 στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 1 του σχεδίου νόμου.

2. Με την παρ. 2 λόγω της μετονομασίας του ΠΕ.Σ.Υ. σε ΠΕ.Σ.Υ.Π. θα πρέπει να γίνουν οι ανάλογες τροποποιήσεις στο σχέδιο νόμου της ονομασίας ΠΕ.Σ.Υ. σε ΠΕ.Σ.Υ.Π.

3. Η παρ. 3 ως παρ. 16 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Εξακολουθείτε να αναφέρεστε στην πρώτη τροπολογία; Εντάσσετε παραγράφους αυτής της τροπολογίας με τον αριθμό 1341 σε άρθρο του νομοσχεδίου.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Ακριβώς, κύριε Πρόεδρε.

4. Η παρ. 4 αντικαθιστά το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 3 του σχεδίου νόμου και αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Σε κάθε ΠΕ.Σ.Υ.Π. συνίσταται αυτοτελές τμήμα κοινωνικών υπηρεσιών που υπάγεται απευθείας στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του ΠΕ.Σ.Υ.Π., ο οποίος προστίθεται στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΠΕ.Σ.Υ.Π.»

5. Η παρ. 5, ως παρ. 14 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

6. Η παρ. 6, ως παρ. 15 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

Β. Το άρθρο της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1342 και ειδικό 64 εντάσσεται ως άρθρο 20 του σχεδίου.

Γ. Τα άρθρα 20, 21 και 22 του σχεδίου αναριθμούνται σε 21, 22 και 23 αντίστοιχα.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Θάνος καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες τροπολογίες οι οποίες έχουν ως εξής:

«Τροπολογίες που θα ενταχθούν στο σχέδιο νόμου

«Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις», κατά τη συζήτησή του στην Ολομέλεια της Βουλής

Α. Οι ρυθμίσεις του άρθρου της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1341 και ειδικό 63 εντάσσονται στα άρθρα του σχεδίου νόμου ως εξής:

1. Η Παρ. 1 στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 1 του σχεδίου νόμου.

2. Με την παρ. 2 λόγω της μετονομασίας του ΠΕ.Σ.Υ. σε ΠΕ.Σ.Υ.Π. θα πρέπει να γίνουν οι ανάλογες τροποποιήσεις στο σχέδιο νόμου της ονομασίας ΠΕ.Σ.Υ. σε ΠΕ.Σ.Υ.Π.

3. Η παρ. 3, ως παρ. 16 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

4. Η παρ. 4 αντικαθιστά το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 3 του σχεδίου νόμου και αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Σε κάθε ΠΕ.Σ.Υ.Π. συνίσταται αυτοτελές τμήμα κοινωνικών υπηρεσιών που υπάγεται απευθείας στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του ΠΕ.Σ.Υ.Π., ο οποίος προστίθεται στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΠΕ.Σ.Υ.Π.»

5. Η παρ. 5, ως παρ. 14 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

6. Η παρ. 6, ως παρ. 15 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

Β. Το άρθρο της τροπολογίας με γενικό αριθμό 1342 και ειδικό 64 εντάσσεται ως άρθρο 20 του σχεδίου.

Γ. Τα άρθρα 20, 21 και 22 του σχεδίου αναριθμούνται σε 21, 22 και 23 αντίστοιχα.»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γείτονας): Νομίζω ότι είναι κατανοητό ότι ο κύριος Υπουργός ενέταξε τις διατάξεις των δύο τροπολογιών σε αντίστοιχες παραγράφους και άρθρα του

νομοσχεδίου.

Το λόγο έχει ο κ. Παπαδέλλης.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Κύριοι συνάδελφοι, πιστεύω ότι το πραγματικό ενδιαφέρον μιας οργανωμένης κοινωνίας για τους πολίτες της αποδεικνύεται κατά κύριο λόγο από τις δομές κοινωνικής φροντίδας που διαθέτει. Δομές που θωρακίζουν την κοινωνία απέναντι στη φτώχεια, στην ανημπόρια, στη μοναξιά, στα γηρατεία, στην αναπηρία, στην ανασφάλεια.

Αυτή άλλωστε είναι και η ειδοποιός διαφορά ανάμεσα στις κοινωνίες του πλούτου και της αφθονίας και στις κοινωνίες των ανθρώπων. Ανάμεσα σε όσους θεώρησαν, και ενδεχομένως θεωρούν, πως κυριαρχικός στόχος της κοινωνίας που οραματίζονται και επιδιώκουν, ήταν και παραμένει η διαρκής αύξηση του παραγόμενου πλούτου, συχνά, δυστυχώς, με οποιονδήποτε τρόπο, πιστεύοντας πως έτσι διασφαλίζεται τάχα και η ευημερία του ατόμου για να διαπιστώσουν δυστυχώς πολύ γρήγορα, έντρομοι και αδιάφοροι, οι εμπνευστές και οι υποστηρικτές των ιδεών αυτών πως με τον τρόπο αυτό δημιουργούν κοινωνίες του 1/3 ή των 2/3, παράγουν και αναπαράγουν κοινωνικά περιθώρια και εκτρέφουν αντιπάλους και εχθρούς της ίδιας της κοινωνίας που τους δημιουργεί.

Πρόκειται για φαινόμενα που οδήγησαν και οδηγούν μετά βεβαιότητας στην εγκληματικότητα, σε τρομοκρατικές εκδηλώσεις, στα ναρκωτικά και στο εμπόριο της ψυχής και των σωμάτων.

Ευτυχώς, η συντριπτική πλειοψηφία των ευρωπαϊκών κοινωνιών με μακραίωνη ιστορία σκληρών κοινωνικών συγκρούσεων, κοινωνικο-απελευθερωτικών επαναστάσεων και κινημάτων και συνακόλουθα μακράς εμπειρίας της σημασίας των αξιών της αδελφούσης, της συντροφικότητας και της αλληλεγγύης δημιούργησαν, ανέδειξαν και καθιέρωσαν στα όρια τους το επονομαζόμενο «κράτος-πρόνοιας».

Πρόκειται ακριβώς για την πτυχή της ευρωπαϊκής κουλτούρας που ανεξάρτητα από ιδεολογικοπολιτικές αποχρώσεις των ευρωπαϊκών κοινωνικών σχηματισμών συνιστά τη μείζονα, συχνά χαστική, διαφορά μεταξύ της Ευρώπης, ως γεωγραφικού συνόλου, και άλλων ανεπτυγμένων χωρών στον υπόλοιπο κόσμος.

Είναι δε, κατά την κρίση μου, και το πλέον σημαντικό κεκτημένο που θα πρέπει να διατηρηθεί συνεχώς βελτιούμενο και προσαρμοζόμενο στα δεδομένα των καιρών, σε μία υπό διαμόρφωση πολιτική ένωση της Ευρώπης ως μετεξέλιξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Είναι αυτή ακριβώς η πτυχή, δηλαδή το κοινωνικό πρόσωπο, που θα καθιστά και τη νέα Ευρώπη ελκυστική και φυσικά ριζικά διάφορη από άλλες ισχυρές και ανεπτυγμένες δυνάμεις.

Η χώρα μας, ως ο τόπος όπου χιλιάδες χρόνια τώρα δημιουργήθηκαν και δοκιμάστηκαν στην πράξη πολλές από τις ανθρωπίνες αξίες που συγκροτούν τις σύγχρονες κοινωνικές πολιτικές, όφειλε και οφείλει να συμμετέχει ενεργά στο επονομαζόμενο ευρωπαϊκό κεκτημένο του σεβασμού της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας.

Μπορεί οι ιστορικής αξίας διαχρονικές αναστατώσεις που έπληξαν τη χώρα μας, κυρίως δε ο οθωμανικός κοινωνικο-πολιτιστικός σκοταδισμός, να επέφεραν καθυστερήσεις και υστερήσεις στην οργάνωση και στις δομές της ελληνικής κοινωνίας. Όμως, ο 20ος αιώνας μέσα και από εθνικές τραγωδίες επέβαλε σταδιακά τις νομοτελειακού χαρακτήρα προσαρμογές στα ευρωπαϊκά δεδομένα σε θέματα κοινωνικής πολιτικής.

Αυτές ακριβώς τις αρχές οι κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ την τελευταία εικοσαετία του αιώνα αυτού μετουσίωσαν σε θεσμικό πλαίσιο, το κατέστησαν κυβερνητική πολιτική και επιχείρησαν την εν πολλοίς εφαρμογή του στην πράξη.

Κανείς καλοπροαίρετος κριτής από οποιαδήποτε κοινωνικο-πολιτική οπτική γωνία και αν αντιμετωπίσει την πραγματικότητα, δεν μπορεί να αρνηθεί πως οι κυβερνήσεις του Ανδρέα Παπανδρέου υποστασιοποίησαν και έδωσαν πολιτικό νόημα και περιεχόμενο στο επονομαζόμενο κράτος πρόνοιας και στη χώρα μας, ενώ οι Κυβερνήσεις του Κώστα Σημίτη επιχειρούν τον ευρωπαϊκό εκσυγχρονισμό της προνοιακής πολιτικής μας.

Δεν υποστηρίζω φυσικά πως στη διάρκεια της τελευταίας

αυτής εικοσαετίας καθιερώθηκε ολοκληρωμένο κράτος πρόνοιας στη χώρα μας συγκρίσιμο με τα αντίστοιχα ευρωπαϊκά.

Είναι βέβαιο πως θα πρέπει να γίνουν ακόμη πολλά προς την κατεύθυνση αυτή. Είναι, όμως, εξίσου αναμφισβήτητο πως οι κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ έθεσαν τις ουσιαστικές βάσεις του κράτους πρόνοιας και στη χώρα μας. Κυριότατα, όμως, εδραίωσαν την κοινωνική αντίληψη –άρα και την απαίτηση– για την εφαρμογή του και τη συνεχή διεύρυνσή του. Στην απαίτηση αυτή πιστεύω πως ανταποκρίνεται η υπό συζήτηση νομοθετική πρωτοβουλία.

Στο σημείο αυτό κρίνω σκόπιμο να τονίσω μια σημαντική, κατά τη γνώμη μου, παράμετρο κοινωνικής πολιτικής ελληνικού ενδιαφέροντος. Είναι άξιο ιδιαίτερης επισήμανσης το γεγονός πως το δομικό στοιχείο της ελληνικής κοινωνίας, δηλαδή η διατήρηση της συνεκτικότητας της οικογένειας, παρά τις ρωγμές που έχει υποστεί δεν έχει θιγεί καίρια.

Αυτή ακριβώς η αναντίρρητη διαπίστωση σε σημαντικό βαθμό αποτρέπει την επικράτηση παθολογικών κοινωνικών φαινομένων, όπως η εγκληματικότητα, τα ναρκωτικά, η παιδική πορνεία και εργασία, η μοναξιά των γηρατειών κτλ., και την κοινωνική αποδιοργάνωση. Ίσως η ενίσχυση των οικογενειακών δομών, η αναβίωση της γειτονιάς, η ενθάρρυνση με κάθε τρόπο της ανάδειξης μικρών κοινωνικών συνόλων –χωριών, κωμοπόλεων κ.τ.λ.– και η αποθάρρυνση της διόγκωσης των μεγάλων πόλεων να αποτελούν τις προοπτικές για ένα ευοίωνο μέλλον της κοινωνίας των ανθρώπων με επίκεντρο ενδιαφέροντος την προστασία της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας.

Ίσως αυτή η πτυχή της κοινωνικής πολιτικής, εφόσον βέβαια επιβληθεί, να αποτελέσει την ελληνική συνεισφορά στην υπό διαμόρφωση ευρωπαϊκή πολιτική, συμβάλλοντας στην καθιέρωση των αξιών των διανθρώπων σχέσεων. Τούτο πιστεύω πως συνιστά ένα από τα μεγάλα εθνικά μας στοιχήματα για τον 21ο αιώνα, που πρέπει να τα κερδίσουμε με οποιοδήποτε κόστος και με όσο κόπο απαιτηθεί, προκειμένου η συμμετοχή μας στην αναδυόμενη νέα Ευρώπη να αποκτήσει πιο ουσιαστικό περιεχόμενο και ιδιαίτερως σύγχρονο ενδιαφέρον.

Σ' αυτά ακριβώς τα πλαίσια εντάσσεται –πιστεύω– και η νομοθετική πρωτοβουλία που συζητούμε. Φυσικά δεν διανοούμαι –για να μην παρεξηγηθώ– να υποστηρίξω –και ασφαλώς δεν ανήκει ούτε στις προθέσεις της Κυβέρνησης– πως το υπό κρίση σχέδιο νόμου περικλείει ως νομοθετικούς στόχους τους απλούς στοχασμούς που προανέφερα. Είναι, όμως, απολύτως βέβαιο πως αυτή καθαυτή η νομοθετική πρωτοβουλία τόσο για τον οργανωτικό εκσυγχρονισμό των προνοιακών δομών της χώρας μας όσο και για ορισμένες πρωτοποριακές και καινοτόμες επιλογές στον τομέα της πρόνοιας συνιστούν ισχυρές αποδείξεις της κυριαρχικής θέσης που κατέχει στο ΠΑΣΟΚ η κοινωνική πολιτική στο σκέλος της κοινωνικής φροντίδας. Βέβαια, δεν θα μπορούσε να γίνει διαφορετικά σ' ένα κόμμα με σοσιαλιστικές καταβολές και φιλολαϊκούς προσανατολισμούς όσο κι αν το διεθνές περιβάλλον –δυστυχώς όμως εν πολλοίς και το ελληνικό– είναι έντονα υλιστικό και οι παγκόσμιες προοπτικές καθόλου ευοίωνες για την πραγματική ευτυχία της κοινωνίας των ανθρώπων.

Με το σχέδιο νόμου: «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις» προτείνεται κυρίως:

Πρώτον, με την ανάθεση στα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας –με τα άρθρα 1-4 του σχεδίου νόμου– της ευθύνης και της κοινωνικής φροντίδας επιδιώκεται η ουσιαστική αποκέντρωση των αρμοδιοτήτων της κεντρικής διοίκησης. Με τον τρόπο αυτό ασφαλώς προσδοκάται ο καλύτερος συντονισμός δράσεων, η αρτιότερη εποπτεία των υπηρεσιών που είναι εντεταλμένες για την πρόνοια, η άρση των περιφερειακών ανισοτήτων στην πρόνοια και –θα τόνιζα εγώ– η αμεσότερη επαφή των συχνά απρόσωπων υπηρεσιών με τον πολίτη, που ιδιαίτερα στον τομέα της πρόνοιας είναι κυριαρχική.

Επισημαίνω στο σημείο αυτό την αποδοχή της πρότασης που είχα καταθέσει στη διάρκεια της συζήτησης στην επιτροπή για τη μετονομασία του ΠΕΣΥ σε ΠΕΣΥΠ, δηλαδή του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας σε Περιφερειακό Σύστημα Υγείας και

Πρόνοιας, ως αυτονομία, ρύθμιση, από τη στιγμή που στα ΠΕΣΥ ανατίθενται οι ευθύνες της πρόνοιας.

Θα ήθελα επίσης να επισημάνω στο σημείο αυτό και τη θετική κατά τη γνώμη μου εξέλιξη που αφορά το άρθρο 3 με την αποδοχή της πρότασης που επίσης έχει καταθέσει, ώστε στον αναπληρωτή γενικό διευθυντή των ΠΕΣΥ να ανατίθεται και η αρμοδιότητα της πρόνοιας. Αυτό θεωρώ ότι αποτελεί μια θετική εξέλιξη, η οποία συμβάλλει αποφασιστικά στον καλύτερο συντονισμό, στην καλύτερη εποπτεία, στην καλύτερη διαδικασία δράσης των προνοιακών συστημάτων σε επίπεδο περιφέρειας.

Δεύτερον, με τη δημιουργία νέων θεσμών, όπως παραδείγματος χάρι του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, στο άρθρο 6 όπου ευελπιστώ ότι η καθιέρωσή του θα προβάλει το κοινωνικό πρόσωπο της πολιτείας μας, ώστε να πάψουν, σταδιακά πλέον, φαινόμενα, τα οποία καθημερινά απασχολούν τα μέσα ενημέρωσης, φαινόμενα κοινωνικής αναληθσίας που αφορούν παιδιά, γέροντες, γυναίκες κ.λπ. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες στο άρθρο 10, το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας στο άρθρο 7, οι Ξενώνες Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών στο άρθρο 17, μια επίσης αξιόλογη επιλογή, η οποία πιστεύω ότι θα προσφέρει ουσιαστική βοήθεια και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Να, ένα στοιχείο όπου διαπλέκονται η πρόνοια με την υγεία. Αν θέλετε αυτό ήταν θέση η οποία επί σειρά ετών υποστηριζόταν προκειμένου να απαλλαγούν τα νοσοκομεία από ένα μεγάλο αριθμό ανθρώπων οι οποίοι φιλοξενούνταν χωρίς να έχουν ανάγνητη νοσοκομειακή περίθαλψη. Με τη διαφαινόμενη φιλοδοξία της καλύτερης αξιοποίησης ήδη λειτουργούντων φιλών που επιβάλλονται από το σχέδιο νόμου όπως παραδείγματος χάρι τα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας στο άρθρο 8. Εδώ, νομίζω ότι αυτό επιβεβαιώνει τη σημασία που και εγώ τόνισα στην εισήγησή μου που πρέπει να δίνεται στην οικογένεια ως συνεκτικού κρίκου για την ίδια την κοινωνία. Με τον εκσυγχρονισμό στην οργάνωση και άλλων φορέων όπως το πρόγραμμα του εθελοντισμού στο άρθρο 11 των ερατικών συστημάτων στο άρθρο 12, τα προγράμματα βοήθειας στο σπίτι στο άρθρο 13, που αποτελούν μια ιδιαίτερα σημαντική εξέλιξη η οποία στη μέχρι τώρα λειτουργία της σε πολλούς δήμους της χώρας μας, έχει αποδείξει το πόσο ενδιαφέρον έχουν. Με όλους αυτούς, λοιπόν, τους νέους θεσμούς ή την ενίσχυση υπαρχόντων επιχειρείται ακριβώς η καλύτερη δυνατή αξιοποίηση ενός σύγχρονου προνοιακού εξοπλισμού στη χώρα μας με δεδομένες και υπαρκτές τόσο τις οργανωτικές, αλλά και οικονομικές αδυναμίες μας όσο και τις ιδιαιτερότητές μας στις οικογενειακές δομές που δεν είναι πάντοτε θετικές.

Τέλος, με ορισμένες ειδικές ρυθμίσεις εκκρεμοτήτων και ειδικών θεμάτων καθώς και με μεταβατικές διατάξεις, επιλύονται ζητήματα που ταλανίζουν επί μακρόν και ενδιαφέρουν κάποιες ομάδες, συνήθως βασανισμένων συμπολιτών μας, ή διασφαλίζουν την απρόσκοπτη λειτουργία της διοίκησης από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού μέχρι της εκδόσεως των κανονιστικών πράξεων που απαιτούνται για την εφαρμογή του.

Για όλους αυτούς τους λόγους που προσπάθησα πολύ συνοπτικά να περιγράψω και επειδή υποστηρίζω πως τα θέματα πρόνοιας και κοινωνικής φροντίδας σε μια ευαίσθητη κοινωνία δεν επιδέχονται σκοπιμοτήτων και κομματικών αντιπαράθεσεων, θα πρέπει, νομίζω, να υπερψηφισθεί το παρόν νομοσχέδιο, έστω και αν δικαιούται ο κάθε Βουλευτής και η κάθε παράταξη να διατηρεί τις επιφυλάξεις του ή και τις διαφορετικές προσεγγίσεις στα επί μέρους θέματα που αφορούν το νομοσχέδιο αυτό.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Ο κ. Κωνσταντόπουλος, εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα τελευταία είκοσι δύο χρόνια έγιναν δύο προσπάθειες θεσμικής μεταρρύθμισης του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Η πρώτη το 1992 με το ν. 2082/92 και η δεύτερη το 1998 με το ν. 2646/98 όπου στο άρθρο 1, παράγραφος 1, θεμελιώθηκε θεσμικά και εξειδικεύτηκε το περιεχόμενο της κοινωνικής φροντίδας που αντικατέστησε την

κοινωνική πρόνοια.

Η στήριξη της οικογένειας αποτελεί βασικό στόχο των παραπάνω προγραμμάτων. Αυτά όσον αφορά την κοινωνική φροντίδα και τον καινοτόμο όρο για την κοινωνική φροντίδα που εισήχθη με τον ν. 2646/98.

Με το παρόν νομοσχέδιο επιδιώκεται αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας στη χώρα μας. Ας δούμε όμως τι έγινε με την κοινωνική φροντίδα και τι με την οργάνωση – αν έγινε οργάνωση – και τι με την αναδιοργάνωσή της.

Η ερμηνεία της συγκεκριμένης διάταξης στο ν. 2646 οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υιοθετείται μια διευρυμένη προσέγγιση της κοινωνικής φροντίδας που ουσιαστικά αντιστοιχεί στην εξυπηρέτηση δύο βασικών προτεραιοτήτων, την εξασφάλιση αξιοπρεπών ορίων διαβίωσης και της κοινωνικής ένταξης. Τέσσερα χρόνια και τέσσερις μήνες μετά όμως η κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ δεν θέλει και δεν μπορεί ίσως να φέρει ένα εθνικό πρόγραμμα κατοχύρωσης αξιοπρεπούς διαβίωσης, ελαχίστων ορίων αξιοπρεπούς διαβίωσης. Ξέρετε και μάλιστα πολύ καλά τι συνέβη με αντίστοιχες πρωτοβουλίες προτάσεως νόμου και Βουλευτών του ΠΑΣΟΚ.

Να δούμε όμως με την οργάνωση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας, προηγήθηκε οργάνωση, ώστε να ακολουθήσει σήμερα η αναδιοργάνωσή του;

Τέσσερα χρόνια και τέσσερις μήνες μετά την ψήφιση του ν. 2646 δεν έχει εκδοθεί το πδ του άρθρου 6, παρ. 7, που θα καθόριζε τον τρόπο οργάνωσης, την διάθεση των υπηρεσιών, την οργάνωση και συγκρότηση ειδικών υπηρεσιών, κέντρων και μονάδων, τις θέσεις και τα προσόντα πρόληψης του προσωπικού, του κύριου μοχλού του εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας στη χώρα μας, που ήταν ο εθνικός οργανισμός κοινωνικής φροντίδας. Πρόκειται αναμφισβήτητα για μια ιδιαίτερα σημαντική οργανωτική στρέβλωση που επιβεβαιώνει την αδυναμία της Κυβέρνησης να προωθήσει αποτελεσματικά μακροπρόθεσμες παρεμβάσεις στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας.

Σήμερα η Κυβέρνηση μετά την αποτυχία της να υλοποιήσει τη μοναδική μεταρρύθμιση που επιχείρησε στα είκοσι χρόνια που κυβερνά τη χώρα στο χώρο της πρόνοιας και την αδυναμία της να επιτύχει την οργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας επιχειρεί την αναδιοργάνωσή του.

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας χαρακτηρίζεται σήμερα από ύπαρξη ανισοτήτων μεταξύ ασφαλισμένων και εργαζομένων, έλλειψη γενικών καθολικών προγραμμάτων εισοδηματικής στήριξης των απόρων μέσω προνοιακών φορέων του δημόσιου τομέα και το κυριότερο απ' όλα ανάπτυξη πελατειακών μορφών οργάνωσης και διαχείρισης των κοινωνικών προγραμμάτων και παροχών.

Οι κυριότερες οργανωτικές στρεβλώσεις που χρειάζονται αναδιοργάνωση είναι: Η αδυναμία συντονισμού των συστημάτων πρόνοιας, υγείας, κοινωνικής ασφάλισης και προώθησης της απασχόλησης, η αδυναμία υποστήριξης των αποκεντρωτικών παρεμβάσεων, η έλλειψη ενιαίου σχεδιασμού και κεντρικής εποπτείας των δημόσιων φορέων πρόνοιας, η έλλειψη κριτηρίων και δεικτών αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και η αδυναμία κάλυψης του συνόλου των περιφερειών της χώρας. Το τελευταίο είναι και το πιο σημαντικό.

Για την κάλυψη αυτών των οργανωτικών και διοικητικών στρεβλώσεων χρειαζόμαστε ένα νέο σύστημα διαχείρισης των κοινωνικών υπηρεσιών, το οποίο αντιστοιχεί στο μοντέλο του επιχειρησιακού συστήματος, το οποίο εφαρμόζεται ήδη σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες μεταξύ των οποίων η Γερμανία και η Μεγάλη Βρετανία.

Ένα τέτοιο μοντέλο υιοθετεί τρεις βασικούς άξονες: Διερεύνηση και αξιολόγηση των αναγκών και ιδιαιτέρων περιστάσεων των χρηστών συμπεριλαμβανομένων και των οικογενειακών φροντιστών.

Σχεδιασμό προγραμμάτων φροντίδας και η προσαρμογή τους στις ανάγκες τόσο των χρηστών όσο και των φορέων εφαρμογής.

Τρίτον, υλοποίηση και παρακολούθηση των προγραμμάτων φροντίδας μέσω χρήσης ειδικών δεικτών και κριτηρίων.

Τα πλεονεκτήματα αυτού του συγκεκριμένου μοντέλου είναι ότι αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τα προβλήματα που ανακύπτουν από τη λειτουργία των γραφειοκρατικών και ελάχιστα ευέλικτων υπηρεσιών, καλύπτοντας συγχρόνως τις απαιτήσεις ορθολογικής άσκησης των κοινωνικών δικαιωμάτων των χρηστών.

Οι προτεραιότητες ενός τέτοιου μοντέλου που εμείς οραματιζόμαστε, είναι μια αποτελεσματική χρήση των διαθέσιμων χρηματοδοτικών πόρων για την κάλυψη εξατομικευμένων αναγκών, η αποκατάσταση και ενίσχυση της ανεξαρτησίας των χρηστών και προώθηση της επανένταξής τους στο οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η πρόληψη ή μείωση των κινδύνων της αναπηρίας και της ασθένειας και η εξασφάλιση αξιοπρεπούς μεταχείρισης των χρηστών.

Στην περίπτωση της χώρας μας η προώθηση αυτού του μοντέλου επιβάλλει τη λήψη αποφάσεων σε σχέση με την αυτονόμηση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας. Και εδώ είναι η διαφορά φιλοσοφίας μας σε σχέση με την Κυβέρνηση. Και αυτή η προσέγγιση υιοθετείται και στη διεθνή βιβλιογραφία στο χώρο της πρόνοιας, υιοθετείται δηλαδή ένα αυτόνομο σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Παράλληλα είναι αναγκαία η εξασφάλιση της διασύνδεσης με τις πολιτικές κατάρτισης και απασχόλησης, ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα εξάρτησης των προνοιακών υπηρεσιών και ήδη εμφανίζονται τέτοια φαινόμενα και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπου έχει υιοθετηθεί ένα μοντέλο ενσωμάτωσης της πρόνοιας στο χώρο της υγείας.

Δυστυχώς με το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου επιχειρείται η αναδιοργάνωση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας με την περιφερειακή συγκρότησή του, η οποία βασίζεται στα θνησιγενή περιφερειακά συστήματα υγείας του ν.2889/2001, των οποίων η αποτελεσματικότητα παροχών βρίσκεται σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα, οι οργανωτικές δε και διοικητικές στρεβλώσεις είναι το μόνιμο και αξεπέραστο πρόβλημά τους. Ήδη τρεις πρόεδροι περιφερειακών συστημάτων υγείας έχουν παραιτηθεί, ενώ ελάχιστοι, ακόμη και μέσα στην Κυβέρνηση, πιστεύουν στη βιωσιμότητα των ΠΕΣΥ, όπως λειτουργούν σήμερα, με την υπάρχουσα οργάνωσή τους.

Με τα απαρχαιωμένα και δυσλειτουργικά δομικά συστατικά και υλικά που υπάρχουν προνοιακού συστήματος, τα οποία η Κυβέρνηση φρόντισε η ίδια να αποδυναμώσει, οδηγώντας τα σε αργό θάνατο, όπως το ΠΙΚΠΑ, επιχειρείται να γίνει νέα προνοιακή αναδόμηση, μετονομάζοντάς τα απλά σε αποκεντρωμένες μονάδες των ΠΕΣΥ.

Με την επιχειρούμενη άτολμη περιφερειακή «συγκρότηση» οι περιφερειακές ανισότητες θα συνεχίσουν να υπάρχουν και στο χώρο της πρόνοιας, ιδιαίτερα σε περιοχές που δεν έχουν αναπτύξει μέχρι τώρα αξιόλογες δομές. Και το βλέπουμε πολύ χαρακτηριστικά αυτό με μια απλή ανάγνωση των προγραμμάτων των δεκαεπτά ΠΕΣΥ, όπου φαίνονται οι δομές που έχουν και οι μεγάλες ανισότητες που υπάρχουν σε αυτές τις δομές. Θα δούμε περιφέρειες της χώρας μας όπου έχουν αναπτυχθεί πραγματικά αξιόλογες δομές και περιφέρειες της χώρας μας όπου πραγματικά λείπει κάθε αξιόλογη προσπάθεια στο χώρο της πρόνοιας.

Χωρίς να δημιουργείται, λοιπόν, τίποτα καινούριο, σύμφωνα πάντα με τις νέες κοινωνικές ανάγκες και κινδύνους του χώρου, διαλύεται ουσιαστικά και τίθεται σε κίνδυνο –αν δεν εκποιείται- η τεράστια περιουσία του ΠΙΚΠΑ, του Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντιλήψεως, με τις όποιες αδυναμίες έχει σήμερα. Και έχει αδυναμίες. Παραμένει όμως, σύμφωνα με τον ν. 2082, το εκτελεστικό όργανο όλων των προγραμμάτων που εκπονούνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και αφορούν την πάσης μορφής κοινωνική προστασία και αποκατάσταση των ΑΜΕΑ ανεξαρτήτου ηλικίας.

Χωρίς να δημιουργούμε πραγματικά τίποτα καινούριο, το ΠΙΚΠΑ πρέπει να το ξεχάσουμε πολύ σύντομα, χωρίς να ξέρουμε τι θα γίνει ο πληθυσμός ο οποίος εξυπηρετείται σήμερα από το ίδρυμα αυτό.

Η αναδιοργάνωση των εθνικών συστημάτων κοινωνικών υπηρεσιών σε όλο τον κόσμο βασίζεται σε συγκεκριμένες αρχές και προτεραιότητες που δεν ελήφθησαν υπόψη στην αναδιοργάνω-

ση του ελληνικού συστήματος.

Ιδιαίτερα η αναδιοργάνωση που επιχειρείται με το σχέδιο νόμου που έχουμε μπροστά μας δεν κατοχυρώνει το ρόλο του δημόσιου τομέα ως επιτελικού μηχανισμού σχεδιασμού και εποπτείας των υπηρεσιών που παρέχονται από το σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Δεν συντονίζει τις σχέσεις μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, δεν προσαρμόζει τις υπηρεσίες τους στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του πληθυσμού, δεν δίνει ίσες κοινωνικές παροχές και υπηρεσίες με ίση αποτελεσματικότητα σε όλες τις περιφέρειες της χώρας, δεν εισάγει τεχνικές διαχείρισης και αξιολόγησης των υπηρεσιών, δεν ρυθμίζει τους μηχανισμούς χρηματοδότησης με βάση την αρχή της επιλεκτικότητας, δεν αναβαθμίζει τα προσόντα και τις δεξιότητες του ανθρώπινου δυναμικού στο πεδίο της πρόνοιας. Εμείς ζητάμε ένα ευρύτερο πλάνο ανασυγκρότησης των κοινωνικών υπηρεσιών.

Αυτά που αναφέρονται στη σελίδα 57 και έχουν σχέση με το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας και είναι απλώς το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που δημιουργείται –αναφέρομαι στην παράγραφο ε' και η'- σε σχέση με τα προγράμματα επιμόρφωσης και την έρευνα, είναι εξαιρετικά λίγα και είναι απλώς οι σκοποί.

Η ανασυγκρότηση θα θέλαμε να περιλάβει –και το είπαμε και στην επιτροπή- την ίδρυση σχολής επιμόρφωσης των προνοιακών στελεχών και τη θεσμοθέτηση εθνικού κέντρου ερευνών πρόνοιας.

Γιατί η σχολή επιμόρφωσης προνοιακών στελεχών, η οποία θα ιδρυθεί και θα λειτουργεί σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, συντονίζει το σχεδιασμό προγραμμάτων επιμόρφωσης και συνεχιζόμενης κατάρτισης υπαλλήλων και στελεχών φορέων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, καλύπτοντας έτσι ένα κενό που ανακύπτει από τον περιορισμό των δράσεων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης μόνο σε υπαλλήλους των δημόσιων φορέων πρόνοιας, αλλά και από την έλλειψη εφαρμογής ειδικών προγραμμάτων για τους νέους επαγγελματίες πρόνοιας. Παράλληλα παρακολουθεί την υλοποίηση προγραμμάτων που μπορούν να εφαρμόζονται είτε από εξειδικευμένους φορείς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης είτε από πιστοποιημένους φορείς συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης.

Επίσης προτείνουμε το Εθνικό Κέντρο Ερευνών, Πρόνοιας να λειτουργήσει σαν νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, σε επίπεδο πάντα Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Αυτό θα επιδιώκει το συντονισμό, την παρακολούθηση και την προώθηση της έρευνας στο πεδίο των κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και τη συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς και ερευνητικά κέντρα. Η λειτουργία του καλύπτει ένα αναμφισβήτητο κενό στον τομέα της πρόνοιας που επιτείνεται από το γεγονός ότι αντίστοιχες δομές δραστηριοποιούνται ήδη στον τομέα της υγείας.

Το νομοσχέδιο αυτό είναι άτολμο και σ' αυτά που περιλαμβάνει στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Πρόνοιας. Το νομοσχέδιο αυτό δεν περιλαμβάνει δράσεις κοινωνικών ενισχύσεων των τσιγγάνων και των προσφύγων. Εμείς προτείνουμε ένα ειδικό τμήμα κοινωνικής προστασίας των τσιγγάνων να ενταχθεί στο οργανόγραμμα των κεντρικών υπηρεσιών του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας. Το τμήμα αυτό θα ασκεί δραστηριότητες, ώστε να τυποποιηθούν οι δράσεις κοινωνικής στήριξης των τσιγγάνων από ένα δημόσιο προνοιακό φορέα εθνικής εμβέλειας. Κάτι αντίστοιχο πρέπει να γίνει και με ένα ειδικό τμήμα κοινωνικής ενίσχυσης και δράσεων των προσφύγων όλων των κατηγοριών.

Επίσης χρειάζονται καινοτομικές δράσεις καθολικής κάλυψης επέκτασης του προγράμματος βοήθειας στο σπίτι και κάποτε πρέπει να το αποφασίσουμε. Είναι μία τομή, μία δράση από που τη χρειαζόμαστε για την εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρίες και των οικογενειών τους που τα φροντίζουν. Αυτά που αναφέρονται στο νομοσχέδιο για το πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι» δεν καλύπτουν. Η εισαγωγή προγράμματος «υγεία για όλους» θα εξασφαλίσει την πρωτοβάθμια περιθαλψη των ανασφάλιστων πολιτών μέσω της έκδοσης διοικητικής κάρτας υγείας από τις υγειονομικές υπηρεσίες των αρμόδιων φορέων Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Και είναι πολύ σημαντικό αυτό.

Τα βιβλιάρια πρόνοιας είναι εξαιρετικά αναχρονιστικά. Επιτέλους κάτι καινούριο που να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των καιρών.

Ίδρυση κέντρων ενημέρωσης των πολιτών για την πληροφόρησή τους σε θέματα υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και φροντίδας κατάρτισης και απασχόλησης. Είναι πολύ σημαντικό αυτό. Και ιδιαίτερα σε οικογένειες που έχουν ένα παιδί με αναπηρία, που γίνονται «μπαλάκι» μεταξύ διαφόρων υπηρεσιών, ένα κέντρο πληροφόρησης προς αυτήν την κατεύθυνση είναι ό,τι πιο σημαντικό και πιο καινοτόμο.

Επέκταση υπηρεσιών δημιουργικής απασχόλησης παιδιών με νοητική στέρηση και αναπηρία σε κάθε δήμο και η εισαγωγή του θεσμού του Ειδικού Συνήγορου του Παιδιού με νοητική στέρηση και της οικογένειάς του σε κάθε δήμο. Ξέρετε ότι πολλές φορές γίνονται θύματα αυτά τα άτομα εκμετάλλευσης από διάφορους συμπολίτες τους.

Η ίδρυση σταθμών εξυπηρέτησης και ενίσχυσης ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα στέγασης. Και αυτά, δυστυχώς, πληθαίνουν κάθε μέρα στη σημερινή κοινωνία των 2/3.

Θεσμοθέτηση υπηρεσιών νομικής βοήθειας και συνδρομής που θα εξασφαλίζουν τη δικαστική και εξώδικη προστασία των ενδιαφερομένων να κάνουν χρήση προνοιακών κοινωνικών υπηρεσιών.

Η ίδρυση κέντρων ενίσχυσης των εθελοντικών φορέων που θα προωθούν την προσφορά υπηρεσιών και θα παρέχουν τεχνική και διοικητική υποστήριξη σε φορείς που δραστηριοποιούνται στο πεδίο κοινωνικής πρόνοιας.

Κύριε Υπουργέ, έχετε ψηφίσει πολλούς νόμους. Με βάση τη σωρευμένη εμπειρία, που υπάρχει σήμερα στη Βουλή, των προηγούμενων μεταρρυθμιστικών παρεμβάσεων ιδίως των νόμων 2082 και 2646 μπορεί να υποστηριχθεί ότι οποιεσδήποτε νομοθετικές ρυθμίσεις θα είναι αξιόπιστες μόνο αν συνοδεύονται από άμεσα μέτρα εξειδίκευσης και ενοποίησής τους. Επομένως απαιτείται πρόθεση ενός ευρύτερου επιστημονικού και κοινωνικοπολιτικού διαλόγου για τις νομικές διαστάσεις των νέων δράσεων που θα οδηγήσει στην αξιολόγηση των σχεδίων πριν από την υιοθέτησή τους και όχι σαν απλή κατάθεση προβληματισμών μετά τη νομοθετική τους κατοχύρωση.

Με όλα αυτά, ζητάμε την απόσυρση του σχεδίου νόμου και την άμεση εισαγωγή στη Βουλή ενός νέου σχεδίου νόμου για την κοινωνική πρόνοια που θα κατοχυρώνει τον επιτελικό ρόλο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και υπαγωγή όλων των προνοιακών αρμοδιοτήτων που ασκούνται σήμερα από άλλα Υπουργεία στο οργανωτικό του πλαίσιο. Πρόκειται για μία οργανωτική αρχή που ανάγει το Υπουργείο σε φορέα ενιαίου σχεδιασμού και προγραμματισμού στον τομέα των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Θα ενοποιεί τους δημόσιους φορείς παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών ανάλογα με τις ομάδες πληθυσμού που εξυπηρετούν και τις γεωγραφικές περιοχές στις οποίες δραστηριοποιούνται.

Σ' αυτήν την κατεύθυνση προτείνουμε τη συγκρότηση επιτέλους αυτοτελών περιφερειακών συμβουλίων πρόνοιας, τα οποία θα συντονίζουν τη δράση των επιμέρους δημόσιων φορέων και θα εξασφαλίζουν τη δομημένη λειτουργία τους. Θέλουμε ένα σχέδιο νόμου που θα συνοδεύει τη μεταβίβαση προνοιακών αρμοδιοτήτων από την κεντρική διοίκηση στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης με ευρύτερες παρεμβάσεις, ώστε να κατοχυρώνεται η ενιαία κάλυψη του πληθυσμού.

Θέλουμε ένα σχέδιο νόμου που θα θεσμοθετεί ένα χάρτη ποιότητας των κοινωνικών υπηρεσιών, που θα καθορίζει τα επίπεδα των υπηρεσιών προς συγκεκριμένες ομάδες και τόπους -και ιδιαίτερα σε επιμέρους ομάδες με αναπηρίες, όπως είναι η νοητική στέρηση- εξειδικεύοντας δείκτες και κριτήρια αξιολόγησής τους από ανεξάρτητες διοικητικές αρχές.

Το υπό συζήτηση νομοσχέδιο δεν αναδιοργανώνει την κοινωνική πρόνοια. Αντίθετα δημιουργεί νέα προβλήματα στην προσπάθειά του να κτίσει ένα νέο προνοιακό οικοδόμημα, χρησιμοποιώντας όχι μόνο παλιά και διαλυμένα υλικά, αλλά ξεχνώντας να βάλει θεμέλια και να δημιουργήσει ένα στοιχειώδες σχέδιο που να ανταποκρίνεται στις νέες προκλήσεις και τους κοινωνικούς κινδύνους.

Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα των κοινωνικών παροχών είναι το μεγάλο στοίχημα για το μέλλον της χώρας μας, και παράλληλα δείκτης εμπιστοσύνης μεταξύ κράτους και πολίτη. Καταψηφίζουμε αυτό το νομοσχέδιο τόσο επί της αρχής όσο και επί των άρθρων και ζητάμε την απόσυρσή του, όπως επίσης και τη σύντομη έλευση στη Βουλή ενός νέου νομοσχεδίου που να ασχολείται πραγματικά με την κοινωνική πρόνοια, σύμφωνα με τους νέους κοινωνικούς κινδύνους και τις ανάγκες της εποχής μας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Το λόγο έχει ο κ. Κοσιώνης εκ μέρους του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, πιστεύω ότι το σημερινό είναι ένα από τα σημαντικότερα νομοσχέδια που συζητάμε στη Βουλή λόγω της ευαισθησίας του αντικείμενου, δηλαδή της ευαισθησίας που πρέπει να έχουμε εμείς και η Κυβέρνηση κυρίως απέναντι σε μία τεράστια γκάμα ανθρώπων και κατηγοριών ανθρώπων που έχουν ανάγκη της κοινωνικής στήριξης, του δημοσίου, της Κυβέρνησης, του κράτους.

Ο τίτλος του είναι χαρακτηριστικός: «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας». Βέβαια υπάρχουν ορισμένες λέξεις που έχουν γίνει πολύ «του συρμού», όπως αναδιοργάνωση, αναδιαρθρώσεις, οι οποίες χρησιμοποιούνται για διαφορετικούς ιδεολογικούς και πολιτικούς λόγους το τελευταίο χρονικό διάστημα.

Στην συγκεκριμένη περίπτωση όταν κάνουμε μία αναδιοργάνωση πρέπει να πούμε και γιατί την κάνουμε, όχι εμείς δηλαδή, η Κυβέρνηση πρέπει να το πει. Δηλαδή απέτυχε το σύστημα που είχε πιο πριν ή μήπως οι κοινωνικές ανάγκες είναι διαφορετικού χαρακτήρα σήμερα, ώστε πρέπει να πάρουμε ορισμένα άλλα μέτρα;

Πολλοί συνάδελφοι κυρίως στην επιτροπή είχαν πει ότι απέτυχε το προηγούμενο μοντέλο. Εμείς δεν το πιστεύουμε αυτό. Πιστεύουμε ότι το προηγούμενο μοντέλο πέτυχε. Και επειδή ακριβώς πέτυχε –με την έννοια που το θέλει η Κυβέρνηση πέτυχε δηλαδή- κάνουμε τώρα μία καινούρια προσπάθεια πρόωγησης νέων δεδομένων που θα επιδεινώσουν -κατά τη δική μας άποψη- ακόμα περισσότερο την κατάσταση στον προνοιακό τομέα.

Έχει μία ιδιαίτερη σημασία να κάνει κανείς μία ιστορική αναδρομή, όχι για να πάει πολύ πίσω στο παρελθόν, αλλά επειδή αναφέρθηκε και στην επιτροπή από πολλούς συναδέλφους. Μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και στη χώρα μας και στην Ευρώπη δημιουργήθηκε ένα ιδιαίτερο προνοιακό σύστημα, το οποίο δεν έγινε μόνο για να καλύψει τις ανάγκες που είχαν δημιουργηθεί από τις συνέπειες του πολέμου, αλλά εξαιτίας πολιτικών, οικονομικών και ιδεολογικών λόγων για τους οποίους έπρεπε να γίνει ένα τέτοιο σύστημα.

Εκείνη την εποχή υπήρχε και το αντίπαλο δέος, άλλες ιδεολογίες, άλλες απόψεις για κοινωνικά φαινόμενα. Οι εργαζόμενοι στην Ευρώπη είχαν μία διαφορετική αντίληψη και έπρεπε τα κράτη της Ευρώπης να ακολουθήσουν μία τέτοια τακτική δημιουργίας ενός προνοιακού συστήματος, το οποίο θα κάλυπτε τις ανάγκες.

Δεν είναι τυχαίο, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι αυτό ακριβώς το πράγμα, δηλαδή τα μέτρα για την πρόνοια που πάρθηκαν, πάρθηκαν ταυτόχρονα με μέτρα για το σύστημα υγείας. Παντού υπήρχε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας και στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Γερμανία και στη Γαλλία, ένα σύστημα το οποίο ήταν δημόσιο, κάλυπτε τις ανάγκες και τις κάλυπτε με έναν τρόπο που ήταν πάρα πολύ καλός.

Αυτά τα δύο πράγματα προχωρούσαν παράλληλα. Πότε άρχισε να αλλάζει αυτό; Άρχισε να αλλάζει στις αρχές της δεκαετίας του 1980, όταν οι κυβερνήσεις άλλαζαν αντίληψη και για το θέμα της πρόνοιας και για το θέμα της υγείας. Εμφανίστηκε εκείνη την περίοδο κάτι το οποίο έχει γραφεί σε όλα τα οικονομικά περιοδικά, αλλά όποιος παρακολουθούσε τις εξελίξεις εκείνης της περιόδου, μπορούσε να είχε βγάλει το συμπέρασμα

ότι έγινε μία αναπροσαρμογή κατεύθυνσης του μεγάλου επενδυτικού κεφαλαίου σε τομείς που εκείνη την εποχή φαίνονταν «παρθένοι».

Αναρωτιόταν κανείς πώς κάνει στροφή παραδείγματος χάρη στον πολιτισμό και σε θέματα υγείας και πρόνοιας το μεγάλο επενδυτικό κεφάλαιο. Το έκανε αυτό γιατί είχαν αρχίσει να ανοίγουν οι πύλες από τις κυβερνήσεις της Ευρώπης και της Ελλάδας, ώστε να μπορεί να επεμβαίνει και ο ιδιωτικός τομέας.

Και αυτό έγινε. Το μεγάλο επενδυτικό κεφάλαιο δεν θα έκανε επενδύσεις στην υγεία και στην πρόνοια –κυρίως στην υγεία– εκείνη την περίοδο, εάν δεν έβλεπε ότι θα ήταν προσοδοφόρο γι' αυτό. Χαρακτηριστικό δε γνώρισμα ήταν αυτό που έγινε με το ν. 1397/1983, για τον οποίο θυμάμαι ότι εμείς τότε –εγώ εκείνη την εποχή ήμουν σε άλλη θέση– κοιτώντας την εισηγητική έκθεση είχαμε πει ότι έκαναν ένα νομοσχέδιο, που κανείς θα μπορούσε για εκείνη την περίοδο να το χαρακτηρίσει επαναστατικό.

Όμως, σε πρώτη φάση ασχολήθηκε με τρία πράγματα: νοσοκομεία, κέντρα υγείας, γιατρό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ωστόσο, φαινόταν ότι έμπαιναν οι προϋποθέσεις για να προχωρήσουν και σε άλλα και να γίνει πραγματικά εθνικό σύστημα υγείας. Δεν έγινε όμως. Και από εκεί και πέρα δεν προχώρησε τίποτα. Και ξέρουμε τις συνέπειες για το σύστημα υγείας που επικράτησε εκείνη την περίοδο.

Απόδειξη αυτού είναι ο τρόπος με τον οποίο αναπτύχθηκε ο ιδιωτικός τομέας –επειδή το είπε ο συνάδελφος πιο μπροστά– παντού και σε περιοχές που ο δημόσιος τομέας δεν είχε αναπτυχθεί. Γιατί αναπτύχθηκε ο ιδιωτικός τομέας εκεί; Διότι η αγορά εργασίας του έλεγε ότι μπορούσε να κάνει επενδύσεις. Αυτό το βλέπει κανείς και στους αξονικούς τομογράφους και στους μαγνητικούς τομογράφους, που είναι πολύ περισσότεροι απ' ό,τι είναι στο δημόσιο τομέα, ο οποίος έχει και μια προϊστορία. Άρα, λοιπόν, είχαν ανοίξει από τότε οι πύλες στην επέμβαση του ιδιωτικού κεφαλαίου σε κάτι τέτοια θέματα.

Γιατί το συζητώ τώρα αυτό το θέμα της υγείας με αυτό που συζητάμε σήμερα, δηλαδή με ένα νομοσχέδιο για τη φροντίδα και όχι για την πρόνοια; Το κυβερνητικό κόμμα τα πρώτα οκτώ χρόνια νομοθετικά δεν είχε κάνει τίποτα από πλευράς προνοιακών ρυθμίσεων. Όμως, εκείνη την εποχή έκανε σωστές εξαγγελίες και κρατούσε κάποια πράγματα σε ένα ορισμένο επίπεδο αρκετά καλό και αρκετά σημαντικό.

Έκανε το ν. 2646/1998. Τι πέτυχε αυτός ο νόμος; Όπως τουλάχιστον το βλέπουμε εμείς από τη δική μας πλευρά, αλλά και όπως το βλέπουν και οι εργαζόμενοι και οι χρήστες τέτοιων υπηρεσιών, πήγε σε βαθμιαία υποβάθμιση μέχρι διάλυση βασικών τομέων.

Είναι ορισμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα εκείνου του νόμου, τα οποία τώρα αναθεωρούνται με μία διαφορετική άποψη. Παραδείγματος χάρη, δημιουργήθηκε ένας υδροκέφαλος οργανισμός, ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας με την ενοποίηση του ΕΟΦ, του ΠΙΚΠΑ και του ΜΗΤΕΡΑ. Τώρα αυτό το ίδιο πράγμα αρχίζει και διαλύεται και σκορπά και επιμερίζεται σε άλλους τομείς, οι οποίοι κατά τη δική μας γνώμη δεν θα αποδώσουν.

Όμως, εκείνο που έχει μια ιδιαίτερη σημασία είναι ότι στη διάρκεια αυτού του νόμου για τους τρεις αυτούς φορείς που συνενώθηκαν το προσωπικό ελαττώθηκε από οκτακόσια μέχρι χίλια άτομα. Γιατί έγινε αυτό; Διότι πάγωσαν οι προσλήψεις, έφευγε προσωπικό είτε με σύνταξη είτε με αποχωρήσεις είτε με μετατάξεις και δεν γινόταν καμία καινούρια πρόσληψη. Επομένως αυτές οι τρεις μονάδες που είχαν αποδώσει και κοινωνικά και οργανωτικά έμειναν χωρίς προσωπικό και συνεπώς υποβαθμίστηκαν σημαντικά.

Τώρα λέμε ιδιωτική πρωτοβουλία. Άλλα κόμματα το αποδέχονται. Εμείς λέμε ότι σε αυτούς τους τομείς, υγείας και πρόνοιας, δεν επιτρέπεται η επιχειρηματική δραστηριότητα. Δεν είναι και τόσο τρομερό αυτό που λέμε! Διότι δεν μπορεί η υγεία, η ζωή και οι ανάγκες –όπως είναι τα άτομα με ειδικές ανάγκες και πολλές άλλες κατηγορίες– να μπαίνουν στη ζυγαριά του κέρδους! Και γίνεται αυτό το πράγμα! Έχει αρχίσει και γίνεται και το βλέπει κανείς σε πολλές κατηγορίες και με τον προηγούμενο

νόμο που υπήρχε.

Θα δει κανείς ότι με την ψήφιση αυτού του νόμου –ίσως αυτό διαπιστωθεί λίγο αργότερα– θα αρχίσουν να γίνονται επενδύσεις –ίσως ακόμα και μεγάλες επενδύσεις– και στον προνοιακό τομέα. Γιατί τα περιθώρια που μένουν από το νόμο –έτσι όπως ο ίδιος ο νόμος τα αφήνει– είναι αρκετά σημαντικά.

Πολλά, λοιπόν, πράγματα αλλάζουν. Το κυρίαρχο που επικρατεί στη νοοτροπία και την αντίληψη του Υπουργείου, δηλαδή της Κυβέρνησης, είναι ότι γίνεται αποκέντρωση στα ΠΕΣΥ. Εμείς τότε είχαμε πει –επειδή τότε είχα μιλήσει εγώ στο σχετικό νομοσχέδιο– ότι στην πραγματικότητα πρόκειται για ένα αποκεντρωμένο υπερσυγκεντρωτισμό. Οι αρμοδιότητες που έχει ο πρόεδρος του ΠΕΣΥ και τα ΠΕΣΥ απέναντι στους άλλους φορείς παροχής περίθαλψης είναι τόσο μεγάλες που τους επιτρέπουν να παίρνουν αποφάσεις, οι οποίες δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες εκείνων που ζητούν στήριγμα και περίθαλψη από το ελληνικό δημόσιο.

Τι απέδωσαν αυτά τα ΠΕΣΥ; Κατά τη γνώμη τη δική μας υποβάθμισαν ακόμα περισσότερο το δημόσιο σύστημα υγείας. Σύμφωνα με την αντίληψη της Κυβέρνησης απέδωσαν γιατί ήθελε να κάνει ακριβώς αυτό που απέδωσαν τα ΠΕΣΥ: Ανώνυμες εταιρείες, ιδιωτικοποιήσεις, απογευματινά ιατρεία.

Τι είναι αυτά τα απογευματινά ιατρεία; Όταν άκουγε ο απλός πολίτης για ολόημερο νοσοκομείο νόμιζε ότι θα βρει κάτι τελείως διαφορετικό. Δεν θα είχε κανείς αντίρρηση, αν υπάρχει το ανάλογο προσωπικό, να λειτουργεί όλη μέρα το νοσοκομείο. Στην πραγματικότητα όμως έγιναν τα απογευματινά ιατρεία κι αν προσέξατε μία έρευνα που έγινε, τα _ των εισπράξεων των νοσοκομείων ήταν από τα απογευματινά ιατρεία που πήγαινε και πλήρωνε ο απλός ιδιώτης.

Γιατί άραγε να μην γίνει το ίδιο πράγμα και με την πρόνοια; Εκεί θα πάει το άτομο με ειδικές ανάγκες, αυτός που έχει την ανάγκη της κοινωνικής και προνοιακής στήριξης. Γιατί δεν θα γίνει και εκεί το ίδιο; Σε πολλούς τομείς έχει αρχίσει και γίνεται. Δηλαδή, αρχίζουν και πληρώνουν. Όπως, παραδείγματος χάρη, στις κρατικές παιδικές εξοχές. Ακόμα και άτομα με ειδικές ανάγκες –αυτό λένε οι πληροφορίες οι δικές μας– πληρώνουν για να καλύπτονται.

Τα ΠΕΣΥ, πέρα από τις άλλες αρμοδιότητες που είχαν, που ήταν αυτού του χαρακτήρα που είπα, είχαν και ορισμένες άλλες αρμοδιότητες. Παραδείγματος χάρη, ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Που την είδατε εσείς; Όλα τα Κέντρα Υγείας τουλάχιστον στην περιοχή που ξέρω εγώ, έχουν υποβαθμιστεί τελείως.

Και δεν είναι μόνο αυτό. Είναι και άλλα περιστατικά που δείχνουν ότι τα ΠΕΣΥ λειτουργούν σε μια συγκεκριμένη κατεύθυνση. Αναλαμβάνουν το βάρος της ευθύνης τώρα και για την πρόνοια και παρά το ότι γίνεται μία ειδική υπηρεσία, πιστεύουμε ότι αυτό δεν σημαίνει αποκέντρωση, διότι πρέπει να υπάρχει ένας ενιαίος κορμός από το Υπουργείο μέχρι τον τελευταίο χρήστη, μέχρι την τελευταία υποομάδα, αν θέλετε, της κοινωνικής πρόνοιας που να έχει διαφορετικό χαρακτήρα, έστω κι αν διοικητικά έχει μία σχέση με το ίδιο το ΠΕΣΥ.

Τι μεταφέρονται τώρα στα ΠΕΣΥ; Ό,τι μπορεί να φανταστεί κανείς. Τα πάντα. Πέρα από τα περιουσιακά στοιχεία τα οποία είναι πολύ ευαίσθητο στοιχείο, γιατί εδώ έχει λεχθεί –ελέχθη και στην επιτροπή, λέχθηκε και την προηγούμενη φορά όταν συζητούσαμε αυτό το νομοσχέδιο– ότι η ακίνητη περιουσία που υπάρχει στο ΠΙΚΠΑ και σε άλλους τέτοιους φορείς ξεπερνάει τα 7 τρισεκατομμύρια δραχμές. Εγώ δεν τολμάω να το ξαναπώ στη Βουλή, γιατί μου φαίνεται άπιστευτο το ποσό. Δεν έχει διαψευστεί όμως. Πιθανόν γιατί δεν έχει γίνει καταγραφή μέχρι τώρα, αλλά η περιουσία είναι τεράστια. Και θα έχει το δικαίωμα –όχι στα κληροδοτήματα κλπ., γιατί το συζητήσαμε με τον κύριο Υφυπουργό στην επιτροπή– να επεμβαίνει και να αξιοποιεί την περιουσία, γιατί ξέρουμε ότι υπάρχουν οικοδομήματα τέτοια τα οποία δεν έχουν τη μορφή κληροδοτημάτων και τα οποία θα μπορούν να τα χειρίζονται τα διάφορα ΠΕΣΥ για λειτουργικές πιθανόν δαπάνες. Αυτό δεν είναι η πρώτη φορά που γίνεται. Έχει γίνει και στο παρελθόν και το έχουμε συζητήσει και έχει γίνει εν μέρει αποδεκτό ότι γίνεται αυτό το πράγμα, αλλά δεν

μπαίνουν εκείνες οι ασφαλιστικές δικλίδες που χρειάζονται. Θα έχουν, λοιπόν, τα ΠΕΣΥ το δικαίωμα να κλείνουν μονάδες πρόνοιας, να υποβαθμίζουν υπηρεσίες.

Μεταφέρει οριστικά και αμετάκλητα τους παιδικούς σταθμούς, τα Κέντρα Φροντίδας της οικογένειας, το Ίδρυμα Βρεφονηπιακών Σταθμών στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Τι εξέλιξη θα έχει αυτό; Εκείνο που λέχθηκε με μεγαλοστομίες τότε που μεταφέρθηκαν οι κρατικοί παιδικοί σταθμοί στην Τοπική Αυτοδιοίκηση και σας έλεγα τη δική μου προσωπική εμπειρία. Επί οκτώ χρόνια ως πρόεδρος σε παιδικό σταθμό εκ μέρους του δήμου στα ενενήντα με ενενήντα πέντε άτομα ήταν ζήτημα αν πληρώναν τρεις ή τέσσερις και τώρα πληρώνουν τροφεία όλοι.

Το ίδιο θα γίνει και με αυτό τώρα. Μεταβιβάζονται στην Τοπική Αυτοδιοίκηση και θα μπει στη Τοπική Αυτοδιοίκηση, που δεν έχει πόρους, η έννοια της ανταποδοτικότητας. Προς αυτήν την κατεύθυνση πάμε. Και πληρώνουν τώρα σε παιδικούς σταθμούς από 5.000 μέχρι 25.000 δραχμές. Γιατί δεν θα γίνει το ίδιο; Ποια είναι η διασφάλιση ότι δεν θα γίνει το ίδιο τώρα με τη μεταφορά όλων αυτών των φορέων στην Τοπική Αυτοδιοίκηση;

Βέβαια, από την πλευρά της Κυβέρνησης αυτό έχει ένα σημαντικό κέρδος, γιατί ελαττώνεται το κόστος για την κάλυψη τέτοιων προνοιακών αναγκών. Νομίζουμε, μάλιστα, ότι γι' αυτό που γίνεται με τους εράνους κύρια κατεύθυνση άντλησης οικονομικών πόρων θα είναι αυτά τα ερανικά συστήματα, πράγμα το οποίο –δεν θέλω να το επαναλάβω αυτό, γιατί το είπα και στην επιτροπή– είναι υποτιμητικό και για τους φορείς για τους οποίους αυτά θα γίνονται.

Αγαπητοί συνάδελφοι, αν κοιτάξει κανείς την ιστορία της ανθρωπότητας προς τα πίσω και αν θυμηθεί κάποιες διαπροσωπικές σχέσεις –στο στενότερο ή στον ευρύτερο κύκλο γνωριμίας που έχει ο καθένας– θα δει ότι η ελεημοσύνη δεν έκανε ποτέ καλό σε τέτοιες περιπτώσεις. Μάλιστα δεν έκανε καλό ούτε και σε εκείνους που κάνουν την ελεημοσύνη. Άλλο είναι να υπάρχει κρατική παρέμβαση και άλλο είναι η έννοια της ελεημοσύνης, έτσι όπως χρησιμοποιείται στο τελευταίο χρονικό διάστημα, έστω και αν δεν είναι νομοθετημένο. Είναι αυτό που συζητήσαμε με τον κύριο Υφυπουργό στην επιτροπή.

Βέβαια όταν κάποιος έχει μία τέτοια άποψη γενικά για τη φιλοσοφία του νομοσχεδίου, είναι επόμενο να καταψηφίζει και τα άρθρα. Δεν λέει κανείς ότι είναι όλα για πέταμα, γιατί υπάρχουν δύο, τρία, ιδίως για κάποια νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που δημιουργούνται, τα οποία θα μπορούσαν να έχουν καλό επιτελικό χαρακτήρα υπό την προϋπόθεση ότι θα είχαν μία αυτονομία και μία αυτοτέλεια που να καθορίζει στο σύνολό της την προνοιακή πολιτική που πρέπει να ακολουθείται για μία δωρεάν παροχή προνοιακών υπηρεσιών σε όλους εκείνους που το έχουν ανάγκη. Όμως, αυτό δεν θα γίνεται, γιατί το παρελθόν αυτό έχει αποδείξει μέχρι τώρα.

Για το θέμα των περιουσιακών στοιχείων δεν θα ήθελα να πω τίποτα περισσότερο. Είναι ένα πολύ ευαίσθητο σημείο, το οποίο θα το δούμε με την πάροδο του χρόνου.

Όσον αφορά στα άρθρα, κύριε Υπουργέ, εγώ θα ήθελα να αναφερθώ σε δύο, τρία, τα οποία έχουν μία ιδιαίτερη σημασία. Στο άρθρο 11, στην παράγραφο 3, κυρίως, όπου αναφέρεται αυτό που σας είπα και στην επιτροπή, μιλάμε για αποκεντρωμένες μονάδες κοινωνικής φροντίδας στο ΠΕΣΥ –που μπορούν να οργανώνουν υπηρεσίες, να συμβάλλουν στην αποϊδρυματοποίηση, στην αποκατάσταση, στην επανένταξη αναπήρων, κλπ. και, κυρίως, για τα προστατευόμενα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης και επανένταξης.

Αυτό έχει δοκιμαστεί κατά το παρελθόν και σε άλλες χώρες και έχει αποδώσει για δύο βασικούς λόγους. Ο ένας είναι ότι το άτομο που συμμετέχει νιώθει ότι προσφέρει από πλευράς παραγωγής στο σύνολο γενικότερα και υπάρχει κάλυψη και των ιδίων από πλευράς επανένταξης. Παράλληλα, υπάρχει συνέχεια και υπάρχει και το προσωπικό, το οποίο τα εξειδικεύει.

Εάν, λοιπόν, υπάρχει μία παραγωγική διαδικασία και φροντίζει το ίδιο το κράτος, η ίδια η Κυβέρνηση, το ίδιο το Υπουργείο, ώστε το παραγόμενο προϊόν να απορροφάται, τότε είναι τελείως διαφορετικό, γιατί μπαίνουν σε μία συνέχεια, η οποία τους οδηγεί και στην κοινωνική επανένταξη, επειδή δεν μπορούν να

μπουν στη συνήθη αγορά εργασίας. Είναι ένας ξεχωριστός τομέας, αλλά σαν άτομα δεν νιώθουν απαξιωμένα ή «κολλημένα στον τοίχο» και απλώς παίρνουν ένα «επιδοματάκι». Μπαίνουν σε μία παραγωγική διαδικασία. Πρέπει αυτό να το προσέξουμε. Νομίζω ότι αυτό δεν είναι αδύνατο να γίνει.

Βέβαια θα ήθελα να πω ότι στο σημείο αυτό μπαίνουν οι ιδιωτικοί φορείς, οι οποίοι δεν θα το προσέξουν αυτό το θέμα, γιατί η αγορά εργασίας τους ενδιαφέρει με έναν τελειώς διαφορετικό τρόπο.

Κύριε Πρόεδρε, πολύ σύντομα θα ήθελα να αναφερθώ στις δύο τροπολογίες. Δεν έχουμε καμία αντίρρηση γι' αυτήν που αναφέρεται στο «Ωνάσειο», αλλά για το άλλο διατηρούμε μία επιφύλαξη όσον αφορά στα εβδομήντα χρόνια των φαρμακοποιών. Δεν μπορώ να τοποθετηθώ καίρια, αλλά θα έλεγα ότι το κύριο στοιχείο είναι ότι, αν δουλεύουν για τριάντα χρόνια, τότε πρέπει να παίρνουν σύνταξη. Το ίδιο θα πρέπει να ισχύει και για τους γιατρούς.

Υπάρχει και κάτι άλλο, αλλά επιφυλάσσομαι γιατί δεν ξέρω την άποψη που έχει ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακοποιών. Απ' όλα αυτά που σας εξέθεσα, από τα συμφραζόμενα, εννοείται ότι θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο και τα άρθρα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Κύριε Κοσίωνη, δεν χρειάζεται να βγει από τα «συμφραζόμενα», αφού το είπατε τρεις φορές καθαρά.

Η κ. Ιωάννα Στεργίου εκ μέρους του Συνασπισμού, της Αριστεράς και της Προόδου έχει το λόγο.

Κυρία Στεργίου, αυτή είναι η «παρθενική» σας ομιλία;

ΙΩΑΝΝΑ ΣΤΕΡΓΙΟΥ: Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γεϊτονας): Τότε θα προσπαθήσει το Προεδρείο –με την ανοχή των συναδέλφων– να μην αισθανθείτε πιεσμένη από το χρόνο.

(Χειροκροτήματα)

ΙΩΑΝΝΑ ΣΤΕΡΓΙΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες συνάδελφοι, κύριοι συνάδελφοι, ομολογώ ότι αισθάνομαι πραγματικά μεγάλη τιμή που βρίσκομαι σ' αυτό το Βήμα για να εκφράσω τις θέσεις του κόμματός μου και όπως είπε και ο Πρόεδρος είναι η πρώτη μου φορά.

Το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα πιστεύουμε ότι είναι ένα πάρα πολύ σοβαρό νομοσχέδιο και έχει να κάνει με το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας στη χώρα μας. Έρχεται σε συνέχεια του ν.2646/98, ο οποίος με το πρόσχημα της διαμόρφωσης του ενιαίου συστήματος πρόνοιας έβαλε τις βάσεις για τη διάλυση και αυτού του υποτυπώδους συστήματος πρόνοιας που μέχρι τότε υπήρχε.

Ουσιαστικά υπονόμωσε τους φορείς, όπως είναι το ΠΙΚΠΑ, ο ΕΟΠ, το «ΜΗΤΕΡΑ» και πρέπει να πούμε ότι επί πέντε χρόνια η πρόνοια λειτούργησε στη χώρα μας μόνο χάρη στον ηρωισμό και την προσηλυτισμένη εργασία των εργαζομένων σε αυτούς τους φορείς. Αντίθετα η Κυβέρνηση φρόντισε μέσω της υποχρηματοδότησης, του παγώματος των προσλήψεων και της διοικητικής παράλυσης να τους συρρικνώσει.

Σήμερα πέντε χρόνια σχεδόν από το επιχείρημα εκείνο έρχεται να μας πει ότι απέτυχε αυτός ο νόμος, ότι απέτυχε αυτό το πείραμα και χρειάζεται να κάνουμε ένα καινούριο επιχείρημα, έναν καινούριο νόμο, να εισάγουμε καινούριες αναδιαρθρώσεις. Εμείς πιστεύουμε ότι αυτές οι ρυθμίσεις θα φέρουν μεγαλύτερες διαλυτικές συνέπειες σε μία περίοδο μάλιστα που υπάρχει όξυνση των κοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων, ιδιαίτερα των ασθενέστερων λαϊκών στρωμάτων, που αυτοί έχουν την ανάγκη της πρόνοιας.

Η αναγκαιότητα για εκσυγχρονισμό και βελτίωση του συστήματός μας είναι γεγονός και έχει απασχολήσει πολλές φορές τις κυβερνήσεις και τη Βουλή. Σήμερα η κοινωνική φροντίδα στη χώρα μας, σε όλους τους τομείς είναι σοβαρά υποβαθμισμένη και ανοργάνωτη. Οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι ανεπαρκείς και υποβαθμισμένες. Η απουσία κοινωνικής έρευνας και μελέτης, η έλλειψη προσωπικού, η έλλειψη κατάλληλων χώρων και κυρίως η έλλειψη οικονομικών πόρων είναι πιστεύουμε τα μεγαλύτερα προβλήματα.

Είχαμε τονίσει και στην ψήφιση του προηγούμενου νομοσχε-

δίου ότι εκείνος ο νόμος θα δημιουργούσε μια υπερδομή και θα προχωρούσε στη συρρίκνωση των προνοιακών χώρων και σε εκχώρηση δραστηριοτήτων στον ιδιωτικό τομέα και ότι το δημόσιο θα κρατούσε έναν επιτελικό ρόλο, προκειμένου να διαχειρίζεται όλο και λιγότερους πόρους για όλο και περισσότερες ανάγκες. Δυστυχώς, όλες οι προβλέψεις επαληθεύθηκαν.

Με τη συνεχή μείωση του προσωπικού των φορέων, λόγω συνταξιοδοτήσεων τις περισσότερες φορές, η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υποβαθμίστηκε περισσότερο.

Θα φέρω κάποια παραδείγματα: Στο κέντρο βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» αντιστοιχούσαν σε δεκατέσσερα βρέφη δύο βρεφολόγοι, ενώ στο τμήμα αναδοχής αντιστοιχούσαν εκατόν είκοσι παιδιά σε δύο κοινωνικούς λειτουργούς. Στο ΠΙΚΠΑ από χίλιες είκοσι προβλεπόμενες θέσεις, έχουν μείνει τετρακόσιοι πενήντα υπάλληλοι, ενώ στα κέντρα του περνούσε ένας γιατρός μία φορά την εβδομάδα. Στον ΕΟΠ είναι εξίσου δραματική η κατάσταση. Έχουν κλείσει τα περισσότερα κέντρα από έλλειψη προσωπικού. Τα μισά ΚΕΦΟ έχουν κλείσει. Τα πολυδιαφημιζόμενα κέντρα έκτακτης κοινωνικής βοήθειας, αφού εξάντλησαν τα κοινωνικά κονδύλια σε κτιριακές εγκαταστάσεις και προμήθεια αυτοκινήτων δεν λειτουργούν και παραμένουν κλειστά από έλλειψη προσωπικού. Προγράμματα όπως αυτό των παιδιών των φαναριών παραδόθηκαν στην ιδιωτική πρωτοβουλία, με αποτέλεσμα κάποιος κύριος να πάρει 70 εκατομμύρια, να φτιάξει κτιριακές εγκαταστάσεις και άλλες υποδομές για να συνδράμει στη δύναμή του τρία παιδιά, όπως λέει.

Πιστεύουμε ότι δεν προχώρησε η αποκέντρωση εξουσιών, πόρων και αρμοδιοτήτων, που θα συνέβαλε στην ανάπτυξη δικτύων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών σε περιφερειακό επίπεδο.

Τόσο με τον προηγούμενο νόμο όσο και με το σημερινό νομοσχέδιο πιστεύουμε ότι επιχειρείται περικοπή δαπανών, εκχώρηση στην ιδιωτική επιχειρηματική δραστηριότητα και τέλος ενίσχυση του εθελοντισμού.

Δεν κρίβετε άλλωστε τις προθέσεις σας, όταν λέτε ότι ο περιορισμός του προνοιακού χαρακτήρα του κράτους και η εξοικονόμηση πόρων, που μπορούν να επενδυθούν σε παραγωγικούς τομείς και υποδομές, είναι ένας από τους στόχους του νομοσχεδίου. Θεωρούμε ότι εισάγετε την έννοια του οφέλους-κέρδους στον τομέα της πρόνοιας.

Με το ν. 2889 συγκροτήσατε τα ΠΕΣΥ, τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας. Εμείς πιστεύουμε –και δεν τα ψηφίσαμε βέβαια, όταν ήλθαν στη Βουλή– ότι αυτά τα ΠΕΣΥ αποτελούν αποκέντρωση της αυταρχικής κεντρικής διοίκησης, αφού δεν διασφαλίζουν τη δημοκρατική λειτουργία. Όπως ξέρετε είναι διορισμένα τα περισσότερα μέλη.

Η αποκέντρωση κατά την άποψή μας έχει την έννοια της ανεξαρτησίας και της αυτοτέλειας από την κεντρική διοίκηση και οφείλει να στηρίζεται στην τοπική κοινωνία, στην οποία απευθύνεται. Μέσα από το νόμο αυτό το δημόσιο σύστημα υγείας παραμένει ιατροκεντρικό και νοσοκομειοκεντρικό. Καταργείται ο κοινωνικός έλεγχος και η συμμετοχή των εργαζομένων στη διοίκηση των νοσοκομείων. Αλλοιώνεται η συμμετοχικότητα, η αντιπροσωπευτικότητα και η δημοκρατία.

Πιστεύουμε, λοιπόν, ότι δύο χρόνια μετά την ψήφιση αυτού του νόμου για τα ΠΕΣΥ δεν έχει αλλάξει τίποτα στην υγεία. Ξέρετε πολύ καλά ότι η υγεία πηγαίνει από το κακό στο χειρότερο και έρχεστε τώρα πάνω σε αυτόν το σαθρό μηχανισμό να βάλετε και την πρόνοια σαν ένα τμήμα των ΠΕΣΥ.

Μας είπε ο Υπουργός ότι θα φέρει νέο νόμο για να κάνει βελτιώσεις στα ΠΕΣΥ. Δηλαδή αναγνωρίζετε και εσείς ότι δεν λειτουργούν τα ΠΕΣΥ και αυτό δεν είναι δική μας μόνο διαπίστωση. Έρχεστε, λοιπόν, εκ των προτέρων και μας λέτε να ψηφίσουμε αυτό το νόμο για ναβάλουμε την πρόνοια στα ΠΕΣΥ, αλλά τα ΠΕΣΥ δεν λειτουργούν σωστά. Μήπως θα έπρεπε να προηγηθεί ο νόμος αυτός; Εσείς θα απαντήσετε.

Με το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα οι κυριότερες μονάδες άσκησης κοινωνικής πολιτικής μεταφέρονται στα ΠΕΣΥ και ένα μέρος πηγαίνει στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, ενώ άλλες καταργούνται. Πιστεύουμε ότι η πρόνοια μέσα από αυτό το νομοσχέδιο αντιμετωπίζεται από το κράτος σαν ο φτωχός συ-

γενής της υγείας και πιστεύουμε ότι θα υποβαθμιστεί ακόμα περισσότερο με την υπαγωγή στα ΠΕΣΥ. Θεωρούμε θετικό το ότι δεχτήκατε να βάλετε στον τίτλο των ΠΕΣΥ αυτό το Π, καθ' ότι εξαρχής από τη σύνταξη του νομοσχεδίου το είχατε ξεχάσει.

Τα προβλήματα, λοιπόν, και η δυσλειτουργία που σήμερα αντιμετωπίζουν τα ΠΕΣΥ πιστεύουμε ότι θα τα μεταφέρετε και στην πρόνοια. Αυτό που διατυμπανίζετε σαν αποκέντρωση στην πραγματικότητα δεν είναι. Η περιφέρεια στην περίπτωση και της πρόνοιας θα είναι το μακρύ χέρι του κράτους. Η αιρετή Τοπική Αυτοδιοίκηση, οι δήμοι και οι νομαρχίες δεν έχουν τη θέση που πρέπει σε αυτό εδώ το νομοσχέδιο, δεν έχουν τη θέση που πρέπει στα ΠΕΣΥ, άρα κατ' επέκταση και στην πρόνοια.

Μας λέτε ότι θα δοθούν πόροι προκειμένου να στηριχθεί αυτό το νέο νομοσχέδιο και να στηριχθούν οι δαπάνες για την πρόνοια. Εμείς πιστεύουμε ότι όλες οι φιλοσοφίες που αναπτύσσονται μέσα από αυτό το νομοσχέδιο είναι μια δημοσιονομική πολιτική που στόχο έχει την περικοπή δαπανών. Περικόπτετε δαπάνες, θα πάρετε προσωπικό από την πρόνοια, θα τα πάτε εκεί που υπάρχει ανάγκη –στην υγεία– για να καλύψετε κάποιες ανάγκες, θα αξιοποιήσετε την παρουσία των φορέων που καταργούνται ή που συγχωνεύονται για να καλύψετε πάλι ανάγκες και ουσιαστικά αυτός είναι ο στόχος, πιστεύουμε, και όχι η κοινωνική πολιτική.

Με βάση τα στοιχεία του νέου προϋπολογισμού, το ποσοστό που έχετε για φέτος είναι 2,7% του προβλεπόμενου ΑΕΠ. Πέρυσι ήταν 2,76% και το 2000 ήταν 2,77%. Ουσιαστικά κυμαίνεται στο ίδιο ποσοστό πάνω κάτω, άρα δεν σημαίνει ότι αυξήθηκαν οι πόροι για να καλύψετε τις επιπλέον αλλαγές που λέμε ότι θα γίνουν.

Επικαλείται η ισηγητική έκθεση τις συνεχώς αυξανόμενες νέες κοινωνικές ανάγκες, την προσαρμογή στα νέα δεδομένα και την ανάγκη της νέας νομοθετικής ρύθμισης χωρίς να κάνει ένα στοιχειώδη απολογισμό της πενταετίας 1998-2003. Διαπιστώνετε ότι είμαστε μία από τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με σημαντικές δαπάνες στην πρόνοια και αποδίδετε την κακή κατάσταση της πρόνοιας στο μοντέλο παρέμβασης και όχι στην πραγματικότητα που υπάρχει.

Εμείς πιστεύουμε ότι με αυτό που εσείς λέτε αποκέντρωση ουσιαστικά υπεισέρχεται ο ιδιωτικός τομέας μέσα στην πρόνοια και ουσιαστικά αποποιείστε τις κυβερνητικές ευθύνες για την περιθωριοποίηση της κοινωνικής πρόνοιας. Σε γενικές γραμμές πιστεύουμε ότι θα δημιουργήσετε ένα ιατροκεντρικό φορέα μέσα από τα ΠΕΣΥ χωρίς ουσιαστικά να λύσετε τα προβλήματα της πρόνοιας. Συγχωνεύετε διάφορους υφιστάμενους φορείς για τους οποίους υποτίθεται ότι διασφαλίζεται η διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια των φορέων που συγχωνεύονται.

Πιστεύουμε ότι γίνεται ακόμα πιο δυσκίνητο αυτό το σχήμα γιατί μέχρι τώρα αποφάσιζε το Υπουργείο και ο φορέας. Τώρα παρεμβάλλεται και η περιφέρεια.

Καταργείτε μία σειρά υπηρεσίες και φορείς. Επίσης δίνετε τη δυνατότητα στα ΠΕΣΥ να συγχωνεύουν και να καταργούν φορείς κατά το δοκούν.

Χαρακτηριστικό της αντιεπιστημονικής προσέγγισης που κάνετε είναι η ένταξη στο τρίτο ΠΕΣΥ του Κέντρου Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ, που ασκεί πανελλαδική πολιτική στην υιοθεσία και την αναδοχή.

Θεωρούμε, λοιπόν, ότι δεν μπορεί να γίνεται η υιοθεσία και η αναδοχή από την περιφέρεια, γιατί δεν υπάρχει η δυνατότητα, δεν υπάρχει η υποδομή. Και εν πάση περιπτώσει δεν μας λέτε και ποιος φορέας θα κάνει τις υιοθεσίες.

Το ζήτημα είναι πάρα πολύ επίκαιρο. Είδατε τι γίνεται με τις υιοθεσίες. Βλέπετε πώς υπεισέρχεται ο ιδιωτικός τομέας με το εμπόριο βρεφών. Είναι πάρα πολύ επίκαιρο, αυτό το βλέπετε. Με όλο αυτό το σύστημα που πάτε να φτιάξετε που δεν δίνετε λύση ουσιαστικά, αφήνεται ελεύθερος αυτός ο τομέας να κάνει αυτό που κάνει.

Όσον αφορά τη μεταφορά της παρουσίας των φορέων που συγχωνεύονται και που καταργούνται, όπως τονίστηκε αυτή η παρουσία είναι τεράστια. Ισχυρίζεστε ότι θα διατηρηθεί και ότι

θα αξιοποιηθεί. Εμείς πιστεύουμε και εκφράζουμε τις ανησυχίες μας γι' αυτό ότι εφόσον το ΠΕΣΥ, ο ΠΕΣΥάρχης θα έχει το δικαίωμα να κάνει αλλαγή της χρήσης, θα μπορεί να γίνει και αλλαγή της χρήσης και οτιδήποτε άλλο που θα οδηγήσει σε εκποίηση οποιασδήποτε άλλης περιουσίας του φορέα.

Πρόσφατο είναι το παράδειγμα της ειδικής σχολής της Αγίας Βαρβάρας του ΕΟΠ που με συγκεκριμένη πρωτοβουλία της διοίκησης επιχειρήθηκε να μετακινηθούν τα κορίτσια που φιλοξενούσε το ίδρυμα αυτό, ώστε ένα νεοκλασικό κτίριο στη λεωφόρο Συγγρού αξίας 10 δισεκατομμυρίων περίπου να επανέλθει στην οικογένεια Πεσματζόγλου. Είναι κάτι το οποίο σας το τονίζουμε για να το δείτε.

Σε ό,τι αφορά το προσωπικό, θεωρητικά βάσει του νομοσχεδίου προβλέπετε την ομαλή μεταφορά του προσωπικού στις μονάδες που δημιουργούνται στα ΠΕΣΥ ή στις μονάδες που μεταφέρονται στα ΠΕΣΥ. Υπόσχεστε τη διατήρηση των θέσεων που σήμερα κατέχουν με τη μετατροπή σε θέσεις δημοσίου δικαίου αντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας, ειδικότητας, όταν είναι γνωστό ότι στους οργανισμούς των υπαρχόντων φορέων δεν υπάρχει πλήρης μισθολογική και ιεραρχική αντιστοίχιση.

Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα σε πολλούς εργαζόμενους να παγώσουν οι μισθοί για πολλά χρόνια, να μην παίρνουν αυξήσεις, ώστε να φθάσουν κάποια στιγμή να εξισωθούν με τους άλλους εργαζόμενους.

Πιστεύουμε δηλαδή ότι διακυβεύονται τα δικαιώματα των εργαζομένων, δικαιώματα τα οποία έχουν κατακτήσει με αγώνες στα πλαίσια διοικητικών αποφάσεων και συλλογικών συμβάσεων.

Όλες αυτές οι ρυθμίσεις για τους εργαζόμενους που προβλέπονται στο νομοσχέδιο πιστεύουμε ότι είναι στον αέρα, γιατί με τη δημιουργία και την τροποποίηση των οργανισμών των φορέων και των αυτοτελών μονάδων δίνεται η δυνατότητα να δημιουργηθεί πλεονάζον προσωπικό και να διαταραχθούν οι εργασιακές σχέσεις και τα δικαιώματα και όλα αυτά μέσω απλών υπουργικών αποφάσεων. Έτσι για παράδειγμα το προσωπικό του ΕΟΠ που είναι χίλιοι τριακόσιοι εργαζόμενοι, με βάση το νομοσχέδιο θα μετακινηθούν σε περίπου διακόσιους νέους εργασιακούς χώρους, στο Υπουργείο, στα ΠΕΣΥ και στους διάφορους ΟΤΑ.

Ένα άλλο στοιχείο που αναφέρεται στο νομοσχέδιο είναι οι προγραμματικές συμβάσεις μέσω των οποίων το δημόσιο και οι ΟΤΑ θα προσπαθήσουν να κλείσουν επείγουσες ανάγκες κοινωνικής πρόνοιας με φθηνό εργατικό δυναμικό. Και ξέρετε πολύ καλά ποιο είναι αυτό το φθηνό εργατικό δυναμικό. Και μέσα από τον μανδύα των χορηγών, των μη κυβερνητικών οργανώσεων και των μη κερδοσκοπικών φιλανθρωπικών οργανισμών, η ιδιωτική πρωτοβουλία με κρατικά και κοινοτικά κονδύλια θα αναπτύξει μία κερδοφόρα διείσδυση στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας.

Τέλος θα ήθελα να πω ακόμα ότι η υπαγωγή στους ΟΤΑ γίνεται υποχρεωτικά. Γίνεται μεταφορά δραστηριοτήτων πρόνοιας όπως είναι τα ΚΕΦΟ και οι βρεφονηπιακοί σταθμοί. Εδώ επίσης θα ήθελα να τονίσω ότι παρά τα όσα ειπώθηκαν στην επιτροπή και με τις διαβεβαιώσεις του Υπουργού αυτό που βλέπουμε είναι ότι, όπως και οι παιδικοί σταθμοί, υπολείπονται γιατί δεν υπάρχει προσωπικό, γιατί δεν υπάρχουν χρήματα, γιατί όταν έγινε η μεταφορά των παιδικών σταθμών δεν προβλέφθηκε αντίστοιχα να υπάρχουν και πόροι για να λειτουργήσουν αυτοί οι σταθμοί, με αποτέλεσμα να πληρώνουν τροφεία οι γονείς για να μπορούν να λειτουργούν τους παιδικούς σταθμούς.

Ο Συνασπισμός δεν θα ψηφίσει το νομοσχέδιο αυτό γιατί θεωρεί ότι δεν καλύπτει τις ανάγκες της πρόνοιας που υπάρχουν στη χώρα μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γέτονας): Μείνате ακριβώς μέσα στο πλαίσιο του κανονικού χρόνου. Αυτό είναι καλό σημάδι και παράδειγμα για μας τους παλιότερους.

Ο κ. Γρηγοράκος έχει το λόγο.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα ένα νομοσχέδιο του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και των συνεργατών

του, που ήρθε μετά από πολύ μεγάλο κόπο και μετά από μια πολύ συζήτηση με όλους τους κοινωνικούς φορείς και εταίρους.

Η προσφορά του ύψιστου αγαθού της υγείας είναι αποκλειστική ευθύνη του κράτους, όπως λέει το Σύνταγμά μας στο άρθρο 21 παράγραφο 3. Σήμερα ο Έλληνας πολίτης αρχίζει να απολαμβάνει υψηλότερες ποιοτικά ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες μέσα στα πλαίσια ενός εκσυγχρονισμένου συστήματος που στόχος του είναι να ανταποκριθεί στις ανάγκες του πολίτη για ικανοποιητικού επιπέδου ιατρική περίθαλψη, νοσηλευτική και κοινωνική φροντίδα και έτσι να καταρρίψει στους κόλπους του τις κοινωνικές ανισότητες στην παροχή των υπηρεσιών αυτών.

Για πρώτη φορά η Ελλάδα αρχίζει να καλύπτει την απόσταση που τη χώριζε με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες στον τομέα της υγείας και της πρόνοιας και έχει καταφέρει σήμερα οι δείκτες της υγείας και της πρόνοιας του πληθυσμού μας να είναι απόλυτα συγκρίσιμοι με τους αντίστοιχους των ευρωπαϊκών χωρών.

Η Ελλάδα, κύριε Υπουργέ, αυτό το εξάμηνο θα προεδρεύει της Ευρωπαϊκής Ένωσης και θα διαχειριστεί δύσκολα και μεγάλα θέματα κοινωνικής πολιτικής. Θα κληθούμε να πάρουμε θέση για τις μεγάλες προκλήσεις, τη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, τη μεταναστευτική πολιτική, τις διακρίσεις σε βάρος ευπαθών ομάδων, για την πολιτική της απασχόλησης, την απασχόληση των παιδιών, τη βιωσιμότητα και επάρκεια του ασφαλιστικού συστήματος και την επιτακτική ζητούμενη εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης μείωση των δαπανών.

Οι νέες παγκόσμιες συνθήκες που διαμορφώνονται σήμερα, επηρεάζουν τη ζωή των ανθρώπων και επιβάλλουν μια νέα αντίληψη στα θέματα κοινωνικής πολιτικής. Υπάρχει σήμερα σε παγκόσμιο επίπεδο ένας έντονος πολιτικός προβληματισμός που έχει στόχους τη δημοκρατία, την ευημερία, την απασχόληση, αλλά πάνω απ' όλα την κοινωνία με ανθρώπινο πρόσωπο.

Η ηλικιακή και φυλετική σύνθεση της κοινωνίας μας επιβάλλει σήμερα μία νέα προσέγγιση για τη διατήρηση των ισορροπιών μεταξύ της επιδιωκόμενης σταθεροποίησης της οικονομίας, της απασχόλησης και της κοινωνικής πολιτικής.

Η γενιά του 1940 και του 1950 αρχίζει σήμερα να βγαίνει στη σύνταξη. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αυξάνονται κατακόρυφα. Η θνησιμότητα έχει μειωθεί δραστικά τα τελευταία χρόνια. Οι άνθρωποι ζουν περισσότερο. Το προσδόκιμο επιβίωσης έχει αυξηθεί από τα εβδομήντα πέντε χρόνια στα εβδομήντα εννέα σε όλη την Ευρώπη. Ως το 2020 υπολογίζεται ότι θα υπάρχουν 40% περισσότεροι άνθρωποι ηλικίας άνω των εβδομήντα πέντε ετών απ' ό,τι το 1990. Αυτά οφείλουμε να τα δούμε και να πάρουμε θέση, να προετοιμαζόμαστε γι' αυτές τις μεγάλες αλλαγές και ο ρόλος μας να βρίσκει ένα από τα πολλά αντικρίσματα του όπου εμείς προγραμματίζουμε και προβλέπουμε το μέλλον γιατί μόνο τότε θα είμαστε έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις του.

Οι αλλαγές της παραδοσιακής δομής της οικογένειας, οι ραγδαίες εξελίξεις στην ιατρική και στην τεχνολογία, σε συνδυασμό με τα προηγούμενα δημογραφικά στοιχεία θα αυξήσουν πιθανόν τη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής προστασίας αλλά και το μοντέλο απασχόλησης και εργασίας, καθώς οι άνθρωποι θα ζουν περισσότερο, ογδόντα έως ενενήντα χρόνια και έτσι θα απαιτούνται μακροχρόνιες ιατρικές, κοινωνικές, προνοιακές υπηρεσίες που σε συνδυασμό με την αύξηση του αριθμού των ατόμων με ειδικές ανάγκες από πολυπαραγοντικές παραμέτρους θα αυξάνουν την ανάγκη για υψηλού επιπέδου, ανάλογου της εποχής εξειδικευμένου πλησιάζματος και αντιμετώπισης. Αυτό που όλοι ονομάζουμε σήμερα «κοινωνικό κράτος». «Ένα σύγχρονο κοινωνικό κράτος ανάλογο της οικονομικής ανάπτυξης των κρατών, ένα κράτος δίκαιο που θα εξασφαλίζει ίσες ευκαιρίες σε όλους τους πολίτες, στην κοινωνική συμμετοχή και αλληλεγγύη και που προϋποθέτει βέβαια συλλογική και ατομική ευθύνη. Σ' ένα τέτοιο σύστημα ζωής οι δαπάνες για τις υπηρεσίες υγείας αλλά και κοινωνικές δαπάνες θα είναι κατά πολύ μεγαλύτερες για τα ηλικιωμένα άτομα από εκείνες που απαιτούν τα άτομα σε ηλικία εργασίας.

Η οικονομική προσέγγιση και ο οραματισμός των προβλημάτων θα είναι μία δυσχερής πολιτική και κοινωνική διαδικασία επειδή το ποσοστό των εξαρτωμένων ατόμων θα είναι πολύ μεγαλύτερο σε σχέση με τους εργαζόμενους. Όλα τα παραπάνω προϋποθέτουν μία λεπτή, ευέλικτη προσέγγιση του θέματος της δημιουργίας των αναγκαίων θέσεων εργασίας με την αγορά εργασίας. Η Κυβέρνησή μας στο ΠΑΣΟΚ προσπαθούμε να δημιουργήσουμε τους απαραίτητους οργανισμούς αναδιανομής του πλούτου που θα συμπληρώνει το εισόδημα των εργαζομένων αλλά και την ανάλογη ασφάλιση, ιατρική περίθαλψη και κοινωνική φροντίδα. Αυτή η λεπτή ισορροπία απαιτεί συναίνεση ανάμεσα σ' αυτούς που πληρώνουν και σ' αυτούς που ενισχύονται και απολαμβάνουν. Σήμερα πρέπει να ανταποκριθούμε στις προσδοκίες των ανθρώπων γιατί οι κοινωνίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ασκούν πιέσεις στους προϋπολογισμούς των κρατών για καλύτερη ποιότητα ζωής. Αυτό δεν είναι παράλογο από τη στιγμή που οι κυβερνήσεις και η Ευρωπαϊκή Ένωση το έταξε στους λαούς της. Οι ίδιοι αυτοί άνθρωποι είναι απρόθυμοι και δυσανασχετόν στην ιδέα οποιασδήποτε ποσόστωσης στην κατανάλωση υπηρεσιών ή περικοπή των οικογενειακών τους εσόδων. Το κοινωνικό κράτος σήμερα είναι η κυρίαρχη απαίτηση των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και από τη στιγμή που η διάθεση πληροφοριών μέσω διαδικτύου είναι προσίτη, αυτό πυροδοτεί όλο και μεγαλύτερες προσδοκίες των πολιτών για καλύτερη ποιότητα ζωής.

Η απασχόληση και η κοινωνική ασφάλιση, η πρόνοια και η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας πρέπει να αντιμετωπιστούν αναγκαία και όχι αποσπασματικά για να μπορέσει το σύστημα να λειτουργήσει απρόσκοπτα και σωστά. Το κοινωνικό κράτος σήμερα έχει περισσότερο από ποτέ ανάγκη τους πολιτικούς που θα σχεδιάσουν μία οικονομική πολιτική που θα οδηγήσει σε κοινωνική ισορροπία και ειρήνη και συγχρόνως θα προασπίζει ένα υψηλό επίπεδο εργατικού δυναμικού. Η κοινωνία σε αυτές τις συνθήκες οφείλει να συντρέχει με την πολιτεία στη διαχείριση των κοινών. Θα πρέπει να πείσουμε για την αξία και τη σημασία της κοινωνικής ευθύνης και στόχος μας να είναι η ισχυροποίηση της Ελλάδας, του Έλληνα πολίτη χωρίς να είναι αποκομμένη από την εξέλιξη όλων των παραμέτρων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η οποιαδήποτε πρόταση για ενίσχυση ή για αλλαγή μοντέλων της κοινωνικής πολιτικής, θα πρέπει να προϋποθέτει ισορροπία οικονομικών μεγεθών, συναισθημάτων, πραγματικότητας και πολιτικής βούλησης.

Σήμερα συζητάμε ένα πολύ σημαντικό νομοσχέδιο, που έχει σχέση με τη φτώχεια και με τη μοναξιά. Εγώ αυτό το νομοσχέδιο θα το ονόμαζα «νομοσχέδιο του φτωχού, του μοναχικού ατόμου, του ατόμου με ειδικές ανάγκες», της καθημερινότητας του ατόμου που έχει ανάγκη την πολιτεία. Κάνετε πολύ μεγάλη δουλειά, κύριε Υπουργέ, ασχοληθήκατε πολύ για να πλησιάσετε τα προβλήματα του Έλληνα, ο φτωχός, ο Έλληνας της περιφέρειας και της υπαίθρου, ο αγρότης που βιώνει τη μεγάλη μοναξιά του, ο άνθρωπος της πόλης, της κωμόπολης, ο απλός άνθρωπος στο όμορφο χωριό, το ερημωμένο πια.

Το νομοσχέδιο αυτό είναι μία κοινωνική ανάγκη στα χρόνια που ζούμε. Κάναμε διάλογο. Ενισχύουμε τους ήδη υπάρχοντες παράγοντες στην περιφέρεια. Μπορεί να φορτώνουμε λίγο περισσότερο το περιφερειακό σύστημα υγείας, θα πρέπει να δούμε και αυτούς που τάχθηκαν να το υλοποιήσουν. Οφείλουμε να τους βοηθήσουμε. Κάναμε μεγάλες τομές με τα ΚΑΠΗ. Σήμερα με τους καινούριους θεσμούς, το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και Πρόνοιας, τα προγράμματα Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων, τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης για παιδιά, για άτομα με ειδικές ανάγκες δημιουργούμε ένα μεγάλο δίκτυο κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα. Και με τη βοήθεια στο σπίτι, ένα μεγάλο βήμα της κοινωνικής μας πολιτικής πιστεύουμε ότι θα ολοκληρώσουμε με επιτυχία τη μεταρρύθμιση στον τομέα της πρόνοιας.

Πιστεύω ότι το νομοσχέδιο αυτό είναι ό,τι καλύτερο έχει να επιδείξει στην κοινωνική του πολιτική η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και σας καλώ όλους να το υπερψηφίσετε. Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΠΛΑΚΗΣ : Η οργάνωση της κοινωνικής φροντίδας προς άτομα ή προς ομάδες πληθυσμού με στόχο την «ισότιμη» συμμετοχή τους στην κοινωνικοοικονομική ζωή του τόπου με την έννοια της διασφάλισης ενός κατώτατου επιπέδου αξιοπρεπούς διαβίωσης, αποτελεί κριτήριο του πολιτισμού μιας κοινωνίας, πολιτισμού ο οποίος εκδηλώνεται ως αλληλοβοήθεια και ως συμπαράσταση προς το συμπολίτη μας.

Ο βασικός προβληματισμός μου και επί τη βάσει των όσων έχουν ακουστεί για τη σοβαρότητα του νομοσχεδίου, είναι το πόσο αυτή η οργάνωση της κοινωνικής φροντίδας μετά από επανειλημμένες νομοθετικές παρεμβάσεις, έχει φτάσει στο πρόπτον σημείο. Ο διαφαινόμενος σκοπός πέραν των όσων αναγράφονται στην εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου είναι η κάλυψη της αδυναμίας του προνοιακού συστήματος το οποίο ισχύει στην Ελλάδα.

Αυτά τα λέω διότι η νομοθετική αναδρομή δείχνει ότι την τελευταία εικοσαετία είχαμε δύο απόπειρες θεσμικής επέμβασης σε αυτό τον ευαίσθητο τομέα. Η πρώτη ήταν με το ν. 2082 επί Νέας Δημοκρατίας. Η πρακτική εφαρμογή του νόμου έγινε από την κυβερνώσα παράταξη η οποία το 1998 έκανε θεσμική παρέμβαση με συγκεκριμένο δικαιολογητικό υπόβαθρο. Βέβαια η Κυβέρνηση χρησιμοποίησε την τακτική των νομοθετικών εξουσιοδοτήσεων για την οποία πολλές φορές την αιτιώμαι. Δηλαδή λέει ότι με την παράγραφο 7 του άρθρου 6 του ν. 2646/98 με νομοθετική εξουσιοδότηση υπάρχει επιφύλαξη εν ευθέτω χρόνο, πάντως μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, για να εκδοθεί ένα προεδρικό διάταγμα, που αφορά την οργανωτική συγκρότηση αλλά και αναδιάρθρωση του θεσμοθετούμενου εθνικού οργανισμού κοινωνικής φροντίδας.

Αυτό το προεδρικό διάταγμα μέχρι σήμερα, όμως, δεν έχει έρθει. Έτσι σήμερα με αυτό το νομοσχέδιο μιλάμε για αναδιοργάνωση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας. Είχαμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με αναδιάρθρωσεις μετά την πάροδο πολλών ετών και τώρα έχουμε την κοινωνική φροντίδα με συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο και τώρα πάλι κάνουμε την αναδιοργάνωσή της.

Αυτά τα επικοινωνιακά κατά τη Νέα Δημοκρατία τεχνάσματα πρέπει κάποτε να τελειώσουν. Μάλιστα, εν συναισθήσει τουλάχιστον δεν μπορεί παρά και εμείς οι ίδιοι κυβερνώντες πρέπει να επιδεικνύουμε ένα συγκεκριμένο έργο. Είναι ζήτημα αυτοσυνειδησίας, αυτοελέγχου και αυτοκριτικής που πρέπει σε στοιχειώδες επίπεδο να υπάρχει.

Μετά απ' αυτήν την ιστορική νομοθετική αναδρομή, αναμφισβήτητο ότι δεν υπάρχει ένας ενιαίος σχεδιασμός, ένας συντονισμός των διαφόρων υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας, ασφάλισης, πολιτικής απασχόλησης. Όλα αυτά συναποτελούν ένα ενιαίο σύνολο και αποδεικνύεται στην πράξη ότι δεν υπάρχει ο συντονισμός, όπως επίσης οι κατά καιρούς προς την Τοπική Αυτοδιοίκηση εκχωρήσεις τέτοιων προνοιακών αρμοδιοτήτων δεν ακολουθούνται από ανάλογες χρηματοδοτήσεις. Θα έλεγα ότι επίσης ελλείπει η αποκεντρωμένη παροχή τέτοιων υπηρεσιών προνοιακών και ελλείπει μάλιστα μια συνολική προσέγγιση προνοιακή σε ορισμένες ομάδες, αποκαλούμενες ομάδες στόχου. Όλα αυτά είναι αναμφισβήτητα και έρχεται το συγκεκριμένο νομοσχέδιο να τα διορθώσει και εδώ έγκειται ο δικός μας για άλλη μια φορά προβληματισμός, ότι το θεσμικό πλαίσιο μπορεί να εξυπηρετεί επικοινωνιακές ανάγκες, όμως επί της ουσίας των πραγμάτων, δεν λέει τίποτα.

Ενδεικτικά, έχουμε και στο Νομό Σερρών ιδρύματα. Κατά καιρούς, εκείνο το οποίο πέραν της προσωπικής αντίληψης, ακούω από τους ειδήμονες, είναι ότι και υποδομή δεν υπάρχει και προσωπικό δεν υπάρχει σε τέτοια ζητήματα προνοιακά, περίθαλψης, ατόμων με ειδικές ανάγκες κλπ. κάποτε πρέπει να εναρμονιζόμαστε και με τα διεθνή ισχύοντα με την έννοια της θέσπισης και κάποιων αν θέλετε καινοτόμων διαδικασιών, είτε εκπαίδευση, είτε άλλης φύσεως.

Θέλω να πω ότι είναι απαξιωμένη δυστυχώς αυτή η παροχή στην Ελλάδα η προνοιακή και είναι αναγκαίο να υπάρξει αλλαγή στην πράξη από πλευράς κάθε κυβερνητικής εξουσίας και

εμείς σαν Νέα Δημοκρατία λέμε, ότι με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο θεωρητικά τίθενται στόχοι, χωρίς από κει και πέρα να έχουν γίνει οι ανάλογες ουσιαστικές διαβαθμίσεις και ιεραρχήσεις προκειμένου να αποδειχτεί σε βάθος χρόνου ότι αυτό το κράτος, θέλει πράγματι να γίνει προνοιακό κράτος.

Σας είπε ο εισηγητής της Αντιπολίτευσης ενδεικτικά, συγκεκριμένες παρεμβάσεις είτε για την επέκταση του προγράμματος φροντίδας στο σπίτι και για τη διαμόρφωση ενός κέντρου ενημέρωσης των πολιτών που εμπλέκονται σε όλο αυτό το σύστημα. Σας είπε και για την προνοιακή δυνατότητα και σε δικαστικούς αγώνες πολλές φορές να υπάρχει δυνατότητα συμπαράστασης, σας είπε συγκεκριμένες προσεγγίσεις.

Η Νέα Δημοκρατία θεωρεί ότι είναι αναγκαίες, με την έννοια κυρίαρχα ότι αυτό τον επιτελικό σχεδιασμό των προνοιακών παροχών πρέπει να τον έχει το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κατά ενιαίο τρόπο επί ενοποιημένων δημοσίων υπηρεσιών που θα λειτουργούν και υπό τη μορφή περιφερειακών συμβουλίων προνοίας και πάντως να υπάρξει μια ενωτική ουσιαστική επ'ωφέλεια των εχόντων ανάγκη προνοίας προσώπων.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Γέτονας): Ο κ. Σπυριούνης έχει το λόγο.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ: Όταν συζητούμε θέματα υγείας, συνειδητοποιούμε την ευαισθησία του χώρου προς τον οποίο απευθυνόμαστε, γιατί συμπυκνώνει, αποτελεί τον πυρήνα αν θέλετε, της αντίληψης και της συνείδησης της δημοκρατίας για την ανθρώπινη αξία. Όχι μόνο για την ανθρώπινη ζωή, αλλά για την ανθρώπινη αξία και υπόσταση και αξιοπρέπεια.

Το άρθρο 2 του Συντάγματός μας καθορίζει με κρυστάλλινη διαύγεια το χρέος της πολιτείας σαν πρωταρχική μέριμνα για την προστασία της ανθρώπινης αξίας.

Εξάλλου, ο συνδυασμός των άρθρων, το άρθρο 21 με τα άρθρα 2 και 5, αποτελούν το πλαίσιο μέσα στο οποίο ο νομοθέτης είναι υποχρεωμένος να αναπτύξει τη λεπτομερειακή του προσπάθεια για την κάλυψη όχι μόνο του γράμματος, αλλά του βαθύτερου πνεύματος της ανθρώπινης αξίας, για να προσεγγίσει τον πυρήνα της ανθρώπινης αξίας, που είναι η αξιοπρέπεια και η υγεία.

Επομένως, πηγάζει αυτομάτως η πρόθεση του νομοθέτη από τη συνταγματική επιταγή, από την κίνηση της ζωής που πολλαπλασιάζει και προβάλλει τις ανάγκες και από την αύξηση των απαιτήσεων του ατόμου να είναι σεβαστό το υπέρτατό του αγαθό, η υγεία του.

Έρχεται, λοιπόν, αυτό το νομοσχέδιο να συνδυάσει αυτές τις επιταγές και να δώσει μία συγκεκριμένη συγκρότηση στη μέριμνα για την υγεία, στη μέριμνα που λέγεται πρόνοια, κοινωνική φροντίδα.

Αυτό το νομοσχέδιο έρχεται να εντάξει το όλο σύστημα στην αποκέντρωση που έχει καθιερωθεί –αν θυμάμαι καλά– με το ν. 2886/2001, με τον οποίο οργανώθηκε το αποκεντρωμένο σύστημα υγείας σε περιφερειακό επίπεδο με την επωνυμία «Περιφερειακό Σύστημα Υγείας».

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο εντάσσει την πρόνοια σ' ένα αποκεντρωμένο-συγκεντρωτικό σύστημα. Πρέπει να δεχτώ ότι γίνεται ένας ακροβατισμός. Συγκεκριμένα, επί του θέματος, θα προτιμούσα, κύριε Υπουργέ, να δημιουργήσετε έναν κλάδο κοινωνικής φροντίδας, έναν ξεχωριστό, ανεξάρτητο κλάδο υπαγόμενο απευθείας στο Υπουργείο Υγείας και όχι στα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας, στα ΠΕΣΥ, των οποίων –πρέπει να το παραδεχτείτε– διευρύνετε την αρμοδιότητα και την ευθύνη, χωρίς να συντρέχουν οι προϋποθέσεις που έχουν σχέση με την εμπειρία μέχρι τους πόρους και μέχρι το προσωπικό, παρά τις προσλήψεις, τις μεταφορές και τις μετατάξεις που προβλέπονται. Νομίζω ότι η πολλαπλότητα των ευθυνών των ΠΕΣΥ θα αδικήσουν το πνεύμα του νομοθέτη για την οργάνωση της κοινωνικής φροντίδας σε αποκεντρωμένο σύστημα.

Κύριοι συνάδελφοι, η προσπάθεια της Κυβέρνησης για αποκέντρωση αριθμείται σε πλείδα συγκροτήσεων που φτάνουν μέχρι το αποκεντρωμένο σύστημα της παραχώρησης, της μεταφοράς αρμοδιοτήτων στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης

και από τα ΠΕΣΥ μέχρι και τους βρεφονηπιακούς σταθμούς κλπ.

Ο ν. 2646/98 σαφώς ήρθε να αναδείξει, να προβάλλει και να καλύψει το μεγάλο κεφάλαιο της μέριμνας και της φροντίδας για ανθρώπους ειδικής κατηγορίας, της φροντίδας για ανθρώπους που δεν έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν την προσωπική τους ζωή και την προσωπική τους δράση.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο σε αρίθμηση 22 άρθρων καλύπτει, θα έλεγα, τέσσερις κατηγορίες ρυθμίσεων.

Η πρώτη διευρύνει τις αρμοδιότητες των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας. Προβλέπει ότι χρειάζεται προκειμένου τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας να αναλάβουν τις νέες τους ευθύνες.

Η δεύτερη, συγκροτεί σε νέα βάση μέσα σ' αυτό το συνολικό σύστημα το σύστημα κοινωνικής φροντίδας.

Η τρίτη έρχεται να καλύψει και να ρυθμίσει θέματα που συνδέονται με άτομα ειδικών αναγκών.

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

Μία τέταρτη λειτουργία μέσα στο συνολικό πλαίσιο είναι οι γενικές ρυθμίσεις που γίνονται για διάφορες κατηγορίες θεμάτων.

Τι από τα άρθρα χρειάζεται να επισημάνω στον ελάχιστο χρόνο που μου απομένει;

Θα μου επιτρέψετε, κύριοι συνάδελφοι, να επικαλεστώ την παλιά μου ιδιότητα. Δεν θα μπορούσα να φανταστώ ότι η Αεροπορία, το Ναυτικό και ο Στρατός θα ήταν σ' έναν κλάδο. Ίσως με ρυμουλκεί κιάλας να το εισηγηθώ αυτό το πράγμα, κύριε Υπουργέ, ότι σε μία μελλοντική αναδιάρθρωση και με την εμπειρία που ενδιαμέσως θα αποκτηθεί, μπορεί να απλώσει τη σκέψη οργάνωσης ενός ειδικού κλάδου που θα λέγεται κοινωνική φροντίδα και θα περιλάβει τα πάντα, συν την ευαισθησία που αναπτύσσεται εν τω μεταξύ. Αν υπερβώ αυτό, ομάδα άρθρων δίνει μία εναρμονισμένη προσπάθεια για να καλύψει την αποστολή, το νέο σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Οφείλω να προσθέσω ότι εάν «όσην γνώμην ρώμην Δημόσθενες είχες» κλπ. εάν τη σκέψη του νομοθέτη και την προαίρεση και την επιδίωξη την ακολουθήσει και ανάλογη ευθύνη εφαρμογής όχι από υμάς αλλά από τα εμπλεκόμενα πρόσωπα για να διαρθρώσουν την ιεραρχία του συστήματος, τότε μπορώ να πω ότι ψηφίζω το νομοσχέδιο με τη συνείδηση ότι θα αποτελέσει σταθμό στο κεφάλαιο κοινωνική φροντίδα και θα κάνει πράξη το άρθρο 2 του Συντάγματος, ότι την υπέρτατη μέριμνα της πολιτείας αποτελεί η προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Βρεττός): Ο κ. Τσίπρας έχει το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΤΣΙΠΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας είναι το βαπτιστικό όνομα του νομοσχεδίου το οποίο σήμερα συζητείται. Αναμφίβολα το κύριο αντικείμενο με το οποίο ασχολείται το νομοθέτημα αυτό είναι υψίστης κοινωνικής σημασίας και είναι ιερός, διότι αναφέρεται στην υποχρεωτική συμπαράσταση της πολιτείας στους ανθρώπους οι οποίοι είτε από τη φύση είτε από άλλα συμβάντα του βίου κατέστησαν αδύνατον να αντιμετωπίσουν τις αντιξοότητες της ζωής. Αυτός ακριβώς ο σκοπός, αυτή ακριβώς η σοβαρότητα και η σημασία η οποία αποτελεί το αντικείμενο του νομοθετήματος, επιβάλλει αντίστοιχη υποχρέωση ιερή της πολιτείας να σέβεται πρώτον το αντικείμενο, το δέκτη αυτών των υπηρεσιών, οι οποίες πρόκειται να του προσφερθούν και να μην καθίσταται ο άνθρωπος αυτός ο έχων την ανάγκη των υπηρεσιών του κράτους αντικείμενο εκμεταλλεύσεως, αλαζονείας, προβολής και διαφημίσεων.

Έτσι θα το πω περιθωριακά, αυτό το σύστημα το ερανικό το οποίο ενδεχομένως θα είναι και από τα σημαντικότερα που θα αποφέρουν πόρους στο καινούριο σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Ο ανθρώπινος πόνος καθίσταται αντικείμενο προβολής των ωραίων κυριών οι οποίες εμφανίζονται στα κανάλια και αναλαμβάνουν τη διοργάνωση αυτών των ερανικών συστημάτων. Δεν αποτελεί αυτό άμεσο κτύπημα στην ψυχή των ανθρώπων, οι οποίοι αποτελούν το αντικείμενο αυτής της προστασίας;

Ας έρθουμε τώρα να δούμε το ίδιο το νομοσχέδιο. Ασφαλώς,

η αρχή του νομοσχεδίου ερευνάται, πρώτον, από το σκοπό. Σας είπα ποιος είναι. Πίσω, όμως, από το σκοπό, ο οποίος διαφαίνεται και διακηρύσσεται από το νομοσχέδιο, οι ίδιες οι διατάξεις προδίδουν ενδεχομένως άλλες προθέσεις, για να καταλήξει κανείς στην ανατροπή ενός συστήματος το οποίο επί πολλά χρόνια ισχύει.

Άκουσα τον κ. Κουρουμπλή να λέει ότι «η Αθηναϊκή Πολιτεία ήταν εκείνη που πρώτη οργάνωσε το σύστημα της πολιτείας» εν αντιθέσει με τους Σπαρτιάτες –προσθέτω εγώ– οι οποίοι πετούσαν στον Καιάδα τους ανθρώπους που θεωρούσαν αχρήστους. Αυτό το σύστημα επί πολλά χρόνια επιβίωσε. Μάλιστα από το ίδιο το νομοσχέδιο προκύπτει ότι πολλά από τα νομικά πρόσωπα, όπως το ΠΙΚΠΑ, που μέχρι σήμερα είχαν ως αντικείμενό τους την κοινωνική πρόνοια –και όχι προστασία– απέκτησαν και μεγίστη περιουσία. Αυτό σημαίνει ότι το σύστημα δεν ήταν αποτυχημένο.

Όμως, σε κάθε περίπτωση μια ακόμη ένδειξη για την ίδια την Κυβέρνηση είναι η εξής: Από το έτος 1981 που κατέλαβε την εξουσία –από το λαό ασφαλώς, για να μην παρεξηγηθεί η έννοια του «καταλαμβάνω»– μέχρι το έτος 1998 τίποτα, μα τίποτα απολύτως θετικό δεν έκανε για την ανατροπή του συστήματος αυτού. Άρα, μέχρι το έτος εκείνο δεν φαίνεται να ανησυχεί η Κυβέρνηση για την κακοδιαμονή των παρεχόμενων υπηρεσιών στον πολίτη, στον αδύναμο, στον ανάπηρο, στον έχοντα ανάγκη της φροντίδας της πολιτείας.

Το 1998 έρχεται αυτός ο περίφημος νόμος, ο οποίος από όλους τους ομιλητές τονίστηκε, ο ν. 2646. Και διερωτάται κανείς: Τι μεσολάβησε από το έτος 1998 μέχρι το έτος 2003, ώστε να φανεί ότι απέτυχε η εφαρμογή του νόμου εκείνου, ότι τα συστήματα που καθιερώθηκαν με το νόμο εκείνο δεν απέδωσαν και ότι χρειάζεται σήμερα «αναδιοργάνωση» –λέει το νομοθέτημα– «κατεδάφιση» –λέω εγώ– γιατί περί κατεδάφισης πρόκειται.

Αν αυτό το σύστημα που τόσα χρόνια λειτουργούσε ήταν αποτυχημένο, προς τι αυτός ο κατάλογος των διαφόρων κοινωνικής σημασίας και υπηρεσίας ιδρυμάτων, τα οποία αναφέρονται στο άρθρο 2 ως έχοντα σχέση με το παρελθόν; Ανάγονται σε πολύ μακρά δεκαετία στο άρθρο 1. Τι μεσολάβησε από το έτος εκείνο μέχρι σήμερα; Δεν μας εξηγεί. Δεν υπάρχουν πειστικές εξηγήσεις ούτε στην εισηγητική έκθεση ούτε στις εισηγήσεις των υπεραμυνόμενων του νομοθετήματος αυτού. Το μόνο που είναι αναμφισβήτητο ότι μεσολάβησε είναι ο νόμος που καθιερώνει και ιδρύει το ΠΕ.Σ.Υ. το 2001.

Εδώ είναι το μεγάλο ερώτημα: Πέτυχε αυτό το σύστημα; Έχουμε ένα πετυχημένο σύστημα, ώστε να ενθουσιαστούμε και να πούμε ότι «θα προσκολληθούμε και την κοινωνική φροντίδα σε αυτό το πετυχημένο σύστημα». Ακούστηκαν φημολογίες και όταν η κύρια αγορήτρια του Συνασπισμού είπε ότι υποστηρίζατε την κατάργηση του ΠΕ.Σ.Υ. ή την τροποποίησή του, διαισθάνθηκα μια διαμαρτυρία.

Ακούστε τι είπατε στην επιτροπή, κύριε Υπουργέ. Δεν το είπατε, βέβαια, ευθέως αλλά εμμέσως και συγκεκριμένα. Αφού αναφερθήκατε στα προηγούμενα, είπατε επί λέξει: «Η φημολογία αυτή καταρρίπτεται από το γεγονός ότι έρχεται σήμερα αυτό το νομοσχέδιο που προϋποθέτει την ύπαρξη του ΠΕ.Σ.Υ.». Αυτό είναι το ένα επιχείρημα. «Άρα, τα ΠΕ.Σ.Υ. υπάρχουν. Συνεπώς, δεν πρόκειται να καταργηθούν. Όπως, όμως, όλα τα πράγματα, έτσι και το ΠΕ.Σ.Υ. –φυσικό και λογικό είναι αυτό ως σκέψη– υπόκειται στην αξιολόγησή του μετά από ένα χρόνο λειτουργίας. Μέσα στην αξιολόγηση αυτή είναι ενδεχόμενο να επέλθουν διάφορες τροποποιήσεις, για να μεγιστοποιηθεί η απόδοσή του».

Η συζήτηση σήμερα δεν είναι το ΠΕ.Σ.Υ.. Άρα, η απάντηση για το αν πρόκειται ή όχι να έρθει νόμος ο οποίος θα τροποποιεί ή θα καταργεί το ΠΕ.Σ.Υ. δεν είναι ευθεία. Δεν έχουμε τέτοια ρητή διαβεβαίωσή σας, κύριε Υπουργέ. Από εκεί και πέρα βέβαια θα πρέπει να δει κανείς και τη διατύπωση του νομοθετήματος αυτού. Τι προστίθεται και τι συγκαλύπτεται πίσω από αυτά.

Μια γενική παρατήρηση. Βλέπω ότι έχουμε μια αναδιοργάνωση των διοικητικών συμβουλίων. Όλα τα διοικητικά συμβού-

λια των διαφόρων νομικών προσώπων –να μην τα αναφέρω ένα προς ένα– χωρίς εξαίρεση, διορίζονται με απόφαση του εκάστοτε Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή άλλων. Άρα να το πρώτο όφελος και κέρδος από το νομοθέτημα αυτό για την Κυβέρνηση. Ελέγχει, υπάγει στον απόλυτο έλεγχό της όλα τα νομικά πρόσωπα με το διορισμό των διοικητικών συμβουλίων τριετούς θητείας. Το ένα είναι αυτό.

Ένα δεύτερο είναι με την περιουσία του ΠΙΚΠΑ. Εδώ, κύριε Υπουργέ, θα σας πω και το εξής: Δεν κάνω νομική γνωμοδότηση αυτήν τη στιγμή, αλλά είδα μία διάταξη η οποία πράγματι με εξέπληξε. Είναι η διάταξη του άρθρου 4, νομίζω, το οποίο ομιλεί περί της υπαγωγής των νομικών προσώπων στους δήμους και τις κοινότητες στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, τα συμβούλια των οποίων θα αποφασίζουν αν θα λειτουργούν ως δημοτικές υπηρεσίες ή ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Αν, όμως, λειτουργούν ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, θα πρέπει να έχουν ίδια περιουσία και ίδιους πόρους. Και έρχεται η επόμενη παράγραφος του άρθρου και λέει: ακίνητα που ανήκουν στο νομικό πρόσωπο αυτό μεταβιβάζονται άνευ άλλου τινός –άνευ διατυπώσεως εγγράφως συμβολαιογραφικής πράξεως, μεταγραφής, χωρίς τίποτα– με το νόμο αυτό στους οικείους δήμους και κοινότητες. Με λίγα λόγια η Βουλή γίνεται και συμβολαιογράφος αλλά δεν ξέρω και με ποιο δικαίωμα εγκαθιδρύει εμπράγματο δικαίωμα υπέρ τρίτου. Δεν έχουμε μία καθολική διαδοχή εδώ για να πούμε ότι είναι καθολική η διαδοχή, αλλά τα ίδια νομικά πρόσωπα τα οποία κατέχουν αυτήν την περιουσία μπορεί να λειτουργήσουν και πάλι μετά την υπαγωγή τους στους δήμους ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Η Βουλή των Ελλήνων, διερωτάμαι, με ποιο δικαίωμα θα μεταβιβάσει σε τρίτους περιουσία των νομικών αυτών προσώπων στους δήμους και στις κοινότητες στους οποίους υπάγονται; Έχω ερώτημα νομικό και προβληματισμό νομικό. Δεν είχα το χρόνο να ασχοληθώ περισσότερο. Έχω, όμως, νομολογία του Αρείου Πάγου από δικαστήρια που λέει ότι με νόμο ούτε ιδρύεται ούτε αλλοιώνεται εμπράγματο δικαίωμα. Είναι η απόφαση 888/83. Δεν μπορεί να ιδρυθεί εμπράγματο δικαίωμα μόνο με τη νομοθετική βούληση, μόνο με το Κοινοβούλιο.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Βρεττός): Ο Αντιπρόεδρος κ. Παναγιώτης Σγουριδής έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΓΟΥΡΙΔΗΣ (Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ξεκινήσω από δύο διαπιστώσεις.

Η πρώτη διαπίστωση είναι ότι στην Ελλάδα έχουμε ένα εκτεταμένο δίκτυο κοινωνικών υπηρεσιών και φροντίδας για αναξιοπαθούντες, για χρόνια πάσχοντες για ομάδες που χρήζουν βοήθειας όπως ηλικιωμένοι, παιδιά, όμως, το επίπεδο και η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, δεν είναι αυτό που θα θέλαμε όλοι μας.

Μια δεύτερη διαπίστωση. Υπάρχουν εκατοντάδες σωματεία, σύλλογοι που δραστηριοποιούνται γύρω από την κοινωνική δράση, προσφέρουν κοινωνικό έργο. Είναι η Εκκλησία. Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν τη διάθεση να προσφέρουν εθελοντικό έργο παρ' όλο που πρέπει να επισημάνουμε εδώ, κύριε Υπουργέ, ότι υπάρχει παντελής έλλειψη εθελοντικής εκπαίδευσης στη δημόσια παιδεία. Δηλαδή στα δημόσια σχολεία δεν διδάσκεται ο εθελοντισμός. Κάτι ξεκινήσαμε τώρα με την ολυμπιακή παιδεία, αλλά αυτό δεν είναι αυτό καθαυτό το αντικείμενο. Επίσης, υπάρχουν στην Ελλάδα και πολλοί άνθρωποι που θέλουν να γίνουν χορηγοί χρηματικών ποσών ή περιουσιών. Παρ' όλα αυτά το επίπεδο και η ποιότητα των παρεχομένων βοήθειών δεν είναι αυτή που βλέπουμε ότι υπάρχει στον Καναδά, στην Αυστραλία, στην Αμερική, στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Πού οφείλεται αυτό; Οφείλεται κυρίως στην έλλειψη συντονισμού, οφείλεται στην πολυδιάσπαση η οποία υπήρχε και σε λόγους που έχουν να κάνουν με την αποσπασματικότητα κάποιων μέτρων. Αυτές τις αδυναμίες έρχεται το νομοσχέδιο αυτό να τις καλύψει εν τινί τρόπω.

Προσπαθεί, λοιπόν, το νομοσχέδιο αυτό να καλύψει όλο αυτό

τον προβληματισμό που υπήρχε γύρω από την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, που παρ' όλο που ξοδεύονταν χρήματα, το επεδο των υπηρεσιών δεν ήταν αυτό που θα θέλαμε όλοι μας. Θεωρώ, λοιπόν, ότι είναι θετικό το νομοσχέδιο.

Και ενώ έχει ένα στοιχείο αποκεντρωτισμού, βλέπουμε ότι βαδίζει σε μία περιφερειακή συγκρότηση. Τα περισσότερα των άρθρων του νομοσχεδίου αυτού έχουν να κάνουν με την τεχνική διευθέτηση της περιφερειακής δομής, περιγράφουν τον τρόπο που θα υπάρξουν τα διοικητικά συμβούλια, είναι λεπτομερή. Περιγράφεται ακόμη και πώς μεταφέρονται στο νέο σύστημα οι υπάλληλοι των παλαιών ιδρυμάτων.

Υπάρχουν, όμως, και άλλα άρθρα, όπως το άρθρο 12, που έχει να κάνει με το ερανικό σύστημα μακράς διάρκειας, που είναι πολύ σημαντικό, γιατί ξέρουμε ότι πολλές φορές στην Ελλάδα οι έρανοι έχουν σκοπό, αλλά δεν έφταναν ποτέ τα χρήματα για τον σκοπό για τον οποίο γίνονταν οι έρανοι. Υπάρχει σε αυτά ένας έλεγχος.

Υπάρχουν και άρθρα με ευαισθησίες, όπως το άρθρο 15 και 17. Το άρθρο 15 έχει να κάνει με το πρόγραμμα της νοσηματικής γλώσσας και το άρθρο 17 έχει να κάνει με τους ξενώνες φροντίδας της ανακουφιστικής αγωγής. Θα έλεγα ότι είναι περισσότερο ξενώνες παρηγορητικής αγωγής, διότι οι άνθρωποι που θα καταλύσουν σε αυτούς τους ξενώνες, κατά βάση δεν έχουν, κατά κάποιο τρόπο, μέλλον.

Έρχομαι, όμως, σε ένα πολύ σημαντικό άρθρο, το άρθρο 11, το οποίο έχει να κάνει με τις προγραμματικές συμβάσεις, προγράμματα κοινωνικής φροντίδας και ειδικά προγράμματα εθελοντισμού. Αυτό το άρθρο είναι πολύ σημαντικό. Είναι, αν θέλετε, η ουσία του νομοσχεδίου πάνω στο πώς η Τοπική Αυτοδιοίκηση θα αναλάβει, είτε πρωτοβάθμια είτε δευτεροβάθμια προγράμματα και προγραμματικές συμβάσεις που έχουν να κάνουν κυρίως με την κοινωνική υπηρεσία, την κοινωνική φροντίδα.

Αν, όμως, αφήσουμε τα προγράμματα αυτά χωρίς να υπάρχει κάποια πυξίδα, κάποιοι οδηγοί, κάποιες κατευθύνσεις, φοβάμαι ότι το αποτέλεσμα δεν θα είναι αυτό το οποίο επιδιώκουμε όλοι μας, αυτό το οποίο επιδιώκετε εσείς. Πιστεύω, λοιπόν, ότι θα πρέπει ανάλογα με τους κατοίκους των ΟΤΑ να υπάρχουν και κάποιοι οδηγοί προγραμμάτων, πάνω στα οποία μπορούν οι δήμοι, οι κοινότητες να κάνουν προγραμματικές συμβάσεις.

Για παράδειγμα στις μεγάλες πόλεις, όπως είναι η Αθήνα, η Θεσσαλονίκη, η Πάτρα, τα Γιάννενα, ο Βόλος, η Καβάλα, υπάρχουν πολλοί οικονομικοί μετανάστες, υπάρχουν πρόσφυγες, υπάρχουν κοινωνικά περιθωριοποιημένα άτομα. Παρ' όλο που ο δεσμός της οικογένειας είναι ισχυρός στην Ελλάδα ακόμη, υπάρχουν άτομα κοινωνικά περιθωριοποιημένα.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι σε αυτές τις μεγάλες πόλεις μια προγραμματική σύμβαση που θα μπορούσε να συνάψει το Υπουργείο με την Τοπική Αυτοδιοίκηση είναι ένα πρόγραμμα που θα είχε να κάνει με την τροφή, τη στέγαση, την ένδυση και την υγιεινή. Με αυτό εννοώ ότι θα μπορούσε μια ολιγομελής ομάδα υπαλλήλων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης -δύο, τρία ή τέσσερα άτομα- μαζί με εθελοντές, παράλληλα με συλλόγους ή, αν θέλετε και τα ΚΑΠΗ, δηλαδή, με ανθρώπους της τρίτης ηλικίας -που θα μπορούσαν να βρουν έτσι και μια διέξοδο στην ανία τους- να οργανώσουν τη συγκέντρωση φαγητού της προηγούμενης ημέρας από εστιατόρια, από ξενοδοχεία, από φούρνους, να τα κάνουν μερίδες και να τα διανέμουν σε αυτούς που έχουν καταγραφεί εκ των προτέρων στο πρόγραμμα αυτό.

Υπάρχει το πρόγραμμα «γεύματα σε τροχούς» και θα μπορούσαν οι άποροι να αποδεχτούν αυτήν τη βοήθεια, αυτήν την κοινωνική φροντίδα.

Ως προς το θέμα της στέγασης: Θα μπορούσαν να ενοικιαστούν κάποια διαμερίσματα ή κάποιοι χώροι, όπου τα λιγοστά πράγματα που έχουν οι οικονομικοί μετανάστες, μέχρι να μπορέσουν να αποκατασταθούν, να μπορούν να τα κλειδώνουν, να υπάρχει ένα κρεβάτι και αν θέλετε και ένα μπάνιο, ώστε να μπορούν να φροντίσουν τον εαυτό τους. Και αυτό δεν πρέπει να γίνεται για κάθε άτομο, αλλά να υπάρχουν χώροι στους οποίους να μπορούν να στεγάζονται δέκα-δεκαπέντε άτομα μαζί.

Ως προς το θέμα της ένδυσης: Θα μπορούσαν να συγκε-

τρώνονται αυτά τα ρούχα που δίνονται από τις οικογένειες, να χωρίζονται σε μεγέθη, σε ανδρικά, γυναικεία, σε παιδικά, στα παπούτσια τα οποία θα μπορούσαν να είναι σε διάφορα νούμερα και παράλληλα να δίδονται στους ανθρώπους που έχουν ανάγκη.

Και τέλος, στο θέμα της υγιεινής θα μπορούσαμε να έχουμε καθαριστήρια-στεγνωτήρια όπου θα μπορούσαν να πηγαίνουν οι άποροι να παίρνουν το κέρμα το οποίο θα τους δινόταν δωρεάν για να μπορούν να πλύνουν τα ρούχα τους, να τα στεγνώσουν, να τα φορέσουν να έχουν μία υγιεινή.

Αν δεν υπάρχει ένας μπουσούλας στις προγραμματικές συμβάσεις των δήμων ανάλογα με τον πληθυσμό τους, θα υπάρξει διασπάθιση του χρήματος που θα δοθεί και το αποτέλεσμα δεν θα είναι αυτό που επιδιώκουμε.

Μ' αυτές τις σκέψεις θεωρώ ότι το νομοσχέδιο κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση γι' αυτό και το υπερψηφίζω.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, συζητάμε σήμερα το νομοσχέδιο που κατέθεσε η Κυβέρνηση «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις». Είναι κοινή πεποίθηση ότι η Κυβέρνηση Σημίτη παρουσιάζει μεγάλο έλλειμμα κοινωνισμού και το γεγονός αυτό έχει επισημανθεί από φίλους και αντιπάλους της Κυβερνήσεως τόσο μέσα, όσο και έξω απ' αυτήν την Αίθουσα.

Είχαμε την ευκαιρία σε πρόσφατη επερώτηση, που απευθύναμε στους αρμόδιους Υπουργούς της Κυβερνήσεως, να επισημειώσουμε τη διάλυση του κοινωνικού κράτους. Χαρακτηρίσαμε ανάληψη την Κυβέρνηση Σημίτη γιατί παρεμβαίνει προκλητικά και άκομψα, περικόπτοντας κοινωνικές δαπάνες σε ευαίσθητους τομείς και σε άτομα που έχουν ανάγκη της πρόνοιας και της στοργής της πολιτείας.

Φθάσαμε στο δυσάρεστο σημείο να λέμε κάθε πέρσι και καλύτερα. Και είναι εγκληματικό αυτό να συμβαίνει στον ευαίσθητο χώρο της υγείας-πρόνοιας και να μειώνονται οι δαπάνες από 30% μέχρι και 75% και για επενδύσεις της υγείας-πρόνοιας από 240 εκατομμύρια ευρώ σε 237 εκατομμύρια ευρώ. Έτσι σύμφωνα με στοιχεία του προϋπολογισμού του 2003, φέτος για υγεία και πρόνοια διατίθεται το 2,7% του ΑΕΠ, πέρσι το 2,76% και το 2000 το 2,77% του ΑΕΠ. Και ενώ η Κυβέρνηση περικόπτει δαπάνες για υγεία-πρόνοια, αδυνατεί να απορροφήσει τα δεκάδες δισεκατομμύρια που λιμνάζουν στα ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης με κίνδυνο να χαθούν τεράστια ποσά, αφού ήδη βρισκόμαστε στο τρίτο έτος υλοποίησης του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και η απορροφητικότητα είναι 1,76%.

Τα στοιχεία, όμως, της συντρόφισσας κ. Διαμαντοπούλου είναι ακόμα πιο απογοητευτικά, διότι λέει ότι η απορροφητικότητα είναι κάτω από 1%. Τι φταίει στην Κυβέρνηση και συμπεριφέρεται και αντιδρά αρνητικά σ' ένα τόσο ευαίσθητο χώρο; Είναι κουρασμένη, γηρασμένη, ανίκανη και πλησιάζει τα όρια επικινδυνότητας για τον τόπο; Τα επίθετα προέρχονται από συντρόφους σας, κύριοι της Αντιπολιτεύσεως.

Επιτρέψτε μου στο σημείο αυτό να αναφερθώ σε δύο νούμερα, γιατί πολλά ακούστηκαν στη Διαρκή Επιτροπή. Το χρονικό διάστημα 1990-1993 οι δαπάνες για την κοινωνική προστασία διπλασιάστηκαν, δηλαδή από 5,97 δισεκατομμύρια ευρώ το 1990, το 1993 έγιναν 11,45 δισεκατομμύρια ευρώ.

Για αντίστοιχο διπλασιασμό δαπανών για την κοινωνική προστασία χρειάστηκε να περάσουμε από δύο περιόδους σοσιαλισμού, του παλαιού ΠΑΣΟΚ και του νέου ΠΑΣΟΚ. Αναφέρομαι στην περίοδο 1993-2002, δηλαδή σε τριπλάσιο χρονικό διάστημα.

Αυτά τα λέω για την αποκατάσταση της αλήθειας στον ευαίσθητο χώρο της υγείας-πρόνοιας, γιατί στη Διαρκή Επιτροπή την περασμένη εβδομάδα αναπτύχθηκε πολύ φιλολογία. Αλλά δυστυχώς για την Κυβέρνηση η αρχαία ρήση είναι κατηγορηματική: «Προς γαρ το τελευταίον εκβάν, εκάστων των πριν υπαρχάντων κρίνατε». Και το τελευταίο «εκβάν» της Κυβερνήσεως δυστυχώς είναι αρνητικό για την πρόνοια.

Πρόσφατο συμβάν που προκλήθηκε στο Κοινοβούλιο είναι

ότι το κράτος - πρόνοιας του κ. Σημίτη αρνήθηκε να αποδεχθεί τελεσίδικες αποφάσεις της ελληνικής δικαιοσύνης για την καταβολή των προνοιακών επιδομάτων δεκαεσσάρων υπαλλήλων του ΠΙΚΠΑ και έκανε πλειστηριασμό, στο δημοτικό κατάστημα του Δήμου Αθηναίων, πέντε ακινήτων του ΠΙΚΠΑ στην Αθήνα. Είναι και αυτό μία πρωτοτυπία της εκσυγχρονιστικής Κυβερνήσεως Σημίτη, το πώς αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει τα απλούστερα μέχρι τα πλέον σύνθετα προβλήματα που δημιουργούνται στον ευαίσθητο αυτό χώρο.

Έτσι καταντά κενή περιχομένου η συζητούμενη νομοθετική πρωτοβουλία της Κυβερνήσεως για Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Ελέγχθη από άλλους συναδέλφους -και το θίγω και εγώ- το θέμα του νεολογισμού που καθιερώνεται στο συζητούμενο νομοσχέδιο. Φροντίζω να ξέρουμε ότι σημαίνει απλώς έγνοια, όπως λένε και τα λεξικά, αντί του καθιερωμένου ιστορικά, νομικά και πολιτικά όρου πρόνοια που χρησιμοποιείται ευρύτατα τόσο στην Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και διεθνώς.

Ακούστηκε από όλες τις πτέρυγες -και θα ήθελα να το επισημάνω- ότι δεν έγινε διάλογος με τους εργαζόμενους στον προνοιακό χώρο και ιδιαίτερα με τους εργαζομένους στο ΠΙΚΠΑ, όπως ανέφερε στη Διαρκή Επιτροπή η εκπρόσωπος των εργαζομένων του ΠΙΚΠΑ.

Ψηφίσατε το 1998 το ν. 2646: «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας». Ουσιαστικά ο ν. 2646 δεν ενεργοποιήθηκε, λόγω μη εκδόσεως των προεδρικών διαταγμάτων. Είναι και αυτό βέβαια μία συνηθισμένη πρακτική σας, το ότι φέρνετε το συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Ομολογουμένως αυτό είναι παλιά σας τέχνη και εντάσσεται μέσα στα πλαίσια της «δολιανίτικης» επικοινωνιακής σας πολιτική, προκειμένου να συγκαλύψετε τη διάλυση του κοινωνικού κράτους.

Το άρθρο 1 του νομοσχεδίου καταργεί την προνοιακή δομή, μεταφέρει τις αρμοδιότητες στα ΠΕΣΥ και δίνει υπερεξουσίες στους διοικητές. Έτσι ένας μεγάλος αριθμός προνοιακών φορέων εντάσσονται στα ΠΕΣΥ, επιφορτίζοντάς τα με αρμοδιότητες περισσότερο εξειδικευμένες, με αποτέλεσμα αντί της επιδιωκόμενης αποκεντρώσεως που ισχυρίζεστε να επιτυγχάνεται περιφερειακή υπερσυγκέντρωση εξουσιών και αρμοδιοτήτων.

Δεν αντιλαμβάνεστε, κύριοι της Κυβερνήσεως, ότι ο ν. 2889 που ψηφίσατε πριν από δύο χρόνια έχει αποτύχει; Δεν έχει καμία σημασία το ότι εμείς, σαν Νέα Δημοκρατία, δικαιωθήκαμε. Σημασία έχει ότι δεν βελτιώθηκε η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στους Έλληνες πολίτες, με αποκορύφωμα τα οικονομικά που υποτίθεται ότι οι πλουσιοπάροχα αμειβόμενοι ΠΕΣΥάρχες έπρεπε να ελέγξουν. Αλλά δυστυχώς θυμίζουν «πίθο των Δαναΐδων». Είναι δυνατόν να εξυγιάνετε την πρόνοια, όταν την εντάσσετε στα ήδη προβληματικά ΠΕΣΥ;

Διατυπώθηκαν επιφυλάξεις και υποψίες από πολλούς συναδέλφους όλων των πτερόγων για το τι θα γίνει με την τεράστια περιουσία του ΠΙΚΠΑ και των κληροδοτημάτων που ανέρχονται σε πολλά τρισεκατομμύρια, κατ' εκτίμηση μερικών ανέρχεται σε 7 τρισεκατομμύρια. Δυστυχώς το δέλεαρ της αξιοποίησής της τεράστιας περιουσίας του ΠΙΚΠΑ έμεινε ανεκπλήρωτο και τώρα κομματιάζεται και μεταφέρεται στα ΠΕΣΥ και ίσως χρησιμοποιηθεί για άλλους σκοπούς πέραν της θελήσεως των δωρητών, κλείνοντας τρύπες των προβληματικών ΠΕΣΥ.

Το άρθρο 8 αναφέρεται στην υπαγωγή των κέντρων φροντίδας της οικογένειας, τους ΟΤΑ, καθώς και στη μεταβίβαση των παιδικών σταθμών του ΠΙΚΠΑ. Είναι ανάγκη να τηρηθεί η συνταγματική επιταγή που αναφέρει ρητώς, ότι η μεταβίβαση αρμοδιοτήτων από κεντρικές-περιφερειακές κρατικές υπηρεσίες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση συνεπάγεται και τη μεταφορά και των αντίστοιχων πόρων. Είναι αδιανόητο σήμερα να υπολειμθούν παιδικοί σταθμοί στους ΟΤΑ λόγω μη εφαρμογής της συγκεκριμένης συνταγματικής επιταγής, με αποτέλεσμα να υπολειμθούν και να υπάρχει έλλειψη χώρων επιστημονικού προσωπικού και το βοηθητικό προσωπικό μερικές φορές να υποκαθιστά το επιστημονικό.

Στο άρθρο 10 και όσον αφορά τη σύνθεση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ατόμων με Αναπηρίες παρατηρώ ότι δεν υπάρχει εκπρόσωπος της εκκλησίας μας. Το γεγονός αυτό το επεσήμα-

να και στη Διαρκή Επιτροπή και με διαβεβαιώσατε, κύριε Υφυπουργέ, ότι κρατήσατε σημείωση για τη σχετική διόρθωση η οποία, όμως, δεν έγινε.

Κύριε Υπουργέ, δεν ενημερώνεστε από τους συνεργάτες σας ότι σήμερα η Εκκλησία μας με επικεφαλής το θεόπεμπτο Αρχιεπίσκοπο Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Χριστόδουλο και τους άξιους μητροπολίτες από τον Έβρο μέχρι τη Γαύδο και από τη Σύμη μέχρι την Κέρκυρα επιτελεί ένα γιγαντιαίο προνοιακό έργο. Σκεφτήκατε ποτέ εάν η Εκκλησία έκανε μια απεργία κι έκλεινε τα ιδρύματά της μόνο για μερικά εικοσιτετράωρα ποια θα ήταν η κατάσταση στη χώρα μας;

Επιτρέψτε μου να κάνω μια αναφορά στο προνοιακό έργο του Νομού Μεσσηνίας, τον οποίο ποιμαίνει ο άγιος ποιμενάρχης μας κ. Χρυσόστομος σχεδόν επί μισό αιώνα. Έχει βρεφονηπιακό σταθμό, άσυλο ανιάτων, γηροκομείο και το ψυχιατρείο «Ο Προφήτης Ηλίας». Επιτελεί ένα πλούσιο έργο σε φιλανθρωπικές και κοινωνικές δραστηριότητες.

Με αυτήν την ευκαιρία ήθελα να εκφράσω τη λύπη μου σαν γιατρός και πολίτης του Νομού Μεσσηνίας για τη συμπεριφορά του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας απέναντι στη Μητρόπολη Μεσσηνίας. Για μακρό χρονικό διάστημα το Υπουργείο ταλαιπώρει το μητροπολίτη και ασθενείς και δεν του δίνει την άδεια ανοικοδομήσεως ενός νέου, σύγχρονου ψυχιατρείου με έξοδα της μητροπολέως.

Προσπαθείτε μεθοδευμένα να αποκρύψετε και να φέρετε προσκόμματα στο κοινωνικό έργο της Εκκλησίας. Η μαρτυρία, όμως, της αγάπης δεν κρύβεται. Έχω μαζί μου και το καταθέτω και στα Πρακτικά -για να το μελετήσουν, οι κύριοι Υπουργοί και οι σύμβουλοί τους- τη μαρτυρία της αγάπης. Προσωπικά σαν γιατρός, κύριε Πρόεδρε, έμεινα έκπληκτος, όταν ανέτρεξα στις σελίδες αυτού του τόμου, που πραγματικά είναι μια μαρτυρία αγάπης και ένα επιτυχημένο κοινωνικό έργο.

Πρέπει επιτέλους κάποτε, κύριοι της Κυβερνήσεως, να αποβάλετε το κόμπλεξ απέναντι στην Εκκλησία. Είναι καιρός να συνεργαστούμε όλοι μαζί, ιδίως σε αυτόν τον ευαίσθητο χώρο. Δεν περισσεύει κανείς! Έχει μια τρομερή εμπειρία στην εξακτίνωση θεμάτων πρόνοιας και νομίζω ότι είναι μια χρυσή ευκαιρία να έχουμε μια αгаσθή συνεργασία, για να επιτύχουμε σε αυτό το τόσο σοβαρό κοινωνικό έργο, που πρέπει όλοι να επιτελέσουμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)
ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Κωνσταντίνος Βρεττός): Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Κωνσταντίνος Στεφανής έχει, το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Κύριε Πρόεδρε, αξιότιμοι κύριοι Βουλευτές, το σχέδιο νόμου «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας» που τίθεται σήμερα υπό συζήτηση στην Ολομέλεια της Βουλής έχει μια ιδιαίτερη σημασία. Είναι σημαντικό το γεγονός ότι τουλάχιστον ως προς τη σημασία αυτού του σχεδίου νόμου υπάρχει μια ευρεία συναίνεση.

Πράγματι αυτό το νομοσχέδιο έρχεται σε μια στιγμή που στον κόσμο λαβαίνουν χώρα ριζικές ανακατατάξεις σε όλα τα πεδία της ατομικής και της κοινωνικής ζωής. Πρόκειται για μεταβολές που βέβαια είναι συνέπεια πολλών παραγόντων, πολλών πολιτικοοικονομικών μεταβολών, που αναδιατάσσουν την κοινωνική διαστρωμάτωση, που ανατρέπουν παραδοσιακούς τρόπους κοινωνικής οργάνωσης, αλλά διαμορφώνουν και καινούριες αντιλήψεις, οι οποίες κατά κάποιο τρόπο αναπροσδιορίζουν και τους αξιακούς μας προσανατολισμούς.

Η λεγόμενη παγκοσμιοποίηση ως αναπόφευκτη ακολουθία μιας αλματώδους τεχνολογικής ανάπτυξης -ιδιαίτερα στον τομέα της επικοινωνίας- δεν δημιουργεί μόνο έναν ενιαίο κυβερνοχώρο της πληροφορίας, αλλά συνεπάγεται και την προσαρμογή των πολιτικών σε επίπεδο οικονομικών και κοινωνικών σχέσεων.

Ειδικότερα στη χώρα μας αυτήν τη χρονική περίοδο -από το ένα μέρος αυτά που συμβαίνουν σε όλο τον κόσμο, όπου υπερισχύουν οι κανόνες της αγοράς με την παγκοσμιοποίηση και από την άλλη η ένταξή μας σε αυτήν την οικονομική και πολιτική οντότητα της Ευρώπης- επιβάλλεται να γίνουν βασικές προ-

σαρμογές και στις υπερεθνικές μας υποχρεώσεις, αλλά και στη θεσμική οργάνωση των σχέσεων του κράτους με τον πολίτη. Δεν είναι μια ακαδημαϊκή εισαγωγή.

Θα ήθελα να προσθέσω ότι η διείσδυση των κανόνων της αγοράς στη δομή της κοινωνικής μας οργάνωσης, με την αυξανόμενη απώθηση διαρκώς διευρυνόμενων τμημάτων του πληθυσμού από την ενεργό συμμετοχή και το κοινωνικό γίνεσθαι στο κοινωνικό περιθώριο, την ανεργία, την παθητικότητα, την καταφυγή σε ακραίες συμπεριφορές και γενικά στο περιθώριο, έχει τις αντίστοιχες επιπτώσεις στη θέση που παίρνει το κράτος απέναντι στην κοινωνία.

Η μόνη δυνατή άμυνα απέναντι στην επέλαση όλων εκείνων των δυνάμεων που όχι μόνο αδιαφορούν –εκ των πραγμάτων– την προστασία των αδυνάτων, των αναξιοπαθούντων, των αναπήρων, των φτωχών, αλλά και σε μεγάλο βαθμό λεηλατούν, εν ονόματι της ανταγωνιστικότητας, την ίδια την εργασία των ενεργών πολιτών, είναι το κράτος.

Είναι η μόνη δυνατή άμυνα και το προκείμενο σχέδιο νόμου, αν μη τι άλλο, αναγνωρίζει αυτήν την αναγκαιότητα: Ότι το κράτος πρέπει να αναλάβει την ευθύνη της κοινωνικής φροντίδας και δεν μπορεί να εναποθέτει τη φροντίδα αυτή μόνο στη δυναμική που αναπτύσσεται από τις σύγχρονες οικονομικές και πολιτικές εξελίξεις στον κόσμο. Δηλαδή, το κράτος αναλαμβάνει να προστατεύσει, να θεσμοποιήσει κανόνες κοινωνικής φροντίδας ή πρόνοιας, όπως το θέλετε, κύριε Παπανικολάου, γιατί νομίζω ότι οι σημασιολογικές διαφορές δεν είναι και μεγάλες. Έχει περισσότερο εύρος, θα έλεγα, εννοιολογικό ο όρος «φροντίδα». Και συνεχίζοντας: Να αξιοποιήσει το κράτος τις δυνατότητες της παροχής υπηρεσιών σε ανάπηρους, ηλικιωμένους, όσους έχουν αδυναμίες ποικίλου τύπου τη συνδρομή του να βελτιώσουν και τις δεξιότητες και ικανότητες που ήδη έχουν. Αυτό, θα έλεγα, είναι σημαντικό. Να μην περιορισθεί, δηλαδή, στην παθητική παροχή, αλλά στην εκπαιδευτική τους ενίσχυση για να βελτιώσει το άτομο τις δυνατότητες που διατηρεί και ενδεχομένως να καλύψει και τις αδυναμίες του και να αποκαταστήσει, στο βαθμό που είναι δυνατό, τα βιολογικά, τα οικονομικά και τα κοινωνικά του ελλείμματα.

Πώς, όμως, το κάνει το νομοσχέδιο αυτό, με ποιον τρόπο; Αφ' ενός μεν προσπαθεί να αναπτύξει την άμυνα της κρατικής προστασίας, αφ' ετέρου δε να αποφύγει τη διολίσθηση σ' έναν ανεξέλεγκτο, αντιπαραγωγικό και γραφειοκρατικό κρατισμό που αποδυναμώνει μεταξύ των άλλων και τη βούληση φυσικών προσώπων ή κοινωνικών φορέων να συνεισφέρουν σε αυτήν την προστασία. Πρόκειται περί ενός χάσματος που το νομοσχέδιο κάνει μία προσπάθεια να τη γεφυρώσει.

Προσπαθεί να γεφυρώσει αυτές τις αντίθετες ροπές. Πρώτον, με την καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας με σύστημα–κορμό εθνικής εμβέλειας. Εξακολουθεί το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας να έχει την εποπτεία, το σχεδιασμό και κατά κάποιο τρόπο να αποτελεί το επιτελείο της προνοιακής πολιτικής και με βάση αυτόν τον κορμό να δημιουργεί αποφυάδες με απολήξεις που φθάνουν όχι μόνο στην τοπική κοινωνία παραχωρώντας αρμοδιότητες στην πρωτοβάθμια και στη δευτεροβάθμια Αυτοδιοίκηση, στο δήμο, στην κοινότητα, αλλά και στο ίδιο το σπίτι του αποδέκτη της κοινωνικής φροντίδας με το θεσμό της «βοήθειας στο σπίτι». Θεσμοποιεί την αποκέντρωση των υπηρεσιών διατηρώντας σε κεντρικό επίπεδο μόνο τον εθνικό σχεδιασμό και την κατά περιφέρεια κατανομή των εθνικών πόρων.

Εντάσσει, δηλαδή, την πρόνοια –τις προνοιακές δομές εν γένει– και όλες τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας στα μέχρι τώρα ΠΕΣΥ που μετά την ψήφιση αυτού του νόμου θα ονομάζονται ΠΕΣΥΠ.

Αυτά εφεξής θα αποτελούν και το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου στην περιφέρεια που θα αγκαλιάζει στους κόλπους του όλες τις προνοιακές δομές κοινωνικής φροντίδας σε δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο, και τις άλλες θα τις καθοδηγεί, θα τις ενισχύει, θα τις εποπτεύει και θα τις αξιολογεί ως αποκεντρωμένες δομές αυτού του συστήματος.

Η συζήτηση που έχει γίνει μέχρι τώρα γι' αυτά τα ΠΕΣΥ επικεντρώθηκε κατά κάποιον τρόπο στην αξιολόγηση τους. Επει-

δή, μάλιστα, μου τέθηκε ευθέως το ερώτημα αν τα ΠΕΣΥ θα επιβιώσουν ή θα καταργηθούν, θα ήθελα να πω –το έχω τονίσει επανειλημμένως– ότι και μόνο το γεγονός ότι εισάγεται αυτό το νομοσχέδιο που προβλέπει όχι μόνο την ύπαρξη, αλλά και τη διεύθυνση του ρόλου του ΠΕΣΥ, περιλαμβάνοντας στους κόλπους του και την πρόνοια, αποτελεί μία απάντηση στο ερώτημα. Τα ΠΕΣΥ όχι μόνο θα υπάρχουν, αλλά ελπίζουμε ότι θα εξακολουθούν να λειτουργούν και, μάλιστα, καλύτερα.

Τέθηκε το ερώτημα αν η συγχώνευση –κατά κάποιο τρόπο των υπηρεσιών πρόνοιας ή κοινωνικής φροντίδας με τις δομές υγείας, ενδεχομένως απολήγει σε μία υποβάθμιση των υπηρεσιών και των δομών κοινωνικής πρόνοιας. Νομίζω ότι μ' αυτόν τον τρόπο αποφεύγονται αυτοί οι διαχωρισμοί. Έχω την άποψη ότι είναι ένα θετικό βήμα το να έχουμε αυτούς τους δύο στενά συνυφασμένους τομείς –την υγεία και την πρόνοια– να στεγάζονται κάτω από μία διοικητική και λειτουργική στέγη.

Βέβαια, η πρόνοια δεν είναι ταυτόσημη με την υγεία, αλλά δεν νομίζω ότι νοείται αυθυπαρξία της μίας ή της άλλης, δηλαδή υγεία χωρίς πρόνοια ή πρόνοια χωρίς υγεία. Από την άλλη πλευρά, μ' αυτόν τον τρόπο αποφεύγονται οι διοικητικές και λειτουργικές επικαλύψεις αυτών των δύο τομέων και η σπατάλη πόρων και ανθρώπινου δυναμικού.

Η εκπροσώπηση του χώρου της κοινωνικής φροντίδας στα ΠΕΣΥ και η ίδρυση τμήματος στα ΠΕΣΥ που εξαρτάται απευθείας διοικητικά από τον Αναπληρωτή Διευθυντή, εξισώνει τη σημασία της κοινωνικής με την υγειονομική φροντίδα. Νομίζω ότι αναβαθμίζεται η κοινωνική φροντίδα με το να είναι στο αυτό διοικητικό και λειτουργικό επίπεδο στην περιφέρεια με την υγειονομική φροντίδα.

Η πρόνοια, όπως είπα, δεν είναι μόνο η υγεία. Φυσικό είναι να εγείρεται δικαιολογημένα το ερώτημα αν αυτή η διοικητική συστένωση στα περιφερειακά συστήματα υγείας ενδεχομένως «ιατροκοποιεί», την πρόνοια όπως είπατε, απομυζά ενδεχομένως κάτι που ενυπάρχει στην ίδια την έννοια της κοινωνικής φροντίδας και τη μεταλλάσσει σ' ένα «ιατροκεντρικό» στεγνό σύστημα διαχείρισης.

Αυτό είναι ένα εύλογο ερώτημα που θα το είχα και εγώ, αν στο ίδιο το ΠΕΣΥΠ δεν υπήρχε εκπροσώπηση και της περιφέρειας –εννοώ της διοικητικής περιφέρειας– με τον εκπρόσωπο, ο οποίος ελπίζουμε ότι θα αναλάβει έναν ουσιαστικό ρόλο, έτσι που να διασυνδέει τα ΠΕΣΥΠ με όλες τις άλλες δομές που διαθέτει το κράτος στην περιφέρεια.

Έτσι μ' αυτήν τη διασύνδεση με την εκπροσώπηση των φορέων της Κοινωνικής Φροντίδας στο Δ.Σ. του ΠΕΣΥΠ θα επιτυγχάνεται και μία ολιστική αντιμετώπιση των προβλημάτων που έχει η πρόνοια όχι μόνο μέσα από τους διαύλους που έχουν οι υγειονομικές υπηρεσίες.

Θα ήθελα να σταθώ σ' ένα άλλο θέμα το οποίο έχει θιγεί και το οποίο πράγματι γεννάει αρκετά ερωτήματα. Είναι το θέμα των προγραμματικών συμβάσεων. Άκουσα τον κ. Κοσιώνη να διατυπώνει επιφυλάξεις και φόβο ότι με το να υπάρχουν τέτοιες δυνατότητες, δηλαδή οι αποκεντρωμένες αυτές μονάδες να κάνουν προγραμματικές συμβάσεις και επειδή οι μονάδες αυτές μπορεί να είναι και δημόσιοι και ιδιωτικοί, είναι ενδεχόμενο το όλο σύστημα πρόνοιας να ιδιωτικοποιηθεί και να γίνει αντικείμενο εκμετάλλευσης.

Δεν νομίζω, κύριε Κοσιώνη –αναφέρομαι και σε όσους είχαν αυτήν την επιφύλαξη– ότι είναι δικαιολογημένος αυτός ο φόβος, διότι κατ' αρχάς όλοι οι φορείς –και οι ιδιωτικοί– είναι μη κερδοσκοπικοί φορείς.

Και επειδή ρωτήσατε προς τα πού πάει το ζύγι, προς το κέρδος ή προς την φροντίδα, θα έλεγα ότι σαφώς πάει προς τη φροντίδα, αφού έχουν εξασφαλιστεί οι προϋποθέσεις, ότι από τις συμβάσεις αυτές δεν υπάρχει κέρδος, το οποίο να καρπούται κάποιος για λογαριασμό του και ότι δεν κεφαλαιοποιείται ιδιωτικά το οποιοδήποτε κέρδος που ενδεχομένως θα προέκυπτε απ' αυτές τις συμβάσεις.

Ειπώθηκε νομίζω από τον κ. Σπυριούνη, ειπώθηκε και από τον κύριο Αντιπρόεδρο της Βουλής, τον κ. Σγουρίδη ότι με το να έχουμε πάρα πολλές κατακερματισμένες μονάδες που θα μπορούν να πραγματοποιούν τέτοιου είδους συμβάσεις, υπάρχει

το ενδεχόμενο να υπάρχει διασπάθιση πόρων, να έχουμε το φαινόμενο της ψιλής βροχούλας δηλαδή, να έχουμε σταγόνες εδώ, σταγόνες εκεί και πραγματικά να μην προκύπτει ένα ουσιαστικό αποτέλεσμα. Αυτό νομίζω ότι εξαρτάται από την αποτελεσματικότητα με την οποία θα λειτουργήσουν αυτές οι δομές, ούτως ώστε αυτό το ενδεχόμενο να αποτραπεί.

Νομίζω ότι με το προτεινόμενο σύστημα αναδιάταξης των υπηρεσιών Κοινής Φροντίδας αυτό επιτυγχάνεται μια αποκέντρωση χωρίς κατακερματισμό. Νομίζω ότι επιτυγχάνεται μια αποκέντρωση χωρίς αποκεντρωμένο υπερσυγκεντρωτισμό, όπως ειπώθηκε. Επιτυγχάνεται μια σύγκλιση χωρίς επαλληλίες. Το να έχουμε συγκλίσεις χωρίς να έχουμε επαλληλία είναι το μέγιστο κέρδος. Είναι ο τρόπος με τον οποίο εξασφαλίζουμε πόρους, που επανεπενδύονται πάλι μέσα στο ίδιο το σύστημα. Αποφεύγεται δηλαδή η αποσπασματική ενίσχυση πολλών δομών, χωρίς λειτουργική επάρκεια, χωρίς συνοχή και προπαγνός και κυρίως, όπως συμβαίνει μέχρι τώρα, χωρίς αναφορά σ' ένα ενιαίο δημόσιο πλαίσιο.

Δημιουργείται ένα δημόσιο πλαίσιο στο οποίο κάθε δομή αναφέρεται. Έστω και αν λειτουργεί στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας Αυτοδιοίκησης το πλαίσιο είναι δημόσιο.

Ένα άλλο θέμα που ήθελα να τονίσω και αναφέρθηκε αφορά στην αποτελεσματικότητα που έχουν τα άρθρα που περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο υλοποιούμενα να ανταποκριθούν στην υφιστάμενη πραγματικότητα.

Νομίζω ότι αυτό όχι μόνο το μπορούν, αλλά συγχρόνως ο προσανατολισμός τους υπερβαίνει την υφιστάμενη πραγματικότητα, και μεριμνά για την αντιμετώπιση Κοινωνικών Εξελίξεων που προδιαγράφουν μία κοινωνία με περισσότερα άτομα ηλικιωμένα, με περισσότερα άτομα ευάλωτα, με περισσότερα άτομα περιθωριοποιημένα και λιγότερα άτομα με παραγωγικές δυνατότητες και ευνοϊκές κοινωνικές ευκαιρίες.

Σε αυτά τα άτομα και σε αυτά τα τμήματα του πληθυσμού των κοινωνικά αποκλεισμένων του σήμερα, και του μέλλοντος απευθύνεται αυτό το νομοσχέδιο. Επίσης απευθύνεται σε όλους εκείνους που έχουν τη βούληση, αλλά και την ευαισθησία να ενισχύσουν τις δυνατότητες που έχει το κράτος για την παροχή φροντίδας σε εκείνους που την έχουν ανάγκη.

Πιστεύω ότι με την υλοποίηση αυτού του νομοσχεδίου το σκηνικό στην κοινωνική φροντίδα που παρέχει το κράτος και έχει βασική αναφορά στο δημόσιο, θα επιτευχθεί.

Θα ήθελα, επίσης, να πω ότι το νομοσχέδιο επιδιώκει να ανταποκριθεί σε αυτούς του στόχους, εξασφαλίζοντας –και αυτό είναι πάρα πολύ βασικό– τα εργασιακά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα τα οποία έχουν οι εργαζόμενοι ήδη στο σύστημα.

Εξασφαλίζει, επίσης, τη διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια των ιδρυμάτων και των δομών εκείνων που ήδη υπάρχουν. Αυτό κατά κάποιο τρόπο αναφέρει μια κριτική που θα μπορούσε να υπάρχει, ότι δηλαδή αποσκοπεί στη λεηλασία των πόρων που έχουν αυτές οι δομές και στη μεταφορά τους σε άλλους χώρους, όπως ειπώθηκε, για παράδειγμα, στην ενίσχυση του συστήματος υγείας.

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

Νομίζω ότι το νομοσχέδιο αυτό στο βασικό του προσανατολισμό αποσκοπεί γενικά στη διασφάλιση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η έννοια της κοινωνικής φροντίδας και της πρόνοιας διευρύνεται διαρκώς και περιλαμβάνει το κάθε άτομο, σε κοινωνικό αποκλεισμό και όχι μόνο αυτούς που παραδοσιακά θεωρούμε ανάπηρους και αναξιοπαθείς.

Επίσης αποτρέπει το είδος του κοσμικού εθελοντισμού, του ανταποδοτικού εθελοντισμού, που όχι μόνο δεν συνιστά ουσιαστική προσφορά στην πρόνοια και στη φροντίδα, αλλά αντίθετως σήμερα που μεταφράζεται σε ένα συναγωνισμό προβολής και δημόσιων σχέσεων, αποτελεί μια αρνητική συμβολή στη διαμόρφωση κοινωνικής συνείδησης των ατόμων.

Για όλους αυτούς τους λόγους τελειώνοντας την ομιλία μου πριν ακόμα εκπνεύσει ο χρόνος μου με την παράκληση να ψηφίσετε αυτό το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ο συνάδελφος κ. Σάββας Τσιπουρίδης ζητεί ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό. Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικήτας Κακλαμάνης.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι των κομμάτων έχουν κάποια εντός ή εκτός εισαγωγικών προνόμια σε σχέση με τους άλλους συναδέλφους αλλά έχουν και ένα μειονέκτημα, ότι κατά κύριο λόγο πρέπει να απαντούν στον Υπουργό που εισηγείται ή υποστηρίζει μια πολιτική.

Βέβαια απόψε, μετά την πολύ τεκμηριωμένη εισήγηση του εισηγητού μας κ. Κωνσταντόπουλου και τις τοποθετήσεις των συναδέλφων της Νέας Δημοκρατίας, δεν θα είχα και πολλά να προσθέσω ως αιτιολογία γιατί καταφιζόμαστε το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου. Άκουσα, όμως, με έκπληξη τον κύριο Υπουργό να λέει απόψε ότι ευτυχώς που έφεραν αυτό το σχέδιο νόμου και έτσι νομοθετείται και κατοχυρώνεται η κοινωνική φροντίδα.

Η κοινωνική φροντίδα, κύριε Υπουργέ, είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη μέσα στα ευρύτερα πλαίσια της υγείας, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως δημόσιο αγαθό. Αυτό είναι στο Σύνταγμα και δεν χρειαζόταν καν νομοθέτημα. Νομοθέτημα χρειαζόταν για να υλοποιήσουμε και να βρούμε τρόπους που να υλοποιούν το περιεχόμενο της φράσης «κοινωνική φροντίδα».

Η πρώτη προσπάθεια που οποία έγινε ήταν το 1992 επί κυβερνήσεως Νέας Δημοκρατίας. Πράγματι πρέπει να είμαστε ειλικρινείς και να πούμε ότι αρκετές υπουργικές αποφάσεις και προεδρικά διατάγματα δεν είχαμε το χρόνο να τα βγάλουμε τότε και δεν υλοποιήθηκε σε μεγάλο βαθμό εκείνος ο νόμος.

Η δεύτερη προσπάθεια που έγινε ήταν από εσάς, από κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ το 1998. Ήταν νόμος τον οποίο εισηγήθηκε, αν θυμάμαι καλά, ο τότε Υπουργός, ο Κώστας Γεϊτόνας.

Αλήθεια, μπορείτε να μας πείτε απόψε πόσα από τα προεδρικά διατάγματα εκείνου του νόμου και πόσες υπουργικές αποφάσεις εκείνου του νόμου μέσα στα τεσεράμισι χρόνια βγάλατε και υλοποιήσατε; Διότι εάν το είχατε κάνει και βλέπαμε αντικειμενικά όλοι μαζί ότι εκείνος ο νόμος ήταν ένας κακός νόμος –τώρα δεν θέλω βέβαια να ανατρέξω στα Πρακτικά της συνεδρίασης εκείνης της Βουλής για τους διθυράμβους που ακούστηκαν εκείνη την εποχή για εκείνο το νόμο, το παραβλέπω αυτό– και είχε αποτύχει, εγώ θα καταλάβαινα γιατί σήμερα πρέπει να φέρετε έναν καινούριο νόμο. Αλλά όταν ένας νόμος δεν έχει υλοποιηθεί παρά μόνο σ' ένα ποσοστό –ίσως λέω και πολύ– 20%, τότε δεν αντιλαμβάνομαι την αυτήν εκ βάθρου αναθεώρηση του προνοιακού συστήματος.

Εν πάση περιπτώσει, είναι δική σας επιλογή αυτή και εν μέρει θα σας έλεγα ότι έχετε και δίκιο γιατί έχουμε φθάσει στο σημείο προνοιακή πολιτική να ασκείται από τις πρωινές ζώνες των τηλεοπτικών σταθμών και ευτυχώς που το κάνουν και αυτό και με το φόβο της δημοσιότητας επιλύονται κάποια προσωπικά –υπαρκτά πράγματι– προβλήματα αδυνάτων συμπολιτών μας. Αυτή είναι δυστυχώς η τραγική πραγματικότητα.

Θυμάμαι στην επιτροπή, κύριε Υπουργέ, όταν μιλήσατε, είπατε μία φράση που την συγκράτησα πάρα πολύ καλά: «αποκεντρωμένος συγκεντρωτισμός». Βέβαια, εσείς το είπατε σαν κάτι που πρέπει να το αποφύγουμε και είχατε δίκιο. Δυστυχώς, όμως, το σχέδιο νόμου, το οποίο μας φέρατε, κάνει ακριβώς αυτόν τον αποκεντρωμένο συγκεντρωτισμό. Διότι αυτό είναι και το αποτέλεσμα της μεταρρύθμισης στο χώρο της υγείας. Ενώ πήγατε να κάνετε αποκέντρωση, τελικά κάνατε αποκεντρωμένο συγκεντρωτισμό.

Τα ΠΕΣΥ έχουν γίνει απλώς οι τροχονόμοι: Όλα τα αιτήματα πάνε στα ΠΕΣΥ και τα ΠΕΣΥ τα ξαναστέλνουν στο Υπουργείο, ενώ υποτίθεται ότι θα έπρεπε να τα επιλύουν. Εξάλλου, ο νόμος εκείνος τους δίνει αυτήν τη δυνατότητα. Τώρα το γιατί δεν γίνεται, αυτό ψάξτε να το βρείτε εσείς. Εγώ σας το έχω πει σε επίσημες συναντήσεις που είχα μαζί σας στο Υπουργείο. Σας έχου-

με πει την άποψη της Νέας Δημοκρατίας, την είχαμε πει και τότε και το είχαμε προβλέψει.

Και μην μου πείτε ότι καταστροφολογούμε διότι χθες μόλις κάνατε σύσκεψη με τους ΠΕΣΥάρχες, τους εναπομείναντες, διότι ήδη οι τρεις εξ αυτών έχουν παραιτηθεί και έχουν επιστρέψει στις πανεπιστημιακές τους έδρες, αδυνατούντες οι άνθρωποι να καταλάβουν πως ήταν δυνατόν να λειτουργήσουν μέσα σ' αυτό το σύστημα που φτιάξατε. Πληροφορήθηκα μάλιστα ότι με τίμησαν δεόντως μερικοί πρόεδροι των ΠΕΣΥ, λέγοντας ότι σας έχω παραπλανήσει εξαιτίας της καταστροφολογικής αντιπολίτευσης που κάνω και γι' αυτό και εσείς δεν τους έχετε βαθμολογήσει με καλό βαθμό. Μετά τα έριξαν στους συναδέλφους του ΠΑΣΟΚ όπου τους περιέλαβαν, αλλά αυτό είναι εσωτερικό σας πρόβλημα και θέμα και δεν με ενδιαφέρει να κάνω περαιτέρω ανάλυση και έφθασαν μέχρι και τον Πρόεδρο της ΑΔΕΔΥ όπου το στόλισαν και αυτό. Δηλαδή κατά τους κυρίους ΠΕΣΥάρχες έφταιγαν όλοι οι άλλοι, όλοι εμείς, κύριοι συνάδελφοι, συμπεριλαμβανομένου και εσάς, κύριε Υπουργέ, πλην των ιδίων, των εαυτών τους.

Εσείς, όμως, ορθώς έρχεστε και καταθέτετε τροπολογία όπου στην ουσία τους εξαγγέλλετε την αποπομπή τους την οποία ήδη ενσωματώσατε στο σχέδιο νόμου. Δεν ξέρω εάν το πήρατε χαμπάρι, κύριοι συνάδελφοι, είναι ήδη ενσωματωμένη. Είναι στο άρθρο 19 η τελευταία παράγραφος όπου σας υπενθυμίζω, ότι σύμφωνα με το νόμο του κ. Παπαδόπουλου, εάν για οποιονδήποτε λόγο αναπληρωτής ΠΕΣΥάρχης, διοικητής νοσοκομείου, αναπληρωτής διοικητής νοσοκομείου ή έφευγε από μόνος του ή τον απέπεμπε αυτός που το διόρισε, ήταν υποχρεωμένο το Υπουργείο να πάρει τον πρώτο αναπληρωματικό από τη λίστα που υπήρχε και η οποία θα διαρκούσε εσείς.

Με την τροπολογία, λοιπόν, που φέρατε και την ενσωματώσατε –και σας επαναλαμβάνουμε ότι εμείς δεν είμαστε αντίθετοι, αλλά εν πάση περιπτώσει, προφανώς δεν το είχαν πάρει χαμπάρι χθες όταν τα έλεγαν όλα αυτά στη σύσκεψη– λέτε ότι η λίστα εκείνη ισχύει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης σε έξι μήνες, δηλαδή ήδη έχει παρέλθει η προθεσμία και άρα πάμε σε νέο διαγωνισμό, να προσέλθουν και άλλοι για να κάνετε επιλογή.

Αυτό, όμως, και μόνο, κύριε Υπουργέ, που επαναλαμβάνω ότι σαν ρύθμιση τη στηρίζω, δείχνει την αποτυχία του συστήματος το οποίο υπάρχει. Και μέσα σ' αυτό το αποτυχημένο σύστημα λειτουργίας των ΠΕΣΥ, εσείς το φορτώνετε χωρίς να δίνετε και τα απαραίτητα εφόδια, με το επιπλέον κομμάτι της πρόνοιας. Και διερωτώμαι εγώ τώρα πώς ένα σύστημα που είχε να κάνει δουλειά άλφα και απέτυχε ήδη –τις λεπτομέρειες θα τις πούμε την Παρασκευή στην επερώτηση, δεν είναι της παρούσης για απόψε– εσείς πάτε και του βάζετε δουλειά δύο άλφα και περιμένετε ότι θα αποδώσει. Αυτό είναι κάτι που είναι έξω από τη δική μου τη λογική.

Πρέπει να σας πω ότι δεν πήρα και απάντηση από την όποια επιχειρηματολογία εκφράσατε απόψε στηρίζοντας το συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Γνωρίζετε παραδείγματος χάρη ότι με το νόμο του κ. Παπαδόπουλου –επειδή ενσωματώνετε την πρόνοια στα συγκεκριμένα ΠΕΣΥ, γι' αυτό κάνω αναφορά σ' εκείνο το νόμο το 2889/2001, για να μην κάνω ονομαστικές αναφορές– έπρεπε ήδη να έχουν λειτουργήσει σφαιρικοί προϋπολογισμοί των ΠΕΣΥ; Δεν έχει λειτουργήσει τίποτα. Και δεν έχει λειτουργήσει γιατί δεν υπάρχουν ισολογισμοί στα νοσοκομεία. Αυτή είναι μία από τις αιτίες.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Γιατί δεν θέλησε το Υπουργικό. Να λέμε τα σύκα, σύκα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Εντάξει ή και γι' αυτό που είπατε.

Πώς, λοιπόν, τώρα φορτώνετε και τους προϋπολογισμούς της πρόνοιας εδώ, τους όποιους και τους όσους και ευελπιστείτε ότι θα λειτουργήσει το σύστημα;

Εμείς δεν αμφισβητούμε προθέσεις. Πιστεύω ότι δεν υπάρχει κόμμα μέσα στη Βουλή και δεν υπάρχει συνάδελφος μέσα στη Βουλή, που είναι λιγότερο ή περισσότερο ευαίσθητος από κάποιον άλλο. Μπορεί να έχουμε διαφορετική προσέγγιση, πώς υλοποιείται αυτή η ευαισθησία, αλλά δεν υπάρχουν αποκλειστι-

κότητες στο να θέλουμε να βοηθήσουμε πάσχοντες συμπολίτες μας. Εδώ, λοιπόν, είναι οι ενστάσεις μας, όχι στις προθέσεις σας.

Πολύ φοβούμαι ότι αυτοί που εισηγήθηκαν στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου είτε δεν γνώριζαν αυτά που σας λέω και άλλα πολλά που θα ακούσετε την Παρασκευή είτε για άλλους λόγους. Εν πάση περιπτώσει, εγώ δεν μπορώ να κάνω τον Σέρλοκ Χόλμς για να ψάξω να τους βρω.

Έρχομαι τώρα στο συγκεκριμένο θέμα του ΠΙΚΠΑ. Είχε γίνει ήδη μία πρώτη νομοθετική παρέμβαση και ρύθμιση που και τότε είχε ξεσηκώσει αντιδράσεις εκ μέρους των εργαζομένων στο ΠΙΚΠΑ με το νόμο το δικό σας του 1998. Παρά ταύτα ήταν πολύ πιο ήπια και εν πάση περιπτώσει δεν καταργούσε πράγματι τότε την αυτοτέλεια του ΠΙΚΠΑ. Εσείς απόψε μας δώσατε κάποιες διαβεβαιώσεις.

Ακούστε, κύριε Υπουργέ, εγώ προσωπικά τουλάχιστον έχοντάς σας και δάσκαλό μου, δεν αμφισβητώ τις προθέσεις σας. Και το λέω δημόσια αυτό. Αλλά ξέρετε, οι νόμοι είναι νόμοι. Και έτσι όπως είναι διατυπωμένο, αν θυμάμαι καλά, το άρθρο 9 λέει το εξής: Από τη δημοσίευση αυτού του νόμου τα ιατροκοινωνικά κέντρα και οι παιδικές πολυκλινικές του ΠΙΚΠΑ που μεταφέρθηκαν στις υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ με τη διάταξη του νόμου του 1998, μεταφέρονται στο ΠΕΣΥ, στην περιφέρεια του οποίου λειτουργούν μαζί με τα αντίστοιχα περιουσιακά του στοιχεία και συγχωνεύονται στις διάφορες αποκεντρωμένες μονάδες παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας.

Αυτό εμένα με φοβίζει. Εγώ δεν λέω ότι έχετε εσείς μέσα στο μυαλό σας –ούτε θέλω να πιστεύω ότι έχετε μέσα στο μυαλό σας– τη δήμευση της περιουσίας του ΠΙΚΠΑ. Αλλά με δεδομένο ότι τα οικονομικά των ΠΕΣΥ είναι σε άθλια κατάσταση, αν θέλετε νομιμοποιούμαι και δικαιούμαι να βάζω την πονηρή σκέψη ότι στην ουσία θέλετε να βάλτε στο χέρι την τεράστια περιουσία του ΠΙΚΠΑ.

Μόλις πριν από ένα μήνα προλάβαμε εκποίηση περιουσιακών στοιχείων του ΠΙΚΠΑ για να πληρωθούν οι υπάλληλοί του.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Αυτό θα ήταν παράνομο.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Παράνομο ξεπαράνομο σταματήσαμε την εκποίηση μία ώρα πριν αυτή γίνει. Είχε οριστεί και η ημέρα και η ώρα της εκποίησης προκειμένου να πληρωθούν οι υπάλληλοι του ΠΙΚΠΑ. Παράνομο; Παράνομο. Να δεχτώ αυτό που λέτε. Το γεγονός όμως είναι ότι θα είχε εκποιηθεί.

Αυτό είναι κάτι το οποίο εμάς μας φοβίζει. Δεν υπάρχει περίπτωση να συναινέσουμε με τίποτα. Λέμε ξεκάθαρα ότι δεν δεσμευόμαστε. Λέμε ξεκάθαρα ότι αυτό θα ελεγχθεί από μας και θα το παρακολουθήσουμε πάρα πολύ στενά.

Δεν αντιλαμβάνομαι, κύριε Υπουργέ, γιατί δεν σας απασχολεί να δείτε ποια είναι τα περιουσιακά στοιχεία του ΠΙΚΠΑ. Αν σας ρωτήσω σήμερα να μου πείτε σε τι ποσό ανέρχονται τα περιουσιακά στοιχεία του ΠΙΚΠΑ, γνωρίζετε; Έχετε να καταθέσετε στα Πρακτικά της Βουλής παραδείγματος χάρη κατάλογο με τα περιουσιακά στοιχεία του ΠΙΚΠΑ και όπως τα έχει αποτιμήσει το Υπουργείο Οικονομικών να δείτε σε τι ποσό φθάνουν; Εμείς ψάξαμε και βρήκαμε. Σας ενημερώνω ότι ανέρχονται σε τρισεκατομμύρια.

Και σας λέω και κάτι άλλο, κύριε Υπουργέ, γιατί και γι' αυτό θα έπρεπε να ενδιαφερθείτε για το ΠΙΚΠΑ: Πρέπει να δείτε έναντι ποιων μισθωμάτων έχουν δοθεί τα ακίνητα της περιουσίας του ΠΙΚΠΑ. Στο κέντρο της Αθήνας νοικιάζονται διώροφα κτίρια με 81.000 και 89.000 και 100.000 δραχμές το μήνα.

Εγώ δεν θέλω να σας πω ότι υποκρίπτεται και εδώ τίποτα κακό, αλλά δεν υπάρχει ευθύνη; Έχει γίνει ποτέ έρευνα; Πώς είναι δυνατόν στο κέντρο της Αθήνας διώροφο ακίνητο του ΠΙΚΠΑ να νοικιάζεται 80.000 δραχμές το μήνα ή 120.000 δραχμές, αν θυμάμαι καλά; Να μας το πουν και μας να πάμε να το νοικιάσουμε.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Ποιος το διαχειρίζεται αυτό; Το Υπουργείο Οικονομικών.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Έπρεπε, λοιπόν, σαν Κυβέρνηση, όχι σαν Υπουργός Υγείας, να είχατε ελέγξει αν πράγματι ενδιαφέρει για το ΠΙΚΠΑ και να είχατε ενημερώσει το ΠΙΚΠΑ ή να

είχατε ενημερώσει τον κόσμο και να είχατε προωθήσει άλλου είδους λύσεις. Σας το λέμε και σας «ανοίγουμε» τα μάτια.

Γνωρίζετε ότι το ΠΙΚΠΑ σε κάθε νομό έχει εξαίρετα κτίρια που με λίγα χρήματα αναπαλαίωσης -που μπορείτε να τα πάρετε, αλλά είστε ανίκανοι να λειτουργήσετε το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης- θα μπορούσατε να τα εκσυγχρονίσετε και να έχουμε φτιάξει αυτό το περίφημο δίκτυο πρωτοβάθμιας περίθαλψης το οποίο ακόμη δεν έχει γίνει χωρίς να βάλετε έξοδα από πουθενά και φέροντας και λεφτά στο ΠΙΚΠΑ; Το έχετε δει ποτέ αυτό σαν θέμα; Δεν το έχετε δει ποτέ σαν θέμα. Σας ενδιέφερε να τα βάλετε στο ΠΕΣΥ για να μπει χέρι στην περιουσία. Αυτή είναι όλη η ιστορία.

Εμείς έχουμε μια διαφορετική αντίληψη, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για την πρόνοια. Ο εισηγητής μας είπε τις βασικές μας προτάσεις-αρχές πώς εννοούμε την πρόνοια. Και σας λέω κάτι που έχω πει σε επερώτηση πριν καιρό και παρίστατο και ο νυν και ο τότε Υφυπουργός κ. Θάνος. Τις υπηρεσίες τις βλέπουμε να αναβαθμίζονται κατά διαφορετικό τρόπο.

Θεωρούμε ότι ήταν λάθος η συναίνεση του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων με το Υπουργείο Εργασίας και η αποχώρησή του από το Υπουργείο Υγείας.

Αυτό απ' ό,τι έχω ακούσει, το παραδέχεται και η Κυβέρνηση. Εμείς σκεπτόμεθα, αφού μελετήσουμε το θέμα, να επανέλθει το σχήμα κοινωνικών ασφαλίσεων και υγείας και η πρόνοια να αναβαθμιστεί σε Υπουργείο Κοινωνικής Προστασίας και Ανθρώπινης Αλληλεγγύης. Εκεί μέσα θα μπει ο εθελοντισμός μέσα από σύγχρονη νομοθεσία και σύγχρονο νομικό πλαίσιο, όλοι οι κοινωνικά αποκλεισμένα, από άτομα με ξεχωριστές ικανότητες, μέχρι τοξικομανείς, φορείς AIDS, τα παιδιά των φανariών, όλοι όσοι είναι σήμερα ανήμποροι συμπολίτες μας. Μη νομίζετε, κύριοι συνάδελφοι, ότι είναι ουτοπία και χρειάζονται περισσότερα χρήματα. Με τον προϋπολογισμό που έχει σαν Υφυπουργείο Πρόνοιας και είναι σαν ο φτωχός συγγενής του Υπουργείου Υγείας, θα χρειαστεί μικρή αύξηση και με κονδύλια από την Ευρώπη. Και ο κ. Κουρουμπλής θα μπορούσε να βοηθήσει στην αναβάθμιση αυτού που λέμε κοινωνική φροντίδα σήμερα. Αυτή είναι η δική μας θέση και γι' αυτούς τους λόγους εμείς το καταψηφίζουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ κ. Καστανίδης έχει το λόγο.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, αγαπητοί συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που εισηγείται η Κυβέρνηση έχει χαρακτηριστικά οργανωτικά και λειτουργικά, ορθολογικοποιεί τον τρόπο διαχείρισης και διοίκησης των διαφόρων μονάδων κοινωνικής φροντίδας. Ουσιαστικά αυτό το οποίο πράττει είναι να υιοθετήσει ένα παλιό αίτημα, σύμφωνα με τις αρχές της αποκέντρωσης και της αποσυγκέντρωσης. Είναι ορθό οι διάφορες μονάδες κοινωνικής φροντίδας, αν μεν ανήκουν στο πρωτοβάθμιο επίπεδο να υπάγονται στην πρωτοβάθμια αυτοδιοίκηση, αν είναι δευτεροβάθμιες μονάδες να υπάγονται στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και αν βεβαίως ανήκουν στην τριτοβάθμια κοινωνική φροντίδα θα πρέπει να υπάγονται στη λειτουργία των ΠΕΣΥ. Αυτός ο απλός κανόνας μας παραπέμπει σε μία ορθότερη διαχείριση των υπηρεσιών πρόνοιας. Μ' αυτήν την έννοια, η διαμόρφωση ενός ορθολογικότερου πλαισίου λειτουργίας αυτών των υπηρεσιών, είναι κάτι που θα έπρεπε να χαρακτηριστεί ως θετικό απ' όλα τα κόμματα της Βουλής και συνεπώς να υιοθετηθεί το συζητούμενο σχέδιο νόμου.

Θα αντιλαμβάνομαι, συνεπώς, ενστάσεις της Νέας Δημοκρατίας αλλά και των υπολοίπων, αν συζητούσαμε την ουσία της οφειλόμενης από εμάς προνοιακής πολιτικής. Αυτό είναι κάτι που ίσως σε άλλη στιγμή θα συζητήσουμε. Σήμερα επιλύουμε οργανωτικά και λειτουργικά θέματα.

Ορισμένοι συνάδελφοι φοβούνται ότι η ατελής μέχρι σήμερα λειτουργία των ΠΕΣΥ μπορεί να αποτελέσει αρνητικό πρόκριμα και για τη λειτουργία διαφόρων μονάδων κοινωνικής φροντίδας. Δε νομίζω ότι το πρόβλημα είναι η λειτουργία μέχρι στιγμής ενός νέου θεσμού, στον οποίο πρέπει να αποδώσουμε το σχετικό χρόνο για να κριθεί η αποτελεσματικότητά του. Εκείνο που χρειάζεται είναι να ελέγχονται κάθε τόσο όσοι τοποθετούνται ως επικεφαλής των ΠΕΣΥ. Η αίσθησή μου είναι ότι οι ασκούντες

κρατική εξουσία σε όλα τα επίπεδα, επειδή ακριβώς δεν κρίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, μπορεί να εξορκίζουν από τις υποχρεώσεις τους.

Και η δική μου σύσταση είναι να αξιολογήσει η Κυβέρνηση όσους σήμερα υπηρετούν στα διοικητικά συμβούλια των ΠΕΣΥ.

Άκουσα από τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας κ. Κακλαμάνη να εκφράζει κάποιες φοβίες για τις ρυθμίσεις του συγκεκριμένου νομοσχεδίου. Επιλέγω μία απ' αυτές τις φοβίες για να καταδείξω ότι θα όφειλε η Νέα Δημοκρατία να τις υπερβεί και να σταθεί θετικά απέναντι στο συζητούμενο νομοσχέδιο. Είπε ο κ. Κακλαμάνης ότι φοβάται για την περιουσία των μονάδων του ΠΙΚΠΑ, διότι μεταφερόμενες οι μονάδες αυτές στα ΠΕΣΥ μεταφέρονται και τα περιουσιακά τους στοιχεία. Φοβάται μήπως η συγχώνευση που προβλέπεται στο άρθρο 9 δημιουργήσει σύγχυση σχετικά με το ποιος θα διαχειρίζεται την τεράστια περιουσία του ΠΙΚΠΑ.

Νομίζω, όμως, ότι η ρύθμιση του άρθρου 9 είναι απολύτως σαφής. Λέει ρητά ότι τα περιουσιακά στοιχεία πιστώνονται -μεταφέρονται στα ΠΕΣΥ. Λίγο πιο κάτω δε, στην πρώτη παράγραφο λέει ότι το διοικητικό συμβούλιο του ΠΕΣΥ έχει την υποχρέωση έξι μήνες μετά τη δημοσίευση του νόμου να προχωρήσει σε πλήρη απογραφή των περιουσιακών στοιχείων των μονάδων του ΠΙΚΠΑ που μεταφέρονται στα ΠΕΣΥ. Αυτό είναι ακριβώς το αντίθετο απ' αυτό που φοβάται η Νέα Δημοκρατία. Δείχνει το μέγιστο ενδιαφέρον της Κυβέρνησης αλλά και του νομοθέτη να προστατεύσει την περιουσία του ΠΙΚΠΑ. Επιπλέον, η έκθεση απογραφής πρέπει να καταχωρισθεί στο υποθηκοφυλακείο της περιοχής.

Σήμερα συζητούμε την καλύτερη διαχείριση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, το διοικητικό εξορθολογισμό τους. Εκείνο που οφείλουμε να κάνουμε είναι, σε σύντομο χρονικό διάστημα, να επανεξετάσουμε πολλές πλευρές του υπάρχοντος συστήματος πρόνοιας. Είναι σωστό αυτό που λέγεται ότι ο πολιτισμός μιας χώρας κρίνεται κυρίως από τον τρόπο με τον οποίον μία συνεταγμένη πολιτεία αντιμετωπίζει αυτούς που πρωτίστως έχουν ανάγκη. Η δημοκρατία μας δεν είναι μόνον η δημοκρατία και αυτών που μπορούν κάτω από συνθήκες οποιοσδήποτε ανταγωνισμού να επιβιώσουν. Το κύρος και το νόημα, ο πολιτισμός μιας δημοκρατίας και μιας πολιτείας είναι το πώς στέκεται απέναντι σε αυτούς που είναι αδύναμοι, σε αυτούς που έχουν ανάγκη της προστασίας του κράτους.

Οφείλω, να επισημάνω, κύριε Υπουργέ, ότι υπάρχουν ατέλειες και πολλά προβλήματα στην παρεχόμενη υποστήριξη των αναξιοπαθούντων. Η σκέψη μου και η ευχή μου είναι να εξετάσουμε επί της ουσίας την προνοιακή πολιτική διότι καλή μεν είναι η οργανωτική αναδιάρθρωση, αλλά καλύτερη είναι η επίδειξη ευαισθησίας και ενδιαφέροντος και η ολοκλήρωση ενός πλαισίου που τιμά και τον πολιτισμό και τη δημοκρατία μας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το λόγο έχει ο κ. Σμυρλής-Λιακατάς.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΜΥΡΛΗΣ-ΛΙΑΚΑΤΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, ακούμε επί τρεις ώρες συναδέλφους απ' όλες τις πτέρυγες. Εγώ θα ήθελα να σταθώ κυρίως στους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης. Και να θέλαμε, αγαπητοί συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, να κάνουμε κάποιες παρατηρήσεις για να είμαστε κάπως οξείς απέναντι στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου δεν μας αφήνετε.

Μας αναγκάζετε δυστυχώς να σας θυμίσουμε, κύριε Κακλαμάνη, τη έχετε κάνει και τι έχουμε κάνει. Στο σπίτι του κρεμασμένου δεν μιλάνε για σχοινί. Το 1981 δεν υπήρχε τίποτε στο χώρο της πρόνοιας παρά μόνο επαιτεία, ελεημοσύνη, φιλανθρωπία, Καραμυρτζούνης, αν θυμάστε καλά. Και τι γινόταν μέχρι το 1981; Αγώνες, προσπαθείες, κατακτήσεις και ήρθε το 1981 και άρχισε μία ανακούφιση. Δεν είπαμε εμείς ότι λύσαμε τα προβλήματα. Ο κ. Κουρουμπλής είναι εδώ. Όταν μιλήσει, φαντάζομαι, θα μας θυμίσει επί εποχής κ. Μητσotάκης, τι συνέβαινε. Νόμος 1648, στη συνέχεια ν. 2643, συνεχείς βελτιώσεις, δικαίωμα αυτοδίκαια στα άτομα με αναπηρία, ΚΑΠΗ. Ποιος ήξερε τα ΚΑΠΗ; Κοινωνικός τουρισμός. Στο τέλος-τέλος μην τρελαθούμε κιόλας. Ποιος τα έφερε αυτά στη χώρα από το

1981 και μετά;

Τα λέω αυτά, γιατί ακούω τους αγαπητούς συναδέλφους που τους τιμώ και τους εκτιμώ, αλλά φαίνεται ότι τα έχουν ξεχάσει όλα. Φτάσαμε στο σημείο να απολογείται το ΠΑΣΟΚ για το έργο που έκανε το τεράστιο. Φτάνουμε να απολογούμαστε γιατί δώσαμε αξία στον ανάπηρο πολίτη και τον κάναμε ισότιμο. Τον βάλαμε σε χώρους εργασίας του ευρύτερου δημόσιου τομέα, που δεν τολμούσαν ποτέ να βγουν από το σπίτι και τους δώσαμε τη δυνατότητα και τους παροτρύνουμε να βγουν στην πλατεία να συνομιλήσουν με τους συμπολίτες τους.

Αν κοιτάξουμε το άρθρο 1 εκεί που λέει τι εκχωρείται και τι περνάει στα ΠΕΣΥ όλης της χώρας, θα δούμε τι έκανε το ΠΑΣΟΚ μέχρι σήμερα. Θα μιλήσω για το τι έχει γίνει στην Αιτωλοακαρνανία όπως κάποια κέντρα αποκαταστάσεως και άλλα. Μιλώ βέβαια μόνο για το Νομό Αιτωλοακαρνανίας και όχι για τους άλλους που δεν ξέρω. Έχουμε το ΚΑΦΚΑ, το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ την ΕΛΕΠΑΠ, το Ίδρυμα Παναγία Ελεούσα, που για μας σημαίνουν πολλά αυτά. Μιλώ γι' αυτά που το κράτος έχει άμεση παροχή και φθάσαμε να λέμε ότι μήπως είμαστε όλοι άτομα με αναπηρία; Όχι δεν είναι αυτό. Ο ρόλος του κάθε πολίτη με το ΠΑΣΟΚ έφτασε σε εκείνο το επίπεδο που του άξιζε και που έπρεπε και που είχε υποχρέωση η πολιτεία να του προσφέρει.

Κύριε Υπουργέ, πρέπει να είσθε περήφανος και εσείς και οι συνάδελφοι Βουλευτές που είναι Υφυπουργοί και ιδιαίτερα ο κ. Θάνος που επιμελήθηκε αυτού του νομοσχεδίου. Με το νομοσχέδιο επιδιώκεται ένα δίκτυο κοινωνικής προστασίας με αποκέντρωση και με ένα σημαντικό σχεδιασμό. Δεν λέμε ότι πετύχαμε σε όλα ή ότι τα κάναμε όλα.

Ο κύριος Υπουργός ήταν σαφέστατος. Με το ύφος και το ήθος που τον διακρίνει επί είκοσι πέντε λεπτά μας εξηγούσε τη φιλοσοφία του νομοσχεδίου. Σαν απάντηση στην ομιλία του κυρίου Υπουργού εισπράξαμε ότι για το ΠΙΚΠΑ φοβόμαστε μη χαθεί η περιουσία. Για όνομα του Θεού! Ένα στάδιο στη Ναύπακτο προσπαθήσαμε να το εντάξουμε στο Δήμο Ναυπάκτου και δεν το καταφέραμε γιατί σε μια παράγραφο του κληροδοτήματος έγραφε ότι θα έπρεπε να ανήκει ισόβια στο κράτος ή στη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού. Ξαναγύρισε πάλι στο κράτος.

Δεν ξέρουμε για νομοθεσίες; Δεν ξέρουμε για το τι προβλέπεται για τα κληροδοτήματα και για όλα αυτά τα οποία συνιστούν κατά κύριο λόγο την περιουσία του ΠΙΚΠΑ;

Αγαπητοί συνάδελφοι, απαντούμε στις σύγχρονες ανάγκες της ζωής. Απαντούμε στη φτώχεια, στη μοναξιά, στα γηρατειά, στην αναπηρία και στην ανασφάλεια. Απαντούμε με ένα κράτος πρόνοιας! Αυτό κάνουμε! Με έργα και όχι με λόγια! Προσπαθούμε να συμπληρώσουμε, και συμπληρώνουμε, το ν. 2646/98.

Στην Επιτροπή, θα θυμούνται πολύ καλά και ο κύριος Υπουργός και ο κύριος Υφυπουργός, ότι και συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας δεν τόλμησαν ευθέως να αντικρούσουν το ν. 2646/98 ή να πουν ότι δεν έγιναν αυτά που προβλέπονταν από το νόμο.

Προχωράμε στο ΕΚΑΚΒ ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Στο ΕΣΥΚΦ, το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Στο Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρία ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, γιατί οι εκτιμήσεις των αρμοδίων υπηρεσιών του ΥΠΕΧΩΔΕ λένε ότι το 9,3% του συνολικού πληθυσμού της χώρας είναι άτομα με αναπηρία. Και εμείς θέλουμε όχι απλά να εναρμονιστούμε, αλλά πραγματικά να παρατηρήσουμε, να ερευνήσουμε και να αξιοποιήσουμε αυτό που θα προκύψει μέσα από την έρευνα, προκειμένου να βοηθήσουμε ένα μεγάλο κομμάτι του ελληνικού πληθυσμού, περίπου το 10%. Παλιότερα, που το λέγαμε, κάποιοι εδώ στη Βουλή το ειρωνεύονταν. Τουλάχιστον, απ' ό,τι θυμάμαι εγώ τα τελευταία δέκα χρόνια.

Το επταμελές Επιστημονικό Συμβούλιο στα πλαίσια του ΠΕΣΥΠ. Στο σημείο αυτό θα πω ότι ο κύριος Υπουργός είπε και δέχτηκε –όταν συζητούσαμε το συγκεκριμένο νομοσχέδιο στην επιτροπή– ότι το ΠΕΣΥ μετατρέπεται, μετονομάζεται σε ΠΕΣΥΠ, έτσι ώστε και η υγεία και η πρόνοια να υπάγονται σε έναν κοινό αποκεντρωμένο οργανισμό. Ο Αναπληρωτής Διευθυντής αναλαμβάνει την ευθύνη της πρόνοιας και μετέχει ισότιμα στο διο-

κητικό συμβούλιο. Πρόκειται, δηλαδή για παρατηρήσεις και προτάσεις που έκαναν και η Συμπολίτευση, αλλά και η Αντιπολίτευση.

Με το νέο νομοσχέδιο απαντάμε στα πλαίσια αυτής της προσπάθειας ενός πλήρους δικτύου με τους ξενώνες νοσηλευτικής φροντίδας και ανακουφιστικής αγωγής των ασθενών. Αν τα είχατε σκεφτεί και εσείς, κύριοι συνάδελφοι, της Αντιπολίτευσης, γιατί δεν τα κάνατε; Έστω, από το 1990 μέχρι το 1993, δεν τα κάνατε. Εμείς τα σκεφτήκαμε και τα κάνουμε. Έχουμε ευαισθησία.

Συμπληρώνουμε και αξιοποιούμε περισσότερο τα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας, τα ερανικά συστήματα, τα ιατροκοινωνικά κέντρα. Ο κύριος Υπουργός μίλησε για τον εθελοντισμό και έδωσε μία ακριβή διάσταση της αντίληψης που έχουμε εμείς για τον εθελοντισμό και για τα προγράμματα εθελοντισμού. Μην μου πείτε ότι το Πρόγραμμα Βοήθειας στο Σπίτι δεν ήταν ένα από τα χαρτιά που αξιοποίησαν οι δήμαρχοι της Νέας Δημοκρατίας προεκλογικά, στις πρόσφατες εκλογές.

Και αν εμείς θέλαμε να το αξιοποιήσουμε και αν εμείς δεν θέλαμε να βοηθήσουμε τον Έλληνα ανάπηρο πολίτη ή αυτούς που έχουν αυτήν την ανάγκη, γιατί ο κύριος Υφυπουργός είχε την αγωνία, ακόμη και παραμονές των εκλογών, να πάνε τα αυτοκίνητα («ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ») σε όλους τους δήμους, μηδενός εξαιρουμένου, και χωρίς προδιαγραφές, αν πρόσκεινται, δηλαδή, στη Νέα Δημοκρατία ή στο ΠΑΣΟΚ. Έχουμε αγωνία, αγαπητοί συνάδελφοι.

Βέβαια, μέσα σ' αυτό το νομοσχέδιο επιτυγχάνεται ένας ουσιαστικός συντονισμός όλων των προνοιακών δομών έμμεσα και άμεσα. Έμμεσα για τους ιδιωτικούς φορείς και άμεσα για τους κρατικούς.

Πρόκειται για κρίσιμο και χρήσιμο νομοσχέδιο. Αφορά τον οργανωτικό εκσυγχρονισμό των προνοιακών δομών. Με τον τρόπο αυτό βελτιώνουμε την όποια προσπάθεια οφείλει να κάνει το κράτος –και την περιέγραψε ο κύριος Υπουργός– απέναντι στον Έλληνα πολίτη όλων των κατηγοριών.

Κύριε Υπουργέ, κλείνοντας θα ήθελα να κάνω δύο παρατηρήσεις. Θα σας παρακαλούσα, επειδή προέρχομαι και εγώ από το χώρο της υγείας και επειδή τον παρακολουθώ τα τελευταία δέκα χρόνια πολύ συστηματικά, να δώσετε λίγη περισσότερη προσοχή στη λειτουργία των ΠΕΣΥ, έτσι όπως τα μετατρέπουμε σε ΠΕΣΥΠ.

Κύριε Υπουργέ, μη διστάσετε -αν χρειαστεί- να ξηλώσετε και κάποιους. Κάποιοι δεν είναι τόσο καλοί όσο φαίνονται στα χαρτιά. Θέλουμε τη λειτουργία των ΠΕΣΥΠ ουσιαστικά και όχι στα χαρτιά. Αν χρειαστεί, να τους αλλάξετε. Εμείς θα σας στηρίξουμε. Να είστε σίγουροι.

Δεύτερον. Σταθερή χρηματοδότηση σ' αυτό το σύστημα το οποίο τώρα νομοθετούμε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το λόγο έχει ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Θάνος.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να σας ευχαριστήσω, γιατί πιστεύω ότι με τη συμμετοχή σας, τις απόψεις, τον προβληματισμό και την κριτική σας τόσο στην επιτροπή όσο και σήμερα συμβάλατε στο διάλογο και στις τελικές μας αποφάσεις.

Επιτρέψτε μου να κάνω ορισμένες παρατηρήσεις σε όσα ακούστηκαν.

Πρώτα απ' όλα θα αναφερθώ στο ευφυολόγημα του κ. Κακλαμάνη. Βεβαίως, το Σύνταγμα κατοχυρώνει την αρχή της πρόνοιας και της κοινωνικής φροντίδας. Όμως, το Σύνταγμα χρειάζεται νομοθετική πρωτοβουλία και η νομοθετική πρωτοβουλία χρειάζεται εφαρμογή, για να αποκτήσει πνοή, ζωή και αξία η αρχή του Συντάγματος.

Σχετικά με την περιουσία στο χώρο της πρόνοιας εκφράσατε έντονες ανησυχίες. Όμως, τις εκφράσατε για το μέλλον που θα έχει η προνοιακή περιουσία, ενώ ταυτόχρονα υπαινιχθήκατε ότι η σημερινή της αξιοποίηση δεν είναι σωστή. Σ' αυτό το τελευταίο θα συμφωνήσω, κύριε Κακλαμάνη. Μην έχετε, λοιπόν, υπερβολικές ανησυχίες.

Σας λέω ότι η περιουσία του ΠΙΚΠΑ είναι αυτή που αναγράφεται σ' αυτό το έγγραφο που κρατάω στα χέρια μου.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Καταθέστε το, κύριε Υπουργέ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μάλιστα μπορείτε να τη βρείτε και στον προνοιακό χάρτη, που γνωρίζετε ότι εδώ και ένα χρόνο είναι στην ιστοσελίδα του Υπουργείου. Βεβαίως, μετά την καταγραφή, που πρέπει να σας πω ότι έφθασε μέχρι το τελευταίο υποθηκοφυλακείο της χώρας, θα προσπαθήσουμε να αξιοποιήσουμε αυτήν την περιουσία ξεπερνώντας τα ταμπού. Δεν μπορούμε να αφήσουμε μια περιουσία αναξιοποίητη, ενώ είναι πολύτιμη για το χώρο της πρόνοιας.

Με την ευκαιρία της αναφοράς στην ιστοσελίδα θέλω να πω ότι, όπως σας πρότεινα και στην επιτροπή, δεν είναι άσχημο να τιμήσετε και εσείς την πρόνοια και στην ιστοσελίδα της Νέας Δημοκρατίας να γράψετε δυο λόγια για την πρόνοια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το συζητούμενο νομοσχέδιο είναι προϊόν διαλόγου με όλους τους φορείς που αναγνωρίζουν και αναγνώρισαν και στην επιτροπή τη θετική του κατεύθυνση. Είναι ένα νομοσχέδιο που αποτελεί ένα βήμα εξέλιξης στην κοινωνική πρόνοια στην Ελλάδα. Είναι ένα βήμα που δεν έρχεται να καταλύσει προσπάθειες του παρελθόντος, αλλά να τις συμπληρώσει και να τις ενισχύσει.

Ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά το ν. 2646/98, τον οποίο μετά πολλών επαίνων επικαλεστήκατε, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, πρέπει πρώτα απ' όλα να σας πω ότι το 1998 που ψηφιζόταν τον αναθεματίζατε ως «κουρελού».

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: ...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Τον επικαλέστηκε ο εισηγητής σας και στην επιτροπή και σήμερα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Για άλλο λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ενδεικτικά σας αναφέρω, λοιπόν, ότι έχουν υλοποιηθεί όλες οι διατάξεις εκτός από μία. Υλοποιήθηκαν τα Κέντρα Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες. Είναι είκοσι τέσσερις σε ισάριθμους νομούς και συνεχίζουμε την κατασκευή άλλων δεκαεπτά κέντρων στους υπόλοιπους νομούς.

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας ξεκίνησε τη λειτουργία του. Η μεταφορά των παιδικών σταθμών –χιλίων πεντακοσίων σταθμών– στην αυτοδιοίκηση έγινε με απόλυτη επιτυχία και με μεταφορά των 22 δισεκατομμυρίων πόρων από τους κωδικούς του Υπουργείου στους κεντρικούς αυτοτελείς πόρους. Το επισημαίνω, γιατί επικαλείστε ψευδώς –υποθέτω υποκριτικά– για ποιο λόγο μειώθηκαν οι πιστώσεις της πρόνοιας.

Βεβαίως μειώθηκαν, γιατί μεταφέραμε πιστώσεις στην αυτοδιοίκηση, για να λειτουργούν τους παιδικούς σταθμούς.

Ακόμη μητρώο εθελοντικών οργανώσεων και όλες οι άλλες διατάξεις εκτός από το προεδρικό διάταγμα που αφορά τη συγκρότηση του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας. Και δεν είχαμε κανένα λόγο, αγαπητοί συνάδελφοι, να το προωθήσουμε διότι από τη στιγμή που συγκροτήσαμε τα περιφερειακά συστήματα υγείας, ήταν δεδομένη η απόφασή μας να εντάξουμε την πρόνοια στα περιφερειακά συστήματα υγείας και πρόνοιας πλέον.

Άκουσα περί διάλυσης του χώρου της πρόνοιας. Δεν ξέρω πού την είδατε. Αναδιάρθρωση υπηρεσιών κάνουμε, μεταφορά στα περιφερειακά συστήματα υγείας πρόνοιας κάνουμε, διασυνδέοντας την υγεία και την πρόνοια που πρέπει να σας πω ότι είναι ένα αίτημα πολλών ετών για τον προνοιακό χώρο που ζητούσε εναγωνίως και σωστά την ισοτιμία του με τις υπηρεσίες υγείας.

Διατηρούμε και ενισχύουμε αυτές που ανταποκρίνονται σε σύγχρονες ανάγκες και αναδιρθρώνουμε αυτές που έρχονται από το παρελθόν και μάλιστα από το σκοτεινό παρελθόν της ιστορίας μας.

Σας διαβάζω ενδεικτικά από τους οργανισμούς και τα βασιλικά διατάγματα του ΕΟΠ και του ΠΙΚΠΑ: Εστία λέει –αυτή είναι η κατάλυση της πρόνοιας– για τη σίτιση ορφανών των γεγονότων που διαδραματίζονται στη βόρειο Ελλάδα. Τα γεγονότα

ήταν του εμφυλίου. Και αλλού: Υπηρεσία προς βοήθεια των πληγέντων παρά των κομμουνιστοσυμμοριτών. Αυτά υπερασπίζεστε να διατηρήσουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Με αυτές τις υπηρεσίες θα απαντήσουμε σε σύγχρονες προκλήσεις;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Η καταστροφολογική σας τακτική!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Άκουσα τον κ. Κωνσταντόπουλο –και σας, κύριε Κακλαμάνη– να μιλάει σχεδόν μηδενικά για το χώρο της πρόνοιας. Δε μάθατε ότι δύο-τρία χρόνια τώρα στην πρόνοια γίνεται μια μικρή επανάσταση; Συνολικά διπλασιάστηκαν οι δομές της πρόνοιας και ταυτόχρονα διπλασιάστηκε και το προσωπικό στο χώρο της πρόνοιας με προγράμματα που υλοποιούνται στο χώρο της αυτοδιοίκησης –αναφέρθηκε ο κ. Σμυρλής– τα οποία βεβαίως αφορούν την προσπάθεια πολλών ανθρώπων και όχι μόνο του Υπουργείου. Πολλών ανθρώπων στο χώρο της αυτοδιοίκησης και πολλών στελεχών δικών σας που οφείλετε να τους το αναγνωρίσετε. Και αν δεν τους το αναγνωρίζετε εσείς, σας πληροφορώ ότι τους το αναγνωρίζει και μας το αναγνωρίζει η κοινωνία. Αυτό απεδείχθη και στις πρόσφατες δημοτικές εκλογές, γιατί οι άνθρωποι της αυτοδιοίκησης ανεξάρτητα προέλευσης κομματικής ή ιδεολογικής, που στηρίζουν στο χώρο της αυτοδιοίκησης, τις κοινωνικές υπηρεσίες, έχουν ιδιαίτερη αναγνώριση και εκτίμηση από την τοπική κοινωνία.

Αναφερθήκατε στα ΠΕΣΥ. Πάντα καχύποπτοι και αρνητικοί ήσασταν σε οποιαδήποτε αποκέντρωση κάναμε τα τελευταία είκοσι χρόνια. Ιδρύσαμε περιφέρειες, απαντούσατε εδώ μέσα, και αποχωρούσατε, ότι καταλύαμε το κράτος. Στήσαμε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, καταγγείλατε και αποχωρήσατε. Φτιάξαμε τον «ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑ» αποχωρήσατε βεβαίως και πάλι και καταγγείλατε και μας είπατε ότι όταν θα γίνετε πάλι κυβέρνηση θα ξαναφτιάξετε πάλι τις κοινότητες. Βεβαίως στη συνέχεια εμφανίζεστε ως θεματοφύλακες και υπερασπιστές αυτών των αλλαγών και των νέων θεσμών. Τα ίδια κάνετε και τώρα για τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας, υπαινιγμούς, αμφιβολίες, ερωτηματικά.

Να σας πω κάτι: Το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας είναι ένας καινούριος θεσμός που γεννήθηκε. Η γέννηση είναι κορυφαία πράξη δημιουργίας, δεν την έχετε ζήσει, αλλά είναι και μία δύσκολη προσπάθεια. Το γνωρίζουμε αυτό. Υπάρχουν αδυναμίες, θα προσπαθήσουμε και θα τις ξεπεράσουμε.

Και σε ό,τι αφορά την πρόνοια, αγαπητοί συνάδελφοι, πρέπει να σας πω ότι αν για όλες τις άλλες υπηρεσίες πρέπει να μιλήσουμε για αποκέντρωση, για την πρόνοια πρέπει να μιλήσουμε για αποκέντρωση στο θεσμό που βρίσκεται πιο κοντά στον πολίτη στο θεσμό της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης. Γιατί η έννοια της πρόσβασης του πολίτη στις προνοιακές και κοινωνικές υπηρεσίες εδώ φθάνει μέχρι την εξεταστική του προβλήματος και φθάνει μέχρι την υποστήριξη του προνοιακού φορέα στο σπίτι του ανθρώπου που έχει ανάγκη.

Μιλήσατε για την ιστορία της πρόνοιας. Μίλησε ο κ. Σμυρλής, επιτρέψτε μου να σας μιλήσω κι εγώ και να καταθέσω κι εγώ την πραγματικότητα της πρόνοιας στην Ελλάδα, γιατί είναι από τα πολύ αδύνατα σημεία σας, πρέπει να σας πω.

Την περίοδο 1981-1989, στο υφιστάμενο ασυλικό σύστημα –και μιλάμε τώρα για το «Εξπρές του μεσονυκτίου» ή τη «Φωλιά του κούκου»– έρχεται για πρώτη φορά, και μάλιστα με αποκεντρωμένο τρόπο, το ΠΑΣΟΚ να στήσει τους παιδικούς σταθμούς, τα ΚΑΠΗ και άλλες προνοιακές δομές. Διορίζονται σ' αυτήν την οκταετία τρεις χιλιάδες οκτακόσιες είκοσι έξι άνθρωποι στο χώρο της πρόνοιας. Είναι αυτοί που στην επιτροπή ο κ. Κωνσταντόπουλος έλεγε ότι εισέβαλαν στο χώρο της πρόνοιας. Να εισβάλουν για να κάνουν τι; Να καταλάβουν τα θερινά ανάκτορα του ΠΙΚΠΑ; Ναι, εισέβαλαν και έφτιαξαν για πρώτη φορά, ιδιαίτερα στην ελληνική περιφέρεια, παιδικούς σταθμούς.

Την περίοδο 1990-1993 ο κ. Κουρουμπλής είπε «μηδέν» διορισμούς το αποδεχθήκατε. Τα δικά μου στοιχεία έχουν εκατόν πενήντα διορισμούς. Ενδεχομένως πρόκειται για στελέχη τα οποία απεχώρησαν. Γιατί σε απόλυτο νούμερο δεν υπήρξε καμία αύξηση. Έχει δίκιο ο κ. Κουρουμπλής σε αυτό.

Και ερχόμαστε στην περίοδο 1994-2004 και στα επτά χιλιάδες τριακόσιες σαράντα δύο που είχε η πρόνοια το 1994 προσθέτουμε σήμερα έξι χιλιάδες τριακόσια άτομα, για να ενισχύσουμε το προνοιακό δίκτυο της χώρας.

Όσον αφορά τα ΚΑΠΗ: το 1981 έγιναν δέκα ΚΑΠΗ, το 1989 υπήρχαν διακόσια εξήντα οκτώ, την περίοδο 1990-1993 προστίθενται άλλα έξι, την περίοδο 1994-2003 προστίθενται άλλα διακόσια πενήντα.

Ανοιχτές δομές πρόνοιας: μηδέν παντού. Ότι υπάρχει είναι δημιούργημα του ΠΑΣΟΚ και μάλιστα των τελευταίων χρόνων, μετά το 1994.

Παιδικοί – βρεφονηπιακοί σταθμοί: το 1980 υπήρχαν επτακόσιοι σαράντα πέντε παιδικοί σταθμοί, κυρίως στα αστικά κέντρα. Την περίοδο 1981-1989 προστίθενται άλλοι πεντακόσιοι είκοσι οκτώ σε όλη την ελληνική επικράτεια, σε όλη την ελληνική περιφέρεια. Την περίοδο 1990-1993 δημιουργήσατε έναν παιδικό σταθμό! Την περίοδο 1994-2004 προστίθενται άλλες τριακόσιες δώδεκα μονάδες, που σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουμε, καλύπτουν συνολικά όλες τις ανάγκες της χώρας, έτσι όπως εκδηλώθηκε το ενδιαφέρον από τους φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Επιδοματική πολιτική – η ελεημοσύνη, που ανέφερε ο κ. Σμυρλής: το 1981 δίνονταν δύο επιδόματα –ας τα πούμε επιδόματα- για τους τυφλούς και τους κωφούς. Την περίοδο 1982-1989 δίνονταν ένδεκα επιδόματα σε νέες κατηγορίες ατόμων με αναπηρίες, με ταυτόχρονη βέβαια αύξηση των επιδομάτων. Την περίοδο 1990-1993 έμειναν στάσιμα τα ένδεκα επιδόματα με μείωση σε σταθερές τιμές αποπληρωρισμένες...

ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΚΟΥΒΕΛΑΣ: Διπλασιάστηκαν τα οικογενειακά επιδόματα και δόθηκε επίδομα πολύτεκνης μητέρας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Με μείωση –επαναλαμβάνω- σε αποπληρωρισμένες τιμές των επιδομάτων! Εδώ τα έχουμε, να τα πάρετε, γιατί δεν τα γνωρίζετε κιόλας, απ' ό,τι βλέπω.

ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΚΟΥΒΕΛΑΣ: Διπλασιάστηκαν τα επιδόματα οικογενειακών βαρών και δόθηκε επίδομα πολύτεκνης μητέρας. Αλλά που κόψατε εσείς!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Μιλώ για επιδόματα αναπήρων. Θα σας αναγνωρίσω όμως ότι ενισχύσατε τα πολυτεκνικά επιδόματα. Για τα επιδόματα όμως των αναπήρων η αλήθεια είναι αυτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Παρακαλώ, μη διακόπτετε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Για την περίοδο δε 1994-2004 διπλασιάστηκαν τα επιδόματα και μπήκε μια νέα κατηγορία. Αυτή είναι η πραγματικότητα, για την ιστορία, και επειδή δεν τη γνωρίζετε, φροντίστε τουλάχιστον να τη μάθετε τώρα.

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

Και κάτι τελευταίο, που ανέφερε η κ. Στεργίου. Πρέπει να ξεκαθαρίσουμε κάτι: το προνοιακό δίκτυο βεβαίως και στηρίζει την προσπάθεια των εργαζομένων. Το προνοιακό δίκτυο όμως είναι πρωτίστως για τους πολίτες και όχι για τους εργαζόμενους και κυρίως εκείνους τους εργαζόμενους που έχουν μετακινήσει το σημείο στη σχέση δικαιωμάτων και υποχρεώσεων υπέρ του πρώτου. Και θα παρακαλούσα, κυρία Στεργίου, ειλικρινά-και είμαι και εγώ στη διάθεσή σας- να ελέγξετε καλύτερα τις πληροφορίες τις οποίες έχετε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να πούμε ότι η διεθνοποίηση σήμερα της οικονομίας, μεταβαλλόμενοι παραγωγικοί συντελεστές, οι εξελίξεις στην τεχνολογία, προσφέρουν δυνατότητες, αλλά ταυτόχρονα δημιουργούν και τους λεγόμενους νέους κινδύνους που συνδέονται με την ανεργία, τις επισφαλείς μορφές απασχόλησης, τον ηλεκτρονικό αναλφαριθμητισμό, τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, ιδιαίτερα για τα ευάλωτα άτομα του πληθυσμού μας.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας κ. Δημητρίου Θάνου)

Κυρία Πρόεδρε, έχω ζητήσει περισσότερο χρόνο.

Παράλληλα, φαινόμενα που παρατηρούνται και στη χώρα μας, όπως η αλλαγή της παραδοσιακής δομής της οικογένειας, τα νέα δημογραφικά δεδομένα, η μετακίνηση πληθυσμών, η έλλειψη κοινωνικής αλληλεπίδρασης, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη ανάπτυξης μιας νέας πολιτικής που θα ξεπερνά παραδοσιακά και αναποτελεσματικά πρότυπα, αφού πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι για σειρά δεκαετιών είχαμε ελλειμματική προνοιακή φροντίδα στη χώρα μας, κυρίως ιδρυματικής και λιγότερο επιδοματικής μορφής για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες που, βεβαίως, αυτά τα πρότυπα σε καμία περίπτωση δεν αντέχουν στη σημερινή εποχή.

Όλα αυτά αλλάζουν σταδιακά τα τελευταία χρόνια, με στόχο την πρόληψη και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και των διακρίσεων, προσφέροντας δυνατότητες ισότιμης συμμετοχής όλων των πολιτών στην κοινωνική και οικονομική ζωή.

Στόχος μας είναι σήμερα, μέσα από ενεργητικές πολιτικές, η ανάδειξη των δυνατοτήτων του κάθε πολίτη να ζήσει όσο είναι δυνατόν, χωρίς εξάρτηση από προνοιακές προσφορές, να ζήσει αυτόνομος, ελεύθερος, δημιουργικός και κύριος του εαυτού του.

Σ' αυτήν την προσπάθεια υπάρχει πάντα το ζήτημα της ευθύνης του κάθε ατόμου για τις συνέπειες των ελεύθερων επιλογών του. Και αυτό δεν πρέπει να το ξεχνάμε ποτέ, αν θέλουμε να συνεννοηθούμε. Γιατί διαφορετικά όλοι θα μετακινούμε τις ευθύνες στους άλλους και τελικά στο κράτος. Υπάρχει, λοιπόν, το θέμα της ατομικής ευθύνης, αλλά βεβαίως υπάρχει και το θέμα της συλλογικής ευθύνης, της ευθύνης του κράτους, όταν η ατυχία, η άγνοια, η ανικανότητα οδηγούν ένα άτομο σε περιθωριοποίηση. Οι ίσες ευκαιρίες, ακόμη και όταν προσφέρονται, δεν έχουν ανάλογα αποτελέσματα. Τίθεται, επομένως, θέμα δημιουργίας ενός δικτύου κοινωνικής προστασίας το οποίο να προσφέρει ισότητα ευκαιριών αλλά και ισότητα πιθανοτήτων.

Βασικές προϋποθέσεις για να πετύχουμε τους στόχους μας είναι:

1. Η δυνατότητα αναγνώρισης των αναγκών και αξιολόγησης εφαρμοζόμενων προγραμμάτων. Ο κοινωνικός αποκλεισμός εκδηλώνεται με πολλές μορφές και έχει πολυδιάστατο χαρακτήρα, κοινωνικό, οικονομικό, πολιτισμικό, γεωγραφικό. Τις περισσότερες φορές είναι δύσκολο να διακρίνουμε την προέλευση των προβλημάτων. Χρειάζεται συλλογή, επαλήθευση, αξιολόγηση των πληροφοριών που αφορούν στις ανάγκες, αλλά και ανάλυση και συνεχής επεξεργασία, ώστε οι παρεμβάσεις μας να είναι μετρήσιμες, πραγματοποιήσιμες, λειτουργικές και τελικά αποτελεσματικές. Εργαλείο μας σ' αυτήν την κατεύθυνση είναι ο χάρτης πρόνοιας. Μας το έχετε αναγνωρίσει μια, δύο φορές, αλλά όχι στα φώτα της δημοσιότητας. Αναγνωρίστε το, δεν είναι κακό. Είναι μία σημαντική προσπάθεια για την πρόνοια που συμβάλλει στο να μπορούμε να έχουμε αποτύπωση πραγματικών αναγκών σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, κατά συνέπεια να έχουμε ένα σωστό κοινωνικό σχεδιασμό, να μπορούμε να κάνουμε αξιολόγηση εφαρμοζόμενων προγραμμάτων, να δίνουμε πρόσβαση στον πολίτη, στις υπηρεσίες και ταυτόχρονα να έχουμε και διασύνδεση όλων των υπηρεσιών της πρόνοιας.

2. Η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου, αποτελεσματικού, σύγχρονου και προσβάσιμου δικτύου. Δεν νοείται, αγαπητοί συνάδελφοι, χωρίς την ανάπτυξη υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο, χωρίς τη συμμετοχή και ευθύνη της τοπικής κοινωνίας και των πολιτών. Γιατί η τοπική κοινωνία μπορεί να αντιμετωπίσει καλύτερα και με εξατομικευμένη προσέγγιση τα προβλήματα των περισσότερων μειονεκτούντων και ευάλωτων μελών της, γιατί τα εντοπίζει ευκολότερα και γνωρίζει καλύτερα τι είδους υπηρεσίες χρειάζονται.

3. Η σωστή δικτύωση των υπηρεσιών. Είναι αυτό που πρέπει να απασχολήσει όλο το δίκτυο κοινωνικής προστασίας έντονα τα επόμενα χρόνια. Η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, όπως ξέρετε, απαιτεί την ανάπτυξη μέτρων σε ένα ευρύ φάσμα τομέων πολιτικής, απασχόληση, εκπαίδευση, κατάρτιση, στέγαση, υγεία, πρόνοια κλπ. Η αναγκαιότητα της εταιρικής της συμπληρωματικότητας, της συνέργιας αυτών των υπηρεσιών.

ρεσιών, που διαχειρίζονται τα προγράμματα του δικτύου, είναι προφανής. Και η αντίληψη αυτή πρέπει να διαπερνά όλα τα επίπεδα άσκησης και εφαρμογής πολιτικών τόσο κεντρικά όσο και στο επίπεδο της τοπικής κοινωνίας.

Τέταρτη προϋπόθεση είναι η πρόληψη των προβλημάτων. Στο παρελθόν οι προσπάθειες για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού συνήθως εστιάζονταν σε βραχυπρόθεσμες αποσπασματικές λύσεις. Μεγάλα ποσά διατίθενταν για την αντιμετώπιση συνεπειών και πολύ λίγα για την πρόληψη. Η προσέγγιση σήμερα πρέπει να είναι διαφορετική.

Πέμπτη προϋπόθεση είναι ο καθένας που εμπλέκεται στις προνοιακές υπηρεσίες να αναλαμβάνει τη δική του ατομική και θεσμική ευθύνη. Τοπική Αυτοδιοίκηση, Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, Περιφέρεια, Κεντρική Διοίκηση οφείλουν με συνέπεια να αναλαμβάνουν τις ευθύνες που τους αναλογούν και να μην τις μετακινούν σε άλλους, διότι τα συστήματα δυσλειτουργούν, όταν η πολιτική συμπεριφορά, με την οποία οι άνθρωποι μεταβάλλουν το γραπτό θεσμό σε πραγματικότητα, δεν έχει γνώμονα το γενικό συμφέρον αλλά το ατομικό.

Δεν μπορούμε να μιλάμε για αρμοδιότητες και συμμετοχή στις αποφάσεις και την ώρα της ευθύνης να μην την αναδεχόμαστε, την ώρα της ευθύνης να προσποιούμαστε τους άσχετους ή τα θύματα.

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

Έκτη προϋπόθεση είναι ότι σ' αυτήν την προσπάθεια χρειάζεται εναρμόνιση και σύγκλιση κοινωνικής και οικονομικής πολιτικής. Η οικονομική ανάπτυξη και το κοινωνικό κράτος πρέπει να αποτελούν σοβαρές προτεραιότητες για όλους μας, γιατί, αν το οικονομικό χωρίς το κοινωνικό και χωρίς το πολιτικό είναι απάνθρωπο,

–και είναι– και το κοινωνικό χωρίς το οικονομικό, δηλαδή χωρίς τους πόρους, δεν είναι παρά ένα ευχολόγιο, ένας δωρεάν βολευτισμός και συχνά μία φτηνή δημαγωγία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι....

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Έχετε περάσει το χρόνο...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Έχει περάσει το χρόνο κατά έξι λεπτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Συμβατικά μου είχαν δοθεί δεκαπέντε λεπτά, κύριε Σγουριδίη, με την ανοχή του Προεδρείου.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Από ό,τι άκουσα δεν είναι συμβατικά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Καλώς, κύριε Υφυπουργέ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα –και το οποίο πρέπει να σας πω ότι θα υλοποιηθεί άμεσα, γιατί όλες οι κανονιστικές πράξεις είναι έτοιμες– υιοθετώντας αυτές τις βασικές αρχές θεσπίζει την περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, με σκοπό την αποκέντρωση των υπηρεσιών, τη θεσμική και ουσιαστική διασύνδεσή τους με τις υπηρεσίες υγείας, καθώς και τη συνεργασία όλων των φορέων που εμπλέκονται στην καταπολέμηση του αποκλεισμού.

Η καταπολέμηση της κοινωνικής αδικίας είναι υποχρέωση του κράτους, είναι υποχρέωση της κοινωνίας, είναι υποχρέωση όλων των πολιτών. Θέλουμε σε αυτή την προσπάθεια μία κοινωνία συμμετοχής, ευθύνης, αλληλεγγύης και δημιουργίας. Θέλουμε οι πολίτες να συμμετέχουν ενεργά προσφέροντας στο συνάνθρωπο, περνώντας από την ατομικότητα στη συλλογικότητα και συντρέχοντας την πολιτεία στη διαχείριση των κοινών.

Θέλουμε μία κοινωνία που να αποτελείται από πολίτες οι οποίοι αισθάνονται προσβολή της δικής τους αξιοπρέπειας, όταν υπάρχουν άλλοι πολίτες που ζουν χωρίς αξιοπρέπεια. Θέλοντας, λοιπόν, τη συμμετοχή των πολιτών, χρηματοδοτούμε –μέσω προγραμματικών συμβάσεων– σχήματα συνεργασίας μη κυβερνητικών οργανώσεων, φορέων του δημοσίου, της αυτοδιοίκησης, ενθαρρύνοντας να προχωρήσουν στην ανάπτυξη πρωτοβουλιών και συνεργασίας σε τοπικό επίπεδο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η χώρα μας έχει αποδείξει

μέχρι σήμερα ότι μπορεί να κερδίζει σε μεγάλους στόχους. Θέλουμε να συνεχίσουμε την προσπάθεια –πιστεύω όλοι μαζί– για την Ελλάδα της ακμής, της ισχυρής κοινωνίας και της ευημερίας των πολιτών. Θέλουμε να είμαστε εμπνευστές και δημιουργοί μίας νέας πραγματικότητας στο χώρο της κοινωνικής φροντίδας.

Ξέρουμε ότι ζούμε σε ένα περιβάλλον δύσκολο, περίπλοκο, απαιτητικό, συχνά αδιάφορο και περιφρονητικό που τείνει να εξαφανίσει τα τελευταία απομεινάρια εμπιστοσύνης του πολίτη προς τη διοίκηση, την εξουσία και τους φορείς της.

Γνωρίζουμε πολύ καλά ότι η γενικευμένη κρίση εμπιστοσύνης και καχυποψίας αδικεί το έργο και την προσφορά πολλών στελεχών, εντιμών και ευσυνειδητών εργαζομένων στο χώρο της κοινωνικής προστασίας, εκεί που συχνά δοκιμάζονται ανθρώπινες αντοχές και κορυφαία ανθρώπινα συναισθήματα. Απέναντι σ' αυτήν την πραγματικότητα εμείς ένα δρόμο έχουμε επιλέξει, το δρόμο της προσπάθειας. Γι' αυτό και στην αφετηρία μας αναγνωρίζουμε λάθη, παραλείψεις και αδυναμίες που επιβάλλεται και προσπαθούμε να ξεπεράσουμε.

Οι πολίτες έχουν την απαίτηση να είμαστε –Κυβέρνηση και αυτοδιοίκηση στο μέτρο που αναλογεί στον καθένα– αποτελεσματικοί σε δράσεις, προγράμματα και πολιτικές.

Με εμπιστοσύνη, λοιπόν, στις δυνάμεις μας, με συλλογική προσπάθεια πιστεύω ότι μπορούμε να συμβάλουμε στη βελτίωση του προτύπου κοινωνικής προστασίας στη χώρα μας και στη διατήρηση και ενίσχυση αξιών, όπως είναι η αλληλεγγύη και η κοινωνική δικαιοσύνη.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, θέλω να ενημερώσω το Σώμα ότι και με την ομιλία του κυρίου Υφυπουργού έχουμε περάσει και κατά πέντε λεπτά το χρόνο, που διατίθεται στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους και στους Υπουργούς, για να ομιλήσουν επί του νομοσχεδίου αυτού. Μένει μόνο ο χρόνος των Βουλευτών και των εισηγητών.

Ορίστε, κύριε Κτενά, έχετε το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΤΕΝΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, αν και κατάγομαι από έναν τόπο ποιητών και καλλιτεχνών και από μια περιφέρεια λιρική, προτιμώ να είμαι πολύ πεζός απόψε και να πω μόνο κάποια ουσιαστικά πράγματα, όπως εγώ τα αντιλαμβάνομαι.

Κατ' αρχάς θα ήθελα να κάνω μια-δυο παρατηρήσεις, που νομίζω ότι είναι αναγκαίο να ειπωθούν, για να υπάρξουν κάποιες διορθώσεις. Κύριε Υπουργέ, με την παράγραφο 3 του άρθρου 8 προβλέπεται μεταφορά του προσωπικού των κεντρικών υπηρεσιών των Κέντρων Φροντίδας Οικογένειας από την έδρα κάθε νομού σε δήμο ή κοινότητα του ίδιου νομού ή σε μονάδα του αντίστοιχου ΠΕΣΥ.

Στη δική μου περιφέρεια οι κεντρικές υπηρεσίες του ΚΕΦΟ εδράζονται στην Πρέβεζα, αλλά εξυπηρετούν και το Νομό Πρέβεζας και το Νομό Λευκάδας με προσωπικό που υπάρχει και στη Λευκάδα. Εάν εφαρμοστεί το άρθρο ως έχει, τότε το προσωπικό που υπηρετεί στη Λευκάδα θα μεταφερθεί στην Πρέβεζα και η Λευκάδα θα μείνει χωρίς προσωπικό ΚΕΦΟ.

Θα πρέπει, λοιπόν, να υπάρξει μια δέσμευσή σας ότι αυτό δεν θα γίνει, διότι φαντάζομαι ότι τα ΚΕΦΟ ενδιαφέρουν όλους τους νομούς. Εάν δεν μπορεί να γίνει κάποια τροποποίηση του κειμένου, νομίζω ότι πρέπει να αναφερθεί μια δήλωσή σας, για να καλυφθεί αυτό το προσωπικό που αναφέρω.

Δεύτερη παρατήρηση. Με το ν. 2646/1998 στο άρθρο 35 είχε προβλεφθεί –και ισχύει βέβαια– μετάταξη νηπιαγωγών τεχνολογικής εκπαίδευσης –δηλαδή, με δυο χρόνια φοίτησης– που υπηρετούσαν είτε σε κρατικούς παιδικούς σταθμούς είτε σε κέντρα παιδικής μέριμνας σε προσωποπαγείς θέσεις νηπιαγωγών πανεπιστημιακής εκπαίδευσης.

Όμως σε αυτές τις μετατάξεις δεν προβλέπονταν αντίστοιχες μετατάξεις για νηπιαγωγούς, που υπηρετούν στο ΠΙΚΠΑ και είναι οι μόνες νηπιαγωγοί, οι οποίες δεν έχουν μεταταγεί. Νομίζω ότι είναι ελάχιστες περιπτώσεις, Σας έχει ζητηθεί κατά τη διάρκεια της ακρόασης των φορέων και από την Πρέβεζα του ΠΙΚΠΑ αυτή η μεταβολή, δηλαδή μια αναβάθμιση αυτών που έχουν Τεχνολογική Εκπαίδευση σε Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση.

σης. Είχατε πει και σε μένα ότι θα το βλέπατε. Δεν νομίζω ότι χρειάζεται έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου ούτε τίποτα άλλο. Μπορεί να καλυφθεί με κάποια σχετική δεσμευτική δήλωσή σας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κύριοι συνάδελφοι, επιτρέψτε μου να πω ότι αυτό το έχουμε κάνει αποδεκτό. Είναι απαραίτητο να έχουμε την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΤΕΝΑΣ: Πήγατε να την πάρετε;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Με συγχωρείτε, κύριε συνάδελφε. Επειδή η επιτροπή τελείωσε την Παρασκευή και το νομοσχέδιο μπήκε την Τρίτη, αντιλαμβάνεστε ότι δεν είχαμε το χρονικό περιθώριο. Πρέπει να σας πω ότι το Γενικό Λογιστήριο δεν απαντά σε μια μέρα και καμία φορά δεν απαντά ούτε σε μια εβδομάδα. Το κρατάμε, λοιπόν, ως ρύθμιση σε επόμενο νομοσχέδιο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΤΕΝΑΣ: Το αντιλαμβάνομαι και σας ευχαριστώ.

Τώρα θέλω να κάνω μερικές παρατηρήσεις ευρύτερης σημασίας. Είδα σήμερα εδώ, κύριε Υπουργέ, να εισάγεται ως προσθήκη στο συζητούμενο νομοσχέδιο μια τροπολογία, που αφορά το Ωνάσειο. Πρέπει να πω ότι εξεπλάγην και να πω ακόμη ότι δυσареστήθηκα.

Για ποιο λόγο φέρνετε τροπολογία της τελευταίας στιγμής; Επί τέσσερις συνεδριάσεις αναλώσαμε περίπου δώδεκα-δεκαπέντε ώρες για να συζητήσουμε επί του αντικείμενου του νομοσχεδίου. Δεν θα έπρεπε να την φέρετε εκεί; Δεν θα έπρεπε να μας εξηγήσετε, γιατί, πώς γίνεται αυτή η μεγέθυνση του νοσοκομείου; Είναι αυτό που χρειάζεται το Ωνάσειο μόνο; Είστε ευχαριστημένος εσείς από τη λειτουργία του Ωνασείου μέχρι σήμερα, ιδίως των σχέσεων του ιατρικού προσωπικού και των διαφόρων κλινικών του Ωνασείου;

Εγώ γνωρίζω, όπως και σεις γνωρίζετε, ότι τα πράγματα στο Ωνάσειο δεν είναι καλά στις σχέσεις του προσωπικού και κάτι γίνεται, κάτι φταίει. Και οφείλουμε αυτό που φταίει να το αντιμετωπίσουμε, γιατί το Ωνάσειο είναι ένα πολύ μεγάλο κardiοχειρουργικό κέντρο και οφείλουμε να το προστατεύσουμε, οφείλουμε να το προαγάγουμε. Και δε νομίζω ότι το προάγουμε μ' αυτόν τον τρόπο, που νομοθετούμε σήμερα.

Εγώ βλέπω ότι αυξάνετε την επιφάνεια του Ωνασείου κατά είκοσι δύο χιλιάδες εκατόν σαράντα επτά τετραγωνικά μέτρα χτίζοντας πέντε ορόφους, ενώ το υπάρχον κτίσμα του Ωνασείου έχει οκτώ ορόφους. Γιατί το αφήνετε έτσι κουτσουρεμένο; Δεν θα μας χρειαστούν προσεχώς και αυτές οι επιπλέον κλίνες που θα μπορούσαν να χτιστούν εκεί που αφήνετε αυτόν τον κενό χώρο; Τι δουλειά είναι αυτή που γίνεται; Γάμος του καραγκιόζη, που σήμερα χτίζουμε και αύριο ξαναχτίζουμε; Μας χρειάζονται άραγε μόνο σαράντα έξι επιπλέον κλίνες νοσηλείας; Κι αν πρόκειται να δαπανήσουμε όσα δισεκατομμύρια θα δαπανηθούν για να χτίσουμε τους πέντε ορόφους, πόσα άλλα χρήματα χρειάζομαστε για τους τρεις επιπλέον ημιώροφους; Άλλα επτά χιλιάδες περίπου τετραγωνικά μέτρα σάς επιτρέπουν να χτίσετε, όπως είναι τα σχέδια εδώ.

Επιπλέον σήμερα το Ωνάσειο, όπως είναι εκεί, είναι ένα αρχιτεκτονικό αριστούργημα. Κοσμεί την οδό Συγγρού, κοσμεί την πόλη των Αθηνών. Πώς θα γίνει όταν θα το αφήσετε μισοκτισμένο, που θα μοιάζει, κατά τη γνώμη μου –δεν έχω πολλές αρχιτεκτονικές γνώσεις– σαν ένας πύθκος με προγοναθισμό, όπως είναι εδώ διαμορφωμένο στο σχέδιο των αρχιτεκτόνων; Αυτό θα κάνετε; Και μετά από τρία χρόνια πάνω στο Ωνάσειο, που θα έχει επιπλέον σαράντα έξι κλίνες, θα χτίσετε και ένα άλλο κομμάτι; Πόσα επιπλέον χρήματα θα σας στοιχίσει τότε;

Θεωρώ ότι αυτά είναι προχειρότητες που δεν θα έπρεπε να έλθουν στη Βουλή και οφείλατε, κατά τη γνώμη μου, να διαμορφώσετε ένα συνολικό σχέδιο. Ας αρχίσουμε να το χτίζουμε, αλλά να είναι συνολικό το σχέδιο. Να μην είναι συνεχώς το Ωνάσειο σ' αυτήν την κατάσταση που θα δημιουργηθεί, των μπάζων και των σκαλωσιών.

Και κάτι άλλο, κύριε Υπουργέ. Χτίζετε και καλά κάνετε, επαλαμβάνω. Εγώ σας λέω χτίστε κι άλλο το Ωνάσειο. Αλλά το Ωνάσειο είναι ένα ειδικό, πολύ σημαντικό –εγώ γνωρίζω τη δουλειά που γίνεται– νοσοκομείο. Οι συνάδελφοι γιατροί εκεί πέρα είναι πολύ γνωστοί και φίλοι. Ξέρω την προσφορά τους. Δεν είναι λίγες οι μεταμοσχεύσεις καρδιάς που γίνονται εκεί από τον κ. Αλιβιζάτο και κοσμοούν τη χώρα μας και την ιατρική διεθνή.

Αλλά καλά κάνατε και κάνετε το Ωνάσειο έστω και μισό, απαράδεκτως βεβαίως κατ' εμένα. Έπρεπε να σχεδιάσετε ολόκληρη την επέκταση. Υπάρχει όμως μόνο το Ωνάσειο στην Ελλάδα; Δεν υπάρχουν άλλα νοσοκομεία; Αλλού δεν υπάρχουν ανάγκες;

Επί πέντε μήνες που βρίσκομαι εδώ έχω απευθυνθεί και σε σας και στους Υφυπουργούς σας και στο Γενικό Γραμματέα σας και στους κυρίους ΠΕΣΥάρχες και δεν ξέρω σε πόσους άλλους για να φτιαχτεί –που είναι μεγίστη ανάγκη– ένα καινούργιο νοσοκομείο στην ιδιαίτερη πατρίδα μου. Είναι ο μόνος νομός στον οποίο δεν έχει φτιαχτεί νοσοκομείο. Έχει ένα νοσοκομείο εβδομήντα ετών, που δεν μπορεί να καλύψει τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού σήμερα και δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες τα καλοκαίρια και τις ανάγκες του αύριου.

Δυστυχώς, η πατρίδα μου λόγω υψηλού τουρισμού έχει τον πρώτο δείκτη τροχαίων ατυχημάτων σε όλη τη χώρα κατ' αναλογία του πληθυσμού και, ενώ απευθύνομαι μονίμως σε σας και στους Υπουργούς σας και στο γενικό σας γραμματέα και στους ΠΕΣΥάρχες και στους περιφερειάρχες, δεν έχω πάρει ακόμα απάντηση.

Ελάτε επιτέλους στην πατρίδα μου να σας φιλοξενήσουμε επτανησιακά, λευκαδίτικα, για να δείτε την πραγματικότητα, ότι δηλαδή υπάρχει ένα νοσοκομείο μέσα στο κέντρο της πόλης που δεν μπορεί πλέον να εξυπηρετήσει ούτε τις ανάγκες προσβάσεως του πληθυσμού ούτε τις ανάγκες του τουρισμού. Αυτήν τη στιγμή, μάλιστα, σας προσφέρουμε και δωρεάν οικόπεδο και τα σχέδια κατασκευής, τα οποία είναι τα του Νοσοκομείου Ζακύνθου, γιατί την ίδια ανάγκη έχουν και εκείνοι και εμείς. Επιπλέον, σας προσφέρουμε και το χρόνο ο οποίος απαιτείται για να γίνει ο σχεδιασμός.

Όμως δεν βρίσκω καμία απάντηση. Πότε θα γίνουν όλα αυτά, κύριε Υπουργέ; Εγώ είμαι εδώ –το έχω δηλώσει παντού– για να υπηρετήσω την ιδιαίτερη πατρίδα μου και ήρθα θυσιάζοντας κάποιες αρχές μου. Η ανάγκη, λοιπόν, να υπηρετήσω την πατρίδα μου ήταν αυτή που με παρακίνησε και εσείς οφείλετε να ενεργήσετε να υπηρετηθεί ο πληθυσμός της με τη δημιουργία ενός καινούριου νοσοκομείου. Να μην ακούτε αυτούς τους κυρίους των ΠΕΣΥ που σας εισηγούνται όσα σας εισηγούνται.

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

Σας έδωσα προ ημερών ένα κείμενο ενός εκ των κυρίων ΠΕΣΥαρχών και σας ζήτησα ως ψυχίατρος να το μελετήσετε. Φαντάζομαι ότι συμφωνείτε μαζί μου ότι πολλοί από τους κυρίους ΠΕΣΥάρχες, οι οποίοι έχουν τοποθετηθεί –δεν ξέρω τι γίνεται αλλού– έχουν ανάγκη ψυχιατρικής παρακολούθησής και οφείλετε να τους αντικαταστήσετε αμέσως, διότι δεν μπορούν να υπηρετούν ως υπάλληλοι μη ελεγχόμενοι από το Υπουργείο Υγείας και να λειτουργούν σε βάρος του λαού.

Σας προσκαλώ –και σας περιμένω– να πάμε μαζί στην ιδιαίτερη πατρίδα μου, για να δείτε την πραγματικότητα. Αν θέλετε, μπορούμε να πάμε και σε όλη την περιφέρεια των Ιονίων, για να δείτε την πραγματικότητα που οφείλετε να αλλάξετε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Καλώς, κύριε Κτενά.

Η κ. Σχοιναράκη έχει το λόγο.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΧΟΙΝΑΡΑΚΗ-ΗΛΙΑΚΗ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρία και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε ένα πολύ σημαντικό νομοσχέδιο που έχει να κάνει με την αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, το οποίο είναι ένα ζήτημα ιδιαίτερα σημαντικό. Αυτό το νομοσχέδιο αγγίζει τα προβλήματα πολλών κοινωνικών ομάδων, που είναι ιδιαίτερος σημαντικός στο κομμάτι που αφορά στην πρόνοια.

Μία κοινωνία, μία πολιτεία δείχνει το ανθρώπινο πρόσωπό

της από την πολιτική που εφαρμόζει, ιδιαίτερα δε όταν πρόκειται για θέματα κοινωνικής φροντίδας. Η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ, κατά τη διάρκεια διακυβέρνησης της χώρας, απέδειξε ότι υπήρχε η πολιτική βούληση για πολιτικές που ενισχύουν την τρίτη ηλικία, την πρώτη ηλικία -και εκείνες τις κοινωνικές ομάδες που έχουν ανάγκη κατά τη δεύτερη ηλικία- και μετουσίωσε σε θεσμικό πλαίσιο αυτήν την πολιτική βούληση.

Η κυβερνητική πολιτική υλοποίησε με σεβασμό στις ανθρωπίνες αξίες και στην ανθρωπινή αξιοπρέπεια, γιατί το κράτος πρόνοιας ήταν μία λέξη, μια φράση, ήταν ένα ζήτημα που διαπερνούσε όλα τα κείμενα του ΠΑΣΟΚ που είχαν να κάνουν με τέτοια θέματα. Ήταν από τα θέματα πρώτης προτεραιότητας στο κράτος πρόνοιας για την Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ.

Βεβαίως, τώρα χρειάζεται η προσαρμογή στα νέα δεδομένα, στις νέες ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί, στο νέο περιβάλλον. Η οικογένεια αποτελεί το δομικό στοιχείο μιας κοινωνίας - και ιδιαίτερα της ελληνικής- και η διατήρηση της συνοχής της επιβάλλεται να είναι ζήτημα πρώτης προτεραιότητας για μια κυβέρνηση.

Μέσα από το νομοσχέδιο διαπερνά πραγματικά η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας και οι διατάξεις του νομοσχεδίου ενισχύουν πραγματικά αυτήν τη συνοχή της. Είναι, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο ιδιαίτερα σημαντικό, γιατί δημιουργεί δομές προσαρμογής στις διαφοροποιήσεις της καθημερινότητας σε ό,τι αφορά στα ζητήματα της πρόνοιας και ενισχύει την προνοιακή πολιτική στην Ελλάδα.

Θα ήθελα, όμως, να σταθώ σε δύο, τρία ζητήματα που έχουν να κάνουν με το πώς πραγματικά αυτή η προνοιακή πολιτική ασκείται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, πώς δηλαδή η ποιότητα και το επίπεδο της παρεχόμενης κοινωνικής φροντίδας είναι αυτό που επιθυμούμε όλοι να έχει ο Έλληνας πολίτης που έχει τέτοια ανάγκη, πώς οι φορείς υλοποίησης αυτής της πολιτικής εποπτεύονται έτσι όπως ακριβώς επιβάλλεται από την ελληνική πολιτεία, προκειμένου να ασκούν ποιοτική προνοιακή πολιτική και πώς συντονίζονται αυτοί οι προνοιακοί φορείς, προκειμένου με τον καλύτερο τρόπο να ασκείται αυτή η προνοιακή πολιτική.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο διευρύνει βεβαίως το ρόλο του ΠΕΣΥ και το ενισχύει, δίνοντάς του τα θέματα της πρόνοιας, αποκεντρώνοντας την πρόνοια στο χώρο που πραγματικά πρέπει να ασκείται, στο χώρο που είναι πιο κοντά στον πολίτη, όπως χαρακτηριστικά ανέφερε ο Υφυπουργός, διατηρώντας το κέντρο, τον εθνικό σχεδιασμό για την κοινωνική φροντίδα, γιατί όντως είναι θέμα της πολιτείας η κοινωνική φροντίδα σε κάθε πολίτη που την έχει ανάγκη, απλώνοντας ένα δίκτυο κοινωνικής προστασίας παντού.

Θα πρέπει όμως να δούμε κάποια ζητήματα. Θα αναφερθώ αμέσως στο άρθρο 3 που έχει να κάνει με τη θεσμοθέτηση επισημονικού συμβουλίου σε επίπεδο ΠΕΣΥ για θέματα κοινωνικής φροντίδας.

Κύριε Υπουργέ, θεωρώ ότι πρέπει να ενισχυθεί η σύνθεση του με τη συμμετοχή ενός εκπροσώπου από τα ΑΕΙ και τα ΤΕΙ όπου υπάρχουν σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Μπορεί κάποιος να πει ότι δημιουργούνται προβλήματα με τη συμμετοχή τους, λόγω του φόρτου εργασίας που έχουν οι πανεπιστημιακοί δάσκαλοι, όμως αυτό μπορεί να λυθεί μέσα από εκπροσώπους της κατώτερης πιθανότατα βαθμίδας της εκπαίδευσης. Θεωρώ όμως ότι επιβάλλεται η ενίσχυση του επισημονικού συμβουλίου, ταυτόχρονα δε η δυνατότητα διασύνδεσής του με τον τομέα της υγείας, με το επισημονικό συμβούλιο για τα θέματα υγείας, γιατί όπως πολύ σωστά και σεις είπατε, τα θέματα της πρόνοιας είναι συνδεδεμένα με τα θέματα και της υγείας.

Το δεύτερο ζήτημα έχει να κάνει με τη βοήθεια στο σπίτι, ένα πρόγραμμα ιδιαίτερα σημαντικό. Το βιώνουν καθημερινά οι πολίτες στους δήμους όπου αυτό υλοποιείται. Εκτιμώ ότι και εδώ δεν θα πρέπει να είναι δυναμική η μεταφορά αυτής της αρμοδιότητας στο ΠΕΣΥ, αλλά επιβάλλεται το ΠΕΣΥ να ενισχυθεί και μ' αυτήν την αρμοδιότητα, ούτως ώστε να έχει την εποπτεία και να συνδράμει προς την Τοπική Αυτοδιοίκηση όποτε χρειάζεται, προκειμένου να λύνονται άμεσα ζητήματα που έχουν να κάνουν με την υλοποίηση αυτού του προγράμματος.

Επειδή ακριβώς υπάρχουν πολλοί φορείς σε κάθε νομό, διάφοροι σύλλογοι, σωματεία που ασκούν προνοιακή πολιτική, επιβάλλεται να δούμε πώς αυτή οργανώνεται, πώς αξιολογείται ακριβώς αυτή η προνοιακή πολιτική και πώς ενισχύεται με δράσεις από την πολιτεία.

Ψηφίζω το νομοσχέδιο γιατί θεωρώ ότι βάζει μια τάξη σε ό,τι αφορά το προνοιακό σύστημα στη χώρα μας.

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

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΛΕΟΝΤΑΡΙΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, μας περιγράφετε μια ιδανική κατάσταση στον τομέα της υγείας και της πρόνοιας σαν να ζούμε εμείς σε άλλο κράτος και μάλιστα θέλετε να είμαστε υπερήφανοι γι' αυτό.

Γενική διαπίστωση είναι ότι η κατάσταση στον τομέα της πρόνοιας ηγείται από το κακό στο χειρότερο. Η κοινωνική φροντίδα στη χώρα μας σε όλους τους τομείς είναι υποβαθμισμένη και κυρίως ανοργάνωτη. Η έλλειψη κατάλληλων χώρων, οικονομικών πόρων και προσωπικού είναι πολλά από τα προβλήματα που βλέπουμε καθημερινά. Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες γίνεται η φροντίδα ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι απαράδεκτες. Δεν αξιοποιήθηκαν τα χρήματα που δόθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Δύο χρόνια μετά από την ψήφιση του νόμου για τα ΠΕΣΥ δεν έχει τίποτα αλλάξει στη δημόσια υγεία. Τα ράντζα και τα προβλήματα παραμένουν και εντείνονται. Αντίθετα γιγαντώνεται ο ιδιωτικός τομέας και είμαστε από τις χώρες που δίνουν τα περισσότερα χρήματα σ' αυτόν τον τομέα.

Η ένταξη άσκησης κοινωνικής πολιτικής στα ΠΕΣΥ και στην Τοπική Αυτοδιοίκηση θα υποβαθμίσει ακόμα περισσότερο τον τομέα της πρόνοιας. Όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σήμερα τα ΠΕΣΥ θα μεταφερθούν και στον τομέα της πρόνοιας που είναι ήδη προβληματικός.

Εφόσον είχατε την πρόθεση να αναδιοργανώσετε τις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας και να τις εκσυγχρονίσετε, θα έπρεπε εξ αρχής να αυξήσετε στον προϋπολογισμό τα κονδύλια για την υγεία και την πρόνοια και όχι να τα μειώνετε ή να τα κρατάτε σταθερά.

Η μείωση των κονδυλίων για ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, άτομα με ειδικές ανάγκες, νεφροπαθείς και άλλους και η υστέρηση απορρόφησης των κονδυλίων από το Γ' Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης υποβαθμίζουν το κράτος πρόνοιας. Χαρακτηριστικά παραδείγματα υποβάθμισης των υπηρεσιών πρόνοιας έχουμε στο Νομό Σερρών, όπου λειτουργεί το Κέντρο Περιθάλψης Παιδών Σιδηροκάστρου κάτω από άθλιες συνθήκες και υπάρχει και έλλειψη προσωπικού και η κτιριακή υποδομή δεν είναι η κατάλληλη, παρά τις φιλότιμες προσπάθειες που καταβάλλει το υπάρχον προσωπικό. Υπάρχει έλλειψη προσωπικού στο Κέντρο Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Σερρών, ενώ το ίδιο συμβαίνει και στο Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης στη Νιγρίτα Σερρών.

Μεταφέροντας στους ΟΤΑ παιδικούς σταθμούς χωρίς μεταφορά πόρων, δημιουργήσατε προβλήματα, με αποτέλεσμα σήμερα οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί να υπολειμθούν. Υπάρχει και έλλειψη χώρων και το προσωπικό δεν επαρκεί.

Ταυτόχρονα με την έλλειψη κρατικών πόρων και την επιβολή τροφείων, ουσιαστικά καταργείτε την κοινωνική πολιτική. Προσπαθείτε να υποκαταστήσετε το κράτος πρόνοιας με ερανικά συστήματα, που πολλές φορές με τον τρόπο που γίνονται και δημοσιοποιούνται, προσβάλλουν την κοινωνική υπόσταση του ατόμου.

Πώς μπορούμε να μιλάμε σήμερα, κύριε Υπουργέ, για κράτος πρόνοιας, όταν στα θέματα αναπηριών του ΟΓΑ αντιμετωπίζετε κατάκοιτους ασθενείς με 80% έως 90% αναπηρία με την πενιχρή σύνταξη των 60.000 δραχμών χωρίς άλλους πόρους και νοσηλευτικό προσωπικό σε καθημερινή βάση;

Ακόμα δεν τακτοποιήσατε θέματα άμεσης ανάγκης, όπως ένταξη της φυσικοθεραπείας σε αναπήρους του ΟΓΑ με τετραπληγία ή ρευματοπάθειες ή άλλες παθήσεις.

Ένα κεφάλαιο που πιστεύω ότι αποτελεί ιδιαιτερότητα και πρέπει να προσεχθεί, είναι η τρίτη ηλικία. Τα άτομα της τρίτης

ηλικίας στην εποχή που ζούμε, βρίσκονται σε μια δυσμενή κατάσταση. Ζουν πολλές φορές στο περιθώριο και στην απομόνωση. Πιστεύω ότι χρειάζεται μεγαλύτερη μέριμνα γι' αυτούς τους ανθρώπους, για να έχει συνοχή η κοινωνία μας. Να διαμορφώσουμε καλύτερη ποιότητα ζωής για τα άτομα της τρίτης ηλικίας και να μεριμνήσουμε περισσότερο για τα καθημερινά τους προβλήματα.

Η πρώτη τους μεγάλη ταλαιπωρία είναι η απονομή της σύνταξης που καθυστερεί και πρέπει να αποτελέσει ζήτημα προτεραιότητας. Υπάρχουν εδώ δύο προτάσεις, που μπορούν να αξιοποιηθούν σ' αυτό το νομοσχέδιο. Η πρώτη πρόταση είναι ένα χρόνο νωρίτερα από τη συνταξιοδότηση του κάθε πολίτη να κατατίθεται ο φάκελος, ώστε, όταν συμπληρώσει τα χρόνια εργασίας, να απονέμεται ταχέως η σύνταξή του, για να μην παρατηρούνται αυτά τα φαινόμενα των μεγάλων καθυστερήσεων. Η δεύτερη πρόταση είναι με την κατάθεση του φακέλου για συνταξιοδότηση να δίνουν όλα τα ταμεία το 80% της σύνταξης, ανεξάρτητα το πότε θα ολοκληρωθεί η μελέτη του φακέλου. Διαλέξτε και πάρτε! Και στις δύο περιπτώσεις νομίζω ότι θα προσφέρετε έργο.

Εμείς θεωρούμε ότι το νομοσχέδιο δεν είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Θα έπρεπε να γίνει ουσιαστικός διάλογος και οι φορείς να καταλήξουν σε ένα πλαίσιο που θα αναβάθμιζε τις υπηρεσίες της πρόνοιας.

Σας ευχαριστώ.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω από το τέλος προς την αρχή, κάνοντας ορισμένες παρατηρήσεις, που ίσως, κύριε Υπουργέ, τις ξεχάσατε. Νομίζω ότι είχατε συμφωνήσει στο άρθρο 1 στο ΙΑ' και στο ΙΒ' η φράση «αποτελούν ενιαία μονάδα» να αντικατασταθεί με το «αποσυγχωνεύονται», έτσι ώστε να διέπονται από το προηγούμενο νομικό καθεστώς και τους οργανισμούς, διότι κατά τη συγχώνευση δεν ψηφίστηκε ο οργανισμός λειτουργίας.

Τώρα, πιστεύω –έτσι είχα καταλάβει, δεν το βλέπω εδώ διορθωμένο– ότι στο άρθρο 10, κύριε Υπουργέ, στο Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες είχαμε κάνει μια ανάλυση ότι πρέπει να προστεθεί στα μέλη ένας εκπρόσωπος από το χώρο των καθηγητών των ΑΕΙ ή των ΤΕΙ. Εγώ μάλιστα έκανα τεκμηρίωση και έδειξα επιμονή να μετέχει καλύτερα ένας καθηγητής ΤΕΙ και μάλιστα από κάποιο τμήμα των ΤΕΙ όπως Φυσικοθεραπείας, Εργοθεραπείας, Λογοθεραπείας.

Δεύτερον, επιμένω –όπως επέμενα και στην επιτροπή– ότι η Εκκλησία σήμερα εκτελεί κυρίαρχα κοινωνικό ρόλο. Παραλείπεται. Είναι Εθνικό Παρατηρητήριο. Πρέπει να υπάρχει ένας εκπρόσωπος της Εκκλησίας, η οποία επιτελεί σημαντικό έργο.

Τώρα, έρχομαι να πω ότι ειλικρινά με καταπλήξατε. Σας είδα ταράγμενο τώρα που μιλήσατε. Παρουσιάσατε μια ρόδινη πραγματικότητα και ειλικρινά δεν πιστεύω ότι αυτά που είπατε τα πιστεύετε και εσείς. Αν πράγματι τα πιστεύετε, θα σας παρακαλέσω μαζί με τους εκλεκτούς συνεργάτες σας να πάμε μία βόλτα, μια περιοδεία στο Ζεφύρι –δεν σας λέω να πάμε μακριά, να πάρουμε μάλιστα και την επιτροπή– στο Μενίδι, στη Νέα Ζωή Ασπροπύργου όπου δυστυχώς συμπολίτες μας δεν έχουν ούτε πόρτα και είναι η πόρτα τους με ένα νάυλον. Να πάμε στους καταυλισμούς των Άνω Λιοσίων, του Ζεφυρίου, του Μενιδίου να δείτε πού ζουν οι άνθρωποι και σε τι κατάσταση όπου τρία χρόνια και πλέον μετά τους σεισμούς. Ειλικρινά εξεπλάγην μ' αυτήν την εικόνα, την οποία προσπαθήσατε να δώσετε.

Τώρα, μ' αυτήν την περιοδεία θα σας συνιστούσα να πάμε και στα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων. Εγώ τα ξέρω. Τα έχω υπηρετήσει. Πάντα είχαν προβλήματα. Σήμερα τα προβλήματα πολλαπλασιάστηκαν. Άσυλα είναι, όχι θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων. Ντρέπεται κανείς να αντικρίσει την τριτοκοσμική κατάσταση που υπάρχει με έλλειψη παντελώς σχεδόν επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Το υπό συζήτηση νομοσχέδιο, κύριε Υπουργέ, έχει ως στόχο του –υποτίθεται– να αναδιοργανώσει το εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας που η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ ψήφισε πριν τέσσερα χρόνια με το ν. 2646/98. Διαβάστε στα Πρακτικά τι

λέγατε ως κόμμα τότε. Ήταν ένας νόμος που δεν λειτούργησε και δεν κατέληξε ποτέ σε νομοθετική παρέμβαση, πράγμα που έμμεσα ομολογείτε σήμερα στην ουσία, αφού ψηφίζετε ένα νέο νόμο.

Αντίθετα, η πρώτη σοβαρή προσπάθεια –την οποία αναγνωρίζετε– αναδιοργάνωσης της κοινωνικής πρόνοιας έγινε με το ν. 2082/1992, ένα νόμο που προωθούσε τη θεματική κατηγοριοποίηση των υπηρεσιών πρόνοιας, για να εξυπηρετούνται συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού. Έτσι, μπήκαν οι βάσεις βελτίωσης τόσο του ΕΟΠ όσο –και κυρίως– του ΠΙΚΠΑ.

Με το παρόν νομοσχέδιο επιχειρείται όχι μόνο διάλυση αλλά υπαρπαγή της περιουσίας του ΠΙΚΠΑ –ας επιμένετε το αντίθετο– μετάταξη του προσωπικού που θα βρίσκεται σε διαρκή ομηρία και τελικά διάλυση της πρόνοιας, όπως την ξέρει ο ελληνικός λαός.

Με πρόσχημα την αποκέντρωση και την περιφερειακή αναδιοργάνωση του συστήματος καταργούνται ή συγχωνεύονται προνοιακά ιδρύματα και ενσωματώνονται –όπως και εσείς ομολογείτε και βέβαια το θέτετε στην αρχή της γενέσεως– με τα μέχρι τώρα αποτυχημένα ΠΕΣΥ παίρνοντας μαζί κληροδοτήματα, δωρεές και άλλα περιουσιακά στοιχεία του ΠΙΚΠΑ, δίνοντας έτσι ανάσα στους διαλυμένους φορείς της υγείας που τα τελευταία χρόνια οδηγούνται από το κακό στο χειρότερο.

Περισσότερο να σας πω γιατί το λέω αυτό. Γιατί χρόνια τώρα η μονάδα αιμοκάθαρσης του Θριασίου Πεδίου δαπάνης δισεκατομμυρίων παραμένει κλειστή και σκονισμένη από έλλειψη προσωπικού. Κάποιοι πρέπει να δώσουν λόγο. Βέβαια, τα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων έχουν υποβαθμιστεί σημαντικά και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στους σκοπούς τους, ενώ με το παρόν νομοσχέδιο καταργούνται αρκετά, προσλήψεις δεν προβλέπονται και όπου θα γίνουν, είναι ελάχιστες και δεν προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό, ιατρικό, νοσηλευτικό κλπ.

Με την ένταξη στα ΠΕΣΥ αποδυναμώνονται τα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων περαιτέρω και το προσωπικό τους θα καλύψει, με αποφάσεις ίσως των ΠΕΣΥ αρχών, τα μεγάλα κενά του συστήματος υγείας –ακούστε την έρευνα του «FLASH» αυτές τις μέρες, νομίζω ότι θεωρείται αντικειμενική, το λιγότερο– με συνέπεια την κατάργηση και των μονάδων που παραμένουν.

Ο μεγαλύτερος προνοιακός οργανισμός της χώρας μας, το ΠΙΚΠΑ, με αντιλήψεις και προγράμματα που απευθύνονται στο σύνολο του ελληνικού πληθυσμού, ανεξάρτητα κοινωνικοοικονομικής θέσεως, με μία από τις μεγαλύτερες περιουσίες οργανισμού στην ελληνική επικράτεια, έρχεται με το παρόν νομοσχέδιο να διαλυθεί και να συμπαρασύρει στη διάλυση το 80% σχεδόν των παρεχομένων υπηρεσιών πρόνοιας και τη δραματική συρρίκνωση της.

Η ψήφιση του νομοσχεδίου.....

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

Κύριε Πρόεδρε, έχετε περιορίσει το χρόνο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Όχι, κύριε συνάδελφε, δεν τον περιορίσα. Δεν τον είχα βάλει από την αρχή και σας έβαλα επτά λεπτά. Νομίζω ότι τώρα θα πρέπει να τελειώσετε. Παρακαλώ όμως συνεχίστε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ: Η ψήφιση του νομοσχεδίου αποτελεί τραγικό λάθος με απρόβλεπτες συνέπειες για τους αναξιοπαθούντες συμπολίτες μας.

Υπόσχεστε στο άρθρο 1 διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας. Και στη συνέχεια με όλα τα επόμενα άρθρα που ακολουθούν, την καταργείτε στην πράξη, αφού όλες οι αποφάσεις περνούν από τα διοικητικά συμβούλια των ΠΕΣΥ που δεν συμμετέχει μέλος προερχόμενο από την πρόνοια αφού ο σκοπός του νομοσχεδίου δεν είναι η πρόνοια, αλλά ίσως η προικοδότηση της υγείας.

Η ανάγκη όμως να βελτιωθεί η κατάσταση στην υγεία δεν συνεπάγεται με κανένα τρόπο τη διάλυση του κράτους πρόνοιας, γιατί η πρόνοια αποτελεί δικαίωμα του Έλληνα πολίτη.

Το νομοσχέδιο βιάζεται να διαλύσει τον ΕΟΚΦ σε έξι μήνες, άρθρο 5. Ουσιαστικά μόνο το ΠΙΚΠΑ λειτουργεί ήδη με οργανισμό και με δημοσιοοικονομικό έλεγχο, έστω και εάν δεν έχει

δημιουργηθεί ούτε ένας νέος οργανισμός. Ενώ όλες οι άλλες μονάδες κοινωνικής φροντίδας εξακολουθούν να λειτουργούν με το υπάρχον νομικό καθεστώς, αυτοδίκαια δημιουργεί ένα νέο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, έστω και αν δεν έχει οργανισμό λειτουργίας, ΕΚΑΦ.

Στόχος σας είναι η υποβάθμιση της πρόνοιας. Στο άρθρο 3 δημιουργείται μόνο ένα τμήμα πρόνοιας. Αυτό και μόνο δείχνει την υποβάθμιση ενώ θα έπρεπε να υπάρχει ολοκληρωμένη διεύθυνση με προγράμματα πρόνοιας.

Δεν αναφέρονται πολλές υπηρεσίες που σήμερα υπάρχουν στο ΠΙΚΠΑ και πολλές πράξεις, όπως αναδοχή, ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Πουθενά δεν αναφέρονται, ξεχάστηκαν επιμελώς. Το μόνο που φροντίσατε ήταν στο άρθρο 20, να πάρετε το αποθεματικό των υπαλλήλων για το εφάπαξ και να το δώσετε και σε άλλους. Εγώ δεν αντιλέγω, αλλά να δώσετε από χρήματα του κράτους, όχι από χρήματα των υπαλλήλων του ΠΙΚΠΑ. Και για να μην κάνω κατάχρηση του χρόνου, κύριε πρόεδρε, θα μου επιτρέψετε δύο λόγια.

Σήμερα η Βουλή γίνεται πολεοδομία με την τροπολογία της τελευταίας στιγμής –και, μάλιστα, δεν πρέπει να δεχθεί το προεδρείο να περάσει– όπου δεν έχουμε ούτε καν τη δυνατότητα να προλάβουμε να τη μελετήσουμε. Λέει στο άρθρο 2 η τροπολογία: «Η παρούσα έγκριση επέχει θέση αδείας της αρμόδιας πολεοδομικής αρχής, καθώς και της προβλεπόμενης από το άρθρο 2 του π.δ.235/2000 σχετικής αδείας». Είμαστε διευθυντές πολεοδομίας και υπογράφουμε την άδεια. Και, βέβαια, μας φέρνετε και την εισηγητική έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, η οποία λέει ότι από τις προτεινόμενες για επτά χιλιάδες τετραγωνικά διατάξεις, δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού. Αναφέρετε αν η δαπάνη αυτή καλύπτεται από το Ωνάσειο Ίδρυμα και τότε, όλοι μαζί να ευχαριστήσουμε το Ωνάσειο Ίδρυμα και όχι να επιάρεστε για κρατική παρέμβαση και κρατικά έργα.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΣΤΑΥΡΟΣ ΒΡΕΝΤΖΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητούμε σήμερα, θέτει συνάμα ένα τέλος και μία αρχή: αφενός ολοκληρώνει τη θεσμική παρέμβαση της πολιτείας στον τομέα της πρόνοιας σε συνέχεια του ν.2646/98, ο οποίος καθιέρωσε το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας, απ' ετέρου δημιουργεί ένα νέο αποκεντρωμένο και δυναμικό πλαίσιο για την παροχή κοινωνικής φροντίδας στον Έλληνα πολίτη. Πρωταρχικός του στόχος είναι να βελτιώσει την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στο πλαίσιο του κοινωνικού κράτους και συνάμα να εγγυηθεί την ομαλή προσαρμογή του στις νέες κοινωνικές και πολιτικές συνθήκες.

Το νομοσχέδιο φιλοδοξεί έτσι, να ανταποκριθεί στις τρεις προκλήσεις που απασχολούν το σύνολο των ευρωπαϊκών κρατών και υπαγορεύουν την κατεύθυνση της κοινωνικής πολιτικής της Ευρώπης του εικοστού πρώτου αιώνα, προσβασιμότητα σε όλους, υψηλή ποιότητα υπηρεσιών και οικονομική βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας και πρόνοιας.

Θα ήθελα να σταθώ στις δύο έννοιες που φέρουν το βάρος του νομοσχεδίου. Η παρέμβαση της πολιτείας είναι πρώτα απ' όλα θεσμική. Στοχεύει να ορίσει πλαίσια για την παραγωγή πολιτικής πρόνοιας και να εγκαταστήσει ευέλικτους μηχανισμούς λήψης αποφάσεων, και όχι, να θέσει απαράγκλιτους στόχους και προτεραιότητες. Με βάση αυτή τη φιλοσοφία, το νομοσχέδιο δημιουργεί νέες οργανωτικές και διοικητικές δομές, όχι μόνο για την εφαρμογή, αλλά, κυρίως, για τη χάραξη στρατηγικών προγραμμάτων, αναθέτοντας για πρώτη φορά σε επιστημονικά σώματα, όπως τα επταμελή επιστημονικά συμβούλια που ιδρύονται στα ΠΕΣΥ κεντρικό ρόλο στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας.

Από την άλλη πλευρά η θεσμική παρέμβαση που επιχειρεί το παρόν νομοσχέδιο στηρίζεται στην ιδέα της αποκέντρωσης.

Συμπληρώνεται έτσι η προσπάθεια που ξεκίνησε με τον ν.2889/2001 για τη σταδιακή μεταφορά του σχεδιασμού και της παροχής υπηρεσιών υγείας από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας

στις κατά τόπους περιφέρειες με την ίδρυση των ΠΕΣΥ. Με την εκ νέου διασύνδεση των τομέων υγείας και πρόνοιας στο πλαίσιο των ΠΕΣΥ, η παροχή κοινωνικής φροντίδας έρχεται πιο κοντά στον πολίτη, εξειδικεύεται και προσαρμόζεται στις συνθήκες κάθε περιφέρειας, συμβάλλοντας στην άρση των διαπεριφερειακών ανισοτήτων στον τομέα αυτό. Παράλληλα, ασκείται αποτελεσματικότερη διοίκηση και πραγματικός έλεγχος, ενώ βελτιώνεται και η λειτουργική διασύνδεση των μονάδων κοινωνικής φροντίδας σε ενδοπεριφερειακό και διαπεριφερειακό επίπεδο.

Πέρα, όμως, από το θεσμικό και αποκεντρωτικό χαρακτήρα του νομοσχεδίου, αξίζει να τονιστούν μερικές από τις τομές του. Αναφέρομαι στη ρύθμιση του άρθρου 11, η οποία δίνει τη δυνατότητα στα αρμόδια σώματα κεντρικής και περιφερειακής διοίκησης, να συνάπτουν μεταξύ τους προγραμματικές συμβάσεις με σκοπό το συντονισμό δράσης και την αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς τομείς αρμοδιοτήτων, ιδίως σε ό,τι αφορά την κοινωνική επανένταξη και ενσωμάτωση ατόμων και κοινωνικών ομάδων. Παράλληλα, η δυνατότητα ίδρυσης ξενώνων νοσηλευτικής φροντίδας και ανακουφιστικής αγωγής ασθενών από νομικά πρόσωπα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα άρθρο 17, συμβάλλει στην παροχή εναλλακτικών μορφών ανάρρωσης σε μία ιδιαίτερα ευαίσθητη κοινωνική ομάδα και απ'ετέρου σε σταδιακή αποσυμφόρηση των νοσοκομειακών μονάδων. Η προσπάθεια για τη βελτίωση της παροχής πρόνοιας με γνώμονα τη συνταγματική και διεθνή επιταγή για πραγματική κοινωνική ισότητα, εξυπηρετείται με την ίδρυση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ατόμων με Αναπηρίες, άρθρο 10, ενός πραγματικά πρωτοποριακού θεσμού τόσο για τα ελληνικά, όσο και για τα ευρωπαϊκά δεδομένα.

Δεν θα αναφερθώ σε επιμέρους ζητήματα, γιατί αναφέρθηκα στη Διαρκή Επιτροπή τόσο επί της αρχής όσο και επί των άρθρων, όπως για τη Σύνθεση Επιστημονικού Συμβουλίου, «Βοήθεια στο Σπίτι» κλπ. Τις παρατηρήσεις μου τις έθεσα στην κρίση σας, κύριε Υπουργέ.

Πιστεύω ότι το νομοσχέδιο για την αναδιάρθρωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας επιτυγχάνει να φέρει την παροχή της κοινωνικής φροντίδας πιο κοντά στον Έλληνα πολίτη, να δημιουργήσει προϋποθέσεις πραγματικής ισότητας για τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες και να εξασφαλίσει την παραγωγή άμεσης και δημιουργικής πολιτικής στον τομέα της πρόνοιας. Γι' αυτούς τους λόγους σας καλώ να το υπερψηφίσετε. Ευχαριστώ.

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

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΠΑΥΛΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, εμείς μήπως μπορούμε κατ' εξαίρεση να μιλήσουμε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Όχι, κύριε Παυλίδη.

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΠΑΥΛΙΔΗΣ: Τέτοια σκληρότητα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Να μη γράφεται καμία διακοπή.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, βιώνουμε μια εποχή μεγάλων ανακατατάξεων στα πλαίσια της παγκοσμιοποίησης της οικονομίας και της κυριαρχίας των νόμων της περίφημης «αγίας αγοράς». Οι κοινωνικές αξίες βρίσκονται σε ύφεση.

Το κοινωνικό κράτος βάλλεται πανταχόθεν από εκείνους που το χαρακτηρίζουν ως μία αντιπαραγωγική υπόθεση για την ανάπτυξη της κοινωνίας. Μία κοινωνική ομίχλη αρχίζει να περιρρέει, μία ομίχλη που είναι γέννημα του βλέμματος του κοινωνικού αποκλεισμού, του ρατσισμού, της ξενοφοβίας, του υιού της φτώχειας, γνήσια τέκνα της λογικής της κυριαρχίας της οικονομίας της αγοράς και του περίφημου ανταγωνισμού, αλλά και της ιδεολογίας που τα στηρίζει στο επίκεντρο της οποίας είναι ένας ιδιότυπος ατομικισμός, που υπονομεύει τον κοινωνισμό του ανθρώπου.

Απέναντι σε αυτά τα φαινόμενα που απειλούν να επιχωματώσουν σημαντικά τμήματα της κοινωνίας και να δημιουργήσουν έναν αντίκτομο της απελπισίας και της εξαθλίωσης δίπλα στο λεγόμενο φυσιολογικό κόσμο μετατρέποντας ουσιαστικά τη

δημοκρατία σε δημοκρατορία, μία κοινωνία που διαθέτει κοινωνικά κοιτάσματα και αντανakλαστικά, μία κοινωνία που πιστεύει στο σύνολο της πολιτείας οφείλει να διαμορφώσει συνθήκες και όρους που θα αναχαιτίζουν αυτά τα φαινόμενα και θα δημιουργούν θεσμούς λειτουργικούς και αποτελεσματικούς, που θα παρέχουν τη δυνατότητα σε κάθε πολίτη να αξιοποιεί τις δημιουργικές δυνατότητές του, να συμμετέχει στο κοινωνικό γίγνεσθαι, να γεύεται τη χαρά της δημιουργίας και της ζωής, χωρίς να συνθλίβεται στη λογική χρήσης όρων, όπως «αναξιοπαθής, αδύνατος» όροι που χρησιμοποιήθηκαν και στην Αίθουσα και που συντηρούν, ακόμη, και στην καλύτερη των προθέσεων, τα σχήματα ισχυρού προς αδύνατον και προσβάλλουν την προσωπικότητα του ανθρώπου.

Το ζητούμενο σήμερα δεν είναι πόσα μπορεί να δώσει μία κοινωνία σε έναν άνθρωπο που έχει ανάγκη στήριξης. Το ζητούμενο είναι ο τρόπος με τον οποίον παρέχει η κοινωνία αυτά τα μέσα και τις υπηρεσίες ώστε αυτός ο άνθρωπος να μετατρέπεται από παθητικός αποδέκτης ρύθμισης της τύχης του, σε έναν ενεργό συμμετοχικό και δημιουργικό πολίτη μίας κοινωνίας πολιτών. Αυτή είναι η αναγκαιότητα που οφείλει να εξασφαλίζει μία σύγχρονη συντεταγμένη πολιτεία απέναντι σε κάθε άνθρωπο. Δηλαδή, δυνατότητες να αξιοποιήσει τις ίσες ευκαιρίες. Χρειάζεται, λοιπόν, μία γενναιότερη αναδιανομή του παραγόμενου πλούτου και μία αναδιάρθρωση των παρεχόμενων υπηρεσιών ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε πολίτη και κάθε κοινωνικής ομάδας, αν θέλουμε να μιλάμε για κοινωνική δημοκρατία.

Απευθυνόμενος τώρα προς τους συναδέλφους της Νέας Δημοκρατίας, θέλω να τους πω ότι είναι εύκολο να μιλά κανείς σε αυτήν την Αίθουσα. Ωστόσο, έχει την ευθύνη, τα λόγια που λέει, να έχουν αξία. Μιλήσατε για ένα νομοσχέδιο που ψηφίστηκε το 1992. Το έχετε διαβάσει; Είναι η πιο κραυγαλέα ιδιωτικοποίηση του τομέα της πρόνοιας. Είναι η φιλανθρωπικοποίηση της πρόνοιας. Αυτή ήταν η σύγκρουση όλων όσων αγωνιζόμασταν για το δημόσιο χαρακτήρα της πρόνοιας με την τότε κυβέρνηση του κ. Μητσotάκη και με την κ. Μαρίκα Μητσotάκη. Και έρχεστε τώρα να κάνετε αναφορά γι' αυτά τα ζητήματα; Καλύτερη είναι ένα κόμμα που αναζητά την εξουσία να μιλήσει για μοντέρνες ιδέες που μπορεί να διαθέτει και να μη μοιρολογεί για ένα σύστημα, το οποίο ανήκει σε παρωχημένες εποχές. «Κλαίτε» για το ΠΙΚΠΑ. Μα, για όνομα του Θεού, είναι δυνατόν ένα σύγχρονο κόμμα να μιλάει για τον ΕΟΤ και το ΠΙΚΠΑ, για δύο φορείς που ιδρύθηκαν τη δεκαετία του 1950; Έλεος!

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Είστε υπέρ της διάλυσης του ΠΙΚΠΑ;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ: Κύριε Κακλαμάνη, επειδή, σέβομαι τη νοημοσύνη σας, είμαι υπέρ της διάλυσης μίας ομίχλης που υπήρχε στην πρόνοια και διαμόρφωση σύγχρονων, λειτουργικών και αποτελεσματικών θεσμών. Είπατε κύριε Κακλαμάνη, κάποια πράγματα που δε συνάδουν με την νοημοσύνη. Είναι δυνατόν να λέτε ότι κινδυνεύει η περιουσία της πρόνοιας; Κινδυνεύει η περιουσία της πρόνοιας από τη μη αξιοποίησή της, όχι να την πάρει το κράτος, να την πουλήσει, να την πάρει και να την ράνει. Να συζητήσουμε εδώ, μεταξύ μας τίμια, ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να αξιοποιηθεί αυτή η μεγάλη περιουσία, για να αναβαθμιστεί η πρόνοια. Όσα χρήματα και να προσφέρει το κράτος στην πρόνοια τα έχει ανάγκη, γιατί η ζωή γεννά ανάγκες συνεχώς και διευρύνονται οι ομάδες που έχουν ανάγκη στήριξης. Γι' αυτά να μιλήσουμε και όχι να λέμε ότι θα πουλήσει το κράτος. Και εσείς, όταν θα έρθετε στην εξουσία, θα πουλήσετε εις βάρος της πρόνοιας, αλλά ούτε αυτό κάνει και η σημερινή Κυβέρνηση. Θα πρέπει να δούμε, πως θα διαμορφώσουμε ένα καλύτερο θεσμικό πλαίσιο, που αυτή η περιουσία να μην αφεθεί στην τύχη της. Εδώ, έχουμε ένα διαμέρισμα που το νοικιάζουμε και όταν βρεθούμε σε ένα κακό ενοικιαστή δεν μπορούμε να το αξιοποιήσουμε. Και μιλάτε για μία διοίκηση που θα έχει μία τεράστια περιουσία να την αξιοποιήσει; Πρέπει να δούμε πως αυτή η περιουσία, θα δώσει εισροές για την αναβάθμιση της ποιότητας στην πρόνοια. Αυτό που συζητάμε σήμερα είναι καθαρά οργανωτικό. Πρέπει, ακόμη, να αναφερθούμε στα αγωγήματα δικαιώματα και τις κοινωνικές διακρίσεις που υφίστανται σήμερα ομάδες του πληθυσμού και οι

οποίες πραγματικά σπρώχνονται στο περιθώριο, στη λογική αυτών των κοινωνικών διακρίσεων. Να μιλήσουμε για την αναβάθμιση των επιδομάτων, γιατί είπατε πολύ σωστά, κύριε Υπουργέ, πόσο στοιχίζει ένας άνθρωπος σε ένα ίδρυμα κλειστής περιθαλψής. Και πόσο σημαντικό και ποιοτικό θα είναι να δώσουμε τη δυνατότητα στην οικογένειά του, μέσα από ένα αξιοπρεπές επίπεδο κοινωνικής επιδοματικής πολιτικής να κρατήσει το άτομο αυτό στο οικογενειακό περιβάλλον. Έτσι, και κοινωνικά στηρίζεται αυτό το άτομο. Παράλληλα, θα δώσουμε τη δυνατότητα στην οικογένεια, η οποία υφίσταται το κοινωνικό και το οικονομικό κόστος, να στηρίξει το άτομο αυτό. Ακόμα να προχωρήσετε το θεσμό των συμβάσεων με τους φορείς και, ιδιαίτερα, με τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων, ώστε να δώσετε τη δυνατότητα σ' αυτούς τους ανθρώπους που ζουν το πρόβλημα, να δημιουργήσουν μονάδες ποιοτικά αναβαθμισμένες χαμηλού κόστους, σε σχέση με εκείνο που πληρώνουμε για τις κρατικές μονάδες. Γιατί ένας δημόσιος υπάλληλος δεν μπορεί να απαντήσει στα προβλήματα που ζει μία μονάδα, όταν έχει παιδιά με αυτισμό ή με νοητική καθυστέρηση ή άλλες βαριές περιπτώσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να μιλήσουμε για ένα ελάχιστο εισόδημα για τις ανασφάλιστες οικογένειες, όταν σήμερα το επίδομα για ένα ανασφάλιστο παιδί είναι 15.000 δραχμές το μήνα, ενώ θα πρέπει το εισόδημα να μην υπερβαίνει τις 80.000 δραχμές μηνιαίως για την οικογένεια. Πρέπει, λοιπόν, να εξασφαλίσουμε πόρους, όχι από το περίσσειμα, αλλά από το υστέρημα αυτής της οικονομίας, για να στηρίξουμε αυτές τις κοινωνικές ομάδες.

Κύριε Πρόεδρε, θέλω να χαιρετίσω την απόφαση του Υπουργού να δεχθεί τις προτάσεις, τις οποίες κάναμε και εγώ και ο κ. Παπαδέλης και άλλοι συνάδελφοι. Πρώτον την αλλαγή του όρου ΠΕ.Σ.Υ. σε ΠΕ.Σ.Υ.Π. αυτό ορολογιακά δίνει μία ισορροπία σε εκείνους που, αν θέλετε βιώνοντας όλα αυτά τα χρόνια αυτή τη σχέση φοβούνται την ιατρικοποίηση του συστήματος. Παράλληλα, τη συμμετοχή στο διοικητικό συμβούλιο του ΠΕ.Σ.Υ.Π. τώρα. Είναι μία θετική εξέλιξη και δεν είναι δυνατόν ένας χώρος που υπηρετεί αυτή τη στιγμή χιλιάδες ανθρώπους, να μην εκφράζεται σε ένα διοικητικό συμβούλιο που ουσιαστικά έχει την ευθύνη διοίκησης αυτών των μονάδων, το σχεδιασμό και την υλοποίηση. Και είναι σημαντικό το ότι δέχεται ο Υπουργός την έκφραση αυτού του τομέα και στο Δ.Σ. του ΠΕ.Σ.Υ.Π.

Επίσης, δέχεται και τη συμμετοχή του αναπληρωτή διευθυντή του ΠΕΣΥ στο διοικητικό συμβούλιο, ο οποίος αναλαμβάνει τον τομέα αυτό.

Θα ήθελα να πω ότι είναι θετική η διάταξη του άρθρου 10 που δημιουργεί το παρατηρητήριο. Ωστόσο, με ένα επόμενο νομοσχέδιο αυτό το παρατηρητήριο θα πρέπει να αφορά όλες τις ομάδες του πληθυσμού.

Επίσης, είναι θετικό το γεγονός ότι προωθούνται τα δίκτυα στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Όμως, κύριε Υπουργέ, εγώ επιμένω ότι την επιστημονική παρακολούθηση, με κάθε τρόπο, όλων αυτών των δράσεων που αναλαμβάνει η Τοπική Αυτοδιοίκηση σε α' και β' βαθμό, θα πρέπει να την αναλάβει το Υπουργείο, για να μπορεί να παρακολουθεί την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών είτε στους παιδικούς σταθμούς είτε στα προγράμματα.

Βεβαίως, το Υπουργείο θα πρέπει να παρακολουθεί και την απαίτηση από την Τοπική Αυτοδιοίκηση για τη συνέχιση των προγραμμάτων δημιουργίας κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίες πραγματικά θα έχουν την ευθύνη της ποιοτικής παρακολούθησης και οργάνωσης των δράσεων σε επίπεδο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, προκειμένου να μη μπορεί ο κάθε δήμαρχος να λειτουργεί με τις δικές του απόψεις.

Θα σας πω και κάτι ακόμη, κύριε Υπουργέ. Εγώ θα τολμούσα να αλλάξω τον όρο «Βοήθεια στο σπίτι». Το πρόγραμμα αυτό θα το ονόμαζα «Στήριξη στο σπίτι». Εδώ και είκοσι χρόνια στη Γαλλία κατήργησαν αυτό τον όρο, γιατί θεωρούν -όπως προείπα- ότι η ορολογία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της σχέσης με αυτές τις κοινωνικές ομάδες και στη συντήρηση των στερεοτύπων μέσα στην κοινωνία.

Νομίζω, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, ότι υπάρχουν πολύ σημαντι-

κές διατάξεις σ' αυτό το θεσμικό πλαίσιο, όπως και στο άρθρο 15 που αφορά τη νοηματική γλώσσα και τη δυνατότητα που δίνεται στην Ομοσπονδία Κωφών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οφείλουμε να εργαστούμε και να συνεργαστούμε, εξαντλώντας τις ιδέες, τις σκέψεις, την αγωνία και τη στήριξη όλων μας, γιατί αυτή η υπόθεση που λέγεται «πρόνοια» είναι ο κοινωνικός καθρέπτης της κοινωνίας μας. Είναι ό,τι καλύτερο μπορούμε να επιδείξουμε ως άνθρωποι. Πρέπει να εργαστούμε για μία κοινωνία βιοκεντρική, χωρίς ρατσισμούς και αποκλεισμούς. Για μία κοινωνία ισχυρή και όχι μία κοινωνία ισχυρών, οι οποίοι θα συνθλίβουν τους αδυνάτους. Μία κοινωνία που οι πολιτικές της θα γεννούν αισιοδοξία και δεν θα αποπνέει απαισιοδοξία, η οποία γεννά απραξία και μοιρολατρία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Το λόγο έχει ο κ. Κιλτίδης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, έχω μία αγωνία σ' αυτήν την Αίθουσα στη μικρή μου κοινοβουλευτική διαδρομή που έχει σχέση με το αν θα έρθει ποτέ ένα νομοσχέδιο στο οποίο θα μπορέσω να μιλήσω επί της αρχής και να το εννοώ.

Ξαφνικά εισάγονται τροπολογίες. Στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων έρχονται πάντοτε θέματα άσχετα με τα νομοσχέδια, τα οποία δηλητηριάζουν και αδικούν, αν θέλετε, και τον κυρίαρχο φορέα που εισάγει το νομοσχέδιο.

Ξεκινώ και εγώ αντίστροφα, γιατί ειλικρινώς θέλω να εκφράσω την έντονη δυσανεξία μου που αφορά το γεγονός ότι κάποτε σ' αυτόν τον τόπο θα πρέπει τα πράγματα να αρχίσουν από την αρχή και να αποκτήσουν νόημα οι έννοιες και οι λέξεις. Αυτό θα είναι χρήσιμο και για μένα και για όσους βρίσκονται σ' αυτήν την Αίθουσα, για να παρακολουθήσετε τη σκέψη μου.

Επομένως, θεωρώ διανόητο το γεγονός ότι αυτήν τη στιγμή απουσιάζει και ο κύριος Υπουργός Υγείας και ο αρμόδιος Υφυπουργός Υγείας για ζητήματα μείζονα που ετέθησαν στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, όσον αφορά την παραβίαση του αιρετού προϊσταμένου της ιατρικής υπηρεσίας στα νοσοκομεία. Αυτό γίνεται με το να εισαγάγει διάταξη στο άρθρο 19 για τα «ΣΚΕΙΟΠΝΙ», μέσω της οποίας ο Υπουργός, κατά κάποιο τρόπο, αλλοιώνει τη σύνθεση των «ΣΚΕΙΟΠΝΙ» που ο ίδιος, η ίδια η Κυβέρνηση, είχε ψηφίσει με το ν. 2889, όταν λέει ότι ο Υπουργός ορίζει διευθυντή ή επιμελητή της ίδιας ειδικότητας σε νεοσύστατα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας, ενώ θα μπορούσε να προβλεφθεί να υπάρχει πάντοτε το αιρετό ή από τον ίδιο νομό ή από παραπλήσιο νοσοκομείο, που να έχει ως γνώμονα και ως περιεχόμενο τη γνώση της γεωγραφικής περιφέρειας.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Για πόσο διάστημα γίνεται αυτό;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Γίνεται μέχρι να εμφανιστούν καινούρια νοσοκομεία. Αυτό λέει. Θα υπάρχει, δηλαδή, αυτή η λογική για κάθε καινούριο νοσοκομείο Χαϊδάρη, Παπαγεωργίου. Η ευθύνη της Κυβέρνησης είναι συγκεκριμένη και βρίσκεται στο άρθρο 19.

Όσον αφορά την τροπολογία περί Ωνασείου, ειλικρινά αναζητώντας τις τροπολογίες και στην κατ' ιδίαν συζήτηση, έψαχνα να βρω τι αφορά αυτή η τροπολογία.

Και τελικά –πολύ ορθώς, οι συνάδελφοί μας κ. Μπούρας και κ. Κτενάς εν μέρει που το παρακολούθησαν– δεν μπορώ να καταλάβω, θα εγκρίνουμε εδώ μέσα σ' αυτή τη Βουλή και πολεοδομικά σχέδια τα οποία έρχονται, αν θέλετε, για λόγους καλλιτεχνίας να αναζητήσουμε και τις αρχιτεκτονικές μας γνώσεις; Αλλά είναι τρομακτικό αυτό το θέμα. Δηλαδή ειλικρινά ή πάρτε το ή αλλιώς διακυβεύετε και τη δική σας αξιοπιστία και την αξιοπιστία του πολιτικού κόσμου.

Παρατήρησα, κύριε Υπουργέ, ως αρμόδιος Υπουργός επί της Πρόνοιας να έχετε μία αγωνία επιβεβαίωσης σήμερα που ειλικρινά σας αδικεί. Την αγωνία αυτή της επιβεβαίωσής σας μόνο ένα λόγο βρίσκω για να την εξηγήσω, όπως στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, κατά τρόπο αυθόρμητο, τονίσατε σε μία στιγμή ότι «εγώ θα απολογηθώ;», εννοώντας ότι δε μπορείτε εσείς να απολογηθείτε πιθανόν για τη στρατηγική που

σας επέβαλε η συγκεκριμένη Κυβέρνησή σας να ακολουθηθεί αυτή η δομή στη μεταρρύθμιση της κοινωνικής φροντίδας.

Σε πολλά σημεία πάλι, έστω και αργά, κατανοήσατε τα αυτονόητα γύρω από τα ΠΕΣΥ και γύρω από τη θέσπιση του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ως αρμοδίου, σύμφωνα με την επίκληση και τη δική μου, αλλά και άλλων συναδέλφων στη Διαρκή Επιτροπή. Να αναλάβει επιτέλους ένας που να μη διαιρεί τον εγκέφαλό του συνέχεια, αν θα ασχολείται με την υγεία ή με την κοινωνική φροντίδα.

Η πρόνοια, κύριοι συνάδελφοι και κύριε Υπουργέ, είναι εκείνη η κατ' εξοχήν κρατική αρμοδιότητα που ακολουθεί και έπεται των κοινωνικών μεταρρυθμίσεων. Επειδή θελήσατε να κάνετε και μία ιστορική αναδρομή –δεν είναι του παρόντος– δεν αρμόζει, αν θέλετε, και σε μένα τον ίδιο τώρα, να αναλώσω το χρόνο μου σ' αυτού του είδους την ιστορική αναδρομή, αλλά δε θα πάμε πάλι πίσω, ποια πρόνοια περί ΚΑΠΗ να υπήρχε κατά το παρελθόν, όταν υπήρχαν οι οικογένειες των τριών γενεών. Δεν υπήρχε ανάγκη.

Θέλετε να συζητήσουμε και βαθύτερα να έχουμε και ενατένιση φιλοσοφική; Έτσι είναι. Η πρόνοια έπεται πάντοτε των κοινωνικών μεταρρυθμίσεων. Και σε σας έλαχε ως Κυβέρνηση για μία γενιά επί μία εικοσαετία, να ζήσετε όλες τις εξελίξεις και τις δομές τις πολιτικές ως Κυβέρνηση της πατρίδας μας και τις τεχνολογικές εξελίξεις –αν το θέλετε– που φέρνουν πιο κοντά τους ανθρώπους, αλλά και τα προβλήματα των πολιτών και να είστε εσείς υπόλογοι να λογοδοτήσετε ή να απολογηθείτε ή να αξιολογηθείτε επαρκώς ότι φέρατε το αποτέλεσμα που σας εμπιστεύθηκε ο λαός.

Έχετε δύο έννοιες τις οποίες ταλαιπωρείτε εδώ και πολύ καιρό και την έννοια της πρόνοιας και την έννοια της περιφερειακής αποκέντρωσης. Έχετε την άποψή σας, αλλά επιτρέψτε να έχουμε και εμείς τη δική μας σκέψη, να την καταθέτουμε και ως μας κρίνουν όσοι μας ακούν, όσοι μας βλέπουν και όσοι, τέλος πάντων, θα μελετήσουν τις απόψεις μας.

Έχω πει επανειλημμένα ότι κοροϊδούμε τους εαυτούς μας προσπαθώντας να πείσουμε μία κοινωνία και ένα πολιτικό σύστημα ότι κάνουμε αποκέντρωση, κάνουμε περιφερειοποίηση των δομών με τη λογική ότι πηγαίνουμε κάποιες υπηρεσίες κατά το γράμμα του νόμου και κατά τη γραφή στην περιφέρεια. Είναι κυρίαρχο θέμα, νομίζω, λογικής αρχής ότι η περιφερειακή δύναμη εξαρτάται από το αιρετό. Εάν πράγματι προχωρήσουμε κάποτε σε δομές περιφερειακές, οι οποίες να έχουν τη δύναμή τους και την εξουσία τους από τη ψήφο του λαού, τότε πράγματι σιγά-σιγά να μιλήσουμε για την περιφερειοποίηση συστημάτων ή αν θέλετε, για την αυτάρκεια και την αυτοδύναμη παρουσία αυτών των περιφερειών. Ειδάλλως, δεν μπορώ να κατανοήσω να διαστρέφεται αυτή η έννοια της περιφερειοποίησης με τη λογική ότι πάει μία υπηρεσία. Μα, και όταν την κουβαλούσε ο διορισμένος νομάρχης αυτήν την υπηρεσία, ήταν στην περιφέρεια. Δεν μπορώ να καταλάβω, δηλαδή, πώς εννοούμε την περιφερειοποίηση των δομών και της εξουσίας.

Η πρόνοια. Ούτε λίγο ούτε πολύ το αποδέχθηκε στην επιτροπή ο κύριος Υπουργός, αλλά και εσείς ότι η πρόνοια έχει να κάνει με άτομα που έχουν και ιατρικά προβλήματα. Και αυτό έρχεται, αν θέλετε, σε επιβεβαίωση των όσων είπα πριν από λίγο στη φιλοσοφική θεώρηση που είπα να κάνουμε.

Διότι «ναι» η κοινωνία –ακόμη και η ελληνική– όταν ήταν στον ανοδικό της δρόμο, περισσότερο στεκόταν στους ανθρώπους που είχαν αδυναμίες ιατρικής φύσεως. Σιγά-σιγά, η εξέλιξη και η κοινωνική μεταρρύθμιση δημιούργησε όλα αυτά τα φαινόμενα και την αναγκαιότητα των καινούριων δομών, οι οποίες έχουν και ειδικά και γενικά γνωρίσματα.

Ειδικά γνωρίσματα είναι να είναι κάποιος ανάπηρος, να είναι παιδί, να είναι πράγματι χωρισμένοι οι γονείς του και να έχουν τέκνα που χρειάζονται τη φροντίδα του κράτους. Υπάρχουν, όμως, και τα γενικά γνωρίσματα: είναι ο άνεργος, ο πτωχός και όλες αυτές οι ομάδες.

Πολλές δομές του κράτους εμπλέκονται στην πρόνοια. Η Νέα Δημοκρατία, όπως ξεκαθάρισε ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος κ. Κακλαμάνης, πιστεύει στην αυθύπαρκτη οντότητα της κοινωνικής φροντίδας. «Ναι» η κοινωνική εξέλιξη μας αναγκάζει

–έστω και ακολουθώντας– να δημιουργήσουμε ένα Υπουργείο που θα ασχοληθεί με όλες αυτές τις ομάδες του εθελοντισμού και όλων των αναξιοπαθούντων ομάδων και να υπάρχει η αυθύπαρκτη έννοια της πρόνοιας σε καλύτερο βαθμό υλοποίησης.

Τι εννοώ με αυτό; Είναι δυνατόν να μην εμπλέκεται το Υπουργείο Εργασίας; Είναι δυνατόν να μην εμπλέκονται άλλα Υπουργεία στην απονομή αυτής της προνοιακής πολιτικής; Πιστεύω πως «ναι».

Επειδή, όμως, ο χρόνος τελειώνει, ήθελα να σταματήσω ενθουσιάζοντας τη φράση του κ. Καστανίδη για το ποια πολιτεία είναι ευνομούμενη, όταν πράγματι έχει περίσσειμα πρόνοιας. Θέλω να του πω και να του θυμίσω ότι είναι δραματικό –ας το είπα και στην επιτροπή– όταν ένα κράτος δεν μπορεί να μοιράσει με ισοπληξία τη δυστυχία και τη φτώχεια.

Επειδή κανένας συνάδελφος δεν σταμάτησε στο άρθρο 1, θα πω ότι μένουν από γεωγραφικές περιοχές και εκτός των νομών Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης και Κατάρτισης. Δημιουργήθηκε το πρόβλημα. Εσείς επικαλείστε ότι στο μέλλον θα το φροντίσετε. Δημιουργείται αυτήν τη στιγμή –και δε ξέρω για πόσα χρόνια– άنيση φροντίδα για το Κιλκίς και τη Χαλκιδική, για δύο περιοχές που δε λέω εγώ ότι η μία είναι πλούσια και η άλλη φτωχή. Υπάρχει στο άρθρο 16, κύριε Υπουργέ. Εδώ, να μην μπορεί να μην απολογείστε εσείς ως πρόσωπο που υλοποιείτε την πρόνοια από κυβερνητικές αρμοδιότητες, όμως πρέπει να λογοδοτήσει η Κυβέρνηση.

Πώς φέρνει επέκταση των παραπληγικών και των αναπηρικών επιδομάτων στο δημόσιο –στους δημοσίου υπαλλήλους– αγνοώντας όλα τα άλλα ασφαλιστικά ταμεία, όλες τις άλλες ομάδες των πολιτών και κατεχορήγ των πλέον αναξιοπαθούντων από διάσταση κοινωνικής ασφάλισης, των ανθρώπων του Ο.Γ.Α. και της περιφέρειας; Είναι κάτι το οποίο θα έπρεπε πρωταρχικά να το δείτε. Να δείτε, δηλαδή, αν οι ευνομούμενες πολιτείες κρίνονται από το αν έχουν περίσσειμα φροντίδας με προνοιακή διάθεση, πάση θυσία δηλαδή, να μοιράζουν ισοπληξία στη δυστυχία και στη φτώχεια.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ορίστε, κύριε Υφυπουργέ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Στην ερώτηση του κ. Κιλτίδη –γιατί έθεσε τα θέματα αυτά και στην επιτροπή, όμως στην απάντηση, είχε αποχωρήσει– θέλω να πω τα εξής:

Σε ό,τι αφορά το Κέντρο Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες έχει δικίο ότι πέραν των εικοσιπενσσάρων οι υπόλοιποι νομοί δε διαθέτουν τέτοιες μονάδες. Θέλω, λοιπόν, να σας ενημερώσω ότι δεκαεπτά καινούρια κέντρα υλοποιούνται σε ισάριθμους νομούς. Ένας απ' αυτούς τους νομούς είναι το Κιλκίς.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Και η Εύβοια είναι μέσα;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Η Εύβοια έχει έτοιμο κέντρο. Παραδόθηκε τώρα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Τη Χαλκιδική την έχετε μέσα;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Πρέπει να σας ενημερώσω ότι κέντρο έχει και η Χαλκιδική. Η Χαλκιδική έχει ξεκινήσει τη λειτουργία.

Τώρα αν οι δήμοι ή οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις ανταποκριθούν –γιατί αυτοί είναι οι φορείς εκτέλεσης του έργου, όπως και στο παρελθόν, αυτά που κάναμε έγιναν με φορέα εκτέλεσης και επίβλεψης τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις– τότε θα είναι πραγματικότητα. Απ' ό,τι γνωρίζω, ο Δήμαρχος του Κιλκίς έχει πάρει πρωτοβουλία, έχει διατεθεί το οικόπεδο, έχουμε παραδώσει και τεχνικά δελτία.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Δεν το λέω για την πατρίδα μου.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Σας το λέω, μια και το θέσατε. Έχουμε παραδώσει έτοιμη μελέτη από το Υπουργείο –αρχιτεκτονική, μηχανολογική, κτιριολογική– και πιστεύω ότι θα πάει καλά.

Τώρα μεταξύ κτηρίου και υπηρεσίας υπάρχει μία απόσταση. Προβλέπεται, λοιπόν, μέσα στο νόμο η δυνατότητα, το Περιφερειακό Σύστημα να ιδρύει αποκεντρωμένη μονάδα. Με την ολο-

κλήρωση των υποδομών θα ιδρυθούν αυτές οι αποκεντρωμένες μονάδες και θα λειτουργήσουν.

Σχετικά με το επίδομα, σας είπα ότι στο χώρο των αρμοδιοτήτων του, ο καθένας έχει τη δυνατότητα να παίρνει κάποιες αποφάσεις.

Υπάρχει η ανάγνωση που κάνατε, γιατί δεν επεκτείνεται σε όλους, υπάρχει όμως και η άλλη ανάγνωση μίας καλής αρχής, που μπορούμε, τουλάχιστον, να την αναγνωρίσουμε. Και θέλω να σας πω από παράδοση στο χώρο της πρόνοιας, ό,τι αρχίζει και είναι θετικό, επ' ωφελεία του πληθυσμού-στόχου κάθε φορά, επεκτείνεται πάντα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ορίστε, κύριε Κεδικόγλου.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, με τα εικοσιπέντε χρόνια που βρίσκομαι στην Αίθουσα αυτή συνεχώς, με την τιμή του Ευβοϊκού λαού, οφείλω να σας πω ότι απόψε είμαι ευχαριστημένος.

Κατ' αρχάς, έχω σεβασμό προς τον Υπουργό και Ακαδημαϊκό Κώστα Στεφανή και, βεβαίως, εκτιμώ και το έργο του νέου συναδέλφου του κ. Θάνου, ο οποίος έχει κάνει και μία τομή: δε στέκεται στα ταμπού του τύπου «αυτό το ίδρυμα είναι εκκλησιαστικό, αυτό είναι πολιτικό» και δεν τα ξεχωρίζει. Έχει μία στάση η οποία όντως τον τιμά και κάνει προσπάθειες. Νομίζω ότι θετικός θα σταθεί ο λαός της Φωκίδος απέναντί του, παρά την οξεία θέση που έχω έναντι της Κυβέρνησης του κ. Σημίτη.

Είμαι ευχαριστημένος, κυρίως, γιατί η Νέα Δημοκρατία απόψε απέπεμψε διά του κ. Κακλαμάνη και του κ. Κιλτίδη, του οποίου ήταν αξιόλογη η ομιλία, το κράτος του καλού Σαμαρείτη. Είπε ότι η κοινωνική πρόνοια είναι φροντίδα κοινωνική. Και πολύ ορθώς παρατήρησε ο κ. Κιλτίδης ότι η πράξη προηγείται του δικαίου. Πράξη είναι οι κοινωνικές εξελίξεις, οι οποίες επιβάλλονται και στη συνέχεια έρχεται το δίκαιο, το οποίο βρήκαμε εμείς και προχωρήσαμε. Έτσι, λοιπόν, είμαι ευχαριστημένος.

Σε ό,τι αφορά το νομοσχέδιο, θα ήταν κανείς εκτός πραγματικότητας, εάν στεκόταν αντίθετα. Είναι πράγματι ένα νομοσχέδιο το οποίο προσπαθεί να αναδιαρθρώσει τη διοίκηση, να συγκεντρώσει, να συγκεκριμενοποιήσει, να κεφαλαιοποιήσει, να θέσει σε μία ιεραρχία, να αναδιανείμει προσωπικό, θέσεις, αρμοδιότητες κλπ. Θα ήταν εκτός τόπου να ήταν κανείς αντίθετος.

Ο Υπουργός με την ομιλία του απέδειξε, παρά το κλίμα των ημερών, ότι κατέχει το πρόβλημα και ότι είναι γνώστης των συνεπειών. Το είχε μάλιστα αναπτύξει στην ομιλία του επί του προϋπολογισμού, όπου, αν θυμάστε, λόγω ενός καθεστώτος και ενός κλίματος οξύτητας που δημιουργήθηκε, λόγω μιας παρέμβασης, μίλησε με ένα λόγο και μία γλώσσα με υπογεγραμμένες. Και δε ξέρω πόσοι σήμερα μπορούν να διαβάσουν κείμενα που φέρουν υπογεγραμμένη ή περισιτωμένη. Το ίδιο επανέλαβε και σήμερα και απέδειξε.

Το ίδιο, επίσης, απέδειξε και ο κ. Θάνος και νομίζω ότι, δε χρειάζεται αυτή η αγωνία που εξεδήλωσε. Και ο κ. Θάνος ξέρεi πολύ καλά την αποστολή της πρόνοιας και το έργο του είναι και θετικό και λαμπρό.

Έτσι, σε ό,τι αφορά το νομοσχέδιο νομίζω ότι, δεν μπορεί να είμαστε αντίθετοι. Κατανοώ και χαίρομαι για τις ανησυχίες του κ. Κακλαμάνη, έστω και αν είναι καθ' υπερβολή, γιατί θέτουν οξεία ζητήματα υπόψη της Κυβέρνησης. Προπαντός ετέθη ένα τεράστιο θέμα: το θέμα των κληροδοτημάτων. Υπάρχουν κληροδοτήματα στο Υπουργείο Οικονομικών. Αν πάρете τώρα τον προϋπολογισμό των κληροδοτημάτων μαζί με τις επενδύσεις, θα ανησυχήσετε. Έχουμε κληροδοτήματα τα οποία έχουν πολλά τρισεκατομμύρια με τα εισοδήματα αυτών των περιουσιών και δεν έχουμε ούτε την αξιοποίησή τους. Είναι ένα μέγα ζήτημα και θα έλεγα να περιλάβει η Νέα Δημοκρατία στο πρόγραμμά της πώς μπορεί να αξιοποιήσει αυτά τα κληροδοτήματα. Και αυτό είναι συναφές και με τα πανεπιστήμια κληροδοτημάτων, που δεν απαγορεύει το Σύνταγμα να γίνουν. Κατ' επέκταση, είναι θετική και η τοποθέτηση του κ. Κακλαμάνη.

Κύριε Πρόεδρε, σέβομαι ιδιαίτερα την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου. Και είναι ένα Υπουργείο το οποίο υπέφερε από ηγεσίες. Οι Υπουργοί του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας...

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

Κύριε Πρόεδρε, όχι μόνο πέντε λεπτά. Δεν έλειψα από δική μου ευθύνη. Ήμουν στην επιτροπή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Αυτό μου μετέφερε ο κ. Βρεττός, αλλά θα σας δώσω το χρόνο.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Δεν σας παρεξηγώ, κύριε Πρόεδρε, προς Θεού!

Από τον πρώτο αλήστου μνήμης, που τον εξαπέστειλε τότε ο Ανδρέας Παπανδρέου στην εσπερία μέχρι κάποιον άλλον, ο οποίος ασκούσε επάγγελμα ως Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Υπέφερε ο μακαρίτης Γεννηματάς και ο Γιάννης Φλώρος από τις πράξεις του αποσταλέντος στην εσπερία και βρέθηκε ένας πολύ καλός Υπουργός ο οποίος θυσίασε την καριέρα του -θα έλεγα ότι επρόκειτο για ένα πρόσωπο, το οποίο ήταν εν δυνάμει Πρωθυπουργός- θυσίασε εαυτόν για να είναι συνεπής, επειδή κάποιος τον όρισε στη θέση αυτή. Δεν αντελήφθη ότι υποχρέωση είχε ο Σημίτης απέναντί του και όχι αυτός στο Σημίτη.

Όμως τώρα, κύριε Πρόεδρε, στέκομαι σε δύο πράγματα για να μη μακρυγορούμε, γιατί δεν έχουμε χρόνο. Θα σταθώ σε μία τροπολογία που έχει έρθει, σχετικά με το Ωνάσειο Ίδρυμα. Μα, δεν γνωρίζουν οι υπηρεσίες ότι υπάρχει η Σύμβαση της Γρανάδας, την οποία δεν μπορείτε να υπερβείτε; Το Ωνάσειο πλέον ανήκει στην πολιτιστική κληρονομία. Και έχουμε διεθνή σύμβαση υπερνομικής ισχύος που δεν μπορείτε να την παραβείτε. Και γιατί θα κάνετε τη Βουλή «κολυμβήθρα του Σιλβάμ»; Να ξεπεράσετε επιτρεπόμενους συντελεστές δόμησης κλπ., όταν αυτό μπορεί να γίνει με ειδική ρύθμιση και με απόφαση του Υπουργού ΠΕΧΩΔΕ, μετά από σωστή εκτίμηση των Επιτροπών Αρχιτεκτονικού Ελέγχου, Πολεοδομικού Ελέγχου κλπ. και να σέβεστε προπαντός τη νομιμότητα. Συνιστώ στον Κώστα Στεφανή, ακαδημαϊκό δάσκαλο και επιστήμονα ολκής να αποσύρει αυτήν την τροπολογία. Δεν περιποιεί τιμή στην πολιτική ηγεσία -και είμαι βέβαιος ότι δεν γνωρίζει πως ακριβώς έγινε- γιατί χρημάτισε και πρόεδρος του Ωνασείου.

Αγαπητέ φίλε και ακαδημαϊκέ δάσκαλε, Κώστα Στεφανή, να αποσύρεις την τροπολογία αυτή. Μπορεί να γίνει αυτό με μία ειδική ρύθμιση του ΥΠΕΧΩΔΕ, αλλά τηρουμένων των διαδικασιών και των νόμων. Θα σας τη ρίξουν αύριο στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Δεν συμφωνεί με τη διεθνή σύμβαση της Γρανάδας. Το ένα είναι αυτό.

Δεύτερον, είδα μία άλλη τροπολογία που, εν πάση περιπτώσει, δεν μπορείτε εσείς να έρχεστε και να ρυθμίζετε αποστάσεις φαρμακείων, ή τι κάνει ο σύζυγος με τη σύζυγο. Δεν είναι πράγματα αυτά για μία ηγεσία του επιπέδου σας! Δεν μπορώ να σας λέω από τη μία πλευρά ότι προσπαθείτε, κατέχετε το πρόβλημα και να έρχεται εδώ μία τροπολογία που να ρυθμίζει αποστάσεις φαρμακείων. Αυτά να τα αποσύρετε.

Γενικώς, κύριε Πρόεδρε, τοποθετήθηκαν θετικά, αλλά μπορεί να στεναχώρησα και λίγο. Θέλω να πιστεύω ότι στο βάθος και οι δύο και ο Υπουργός και ο Υφυπουργός, συμφωνούν με τις παρατηρήσεις μου. Μ' αυτές τις σκέψεις εγώ ψηφίζω το νομοσχέδιο, αλλά, προς Θεού, ζητώ αυτά να αποσυρθούν οπωσδήποτε. Και χάρηκα για την όλη εξέλιξη που η ελληνική κοινωνία στο σύνολό της με τις πολιτικές παρατάξεις τις κύριες, θέτει την πρόνοια στους πρώτους στόχους τους δικούς της, αποδεικνύουσα ότι είναι μία κοινωνία που μπορεί να διεκδικήσει θέση στα σύγχρονα κράτη.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Ο κ. Παπαδέλλης έχει το λόγο για πέντε λεπτά, να δευτερολογήσει.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Νομίζω ότι έγινε μία παραγωγική και ιδιαίτερα υψηλού επιπέδου συζήτηση, που τιμά το Κοινοβούλιο, άσχετα με τις διαφορές απόψεων που μπορεί να είχαμε μεταξύ μας.

Θέλω να τονίσω πολύ λίγα πράγματα. Πρώτα απ' όλα, θα ήθελα να πω, το να γίνεται στην Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ κριτική σε θέματα πρόνοιας από τα λεγόμενα αριστερά κόμματα, όπως είναι το Κ.Κ.Ε., ο Συνασπισμός, εν τη Βουλή, το θεωρώ απολύτως λογικό και αναμενόμενο. Και αυτό, διότι η πρόνοια στα κόμματα αυτά είναι βασικό συστατικό της πολιτικής τους. Το να

γίνεται, όμως, κριτική και μάλιστα ισοπεδωτική συχνά από συντηρητικά κόμματα, όπως η Νέα Δημοκρατία, θεωρώ τουλάχιστον, ότι είναι ατυχές. Και αυτό, γιατί δεν νομίζω ότι για λόγους αντιπολιτευτικούς και μόνο -γι' αυτό εγώ νομίζω ότι έγινε η κριτική ...

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Άλλαξαν τη θέση τους όμως.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Αυτό είναι καλό.

Δε θα πρέπει να επιχειρείται μία προσπάθεια συγκρίσεων απορριπτικού χαρακτήρα. Νομίζω ότι αδικεί την πολιτική σας, αγαπητοί συνάδελφοι, η οποία είναι μία πολιτική ενός κόμματος που δεν πιστεύω ότι εντάσσει, ενσωματώνει και την πρόνοια στο πρόγραμμά της. Άλλωστε, είναι χαρακτηριστικό ότι πουθενά δεν αναφέρεται η πρόνοια στα προγράμματα τα οποία υποβάλλετε, ούτε στο site του κόμματος της Νέας Δημοκρατίας αναφέρεται τη λέξη «πρόνοια».

Δεν είναι κακό αυτό.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ: Θα σε καλέσω στην παρουσίαση.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Θα χαρώ πολύ να παραστώ και να το ακούσω, διότι αυτό θα σημαίνει μία ουσιαστική μετεξέλιξη ενός συντηρητικού κόμματος σε ένα κόμμα, το οποίο θα λέγεται αριστερό ή όπως αλλιώς.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ: Δώσαμε λίγη πρόοδο.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Φοβούμαι ότι τελικά θα προκληθεί σύγχυση στην ελληνική κοινωνία.

Υποστηρίζατε επανειλημμένα ότι το πρώτο σχέδιο νόμου, ο πρώτος νόμος ο οποίος τελικά ψηφίστηκε για την πρόνοια ήταν ο νόμος του 1992, που τότε αν θυμάμαι καλά, Υπουργός ήταν ο κ. Σούρλας. Είπα και στην επιτροπή ότι αν αυτός ο νόμος για την πρόνοια ήταν πανομοιότυπος με τον νόμο για την υγεία -με τα εκατόν ογδόντα άρθρα εκ των οποίων υλοποιήθηκαν δύο ή τρία- τότε νομίζω ότι δικαιολογημένα μπορεί κανείς να υποστηρίξει ότι δεν υπήρχε πολιτική για την πρόνοια.

Θέλω να πω, όμως, ότι η πολιτική για την πρόνοια, όπως και η κάθε πολιτική αν θέλετε, δεν είναι απαραίτητο να εφαρμόζεται με την ψήφιση κάποιων νόμων. Νομίζω ότι έχουμε κατά κάποιον τρόπο υπερβάλλει ή έχουμε εκτρέψει τη λογική, θεωρώντας ότι το πολιτικό περιβάλλον πρέπει οπωσδήποτε να καθορίζεται με νόμους.

Νομίζω ότι η ίδια η κοινωνία μπορεί να επιβάλει τις αρχές. Άλλωστε, ξέρουμε πολύ καλά όλοι μας, πως μία ολόκληρη αυτοκρατορία η Αγγλία λειτουργεί χωρίς σύνταγμα. Και όμως, όλα πάνε ρολόι εκεί. Επομένως, το ότι το ΠΑΣΟΚ στην πρώτη του θητεία, '81-'89, δεν είχε ψηφίσει κανένα νόμο για την πρόνοια, δεν αναιρεί το γεγονός ότι η προνοιακή πολιτική του ΠΑΣΟΚ -των κυβερνήσεων της εποχής εκείνης- ήταν κύριο συστατικό της πολιτικής του. Υποστηρίχθηκαν πολλά από άλλους συναδέλφους, ας μην επανέρχομαι.

Νομίζω ότι αν κάτι κατοχυρώθηκε ως αντίληψη στην ελληνική κοινωνία την εποχή εκείνη, ήταν το πραγματικό ενδιαφέρον του ΠΑΣΟΚ για την πρόνοια την ίδια. Τελικά, θεωρώ ότι η πολιτική του ΠΑΣΟΚ επί είκοσι χρόνια μπορεί να χαρακτηριστεί άφοβα ως πολιτική κοινωνικής φροντίδας.

Θα έλεγα ότι, είναι θεμιτό να υπάρχουν διαφορές αντίληψεων, να έχουμε άλλες απόψεις. Δεν είναι παράδοξο ούτε παράξενο. Είναι άλλο, όμως, αυτό και άλλο να γίνεται προσπάθεια ισοπέδωσης, προσπάθεια οριστικής απόρριψης των πάντων. Θεωρώ ότι αυτό είναι λάθος και δε θα πρέπει να γίνεται από καμία πλευρά.

Εν τέλει, επειδή πολλά ειπώθηκαν για τα ΠΕΣΥ, ο καθένας δικαιούται να έχει τις αντιλήψεις του για τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας. Θεωρώ ότι είναι ένας θεσμός πολύ νέος και είναι πάρα πολύ πρόωπο να κριθεί ο θεσμός αυτός. Πιστεύω ότι πρέπει να αφήσουμε το χρόνο για να δούμε, αν ο ουσιαστικά αποκεντρωτικός αυτός θεσμός θα επιτύχει ή όχι. Η σημερινή τοποθέτησή σας η οποία τον απαξιώνει πλήρως, νομίζω ότι μπορεί να διαψευστεί στην πορεία, όπως διαψεύστηκαν και πολλές άλλες προβλέψεις σας για τον Καποδίστρια με τους δήμους, για την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και για άλλες επιλογές της Κυβέρνησης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΑΤΙΔΗΣ: Όπως και άλλες επαληθεύθηκαν.

ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΣ ΠΑΠΑΔΕΛΛΗΣ: Μην βιάζεστε, λοιπόν, και θα δούμε αν και αυτός ο θεσμός μπορεί να απορριφθεί πλήρως.

Τέλος, θα έλεγα πως δε νομίζω ότι επιτρέπεται –και ας μου επιτραπεί να το πω ειλικρινά– σε κανέναν μας σε αυτήν την Αίθουσα να απορρίπτει ένα νόμο για την πρόνοια, ο οποίος ούτως ή άλλως περιέχει πολλά θετικά στοιχεία για ομάδες πληθυσμού, οι οποίες χρειάζονται τη στήριξή μας. Με όποιες διαφωνίες, λοιπόν, και αν έχουμε, νομίζω ότι επιβάλλεται η ομόθυμη υποστήριξη αυτού του σχεδίου νόμου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριε Κωνσταντόπουλε, έχετε το λόγο για πέντε λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, σε ένα θα συμφωνήσω με τον κύριο Υπουργό ότι, δυστυχώς, ο χώρος της πρόνοιας είναι πάντα στο περιθώριο και η εργασία που γίνεται στην πρόνοια –από όπου και αν γίνεται αυτή– είναι αντιστρόφως ανάλογη με την προβολή που δέχεται ο χώρος αυτός. Αλλά, κύριε Υπουργέ, πρέπει να δεχτείτε ότι πολλά από το ν. 2646 δεν υλοποιήθηκαν. Δεν ισχύουν αυτά που είπατε.

Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, για τα οποία τόσο υπερηφανεύεστε, θα σας θυμίσω ότι για πρώτη φορά μπήκαν το 1994 –και ήταν απαίτηση του Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης στο Πρόγραμμα Υγεία-Πρόνοια– τα οποία τελικά δεν μπορέσατε να υλοποιήσετε, γιατί δεν είχατε το θεσμικό πλαίσιο. Το 1998 θεσμοθετήθηκαν με το ν. 2646 και, δυστυχώς, μέχρι πρόσφατα ελάχιστα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ έγιναν και λειτούργησαν.

Άργησε πολύ να εφαρμοστεί και το άρθρο για τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Αλήθεια, τι έγιναν τα κέντρα στήριξης αυτιστικών που προέβλεπε ο ν. 2646/1998; Έχουν δημιουργηθεί; Πόσα λειτουργούν; Τι έγινε με τα προστατευμένα εργαστήρια, τα οποία προέβλεπε ο ν. 2646/1998 και τα προεδρικά διατάγματα για τα προστατευμένα εργαστήρια άργησαν να βγουν; Είναι ερωτήσεις, στις οποίες πρέπει να απαντήσετε και είναι αδυναμίες του προνοιακού συστήματος.

Αναγνωρίζω ότι γίνεται ένα έργο στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο, όμως, έχει να κάνει, κυρίως, με τα ευρωπαϊκά προγράμματα. Ξέρετε πολύ καλά ότι, τουλάχιστον, στη δεκαετία του 1980 και, ιδιαίτερα, στη δεκαετία του 1990 κυριολεκτικά σερνόσασταν πίσω από τις εξελίξεις και τρέχατε πίσω από τα ευρωπαϊκά προγράμματα, για να τα υλοποιήσετε. Το όποιο προνοιακό έργο έχετε κάνει συνδέεται πάντα με τα ευρωπαϊκά προγράμματα.

Θα σας θυμίσω και κάτι άλλο. Είπατε ότι οι αποκεντρωμένες μονάδες, οι οποίες μπαίνουν στα ΠΕΣΥ, οι πιο πολλές είναι έργο των Κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ. Μία απλή ανάγνωση εδώ, θα δείξει ότι, τουλάχιστον, το 80% αυτών –παραδείγματος χάρι, Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δράμας (προεδρικό διάταγμα 1980), Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Δράμας (1926), Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων (1990 και 1993 το επόμενο)– είναι είτε στη δεκαετία του 1970 είτε στο 1980. Και το 1990.

Η πλειοψηφία, λοιπόν, αυτών –πλην, επαναλαμβάνω, των είκοσι επτά «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» τα οποία έχουν μπει εδώ μέσα και είναι αποτέλεσμα του ν. 2646/1998 και ελάχιστα από αυτά λειτουργούν– άργησαν πάρα πολύ να υλοποιηθούν. Πρέπει να αναγνωρίσετε ότι χρειάστηκαν να περάσουν, τουλάχιστον, δύομισι χρόνια από την ψήφιση του ν. 2646/1998, για να αρχίσουν να υλοποιούνται τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Η ευθύνη σας, λοιπόν, είναι πάρα πολύ μεγάλη και σε αυτόν τον τομέα.

Σε αυτό το νομοσχέδιο είχατε δώσει κάποιες υποσχέσεις στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, που αφορούσαν τα Θεραπευτήρια Χρονίων Παθήσεων. Μας είχατε πει ότι στο Β' ΠΕΣΥ Αττικής το Α' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Μελισίων θα είναι αυτόνομα. Εδώ λέτε ότι τα έχετε ακόμα ενιαία μονάδα που συστήθηκε και λειτουργεί εν δυνάμει των διατάξεων του προεδρικού διατάγματος του 1981 κλπ.

Επίσης, το ίδιο ισχύει για τα τρία Θεραπευτήρια στο Γ' ΠΕΣΥ. Ήταν πέντε μαζί. Τα κάνετε δύο και τρία;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Μισό λεπτό, κύριε συνάδελφε. Αυτό το ζήτησαν οι εργαζόμενοι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν το ζήτησαν οι εργα-

ζόμενοι. Αυτοί ζητούν να είναι αυτόνομα. Παρακαλώ πολύ, να το σκεφτείτε ξανά. Είναι λάθος να τα έχετε ενοποιημένα. Οι εργαζόμενοι και οι σύλλογοι των εργαζομένων ζητούν –και το ξέρω πολύ καλά, γιατί έχω επισκεφτεί τα Θεραπευτήρια και έχω μιλήσει μαζί τους– και θέλουν να είναι αυτόνομα τα θεραπευτήρια, κύριε Υπουργέ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Πάνω σε αυτό το θέμα θέλω να σας ενημερώσω ότι, πολλές από τις παρατηρήσεις που κάνατε, είχαμε αδυναμία να τις υιοθετήσουμε –το είπα και προηγουμένως στον κ. Μπούρα– παρότι θετικά τις προσεγγίζαμε, διότι δεν προλαβαίναμε από την Παρασκευή μέχρι σήμερα, να έχουμε τη γνώμη του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Υιοθετήσαμε αυτές που ήταν χωρίς κόστος. Ήταν οι τρεις βασικές που έγιναν από πολλούς συναδέλφους και πολλές πτέρυγες.

Σας απάντησα για το θέμα του Θεραπευτηρίου. Είμαι έτοιμος στη συνέχεια να υιοθετήσω και μία παρατήρηση που έκανε ο κ. Μπούρας στην ομιλία του και μας είχε διαφύγει.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Απευθύνω έκκληση, κύριε Υπουργέ, να επισκεφθείτε αυτά τα Θεραπευτήρια. Ιδιαίτερα ορισμένα από αυτά είναι σε πολύ καλή κατάσταση. Τα αδικείτε ενοποιώντας τα. Ήδη το πείραμα των πέντε Θεραπευτηρίων τα οποία ενοποιήθηκαν, δεν πέτυχε. Πρέπει να μείνουν αυτόνομα. Να μείνουν αυτόνομες μονάδες με αυτόνομο διοικητικά συμβούλια τα πέντε Θεραπευτήρια –τα δύο του Β' ΠΕΣΥ και τα τρία του Γ' ΠΕΣΥ. Σκεφτείτε το. Πραγματικά νομίζω ότι, τόσα χρόνια που λειτουργούσαν αυτόνομα ήταν πολύ καλύτερη η λειτουργία τους –ιδιαίτερα το Β' Θεραπευτήριο, αν δεν απατώμαι, έχει πολύ καλή υποδομή και αδικείται ενοποιημένο.

Θα ήθελα, επίσης, να πω ότι οι ενώσεις στο γονικό κίνημα δεν αντιπροσωπεύονται ούτε στα Περιφερειακά Συμβούλια των ΠΕΣΥ πρόνοιας, ούτε στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας. Σας είχαμε ζητήσει ότι πρέπει το γονικό κίνημα, οι γονείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες και, ιδιαίτερα, οι γονείς των ατόμων με νοητική υστέρηση να αντιπροσωπευτούν οπωσδήποτε στα Περιφερειακά Συμβούλια της πρόνοιας και στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας. Καταλαβαίνετε τους λόγους, μην τους επαναλάβω πάλι. Είχαμε πει και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ότι είναι απαραίτητο το γονικό κίνημα να δώσει το δικό του παρόν σε όλες τις δομές της πρόνοιας.

Θα ήθελα να μου απαντήσετε, κύριε Υπουργέ, τι θα γίνει με τις τροπολογίες; Θα επιμένετε σε όλες τις τροπολογίες; Θα ήθελα μία απάντηση, ναι ή όχι. Πριν κλείσουμε τη συζήτηση, θα θέλαμε να ξέρουμε τη θέση σας στις τροπολογίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Απ' ό,τι είπε ο κύριος Υπουργός εμμένει στις τροπολογίες.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Ναι, εμμένουμε στις τροπολογίες.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ: Και για το Ωνάσιο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ναι, και για το Ωνάσιο. Αυτό είπε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Θέλω να σας ρωτήσω κάτι μόνο, κύριε Κωνσταντόπουλε.

Είπατε για συμμετοχή του γονικού κινήματος. Επιμένετε σε αυτό; Διότι σας υπενθυμίζω ότι συμμετέχει και στο Εθνικό Παρατηρητήριο και στο Εθνικό Συμβούλιο, η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με αναπηρίες, μέλος της οποίας είναι η «Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.Μ.Ε.Α».

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν μας καλύπτει. Προς Θεού! Αυτό το πράγμα δε μας καλύπτει, γιατί ξέρετε πολύ καλά ότι πάντοτε και στην εθνική συνομοσπονδία και σε όλα τα αναπηρικά κινήματα κυριαρχούν τα άτομα με κινητικές αναπηρίες. Ιδιαίτερα τα παιδιά με νοητική υστέρηση και οι οικογένειες των ατόμων με νοητική υστέρηση έχουν ελάχιστη μέχρι μηδαμινή εκπροσώπηση.

Επαναλαμβάνω ότι οι γονείς των ατόμων με νοητική υστέρηση, ιδιαίτερα, πρέπει να συμμετέχουν στις γονικές δομές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, θα δώσω το λόγο, για τρία λεπτά, στους δύο Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους των άλλων κομμάτων.

Ο Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ. Κοσιώνης, έχει το λόγο,

για τρία λεπτά.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δύο λόγια θέλω να πω, επειδή άκουσα την αγόρευση και του κυρίου Υπουργού και του κυρίου Υφυπουργού. Βέβαια, ο κύριος Υπουργός -δεν είναι σωστό που το λέω τώρα εν απουσία του- είπε ότι δεν πιστεύει ότι ορισμένες ρυθμίσεις δίνουν τα περιθώρια στον ιδιωτικό τομέα. Νομίζει πως όχι.

Αμα κοιτάξει κανείς τα άρθρα και τις παραγράφους θα δει ότι δεν υπάρχει κανένα άρθρο που να μη δίνει τη δυνατότητα άσκησης προνοιακής πολιτικής ή φροντίδας, όπως λέγεται και σε διάφορους ιδιωτικούς φορείς, είτε αυτοί λέγονται εθελοντικές οργανώσεις μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα είτε ...είτε κλπ.

Νομίζω ότι το Υπουργείο έχει τη δυνατότητα να ψάξει και να βρει, εάν κάποιες από αυτές τις λεγόμενες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα οργανώσεις, πραγματικά δεν κερδοσκοπούν και αν δεν ανοίγονται πραγματικά τα περιθώρια με την πάροδο του χρόνου, να έχουν μεγαλύτερα κέρδη. Δεν είναι το κυρίαρχο αυτό, ποιος θα έχει τα κέρδη. Το πρόβλημα είναι ποιος θα πληρώνει αυτά.

Έφερα ορισμένα παραδείγματα, τα οποία έχουν μία ιδιαίτερη σημασία. Δηλαδή, ας πάρουμε το άρθρο 13 για τη «Βοήθεια στο Σπίτι», που είναι ένας θεσμός που μπορεί να αξιοποιηθεί πάρα πολύ καλά με δημόσια υποδομή, να έχει συνέχεια και να είναι μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό. Τώρα, ποιοι μπορεί να το κάνουν; Μπορεί να το κάνουν κάποιοι ιδιωτικοί φορείς, μπορεί να το κάνει ο Α' και ο Β' βαθμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης υπό την προϋπόθεση -απαραίτητη προϋπόθεση- ότι θα μπορεί να διαθέσει τα ανάλογα κονδύλια. Σε αυτήν την περίπτωση που μεταφέρετε κάποιες αρμοδιότητες κάπου, και στον Α' και στο Β' βαθμό Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αλλά και σε ιδιωτικούς φορείς, τελικά ο εργαζόμενος, εκείνος που έχει ανάγκη, θα το πληρώσει από την τσέπη του.

Επειδή ακούστηκαν και ορισμένα άλλα πράγματα, όπως ότι η Ελλάδα έχει φθάσει σε εκείνο το επίπεδο κλπ., θέλω να πω ότι υπάρχουν έρευνες οι οποίες δείχνουν ότι οι κοινωνικές ανισότητες ποτέ δεν ήταν τόσο μεγάλες. Υπάρχει και μία Κυβέρνηση, η οποία όχι μόνο δεν έχει πει «όχι», αλλά έχει μία τάση ιδιωτικοποίησης των πάντων. Όταν το λέγαμε αυτό για το ΕΣΥ, έκαναν επίθεση και έλεγαν τι είναι αυτά που λέτε. Τώρα, όμως, αποδεικνύεται ότι ο ιδιωτικός τομέας έχει θησαυρίσει εις βάρος του δημόσιου που δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες, γιατί δεν αφήνουν οι οικονομικές και οι ιδεολογικές συνθήκες, δεν επιτρέπει η Κυβέρνηση. Το ίδιο δείχνει και αυτό και μετά από δύο-τρία χρόνια θα λένε πάλι το ίδιο έγινε, αλλά δεν κερδίζει τόσα πολλά ο ιδιωτικός τομέας.

Να πω και κάτι άλλο, τελειώνοντας, κύριε Πρόεδρε, επειδή έχει μία ιδιαίτερη σημασία. Το είπε ο κύριος Υφυπουργός, όχι αυτό ακριβώς, ότι προσπαθούμε, κάνουμε τα πάντα κλπ. Θέλω να πω ότι, τώρα έχει αποδειχθεί με έρευνες που έγιναν ότι το 50% του πληθυσμού αποτελεί κατηγορία ατόμων με ειδικές ανάγκες.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Πόσο είπατε;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Πάνω από 50%.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Είναι 10%.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝΗΣ: Έχουν γίνει έρευνες.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αναγράφηκε. Έχουν γίνει έρευνες με τη μία ή την άλλη μορφή. Εν πάση περιπτώσει, υπήρχε ένας νόμος -ο οποίος εφαρμόστηκε προεκλογικά- που έλεγε ότι από τα άτομα με ειδικές ανάγκες, ένα συγκεκριμένο ποσοστό προσλαμβάνεται σε δημόσιες υπηρεσίες, όταν γίνεται προκήρυξη διαγωνισμού. Αυτό δεν έχει γίνει ποτέ. Η ανεργία σ' αυτούς τους ανθρώπους έχει φθάσει το 90%!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Γίνεται, αλλά σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις. Βγαίνει μέσω του ΟΑΕΔ ένας πίνακας, γιατί χρειάζεται να υπάρχει ένα ποσοστό 8% σε κάθε υπηρεσία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Κύριε Πρόεδρε, αυτό το λέω, γιατί σε μία στιγμή ένιωσα ότι είμαι αλλοδαπός -και μάλιστα φρέσκος αλλοδαπός- και δεν καταλαβαίνω τι γίνεται στην ελληνική κοινωνία.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κυρία Στεργίου, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΙΩΑΝΝΑ ΣΤΕΡΓΙΟΥ: Εγώ θα ήθελα να μιλήσω πάλι για το ζήτημα της δημόσιας υγείας και για το πόσο αυτή είναι υποβαθμισμένη σήμερα. Αυτός είναι ο βασικός λόγος που δε συμφωνούμε να ενταχθεί η πρόνοια πάνω στην, ήδη, υπάρχουσα δομή της υγείας, χωρίς να σημαίνει ότι δε συμφωνούμε με τα περιφερειακά συστήματα, με την προϋπόθεση ότι αυτά θα είναι πραγματικά δημοκρατικά εκλεγμένα, θα ανήκουν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση ή στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και θα μπορούν να ελέγχονται από το λαό. Παράλληλα, τα περιφερειακά συστήματα θα πρέπει να είναι επαρκώς χρηματοδοτημένα, για να μπορούν να υλοποιήσουν τους στόχους τους.

Γι' αυτά που μας είπε ο κύριος Υπουργός ότι έγιναν, θα ήθελα να πω ότι πιθανόν να έγιναν κάποια βήματα στην αρχή της διακυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ στην Ελλάδα. Από κάποια σημείο και μετά, όμως, έχουμε μείωση αυτών των παροχών, έχουμε συνεχώς υποβάθμιση των παροχών υγείας.

Θέλω να σας πω ότι, σήμερα τα δημόσια μαιευτήρια που υπάρχουν στη χώρα μας έχουν μόνο πεντακόσια κρεβάτια. Το «Αλεξάνδρας» -που είναι ένα από τα δύο δημόσια μαιευτήρια- έχει μειώσει ακόμα περισσότερο τον αριθμό των κλινών του. Έχουν κλείσει όλες οι μαιευτικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων, με τελευταίο αυτό του «Ευαγγελισμού». Το ΙΚΑ έχει μειώσει κατά τετρακόσια τα κρεβάτια του. Έχει κλείσει το «Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής». Αυτό έγινε τελευταία.

Εκτός των άλλων, υπερσύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες δεν έχουν, ακόμα, λειτουργήσει, όπως το νοσοκομείο του Χαϊδαρίου, αυτό της Αλεξανδρούπολης, αυτό της Λάρισας. Ας μη μιλήσουμε για το Θριάσιο, το οποίο θεμελιώθηκε από την Τοπική Αυτοδιοίκηση -από τον τότε Δήμαρχο της Ελευσίνας, το Λεβέντη- και όσες φορές γίνονταν εκλογές έκαναν εγκαίνια. Έχουν γίνει πολλά εγκαίνια για το Θριάσιο και ακόμα και σήμερα δε λειτουργεί ικανοποιητικά, γιατί λείπει προσωπικό, λείπουν πιστώσεις.

Όλα αυτά δεν είναι τυχαία, αλλά τα λέμε με στοιχεία που τα ξέρετε όλοι σας. Μ' αυτό το σκεπτικό, δεν μπορούμε να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο.

Θα ήθελα, επίσης, να πω στον Υπουργό που μου απάντησε στην ομιλία του για το προσωπικό ότι, αν δεν έχεις ένα καλοπληρωμένο προσωπικό και αν δε σέβεσαι το προσωπικό που δουλεύει σ' αυτές τις μονάδες πρόνοιας, δεν μπορείς να έχεις παιδική κοινωνική πρόνοια. Δεν μπορούν να δουλέψουν με παιδικά με ειδικές ανάγκες οι εργαζόμενοι, οι οποίοι δεν αμειβονται και αντιμετωπίζονται μ' αυτόν τον τρόπο από το Υπουργείο.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε πέντε λεπτά να κλείσετε τη συζήτηση, παρά τα όσα λέει ο Κανονισμός.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κύριε Πρόεδρε, επειδή από ορισμένους συναδέλφους αναφέρθηκε μία πραγματικότητα πολύ όμορφη -την οποία εγώ περιέγραψα- θα πρέπει πολύ καθαρά να πω ότι ο αγώνας για κοινωνική δικαιοσύνη και κοινωνική ενσωμάτωση δε σταματάει σήμερα, αλλά θα είναι ένας μακρύς και διαρκής αγώνας.

Το συζητήσαμε και στην επιτροπή και είπαμε ότι δεν υπάρχει πρότυπο οργανωμένης κοινωνίας. Οικονομικά μοντέλα υπάρχουν, πολιτικά μοντέλα υπάρχουν, υπάρχουν παραδείγματα, αλλά παράδειγμα οργανωμένης κοινωνίας που να απάντησε σε όλα τα κοινωνικά προβλήματα, δεν έχουμε. Είναι ζητούμενο του ανθρώπινου πολιτισμού και πρέπει να έχουμε γνώση και συνείδηση αυτής της πραγματικότητας, για να εντείνουμε τις προσπάθειές μας και να προσπαθούμε, όσο περισσότερο μπορούμε, να απαντούμε σ' αυτές τις κοινωνικές ανάγκες.

Επίσης, θέλω να σας πω ότι αυτό το νομοσχέδιο δεν είναι το τέλος στην οργάνωση της πρόνοιας. Εμείς που σήμερα εισηγή-

θήκαμε αυτό το νομοσχέδιο στη Βουλή, πιστεύουμε ότι στο μέλλον θα χρειαστούν νέες ρυθμίσεις και διατάξεις που θα ενσωματώνουν μέσα τη δυναμική της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η οποία σήμερα αναπτύσσεται, καθώς επίσης, θα εξασφαλίζουν μία καλύτερη διασύνδεση όλων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, γιατί μόνο τότε μπορούμε να έχουμε αποτέλεσμα.

Τι να την κάνω, αγαπητοί συνάδελφοι, την κοινωνική υπηρεσία του δήμου, όταν αυτή δε θα έχει διασύνδεση –το είπε και ο κ. Κιλτίδης, το είπαν και άλλοι συνάδελφοι- με την υπηρεσία απασχόλησης, με την υπηρεσία εκπαίδευσης, με την υπηρεσία υγείας. Θα είναι ένα κυτίο παραπόνων.

Έχουμε, λοιπόν, δρόμο μπροστά μας να διανύσουμε, αλλά σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναγνωρίζουμε το βήμα, την προσπάθεια. Και ξέρετε, γιατί πρέπει να το αναγνωρίζουμε. Για να επιβραβεύουμε τους πολλούς φορείς που εμπλέκονται στο χώρο της πρόνοιας.

Ξέρετε ότι η πρόνοια δεν υλοποιείται με μία υπουργική απόφαση, για να μπορείτε να πεις «δεν του το αναγνωρίζω του Υπουργού». Χρειάζεται πολλούς συντελεστές, μεγάλο αριθμό στελεχών, οι οποίοι θα το εφαρμόσουν. Και τα στελέχη αυτά προέρχονται από όλο το πολιτικό φάσμα. Ευαισθησίες υπάρχουν παντού και πρώτος εγώ το αναγνωρίζω και πρώτος εγώ το έζησα τα δύο-τρία τελευταία χρόνια που αναπτύξαμε όλο αυτό το δίκτυο πρωτοβάθμιων υπηρεσιών. Και εννοώ στην πρωτοβάθμια Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Είπε ο Πρόεδρος κ. Σγουριδής, να δώσουμε κατεύθυνση στους δήμους για προγράμματα και δυνατότητα ευελιξίας και συμβάσεων με άλλους φορείς και αναφέρθηκε στην καθαριότητα, στα γεύματα που μπορούμε να προσφέρουμε.

Έχετε απόλυτο δίκιο, κύριε Πρόεδρε. Πρέπει να σας πω ότι αυτές τις κατευθύνσεις, ήδη, δίνουμε και θέλω, επίσης, να ενημερώσω τους συναδέλφους ότι ξεκινάμε και πιλοτική εφαρμογή σε ορισμένους δήμους παροχής ιατρικών υπηρεσιών μέσα από το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», για να βγάλουμε τα συμπεράσματά μας και στη συνέχεια να το επεκτείνουμε σε όλα τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» και να έχει το άτομο με αναπηρία, ο ηλικιωμένος άνθρωπος, σε συγκεκριμένα προβλήματα υγείας, τη συμπαράσταση μέσα στο σπίτι του.

Σχετικά με τη βιωσιμότητα των προγραμμάτων που εσείς πάλι αναφέρατε, κύριε Πρόεδρε, θέλω να σας πω ότι, ήδη, είμαστε σε συνεννόηση και σε καλό δρόμο με την Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων, όσο και με το Υπουργείο Εσωτερικών.

Όλα αυτά τα προγράμματα που αναπτύσσουμε σήμερα, μετά το πέρας της χρηματοδότησης από το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο, θα στηριχθούν από τους κεντρικούς αυτοτελείς πόρους, οι οποίοι, βεβαίως, θα ενισχυθούν και από πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όπως κάναμε στους παιδικούς σταθμούς, αλλά και από χρήματα του Υπουργείου Οικονομικών.

Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αττικής. Θέλω, κύριε Κωνσταντόπουλε, να σας πω με τη συμβολή και των συνεργατών μου, ότι με διάταξη η οποία περιλαμβάνεται, δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας. Μπορούμε να συγχωνεύουμε και να διαιρούμε τις μονάδες. Επομένως, εάν οι εργαζόμενοι εκτιμούν –και μπορεί να έχετε δίκιο, να είναι νεώτερη η εκτίμησή τους- ότι πρέπει να είναι αποκεντρωμένη η κάθε μία μονάδα, θα το κάνουμε.

Σχετικά με τον αριθμό των ΑΜΕΑ, για την αποκατάσταση της αλήθειας και επειδή πράγματι στην εισηγητική έκθεση –και έχει δίκιο ο κ. Κοσιώνης- δε διατυπώνεται καλά, θα πω το εξής: Γράφει, αν δεν κάνω λάθος, για 9,3 και μιλάει για το 50%, συμπεριλαμβανομένων των ηλικιωμένων ατόμων και άλλων ευπαθών ομάδων.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ: Έτσι είναι.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Ευρωπαϊκά προγράμματα. Είναι κακό, κύριε Κωνσταντόπουλε, ότι αξιοποιήσαμε τα κοινοτικά προγράμματα για την πρόνοια; Είναι κακό που διπλασιάσαμε το στελεχιακό δυναμικό; Δεν απορροφούμε κοινοτικά προγράμματα, μας κατηγορείτε. Σωστά. Αξιοποιούμε τα κοινοτικά προγράμματα; Πάλι μας κατηγορείτε.

Ξέρετε πάρα πολύ καλά, πως ό,τι δημιουργήσουμε στο

χώρο της πρόνοιας δεν πρόκειται ποτέ να καταργηθεί και δε θα βρεθεί πολιτική δύναμη για να το σταματήσει.

Προστατευμένα εργαστήρια, υλοποίηση του ν. 2646/98. Ξέρετε πάρα πολύ καλά –και σας έχω ενημερώσει και προσωπικά- ότι το προεδρικό διάταγμα είναι έτοιμο. Δεν το υπογράψαμε, γιατί θέλαμε να συμπεριλάβουμε μέσα στο παρόν νομοσχέδιο που ψηφίζεται, το περιφερειακό σύστημα υγείας πρόνοιας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι τεσσεράμισι χρόνια, κύριε Υπουργέ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κέντρα στήριξης αυτιστικών. Το πρώτο κέντρο στήριξης αυτιστικών το οποίο υπάρχει και μέσα στο νομοσχέδιο αυτό, είναι έτοιμο. Συστήνουμε θέσεις μέσα από το νομοσχέδιο αυτό, έχουμε, ήδη, πάρει έγκριση θέσεων και θα ξεκινήσουμε τη λειτουργία του. Συνεχίζουμε με δύο ακόμα κέντρα αυτιστικών, ένα στη Θεσσαλονίκη και ένα στην Αθήνα, που πιστεύω ότι η κατασκευή τους θα ξεκινήσει σύντομα.

Δεν ξέρω αν παρέλειψα κάτι.

Θα ήθελα, κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, να ευχαριστήσω όλους τους συναδέλφους για την πολύ θετική συμβολή τους στο διάλογο για το νομοσχέδιο της πρόνοιας και πρέπει να πω και για τις πολύ ενδιαφέρουσες προτάσεις, τις οποίες όπως είδατε υιοθετήσαμε.

Θα ήταν παράλειψή μου αν δεν αναγνώριζα την πολύ μεγάλη συμβολή συναδέλφων απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής –είναι εδώ ο κ. Κωνσταντόπουλος που το γνωρίζει, γιατί συνεργαστήκαμε, ο κ. Παπαδέλλης και άλλοι, κυρίως, Βουλευτών της ελληνικής περιφέρειας, οι οποίοι στήριξαν το σχεδιασμό και την προσπάθεια του Υπουργείου για να κινητοποιήσουμε περισσότερους από οκτακόσιους φορείς της αυτοδιοίκησης και να είναι σήμερα πραγματικότητα το σχέδιο, το οποίο ανέφερα και στην πρωτολογία μου.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ: Εκτιμούμε τη σεμνότητά σας!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Κύριε Πρόεδρε, στο σημείο αυτό θα ήθελα να κάνω δύο προσθήκες. Στην πρόταση του κ. Μπούρα, εάν συμφωνεί και ο κ. Κωνσταντόπουλος, να ενσωματώσουμε τη στελέχωση του Εθνικού Παρατηρητηρίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Σε ποίο άρθρο;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Μετά το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης ζ της παραγράφου 3 του άρθρου 10, του σχεδίου νόμου, προστίθεται περίπτωση η' που έχει ως εξής: «Έναν επιστήμονα με εξειδίκευση στους τομείς της κοινωνικής πολιτικής και της προστασίας των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων, μέλος ΔΕΠ πανεπιστημίου ή Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος...». Εδώ μπαίνει ένα ερώτημα και θα ήθελα τη γνώμη σας. Να βάλουμε «...που ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας» ή να τον βάλουμε ως εκπρόσωπο της «ΠΟΣΓΚΑΜΕΑ», ενσωματώνοντας και τη δική σας πρόταση;

ΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ: Κατ' αρχάς, δεν είναι σωστά διατυπωμένο. Μέλος δε λέγεται μόνο στα πανεπιστήμια.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Λέμε μέλος ΔΕΠ πανεπιστημίου ή Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος.

ΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ: Όχι ΔΕΠ, όμως.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ή καθηγητού τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Να βάλουμε αυτόν ως εκπρόσωπο του ΠΟΣΓΚΑΜΕΑ, για να μην αυξήσουμε τον αριθμό των μελών; Ξέρετε ότι, παρουσιάζονται προβλήματα δυσλειτουργίας σ' αυτές τις περιπτώσεις.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι, ήδη, όγδοο το μέλος ΔΕΠ ή καθηγητής ΤΕΙ. Είναι πολύ σωστό αυτό και σας το είχαμε προτείνει και στην επιτροπή. Το να έμπαινε και ένατο μέλος εκπρόσωπος του γονικού κινήματος, νομίζω ότι...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας):

Ωραία, κύριε Κωνσταντόπουλε. Γίνεται δεκτό και θα προσθέσουμε και ένατο μέλος. Θα δώσουμε γραπτή την προσθήκη αυτή, με εννεαμελές διοικητικό συμβούλιο.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ.

Δημήτριος Θάνος καταθέτει για τα πρακτικά την προαναφερθείσα προσθήκη, η οποία έχει ως εξής:

«Έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Γονέων Κηδεμόνων Ατόμων με αναπηρίες (ΠΟΣΓΚΑΜΕΑ).»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Θα είναι, δηλαδή, ακόμα ένα μέλος από τη Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Γονέων Κηδεμόνων ατόμων με αναπηρίες.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Ωραία, θα διατυπωθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Καλώς, θα εγγραφεί στα Πρακτικά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Γίνεται αποδεκτή και μία τροπολογία συναδέλφων, η οποία δε χρειάζεται έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, γιατί δεν έχει καμία επιβάρυνση. Είναι η τροπολογία με γενικό αριθμό 1335 και ειδικό 59, η οποία εντάσσεται ως παράγραφος 17 του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Σε τι αναφέρεται, κύριε Υπουργέ;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Αναφέρεται στο ιατρικό και λοιπό προσωπικό που κατέχει οργανική θέση στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς οι «Άγιοι Ανάργυροι» και είναι αποσπασμένο σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μετατάσσεται σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις που συνιστώνται στο νοσοκομείο, στο οποίο οι υπάλληλοι είναι αποσπασμένοι με αντίστοιχη προσωρινή μεταφορά της οργανικής θέσης τους. Η μετάταξη γίνεται αυτοδίκαια από την έναρξη του παρόντος νόμου και βεβαιώνεται με διαπιστωτική πράξη του διοικητικού συμβουλίου του ΠΕΣΥ που υπηρετούν.

Μεταφέρονται, επίσης, προσωρινά στα νοσοκομεία υποδοχής οι κενές θέσεις ειδικευσης, εξειδίκευσης και ειδικευμένων ιατρών. Με την επανένταξη της λειτουργίας του οικείου τμήματος στο υπό ανέγερση νέο νοσοκομείο «Άγιοι Ανάργυροι», λήγει αυτοδίκαια η προσωρινή μετάταξη του παραπάνω προσωπικού και οι θέσεις που συνιστώνται στο νοσοκομείο υποδοχής, επαναφέρονται και προστίθενται στις οργανικές θέσεις του οργανισμού του νοσοκομείου «οι Άγιοι Ανάργυροι».

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Θάνος καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα τροπολογία η οποία έχει ως εξής:

«Τροπολογία
στο σχέδιο νόμου
«Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος
Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις»
Αιτιολογική Έκθεση

Ο καταστροφικός σεισμός της 7ης Σεπτεμβρίου 1999 είχε σαν αποτέλεσμα την καταστροφή των κτιριακών εγκαταστάσεων του Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ». Κατόπιν αυτού πολλά τμήματα του Νοσοκομείου μεταφέρθηκαν σε άλλα νοσοκομεία μέχρι την ανέγερση νέων κτιρίων. Το δε ιατρικό και λοιπό προσωπικό υπηρετεί σε άλλα νοσοκομεία, με αποσπάσεις για τις οποίες έχουν εξαντληθεί τα ανώτατα χρονικά όρια που επιτρέπονται από το νόμο. Επειδή η ολοκλήρωση των οικοδομικών εργασιών του νέου Νοσοκομείου καθυστερεί, με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η ευχέρεια προσωρινής μεταφοράς της οργανικής θέσης των αποσπασμένων ιατρών στο νοσοκομείο που υπηρετούν, ώστε να εξυπηρετείται η ομαλή λειτουργία της μονάδας που στελεχώνουν. Με την επανένταξη της λειτουργίας του Νοσοκομείου των «ΑΓΙΩΝ ΑΝΑΡΓΥΡΩΝ», οι παραπάνω ιατροί επανέρχονται αυτοδίκαια στη θέση τους.

Άρθρο

Ιατρικό και λοιπό προσωπικό, που κατέχει οργανική θέση στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς οι «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ» και είναι αποσπασμένο σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετατάσσεται σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις, που συνιστώνται στο νοσοκομείο στο οποίο οι υπάλληλοι είναι αποσπασμένοι, με αντίστοιχη προσωρινή μεταφορά της οργανικής θέσης τους. Η μετάταξη γίνεται αυτοδίκαια από την έναρξη του παρόντος Νόμου και βεβαιώνεται με διαπιστωτική πράξη του

Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. που υπηρετούν. Μεταφέρονται επίσης προσωρινά στα νοσοκομεία υποδοχής οι κενές θέσεις ειδικευσης, εξειδίκευσης και ειδικευμένων ιατρών των μεταφερόντων τμημάτων.

Με την επανένταξη της λειτουργίας του οικείου τμήματος στο υπό ανέγερση νέο Νοσοκομείο «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», λήγει αυτοδίκαια η προσωρινή μετάταξη του παραπάνω προσωπικού και οι θέσεις που συνιστώνται στο νοσοκομείο υποδοχής επαναφέρονται και προστίθενται στις οργανικές θέσεις του οργανισμού του Νοσοκομείου οι «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ».

ΟΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΕΣ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

Λ. Γρηγοράκος
Αθ. Γιαννόπουλος
Φ. Παπαδέλλης»)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Είναι η τροπολογία με γενικό αριθμό 1335 και ειδικό 59 αυτούσια.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΤΕΝΑΣ: Με τους υπαλλήλους των ΚΕΦΟ σε Πρέβεζα και Λευκάδα, τι θα γίνει κύριε Υπουργέ;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΑΝΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας): Θα το δούμε στην υλοποίησή του. Το σημείωσα και θα το δούμε. Δεν χρειάζεται κάποια νομοθετική ρύθμιση. Θα το δούμε, για να εξασφαλίσουμε τη συνέχιση λειτουργίας της δομής στη Λευκάδα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση ενιαία επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας: «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου με τις τροποποιήσεις του κυρίου Υπουργού και την τροπολογία με γενικό αριθμό 1341 και ειδικό 63, την τροπολογία με γενικό αριθμό 1342 και ειδικό 64, και την τροποποιημένη τροπολογία με γενικό αριθμό 1335 και ειδικό 59;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής) : Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουριδής): Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας: «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις», έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, ενιαία επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου με τις τροποποιήσεις του κυρίου Υπουργού και την τροπολογία με γενικό αριθμό 1341 και ειδικό 63, την τροπολογία με γενικό αριθμό 1342 και ειδικό 64, και την τροποποιημένη τροπολογία με γενικό αριθμό 1335 και ειδικό 59, και έχει ως εξής:

«Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις

Άρθρο 1

**Περιφερειακή Συγκρότηση του Εθνικού
Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας**

1. Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') προστίθεται περίπτωση γ', που έχει ως εξής:

«γ) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών πρόνοιας σε επίπεδο περιφέρειας.»

2. Τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.) που αναφέρονται στα επόμενα εδάφια καταργούνται και μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) στην Περιφέρεια του οποίου λειτουργούν. Τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) μετονομάζονται σε Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.). Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του Πε.Σ.Υ.Π. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και εφεξής θα αναφέρονται ως μονάδες κοινωνικής φροντίδας.

Όπου στην ονομασία των φορέων που αναφέρονται στα επόμενα εδάφια συναντάται η φράση «Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες» αντικαθίσταται με τη φράση «Ατόμων με Αναπηρίες».

Ειδικότερα αποτελούν μονάδες:

Α. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΑΝΑΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 443/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 107/1984 (ΦΕΚ 38 Α'), 519/1988 (ΦΕΚ 234 Α') και 149/1989 (ΦΕΚ 71 Α').

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: ν.δ./12.6.1926 (ΦΕΚ 201 Α') και β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καβάλας που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: π.δ. 381/1990 (ΦΕΚ 151 Α').

δ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδών Κομοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των προεδρικών διαταγμάτων: 276/1973 (ΦΕΚ 225 Α'), 783/1979 (ΦΕΚ 230 Α') και 279/1985 (ΦΕΚ 104 Α').

ε. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Καβάλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

στ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Έβρου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ξάνθης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

η. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ροδόπης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

θ. Η Παιδόπολη «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» Καβάλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

Β. Του Α' Πε.Σ.Υ.Π. ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

α. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών «Ο Άγιος Δημήτριος» Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 287/1973 (ΦΕΚ 85 Α') όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων «Παπάφειο» Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Ο Οίκος Ευηρίας - Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κιλκίς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 324/1983 (ΦΕΚ 116 Α') και 281/1985 (ΦΕΚ 105 Α').

δ. Το Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Νιγρίτα Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 256/1973 (ΦΕΚ 215 Α'), 300/1985 (ΦΕΚ 112 Α') και 256/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ε. Το Κέντρο Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 515/1979 (ΦΕΚ 158 Α') και 267/1991 (ΦΕΚ 100 Α').

στ. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών Σιδηροκάστρου Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ.: 162/1978 (ΦΕΚ 34 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Χαλκιδικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

Γ. Του Β' Πε.Σ.Υ.Π. ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

α. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ημαθίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Πέλλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γ. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Ο Άγιος Παντελεήμων» Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: ν. 4162/1961 (ΦΕΚ 73 Α'), β.δ. 318/1963 (ΦΕΚ 83 Α'), π.δ. 254/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

Δ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

α. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Αποκατάστασης και Κοινωνικής Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Καστοριάς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 311/1985 (ΦΕΚ 114 Α') και 257/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

β. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Αμυνταίου Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 444/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 280/1985 (ΦΕΚ 104 Α') και 258/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

γ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

δ. Η Παιδόπολη «ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ» Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

ε. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: β.δ./9.3.1923 (ΦΕΚ 68 Α') και β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

Ε. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΗΠΕΙΡΟΥ:

α. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Πρεβέζης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

β. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ηγουμενίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: π.δ. 357/1994 (ΦΕΚ 190 Α').

γ. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Φιλιατών Θεσπρωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: π.δ.1/1984 (ΦΕΚ 519 Α').

δ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Φιλιατών Θεσπρωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ε. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Ο Νεομάρτυς Γεώργιος» Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: π.δ. 378/1990 (ΦΕΚ 149 Α').

στ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Κόνιτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ζ. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Αποκατάστασης και Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Άρτας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 150/1988 (ΦΕΚ 67 Α') και 365/1996 (ΦΕΚ 235 Α').

η. Η Παιδόπολη «ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ» Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

θ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: β.δ./29.11.1922 (ΦΕΚ 257 Α') και β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ι. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Παγωνιανής Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ΣΤ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων «Ο Αριστεύς» Λάρισας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 548/1980 (ΦΕΚ 145 Α'), 336/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 129/2002 (ΦΕΚ 106 Α').

β. Το Κέντρο Προστασίας Ατόμων με Αναπηρίες «Ο Αριστεύς», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 989/1980 (ΦΕΚ 247 Α') και 489/1988 (ΦΕΚ 221 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Τρικάλων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 782/1979 (ΦΕΚ 230 Α'), 337/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 42/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

δ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Δ2/17385/1930 απόφασης του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

ε. Το Κέντρο Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της : Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

στ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ζ. Η Παιδόπολη «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

Ζ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ:

α. Ο Οργανισμός Δημόσιας Αντίληψης Ζακύνθου (ΟΔΑΖ), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 105/1973 (ΦΕΚ 178 Α'), 279/1984 (ΦΕΚ 106 Α'), 382/1990 (ΦΕΚ 151 Α') και 140/1997 (ΦΕΚ 125 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Κεφαλληνίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

Η. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

α. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων 364/1989 (ΦΕΚ 162 Α') και 255/1996 (ΦΕΚ 96 Α').

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής Αποκατάστασης «Κλεομένους Οικονόμου Ιατρού», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 280/1984 (ΦΕΚ 106 Α') και 259/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

δ. Το «Σκαγιοπούλειο» Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ε. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Άγιος Χαράλαμπος», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 384/1990 (ΦΕΚ 152 Α').

στ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Λεχαινών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 332/1987 (ΦΕΚ 153 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Αιτωλοακαρνανίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

η. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ηλείας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρό-

νοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

θ. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων ν. Αχαΐας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 334/1973 (ΦΕΚ 100 Α') και της Υ.Α. Γ4α/φ30/88847/8.4.1983 (ΦΕΚ 252 Β').

ι. Η Μονάδα Σπαστικών Παιδιών Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 162/1978 (ΦΕΚ 34 Α').

Θ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Εύβοιας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 77/1983 (ΦΕΚ 34 Α') και 371/1984 (ΦΕΚ 129 Α').

β. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ευρυτανίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ.: 252/1990 (ΦΕΚ 103 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Φθιώτιδος, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. : 509/1985 (ΦΕΚ 185 Α').

δ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Λαμίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ε. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ευβοίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

στ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Βοιωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Φθιώτιδας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

Ι. Του Α' Πε.Σ.Υ.Π. ΑΤΤΙΚΗΣ:

α. Ο Κοινωνικός Ξενώνας Καρέα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 28/1985 (ΦΕΚ 10 Α') και 521/1985 (ΦΕΚ 189 Α'), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν σήμερα.

β. Οι εδρεύουσες στην Περιφέρεια Αττικής υπηρεσίες του ΠΙΚΠΑ και του ΕΟΠ που είχαν συγχωνευτεί στον Ε.Ο.Κ.Φ., σύμφωνα με το άρθρο 7 του ν. 2646/1998 και δεν υπάγονται ρητά με τις διατάξεις αυτού του νόμου σε Πε.Σ.Υ.Π. ή άλλο φορέα.

ΙΑ. Του Β' Πε.Σ.Υ.Π. ΑΤΤΙΚΗΣ:

α. Το Α' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Μελισσίων, τα οποία αποτελούν ενιαία μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 1152/1981 (ΦΕΚ 283 Α'), 28/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 339/1985 (ΦΕΚ 118 Α'), 516/1985 (ΦΕΚ 188 Α'), 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α') και της Υ.Α. Π4/3905/3.8.1993 (ΦΕΚ 606 Β').

β. Η Παιδόπολη «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» Καλαμακίου Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

γ. Η Παιδόπολη «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ» Νέας Σμύρνης Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

δ. Το Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών Βούλας (Κ.Α.Α.Π.Β.), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της : Υ.Α. 110838/1952 (ΦΕΚ 178 Β') και του β.δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

ε. Το Αναρρωτήριο Πεντέλης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : β.δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

ΙΒ. Του Γ' Πε.Σ.Υ.Π. ΑΤΤΙΚΗΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών,

που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ.: 120/1985 (ΦΕΚ 36 Α'), 483/1988 (ΦΕΚ 217 Α') και 41/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

β. Το Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Πειραιά, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 263/1989 (ΦΕΚ 124 Α').

γ. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : β.δ. 564/1961 (ΦΕΚ 139 Α') και του ν. 2345/1995 (ΦΕΚ 213 Α').

δ. Το Κέντρο Προστασίας Παιδιών «Μιχαλήνιο», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 660/1962 (ΦΕΚ 179 Α').

ε. Το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: π.δ. 830/1980 (ΦΕΚ 206 Α').

στ. Το Β' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών, Γ' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και το Κέντρο Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσενικών, τα οποία αποτελούν ενιαία Μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: ν. 1137/1981 (ΦΕΚ 60 Α') και των προεδρικών διαταγμάτων 27/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 385/1990 (ΦΕΚ 152 Α'), 294/1998 (ΦΕΚ 212 Α') και 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α').

ΙΓ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ:

α. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φιλιατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: ν.δ. 928/1971 (ΦΕΚ 144 Α'), π.δ. 156/1973 (ΦΕΚ 50 Α') και π.δ. 37/1998 (ΦΕΚ 42 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Μεσσηνίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Αργολίδας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

δ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κορίνθου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 380/1990 (ΦΕΚ 150 Α') και 103/2000 (ΦΕΚ 99 Α').

ΙΔ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

α. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Η Θεομήτωρ» Αγιάσου Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των : β.δ. 629/1972 (ΦΕΚ 179 Α') και π.δ. 253/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Χίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της : Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

δ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Σάμου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ΙΕ. Του Α' Πε.Σ.Υ.Π. ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Κυκλάδων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ΙΣΤ. Του Β' Πε.Σ.Υ.Π. ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: ν.

2851/1922 (ΦΕΚ 114 Α'), ν.δ. 4525/1966 (ΦΕΚ 141 Α'), π.δ. 281/1981 (ΦΕΚ 78 Α') και π.δ. 303/1989 (ΦΕΚ 139 Α').

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Ο Οίκος Ευγηρίας Δωδεκανήσου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: β.δ. 456/1972 (ΦΕΚ 135 Α').

δ. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 14/1986 (ΦΕΚ 6 Α') και 254/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ε. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Δωδεκανήσου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ΙΖ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΚΡΗΤΗΣ:

α. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

β. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών Πόμπιας Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 469/1985 (ΦΕΚ 168 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Λασιθίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των : β.δ. 393/1966 (ΦΕΚ 101 Α'), π.δ. 340/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και π.δ. 330/1996 (ΦΕΚ 222 Α').

δ. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ρεθύμνου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 102/1973 (ΦΕΚ 158 Α').

ε. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Χανίων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 579/1977 (ΦΕΚ 191 Α') και 13/1986 (ΦΕΚ 6 Α').

στ. Το Κέντρο Αποκατάστασης Παιδιών και Νέων Κρήτης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: ν. 2851/1922 (ΦΕΚ 114 Α'), ν.δ. 15/1922 (ΦΕΚ 275 Α'), β.δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α'), β.δ. 314/1973 (ΦΕΚ 93 Α'), π.δ. 267/1991 (ΦΕΚ 100 Α') και π.δ. 294/1999 (ΦΕΚ 265 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ρεθύμνης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

η. Το Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : π.δ. 263/1989 (ΦΕΚ 124 Α').

θ. Η Παιδόπολη Νεάπολης Λασιθίου Κρήτης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του : ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

3. Το Πε.Σ.Υ.Π. υπεισέρχεται αυτοδικαίως στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας τους ως αποκεντρωμένων μονάδων αυτού, κατά τις διατάξεις του άρθρου 20.

4. Από την έναρξη λειτουργίας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας τους, περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στα Πε.Σ.Υ.Π., στα οποία υπάγονται.

Οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. εξακολουθούν να έχουν την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, που μεταβιβάστηκαν σ' αυτά.

Το Πε.Σ.Υ.Π. διαθέτει τα περιουσιακά στοιχεία των μονάδων κοινωνικής φροντίδας αυτού, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή απτία θανάτου.

Μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση της από-

φρασης που προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου 20 αυτού του νόμου, το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά τις διατάξεις των προηγούμενων εδαφίων περιέχονται στην κυριότητά του. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το Πε.Σ.Υ.Π., καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται για λειτουργικούς λόγους να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρόνοιας ορισμένων περιοχών ενός Πε.Σ.Υ.Π. σε άλλο Πε.Σ.Υ.Π..

6. Μέχρι την κατάρτιση νέου οργανισμού, οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. διατηρούν τον οργανισμό που έχουν. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., ο Οργανισμός αυτός μπορεί να τροποποιείται, ως προς τη διάρθρωση των υπηρεσιακών μονάδων και την κατανομή του προσωπικού.

Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., οι οποίες κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου δεν έχουν οργανισμό. Μέχρι την έκδοση των παραπάνω οργανισμών οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. λειτουργούν με το υπάρχον προσωπικό, στο οποίο ανατίθενται καθήκοντα με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..

Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., μπορεί να ιδρύονται νέες μονάδες παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π. και καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού.

Με όμοια προεδρικά διατάγματα, κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., μπορεί να συγχωνεύονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικώς μονάδες κοινωνικής φροντίδας και να ρυθμίζονται όλα τα ζητήματα που ανακύπτουν σχετικά με το προσωπικό αυτών.

7. Το προσωπικό των φορέων που αναφέρονται στην παρ. 2 αυτού του άρθρου διατηρεί τους κλάδους και τις θέσεις, που κατέχει κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, οι οποίες μετατρέπονται αυτοδίκαια σε οργανικές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας και ειδικότητας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. με την ίδια σχέση εργασίας. Για την κατά το προηγούμενο εδάφιο αυτοδίκαιη μετατροπή θέσεων, εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Κατ'εξαίρεση οι θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου τις οποίες κατέχει το προσωπικό του Ε.Ο.Κ.Φ. που προέρχεται από συγχώνευση με το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (Π.Ι.Κ.Π.Α.) και τον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) και το οποίο διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') και του άρθρου 20 του ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α'), μετατρέπονται σε μόνιμες θέσεις δημοσίου δικαίου ή σε θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, όπως ορίζουν οι διατάξεις αυτές. Η δήλωση του προσωπικού προβλέπεται στο άρθρο 20 του ν. 2716/1999, υποβάλλεται στον Πρόεδρο του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. εντός προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Ο Πρόεδρος του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. εκδίδει πράξη κατάταξης και ένταξης του προσωπικού στις ανωτέρω θέσεις. Η πράξη αυτή δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της

Κυβερνήσεως.

Το προσωπικό των φορέων που αναφέρονται στην παράγραφο 2 αυτού του άρθρου υπάγεται στις διατάξεις του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α').

Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο αυτός προέρχεται λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Επιπλέον τακτικές αποδοχές που ελάμβανε από τον εργοδοτικό του φορέα, πριν την ανωτέρω ένταξη, διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών, από οποιαδήποτε αιτία και αν προέρχεται, μέχρι πλήρους εξισώσεως με τις αποδοχές και τις απολαβές της νέας θέσης. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο προέρχεται ο υπάλληλος, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης.

8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, κενές ή κενούμενες οργανικές θέσεις που αναφέρονται στην παράγραφο 7 αυτού του άρθρου μπορεί να ανακατανέμονται μεταξύ των μονάδων κοινωνικής φροντίδας κάθε Πε.Σ.Υ.Π., κατά κατηγορία, κλάδο ή ειδικότητα. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., καταργούνται όσες από τις παραπάνω θέσεις θεωρηθεί ότι πλεονάζουν.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας το προσωπικό των μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, μπορεί να μετατάσσεται ή μεταφέρεται, με την ίδια εργασιακή σχέση, ύστερα από αίτησή του και γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, σε κενή θέση της ίδιας κατηγορίας, κλάδου και ειδικότητας Πε.Σ.Υ.Π. άλλης Περιφέρειας ή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η αίτηση για μετάταξη υποβάλλεται μέσα σε προθεσμία ενός έτους από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Για το έτος πραγματοποίησης των μετατάξεων η δαπάνη που προκαλείται καλύπτεται με μεταφορά της σχετικής πίστωσης από τον προϋπολογισμό του Πε.Σ.Υ.Π. από το οποίο προέρχεται ο υπάλληλος στον προϋπολογισμό της υπηρεσίας υποδοχής.

10. Για τη στελέχωση των Κέντρων Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) και των: α) Κέντρου Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Νιγρίτας Σερρών, β) Κέντρου Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Άργους Ορεστικού Καστοριάς, γ) Κέντρου Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Σερρών, δ) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Φλώρινας, ε) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας, στ) Κέντρου Αποθεραπείας Αποκατάστασης και Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Ηλείου, ζ) Κέντρου Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες «ο Αριστεύς», η) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αιγίου, θ) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φιλιατρών, ι) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου, συνιστώνται διακόσιες θέσεις μόνιμου προσωπικού με σχέση δημοσίου δικαίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, κατανέμονται οι θέσεις αυτές, κατά υπηρεσία, κατηγορία και κλάδο και ορίζεται η διαβάθμισή τους.

11. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού καταργούνται τα ακόλουθα Ν.Π.Δ.Δ.:

α. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αχαΐας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν. 1156/1981 (ΦΕΚ 122 Α').

β. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Έβρου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 346/1983 (ΦΕΚ 120 Α') και του π.δ. 298/1985 (ΦΕΚ 111 Α').

γ. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ.

263/1973 (ΦΕΚ 218 Α').

δ. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κομοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 783/1979 (ΦΕΚ 230 Α').

Η κινητή και ακίνητη περιουσία των νομικών αυτών προσώπων περιέρχεται αυτοδικαίως στα αντίστοιχα Πε.Σ.Υ.Π. στην περιφέρεια των οποίων υπάγονται, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παράγραφο 4 αυτού του άρθρου.

Τα Πε.Σ.Υ.Π. διαθέτουν τα περιουσιακά στοιχεία των καταργούμενων φορέων, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή αιτία θανάτου.

Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται στις παραπάνω διατάξεις όπως αυτές ισχύουν και το προσωπικό των καταργούμενων φορέων μεταφέρονται στο Πε.Σ.Υ.Π. στην περιφέρεια του οποίου κάθε φορέας υπάγεται και κατανέμονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση του Δ.Σ., στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π..

12. Από τη δημοσίευση αυτού του νόμου καταργούνται οι Ειδικές Εστίες Π.Ι.Κ.Π.Α. Καρπενησίου, Δελβινακίου, Αμφιλοχίας, Καρδίτσας, Σερρών, Αλεξανδρούπολης και Δεσκάτης Γρεβενών, που συστήθηκαν και λειτουργούν δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Οι οργανικές θέσεις των παραπάνω φορέων μεταφέρονται αυτοδικαίως στο αντίστοιχο Πε.Σ.Υ.Π. και κατανέμονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση του Δ.Σ., στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π.. Το προσωπικό των παραπάνω φορέων μετατάσσεται αυτοδικαίως στο αντίστοιχο Πε.Σ.Υ.Π. και εντάσσεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου σε κενές θέσεις των μονάδων κοινωνικής φροντίδας. Για το προσωπικό αυτό ισχύουν οι διατάξεις της παραγράφου 7 αυτού του άρθρου. Μέχρι την έναρξη της λειτουργίας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας των οικείων Πε.Σ.Υ.Π., σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 20 του παρόντος νόμου, το προσωπικό των ανωτέρω ειδικών εστίων εκτελεί καθήκοντα, που του ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π..

Άρθρο 2

Αρμοδιότητες του Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ.Π. στον τομέα της Κοινωνικής Φροντίδας

1. Όλες οι αρμοδιότητες των διοικητικών συμβουλίων των φορέων, που μετατρέπονται σε μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., εκτός από αυτές που ειδικώς προβλέπονται στις παραγράφους 4 και 5 του άρθρου 4 αυτού του νόμου, οι οποίες περιέρχονται στην Επιτροπή Διοίκησης και τον Πρόεδρο της μονάδας κοινωνικής φροντίδας.

2. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., στο τομέα της κοινωνικής φροντίδας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει, εξειδικεύει και ασκεί την πολιτική παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Περιφέρειά του.

β) Εκπονεί επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Περιφέρεια και το υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Εκπονεί και ενημερώνει το Χάρτη Πρόνοιας της Περιφέρειας και εισηγείται τις ενέργειες εφαρμογής του. Ο Χάρτης Πρόνοιας περιλαμβάνει ιδίως την καταγραφή και ταξινόμηση των υπηρεσιών και δομών κοινωνικής φροντίδας, την εισαγωγή στοιχείων, που αφορούν σε ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες, καθώς και την καταγραφή των παροχών που διατίθενται σ' αυτές, την αναγνώριση και αποτύπωση των αναγκών και τη διαμόρφωση δεικτών, που αφορούν παρακολούθηση από άποψη ποιότητας και ποσότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας της Περιφέρειας κάθε Πε.Σ.Υ.Π. διασυνδέονται με την τράπεζα πληροφοριών του Χάρτη Πρόνοιας και υποχρεούνται στην εισαγωγή των αναγκαίων στοιχείων της αρμοδιότητάς τους για την κατάρτιση και συνεχή ενημέρωση αυτού.

δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με:

1. Τη χωροταξική κατανομή των μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

2. Τους νέους Οργανισμούς των μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

3. Την ίδρυση νέων μονάδων κοινωνικής φροντίδας, την κατάργηση ή τη συγχώνευση αυτών.

ε) Παρακολουθεί τη λειτουργία και αξιολογεί το παραγόμενο έργο των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, με βάση ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες και γενικότερα συντονίζει την εφαρμογή της πολιτικής κοινωνικής προστασίας, που εκπονείται και ασκείται στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.Π..

στ) Αποφασίζει για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Διοίκησης της μονάδας.

ζ) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και τον ισολογισμό των μονάδων του.

η) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π..

θ) Ασκεί αυτεπαγγέλτως ιεραρχικό έλεγχο νομιμότητας και ουσίας των πράξεων για θέματα που αφορούν τις αρμοδιότητες τις σχετικές με την αναδοχή και υιοθεσία, που ασκούνται κατά τις ισχύουσες διατάξεις από τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π..

3. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των περιφερειών και των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού υποχρεούνται να συνεργάζονται με τα Πε.Σ.Υ.Π., για θέματα που αφορούν παροχές υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

4. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί με κανονιστική πράξη του να μεταβιβάζει αρμοδιότητές του στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., στους Προέδρους και στις Επιτροπές Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας που προβλέπονται στο άρθρο 4 αυτού του νόμου. Στην απόφαση αυτή μπορεί να προβλέπεται ότι ορισμένες από τις μεταβιβαζόμενες αρμοδιότητες ασκούνται παράλληλα και από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..

5. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί με κανονιστική πράξη του να εξουσιοδοτεί τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή και τους Προέδρους των Επιτροπών Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, καθώς και άλλα ιεραρχικά υφιστάμενά του όργανα της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.Π. και των μονάδων κοινωνικής φροντίδας να υπογράφουν, με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του και γενικώς να ασκούν αρμοδιότητες που αυτός έχει από τις ισχύουσες διατάξεις ή του έχουν μεταβιβαστεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 αυτού του άρθρου.

6. Οι Πρόεδροι των Επιτροπών Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας μπορούν με κανονιστικές πράξεις τους να εξουσιοδοτούν ιεραρχικά υφιστάμενά τους όργανα να υπογράφουν με εντολή τους πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς τους και γενικά να ασκούν αρμοδιότητές τους που αυτοί έχουν από τις ισχύουσες διατάξεις ή τους έχουν μεταβιβασθεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 αυτού του άρθρου.

7. Οι Επιτροπές Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας μπορούν με κανονιστικές πράξεις τους να μεταβιβάζουν αρμοδιότητες τις οποίες αυτές έχουν από ισχύουσες διατάξεις ή τους έχουν μεταβιβασθεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 αυτού του άρθρου σε προϊστάμενους οργανικών μονάδων. Στην κανονιστική αυτή πράξη μπορεί να προβλέπεται ποιες από τις μεταβιβαζόμενες αρμοδιότητες επιτρέπεται να ασκούνται παράλληλα και από τις Επιτροπές Διοίκησης.

8. Οι κανονιστικές πράξεις, που εκδίδονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παρ. 4 - 7 του άρθρου αυτού, δημοσιεύονται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος των οργάνων που τις εξέδωσαν, καθώς και στους πίνακες ανακοινώσεων των καταστημάτων των οργάνων στα οποία γίνεται μεταβίβαση αρμοδιοτήτων ή εξουσιοδότηση για υπογραφή. Για τις τοιχοκολλήσεις αυτές συντάσσονται αυθημερόν αποδεικτικά που υπογράφονται από δύο υπαλλήλους, ενώπιον των οποίων έγινε η τοιχοκόλληση. Τα αποδεικτικά αυτά πρωτοκολλούνται στα οικεία βιβλία πρωτοκόλλου των αρμόδιων υπηρεσιών

την ίδια ημέρα που έγινε η πρωτοκόλληση. Οι κατά τα ανωτέρω κανονιστικές πράξεις ισχύουν από την ημέρα της πρωτοκόλλησης τους στις υπηρεσίες των οργάνων στα οποία έχουν μεταβιβαστεί οι αρμοδιότητες ή έχουν εξουσιοδοτηθεί για την άσκηση τους.

Άρθρο 3

Αναδιοργάνωση της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ.Π.

1. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστάται αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικών Υπηρεσιών, που υπάγεται απευθείας στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., ο οποίος προστίθεται στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π..

Στις αρμοδιότητες του τμήματος ανήκουν η διερεύνηση των κοινωνικών αναγκών και των κοινωνικών προβλημάτων σε επίπεδο Περιφέρειας, ο σχεδιασμός, η ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας, η επιστημονική εποπτεία, ο συντονισμός και η παρακολούθηση εφαρμογής των προγραμμάτων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, η συνεργασία με το τμήμα περιφερειακού χάρτη υγείας του Πε.Σ.Υ.Π. για την κατάρτιση του Χάρτη Πρόνοιας της Περιφέρειας και η αξιολόγηση των ιδιωτικών και δημόσιων φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας της Περιφέρειας.

2. Οι Διευθύνσεις του Πε.Σ.Υ.Π. που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2889/2001, όπως αυτές αναφέρονται και στο π.δ. 357/2001 (ΦΕΚ 357 Α') ήτοι: α) Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, β) Η Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης, γ) Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας μετονομάζονται αντίστοιχα σε: α. Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, β. Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας και γ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας.

3. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστώνται οι εξής θέσεις μόνιμου προσωπικού για τη στελέχωση του Τμήματος Κοινωνικών Υπηρεσιών:

- α. Κατηγορία Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Π.Ε.):
 - α.α. Κλάδου ΠΕ Ψυχολόγων, θέσεις δύο, με βαθμούς Δ - Α.
 - α.β. Κλάδου ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης κατεύθυνσης Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις δύο με βαθμούς Δ - Α.
 - α.γ. Κλάδου ΠΕ διοικητικού / οικονομικού, θέσεις δύο με βαθμούς Δ - Α.
- β. Κατηγορία Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Τ.Ε.):
 - Κλάδου ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις τέσσερις με βαθμούς Δ - Α.

Σε όσους κλάδους περιλαμβάνονται περισσότερες από μία ειδικότητες, οι θέσεις κατά ειδικότητα ορίζονται με την προκήρυξη πλήρωσης κενών θέσεων.

Ο Προϊστάμενος του τμήματος μπορεί να προέρχεται από οποιονδήποτε από τους παραπάνω κλάδους.

4. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστάται επταμελής Επιστημονικό Συμβούλιο για θέματα Κοινωνικής Φροντίδας (ΕΠΙ.ΣΥ.Κ.Φ.).

Το Συμβούλιο αποτελείται από:

- α) Τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., ως Πρόεδρο.
- β) Έναν Κοινωνικό Επιστήμονα με ειδικευση στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, που ορίζεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..
- γ) Έναν εκπρόσωπο από το προσωπικό των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π., τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, που εκλέγεται από όλους τους εργαζόμενους στις μονάδες αυτές. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ο τρόπος εκλογής του παραπάνω εκπροσώπου.
- δ) Έναν Πρόεδρο των μονάδων κοινωνικής φροντίδας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.Π., που ορίζεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..
- ε) Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, που ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.
- στ) Έναν Κοινωνικό Λειτουργό, που ορίζεται από το Διοικητι-

κό Συμβούλιο του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, ζ) Έναν Ψυχολόγο, που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π., με την οποία ορίζεται και ένας υπάλληλος του Πε.Σ.Υ.Π. ως Γραμματέας του Συμβουλίου. Για όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου και το Γραμματέα ορίζεται αντίστοιχος αναπληρωτής.

5. Το ΕΠΙ.ΣΥ.Κ.Φ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί και εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. για θέματα κοινωνικής φροντίδας.

β) Γνωμοδοτεί σε ερωτήματα του Δ.Σ. ή του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π..

6. Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στο γραμματέα του ΕΠΙ.ΣΥ.Κ.Φ. καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

7. Στην έδρα κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστάται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου υπάλληλοι των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π..

Κατά την πρώτη συγκρότησή του και μέχρι την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των εργαζομένων, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του.

Οι υπάλληλοι του τμήματος κοινωνικών υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.Π. υπάγονται στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 3 παρ. 15 του ν. 2889/2001.

Άρθρο 4

Διοίκηση των αποκεντρωμένων μονάδων κοινωνικής φροντίδας

1. Όργανα διοίκησης των αποκεντρωμένων μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. είναι:

- α) Η Επιτροπή Διοίκησης.
- β) Ο Πρόεδρος.

2. Η Επιτροπή Διοίκησης είναι πενταμελής και αποτελείται από:

α) Τέσσερα πρόσωπα με ιδιαίτερη εμπειρία και γνώσεις στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, εκ των οποίων ο ένας ορίζεται Πρόεδρος.

β) Έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων.

γ) Στις Επιτροπές Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που έχουν σκοπούς σχετικούς με τα άτομα με αναπηρίες, συμμετέχει ένας εκπρόσωπος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΕΣΑΕΑ), με περιορισμό των προσώπων της περίπτωσης α' από τέσσερα σε τρία. Αν δεν υπάρχει στην περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.Π. εκπρόσωπος της ΕΣΑΕΑ, ορίζονται ως μέλη τέσσερα πρόσωπα της περίπτωσης α'.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία εκλογής του εκπροσώπου των εργαζομένων.

Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Επιτροπής Διοίκησης, με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους, διορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., μετά από εισήγηση του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π. και η θητεία τους είναι τριετής. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ένα από τα τακτικά μέλη αντιπρόεδρος της Επιτροπής Διοίκησης, που αναπληρώνει τον Πρόεδρο στα καθήκοντά του, όταν απουσιάζει ή κωλύεται. Η Επιτροπή Διοίκησης εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά της και μετά τη λήξη της θητείας της, μέχρι το διορισμό της νέας Επιτροπής Διοίκησης, όχι όμως πέραν των τριών μηνών.

3. Ο Πρόεδρος της Επιτροπής Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που παρέχουν υπηρεσίες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, εφόσον ο αριθμός που προβλέπεται να περιθάλπεται εσωτερικώς είναι μεγαλύτερος του εκατό, είναι πλήρους απασχόλησης και δικαιούται αμοιβή και αποζημίωση για έξοδα παράστασης, το ύψος των οποίων

ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται αποζημίωση για τα μέλη της Επιτροπής Διοίκησης και τον υπάλληλο που ασκεί καθηκόντα γραμματέα.

Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στον υπάλληλο, που ασκεί καθηκόντα γραμματέα, των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, εφόσον ο αριθμός που προβλέπεται να περιθάλπεται εσωτερικώς, είναι μικρότερος του εκατό, καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Σε θέση Προέδρου της Επιτροπής Διοίκησης επιτρέπεται να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημόσιων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, εφαρμοζομένων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διευθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού της αποκεντρωμένης μονάδας, ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών αυτού του άρθρου ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

4. Η Επιτροπή Διοίκησης έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Ασκεί τις αρμοδιότητες, που της μεταβιβάζονται με απόφαση του Δ. Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..

β) Ασκεί τις γνωμοδοτικές αρμοδιότητες, που είχαν δύναμη γενικών ή ειδικών διατάξεων τα Δ.Σ. των μονάδων που καταργούνται.

γ) Γνωμοδοτεί προς τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., κατά περίπτωση, για τη λήψη μέτρων που εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας και την ορθολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας της.

δ) Συντάσσει τον προϋπολογισμό της μονάδας, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους και τον υποβάλλει για έγκριση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..

ε) Είναι ο κύριος διατάκτης για τις εγγεγραμμένες στον προϋπολογισμό του φορέα του πιστώσεις.

στ) Εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής της μονάδας και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των χώρων της μονάδας, των οποίων η προϋπολογιζόμενη δαπάνη κατά κωδικό αριθμό δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό των δεκαπέντε χιλιάδων ευρώ. Το παραπάνω ποσό μπορεί να αναπροσαρμόζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

ζ) Αποφασίζει για τις προμήθειες ειδών, των οποίων η δαπάνη που προβλέπεται στον προϋπολογισμό κατά κωδικό αριθμό είδους δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό των δεκαπέντε χιλιάδων ευρώ. Το παραπάνω ποσό μπορεί να αναπροσαρμόζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

η) Εισηγείται την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού, καθώς και τη σύσταση ή μετατροπή θέσεων προσωπικού.

θ) Εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ της μονάδας.

5. Ο Πρόεδρος ασκεί τις εξής αρμοδιότητες:

α) Προεδρεύει στην Επιτροπή Διοίκησης.

β) Λαμβάνει όλες τις αποφάσεις που απαιτούνται για την εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων της μονάδας μέσα στα πλαίσια της γενικής πολιτικής και του προγραμματισμού.

γ) Συντάσσει και υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης της μονάδας.

δ) Προϊσταται όλων των υπηρεσιών της μονάδας.

ε) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών της μονάδας, ώστε να ανταποκρίνονται στην αποστολή τους.

στ) Αποφασίζει για τη σύσταση και συγκρότηση επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

ζ) Αποφασίζει για τις μετακινήσεις του προσωπικού της μονάδας στα διάφορα τμήματα αυτής.

η) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων της μονάδας, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..

θ) Μεριμνά για την κατάρτιση από την Επιτροπή Διοίκησης του προϋπολογισμού, απολογισμού, ισολογισμού και την υποβολή τους για έγκριση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π..

ι) Αναμορφώνει και τροποποιεί τον προϋπολογισμό για ποσά μέχρι τριακοσίων ευρώ ανά κωδικό αριθμό.

ια) Εισηγείται τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του προϋπολογισμού προς τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.Π. ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. για ποσά, αντίστοιχα, μέχρι το 50% ή άνω του 50% των μεταφερόμενων πιστώσεων.

6. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. εκπροσωπεί δικαστικώς και εξωδικώς το Πε.Σ.Υ.Π., για τα θέματα που αφορούν τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας. Συντονίζει τη δράση όλων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

7. Σε όσες από τις Επιτροπές Διοίκησης ή άλλες επιτροπές που συνιστώνται με διατάξεις του νόμου αυτού συμμετέχουν άτομα με προβλήματα όρασης ή με κινητικές αναπηρίες, τα οποία έχουν απόλυτη ανάγκη συνοδείας, καταβάλλονται δαπάνες κίνησης, διατροφής και διαμονής για τα ίδια τα άτομα και τους συνοδούς τους, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημοσίους υπαλλήλους. Το ίδιο ισχύει και για τα κωφά άτομα για τα οποία συνοδός θεωρείται ο διερμηνέας νοηματικής γλώσσας. Οι παραπάνω δαπάνες βαρύνουν τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, στον οποίο εγγράφονται κατ' έτος οι πιστώσεις που απαιτούνται.

8. Ο Πρόεδρος της μονάδας κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π., ορίζεται πειθαρχικώς προϊστάμενος του προσωπικού της και μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Η Επιτροπή Διοίκησης ορίζεται πειθαρχικό συλλογικό όργανο και μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι τις αποδοχές ενός μήνα.

Η Επιτροπή Διοίκησης επιλαμβάνεται αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν παραπομπής του θέματος με πράξη του Προέδρου της.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του προσωπικού των μονάδων κοινωνικής φροντίδας είτε σε πρώτο βαθμό είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από άσκηση ένστασης κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Προέδρου ή της Επιτροπής Διοίκησης. Για την ένσταση έχουν εφαρμογή οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 2889/2001.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά παραπτώματα του προσωπικού, μπορεί να επιβάλλει τις ποινές που προβλέπονται στην παρ. 1 περ. α', β' και γ' του άρθρου 109 του ν. 2683/1999. Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, σύμφωνα με τη διάταξη του πέμπτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 12 του ν. 2889/2001. Το ανωτέρω Υπηρεσιακό Συμβούλιο, όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει οποιαδήποτε ποινή.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163 α. του ν. 2683/1999, που προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 2839/2000 και εφαρμόζονται, κατά τα λοιπά, οι πειθαρχικές διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ..

Άρθρο 5

Μετάταξη και μεταφορά προσωπικού κεντρικών υπηρεσιών του Ε.Ο.Κ.Φ.

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.)

καταργείται έξι μήνες μετά τη δημοσίευση αυτού του νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

2. Το μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικό των Κεντρικών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Κ.Φ. μετατάσσεται ή μεταφέρεται με την ίδια σχέση εργασίας, στην ίδια κατηγορία, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που έχει κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου, στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας των τριών Πε.Σ.Υ.Π. Αττικής και στις κεντρικές υπηρεσίες των τριών Πε.Σ.Υ.Π. Αττικής. Το ανωτέρω προσωπικό κατατάσσεται σε αντίστοιχες κενές οργανικές θέσεις και, αν δεν υπάρχουν, σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις, που συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση της μετάταξης ή μεταφοράς.

Η μετάταξη ή μεταφορά και η κατάταξη του προσωπικού στις οικείες θέσεις γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες των φορέων υποδοχής, οι οποίες καθορίζονται μετά από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων και, αν αυτά λείπουν ή δεν λειτουργούν, μετά από γνώμη του Δ.Σ. των φορέων αυτών.

Το προσωπικό με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου ιδιωτικού δικαίου, που προέρχεται από το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», τον Ε.Ο.Π. και το Π.Ι.Κ.Π.Α., και διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του ν. 2716/1999, τη δήλωση επιλογής για ένταξη σε μόνιμη θέση δημοσίου δικαίου υποβάλλει στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Κ.Φ. μέσα σε προθεσμία δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Η ένταξη σε μόνιμη θέση δημοσίου δικαίου και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 2716/1999. Αν δεν υπάρχει κενή θέση, η θέση που κατέχει ο υπάλληλος μετατρέπεται αυτοδικαίως σε προσωρινή προσωποπαγή θέση δημοσίου δικαίου, στην οποία αυτός εντάσσεται. Η θέση αυτή διαβαθμίζεται αυτοδικαίως από τον εισαγωγικό έως τον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Η απόφαση για ένταξη και κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο εκδίδεται από τον Πρόεδρο του συλλογικού οργάνου διοίκησης των ανωτέρω νομικών προσώπων. Η απόφαση αυτή δημοσιεύεται σε περίληψη στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι διατάξεις του προτελευταίου εδαφίου της παρ. 7 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται στο προσωπικό που εντάσσεται σε μόνιμες θέσεις δημοσίου δικαίου.

Άρθρο 6

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας

1. Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), που έχει συσταθεί με το άρθρο 13 του ν. 2646/1998 ως αποκεντρωμένη μονάδα του Ε.Ο.Κ.Φ., μετατρέπεται σε αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, με την ίδια επωνυμία και με έδρα την Αθήνα. Υπάγεται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοπός του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες, πληθυσμιακές ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Ειδικότερα οι υπηρεσίες που παρέχονται περιλαμβάνουν:

- α) Επείγουσες κοινωνικές παρεμβάσεις.
- β) Προσωρινή παροχή στέγης, διατροφής και ένδυσης.
- γ) Παροχή πληροφοριών και ενημέρωσης για προνοιακά θέματα.
- δ) Συμβουλευτική στήριξη σε ατομικό, ομαδικό και κοινοτικό επίπεδο.
- ε) Συντονισμό και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης και εθελοντικής προσφοράς για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.
- στ) Ψυχολογική βοήθεια βραχείας διάρκειας σε άτομα, οικογένειες και πληθυσμιακές ομάδες.

3. Το Ε.Κ.Α.Κ.Β. διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη και αποτελείται από:

- α) Τρεις επιστήμονες με εξειδίκευση ή εμπειρία σε τομείς της κοινωνικής φροντίδας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας

και Πρόνοιας.

β) Έναν εκπρόσωπο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.), που προτείνεται από το Δ.Σ. αυτής.

γ) Έναν εκλεγμένο εκπρόσωπο των εργαζομένων στο Ε.Κ.Α.Κ.Β., ο οποίος κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου προτείνεται από το Δ.Σ. της Ανώτατης Διοίκησης Ενώσεως Δημόσιων Υπαλλήλων (Α.Δ.Ε.Δ.Υ.).

4. Το Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β. συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και διορίζεται με τριετή θητεία. Με την ίδια απόφαση, ο Υπουργός ορίζει δύο από τα μέλη του Δ.Σ. ως Πρόεδρο και Αντιπρόεδρο του Ε.Κ.Α.Κ.Β.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία εκλογής του εκπροσώπου των εργαζομένων.

Το Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β. εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του και μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι το διορισμό του νέου Δ.Σ., όχι όμως πέραν των τριών μηνών.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Στον Πρόεδρο του Δ.Σ. καταβάλλεται αμοιβή και αποζημίωση για έξοδα παράστασης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με όμοια απόφαση καθορίζεται αποζημίωση για τα μέλη και το Γραμματέα του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β..

5. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ., καταρτίζεται ο οργανισμός του Ε.Κ.Α.Κ.Β.. Με τον οργανισμό ορίζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου και του Προέδρου αυτού, κατανέμονται οι θέσεις προσωπικού κατά κατηγορία, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα και ορίζονται τα πρόσθετα προσόντα για την κατάληψή τους. Με τον οργανισμό του Ε.Κ.Α.Κ.Β. μπορεί να συνιστώνται περιφερειακές υπηρεσίες και να ορίζονται η οργάνωση, η στελέχωση και ο τρόπος λειτουργίας τους.

6. Το προσωπικό που διορίστηκε για κάλυψη αναγκών του Ε.Κ.Α.Κ.Β. σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 διατηρεί τις θέσεις που κατέχει κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και οι οποίες μετατρέπονται αυτοδικαίως σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις του νομικού προσώπου του Ε.Κ.Α.Κ.Β.. Το προσωπικό αυτό αποτελεί αυτοδικαίως προσωπικό του νέου νομικού αυτού προσώπου. Για την αυτοδίκαιη αυτή μεταφορά θέσεων και κατάταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Κ.Β. που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

7. Πόροι του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι:

- α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.
- β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημόσιων Επενδύσεων.
- γ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.
- δ) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.
- ε) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.
- στ) Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από ερευνητικές δραστηριότητες.

8. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για τη μισθοδοσία του προσωπικού και την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β..

9. Στο Ε.Κ.Α.Κ.Β. συνιστώνται εκατό θέσεις μόνιμου προσωπικού, επιπλέον των θέσεων που αναφέρονται στην παρ. 6 του άρθρου αυτού. Με τον οργανισμό κατανέμονται οι θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο και βαθμό.

10. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Μέχρι τότε το Ε.Κ.Α.Κ.Β. εξακολουθεί να λειτουργεί ως αποκεντρωμένη μονάδα του Ε.Ο.Κ.Φ.. Εάν η παραπάνω απόφα-

ση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας δεν εκδοθεί μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού, το Ε.Κ.Α.Κ.Β. από την επομένη της λήξεως του εξαμήνου θα λειτουργεί ως Ν.Π.Δ.Δ..

Μέχρι τη δημοσίευση του οργανισμού του το Ε.Κ.Α.Κ.Β. λειτουργεί με το υπάρχον προσωπικό, στο οποίο ανατίθενται προσωρινά καθήκοντα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

11. Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ. που χρησιμοποιείται από τις υπηρεσίες του Ε.Κ.Α.Κ.Β. περιέρχεται στο νέο φορέα αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιοδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα.

Μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από την έναρξη της λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων που, κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου, περιέρχονται στην κυριότητα του νομικού προσώπου. Η έκθεση απογραφής εγκρίνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Απόσπασμα της εγκεκριμένης εκθέσεως, που περιγράφει τα αποκτώμενα από το νομικό πρόσωπο ακίνητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του αρμόδιου υποθηκοφυλακείου.

Άρθρο 7

Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, με την επωνυμία Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.ΣΥ.Κ.Φ.), και έδρα την Αθήνα. Το Συμβούλιο αυτό υπάγεται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοπός του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. είναι η βοήθεια του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στη χάραξη πολιτικών στον τομέα της Πρόνοιας. Ειδικότερα το Ε.ΣΥ.Κ.Φ.:

α. Προωθεί το δημόσιο διάλογο για ζητήματα κοινωνικής φροντίδας.

β. Γνωμοδοτεί για κάθε θέμα πολιτικής που παραπέμπεται σε αυτό από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και εισηγείται μέτρα για την πραγματοποίηση των προγραμματικών στόχων στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας.

γ. Εισηγείται μέτρα και ενέργειες για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών που παρέχονται από τους φορείς κοινωνικής φροντίδας, το συντονισμό των σχετικών δράσεων και την τεκμηρίωσή τους.

δ. Γνωμοδοτεί στα αρμόδια όργανα, αναφορικά με τη χορήγηση της ειδικής πιστοποίησης που προβλέπεται στις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 2646/1998, και το χαρακτηρισμό προγραμμάτων ως καινοτόμων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ίδιου νόμου.

ε. Εισηγείται στα αρμόδια όργανα, αναφορικά με προγράμματα επιμόρφωσης εκπαιδευτών εθελοντών που πραγματοποιούνται από τις εθελοντικές οργανώσεις του άρθρου 12 του ν. 2646/1998 και τα οποία είναι σχετικά με τους σκοπούς και τους στόχους των Εθνικών Προγραμμάτων.

στ. Γνωμοδοτεί στα αρμόδια όργανα για το περιεχόμενο των Εθνικών Προγραμμάτων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 2646/1998 και για την ανάπτυξη της έρευνας στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ίδιου νόμου.

ζ. Μελετά, εκπονεί και εφαρμόζει εκπαιδευτικά προγράμματα στο χώρο της πρόνοιας.

η. Αναπτύσσει την επιστημονική έρευνα στο χώρο της πρόνοιας.

θ. Τηρεί το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών και διαφυλάσσει τον απόρρητο χαρακτήρα του.

ι. Ασκεί τις αρμοδιότητες που ανήκαν στον Ε.Ο.Κ.Φ. σχετικά με την ταπητογραφία, κλιμακοποιία, εργαστήρια και γενικά τις υπηρεσίες οικοτεχνίας του Ε.Ο.Π., μαζί με τα παραρτήματά τους σε όλη τη χώρα, που παρέμεναν στην αρμοδιότητα του Ε.Ο.Κ.Φ.,

κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1.γ του άρθρου 7 του ν. 2646/1998.

3. Το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. διοικείται από ενδεκαμελές Διοικητικό Συμβούλιο, με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, που αποτελείται από:

α. Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή.

β. Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

γ. Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

δ. Έναν εκπρόσωπο της Εκκλησίας της Ελλάδος, που ορίζεται από τη Διαρκή Ιερά Σύνοδο.

ε. Έναν εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.) που προτείνεται από το Δ.Σ..

στ. Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, που προτείνεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.

ζ. Έναν εκπρόσωπο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, που ορίζεται από το Δ.Σ. αυτής.

η. Έναν κοινωνικό λειτουργό, ως εκπρόσωπο του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, που προτείνεται από το Διοικητικό του Συμβούλιο.

θ. Έναν εκπρόσωπο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

ι. Έναν κοινωνιολόγο και έναν ψυχολόγο με εμπειρία στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

4. Το Δ.Σ. του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και διορίζεται με τριετή θητεία. Με όμοια απόφαση ορίζονται από τα μέλη του Δ.Σ. ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος. Το Δ.Σ. του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του και μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι το διορισμό του νέου Δ.Σ. και πάντως όχι πέραν των τριών μηνών. Οι εκπρόσωποι, με τους αναπληρωτές τους, προτείνονται από τους οικείους φορείς μέσα σε προθεσμία ενός μήνα από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Αν κάποιος φορέας δεν ορίσει εμπρόθεσμα τον εκπρόσωπό του, αυτός ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας μπορούν να συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του, οι Πρόεδροι και οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π., καθώς και στελέχη της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και κάθε άλλου φορέα που είναι αρμόδιος για το συζητούμενο θέμα.

Στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. καταβάλλονται αμοιβή και αποζημίωση για έξοδα παράστασης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται αποζημίωση για τα μέλη και το γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου.

5. Πόροι του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. είναι:

α. Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β. Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

γ. Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

δ. Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

ε. Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.

στ. Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων ελληνικών ή διεθνών οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών οργανισμών ή ερευνητικές δραστηριότητες.

6. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για τη μισθοδοσία του προσωπικού και για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Κ.Φ..

7. Το Δ.Σ. του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. μπορεί να συγκροτεί πενταμελή Εκτελεστική Επιτροπή, που απαρτίζεται από:

- α. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ., ως Πρόεδρο.
- β. Τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ..
- γ. Τρία μέλη που εκλέγονται, με τους αναπληρωτές τους, από το Δ.Σ..

Η Εκτελεστική Επιτροπή συνεδριάζει τουλάχιστον δύο φορές το μήνα. Το Δ.Σ. μπορεί να μεταβιβάζει αρμοδιότητές του, που δεν έχουν γνωμοδοτικό χαρακτήρα, στην Εκτελεστική Επιτροπή. Η απόφαση αυτή του Δ.Σ. δημοσιεύεται με τοιχοκόλλησή της στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ..

Η Εκτελεστική Επιτροπή, για την προώθηση του έργου της και για την πραγματοποίηση των αποφάσεων της Ολομέλειας, μπορεί να εισηγείται την κατάρτιση ειδικών επιτροπών, συμβουλίων και ομάδων εργασίας, που συ-γκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την απόφαση της συγκρότησης καθορίζονται το έργο της επιτροπής, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των μελών της, ο τρόπος λειτουργίας και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Η απόφαση αυτή δημοσιεύεται με τοιχοκόλλησή της στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ..

8. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ., καθορίζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, συνιστώνται μέχρι είκοσι θέσεις μόνιμου ή και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικού, κατανέμονται οι οργανικές θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα και ορίζονται τα πρόσθετα προσόντα για την πλήρωσή τους.

Το προσωπικό του Ε.Ο.Κ.Φ., που υπηρετεί στις υπηρεσίες οικοτεχνίας και στη Διεύθυνση Ερευνών και Προγραμματισμού του Ε.Ο.Π., διατηρεί τις θέσεις που κατέχει κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, οι οποίες μετατρέπονται αυτοδικαίως σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις του νομικού προσώπου, που συνιστάται με το άρθρο αυτό. Το ανωτέρω προσωπικό αποτελεί αυτοδικαίως προσωπικό του νομικού αυτού προσώπου. Όσο από το προσωπικό αυτό διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του ν. 2716/1999 εντάσσεται σε συνιστώμενες αυτοδικαίως μόνιμες θέσεις, με ενιαία διαβάθμιση, αντίστοιχης με τα προσόντα του κατηγορίας και κλάδου. Η δήλωση που προβλέπεται στο άρθρο 20 του ν. 2716/1999 υποβάλλεται στον Ε.Ο.Κ.Φ. εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου. Η ένταξη γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 2716/1999. Οι θέσεις του λοιπού προσωπικού που δεν εντάσσεται σε μόνιμες θέσεις μετατρέπονται αυτοδικαίως σε οργανικές θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, αντίστοιχης ειδικότητας με τα προσόντα του προσωπικού που τις κατέχει.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε από το προσωπικό αυτό στον Ε.Ο.Π. και τον Ε.Ο.Κ.Φ. θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για όλα τα θέματα της προσωπικής του κατάστασης και τη μισθολογική του εξέλιξη.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, καθορίζονται η διαδικασία και τα στοιχεία που εισάγονται στο Εθνικό Μητρώο υιοθεσιών, ο τρόπος διασφάλισης του απόρρητου χαρακτήρα του και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

10. Το πιστοποιημένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) του Ε.Ο.Κ.Φ. με τα παραρτήματά του περιέρχεται στην αρμοδιότητα του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. από την ημέρα κατάργησής του Ε.Ο.Κ.Φ..

11. Οι διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου αυτού για θέματα υπηρεσιακής κατάστασης, έχουν εφαρμογή για το προσωπικό του Ε.Ο.Κ.Φ. που προέρχεται από τον Ε.Ο.Π. και απασχολείται στο πιστοποιημένο Κ.Ε.Κ..

12. Μέχρι την έκδοση του οργανισμού του και τη στελέχωσή του, το Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. υποστηρίζεται διοικητικά από τις αρμόδιες καθ' ύλην υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 8

Υπαγωγή των ΚΕ.Φ.Ο. και άλλων υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας στους Ο.Τ.Α.

1. Τα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο.) του Ε.Ο.Κ.Φ., που έχουν συσταθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α'), από την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου υπάγονται στους δήμους και στις κοινότητες, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Με απόφαση του οικείου δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου ορίζεται αν τα ανωτέρω κέντρα θα λειτουργούν ως υπηρεσίες του δήμου ή της κοινότητας ή ως δημοτικά ή κοινοτικά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου του άρθρου 203 του π.δ. 410/1995 (ΦΕΚ 231 Α'). Με την ίδια απόφαση τροποποιούνται ανάλογα, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν, οι οργανισμοί εσωτερικής υπηρεσίας του δήμου ή της κοινότητας ή συνιστώνται νομικά πρόσωπα, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 203 του π.δ. 410/1995. Με όμοιες αποφάσεις των δημοτικών ή κοινοτικών συμβουλίων μπορεί να συγχωνεύονται σε ένα δημοτικό ή κοινοτικό νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου περισσότερα από ένα ΚΕ.Φ.Ο. ή να εντάσσονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που λειτουργούν και υπάγονται στην εποπτεία τους. Εάν τα δημοτικά ή κοινοτικά συμβούλια μέσα σε προθεσμία τριών μηνών, από τη δημοσίευσή στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως των αποφάσεων που αναφέρονται στην παρ. 2 αυτού του άρθρου, δεν προβούν στην έκδοση των αποφάσεων που προβλέπονται στις διατάξεις των προηγούμενων εδαφίων, οι σχετικές αποφάσεις εκδίδονται με μόνη απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

2. Το προσωπικό των ΚΕ.Φ.Ο., που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού και διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του ν. 2716/1999, τη δήλωση που προβλέπεται στο άρθρο 20 του ν. 2716/1999 υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Η ένταξη γίνεται στη θέση που κατέχει ο υπάλληλος. Η θέση αυτή αυτοδικαίως μετατρέπεται σε θέση δημοσίου δικαίου και διαβαθμίζεται επίσης αυτοδικαίως από τον εισαγωγικό έως τον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Η κατά τα ανωτέρω αυτοδικαίως μετατροπή της θέσης σε θέση δημοσίου δικαίου και η διαβάθμισή της διαπιστώνονται στην απόφαση με την οποία γίνεται η ένταξη. Η ένταξη και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 2716/1999, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του εξουσιοδοτούμενου από αυτόν οργάνου της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με όμοια απόφαση, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, το λοιπό προσωπικό των ΚΕ.Φ.Ο. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, κατατάσσεται στις θέσεις που αυτό κατέχει και οι οποίες μετατρέπονται αυτοδικαίως σε θέσεις ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου αντίστοιχης ειδικότητας.

Οι θέσεις που συνιστώνται κατά τα ανωτέρω και το προσωπικό που τις κατέχει μεταφέρονται στους οικείους δήμους ή κοινότητες και κατανέμονται κατά κατηγορία, κλάδο και βαθμούς ή ειδικότητα με τις αποφάσεις που αναφέρονται στην παρ. 1 αυτού του άρθρου.

3. Το προσωπικό των κεντρικών υπηρεσιών των ΚΕ.Φ.Ο., που λειτουργούν στις έδρες των νομών, μεταφέρεται σε δήμο ή κοινότητα του νομού ή σε μονάδα κοινωνικής φροντίδας του οικείου Π.ε.Σ.Υ.Π., που επιλέγει το προσωπικό αυτό με δήλωσή του, την οποία υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριάντα ημερών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Αν ο υπάλληλος παραλείψει να υποβάλλει τη δήλωση αυτή, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας ή το εξουσιοδοτημένο από αυτόν όργανο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου προσδιορίζει με απόφασή του το δήμο ή την κοινότητα ή τη μονάδα κοινωνικής φροντίδας στην οποία θα γίνει η

μεταφορά. Αν η μεταφορά γίνει σε δήμο ή κοινότητα, εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού. Αν η μεταφορά γίνει σε μονάδα κοινωνικής φροντίδας, εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού πλην του τελευταίου εδαφίου αυτής, οι δε θέσεις που συνιστώνται και το προσωπικό που τις κατέχει μεταφέρονται αυτοδικαίως στον οργανισμό της οικείας μονάδας κοινωνικής φροντίδας. Για τη μεταφορά αυτή θέσεων και προσωπικού εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του οικείου Πε.Σ.Υ.Π..

4. Το ωρομίσθιο προσωπικό με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού υπηρετεί στα ΚΕ.Φ.Ο. και στις κεντρικές υπηρεσίες αυτών, μεταφέρεται με την ίδια σχέση εργασίας στους δήμους και στις κοινότητες, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του εξουσιοδοτημένου από αυτόν οργάνου, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ορίζεται το προσωπικό κατά ειδικότητα και ο δήμος ή κοινότητα στην οποία αυτό μεταφέρεται. Με απόφαση του δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου ορίζονται οι υπηρεσίες και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αυτών στα οποία το ανωτέρω προσωπικό ανήκει, καθώς και τα καθήκοντα που εκτελεί. Εάν τα δημοτικά ή κοινοτικά συμβούλια, μέσα σε προθεσμία τριών μηνών από τη δημοσίευση της ανωτέρω υπουργικής απόφασης δεν προβούν στην έκδοση των αποφάσεων του προηγούμενου εδαφίου, οι σχετικές αποφάσεις εκδίδονται με μόνη απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

5. Η μισθοδοσία του παραπάνω προσωπικού που μεταφέρεται σε οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης εξακολουθεί να βαρύνει τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Κ.Φ. μέχρι την κατάργησή του. Μετά την κατάργησή του Ε.Ο.Κ.Φ. και μέχρι το τέλος του οικονομικού έτους, η μισθοδοσία βαρύνει τον Ο.Τ.Α., στον προϋπολογισμό του οποίου μεταφέρονται οι σχετικές πιστώσεις με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε από το παραπάνω προσωπικό στον Ε.Ο.Π. και τον Ε.Ο.Κ.Φ. θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης και υπολογίζεται για τη μισθολογική του εξέλιξη. Ο χρόνος αυτός αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.103/1975.

6. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των ΚΕ.Φ.Ο. περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού.

7. Οι διατάξεις των παραγράφων 1, 2 και 5 του άρθρου 12 του ν.2880/2001 (ΦΕΚ 9 Α') ισχύουν και για τους βρεφικούς - παιδικούς σταθμούς, βρεφονηπιοκομεία και νηπιαγωγεία του Π.Ι.Κ.Π.Α., Κ.Β. «ΜΗΤΕΡΑ» και των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Λάρισας, καθώς και για τα προγράμματα παιδικών σταθμών του Ε.Ο.Π..

8. Οι δαπάνες λειτουργίας και συντήρησης των δημοτικών και κοινοτικών νομικών προσώπων που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, καθώς και οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού τους καλύπτονται στο εξής από τις πιστώσεις του άρθρου 25 του ν.1828/1989 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Για το έτος που θα πραγματοποιηθεί η μεταβίβαση, οι εν λόγω πιστώσεις ενισχύονται με τα ανάλογα ποσά που έχουν προβλεφθεί στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για την επιχορήγηση του Π.Ι.Κ.Π.Α., των προγραμμάτων παιδικών σταθμών του Ε.Ο.Π. και του Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών και στους προϋπολογισμούς των Περιφερειών Μακεδονίας και Θεσσαλίας για την επιχορήγηση των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Θεσσαλονίκης και Λάρισας, αντίστοιχα.

9. Το προσωπικό, μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού

δικαίου, που υπηρετεί στις μονάδες που αναφέρονται στην παράγραφο 7 αυτού του άρθρου μετατάσσεται ή μεταφέρεται αυτοδικαίως, από την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου, στους παιδικούς σταθμούς όπου υπηρετεί, με την ίδια σχέση εργασίας και στην ίδια κατηγορία, κλάδου και βαθμού ή ειδικότητα. Το ανωτέρω προσωπικό κατατάσσεται σε αντίστοιχες κενές οργανικές θέσεις και αν δεν υπάρχουν σε προσωρινές προσωποπαγείς, που συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση της μετάταξης ή μεταφοράς. Τις αποφάσεις μετάταξης ή μεταφοράς εκδίδει το οικείο δημοτικό ή κοινοτικό συμβούλιο, μέσα σε προθεσμία εξήντα ημερών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία αυτή, τις αποφάσεις εκδίδει ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας. Το προσωπικό του Ι.Β.Σ.Α., του Ι.Β.Σ.Θ., του Ι.Β.Σ.Λ. και των προγραμμάτων παιδικών σταθμών του Ε.Ο.Π., το οποίο διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του ν. 2716/1999, τη δήλωση επιλογής για ένταξη σε μόνιμη θέση δημοσίου δικαίου υποβάλλει στον οικείο δήμαρχο ή πρόεδρο κοινότητας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Η ένταξη σε μόνιμη θέση και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 2716/1999. Αν δεν υπάρχει κενή θέση, η θέση που κατέχει ο υπάλληλος μετατρέπεται αυτοδικαίως σε προσωρινή προσωποπαγή θέση που διαβαθμίζεται αυτοδικαίως από τον εισαγωγικό έως τον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Στη θέση αυτή εντάσσεται ο υπάλληλος που την κατέχει. Η ένταξη και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται με απόφαση του οικείου δημοτικού και κοινοτικού συμβουλίου, μέσα σε προθεσμία εξήντα ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία αυτή, τις αποφάσεις εκδίδει ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε στα παραπάνω Ιδρύματα θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού και υπολογίζεται για τη μισθολογική του εξέλιξη. Ο χρόνος αυτός αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 103/1975.

Το υπηρεσιακό καθεστώς του μόνιμου και του με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικού των ανωτέρω νομικών προσώπων διέπεται αντιστοίχως, από την έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος, από τις διατάξεις του Α' και Γ' μέρους του ν.1188/1981 (ΦΕΚ 204 Α').

Οι με τις διατάξεις του παρόντος συνιστώμενες θέσεις εντάσσονται στους Οργανισμούς Εσωτερικής Υπηρεσίας των ανωτέρω νομικών προσώπων, οι οποίοι εκδίδονται κατά τα οριζόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 198 του π.δ. 410/1995.

10. Τα Ιδρύματα Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.), Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.) εξακολουθούν να λειτουργούν μέχρι 30.6.2003, οπότε καταργούνται. Το προσωπικό των κεντρικών υπηρεσιών των παραπάνω φορέων, ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες, μεταφέρεται, με την ίδια σχέση εργασίας που έχει κατά τη δημοσίευση του παρόντος, στα Πε.Σ.Υ.Π. ή σε άλλα Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή σε υπηρεσίες της Περιφέρειας ή της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, σε κενές οργανικές ή συνιστώμενες με την απόφαση μεταφοράς προσωποπαγείς θέσεις, με κλάδους της ίδιας κατηγορίας ή εκπαιδευτικής βαθμίδας αντίστοιχους με τα προσόντα ή την ειδικότητα που κατέχουν. Η μεταφορά γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, εάν ο φορέας υποδοχής είναι υπηρεσία της Περιφέρειας ή της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης. Το προσωπικό των παραπάνω φορέων, που διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του ν. 2716/1999, τη δήλωση που προβλέπεται στο άρθρο 20 του ν.2716/1999 υποβάλλει στη νέα του υπηρεσία εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη γνωστοποίηση της απόφασης μεταφοράς ή μετάταξής του. Η ένταξη γίνεται στη θέση

που κατέχει ο υπάλληλος. Η θέση αυτή αυτοδικαίως μετατρέπεται σε θέση δημοσίου δικαίου και διαβαθμίζεται επίσης αυτοδικαίως, από τον εισαγωγικό στον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Η κατά τα ανωτέρω αυτοδικαίως μετατροπή της θέσης σε θέση δημοσίου δικαίου και η διαβαθμίση της διαπιστώνονται στην απόφαση με την οποία γίνεται η ένταξη. Η ένταξη και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν.2716/ 1999 με απόφαση του αρμόδιου οργάνου της οικείας υπηρεσίας που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Οι προσωποπαγείς θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση της μεταφοράς καταργούνται αυτοδικαίως με την κατά οποιονδήποτε τρόπο αποχώρηση από την υπηρεσία των υπαλλήλων αυτών.

Ο χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου που διανύθηκε στο φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Τυχόν επιπλέον τακτικές αποδοχές διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών μέχρι την πλήρη εξίσωσή τους με τις αποδοχές της νέας θέσης. Ο παραπάνω χρόνος αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.103/1975.

Η μεταφορά του παραπάνω προσωπικού στους αναφερόμενους φορείς και υπηρεσίες γίνεται μέσα στο νομό που υπηρετούσαν πριν από την κατάργηση των Ιδρυμάτων, εκτός αν υποβληθεί αντίθετη αίτηση, η οποία συνεκτιμάται με τις υπηρεσιακές ανάγκες.

Για το έτος, που θα πραγματοποιηθεί η μεταβίβαση, η προκαλούμενη δαπάνη βαρύνει τους προϋπολογισμούς των Ιδρυμάτων, με μεταφορά της σχετικής πίστωσης στους προϋπολογισμούς των φορέων υποδοχής. Για τα επόμενα έτη οι πιστώσεις εγγράφονται στους προϋπολογισμούς των φορέων υποδοχής.

Από την έναρξη της ισχύος των διατάξεων του παρόντος αίρονται οι αποσπάσεις της κάθε κατηγορίας και κλάδου προσωπικού των ανωτέρω νομικών προσώπων, με εξαίρεση τις αποσπάσεις για λόγους συνυπηρέτησης κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 7 του ν. 287/1976, καθώς και τις αποσπάσεις σε παιδικούς ή βρεφονηπιακούς σταθμούς, των οποίων η λειτουργία άρχισε μετά την 1.1.2000.

Άρθρο 9 **Ιατροκοινωνικά Κέντρα** **Παιδικές Πολυκλινικές Π.Ι.Κ.Π.Α.**

Από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, τα Ιατροκοινωνικά Κέντρα και οι Παιδικές Πολυκλινικές του Π.Ι.Κ.Π.Α., που μεταφέρθηκαν στις υπηρεσίες υγείας του Ε.Σ.Υ. με τη διάταξη του άρθρου 7 παρ. 1 στοιχ. δ' του ν. 2646/1998, μεταφέρονται στο Π.Ε.Σ.Υ.Π. στην Περιφέρεια του οποίου λειτουργούν, μαζί με τα αντίστοιχα περιουσιακά τους στοιχεία, και συγχωνεύονται στις διάφορες αποκεντρωμένες μονάδες παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας. Με αποφάσεις του Δ.Σ. του Π.Ε.Σ.Υ.Π., που εγκρίνονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, προσδιορίζονται οι μονάδες αυτές. Το Δ.Σ. του οικείου Π.Ε.Σ.Υ.Π., με απόφασή του που εκδίδεται μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου περιέρχονται στην κυριότητα του Π.Ε.Σ.Υ.Π.. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα αποκτώμενα κατά κυριότητα από το Π.Ε.Σ.Υ.Π. ακίνητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

Οι οργανικές θέσεις του προσωπικού των παραπάνω φορέων μεταφέρονται αυτοδικαίως ως οργανικές θέσεις της αποκεντρωμένης μονάδας του οικείου Π.Ε.Σ.Υ.Π., αντίστοιχης κατηγορίας, κλάδου και βαθμού ή ειδικότητας μαζί με το προσωπικό

που τις κατέχει. Για τη μεταφορά αυτή εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του οικείου Π.Ε.Σ.Υ.Π., που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. οι δαπάνες των παραπάνω φορέων εξακολουθούν να βαρύνουν τον προϋπολογισμό του.

Από την ημέρα κατάργησης του Ε.Ο.Κ.Φ., οι πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Κ.Φ. (Π.Ι.Κ.Π.Α.), που αφορούν τις δαπάνες των παραπάνω μονάδων, μεταφέρονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας στους προϋπολογισμούς των οικείων Π.Ε.Σ.Υ.Π., ανάλογα με τις μονάδες που συγχωνεύονται και το προσωπικό που μεταφέρεται σε κάθε Π.Ε.Σ.Υ.Π..

Άρθρο 10 **Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες**

1. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες» (Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ) και έδρα την Αθήνα. Το νομικό αυτό πρόσωπο εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοποί του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ είναι:

α) Η συστηματική έρευνα, ανάλυση και παρουσίαση των εξελίξεων και των τάσεων, σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες στην Ελλάδα και διεθνώς.

β) Η προώθηση και ο έλεγχος της εφαρμογής μέτρων και προγραμμάτων που πραγματοποιούνται για τα άτομα με αναπηρίες, με σκοπό την ενεργό και ισότιμη συμμετοχή τους στην οικονομική και κοινωνική ζωή της χώρας.

γ) Ο έλεγχος της εφαρμογής προδιαγραφών και προτύπων σχετικών με την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες στο φυσικό και δομημένο περιβάλλον, τις μεταφορές, τις επικοινωνίες, την κοινωνία της πληροφορίας, την εκπαίδευση, την εργασία, την ψυχαγωγία και τον αθλητισμό και η υποβολή σχετικών παρατηρήσεων και προτάσεων στους αρμόδιους φορείς.

δ) Η υποστήριξη της έρευνας για την ανάπτυξη τεχνολογιών και βοηθημάτων που αφορούν σε άτομα με αναπηρίες.

ε) Η υποβολή εισηγήσεων για θέματα που αφορούν την εθνική νομοθεσία και την εναρμόνισή της με τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών.

στ) Η επιστημονική υποστήριξη δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, σχετικά με ζητήματα που αφορούν άτομα με αναπηρίες και

ζ) Η δημιουργία και συνεχής ανανέωση τράπεζας πληροφοριών με βάσεις δεδομένων για τις δράσεις και τα έργα, τα στατιστικά στοιχεία και τους δείκτες που αφορούν στα άτομα με αναπηρίες στην Ελλάδα και διεθνώς.

3. Το Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ διοικείται από εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκροτείται το Διοικητικό Συμβούλιο, ορίζονται ο πρόεδρος, ο αντιπρόεδρος και τα αναπληρωματικά μέλη. Το Συμβούλιο αποτελείται από:

α) Έναν υπάλληλο της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή.

β) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

γ) Έναν εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, που υποδεικνύεται από το Διοικητικό του Συμβούλιο.

δ) Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, που υποδεικνύεται από το Διοικητικό της Συμβουλίου.

ε) Έναν επιστήμονα με εξειδίκευση στους τομείς της κοινωνικής πολιτικής και της προστασίας των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων, που υποδεικνύεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος.

στ) Έναν εκπρόσωπο του Ιδρύματος Τεχνολογίας και Έρευνας, που υποδεικνύεται από τον Πρόεδρο αυτού.

ζ) Έναν υπάλληλο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

η) Έναν επιστήμονα με εξειδίκευση στους τομείς της κοινωνικής πολιτικής και της προστασίας των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων, μέλος ΔΕΠ Πανεπιστημίου ή Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος, που ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας.

θ) Έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων Με Αναπηρίες (ΠΟΣΓΚΑΜΕΑ).

Το μέλος της περίπτωσης α' ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας.

Η θητεία του Συμβουλίου ορίζεται τριετής. Οι εκπρόσωποι και οι αναπληρωτές τους προτείνονται από τους αρμόδιους φορείς, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία ενός μήνα από την αποστολή σχετικού εγγράφου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν την οργάνωση και λειτουργία, τη διοίκηση, την άσκηση και κατανομή αρμοδιοτήτων, τον τρόπο λήψης των αποφάσεων, τους πόρους, τη διαχείριση, τον αριθμό των οργανικών θέσεων και τα πρόσθετα προσόντα του απαραίτητου για τη λειτουργία του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ προσωπικού κατά κλάδο και ειδικότητα, τη διάρθρωση των υπηρεσιών, τον τρόπο πρόσληψης και τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού, την ίδρυση περιφερειακών παραρτημάτων και κάθε ζήτημα σχετικό με την οργάνωση και λειτουργία του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ.

5. Το Διοικητικό Συμβούλιο συνεδριάζει τακτικά μια φορά το μήνα και έκτακτα όποτε το ζητήσει ο Πρόεδρος, βρίσκεται δε σε απαρτία όταν είναι παρόντα τουλάχιστον τέσσερα από τα μέλη του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται αποζημίωση για έξοδα παράστασης και κίνησης για τον Πρόεδρο, τα μέλη του Δ.Σ. και τους υπαλλήλους που ασκούν καθήκοντα γραμματέα.

6. Για τη στελέχωση των υπηρεσιών του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ και για μία διετία από τη δημοσίευση αυτού του νόμου επιτρέπεται η απόσπαση προσωπικού που υπηρετεί στο Δημόσιο και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός καθορίζεται εκάστοτε, καθώς και προσωπικό που υπηρετεί στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού. Η απόσπαση γίνεται, μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου, με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, ύστερα από γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου του φορέα στον οποίο ανήκει ο υπάλληλος και του Δ.Σ. του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ. Η δαπάνη των αποδοχών των αποσπασμένων βαρύνει το Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ. Ο χρόνος της απόσπασης λογίζεται ότι έχει διανυθεί στην οργανική θέση του υπαλλήλου για όλες τις συνέπειες.

Άρθρο 11

Προγραμματικές Συμβάσεις - Προγράμματα Κοινωνικής Φροντίδας - Ειδικά Προγράμματα Εθελοντισμού

1. Επιτρέπεται να συνάπτονται προγραμματικές συμβάσεις μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των λοιπών Υπουργείων, των Περιφερειών, των Πε.Σ.Υ.Π., του Ε.Κ.Α.Κ.Β. και των Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού, καθώς και μεταξύ αυτών και οποιουδήποτε δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που έχει ειδικώς πιστοποιηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 2646/1998 ή μη κυβερνητικής οργάνωσης εγγεγραμμένης στο ειδικό μητρώο που τηρείται, κατά τις διατάξεις του άρθρου 12 του ίδιου νόμου, από το Τμήμα Ανάπτυξης Εθελοντισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Στις προγραμματικές συμβάσεις καθορίζονται το περιεχόμενο του προγράμματος, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των συμβαλλομένων, τα της χρηματοδότησης, ο χρόνος ισχύος της σύμβασης, η διαδικασία παρακολούθησης και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Οι συμβαλλόμενοι φορείς για την εκτέλεση των προγραμματικών συμβάσεων μπορεί να χρηματοδοτούνται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό και από τους προϋπολογισμούς τους.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα κριτήρια, οι όροι και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτής της παραγράφου.

2. Με τις προγραμματικές συμβάσεις επιδιώκεται ο συντονισμός δράσης και η αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς τομείς αρμοδιοτήτων, ιδίως όσον αφορά την κοινωνική επανένταξη και ενσωμάτωση ατόμων και ομάδων, καθώς και η μελέτη και εκτέλεση προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας και ειδικών προγραμμάτων εθελοντισμού.

3. Οι αποκεντρωμένες μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. μπορούν να οργανώνουν και να θέτουν σε λειτουργία υπηρεσίες, που συμβάλλουν στην αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες, όπως ξενώνες, προστατευόμενα ή ενοικιαζόμενα διαμερίσματα, προστατευόμενα εργαστήρια και εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης και επανένταξης.

Στους ξενώνες παρέχεται στέγη, θεραπεία, κοινωνική στήριξη, καλλιτεχνικές, πολιτιστικές και άλλες υπηρεσίες. Στα προστατευόμενα διαμερίσματα παρέχονται υπηρεσίες ήπιας θεραπείας, παρακολούθηση και εποπτεία περιορισμένης μορφής από προσωπικό του οικείου φορέα. Στα προστατευόμενα εργαστήρια και στα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης παρέχονται υπηρεσίες εκμάθησης επαγγελματικών δεξιοτήτων με σκοπό την αυτονομία, την κοινωνική επανένταξη και την επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με αναπηρίες. Το προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία των εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης προσλαμβάνεται στα πλαίσια συγκεκριμένων προγραμμάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και ο τρόπος οργάνωσης των παραπάνω υπηρεσιών και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτής της παραγράφου.

Άρθρο 12

Ερανικά Συστήματα Μακράς Διάρκειας

1.α. Ερανικό Σύστημα Μακράς Διάρκειας (Ε.Σ.Μ.Δ.) αποτελεί κάθε μορφή ανάπτυξης δικτύων συλλογής χρημάτων, μέσω συσκευών ή κατά οποιονδήποτε άλλον πρόσφορο τρόπο για χρονικό διάστημα από μία εβδομάδα μέχρι έξι μήνες. Τα Ε.Σ.Μ.Δ. αναπτύσσονται σε δημόσιους χώρους είτε σε όλη την επικράτεια είτε σε ορισμένες περιφέρειες αυτής.

β. Με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και των κατά περίπτωση αρμόδιων Υπουργών ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις έκδοσης αδειών Ε.Σ.Μ.Δ., η χρονική διάρκειά τους και οι διαδικασίες διαμόρφωσης, εγκατάστασης και λειτουργίας, καθώς και συλλογής, καταγραφής, αξιοποίησης και ελέγχου των πόρων αυτών. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση άδειας Ε.Σ.Μ.Δ. αποτελεί η προηγούμενη γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας.

2. Τα Ε.Σ.Μ.Δ. επιτρέπεται να οργανώνονται:

(1) Από διεθνείς οργανισμούς και οργανώσεις μη κυβερνητικού χαρακτήρα που έχουν παραρτήματα στην Ελλάδα και δεν επιχορηγούνται τακτικά από οποιαδήποτε πηγή του εσωτερικού ή του εξωτερικού.

(2) Από την Εκκλησία.

(3) Από συννομοσπονδίες ή ομοσπονδίες συλλόγων ή φορέων που λειτουργούν και δραστηριοποιούνται στην Ελληνική Επικράτεια σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, εφόσον έχουν ως σκοπό την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης, ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης, κοινωνικής ένταξης και οργάνωσης σχετικών εκδηλώσεων και τους χορηγηθεί η σχετική άδεια.

(4) Από οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να χορηγούνται άδειες Ε.Σ.Μ.Δ. στους Ο.Τ.Α. πρώτου και δεύτερου βαθμού, για άνοιγμα λογαριασμών σε τραπεζικά ιδρύματα που έχουν συσταθεί και λειτουργούν νομίμως

εντός της Ελληνικής Επικράτειας, με αποκλειστικό σκοπό την αξιοποίηση των εσόδων που θα προκύψουν για την κάλυψη των τοπικών αναγκών που απορρέουν από τις συγκεκριμένες έκτακτες ανάγκες ή ειδικές καταστάσεις και οι οποίες προσδιορίζονται στην απόφαση αυτή.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εξωτερικών και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται να χορηγούνται άδειες προς διενέργεια Ε.Σ.Μ.Δ. ή για το άνοιγμα λογαριασμών σε τραπεζικά ιδρύματα, που λειτουργούν εντός της Ελληνικής Επικράτειας, σε πρεσβείες ή προξενεία ξένων χωρών, που είναι διαπιστευμένες νομίμως στην Ελληνική Δημοκρατία, ή στις Ελληνικές πρεσβείες ή προξενεία στη δοκιμαζόμενη χώρα, για αντιμετώπιση έκτακτων κοινωνικών αναγκών ή ειδικών καταστάσεων, με αποκλειστικό σκοπό την αξιοποίηση των εσόδων που θα προκύψουν για την κάλυψη των αναγκών, που απορρέουν από τις συγκεκριμένες έκτακτες ανάγκες ή ειδικές καταστάσεις.

4. Κάθε διοργανωτής, από αυτούς που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3 του άρθρου αυτού, επιτρέπεται να λαμβάνει μέχρι τρεις φορές άδεια ανάπτυξης Ε.Σ.Μ.Δ. κατά τη διάρκεια μίας πενταετίας.

5. Επιτρέπεται η διενέργεια ραδιοηλεκτρονικών ερατικών συστημάτων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Εθνικού Ραδιοηλεκτρονικού Συμβουλίου, ρυθμίζονται οι φορείς διενέργειας του εράνου, οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, η χρονική διάρκεια, ο τρόπος ελέγχου και αξιοποίησης των εσόδων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την έκδοση αδειών οργάνωσης των ερατικών αυτών συστημάτων.

Άρθρο 13

Προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι»

1. Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας εγκρίνει, συντονίζει και εποπτεύει τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι». Σκοπός των προγραμμάτων «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, καθώς και των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόσκαιρα ή μόνιμα κοινωνικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας ή αναπηρίας.

Τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» έχουν ιδίως ως περιεχόμενο:

α. Τη διερεύνηση, καταγραφή, επεξεργασία και μελέτη των αναγκών των κατηγοριών που αναφέρονται στο προηγούμενο εδάφιο και την κοινωνική χαρτογράφησή τους.

β. Την κάλυψη βασικών αναγκών των εξυπηρετούμενων με την οργάνωση και συστηματική παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, ψυχοκοινωνικής στήριξης, νοσηλευτικής φροντίδας, φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας και οικογενειακής βοήθειας.

γ. Την ενημέρωση των εξυπηρετούμενων για τα δικαιώματά τους και την επαφή τους με τις αρμόδιες υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας.

δ. Τη διευκόλυνση των εξυπηρετούμενων για τη συμμετοχή τους στις θρησκευτικές, πολιτιστικές, ψυχαγωγικές και κοινωνικές δραστηριότητες.

2. Προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» μπορούν να υποβάλουν για έγκριση, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, οι παρακάτω φορείς:

α) Υπηρεσίες Υπουργείων και Περιφερειών, β) Ν.Π.Δ.Δ., γ) Ν.Π.Ι.Δ., ειδικώς πιστοποιημένα σύμφωνα με το άρθρο 5 του ν. 2646/1998, δ) οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και οι επιχειρήσεις τους και ε) η Εκκλησία, οι οργανωτικές υποδιαιρέσεις και φορείς της. Τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον ο φορέας καλύπτει όλες τις απαιτούμενες προϋποθέσεις για την ομαλή πραγματοποίηση του προγράμματος.

Η εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» τελεί υπό την εποπτεία της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, η οποία μπορεί να την αναθέτει στο αρμόδιο Τμήμα του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. ή της οικείας Περιφέρειας.

Με την εγκριτική απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συγκροτείται και τριμελής Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.) του προγράμματος από υπαλλήλους των αρμόδιων υπηρεσιών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ορίζεται αμοιβή για τα μέλη της Επιτροπής Παρακολούθησης, η οποία βαρύνει το φορέα υλοποίησης.

Η Επιτροπή Παρακολούθησης συνεπικουρεί την υπηρεσία που είναι αρμόδια για την εποπτεία του προγράμματος, με την παρακολούθηση της τήρησης των όρων της εγκριτικής απόφασης, την αντιμετώπιση των προβλημάτων εφαρμογής του προγράμματος, σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης, καθώς και με τη σύνταξη εκθέσεων προόδου και αξιολόγησης του όλου προγράμματος.

Προϋπόθεση έγκρισης προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» αποτελεί η διάθεση των απαιτούμενων οικονομικών πόρων από το φορέα υλοποίησης. Επικουρικά, τα προγράμματα επιτρέπεται να ενισχύονται από κρατικούς ή άλλους φορείς.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζεται ο τρόπος και το ύψος της εκάστοτε επιχορήγησης.

Τα υφιστάμενα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» εξακολουθούν να εφαρμόζονται μέχρι τη λήξη τους με τις ισχύουσες μέχρι τη δημοσίευσή του αυτού του νόμου διατάξεις.

Άρθρο 14

Παιδικές Εξοχές Κρατικού Προγράμματος

Η οργάνωση και η λειτουργία των Παιδικών Εξοχών του Κρατικού Προγράμματος, που αποτελούσε αρμοδιότητα του Π.Ι.Κ.Π.Α., ανατίθεται από το έτος 2003 στις οικείες Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις ή σε νομικά πρόσωπα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας είναι αρμόδιο για το γενικό σχεδιασμό του ετήσιου κρατικού κατασκηνωτικού προγράμματος. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται πριν την έναρξη κάθε κατασκηνωτικής περιόδου και το αργότερο μέχρι την 31η Μαρτίου, οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις στις οποίες ανατίθεται η οργάνωση και η λειτουργία των παιδικών εξοχών. Με τις ίδιες αποφάσεις καθορίζεται ο τρόπος διοίκησης και λειτουργίας της παιδικής εξοχής, οι κατηγορίες και ο αριθμός των φιλοξενούμενων, ο αριθμός κατά ειδικότητα του προσωπικού που απαιτείται για τη λειτουργία της, η πρόσληψη του εποχιακού προσωπικού, η τοποθεσία, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε έτος πιστώσεις για τη λειτουργία των παιδικών εξοχών, οι οποίες μεταβιβάζονται στους προϋπολογισμούς των οικείων Περιφερειών για την επιχορήγηση των εξουσιοδοτημένων για το σκοπό αυτόν Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων ή νομικών προσώπων.

Το προσωπικό που υπηρετεί στις παραπάνω κατασκηνώσεις μετατάσσεται στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, με μεταφορά της θέσης του και ανάλογη κατά τα λοιπά εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 19 του ν. 2646/1998.

Άρθρο 15

Προγράμματα διερμηνείας στη νοηματική γλώσσα

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ανατίθεται στην Ομοσπονδία Κωφών Ελλάδος η εκπόνηση και εφαρμογή προγραμμάτων για την παροχή διερμηνείας στη νοηματική γλώσσα σε κωφά άτομα, για την κάλυψη αναγκών επικοινωνίας αυτών των ατόμων με δημόσιες, δικαστικές και άλλες αρχές. Στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για την κάλυψη αυτών των δαπανών. Το περιεχόμενο των προγραμμάτων, ο τρόπος πραγματοποίησής τους και κάθε άλλη λεπτομέρεια καθορίζονται με από-

φραση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 16

Επέκταση του προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης ανα - σφάλιστων τετραπληγικών - παραπληγικών σε ασφαλισμέ - νους του Δημοσίου

Η οικονομική ενίσχυση που χορηγείται από το πρόγραμμα ανασφάλιστων τετραπληγικών - παραπληγικών και ακρωτηριασμένων ατόμων, που προβλέπεται και ρυθμίζεται από τις υπ' αριθμ. 115750/3006 (ΦΕΚ 572 Β', 16.9.1981), Γ4/Φ298/οικ.1931 (ΦΕΚ 724 Β', 30.9.1982), Γ4α/Φ29/1499 (ΦΕΚ 366 Β', 30.6.1983) κοινές υπουργικές αποφάσεις, όπως ισχύουν, επεκτείνεται και στους ακρωτηριασμένους που είναι ασφαλισμένοι άμεσα ή έμμεσα στο Δημόσιο, εργαζόμενους και συνταξιούχους, σύμφωνα με τα όσα ισχύουν στο πρόγραμμα τετραπληγικών - παραπληγικών ασφαλισμένων Δημοσίου, όπως αυτό ορίζεται με το άρθρο 3 του ν.1284/1982 (ΦΕΚ 114 Α') και την 61384/1638 (ΦΕΚ 324 Β', 1983) Κ.Υ.Α., όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα. Ακρωτηριασμένοι με διπλό ακρωτηριασμό εντάσσονται στο πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης τετραπληγικών - παραπληγικών, ενώ όσοι έχουν μονό ακρωτηριασμό εντάσσονται στο πρόγραμμα της βαριάς κινητικής αναπηρίας.

Οι ακρωτηριασμένοι που θα εντάσσονται στα προγράμματα οικονομικών ενισχύσεων ακρωτηριασμένων ανασφάλιστων και ασφαλισμένων του Δημοσίου πρέπει να έχουν παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% προερχόμενο από ακρωτηριασμό.

Κατά τα λοιπά ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης των οικονομικών ενισχύσεων, όπως αυτές ρυθμίζονται από τις ανωτέρω αναφερόμενες Κ.Υ.Α..

Άρθρο 17

Ξενώνες Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών

Κοινωνικά ιδρύματα, καθώς και λοιπά νομικά πρόσωπα και ενώσεις προσώπων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα επιτρέπεται, μετά από άδεια της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, να ιδρύουν και λειτουργούν «Ξενώνες Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών», με σκοπό τη φροντίδα ασθενών που έχουν εξαντλήσει κάθε θεραπευτικό χειρισμό στο νοσοκομείο και χρειάζονται μόνο ανακουφιστική αγωγή και νοσηλευτική φροντίδα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων, με την επιφύλαξη των διατάξεων του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού και των Ειδικών Οικοδομικών Κανονισμών που ισχύουν στον τόπο ανέγερσης των κτισμάτων, ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ίδρυση και λειτουργία «Ξενώνων Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών» και ιδίως:

α. Οι τεχνικές προδιαγραφές των κτιρίων και των μηχανολογικών, ηλεκτρολογικών, υδραυλικών και λοιπών εγκαταστάσεων.

β. Ο απαραίτητος εξοπλισμός και ο αναγκαίος αριθμός ιατρικού και λοιπού εξειδικευμένου προσωπικού.

γ. Οι υπεύθυνοι για τη λειτουργία.

δ. Ο τρόπος άσκησης της εποπτείας και της επιστημονικής αξιολόγησης του έργου των Ξενώνων από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Πε.Σ.Υ.Π. και τις οικείες Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις.

ε. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Άρθρο 18

Εκκρεμείς περιπτώσεις παλαιάς αυτοστέγασης

1. Η εξαμηνιαία προθεσμία που ορίζεται από τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 2956/2001 (ΦΕΚ 258 Α') παρατείνεται μέχρι 31 Δεκεμβρίου του έτους 2003.

2. Παρατείνεται για πέντε έτη από τη δημοσίευση του παρό-

ντος η προθεσμία για την υποβολή αίτησης και δικαιολογητικών της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 2646/ 1998.

3. α. Οικήματα του ενός δωματίου, χωρίς οποιονδήποτε βοηθητικό χώρο, τα οποία ανήκουν στην κυριότητα του Ελληνικού Δημοσίου, προορισμένα για τη στεγαστική αποκατάσταση προσφυγικών οικογενειών, κατά τις διατάξεις του β.δ. 330/1960 (ΦΕΚ 169 Α') παραχωρούνται στους κατόχους τους με τίμημα ίσο με το 50% της τρέχουσας αξίας του ακινήτου κατά το χρόνο της παραχώρησης, το οποίο θα εξοφληθεί σε δέκα άτοκες εξομνησιακές δόσεις.

β. Στις οικογένειες αστών προσφύγων με βασικό προσφυγικό δικαίωμα ή στα μέλη της οικογένειας των αρχικών δικαιούχων, που κατέχουν οίκημα του ενός δωματίου με οριστικό παραχωρητήριο, κατοικούν σε αυτό και έχουν καταλάβει γεγονικά οικήματα τους ενός δωματίου ή παρακείμενους κοινόχρηστους χώρους που ανήκουν στην κυριότητα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, διαμορφώνοντας αυτά σε ενιαίο ακίνητο για τη στέγαση της οικογένειάς τους, παραχωρούνται τα κτίσματα αυτά τα οποία αποτελούν ενιαίο ακίνητο, χωρίς την καταβολή τιμήματος, εάν πληρούν τις προϋποθέσεις της κείμενης νομοθεσίας (άρθρο 4 του β.δ. 330/1960), ανεξαρτήτως προσφυγικής ιδιότητας των μελών της οικογένειας. Εάν δεν πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις του νόμου, θα καταβληθεί τίμημα ίσο με το 50% της τρέχουσας αξίας του ακινήτου κατά το χρόνο της παραχώρησης, το οποίο θα εξοφληθεί σε δέκα άτοκες εξομνησιακές δόσεις. Στις περιπτώσεις που έχει καταληφθεί κοινόχρηστος χώρος, η παραχώρηση μπορεί να συντελεστεί μόνο όταν το επιτρέπουν οι ισχύουσες πολεοδομικές διατάξεις.

Άρθρο 19

Ρύθμιση ειδικών θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

1. Η διαχείριση των κονδυλίων που απαιτούνται για το σύνολο των δράσεων του Ευρωπαϊκού Έτους ΑμεΑ - 2003, το οποίο ανακηρύχθηκε με την 2001/903/ΕΚ Απόφαση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 3ης Δεκεμβρίου 2001, συμπεριλαμβανομένης και της εναρκτήριας εκδήλωσης, θα πραγματοποιηθεί μέσω του 26298/0 «Ειδικού Λογαριασμού για προγράμματα Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες» (άρθρο 50 του ν. 2082/1992, ΦΕΚ 158 Α'/21.9.1992), σύμφωνα με τις ισχύουσες εκάστοτε διατάξεις. Για το σκοπό αυτόν, ο ανωτέρω ειδικός λογαριασμός πιστώνεται με εθνικούς πόρους, καθώς και με τους προερχόμενους από την Ευρωπαϊκή Ένωση, σχετικούς με το «Ευρωπαϊκό Έτος ΑμεΑ - 2003» πόρους.

2. Από την παράγραφο 4 του άρθρου 7 του ν. 1137/1981 «Περί νοσηλείας και κοινωνικής προστασίας των Χανσενικών ασθενών» (ΦΕΚ 60 Α') καταργείται το εδάφιο: «Οι Χανσενικοί ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στην κλινική του Κέντρου Χανσενικών του Νοσοκομείου Λοιμωδών Νόσων ή κατ' οίκον παίρνουν το ανωτέρω επίδομα προσαυξημένο κατά 50%, εφόσον δεν μπορούν να εργασθούν εξαιτίας της ασθένειας.»

3. Δεν καταβάλλεται συμμετοχή από τους ασφαλισμένους του Δημοσίου στις δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης των τέκνων τους, που πάσχουν από νεοπλασματική ή μη νεοπλασματική ασθένεια και υποβάλλονται σε μεταμόσχευση ήπατος στο εξωτερικό. Διαγράφονται ποσά που δεν έχουν εισπραχθεί από καταλογισμούς σε βάρος ασφαλισμένων, για συμμετοχή τους σε δαπάνες αυτής της κατηγορίας και καταλογισμοί που δεν έχουν εκτελεστεί παύουν να ισχύουν.

4. Οι δαπάνες που έγιναν κατ' εφαρμογή των παρακάτω κοινών αποφάσεων των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας: 1) Γ3β/3287/9.12.1999, 2) Γ3/2332/15.12.1999, 3) Γ3/ 3370/21.12.1999, 4) Γ3α/3370α/21.12.1999, 5) Γ3α/οικ. 555/17.2.2000, 6) Γ3β/986/29.3.2000, 7) Π2α/698/28.6.2000, 8) Π2α/3091/12.3.2000, 9) Π2α/οικ.2479/ 6.8.2001 είναι νόμιμες.

5. Ο τρόπος, η διαδικασία και γενικά τα θέματα πραγματοποίησης της άσκησης προσαρμογής και της διενέργειας της δοκιμασίας επάρκειας, καθώς και η ρύθμιση κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για την αναγνώριση της επαγγελματικής εκπαί-

δευσης και επαγγελματικής κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 2 έως 8 του π.δ. 231/1998 (ΦΕΚ 178 Α'), ρυθμίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας.

6. Το άρθρο 8 του ν. 2072/1992 «Ρύθμιση επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προσθετικών και ορθωτικών κατασκευών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 125 Α') καταργείται.

7. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 17 και της παρ. 2 του άρθρου 19 του π.δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α') προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών κλινικών, όπως αυτή έχει παραταθεί με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α') και της παρ. 2 του άρθρου 14 του ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α'), παρατείνεται μέχρι 31.12.2003. Η ισχύς της διάταξης της δεύτερης περιόδου της παρ. 1 του άρθρου 18 του π.δ. 235/2000 αρχίζει από 31.12.2003.

8. α. Η προκήρυξη για την πλήρωση θέσεων κλάδων νοσηλευτικού προσωπικού, τεχνολόγων ιατρικών εργασιών, παρασκευαστών, ραδιολογίας - ακτινολογίας, χειριστών - εμφανιστών, χειριστών ιατρικών συσκευών, χειριστών ιατρικών μηχανημάτων, πληρωμάτων ασθενοφόρων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, βρεφονηπιοκόμων και εργοθεραπευτών σε αποκεντρωμένες μονάδες των Π.Σ.Υ.Π., νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), καθώς και στο Ε.Κ.Α.Β., γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται μετά την εγκριτική απόφαση της τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998 (ΦΕΚ 252 Α'/12.11.1998), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Δεν απαιτείται απόφαση εγκρίσεως από την τριμελή Επιτροπή της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998, αν οι θέσεις των ανωτέρω κλάδων έχουν κενωθεί, για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, οπότε η προκήρυξη εκδίδεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε.

β. Η προκήρυξη του Υπουργού δημοσιεύεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τις προκηρύξεις του Α.Σ.Ε.Π.. Η προκήρυξη αποστέλλεται, πριν από τη δημοσίευσή της, στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο οφείλει να την ελέγξει από άποψη νομιμότητας εντός δέκα ημερών. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των δέκα ημερών, τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη του Α.Σ.Ε.Π..

γ. Η κατάταξη των υποψηφίων σε πίνακες σειράς προτεραιότητας γίνεται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 18 του ν. 2190/1994, όπως εκάστοτε ισχύει. Η κατάρτιση των πινάκων γίνεται από τριμελείς Επιτροπές που συγκροτούνται από τον Γενικό Γραμματέα της κάθε Περιφέρειας. Με τις αποφάσεις συγκρότησης ορίζονται μέχρι δύο γραμματείς για κάθε Επιτροπή. Μέλη και γραμματείς των Επιτροπών, με τους αναπληρωτές τους, ορίζονται μόνιμοι υπάλληλοι κατηγορίας ΠΕ της Περιφέρειας ή άλλων δημόσιων υπηρεσιών ή Ν.Π.Δ.Δ. της έδρας της Περιφέρειας. Στους Προέδρους, στα μέλη και στους γραμματείς των Επιτροπών καταβάλλεται αποζημίωση που καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας.

δ. Μετά την επεξεργασία των αιτήσεων από την Επιτροπή και την κατάρτιση των πινάκων των υποψηφίων, οι πίνακες αποστέλλονται στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο ασκεί έλεγχο αυτεπαγγέλτως ή κατ' ένσταση υποψηφίων. Μετά τον έλεγχο, η Επιτροπή καταρτίζει τους πίνακες διοριστέων, οι οποίοι αποστέλλονται για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (τεύχος προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.) με φροντίδα των Γενικών Γραμματέων.

ε. Σε περιπτώσεις επιτακτικών υπηρεσιακών αναγκών, εφόσον υπάρχει πλήρης, επαρκής και ειδική αιτιολογία, επιτρέπεται η απασχόληση με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου των περιλαμβανομένων στον πίνακα κατάταξης, κατά σειρά εγγραφής τους, και πριν τον αυτεπάγγελτο ή κατ' ένσταση έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π. και την έκδοση των αποφάσεων διορισμού ή πρόσληψης. Οι απασχολούμενοι με τον τρόπο αυτόν πριν από την έναρξη της απασχόλησης οφείλουν να προσκομίζουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών και λαμβάνουν τις αποδοχές που αντιστοιχούν στη θέση νεοπροσλαμβανόμενου

υπαλλήλου, χωρίς καμιά προϋπηρεσία. Μετά τη δημοσίευση των οριστικών πινάκων διοριστέων, οι τυχόν ήδη απασχολούμενοι που δεν περιλαμβάνονται σε αυτούς αποχωρούν υποχρεωτικά χωρίς οποιαδήποτε αποζημίωση.

στ. Η προκήρυξη και πρόσληψη του ιατρικού προσωπικού σε αποκεντρωμένες μονάδες των Π.Σ.Υ.Π., σε νοσοκομεία ειδικού καθεστώτος της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001, καθώς και στο Ε.Κ.Α.Β., γίνεται με βάση τις διατάξεις του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 και τις λοιπές ειδικές διατάξεις που αφορούν την πρόσληψη του προσωπικού αυτού. Σε περίπτωση που οι ανωτέρω θέσεις έχουν κενωθεί για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, η προκήρυξη γίνεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε, χωρίς να απαιτείται εγκριτική απόφαση από την τριμελή Επιτροπή της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

ζ. Η παράγραφος 2 του άρθρου 24 του ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α'), όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε από το άρθρο 20 παρ. 23 του ν. 2738/1999 (ΦΕΚ 180 Α') και του άρθρου 10 παρ. 8 του ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α') και το άρθρο 13 παρ. 17 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), καταργείται.

9. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/ 1992 (ΦΕΚ 123 Α'), όπως αυτό συμπληρώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 9 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 20 παρ. 11 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

« Με την ίδια διαδικασία των προηγούμενων εδαφίων προλαμβάνεται ως υπεράριθμος έμμισθος για έναρξη ειδικότητας ή συνέχιση της ειδικότητας ο ιατρός σύζυγος ή ένας συγγενής εξ αίματος, μέχρι δευτέρου βαθμού, ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχασαν τη ζωή τους κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους.»

10. Η παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2430/1996 (ΦΕΚ 156 Α'/10.7.1996) τροποποιείται και συμπληρώνεται ως ακολούθως:

«1. Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και οι οργανώσεις μέλη αυτής επιχορηγούνται για την κάλυψη δαπανών λειτουργίας και εξοπλισμού αυτών από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας από το καθαρό προϊόν του ειδικού λαχείου. Με κοινή υπουργική απόφαση (Κ.Υ.Α.) των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται οι προϋποθέσεις και οι διαδικασίες, προκειμένου η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και οι οργανώσεις μέλη αυτής να επιχορηγηθούν από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Για το σκοπό αυτόν ζητούνται οι απόψεις της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, που αποστέλλονται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μέσα σε ένα (1) μήνα από την περιέλευση σε αυτή του σχετικού ερωτήματος του Υπουργού.»

11. Στο τέλος της παρ. 6 του άρθρου 15 του ν. 2889/ 2001 (ΦΕΚ 37 Α') προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

«Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής και τα Συμβούλια Αξιολόγησης των Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και τα Συμβούλια Επιλογής και τα Συμβούλια Αξιολόγησης των Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. είναι αρμόδια και για την επανεξέταση των εκκρεμών υποθέσεων, που κρίθηκαν αρχικά από τα καταργούμενα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) και επανέρχονται μετά από ακυρωτικές αποφάσεις των Διοικητικών Δικαστηρίων ή μετά από αναπομπή τους, κατά τις ισχύουσες διατάξεις, από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.»

12. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

« Όταν πρόκειται για επιλογή σε θέση Επιμελητών ιατρών/οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. για τη στελέχωση Νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας, που λειτουργούν για πρώτη φορά και δεν έχουν τοποθετηθεί ακόμη ο Διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας ή ο Διευθυντής του οικείου τμήματος ή του Κέντρου Υγείας, τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' ορίζονται από άλλα Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας του οικείου Π.Σ.Υ.Π., με απόφαση του Προέδρου του.»

13. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 2889/2001 προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

«Ο πίνακας προτεραιότητας των υποψηφίων ισχύει για έξι (6)

μήνες από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.»

14.α) Η ισχύς της διάταξης της παρ.4 του άρθρου 1 του ν.1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α'), που προστέθηκε με την παρ. Θ.3 του άρθρου 11 του ν. 2955/2001 αρχίζει από 1.1.2005.

β) Οι διατάξεις της παρ. 4β του άρθρου 6 του ν. 1963/ 1991 εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι 1.6.2003 και αναστέλλεται μέχρι τότε η ισχύς της διάταξης της παρ. Θ.5 του άρθρου 11 του ν. 2955/2001.

γ) Οι περί αποστάσεων φαρμακείων δεσμευτικές διατάξεις του άρθρου 6 του ν.1963/1991 δεν εφαρμόζονται στην περίπτωση που ο αιτών φαρμακοποιός απέκτησε την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος πριν από την κατά την 1.1.1992 έναρξη της ισχύος του παραπάνω νόμου και ζητεί την ίδρυση φαρμακείου σε κατάστημα του οποίου ο ίδιος ή ο σύζυγός του είχε αποκτήσει την κυριότητα ή συγκυριότητα κατά ποσοστό άνω του 50% πριν από την ίδια ημερομηνία. Η σχετική αίτηση υποβάλλεται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου.

15. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 21 του π.δ. 84/2001 (ΦΕΚ 70 Α') διετής προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, παρατείνεται μέχρι τις 10.4.2005.

Επίσης, η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του ανωτέρω άρθρου τριετής προθεσμία παρατείνεται μέχρι τις 10.4.2005.

16. Στο τέλος της περίπτωσης β' της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') το κόμμα αντικαθίσταται με τελεία και προστίθεται: «Ένα τουλάχιστον από τα πρόσωπα που προτείνει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας πρέπει να διαθέτει ιδιαίτερη επιστημονική κατάρτιση και δραστηριότητα στον τομέα της Πρόνοιας.»

17. Ιατρικό και λοιπό προσωπικό που κατέχει οργανική θέση στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς οι «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ» και είναι αποσπασμένο σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετατάσσεται σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις, που συνιστώνται στο νοσοκομείο στο οποίο οι υπάλληλοι είναι αποσπασμένοι με αντίστοιχη προσωρινή μεταφορά της οργανικής θέσης τους. Η μετάταξη γίνεται αυτοδίκαια από την έναρξη του παρόντος νόμου και βεβαιώνεται με διαπιστωτική πράξη του Δ.Σ. του Π.Σ.Υ.Π. που υπηρετούν. Μεταφέρονται επίσης προσωρινά στα νοσοκομεία υποδοχής οι κενές θέσεις ειδικεύσεως, εξειδικεύσεως και ειδικευμένων ιατρών. Με την επανέναρξη της λειτουργίας του οικείου τμήματος στο υπό ανέγερση νέο Νοσοκομείο οι «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», λήγει αυτοδίκαια η προσωρινή μετάταξη του παραπάνω προσωπικού και οι θέσεις που συνιστώνται στο νοσοκομείο υποδοχής επαναφέρονται και προστίθενται στις οργανικές θέσεις του οργανισμού του Νοσοκομείου οι «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ».

Άρθρο 20

1. Επιτρέπεται η κατασκευή επέκτασης των κτιριακών εγκαταστάσεων του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου σύμφωνα με τα από 8/2002 τοπογραφικά διαγράμματα με τα στοιχεία Α-1 και Α-4 του μηχανικού Ζαν Ογκ Πραμπλάν και τα με την ίδια ημεροχρονολογία σχέδια κάλυψης με τα στοιχεία Α-2, Α-3, Α-5, Α-6 και Α-7 του αυτού μηχανικού, αντίτυπα των οποίων δημοσιεύονται σε φωτοσμίκρυνση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μαζί με τον παρόντα νόμο, συνολικής επιφάνειας έως 7.000 τ.μ. εντός του χώρου που απεικονίζεται στα ανωτέρω τοπογραφικά διαγράμματα.

2. Η παρούσα έγκριση επέχει θέση άδειας της αρμόδιας πολεοδομικής αρχής, καθώς και της προβλεπόμενης από το άρθρο 2 του π.δ. 235/2000 σχετικής άδειας.

3. Για τους όρους και περιορισμούς δόμησης και τις πολεοδομικές διατάξεις ορίζονται συντελεστής δόμησης 2,55, επιτρεπόμενο ποσοστό κάλυψης 67% και υλοποιούνται κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων του Γ.Ο.Κ. και των κανονισμών δόμησης, πλην εκείνων που αφορούν σε θέματα ασφάλειας και

αντοχής του κτιρίου (π.χ. πυροπροστασία, ελληνικός αντισεισμικός κανονισμός, σχετικές διατάξεις για τα Α.Μ.Ε.Α. κ.λπ.), καθώς και στην εξασφάλιση θέσεων στάθμευσης. Πριν την έναρξη των οικοδομικών εργασιών είναι υποχρεωτική η σύνταξη των σχετικών μελετών σύμφωνα με τις προδιαγραφές, ως και ο ορισμός επιβλέποντος μηχανικού.

4. Οι σχετικές με την οριστική αρχιτεκτονική μελέτη της επέκτασης διατάξεις του ν. 1675/1986 παραμένουν σε ισχύ.

Άρθρο 21

Μεταβατικές και τελικές διατάξεις

1. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας κάθε Ν.Π.Δ.Δ. και κάθε υπηρεσιακής μονάδας του Ε.Ο.Κ.Φ., που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου, ως αποκεντρωμένης μονάδας παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του οικείου Π.Σ.Υ.Π., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου και εφόσον αυτή εκδοθεί πριν από την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ., η οικεία αποκεντρωμένη μονάδα εξακολουθεί να λειτουργεί με το υφιστάμενο μέχρι τη δημοσίευση αυτού του νόμου νομικό καθεστώς και να διοικείται από το υφιστάμενο Διοικητικό Συμβούλιο. Οι αποκεντρωμένες μονάδες των Π.Σ.Υ.Π. που προέρχονται από τον Ε.Ο.Κ.Φ. εξακολουθούν να λειτουργούν ως υπηρεσιακές μονάδες αυτού μέχρι τη δημοσίευση της υπουργικής απόφασης για την έναρξη της λειτουργίας τους.

Σε περίπτωση που θα προηγηθεί η κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ., μέχρι την έκδοση της απόφασης για την έναρξη της λειτουργίας τους, οι παραπάνω μονάδες κοινωνικής φροντίδας διοικούνται από το Δ.Σ. του οικείου Π.Σ.Υ.Π., το οποίο μπορεί με αποφάσεις του να αναθέτει προσωρινά καθήκοντα στο υπάρχον προσωπικό, εφόσον δεν έχει ακόμη εκδοθεί ο οργανισμός της μονάδας.

Από την ημέρα κατάργησης του Ε.Ο.Κ.Φ. και μέχρι τη σύσταση Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου (Υ.Δ.Ε.) για τις αποκεντρωμένες μονάδες των Π.Σ.Υ.Π. που προέρχονται από τον Ε.Ο.Κ.Φ., η αναγνώριση και εκκαθάριση των δαπανών τους γίνεται από τα όργανα που είναι αρμόδια για την αναγνώριση και εκκαθάριση των δαπανών της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Π.Σ.Υ.Π.. Αξιώσεις των υπαλλήλων του Ε.Ο.Κ.Φ. που αφορούν μισθολογικά θέματα ασκούνται και τυχόν εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται κατά του φορέα στον οποίο οι εν λόγω υπάλληλοι μεταφέρονται ή μετατάσσονται.

Τα Ν.Π.Δ.Δ. που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 του νόμου αυτού και μετατρέπονται σε υπηρεσιακές μονάδες των Π.Σ.Υ.Π., με εξαίρεση τον Ε.Ο.Κ.Φ., για τον οποίο ισχύουν οι προαναφερόμενες στην παρούσα παράγραφο διατάξεις, εξακολουθούν να διέπονται και να λειτουργούν με το υφιστάμενο νομικό καθεστώς μέχρι την έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που αναφέρεται στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου αυτής.

2. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών των φορέων της παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου μετά την έναρξη της λειτουργίας τους ως μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Π.Σ.Υ.Π., γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 496/1974. Για την εκκαθάριση και την εντολή πληρωμής των εξόδων εξακολουθεί να είναι αρμόδια η υφιστάμενη για κάθε φορέα Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου. Μέχρι τη σύσταση Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου για καθέναν από τους παραπάνω φορείς ή για ομάδα των παραπάνω φορέων που δεν έχουν τέτοια υπηρεσία, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών γίνεται από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου που είναι αρμόδια για τις δαπάνες της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Π.Σ.Υ.Π..

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αντικαθίσταται ο Πρόεδρος ή άλλο μέλος του Δ.Σ. ή οποιοδήποτε άλλο όργανο Διοίκησης του Ε.Ο.Κ.Φ. και των φορέων της

παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου, κατά τη διάρκεια της μεταβατικής περιόδου.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας οι πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Κ.Φ., που αφορούν δαπάνες για το διάστημα από την κατάργησή του και μέχρι το τέλος του ίδιου οικονομικού έτους, μεταφέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στη συνέχεια κατανέμονται στους προϋπολογισμούς των Πε.Σ.Υ.Π., του Ε.Κ.Α.Κ.Β. του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. και των Ο.Τ.Α. ανάλογα με τις προγραμματισμένες δαπάνες των υπηρεσιακών μονάδων του Ε.Ο.Κ.Φ. που ενσωματώνονται και του προσωπικού που μεταφέρεται στους παραπάνω φορείς.

5. Οι κρατήσεις επί των αποδοχών του προσωπικού των μετατρεπόμενων σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και υπηρεσιακών μονάδων του Ε.Ο.Κ.Φ. για σχηματισμό κεφαλαίων εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος, κατά το άρθρο 2 του ν. 103/1975, αποτελούν έσοδο του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., στον προϋπολογισμό του οποίου εγγράφονται πιστώσεις για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος στους υπαλλήλους που αποχωρούν από την υπηρεσία. Τα κεφάλαια που έχουν σχηματιστεί στα παραπάνω Ν.Π.Δ.Δ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 103/1975, μεταφέρονται στους αντίστοιχους λογαριασμούς των οικείων Πε.Σ.Υ.Π.. Τα κεφάλαια που έχουν σχηματιστεί στον Ε.Ο.Κ.Φ. μεταφέρονται στα Πε.Σ.Υ.Π., το Ε.Κ.Α.Κ.Β. και το Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. ανάλογα με τον αριθμό του μεταφερόμενου σε αυτά προσωπικού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες για τον προσδιορισμό και μεταφορά των παραπάνω κεφαλαίων.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε στα παραπάνω Ν.Π.Δ.Δ. και στους φορείς που συγχωνεύτηκαν στον Ε.Ο.Κ.Φ. με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 103/1975.

6. Το προσωπικό που κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου κατέχει θέσεις οι οποίες προβλέπονται στην παρ. 1 του άρθρου 115 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α') και προσφέρει υπηρεσίες στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου, εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του στις μονάδες αυτές.

Άρθρο 22 **Καταργητικές διατάξεις**

1. Το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Σ.Υ.Κ.Φ.),

που συστήθηκε με άρθρο 8 του ν. 2646/1998, καταργείται από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την ίδια επωνυμία, που προβλέπεται στο άρθρο 7 του παρόντος νόμου. Η έναρξη της λειτουργίας ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού καταργούνται όλες οι σχετικές διατάξεις με προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» ή «Κατ' οίκον βοήθεια». Ειδικότερα καταργούνται οι διατάξεις:

α. Του άρθρου 14 του ν. 2646/1998.

β. Του άρθρου 2 του α.ν. 162/1973 (ΦΕΚ 227 Α').

3. Από την έναρξη της ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται οι διατάξεις:

α. Του άρθρου 9, των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 19 και του άρθρου 20 του ν. 2646/1998.

β. Της κείμενης νομοθεσίας που είναι αντίθετες με τις διατάξεις του νόμου αυτού ή ρυθμίζουν με διαφορετικό τρόπο θέματα που ρυθμίζονται με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Άρθρο 23 **Έναρξη ισχύος**

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του."

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Σγουρίδης): Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

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

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 11.42', λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Τετάρτη 22 Ιανουαρίου 2003 και ώρα 10.30', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) νομοθετική εργασία, συζήτηση και ψήφιση συμβάσεων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και του Υπουργείου Εξωτερικών, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 108 του Κανονισμού της Βουλής και β) συζήτηση αιτήσεων άρσης ασυλίας Βουλευτών, σύμφωνα με την ειδική ημερήσια διάταξη.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ