

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΑ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΙΖ'

Τρίτη 4 Απριλίου 2006

Αθήνα, σήμερα στις 4 Απριλίου 2006, ημέρα Τρίτη και ώρα 18.35' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία της Προέδρου αυτής κ. **ΑΝΝΑΣ ΜΠΕΝΑΚΗ-ΨΑΡΟΥΔΑ**.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): 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. Μαργαρίτη Τζίμα, Βουλευτή Δράμας, τα ακόλουθα:

A. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Αγροτοδοασικός Σύλλογος Μάνδρας «Η ΑΓΙΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ» ζητεί την εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας για την επίλυση των ιδιοκτησιακών εκκρεμοτήτων των πευκόδασων στην περιοχή της Μάνδρας Αττικής.

2) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Δήμαρχος Καλυβίων – Θορικού ζητεί την τροποποίηση του γενικού πολεοδομικού σχεδιασμού του Δήμου του.

3) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Δήμαρχος Κερατέας ζητεί τον επαναπροσδιορισμό των αντικειμενικών αξιών των ακινήτων στις εκτός σχεδίου περιοχές του Δήμου του.

4) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Εξωραϊστικός Σύλλογος Βαλομάνδρας Καλυβίων - Θορικού ζητεί να χαρακτηριστεί ως οικιστική η περιοχή της Βαλομάνδρας στα Καλύβια Αττικής.

5) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Αττικής ζητεί την εκχώρηση των αρμοδιοτήτων κατασκευής αντιπλημμυρικών έργων στους Ο.Τ.Α. της Αττικής.

6) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΧΟΙΝΑΡΑΚΗ – ΗΛΙΑΚΗ κατέθεσε αναφορά, με την οποία το Τμήμα Ανατολικής Κρήτης του Τεχνικού Επιμελητηρίου της Ελλάδας ζητεί την επιτάχυνση των διαδικασιών για την ολοκλήρωση του βόρειου οδικού άξονα της Κρήτης.

7) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ

κατέθεσε αναφορά, με την οποία η Πανελλήνια Ένωση Εργοληπτών Γεωπόνων Έργων Πράσινου καταγγέλλει την έλλειψη χρηματοδότησης των έργων πράσινου.

8) Η Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης κ. ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ – ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ κατέθεσε αναφορά, με την οποία η Ένωση Μηχανικών Δημοσίων Υπαλλήλων Διπλωματούχων Ανωτάτων Σχολών Ανατολικής Μακεδονίας ζητεί την ακύρωση της τοποθέτησης υπαλλήλου του κλάδου ΠΕ Διοικητικού στη θέση του Διευθυντή Τοπογραφικής και Κτηματολογίου του Ν.Δ. Καβάλας.

9) Ο Βουλευτής Α' Αθηνών κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΑΛΕΥΡΑΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Πανελλήνιος Επιστημονικός Σύλλογος Θεατρολόγων ζητεί τη θέσπιση οργανικής θέσης θεατρολόγου ανά σχολική μονάδα στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

10) Ο Βουλευτής Κοζάνης κ. ΛΑΖΑΡΟΣ ΛΩΤΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Σύλλογος Διπλωματούχων Μηχανικών Κοζάνης ζητεί την στελέχωση της Διεύθυνσης Τουρισμού Δυτικής Μακεδονίας.

11) Ο Βουλευτής Κοζάνης κ. ΛΑΖΑΡΟΣ ΛΩΤΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Νομάρχης Κοζάνης ζητεί την οργάνωση και στελέχωση του Κτηνιατρικού Εργαστηρίου Κοζάνης για την υγειονομική κάλυψη των γουνοφόρων ζώων της Δυτικής Μακεδονίας.

12) Ο Βουλευτής Τρικάλων κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΕΓΚΑΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Δήμαρχος Χασίων Τρικάλων ζητεί οικονομική ενίσχυση για την αποκατάσταση ζημιών από φυσικές καταστροφές στα Δημοτικά Διαμερίσματα του Δήμου του.

13) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΖΕΤΤΑ ΜΑΚΡΗ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ζητεί την ανάρτηση στα ξενοδοχεία τιμοκαταλόγων με επίκαιρα στοιχεία.

14) Ο Βουλευτής Φθιώτιδας κ. ΗΛΙΑΣ ΚΑΛΛΙΩΡΑΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία ο Δήμαρχος Ξυνιάδος ζητεί χρηματοδότηση για την επισκευή του Δημοτικού Σχολείου Αγίου Γεωργίου του Δήμου του.

15) Ο Βουλευτής Φθιώτιδας κ. ΗΛΙΑΣ ΚΑΛΛΙΩΡΑΣ κατέθεσε αναφορά, με την οποία η ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ. εκφράζει τις προτάσεις της επί των θεμάτων που δημιουργούνται από την εφαρμογή της Κοινής Αγροτικής Πολιτικής στην ελληνική γεωργία.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 8396/2-3-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Φώτη Κουβέλη δόθηκε με το υπ' αριθμ.ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΠ.Κ.Ε./607/24-3-06 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτοκόλλου 8396/2-03-06 ερώτησης του Βουλευτή κ. Φώτη Κουβέλη, σας πληροφορούμε ότι:

Το ακίνητο το οποίο βρίσκεται μεταξύ των οδών Ανθέων, Ελευθερίας και Υακίνθου, στη Νέα Φιλοθέη, Δήμου Αμαρουσίου Ν. Αττικής, έκτασης 2.129 τ.μ., αποτελεί ολόκληρο οικοδομικό τετράγωνο (Ο.Τ. 107), το οποίο ρυμοτομήθηκε με το Π.Δ. 11/88 μετά από μακροχρόνια διένεξη του Δήμου Αμαρουσίου με τον φερόμενο ιδιοκτήτη Θεόδωρο Χαροκόπο. Εντός του ακινήτου βρίσκεται το Μετόχι της Αγίας Φιλοθέης (κηρυγμένο ιστορικό διατηρητέο μνημείο με την Υ.Α. 42173/2894/10-10-1959 (ΦΕΚ 384/Β/7-11-1959), από το οποίο διατηρείται ο Ι. Ν. Εισοδίων της Θεοτόκου, τμήμα του παλαιού περιβόλου, λείψανα κελιών, αλλά και νεώτερα βοηθητικά κτίσματα. Ο ναός βρίσκεται στο ανατολικό τμήμα του εν λόγω ακινήτου. Είναι μονόκλιτη θολοσκεπής βασιλική, που φέρει ενισχυτικές ζώνες στον θόλο και τυφλά τόξα εσωτερικά και μακριές πλευρές. Το ανατολικό τμήμα του ναού είναι κατάγραφο με σημαντικές τοιχογραφίες του 16ου-17ου αι.

Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Πολιτισμού στο παρελθόν πραγματοποίησε σειρά εργασιών στο ναό, όπως στερέωση, στεγάνωση της υποθεμελίωσης, επισκευή της τοιχοδομίας και της στέγης, έμφραξη των ρωγμών εσωτερικά. Το Υπουργείο Πολιτισμού με το με αρ. πρωτ. ΥΠΠΕ/ΑΡΧΑΙΟΤ/Α/Φ24/11389/1162/27-3-1976 έγγραφο ενημέρωσε το Υ.Π.Ε.ΧΩ.Δ.Ε. ότι «... πλησίον της προ κατάργησιν “πρασιάς” ευρίσκονται... δύο βυζαντινά κηρυγμένα μνημεία, ήτοι α) ο ναός του Αγίου Γεωργίου και β) ο ναός των Εισοδίων της Θεοτόκου, εντός ιδιοκτησίας Χαροκόπου», και πρότεινε «... να ληφθή πρόνοια καθορισμού ζώνης προστασίας ακτίνας 20μ. περίξ των μνημείων, εντός της οποίας θα απαγορεύεται οιαδήποτε οικοδόμησις...».

Το Υ.Π.Ε.ΧΩ.Δ.Ε. ωστόσο απάντησε (αρ. πρωτ. Ε. 12446/1369/29-6-1976) στο Υπουργείο Πολιτισμού ότι «... Βάσει των κειμένων πολεοδομικών διατάξεων δεν είναι δυνατόν να θεσπιστούν... απαγορευτικά διατάξεις δομήσεως περίξ των... μνημείων ει μη μόνον γενικότερα μέσα αποσκοπούνται έμμεσα εις την προστασίαν αυτών, ως τροποποιήσις του σχεδίου ρυμοτομίας δια χαρακτηρισμού των περίξ αυτών περιοχών ως χώρων ειδικής χρήσεως (π.χ. χώροι πρασίνου ή χώροι Ι. Ναού).»

Ο Θεόδωρος Χαροκόπος με την από 2-4-1976 αίτησή του υπέβαλε μελέτη ανέγερσης συγκροτήματος διαμερισμάτων περίξ του ναού των Εισοδίων της Θεοτόκου, σε απόσταση 6,50 μ. από αυτόν. Η αρμόδια εφορεία του Υπουργείου Πολιτισμού ύστερα από αυτοψία που διενήργησε στο εν λόγω ακίνητο, διαπίστωσε την απειλή άμεσης βλάβης στο μνημείο και ζήτησε από τον ενδιαφερόμενο νέα σχέδια σύμφωνα με τις οδηγίες της.

Στη συνέχεια εκδόθηκε η με αρ. πρωτ. ΥΠΠΕ/ΑΡΧΑΙΟΤ/Α/Φ24/28657/3208/16-6-1976 απόφαση, με την οποία εγκρίθηκε από απόψεως και αρχαιολογικού νόμου, στον Θεόδωρο Χαροκόπο άδεια οικοδόμησης γύρω από το ναύδριο Εισοδίων της Θεοτόκου, σύμφωνα με τα ελεγχμένα σχέδια, αλλά επέβαλε ελεύθερα ζώνη 6,50 μ. γύρω από το μνημείο, καθώς και άλλους περιορισμούς που το προστατεύουν από την ρύπανση, και με τον όρο οι εργασίες να γίνουν υπό την επίβλεψη της αρμόδιας εφορείας.

Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Πολιτισμού μετά από πληροφορίες περί εκτέλεσης εκσκαπτικών εργασιών στο κτήμα Χαροκόπου στη Ν. Φιλοθέη, όπου ο ναός των Εισοδίων της Θεοτόκου, χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση της εφορείας, απέστειλε στο Αστυνομικό Τμήμα Φιλοθέης το αρ. πρωτ. 350/19-2-1989 έγγραφο, επισημαίνοντας ότι με την ΥΑ ΥΠΠΕ/ΑΡΧΑΙΟΤ/Α/Φ24/28657/3208/16-6-1976 περί οικοδόμησης του οικοπέδου, επεβλήθη ζώνη προστασίας 6,50 μ. γύρω από το μνημείο.

Ο αρχιτέκτων Αντώνης Δάβαρης με την αίτησή του αρ. πρωτ. 413/20-2-1989 ζήτησε από την αρμόδια εφορεία του Υπουργείου

Πολιτισμού έγκριση ανέγερσης οικοδομής στο οικοπέδο Χαροκόπου (συγκρότημα κατοικιών στη Ν. Φιλοθέη) και κατεδάφισης των υπαρχόντων εντός του οικοπέδου κτισμάτων, σύμφωνα και με την προηγούμενη σχετική άδεια της Πολεοδομικής Υπηρεσίας.

Η αρμόδια εφορεία του Υπουργείου Πολιτισμού απέστειλε νέο έγγραφο στο Αστυνομικό Τμήμα Φιλοθέης ώστε να μην εκτελεσθεί καμία απολύτως εκσκαπτική εργασία ή κατεδάφιση μέχρι νεωτέρας ειδοποίησης και παράλληλα ζήτησε από το Πολεοδομικό Γραφείο Δήμου Αμαρουσίου να αναστείλει την αρ. 284/88 άδεια κατεδάφισης μέχρι την οριστική επίλυση του θέματος από την αρμόδια υπηρεσία.

Κατόπιν αυτών και με αφορμή την υποβολή της νέας αρχιτεκτονικής μελέτης, η αρμόδια εφορεία του Υπουργείου Πολιτισμού με τα με αρ. πρωτ. 413/23-2-1989, 1407/8-7-1993 και 1967/18-7-1993 εξέφρασε και την άποψη περί διατηρήσεως ως αδομήτου μέρους του οικοπέδου ή απαλλοτρίωσης όλου του οικοπέδου. Με τις ΥΑ με αρ. ΥΠΠΟ/ΑΡΧ/Β1/Φ26/38457/808/11-1989 και 62693/1268/1-12-1993, κατόπιν σχετικής γνωμοδότησεως του ΚΑΣ, αναβλήθηκε η λήψη απόφασης έως ότου απαντήσει ο Δήμος εάν προτίθεται να αναλάβει τα έξοδα της απαλλοτρίωσης και γνωρίσει στο Υπουργείο Πολιτισμού την οριστική διευθέτηση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του τμήματος του οικοπέδου που καταλαμβάνει το μνημείο.

Το Δημοτικό Συμβούλιο Αμαρουσίου με την αριθ. 384/2000 απόφασή του κήρυξε απαλλοτριωμένο το Ο.Τ. 45, ήτοι το εν θέματι ακίνητο. Η απόφαση ακυρώθηκε από την περιφέρεια Αττικής, επειδή δεν υπήρχε χαρακτηρισμός του χώρου στο ρυμοτομικό σχέδιο. Με τη μεταγενέστερη απόφαση του με αριθ. 234/2003 το Δημοτικό Συμβούλιο Αμαρουσίου ενέκρινε να προτείνει το χαρακτηρισμό του Ο.Τ. 45, έως κοινόχρηστου χώρου (πλατεία). Ακολούθησε η από 24-9-2003 ένσταση των κληρονόμων Θεοδώρου Χαροκόπου, φερομένων ως ιδιοκτητών του ακινήτου, προς την Περιφέρεια Αττικής, με το αίτημα να μην τροποποιηθεί το εγκεκριμένο ρυμοτομικό σχέδιο, σχετικά με το επίμαχο οικοδομικό τετράγωνο, επειδή έχουν εκδοθεί τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις, περί του ιδιοκτησιακού δικαιώματός τους επί του ακινήτου.

Η αρμόδια εφορεία του Υπουργείου Πολιτισμού με το με αρ. πρωτ. 4269/8-3-2006 έχει ζητήσει από το Δήμο Αμαρουσίου ενημέρωση για την τελική διευθέτηση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος.

Ο Υπουργός
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗΣ»

2. Στην με αριθμό 7429/7-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ανδρέα Μακρυπιδή δόθηκε με το υπ' αριθμ.ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΠ.Κ.Ε./540/1-3-06 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτοκόλλου 7429/07-02-06 ερώτησης του Βουλευτή κ. Α. Μακρυπιδή, σχετικά με την προστασία και ανάδειξη Κάστρων Ναυπάκτου, Αντιρρίου Βόνιτσας, σας πληροφορούμε τα εξής:

Κάστρο Ναυπάκτου

Το Κάστρο Ναυπάκτου, χαρακτηρισμένο ως προέχον βυζαντινό μνημείο και ως ιστορικό διατηρητέο μνημείο [Β.Δ. 25.2.1922, ΦΕΚ 28/Α/26.2.1922 και Β.Δ. 24.9.1937, ΦΕΚ 401/Α/14.10.1937], καταλαμβάνει με τα πέντε διαζώματα του μεγαλύτερο μέρος της πόλης. Στο Κάστρο έχουν πραγματοποιηθεί από την 8η Ε.Β.Α εργασίες συντήρησης και αποκατάστασης των οχυρώσεων. Επίσης, στο πλαίσιο του Β' Κ.Π.Σ., έχουν πραγματοποιηθεί επεμβάσεις στα τρία ανώτερα διαζώματα του φρουρίου. Στο πλαίσιο του προγράμματος «Κάστρων Περίπλους» έχει εκπονηθεί και εγκριθεί (με την ΥΠΠΟ/ΓΔΑ/ΑΡΧ/Β1/Φ33/54859/1773/17.10.2001 Υ.Α) μελέτη συνολικής ανάδειξης του μνημείου, η οποία προβλέπει τη βελτίωση των προσβάσεων και των διαδρομών επίσκεψης στους χώρους του φρουρίου, τη δημιουργία φυλακίου και εκθεσιακού χώρου, καθώς και τη λειτουργία αναψυκτηρίου. Με την αριθμ. ΤΑΠ/ΔΑΣΚ/ΜΕΛ/471/11.1.2006 Απόφαση του Τ.Α.Π.Α έχει εγκριθεί το πρακτικό δημοπρασίας και η ανάθεση εργασιών του

έργου: «Συνολική ανάδειξη Κάστρου Ναυπάκτου». Οι σχετικές εργασίες αναμένεται να αρχίσουν άμεσα.

Κάστρο Αντιρρίου

Το Φρούριο του Αντιρρίου, μαζί με το αντίστοιχο του Φρούριου του Ρίου, κτίστηκαν από τον Βαγιαζήτ Β' το 1449 και πήραν τη σημερινή τους μορφή κατά την ενετική περίοδο (1708-1714).

Τα φρούρια, γνωστά και ως κάστρα της Ρούμελης και του Μοριά, έχουν κηρυχθεί ως ιστορικά διατηρητέα μνημεία [ΒΔ 25.2.22 (ΦΕΚ 28/Α'/26.2.22) & Υ.Α. 34977/2105/ 10.10.1959 (ΦΕΚ 384/Β'/17.11.1959)], την προστασία και ανάδειξη των οποίων έχουν αναλάβει από ετών, οι Υπηρεσίες του Υπουργείου Πολιτισμού.

Όπως είναι γνωστό, το έργο της Ζεύξης Ρίου-Αντιρρίου υλοποιήθηκε στον άμεσο περιβάλλοντα χώρο των δύο Κάστρων και γι' αυτό το Υπουργείο Πολιτισμού έλαβε εξ αρχής μέρος στις διαδικασίες έγκρισής του.

Στο πλαίσιο του προγράμματος «Κάστρων Περίπλους», του Ταμείου Αρχαιολογικών Πόρων & Απαλλοτριώσεων εκπονήθηκαν προμελέτες συνολικής ανάδειξης των δύο αυτών μνημείων.

Ειδικότερα, για το Φρούριο του Αντιρρίου εγκρίθηκε η προμελέτη συνολικής ανάδειξής του με την αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΑΡΧΙΒ1/Φ33/5486211776/17.10.2001 Υ.Α.

Ακολούθως η Δ.Α.Β.Μ.Μ. με το αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΔΑΒΜΜ/13741/668/9.5.2003 έγγραφο ενέκρινε την οριστική μελέτη στερέωσης του μνημείου.

Στη συνέχεια το Τ.Α.Π. υπέβαλε (με το αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΔΑΣΚ/ΜΕΛ/ 11363/24.11.2003 έγγραφο) στις αρμόδιες Υπηρεσίες του ΥΠ.ΠΟ τη μελέτη εφαρμογής του έργου. Η εν λόγω μελέτη, κατόπιν σχετικής επεξεργασίας από τη Διεύθυνση μας, επεστράφη στο Τ.Α.Π., με παρατηρήσεις (με το αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΓΔΑΠΚ/ΑΡΧ/Β1/Φ33/9411/573/12.3.2004 έγγραφο), οι οποίες και ελήφθησαν υπόψη (έγγραφο αριθμ. ΤΑΠ/ΔΑΣΚ/ΜΕΛ/2752/ΠΕ/28.2.2005).

Με την αριθμ. ΤΑΠ/ΔΑΣΚ/ΜΕΛ/10330/30.11.2005 απόφαση του Τ.Α.Π.Α έχει εγκριθεί το πρακτικό δημοπρασίας και η ανάθεση εργασιών του έργου: «Συνολική ανάδειξη Κάστρου Αντιρρίου».

Η αποκατάσταση-ανάδειξη και πολιτιστική λειτουργία του Φρουρίου του Αντιρρίου αποτελεί αναμφισβήτητο σημαντικό έργο, το οποίο θα μπορούσε να ενταχθεί στην πολιτιστική διαδρομή της ΒΔ Ελλάδας, να συνδεθεί δηλαδή σε αρχαιολογικό περίπατο με τα μνημεία της Ναυπάκτου, της Τριχωνίδας αλλά και την ΒΔ Ελλάδα δια της σημερινής Εθνικής Οδού Αντιρρίου-Ιωαννίνων.

Κάστρο Βόνιτσας

Το Κάστρο της Βόνιτσας, κηρυγμένο ως προέχον βυζαντινό μνημείο (Β.Δ. 25.2.1922, ΦΕΚ 28/Α/26.2.1922), βρίσκεται εντός του οικισμού και αποτελεί ένα εξαιρετικά ενδιαφέρον μνημείο που διασώζει οικοδομικές φάσεις της βυζαντινής περιόδου και της ενετοκρατίας.

Η 8η Ε.Β.Α., στο πλαίσιο της υλοποίησης του έργου «Ανάδειξη - Αποκατάσταση Βυζαντινών Μνημείων Αιτωλοακαρνανίας» του Β' Κ.Π.Σ.- ΠΕΠ, έχει εκτελέσει κατά το διάστημα 1994 - 1999 στερεωτικές εργασίες στο μνημείο.

Συγκεκριμένα έχουν πραγματοποιηθεί άμεσες στερεωτικές εργασίες στα επικίνδυνα και υπό κατάρρευση τμήματα του φρουρίου, εργασίες καθαρισμού του μνημείου από τη βλάστηση, τοποθέτηση θυρωμάτων και έχουν διαμορφωθεί διάδρομοι επίσκεψης του χώρου.

Στη συνέχεια το Ταμείο Αρχαιολογικών Πόρων, στο πλαίσιο του προγράμματος «Κάστρων Περίπλους» και με τη συνεργασία της 8ης Ε.Β.Α., εκπόνησε μελέτη συνολικής ανάδειξης του μνημείου, με στόχο την μετατροπή του σε επισκέψιμο χώρο και την απόδοση σ' αυτό ευρύτερων πολιτιστικών λειτουργιών.

Η προμελέτη συνολικής ανάδειξης του μνημείου έχει εγκριθεί με την αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΓΔΑ/ΑΡΧ/Β1/Φ33/45319/1695/1.8.2002 Υ.Α.

Επίσης με την αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΔΑΒΜΜ/27933/848/29.10.2004 απόφαση της Δ.Α.Β.Μ.Μ. έχει εγκριθεί η μελέτη στερέωσης-αποκατάστασης των κτηρίων Κ4 και Κ7 του Κάστρου.

Με την αριθμ. ΤΑΠ/ΔΑΣΚ/ΜΕΛ/10169/24.11.2006 απόφαση

του Τ.Α.Π.Α. έχει εγκριθεί το πρακτικό δημοπρασίας και η ανάθεση εργασιών του έργου: «Συνολική ανάδειξη Κάστρου Βόνιτσας».

Εν κατακλείδι σημειώνουμε ότι μετά τις ανωτέρω εργασίες που πρόκειται να υλοποιηθούν στα Κάστρα Ναυπάκτου, Αντιρρίου και Βόνιτσας εντός του 2006-2007, θα καταβληθεί προσπάθεια από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του ΥΠ.ΠΟ για την οργάνωση των προαναφερόμενων κάστρων ως οργανωμένων και επισκέψιμων αρχαιολογικών χώρων με την πρόσληψη του αναγκαίου φυλακτικού προσωπικού.

Ο Υπουργός ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗΣ»

3. Στην με αριθμό 7433/7-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Γεωργίου Ανωμερίτη δόθηκε με το υπ' αριθμ.ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΠ/Κ.Ε./541/27-2-06 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμό πρωτοκόλλου 7433/7-2-06 ερώτησης του Βουλευτή κ. Γ. Ανωμερίτη σχετικά με την Εθνική Λυρική Σκηνή, σας πληροφορούμε τα εξής:

Το Υπουργείο Πολιτισμού, ανταποκρινόμενο στην ανάγκη της στέγασης της Εθνικής Λυρικής Σκηνής, συγκρότησε τον Μάιο του 2005 ομάδα εργασίας για τη χωροθέτηση της νέας στέγης της. Στην ομάδα εργασίας συμμετείχαν ο πρόεδρος της Εθνικής Λυρικής Σκηνής, η πρόεδρος του Οργανισμού Ρυθμιστικού Σχεδίου της Αθήνας, ο πρόεδρος της ΕΑΧΑ Α.Ε., ένας ομότιμος καθηγητής πολεοδομίας του ΕΜΠ και ανώτερα υπηρεσιακά στελέχη του Υπουργείου Πολιτισμού και του Υ.Π.Ε.ΧΩ.ΔΕ.

Η ομάδα εργασίας υπέβαλε τον Ιούλιο του 2005 έκθεση στην τότε πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Πολιτισμού, στην οποία ανέφερε ότι μεταξύ των θέσεων που είχε εξετάσει ήταν και η περιοχή του Ελαιώνα. Κατά την ομάδα εργασίας, η περιοχή δεν πληρούσε βασικές προϋποθέσεις και κριτήρια. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται στην έκθεσή της ότι «Η περιοχή του Βοτανικού (Ελαιώνας, χώρος Ναυτικού Οχυρού) ανήκει μεν στον πολιτιστικό-αρχαιολογικό άξονα της Ιεράς Οδού, αλλά βρίσκεται σε άμεση γειτνίαση με ασύμβατες χρήσεις (Super Market, βιοτεχνίες κλπ.). Από ιδιοκτησιακής πλευράς, έκταση 34 και 75 στρεμμάτων ανήκει στο ΓΕΝ και είναι χαρακτηρισμένη ως χώρος πρασίνου και άλλα 37 στρέμματα αποτελούν χώρο ιδιωτικών επιχειρηματικών συμφερόντων (ιδιοκτησία Σαρακάκη).

Το όλο θέμα βρίσκεται σε διαδικασία ωρίμανσης και εξετάζονται όλες οι παράμετροι που θα επηρεάσουν τις τελικές αποφάσεις.

Ο Υπουργός ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗΣ»

4. Στην με αριθμό 7548/9-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ιωάννου Δραγασάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ.ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΠ/Κ.Ε./505/28-2-06 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σχετικά με την υπ' αριθμ. 7548/09.02.2006 ερώτηση του Βουλευτή κ. Γιάννη Δραγασάκη, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Το χρονοδιάγραμμα των δύο ερευνητικών προγραμμάτων που υλοποιούνται σήμερα από τη Διεύθυνση Αναστήλωσης Βυζαντινών και Μεταβυζαντινών Μνημείων και τη Διεύθυνση Τεχνικών Ερευνών Αναστήλωσης του Υπουργείου Πολιτισμού, σε συνεργασία με το Πολυτεχνείο για την υποστήριξη της Αποκατάστασης του Καθολικού της Ιεράς Μονής Δαφνίου έχει ως εξής:

- Το Ερευνητικό Πρόγραμμα με θέμα «Διερεύνηση μηχανικής συμπεριφοράς πλινθοπερίκλειστης βυζαντινής τοιχοποιίας με ή χωρίς εσωτερικό ψηφιδωτό διάκοσμο και τρόπων επισκευής τους, με εφαρμογή στο Καθολικό της Ιεράς Μονής Δαφνίου» βρίσκεται στην τελευταία φάση του και πρόκειται να ολοκληρωθεί στο 1ο εξάμηνο του τρέχοντος έτους.

- Το Ερευνητικό Πρόγραμμα με θέμα «Εγκατάσταση μόνιμου συστήματος ενόργανης παρακολούθησης και διεύθυνσης των δυναμικών χαρακτηριστικών του Καθολικού της Ιεράς Μονής Δαφνίου» αφορά στη συνεχή καταγράφηση της συμπεριφοράς

του μνημείου κατά τη διάρκεια των εργασιών και μετά την ολοκλήρωσή τους και τελεί υπό ανάθεση. Ήδη όμως στο μνημείο έχει εγκατασταθεί ένα δυναμικό σύστημα ενόργανης παρακολούθησης, το οποίο παρελήφθη με την υπ' αριθμ. ΥΠ.ΠΟ./ΔΑΒΜΜ/81333/1794/22.10.2004 απόφαση, με το οποίο κατέστη εφικτή η καταγράφιση της συμπεριφοράς του Καθολικού κατά τον πρόσφατο σεισμό των Κυθήρων. Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων θα δώσει πολύτιμα στοιχεία για τη μελέτη των στερεωτικών εργασιών της Β' φάσης Στερέωσης και Αποκατάστασης του Καθολικού της Μονής.

2. Η ΕΡΓΟΣΕ και η εταιρεία ΜΟΧΛΟΣ Α.Ε. που έχει αναλάβει το έργο της διάνοιξης σιδηροδρομικής σήραγγας για τη σύνδεση του λιμένα του Νέου Ικονίου (Περάματος) με το σιδηροδρομικό δίκτυο, μετά από πρόσφατη συνάντησή τους με τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Πολιτισμού, και αυτοψία στο Μνημείο, δεσμεύτηκαν να καταθέσουν στην Διεύθυνση Αναστήλωσης Βυζαντινών και Μεταβυζαντινών Μνημείων σχετική τεχνική έκθεση, η οποία και αναμένεται, προκειμένου να καθοριστούν ο τρόπος και τα ασφαλή όρια πραγματοποίησης των εκρήξεων, οι οποίες θα παρακολουθούνται με ειδικά όργανα που θα τοποθετηθούν στο βόρειο τείχος της Μονής.

3. Ο σεισμός είναι ένα πολυσύνθετο φαινόμενο που πλήττει τακτικό τον κτηριακό όγκο του ελλαδικού χώρου με απρόβλεπτα κάθε φορά αποτελέσματα, άλλοτε σε μικρότερο και άλλοτε σε μεγαλύτερο βαθμό. Στόχος του Υπουργείου Πολιτισμού είναι να προλαμβάνει οιοδήποτε είδους καταστροφές, είτε από σεισμικές δονήσεις, είτε από τη φθορά του χρόνου σε συνδυασμό με την επίδραση των καιρικών φαινομένων, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για μνημεία της παγκόσμιας πολιτιστικής κληρονομιάς. Προς αυτή την κατεύθυνση σχεδιάζονται και εκτελούνται οιοδήποτε επεμβάσεις στο μνημειακό πλούτο της χώρας.

4. Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που εφαρμόζεται, στο επόμενο εξάμηνο θα παραδοθεί στο κοινό τμήμα του αρχαιολογικού χώρου της Ιεράς Μονής Δαφνίου, καθώς θα έχουν ολοκληρωθεί οι εργασίες για τη «Στερέωση και αποκατάσταση των πτερύγων της σεισμόπληκτης Ιεράς Μονής Δαφνίου», δηλαδή η «Στερέωση και αποκατάσταση του εσωτερικού περιβόλου της Ιεράς Μονής Δαφνίου» που εκτελείται από τη Διεύθυνση Αναστήλωσης Βυζαντινών και Μεταβυζαντινών Μνημείων, καθώς και η «Αποκάλυψη, καθαρισμός και στερέωση ερειπίων εσωτερικού περιβόλου» που εκτελείται από την 1η Εφορεία Βυζαντινών Αρχαιοτήτων. Οι εργασίες που εκτελούνται σχεδιάζονται με μεγάλη προσοχή και στοχεύουν όχι μόνο στην αποκατάσταση των υπαρχουσών βλαβών του Μνημείου, αλλά και στη βελτίωση της συμπεριφοράς του απέναντι σε μελλοντικές δυναμικές καταπονήσεις, με ταυτόχρονο όμως σεβασμό όλων των αισθητικών, ιστορικών, τεχνολογικών και καλλιτεχνικών αξιών του, σύμφωνα με τις ισχύουσες Διεθνείς Αρχές. Οι εργασίες στο Καθολικό θα συνεχιστούν, ενώ πρόκειται να ακολουθήσει και η «Β' Φάση Στερέωσης και Αποκατάστασης του Καθολικού της Ιεράς Μονής Δαφνίου», η οποία προβλέπεται να υλοποιηθεί δίχως την άρση της επισκεψιμότητας του χώρου από το κοινό.

Ο Υπουργός
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗΣ»

5. Στην με αριθμό 7879/20-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Απόστολου Κατσιφάρα δόθηκε με το υπ' αριθμ. 18894/ΙΗ/13-3-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 7879/20-2-06, την οποία κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Αποστ. Κατσιφάρας, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Η απόφαση κατανομής των θέσεων για την πρόσληψη εκπαιδευτικού προσωπικού στα ΤΕΙ με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006, εκδόθηκε καθυστερημένα, διότι έπρεπε να προηγηθεί η εγκριτική απόφαση της επιτροπής του άρθρου 2 παρ.1 της αριθμ. 55/1998 Π.Υ.Σ. (άρθρο 1, παρ.51, Ν.2412/1996). Η κατανομή αφορά θέσεις - πιστώσεις και όχι αριθμό εκπαιδευτικών, δηλα-

δή για κάθε θέση-πίστωση προσλαμβάνονται περισσότεροι εκπαιδευτικοί, με την προϋπόθεση ο συνολικός αριθμός εβδομαδιαίας απασχόλησης τους να μην υπερβαίνει το ανώτατο προβλεπόμενο για κάθε κατηγορία εβδομαδιαίο ωράριο διδασκαλίας.

Η κατηγορία αυτή του προσωπικού καλύπτει το 25-30% του διδακτικού έργου, δεδομένου ότι το ωράριο που του ανατίθεται είναι 2-12 ή 15 ώρες εβδομαδιαίως σε σχέση με το μόνιμο εκπαιδευτικό προσωπικό που έχει πλήρες ωράριο διδασκαλίας.

Για το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006 εκτιμάται από τα στοιχεία των ιδίων των Ιδρυμάτων ότι απαιτείται η κάλυψη 4.700 περίπου θέσεων έκτακτου εκπαιδευτικού προσωπικού σε όλα τα ΤΕΙ της χώρας, αριθμός ο οποίος ζητήθηκε από την επιτροπή, αλλά εγκρίθηκαν τελικά 4.000 θέσεις και ως εκ τούτου υπήρξε η αντίστοιχη μείωση.

Επίσης, σας πληροφορούμε ότι για την αντιμετώπιση των διδακτικών αναγκών των ΤΕΙ, με το Ν.3404/2005 που ψηφίστηκε πρόσφατα στη Βουλή, μπορεί να ανατίθεται πρόσθετο διδακτικό έργο και στα τακτικά μέλη εκπαιδευτικού προσωπικού.

Τέλος, σας γνωρίζουμε ότι για το οικονομικό έτος 2005 το ΤΕΙ Πάτρας επιχορηγήθηκε από πιστώσεις του Τακτικού Προϋπολογισμού με το ποσό των 8.127.000,00 ευρώ για λειτουργικές δαπάνες και δαπάνες πληρωμής ωρομίσθιου εκπαιδευτικού προσωπικού. Για το οικονομικό έτος 2006 το ανωτέρω ΤΕΙ θα επιχορηγηθεί από πιστώσεις του Τακτικού Προϋπολογισμού με το ποσό των 4.127.000,00 ευρώ, μόνο για δαπάνες πληρωμής ωρομίσθιου Εκπαιδευτικού προσωπικού, από τις οποίες μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί 1.444.450,00 ευρώ, δηλαδή ποσοστό 35% για το α' τρίμηνο.

Ο Υφυπουργός
ΣΠ. ΤΑΛΙΑΔΟΥΡΟΣ»

6. Στην με αριθμό 7719/15-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Στυλιανού Ματζαπετάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 20622/14-3-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αριθμό 7719/15-2-2006 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Σ. Ματζαπετάκη σχετικά με τη λειτουργία των Κέντρων Πρόληψης για τα Ναρκωτικά, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Μέχρι σήμερα ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών σε συνεργασία με τις κατά τόπους Τοπικές Αυτοδιοικήσεις λειτουργεί εξήντα εννέα (69) Κέντρα Πρόληψης.

Στο επόμενο διάστημα έχει σχεδιαστεί και αναμένεται η λειτουργία και άλλων Κέντρων Πρόληψης και συγκεκριμένα στις εξής περιοχές και Νομούς: Ν. Σμύρνη / Αγ. Δημήτριο, Ν. Ιωνία, Νομό Φωκίδας, Νομό Λασιθίου, Νομό Ηρακλείου Κρήτης, Κέντρο Πρόληψης που θα καλύπτει τις περιοχές Ραφήνα / Μαραθώνα / Ν. Μάρκη / Παλλήνη / Γέρακα / Κ. Αγ.Κωνσταντίνου / Κ. Γραμματικού / Κ. Πικερμίου / Κ. Βαρνάβα / Ανθούσα, Κέντρο Πρόληψης που θα καλύπτει τις περιοχές Κορωπί / Παιανία / Καλύβια / Γλ. Νερά / Σπάτα / Μαρκόπουλο / Κερατέα / Λαύριο / Κ. Κουβαρά / Αρτέμιδα και τέλος Κέντρο πρόληψης στο Παλαιό Φάληρο.

Σύμφωνα με τον αρχικό σχεδιασμό της δημιουργίας των Κέντρων Πρόληψης υπολείπεται η ανάπτυξη Κέντρων σε ορισμένες περιοχές του Νομού Αττικής και στο Νομό Δράμας, ώστε να καλυφθούν πλήρως οι ανάγκες σε κάθε γεωγραφική περιοχή της χώρας.

Προκειμένου να αποφασιστεί η ανάπτυξη ενός Κέντρου Πρόληψης σε κάποια περιοχή λαμβάνονται υπόψη οι συγκεκριμένες πληθυσμιακές ανάγκες, και η ύπαρξη παρόμοιων Μονάδων με ανάλογες δραστηριότητες.

Τα υπάρχοντα Κέντρα Πρόληψης λειτουργούν ικανοποιητικά και με την αναγκαία στελέχωση. Σημειώνουμε ότι όλο το προσωπικό που απασχολείται στα Κέντρα Πρόληψης λαμβάνει την κατάλληλη εκπαίδευση προκειμένου να ανταποκριθεί στο έργο του.

Τα Κέντρα Πρόληψης που λειτουργούν σήμερα έχουν την αποδοχή από τις τοπικές κοινωνίες και την συμπαράστασή τους

και συμβάλλουν θετικά στο ευ ζην των κατοίκων της περιοχής.

Ο Υφυπουργός
Α. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ*

7. Στην με αριθμό 6937/27-1-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Αθανασίου Μωραΐτη δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΤΚΕ/Φ2/3686/21-2-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ερώτησης, με αριθμ. πρωτ. 6937/27-1-06, που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Θάνος Μωραΐτης σχετικά με τη σύσταση και προκήρυξη θέσεων μόνιμου προσωπικού των Κ.Ε.Π., σας γνωρίζουμε ότι:

1. Ο θεσμός των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών χρηματοδοτούνταν κατά ένα σημαντικό τμήμα από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας» μόνο κατά τη διετή «πilotική εφαρμογή» του. Το διάστημα όμως των δύο ετών έχει παρέλθει για την πλειονότητα των ΚΕΠ και επομένως το αντίστοιχο κόστος λειτουργίας τους έχει μεταφερθεί στον τακτικό προϋπολογισμό του Κράτους, γεγονός που καθιστά απαραίτητη μία συνολική οικονομική αποτίμηση και έναν εξορθολογισμό της λειτουργίας των ΚΕΠ, ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα του θεσμού.

2. Επιπρόσθετα, η εισαγωγή νέων τεχνολογιών και υπηρεσιών ηλεκτρονικής διακυβέρνησης που προωθείται, έχει ως αποτέλεσμα την μεταβολή του τρόπου λειτουργίας των ΚΕΠ, με επιπτώσεις στον αριθμό των υπαλλήλων που θα το στελεχώσουν καθώς και στον λειτουργικό τους κόστος, συντελώντας κατ' αυτό τον τρόπο στην μετατροπή τους σε υπηρεσίες μιας στάσης (one-stop-shops).

3. Επιπλέον, οι δράσεις του ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. ως προς την πολιτική απλούστευσης των διαδικασιών, έχουν ως σκοπό την σταδιακή μετακύλιση του διοικητικού φορτίου από τους πολίτες στις υπηρεσίες (π.χ. αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών), πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει ανάγκη στελέχωσης των υπηρεσιών περισσότερο απ' ό,τι των ΚΕΠ, τα οποία λειτουργούν υποστηρικτικά σε σχέση με τις αρμοδιότητες των άλλων δημοσίων υπηρεσιών.

4. Κατά την έναρξη της πιλοτικής λειτουργίας του θεσμού των ΚΕΠ το καλοκαίρι του 2002, δεν είχαν διαμορφωθεί τα κριτήρια που ήταν απαραίτητα για την ορθή λήψη των αποφάσεων αναφορικά με την στελέχωση των ΚΕΠ και γι' αυτό το λόγο, χρησιμοποιήθηκε το μόνο διαθέσιμο κριτήριο, δηλαδή το πληθυσμιακό. Έκτοτε το ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α., έχει αναπτύξει ειδική ηλεκτρονική εφαρμογή διοικητικής παρακολούθησης των ΚΕΠ και έχει στη διάθεσή του ποιοτικές και στατιστικές πληροφορίες, τις οποίες χρησιμοποιεί προκειμένου να λάβει αποφάσεις που σχετίζονται με την ομαλή λειτουργία των ΚΕΠ και κυρίως τη βιωσιμότητά τους. Η ηλεκτρονική απεικόνιση των στοιχείων παραγωγικότητας, που τηρεί το ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α., για κάθε ένα ΚΕΠ της χώρας, συμβάλλει στην αξιολόγησή τους, με αντικειμενικό τρόπο. Τα στοιχεία αυτά αφορούν τις διαδικασίες που διεκπεραιώνονται σε κάθε ΚΕΠ, ανά υπάλληλο και ανά εργάσιμη ημέρα καθώς επίσης και τον αριθμό των διαδικασιών (διοικητικών προϊόντων) που διεκπεραιώνονται από τα ΚΕΠ. Η ενδελεχής μελέτη αυτών των στοιχείων έχει ως αποτέλεσμα την αξιολόγηση κάθε ΚΕΠ και την εξαγωγή αντικειμενικών συμπερασμάτων. Τα στοιχεία για την παραγωγικότητα των ΚΕΠ, σε συνδυασμό με τις δημοσιονομικές συνθήκες της χώρας, κατέστησαν αναγκαία την κατάργηση της πρώτης απόφασης σύστασης θέσεων ΟΤΑ α' βαθμού (ΔΟΑΙΦ.01/17058/7-9-2005) και τη δημοσίευση της ΚΥΑ: ΔΟΑΙΦ.01/608/10-1-2006.

5. Όσον αφορά τα ΚΕΠ της Ν.Α Αιτωλοακαρνανίας που αναφέρονται στην ερώτηση, σας πληροφορούμε τα εξής: Το 30% των ΚΕΠ, παρουσιάζουν παραγωγικότητα που κυμαίνεται στο επίπεδο της μονάδας (δηλ. διεκπεραιώνεται μία διοικητική διαδικασία ανά υπάλληλο, ανά ημέρα). Τα ΚΕΠ των Δήμων Αμφιλοχίας, Θέρμου, Αστακού και Μενιδίου, για το χρονικό διάστημα από 3-1-2005 έως 31-12-2005, παρουσίασαν παραγωγικότητα από 1,76 έως 2,57 (δηλ. κάθε υπάλληλος διεκπεραιώνει περίπου δύο διοικητικές διαδικασίες, ανά εργάσιμη ημέρα). Το ΚΕΠ

του Δήμου Ανακτορίου, παρουσίασε παραγωγικότητα 3,92 (κάθε υπάλληλος διεκπεραιώνει περίπου 4 διαδικασίες, ανά εργάσιμη ημέρα). Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με τη χρονική διάρκεια των συμβάσεων των απασχολούμενων σε αυτά τα ΚΕΠ και τα λοιπά στοιχεία (ποιοτικά και στατιστικά) που τηρούνται στο ΥΠΕΣΔΔΑ, οδήγησε στη σχετική απόφαση για τη σύσταση και την προκήρυξη των θέσεων για τα ΚΕΠ.

6. Από τις συσταθείσες θέσεις (2588) προκηρύσσονται -σε πρώτη φάση- 2055 θέσεις, δηλαδή όσες αντιστοιχούν σε απασχολούμενους οι οποίοι θα έχουν συμπληρώσει έως 28-2-06 τουλάχιστον 24 μήνες απασχόλησης με συμβάσεις έργου στα ΚΕΠ. Σε περίπτωση που δε θα καλυφθούν οι θέσεις από υποψηφίους με το προσόν αυτό, γίνονται δεκτοί υποψήφιοι με 18 τουλάχιστον μήνες εμπειρίας. Το 5% των θέσεων που θα προκηρυχθούν ανήκουν στις προστατευόμενες κατηγορίες που προβλέπει ο 2643/1998, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Οι θέσεις αυτές ανέρχονται σε 103 και θα προκηρυχθούν σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2643/98 όπως ισχύει.

7. Προκηρύσσονται μόνο οι «ώριμες» θέσεις (2055-103=1952), και όχι όλες όσες προβλέπονται στις ΚΥΑ σύστασης (2588), αφενός διότι σε αντίθετη περίπτωση θα αποκλείονταν όσοι συμβασιούχοι δεν έχουν συμπληρώσει 18 μήνες προϋπηρεσίας στα Κ.Ε.Π. και αφετέρου διότι θα χάνονταν σημαντικοί πόροι από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας» δεδομένου ότι όσα ΚΕΠ βρίσκονται στους πρώτους 24 μήνες λειτουργίας τους χρηματοδοτούνται κατά 75% από κοινοτικούς πόρους. Επισημαίνουμε ότι δεν θα παρατηρηθούν κενά στη λειτουργία των ΚΕΠ καθόσον, εάν κριθεί απαραίτητο και σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες κάθε ΚΕΠ, θα υπάρξουν περαιτέρω συμβάσεις έργου στα ΚΕΠ αυτά. Οι θέσεις, οι οποίες δεν θα προκηρυχθούν και αντιστοιχούν σε συμβασιούχους με διάρκεια απασχόλησης, σήμερα, μικρότερης των 24 μηνών, θα προκηρυχθούν σε δεύτερη φάση. Επιπλέον, πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη το γεγονός ότι η αναλογία των υποψηφίων προς τις προκηρυχθείσες θέσεις είναι επωφελέστερη για τους συμβασιούχους από οποιαδήποτε άλλη προκήρυξη του Δημοσίου, καθόσον 2463 συμβασιούχοι έργου, που έχουν τα προσόντα, θα διεκδικήσουν 1952 θέσεις.

8. Το ΑΣΕΠ θα προχωρήσει στην προκήρυξη αμέσως μετά τη νομοθετική ρύθμιση βάσει της οποίας οι υποψήφιοι για την πλήρωση των μόνιμων θέσεων στα ΚΕΠ απαλλάσσονται από την υποχρεωτική απόδειξη της γνώσης ηλεκτρονικών υπολογιστών, λόγω του εφαρμοζομένου ηλεκτρονικού συστήματος στα ΚΕΠ, το οποίο προϋποθέτει τη βασική γνώση σε θέματα Η/Υ και πληροφορικής.

Ο Υφυπουργός
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΝΔΡΕΟΥΛΑΚΟΣ*

8. Στην με αριθμό 7189/1.2.06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Νικολάου Γεωργιάδη δόθηκε με το υπ' αριθμ. Β-204/21.2.06 έγγραφο από τον Υπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ερώτησης με αριθμό 7189/01-02-2006, που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Νίκος Γεωργιάδης, σχετικά με τη στέγαση των Υπηρεσιών ΕΛ.ΤΑ. και Ο.Τ.Ε. στους Παξούς, θέτουμε υπόψη σας τα εξής:

1. Ταχυδρομικές Υπηρεσίες

Κατά το μέρος που αφορά τα ΕΛ.ΤΑ., αποστέλλουμε σε φωτοτυπία το αριθμ. 33/208/8-2-06 έγγραφο του Οργανισμού, με το οποίο παρέχονται στοιχεία και πληροφορίες, προς ενημέρωσή σας.

2. Τηλεπικοινωνιακές Υπηρεσίες

Ως γνωστόν, η Ο.Τ.Ε Α.Ε λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, σε περιβάλλον ελεύθερης αγοράς, σύμφωνα με το δίκαιο που τη διέπει, ως ανώνυμη εταιρεία του ν. 2190/1920.

Το Ελληνικό Δημόσιο, μετέχει στην Ο.Τ.Ε Α.Ε. δια του Υπ.Οι.Ο. και ασκεί έλεγχο υπό την ιδιότητα αυτή του μετόχου.

Για το θέμα που τίθεται με την υπόψη ερώτηση, το οποίο εντάσσεται στην εσωτερική λειτουργία της Ο.Τ.Ε Α.Ε. και στον τρόπο διάρθρωσης και εγκατάστασης των Υπηρεσιών της, η Εταιρεία γνώρισε εγγράφως τα παρακάτω στοιχεία:

Στον Γαίο Παζών ο Ο.Τ.Ε έχει μισθώσει ισόγειο χώρο 63 m², αποτελούμενο από αίθουσα, αποθήκη, WC, από 1/10/1995, σύμφωνα με τις διατάξεις περί εμπορικών μισθώσεων.

Στο εν λόγω μίσθιο η Εταιρεία στεγάζει το εμπορικό της κατάστημα και την Τεχνική της Υπηρεσία. Εκεί υπάρχει και το Μικροοστικό Κέντρο χωρητικότητας 900 παροχών με κατειλημμένη χωρητικότητα 750 παροχές.

Ουδέποτε κοινοποιήθηκε στις αρμόδιες υπηρεσίες της, απόφαση αρμοδίου οργάνου για την ανάγκη καταγγελίας της μισθώσεως και καμία ειδοποίηση για τούτο δεν έγινε από τον ιδιοκτήτη του ακινήτου.

Εάν, όμως υποχρεωθεί σε κάτι τέτοιο, θα πρέπει να της δοθεί ο απαιτούμενος χρόνος για την εξεύρεση κατάλληλου κτιρίου, καθώς και για την μεταφορά του Κέντρου.

Ο Υπουργός
ΜΙΧΑΛΗΣ Κ. ΛΙΑΠΗΣ»

Σημ.: Τα συνημμένα σχετικά έγγραφα ευρίσκονται στο αρχείο της Δ/νσης Κοινοβουλευτικού Ελέγχου (Τμήμα Ερωτήσεων).

9. Στην με αριθμό 7257/2.2.2006 ερώτηση του Βουλευτή κ. Άγγελου Μανωλάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 7017/4/5861/24.2.2006 έγγραφο από τον Υπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Α. ΜΑΝΩΛΑΚΗΣ, σας γνωρίζουμε ότι η προστασία των συνταγματικώς κατοχυρωμένων ατομικών δικαιωμάτων και ελευθεριών των πολιτών, η τήρηση της τάξης και η πάταξη κάθε έκνομης δραστηριότητας αποτελεί για το Υπουργείο μας βασικό στόχο και καθημερινή επιδίωξη και κύρια αποστολή της Ελληνικής Αστυνομίας.

Για το σκοπό αυτό η Ελληνική Αστυνομία, και κατά τη διάρκεια των απεργιών, συγκεντρώσεων, πορειών και λοιπών κινητοποιήσεων, λαμβάνει, εντός των αρμοδιοτήτων της, όλα τα αναγκαία μέτρα, για τη διασφάλιση συνθηκών απρόσκοπτης κοινωνικής συμβίωσης και εφαρμόζει τους νόμους, προς κάθε κατεύθυνση, με αντικειμενικότητα και αμεροληψία. Με συντονισμένα μέτρα καταβάλλει έντονες προσπάθειες για τη διευκόλυνση και την προστασία των πολιτών.

Επίσης, οι αρμόδιες Υπηρεσίες μας λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα κατά των αναφερόμενων στην ερώτηση ατόμων, τα οποία προβαίνουν σε πράξεις βίας, φθορές κ.λπ. Με ιδιαίτερη προσοχή και υπευθυνότητα ενεργούν προληπτικούς ελέγχους προ των κινητοποιήσεων και επεμβαίνουν προληπτικά και κατασταλτικά, παρά τις αντίξοες συνθήκες που συνήθως επικρατούν, για την πρόληψη επεισοδίων ή άλλων εκτροπών ή εφόσον αυτά εκδηλωθούν για την αποτροπή της γενίκευσης των επεισοδίων και της πρόκλησης φθορών, καθόσον τα ανωτέρω άτομα πολλές φορές παρεισφρύουν μεταξύ των πολιτών και ελαχιστοποιούν την αποτελεσματικότητα των αστυνομικών ενεργειών, καθώς υφίσταται σοβαρός κίνδυνος γενίκευσης των επεισοδίων με απρόβλεπτες συνέπειες και επιπτώσεις στην κοινωνική και οικονομική ζωή της περιοχής.

Σε ό,τι αφορά τις αναφερόμενες στην ερώτηση πράξεις βίας, σας πληροφορούμε ότι η Κυβέρνηση έχει καταδικάσει αμετάκλητα κάθε πράξη βίας, απ' όπου και αν προέρχεται και έχει εκδηλώσει επανειλημμένα τη θέλησή της για σύλληψη και τιμωρία αυτών που τις διαπράττουν, ενώ επισημαίνεται ότι οι μεμονωμένες αυτές δραστηριότητες ατόμων ή τείτοιων ομάδων δεν διαφεύγουν της προσοχής και του ελέγχου των αρμοδίων Υπηρεσιών μας, οι οποίες με την επιβαλλόμενη σοβαρότητα, στις περιπτώσεις που διαπράττονται αδικήματα, εφαρμόζουν με αυστηρότητα την ισχύουσα νομοθεσία.

Ειδικότερα, από τις Υπηρεσίες της Γενικής Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής, την 31-1-2006, σχεδιάσθηκαν και ελήφθησαν τα ενδεδειγμένα μέτρα τάξης, ασφάλειας και τροχαίας κατά τη συγκέντρωση στα Προπύλαια του Πανεπιστημίου Αθηνών και στη συνέχεια πορεία στο κέντρο της πόλης, που είχαν προγραμματίσει τα αναφερόμενα στην ερώτηση άτομα, χωρίς να

προκληθούν επεισόδια ή άλλα έκτροπα, πριν ή κατά τη διάρκεια των εν λόγω εκδηλώσεων. Επίσης, μετά το πέρας της πορείας των εν λόγω ατόμων, από το Κέντρο Επιχειρήσεων, δόθηκαν εντολές προς τις αστυνομικές δυνάμεις να καταλάβουν επίκαιρα σημεία και θέσεις στο κέντρο της πόλης για τη φρούρηση-επιτήρηση στόχων αστυνομικού ενδιαφέροντος έως ότου απομακρυνθούν και διαλυθούν τα εν λόγω άτομα.

Όμως, την 20.10' ώρα της 31-1-2006, κατά τη διάρκεια της αποχώρησης των ατόμων αυτών, στη συμβολή των οδών Ναυαρίνου και Ιπποκράτους, έλαβε χώρα απρόβλεπτη και αιφνιδιαστική επίθεση, από 10 περίπου άτομα, σε βάρος του προέδρου της Γ.Σ.Ε.Ε. και ενός συνοδού του, οι οποίοι επέβαιναν σε αυτοκίνητο, με αποτέλεσμα τον τραυματισμό και των δύο και την πρόκληση υλικών ζημιών στο αυτοκίνητο, ενώ αφήρεσαν το κινητό τηλέφωνο και δύο χαρτοφύλακες του προέδρου και μια τσάντα από το συνοδό του. Στο σημείο, ύστερα από εντολή του Κέντρου Επιχειρήσεων, έσπευσαν δύο διμοιρίες της Διεύθυνσης Αποκατάστασης Τάξης που ευρίσκοντο, κατά τον ανωτέρω χρόνο, στη συμβολή των οδών Σόλωνος και Ιπποκράτους και Ζωοδόχου Πηγής, αντίστοιχα, χωρίς όμως να καταφέρουν να εντοπίσουν τους δράστες της επίθεσης αυτής, καθώς είχαν διαφύγει προς διάφορες κατευθύνσεις. Μία ακόμη διμοιρία παρέμεινε στη συμβολή των οδών Σόλωνος και Ιπποκράτους για τη φρούρηση-επιτήρηση στόχου αστυνομικού ενδιαφέροντος. Επισημαίνεται δε ότι οι ανωτέρω αστυνομικές δυνάμεις από τα σημεία που ευρίσκοντο ουδεμία οπτική επαφή είχαν με το σημείο του συμβάντος.

Αμέσως μετά το συμβάν δόθηκε εντολή προς όλες τις αστυνομικές δυνάμεις για τον εντοπισμό και τη σύλληψη των αγνώστων δραστών, ενώ, η αρμόδια Υπηρεσία μας προέβη σε όλες τις αναγκαίες και προβλεπόμενες προανακριτικές ενέργειες για τη διασφάλιση και εκμετάλλευση των αποδείξεων, των ανευρεθέντων ιχνών και ευρημάτων. Από την αξιοποίηση των εν λόγω στοιχείων, στη συνέχεια εκδόθηκαν σε βάρος δύο ατόμων εντάλματα σύλληψης, βάσει των οποίων αυτά συνελήφθησαν και οδηγήθηκαν ενώπιον της Ανακρίτριας του 3ου Τακτικού Τμήματος Αθηνών, η οποία ακολούθως διέταξε την προφυλάκισή τους. Επισημαίνεται δε ότι οι ενέργειες για τον εντοπισμό και των υπολοίπων δραστών συνεχίζονται προς κάθε κατεύθυνση.

Σε ό,τι αφορά την αφαιρεθείσα τηλεφωνική συσκευή του προέδρου της Γ.Σ.Ε.Ε., σας πληροφορούμε ότι από την αρμόδια Υπηρεσία μας δεν υπεβλήθη αίτημα προς τον Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών Αθηνών, ώστε να επιτραπεί η χρήση της τεχνολογίας για τον εντοπισμό του στίγματος, προκειμένου να εντοπισθούν οι δράστες, καθώς η εν λόγω συσκευή είχε απενεργοποιηθεί, λίγο χρόνο μετά τις εν λόγω πράξεις.

Τέλος, στις αρμόδιες Υπηρεσίες μας δόθηκαν πρόσθετες εντολές και οδηγίες για τη λήψη κάθε πρόσθετου αναγκαίου μέτρου για την πλήρη διαλεύκανση της υπόθεσης αυτής, ώστε να παραπεμφθούν όλοι οι δράστες στη δικαιοσύνη, καθώς και για την πρόληψη παρόμοιων περιστατικών στο μέλλον, δραστηριοποιώντας περαιτέρω το προσωπικό και τα μέσα που διαθέτουν και αξιοποιώντας κατάλληλα το πληροφοριακό δίκτυο για να εκλείψει ή να περιοριστεί στο ελάχιστο η δράση των ατόμων αυτών.

Ο Υπουργός
ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ»

10. Στην με αριθμό 7983/22.2.06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Δημητρίου Πιπεργιά δόθηκε με το υπ' αριθμ. Δ6/Φ38/οικ.5090/15.3.06 έγγραφο από τον Υπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της παραπάνω ερώτησης θέτουμε υπόψη σας, συμπληρωματικά προς το περιεχόμενο της προηγούμενης απάντησης Δ6/Φ38/οικ.21272/9.11.2005 επί της παρεμφερούς ερωτήσεως 3615/19.10.2005 του ίδιου βουλευτή, ότι σύμφωνα με τη Μελέτη Ανάπτυξης του Συστήματος Μεταφοράς (ΜΑΣΜ) για τη Νότια Εύβοια προβλέπεται (α) η σύνδεση του ηλεκτρικού δικτύου της με τον υποσταθμό Νέας Μάρκης στην Αττική (συμπεριλαμβάνονται δύο υποβρύχια καλώδια 150 kV) μέσω νέου υποσταθμού στην περιοχή του Πολυποτάμου και (β) η

κατασκευή γραμμής μεταφοράς Πολυπόταμος-Νότια Εύβοια.

Για το πρώτο έργο, όπως προκύπτει και από τις επιστολές του ΔΕΣΜΗΕ 1478/9.3.2006 και της ΔΕΗ Γ.ΔΝΣ/1195/15.3.2006, σημειώνεται ότι με εξαίρεση τη μελέτη θαλάσσης του υποβρυχίου τμήματος που προβλέπεται να ολοκληρωθεί το θέρος του 2006, οι υπόλοιπες μελέτες για τις παραπάνω γραμμές έχουν ολοκληρωθεί. Όπως είναι γνωστό η μελέτη περιβαλλοντικών επιπτώσεων του εν λόγω έργου δεν εγκρίθηκε μετά από εναντίωση του Οργανισμού Ρυθμιστικού Σχεδίου και Προστασίας Περιβάλλοντος Αθήνας ως προς το θέμα της χάραξης τμήματος της γραμμής στα όρια του Πεντελικού Όρους. Ο νέος σχεδιασμός προβλέπει υπογειοποίηση του τμήματος επί της Αττικής και η σχετική προμελέτη περιβαλλοντικών επιπτώσεων τελεί υπό έγκριση από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων. Το εναέριο τμήμα του έργου επί της Ευβοίας προβλέπεται να ενταχθεί στο σύστημα το δεύτερο εξάμηνο του 2007 ενώ το υπόλοιπο κατά το πρώτο εξάμηνο του 2008.

Εξάλλου για τη γραμμή Πολυπόταμος-Νότια Εύβοια η έγκριση περιβαλλοντικών όρων βρίσκεται στο τελικό στάδιο της σχετικής διαδικασίας και το έργο αναμένεται να ενταχθεί στο σύστημα το τέλος του 2007.

Σε κάθε περίπτωση η τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων υλοποίησης των έργων εξαρτάται άμεσα από την τελική έκβαση της περιβαλλοντικής αδειοδότησης.

Ο Υπουργός ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΟΥΦΑΣ»

11. Στην με αριθμό 8440/3.3.06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Εμμανουήλ Όθωνα δόθηκε με το υπ' αριθμ. 7017/4/5948/27-3-06 έγγραφο από τον Υπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Μ. ΟΘΩΝΑΣ, σας γνωρίζουμε ότι η πρόληψη και καταστολή της εγκληματικότητας, η διασφάλιση της δημόσιας τάξης και ασφάλειας και η εμπέδωση αισθήματος ασφάλειας στους πολίτες αποτελεί βασικό στόχο και καθημερινή επιδίωξη του Υπουργείου μας και κύρια αποστολή της Ελληνικής Αστυνομίας. Για το σκοπό αυτό και επειδή οι απαιτήσεις και οι προσδοκίες των πολιτών αυξάνουν συνεχώς, αξιώνοντας διαρκώς αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων αγαθών και υπηρεσιών, το Υπουργείο μας με ιδιαίτερη ευαισθησία και υπευθυνότητα εφαρμόζει την αντεγκληματική πολιτική που έχει σχεδιάσει με στόχους άμεσους και μεσοπρόθεσμους με προοπτική αποτελεσματικότητας σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

Ειδικότερα, για το τρέχον έτος, ο σχεδιασμός της αντεγκληματικής πολιτικής βασίστηκε σε διαδικασίες μελέτης και ανάλυσης των δεδομένων της εγκληματικότητας, των επιστημονικών ερευνών, των απόψεων κοινωνικών φορέων και της διεθνούς εμπειρίας. Εξετάστηκε επίσης η απόδοση και η αποτελεσματικότητα των Υπηρεσιών, ενώ ελήφθησαν υπόψη οι απόψεις - προτάσεις των διευθυντών των Υπηρεσιών μας. Ο κεντρικός στρατηγικός στόχος της αντεγκληματικής πολιτικής, που κατά το προηγούμενο έτος ήταν «Σύγχρονη - Αποτελεσματική Αστυνομία κοντά στον πολίτη», παραμένει ως βασική αρχή και για το έτος 2006 και για τα επόμενα χρόνια. Κατά το τρέχον έτος, η Ελληνική Αστυνομία για λόγους συνέχειας, συνέπειας και αξιοπιστίας εξακολουθεί να διατηρεί τις ίδιες προτεραιότητες, οι οποίες, μεταξύ άλλων, είναι η αντιμετώπιση του οργανωμένου εγκλήματος και της τρομοκρατίας, η καταπολέμηση των ναρκωτικών, η αντιμετώπιση της μικροεγκληματικότητας, η οδική ασφάλεια, η καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και η ποιότητα ζωής των πολιτών.

Η αντεγκληματική πολιτική, που εφαρμόζεται σε συνεργασία με τις συναρμόδιες Υπηρεσίες άλλων Υπουργείων, τους Ο.Τ.Α. και άλλους φορείς, στοχεύει στην αντιμετώπιση τόσο της μικροεγκληματικότητας και της παραβατικής συμπεριφοράς ιδιαίτερα των νέων όσο και της οργανωμένης μορφής εγκληματικότητας και στηρίζεται σε σύγχρονες μεθόδους και μέσα, με την αξιοποίηση στοιχείων, εμπειριών και συμπερασμάτων που προ-

κύπτουν από τη διεθνή συνεργασία μας.

Ειδικότερα σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση της εγκληματικότητας και γενικά την αστυνόμευση στο Νομό Ρεθύμνης, σας πληροφορούμε ότι, στα πλαίσια της αντεγκληματικής πολιτικής, από την Αστυνομική Διεύθυνση έχουν εκπονηθεί και εφαρμόζονται από τις Υπηρεσίες της ειδικά σχέδια δράσης, εναρμονισμένα με τις ειδικές συνθήκες και ιδιαιτερότητες της κάθε περιοχής και προσαρμοσμένα στο προσωπικό και τα μέσα που αυτές διαθέτουν.

Στο πλαίσιο αυτό συγκροτούνται γενικά και ειδικά συνεργεία για τη διενέργεια καθημερινών αστυνομικών ελέγχων, ενώ εφαρμόζεται και το μέτρο των πεζών περιπολιών, με το οποίο επιτυγχάνεται η συνεχής παρουσία του αστυνομικού κοντά στους πολίτες και η πρόληψη και καταστολή των αδικημάτων που προκαλούν ανασφάλεια σε αυτούς. Ακόμη, διατάσσονται και πραγματοποιούνται εποχούμενες περιπολίες καθ' όλο το 24ωρο, βάσει καταρτισθέντων σχεδίων για την αστυνόμευση τόσο των πόλεων όσο και της υπαίθρου, ώστε να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά τα προβλήματα αστυνομικής φύσεως, όπως αυτά ανακύπτουν με βάση τη γεωγραφική κατανομή της εγκληματικότητας. Σημαντική είναι επίσης και η δράση της Ομάδας Πρόληψης και Καταστολής της Εγκληματικότητας (Ο.Π.Κ.Ε.), αποστολή της οποίας είναι η προγραμματισμένη, αποφασιστική και αποτελεσματική επέμβαση σε περιοχές με αυξημένα προβλήματα και χώρους όπου συχνάζουν ύποπτα τελέσεως εγκλημάτων άτομα. Σε περιοχές δε με αυξημένη εγκληματικότητα δραστηριοποιούνται και η Ειδική Αστυνομική Υπηρεσία Δίωξης Εγκληματικότητας (ΕΙΔ.ΑΣ.Υ.Δ.Ε.), καθώς και το Τμήμα Αστυνομικών Επιχειρήσεων (Τ.Α.Ε.).

Επίσης, από τις Υπηρεσίες της Αστυνομικής Διεύθυνσης Ρεθύμνης, πραγματοποιούνται τακτικές και έκτακτες αστυνομικές επιχειρήσεις σε διάφορες περιοχές του νομού και διενεργούνται συντονισμένοι έλεγχοι για κατοχή και χρήση ναρκωτικών ουσιών, για ανεύρεση και κατάσχεση ειδών οπλισμού και εκρηκτικών, για παράνομη είσοδο και παραμονή αλλοδαπών, για εκμετάλλευση αλλοδαπών γυναικών, ενώ διενεργούνται και γενικοί τροχονομικοί έλεγχοι για την πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων.

Ειδικότερα, σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση της μάστιγας των ναρκωτικών, σας πληροφορούμε ότι για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού, από την εν λόγω Διεύθυνση, εφαρμόζεται σχέδιο, στο οποίο περιλαμβάνονται επιχειρήσεις-εξερευνησεις που διενεργούνται από τις υφιστάμενες Υπηρεσίες της, καθώς και από άλλες αστυνομικές Υπηρεσίες διανομαρχιακού επιπέδου, ενώ σημαντική στον τομέα αυτό είναι και η συνδρομή των εναερίων μέσων της Αστυνομίας για την από αέρος εξερεύνηση περιοχών. Ενδεικτικά δε σας πληροφορούμε ότι, κατά το παρελθόν έτος, πραγματοποιήθηκαν 33 τέτοιες αστυνομικές επιχειρήσεις, οι 7 εξ' αυτών με τη συνδρομή ελικοπτέρου και σε 25 από αυτές βρέθηκαν 37 φυτείες με 9.276 δενδρύλλια κάνναβης τα οποία εκριζώθηκαν, ενώ συνελήφθησαν και 12 άτομα.

Πάντως, σύμφωνα με τα υφιστάμενα στην αρμόδια Υπηρεσία μας στατιστικά στοιχεία, η εγκληματικότητα στο νομό Ρεθύμνης δεν είναι τέτοια που να προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία, αφού από την ανάλυση των εν λόγω στοιχείων, των ετών 2004, 2005 και έως σήμερα, παρατηρείται μείωση των κυριότερων μορφών εγκληματικότητας, με μικρές αποκλίσεις σε ορισμένες περιπτώσεις. Επισημαίνεται πάντως ότι, με την εφαρμογή της νέας αντεγκληματικής πολιτικής και των νέων σχεδίων για την αντιμετώπιση της μικροεγκληματικότητας στο νομό, αναμένουμε περαιτέρω θετικά αποτελέσματα.

Πέραν αυτών, σας πληροφορούμε ότι η ανάγκη βελτίωσης της αποτελεσματικότητας των Υπηρεσιών της Αστυνομικής Διεύθυνσης Ρεθύμνης αποτελεί βασικό στόχο του Υπουργείου μας και σημαντικό κεφάλαιο της ευρύτερης ενιαίας οργανωτικής μελέτης που αφορά στην αναδιοργάνωση και προσαρμογή των περιφερειακών αστυνομικών Υπηρεσιών στη σύγχρονη αστυνομική πραγματικότητα. Επειδή όμως η ανάγκη βελτίωσης της αποτελεσματικότητας, της λειτουργικότητας και γενικά η αναμόρφωση της διαρθρωτικής και λειτουργικής τους δομής

δεν περιορίζεται σε ορισμένες μόνο Αστυνομικές Διευθύνσεις της χώρας, αλλά καλύπτει το σύνολό τους, είναι προφανές ότι δεν είναι δυνατή η αποσπασματική εξέταση και αντιμετώπιση τοπικής εμβέλειας ζητημάτων. Συνεπώς, τα θέματα που αφορούν στη βελτίωση της δομής και της δυναμικότητας των Υπηρεσιών της Αστυνομικής Διεύθυνσης Ρεθύμνης εξετάζονται στο πλαίσιο της ενιαίας αυτής οργανωτικής διαδικασίας, ώστε ο χρόνος και ο τρόπος ρύθμισής τους να ανταποκρίνονται στις πραγματικές τοπικές ανάγκες αστυνόμευσης και να είναι συμβατοί με τις λοιπές παραμέτρους της συνολικής μελέτης.

Ήδη, στην παρούσα φάση, έχει καταρτισθεί σχετική μελέτη με την οποία έχει ολοκληρωθεί ο βασικός σχεδιασμός αναδιάρθρωσης όλων των περιφερειακών αστυνομικών Υπηρεσιών και σταδιακά προωθούνται και υλοποιούνται καίριας σημασίας βελτιωτικές και οργανωτικές παρεμβάσεις και ρυθμίσεις.

Για το θέμα της στελέχωσης των αστυνομικών Υπηρεσιών, σας πληροφορούμε ότι αυτό σήμερα αντιμετωπίζεται μέσα από τις δυνατότητες που παρέχει η δύναμη του Σώματος της Ελληνικής Αστυνομίας, με ορθολογική κατανομή αυτής. Στο πλαίσιο δε αυτό έχει στελεχωθεί και η Αστυνομική Διεύθυνση Ρεθύμνης με δύναμη, η οποία υπολείπεται της οργανική της κατά 3 μόνο άτομα και βρίσκεται σε πλεονεκτικότερη θέση από άλλες Αστυνομικές Διευθύνσεις που αντιμετωπίζουν τα ίδια προβλήματα, ενώ το Τμήμα Ασφαλείας Ρεθύμνου έχει στελεχωθεί με δύναμη η οποία υπερβαίνει την οργανική του κατά 9 άτομα. Η εν λόγω Διεύθυνση ενισχύεται περαιτέρω και με την παρουσία ικανού αριθμού ειδικών φρουρών, καθώς και με 14 αστυνομικούς που είναι αποσπασμένοι σε αυτή για λόγους σπουδών.

Πάντως, στα πλαίσια των υπηρεσιακών δυνατοτήτων, θα καταβληθεί προσπάθεια για την περαιτέρω ενίσχυση της ανωτέρω Διεύθυνσης με προσωπικό κατά τις γενικές μεταθέσεις του τρέχοντος έτους και ήδη προκηρύχθηκαν προς πλήρωση 9 θέσεις αστυνομικού προσωπικού κατωτέρων βαθμών, ενώ, για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών της θερινής περιόδου, θα ενισχυθεί η Υπηρεσία αυτή και με ικανό αριθμό δοκίμων αστυφυλάκων.

Πέραν αυτών, το θέμα της πληρέστερης στελέχωσης των Υπηρεσιών της εν λόγω Αστυνομικής Διεύθυνσης και της αποτελεσματικότερης λειτουργίας της θα αντιμετωπισθεί και με την ολοκλήρωση της προαναφερόμενης αναδιάρθρωσης-αναδιοργάνωσης των περιφερειακών αστυνομικών Υπηρεσιών, με την οποία συναρτάται και η ανακατανομή της ορισθείσας το έτος 2003 οργανικής δύναμης αυτών, ώστε να εξοικονομηθεί προσωπικό, που θα διατεθεί σε μάχιμες Υπηρεσίες.

Σχετικά με το θέμα της στέγασης των αστυνομικών Υπηρεσιών, σας ενημερώνουμε ότι το Υπουργείο μας καταβάλλει συνεχώς προσπάθειες για την στέγασή τους σε κατάλληλα κτήρια, με σύγχρονους, άνετους και υγιεινούς χώρους εργασίας και διαμονής του προσωπικού και των προσερχομένων σε αυτές πολιτών, καθώς και με ασφαλείς και υγιεινούς χώρους κράτησης των ημεδαπών και αλλοδαπών κρατουμένων.

Στο πλαίσιο αυτό, καταβάλλονται προσπάθειες και για την επίλυση του στεγαστικού προβλήματος της Αστυνομικής Διεύθυνσης Ρεθύμνης και των Υπηρεσιών της έδρας της, οι οποίες πράγματι στεγάζονται σε δημόσιο κτήριο που δεν καλύπτει τις στεγαστικές τους ανάγκες. Ειδικότερα, στο στεγαστικό πρόγραμμα των Υπηρεσιών της Ελληνικής Αστυνομίας, που προωθείται μέσω της Κτηματικής Εταιρείας του Δημοσίου στα πλαίσια των διατάξεων για την κατασκευή έργων με αυτοχρηματοδότηση, έχει ενταχθεί και το έργο της κατασκευής κτηρίου της εν λόγω Διεύθυνσης, συνολικής επιφάνειας 4.000 τ.μ. και προϋπολογισμού 8.000.000,00 ευρώ και εφόσον ανευρεθεί ή παραχρηθεί κατάλληλη οικοπεδική έκταση στην πόλη του Ρεθύμνου θα προωθηθούν οι σχετικές διαδικασίες για την ανέγερση κτηρίου. Για το θέμα της οικοπεδικής έκτασης έχουν εκδηλωθεί διάφορες ενέργειες και εξετάζονται προτάσεις για την οριστική λύση του.

Τέλος, στην Αστυνομική Διεύθυνση Ρεθύμνης δόθηκαν πρόσθετες εντολές και οδηγίες για την εντατικοποίηση των προσπαθειών και περαιτέρω δραστηριοποίηση των Υπηρεσιών της, με στόχο την αποτελεσματικότερη αστυνόμευση και την πάτα-

ξη κάθε μορφής εγκληματικότητας, καθώς και για τη λήψη κάθε αναγκαίου μέτρου, προκειμένου να ενισχυθεί περαιτέρω και παγιωθεί το αίσθημα ασφαλείας των κατοίκων, σε συνεργασία με τους συναρμόδιους φορείς.

Ο Υπουργός
ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ»

12. Στην με αριθμό 7960/21-2-06 ερώτηση της Βουλευτού κ. Χρυσής Αράπογλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 23162/14-3-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αρ. 7960/21.2.06 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τη Βουλευτή κα Χ. Αράπογλου, σχετικά με στελέχωση του Παραρτήματος ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης, σας πληροφορούμε τα εξής:

Το Παράρτημα ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης και συγκεκριμένα ο Νομός Θεσσαλονίκης, θα ενισχυθεί με περίπου δώδεκα (12) άτομα (νέος διορισμός και μεταθέσεις υπαλλήλων από άλλα Παραρτήματα του ΕΚΑΒ). Πέραν του Νομού και στα πλαίσια του Παραρτήματος της Θεσσαλονίκης έχει προγραμματιστεί η ενίσχυση των Τομέων του ΕΚΑΒ που λειτουργούν σε Κατερίνη, Αιγίνιο, Λιτόχωρο, Κιλκίς, Έδεσσα, Πολύγυρος Χαλκιδικής με τον διορισμό δεκαπέντε (15) περίπου υπαλλήλων.

Επίσης σε ότι αφορά τη Μακεδονία και τη Θράκη έχει ήδη προγραμματισθεί και με τις νέες προσλήψεις θα ξεκινήσουν για πρώτη φορά τη λειτουργία τους τομείς ΕΚΑΒ σε: Φλώρινα, Καστοριά, Γρεβενά, Δράμα, με τον διορισμό είκοσι οχτώ (28) υπαλλήλων.

Ο Υφυπουργός
Α. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ»

13. Στην με αριθμό 8137/24-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Εμμανουήλ Στρατάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΤΚΕ/Φ2/5299/13-3-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ερώτησης, με αριθμ. πρωτ. 8137/24-2-06, που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Μανώλης Σοφ. Στρατάκης με θέμα: «Πιστοποίηση γνώσης Ηλεκτρονικών Υπολογιστών» σας γνωρίζουμε ότι:

Σύμφωνα με το «Προσποντολόγιο» (άρθρο 26 παρ. 6 του Π.Δ/τος 50/2001, όπως ισχύει), από 11/2006 η προβλεπόμενη, ως πρόσθετο προσόν διορισμού, γνώση πληροφορικής ή χειρισμού Η/Υ, διαπιστώνεται μεταξύ άλλων και με πιστοποιητικά Πληροφορικής ή γνώσης χειρισμού Η/Υ που εκδίδονται από φορείς, οι οποίοι πιστοποιούνται από τον Οργανισμό Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ο.Ε.Ε.Κ.), με βάση τη διεθνή επί του θέματος πρακτική, ιδίως όσον αφορά στις υποδομές, το λογισμικό, τις μεθόδους και τη διαδικασία. Το νέο σύστημα πιστοποίησης φορέων από τον ΟΕΕΚ ενεργοποιήθηκε έγκαιρα με την έκδοση της ΚΥΑ με αριθ. 25081/2005 (ΦΕΚ 1720/Β/8-12-2005) για την ανάπτυξη και εφαρμογή συστήματος πιστοποίησης και περιοδικού ελέγχου φορέων χορήγησης πιστοποιητικών πληροφορικής ή γνώσης χειρισμού Η/Υ.

Μέχρι στιγμής, και σύμφωνα με σχετική πληροφόρηση από τον Ο.Ε.Ε.Κ., έχουν πιστοποιηθεί οι παρακάτω φορείς χορήγησης πιστοποιητικών πληροφορικής ή γνώσης χειρισμού Η/Υ:

- ECDL Ελλάς,
- Vellum Global Educational Services,
- Infotest και
- ICT Hellas.

Σύμφωνα μάλιστα με την αριθμ. πρωτ. Γ/2618/3-2-2006 πράξη του Ο.Ε.Ε.Κ., η χρονική διάρκεια ισχύος των πιστοποιητικών πληροφορικής, αναγνωρίσιμων και από το ελληνικό δημόσιο, που εκδίδονται από φορείς πιστοποιημένους από τον ΟΕΕΚ, καθορίστηκε τριετής από την ημερομηνία έκδοσης κάθε πιστοποιητικού.

Παράλληλα, με την αριθμ. πρωτ. Γ/5184/28-2-2006 πράξη του Ο.Ε.Ε.Κ. με θέμα «Ισχύς Πιστοποιητικών Φορέων Γνώσης Χειρισμού Η/Υ που εκδόθηκαν πριν από την πιστοποίησή τους από τον ΟΕΕΚ» ορίστηκε ότι τα πιστοποιητικά γνώσης χειρισμού

Η/Υ των παραπάνω φορέων, τα οποία εκδόθηκαν μέχρι και την ημερομηνία πιστοποίησης τους από τον ΟΕΕΚ, ισχύουν μέχρι 31-12-2007.

Αρμόδιο, πάντως, για την παροχή περισσότερων διευκρινίσεων, σχετικά με την ανάπτυξη και εφαρμογή του συστήματος πιστοποίησης των φορέων χορήγησης πιστοποιητικών πληροφορικής ή γνώσης χειρισμού Η/Υ είναι το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων (Ο.Ε.Ε.Κ.), στο οποίο έχει, επίσης, υποβληθεί η ερώτηση αυτή.

Ο Υφυπουργός
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΝΔΡΕΟΥΛΑΚΟΣ»

14. Στην με αριθμό 7707/14-2-06 ερώτηση των Βουλευτών κ.κ. Δημητρίου Τσιόγκα, Νικολάου Γκατζή και Αντωνίου Σκυλλάκου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 20625/13-3-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αρ. 7707/14-2-2006 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Τ. Τσιόγκα, Ν. Γκατζή και Α. Σκυλλάκο, σχετικά με την ύπαρξη υλικών που περιέχουν αμίαντο σε χώρους του ΓΝ Καρδίτσας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Κατά την κατασκευή του ΓΝ Καρδίτσας στη δεκαετία του 80 είχαν τοποθετηθεί στα δάπεδα πλακίδια από υλικά που περιέχουν αμίαντο, σε διάφορους χώρους όπως διάδρομοι, γραφεία και θάλαμοι, πριν διαπιστωθούν οι βλαβερές συνέπειες του υλικού αυτού στην υγεία.

Προκειμένου να γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες για την αντικατάσταση των επικίνδυνων για την υγεία υλικών, η Τεχνική Υπηρεσία του ΓΝ Καρδίτσας σε συνεργασία με εξωτερικό συνεργάτη πολιτικό μηχανικό, αφού πραγματοποιήσαν πλήρη έλεγχο σε όλους τους χώρους του Νοσοκομείου, συνέταξαν τεχνικές μελέτες που αφορούν στο έργο αντικατάστασης υλι-

κών που περιέχουν αμίαντο με νέα, αβλαβή, τόσο στο Νοσοκομείο όσο και στα Κέντρα Υγείας ευθύνης του.

Ο Υφυπουργός
Α. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ»

15. Στην με αριθμό 7810/16-2-06 ερώτηση του Βουλευτή κ. Εμμανουήλ Στρατάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1025808/670/13-3-06 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμ. 7810/16.2.06 ερώτησης, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Μαν. Στρατάκης, σχετικά με το ανωτέρω θέμα, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Το θέμα του μειωμένου συντελεστή στα αγροτικά μηχανήματα τίθεται από την Κυβέρνηση σε κάθε ευκαιρία, σε επίπεδο ευρωπαϊκών οργάνων.

Κατά τη Σύνοδο Κορυφής της 15ης και 16ης Δεκεμβρίου 2005, δεν συζητήθηκε διεξοδικά το θέμα των μειωμένων συντελεστών. Λόγω της μεγάλης διάστασης απόψεων που υπήρχε μεταξύ των κρατών - μελών. Ωστόσο, το ζήτημα έμεινε ανοιχτό και πρόκειται να συζητηθεί εκ νέου το αργότερο μέχρι το τέλος του 2007. Είναι αυτονόητο ότι η Κυβέρνηση θα συνεχίσει να υποστηρίζει το αίτημα των αγροτών και στις συζητήσεις που πρόκειται να διεξαχθούν στο μέλλον.

Επιπλέον επισημαίνουμε ότι οι γεωργικοί ελκυστήρες και τα γεωργικά μηχανήματα εφόσον χρησιμοποιούνται για ιδία χρήση, δεν υπόκειται σε τέλος ταξινόμησης. Ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησης της άδειας κυκλοφορίας των εν λόγω οχημάτων και των υπ' αυτών ρυμουλκούμενων, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 88 του ν. 2094/1992, καθορίζονται με απόφαση του Υπ. Αγρο. Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Ο Υφυπουργός
ΑΝΤ. ΜΠΕΖΑΣ»

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμεθα στη συζήτηση των

ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Αναφορές και ερωτήσεις πρώτου κύκλου:

Η πρώτη με αριθμό 7562/9.2.2006 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Ιωάννη Παρασκευά προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τη διευθέτηση λειτουργικών προβλημάτων ξενοδοχειακών μονάδων, διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η δεύτερη με αριθμό 8031/22.2.2006 ερώτηση του Προέδρου

του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρου Αλαβάνου προς τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, σχετικά με τη χορήγηση στεγαστικών δανείων στους Έλληνες ΡΟΜ, διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Αναφορές και ερωτήσεις δεύτερου κύκλου:

Η πρώτη με αριθμό 3577/18.10.2005 ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σχετικά με τη διάθεση πιστώσεων του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης στα σχέδια βελτίωσης αγροτικής παραγωγής και προγράμματα νέων αγροτών, διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμεθα στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

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

Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

Ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2002/87/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τη συμπληρωματική εποπτεία πιστωτικών ιδρυμάτων, ασφαλιστικών επιχειρήσεων και επιχειρήσεων επενδύσεων χρηματοοικονομικού ομίλου ετερογενών δραστηριοτήτων και άλλες διατάξεις».

Το νομοσχέδιο θα ψηφισθεί στο σύνολο στη συνέχεια.

Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Φαρμακευτικής Περίθαλψης».

Το νομοσχέδιο αυτό θα συζητηθεί σήμερα.

Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Εξυγίανση και εκκαθάριση των πιστωτικών ιδρυμάτων».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Κρατείται.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): 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 Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΟΥΝΕΣΚΟ σχετικά με τους Συνεργαζόμενους Εμπειρογνώμονες (Παρίσι, 28.3.1996)».

Το νομοσχέδιο αυτό έχει ψηφισθεί στην επιτροπή ομοφώνως.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Άννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Εξωτερικών: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΟΥΝΕΣΚΟ σχετικά με τους Συνεργαζόμενους Εμπειρογνώμονες (Παρίσι, 28.3.1996)» έγινε δεκτό ομοφώνως κατ' αρχήν, κατ' άρθρον και στο σύνολο σε μόνη συζήτηση και έχει ως εξής:

«Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΟΥΝΕΣΚΟ σχετικά με τους Συνεργαζόμενους Εμπειρογνώμονες (Παρίσι, 28.3.1996)»

Άρθρο πρώτο

Κυρώνεται και έχει την ισχύ, που ορίζει το άρθρο 28 παρ.1 του Συντάγματος, η Συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΟΥΝΕΣΚΟ σχετικά με τους Συνεργαζόμενους Εμπειρογνώμονες που υπεγράφη στο Παρίσι την 28η Μαρτίου 1996, της οποίας το κείμενο σε πρωτότυπο στην αγγλική γλώσσα και σε μετάφραση στην ελληνική έχει ως εξής:

Άρθρο δεύτερο

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει απο τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.”

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Υπουργείου Εθνικής Άμυνας

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση του Πρωτοκόλλου Συμφωνίας και Συναντίληψης (Memorandum of Understanding – MOU) μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Στρατηγείου Επιχειρήσεων του Ανώτατου Συμμαχικού Διοικητή και του Ανώτατου Συμμαχικού Διοικητή Μετασχηματισμού της Συμμαχίας σε σχέση με τις διατάξεις Υποστήριξης της Φιλοξενούσας Χώρας σε επιχειρήσεις/ασκήσεις NATO μετά των συνημμένων Παραρτημάτων Α και Β αυτού».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το σχέδιο νόμου;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κρατείται.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τη συνήθη διαδικασία.

Επανερχόμαστε τώρα στην ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών: «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2002/87/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τη συμπληρωματική εποπτεία πιστωτικών ιδρυμάτων, ασφαλιστικών επιχειρήσεων και επιχειρήσεων επενδύσεων χρηματοοικονομικού ομίλου ετερογενών δραστηριοτήτων και άλλες διατάξεις».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο και στο σύνολο;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το νομοσχέδιο έγινε δεκτός και στο σύνολο κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών: «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2002/87/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τη συμπληρωματική εποπτεία πιστωτικών ιδρυμάτων, ασφαλιστικών επιχειρήσεων και επιχειρήσεων επενδύσεων χρηματοοικονομικού ομίλου ετερογενών δραστηριοτήτων και άλλες διατάξεις» έγινε δεκτό σε μόνη συζήτηση κατ' αρχήν, κατ' άρθρον και στο σύνολο κατά πλειοψηφία και έχει ως εξής:

«Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2002/87/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τη συμπληρωματική εποπτεία πιστωτικών ιδρυμάτων, ασφαλιστικών επιχειρήσεων και επιχειρήσεων επενδύσεων χρηματοοικονομικού ομίλου ετερογενών δραστηριοτήτων και άλλες διατάξεις

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

Άρθρο 1 Σκοπός

Σκοπός του νόμου αυτού είναι η προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2002/87/ΕΚ (L 35/11.2.2003) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Δεκεμβρίου 2002 «σχετικά με τη συμπληρωματική εποπτεία πιστωτικών ιδρυμάτων, ασφαλιστικών επιχειρήσεων και επιχειρήσεων επενδύσεων χρηματοοικονομικού ομίλου ετερογενών δραστηριοτήτων και για την τροποποίηση των Οδηγιών του Συμβουλίου 73/239/ΕΟΚ, 79/267/ΕΟΚ, 92/49/ΕΟΚ, 92/96/ΕΟΚ, 93/6/ΕΟΚ και 93/22/ΕΟΚ και των Οδηγιών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου 98/78/ΕΚ και 2000/12/ΕΚ.»

Με τον παρόντα νόμο καθορίζονται οι κανόνες συμπληρωματικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων, οι οποίες

έχουν λάβει άδεια λειτουργίας στην Ελλάδα ή σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης σύμφωνα με την περίπτωση α' του άρθρου 2α του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α'), το άρθρο 6 της Οδηγίας 73/239/ΕΟΚ (L 228/16.8.1973), το άρθρο 4 της Οδηγίας 2002/83/ΕΚ (L 345/19.12.2000), την παράγραφο 1 του άρθρου 4 του ν. 2396/1996 (ΦΕΚ 73 Α'), την παράγραφο 1 του άρθρου 5 της Οδηγίας 2004/39/ΕΟΚ (L145/ 30.4.2004), το άρθρο 5 του ν. 2076/1992(ΦΕΚ 130 Α') ή το άρθρο 4 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ (L126/ 26.5.2000) και οι οποίες ανήκουν σε Όμιλο Ετερογενών Χρηματοοικονομικών Δραστηριοτήτων (Ο.Ε.Χ.Δ.). Με το νόμο αυτόν τροποποιούνται, επίσης, οι σχετικοί τομεακοί κανόνες για τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις.

Άρθρο 2 Ορισμοί

Για τους σκοπούς του παρόντος νόμου νοούνται ως:

1. «Πιστωτικό ίδρυμα»: η επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 1α του άρθρου 2 του ν. 2076/1992 ή, εφόσον πρόκειται για πιστωτικό ίδρυμα με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια του δεύτερου εδαφίου της παραγράφου 1 του άρθρου 1 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ (L 126/26.5.2000).

2. «Ασφαλιστική επιχείρηση»: η επιχείρηση κατά την έννοια των περιπτώσεων α' και β' του άρθρου 2α του ν.δ. 400/1970 ή, εφόσον πρόκειται για ασφαλιστική επιχείρηση με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια του άρθρου 6 της Οδηγίας 73/239/ΕΟΚ ή κατά την έννοια του άρθρου 4 της Οδηγίας 2002/83/ΕΚ.

3. «Επιχείρηση Παροχής Επενδυτικών Υπηρεσιών»: η επιχείρηση κατά την έννοια των παραγράφων 3 και 17 του άρθρου 2 του ν. 2396/1996 ή, εφόσον πρόκειται για επιχείρηση επενδύσεων με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 4 της Οδηγίας 2004/39/ΕΚ, συμπεριλαμβανομένων των επιχειρήσεων που ορίζονται στην παράγραφο 4 του άρθρου 2 της Οδηγίας 93/6/ΕΟΚ.

4. «Ρυθμιζόμενη επιχείρηση»: το πιστωτικό ίδρυμα, η ασφαλιστική επιχείρηση ή η Επιχείρηση Παροχής Επενδυτικών Υπηρεσιών.

5. «Εταιρεία διαχείρισης»: η εταιρεία διαχείρισης κατά την έννοια της παραγράφου 4 του άρθρου 3 του ν. 3283/2004 (ΦΕΚ 210 Α') ή, εφόσον πρόκειται για εταιρεία διαχείρισης με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος -

μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 2 του άρθρου 1α της Οδηγίας 85/611/ΕΟΚ (L375/31.12.1985), συμπεριλαμβανομένης της Ανώνυμης Εταιρίας Διαχείρισης Αμοιβαίων Κεφαλαίων της παραγράφου 5 του άρθρου 3 του ν. 3283/2004, καθώς και κάθε επιχείρηση η οποία έχει την καταστατική της έδρα εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η οποία θα ήταν υποχρεωμένη να ζητήσει άδεια λειτουργίας σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 5 της Οδηγίας 85/611/ΕΟΚ, εάν είχε την καταστατική της έδρα εντός της Κοινότητας.

6. «Αντασφαλιστική επιχείρηση»: η επιχείρηση κατά την έννοια της περίπτωσης γ' του άρθρου 2α του ν.δ. 400/1970 ή, εφόσον πρόκειται για αντασφαλιστική επιχείρηση με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή σε τρίτη χώρα, η επιχείρηση κατά την έννοια της περίπτωσης γ' του άρθρου 1 της Οδηγίας 98/78/ΕΚ (L 330/5.12.1998).

7. «Τομεακοί κανόνες»: οι κανόνες προληπτικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων, που περιλαμβάνονται στο ν.δ. 400/1970, στο ν. 2396/1996 και στο ν. 2076/1992, στο π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α'), και στις Πράξεις Διοικητή Τραπεζής Ελλάδος (ΠΔ/ΤΕ) υπ' αριθμ. 2053/1992 (ΦΕΚ 139 Α'), 2246/1993 (ΦΕΚ 198 Α') και 2524/2003 (ΦΕΚ 194 Α').

8.«Χρηματοοικονομικός τομέας»: ο τομέας που αποτελείται από μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες επιχειρήσεις:

α) Πιστωτικό ίδρυμα, χρηματοδοτικό ίδρυμα κατά την έννοια της παραγράφου 6 του άρθρου 2 του ν.2076/1992 ή επιχείρηση

παροχής επικουρικών τραπεζικών υπηρεσιών κατά την έννοια του άρθρου 2 του π.δ. 267/1995 ή, εφόσον πρόκειται για χρηματοδοτικό ίδρυμα ή επιχείρηση παροχής επικουρικών τραπεζικών υπηρεσιών με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι επιχειρήσεις κατά την έννοια των σημείων 5 και 23 του άρθρου 1 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ (τραπεζικός τομέας).

β) Ασφαλιστική επιχείρηση, αντισταθμιστική επιχείρηση ή ασφαλιστική εταιρεία χαρτοφυλακίου, κατά την έννοια της περίπτωσης κ' του άρθρου 2α του ν.δ. 400/1970 ή, εφόσον πρόκειται για ασφαλιστική εταιρεία χαρτοφυλακίου με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια της περίπτωσης θ' του άρθρου 1 της Οδηγίας 98/78/ΕΚ (ασφαλιστικός τομέας).

γ) Επιχείρηση Παροχής Επενδυτικών Υπηρεσιών ή χρηματοδοτικό ίδρυμα κατά την έννοια της παραγράφου 22 του άρθρου 2 του ν. 2396/1996 ή, εφόσον πρόκειται για χρηματοδοτικό ίδρυμα με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια του σημείου 7 του άρθρου 2 της Οδηγίας 93/6/ΕΟΚ (τομέας επενδυτικών υπηρεσιών).

δ) Μικτή χρηματοοικονομική εταιρεία συμμετοχών (εφεξής Μ.Χ.Ε.Σ.): η κατά την έννοια της παραγράφου 15 επιχείρηση.

9. «Μητρική επιχείρηση»: η μητρική επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 5 του άρθρου 42ε του κ.ν. 2190/1920 (ΦΕΚ 37 Α') ή, εφόσον πρόκειται για μητρική επιχείρηση με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια του άρθρου 1 της έβδομης Οδηγίας 83/349/ΕΟΚ (L 193/18.7.1983), ή οποιαδήποτε επιχείρηση η οποία κατά την κρίση των Αρμόδιων Αρχών ασκεί ουσιαστικά δεσπόζουσα επιρροή σε άλλη επιχείρηση.

10. «Θυγατρική επιχείρηση»: η θυγατρική επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 5 του άρθρου 42ε του κ.ν. 2190/1920 ή, εφόσον πρόκειται για θυγατρική επιχείρηση με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η επιχείρηση κατά την έννοια του άρθρου 1 της έβδομης Οδηγίας 83/349/ΕΟΚ ή οποιαδήποτε επιχείρηση επί της οποίας, κατά την κρίση των Αρμόδιων Αρχών, μία μητρική επιχείρηση ασκεί ουσιαστικά δεσπόζουσα επιρροή. Όλες οι θυγατρικές επιχειρήσεις θυγατρικών επιχειρήσεων θεωρούνται θυγατρικές επιχειρήσεις της μητρικής επιχείρησης.

11. «Συμμετοχή»: η συμμετοχή κατά την έννοια της παραγράφου 5 του άρθρου 42ε του κ.ν. 2190/1920 ή, εφόσον πρόκειται για συμμετοχή σε επιχειρήσεις με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η συμμετοχή κατά την έννοια του πρώτου εδαφίου του άρθρου 17 της Οδηγίας 78/660/ΕΟΚ (L 222/14.8.1978) ή η άμεση ή έμμεση κατοχή του 20% και άνω των δικαιωμάτων ψήφου ή του κεφαλαίου μιας επιχείρησης.

12. «Όμιλος»: ο όμιλος επιχειρήσεων, ο οποίος αποτελείται από μητρική επιχείρηση, τις θυγατρικές της και τις επιχειρήσεις στις οποίες η μητρική επιχείρηση ή οι θυγατρικές της κατέχουν συμμετοχή, καθώς και οι επιχειρήσεις που συνδέονται μεταξύ τους κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 96 του κ.ν. 2190/1920 ή εφόσον πρόκειται για επιχειρήσεις με καταστατική έδρα σε άλλο κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης που συνδέονται μεταξύ τους κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 12 της Οδηγίας 83/349/ΕΟΚ.

13. «Στενοί δεσμοί»: η κατάσταση, κατά την έννοια της παραγράφου 15 του άρθρου 2 του ν. 2076/1992, της περίπτωσης ιδ' του άρθρου 2α του ν.δ. 400/1970 ή της παραγράφου 40 του άρθρου 2 του ν. 2396/1996 στην οποία δύο ή περισσότερα φυσικά ή νομικά πρόσωπα συνδέονται μεταξύ τους είτε με:

α) «συμμετοχή», η οποία ορίζεται ως η απευθείας ή μέσω ελέγχου κατοχή ποσοστού ίσου ή ανώτερου του 20% των δικαιωμάτων ψήφου ή του κεφαλαίου μιας επιχείρησης ή

β) «έλεγχος», ο οποίος συνίσταται στη σχέση μεταξύ μητρικής και θυγατρικής επιχείρησης που περιγράφεται σε όλες τις περιπτώσεις της παραγράφου 5 του άρθρου 42ε του κ.ν. 2190/1920 ή των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 1 της Οδηγίας 83/349/ΕΟΚ ή σε παρόμοια σχέση μεταξύ οποιουδήποτε φυσι-

κού ή νομικού προσώπου και μιας επιχείρησης. Κάθε θυγατρική επιχείρηση μιας άλλης θυγατρικής θεωρείται και αυτή ως θυγατρική της μητρικής που είναι επικεφαλής των εν λόγω επιχειρήσεων.

«Στενοί δεσμοί» μεταξύ δύο ή περισσότερων φυσικών ή νομικών προσώπων υφίστανται και στην περίπτωση, κατά την οποία τα εν λόγω πρόσωπα συνδέονται μόνιμως με το ίδιο πρόσωπο με σχέση ελέγχου.

14. «Όμιλος Ετερογενών Χρηματοοικονομικών Δραστηριοτήτων» (εφεξής Ο.Ε.Χ.Δ.): ο όμιλος επιχειρήσεων που, με την επιφύλαξη των οριζόμενων στο άρθρο 3, πληροί σωρευτικά τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) επικεφαλής του ομίλου είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4 ή τουλάχιστον μία από τις θυγατρικές του ομίλου είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4,

β) εφόσον επικεφαλής είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4, πρόκειται για μητρική επιχείρηση επιχειρήσεως του χρηματοοικονομικού τομέα, για επιχείρηση που κατέχει συμμετοχή σε επιχείρηση του χρηματοοικονομικού τομέα ή για επιχείρηση συνδεδεμένη με επιχείρηση του χρηματοοικονομικού τομέα κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 96 του κ.ν. 2190/1920 ή της παραγράφου 1 του άρθρου 12 της Οδηγίας 83/349/ΕΟΚ,

γ) εφόσον δεν είναι επικεφαλής του ομίλου ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4, οι δραστηριότητες του ομίλου ασκούνται κυρίως στο χρηματοοικονομικό τομέα κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 3,

δ) μία τουλάχιστον από τις επιχειρήσεις του ομίλου υπάγεται στον ασφαλιστικό τομέα και μία τουλάχιστον στον τραπεζικό τομέα ή στον τομέα παροχής επενδυτικών υπηρεσιών,

ε) αμφότερες οι ενοποιημένες ή και οι αθροιστικές δραστηριότητες των επιχειρήσεων του ομίλου στον ασφαλιστικό τομέα αφ' ενός και οι ενοποιημένες ή και οι αθροιστικές δραστηριότητες των επιχειρήσεων του ομίλου στον τραπεζικό τομέα και στον τομέα των επενδυτικών υπηρεσιών αφ' ετέρου, είναι ουσιώδεις κατά την έννοια των παραγράφων 2 ή 3 του άρθρου 3.

Ως Ο.Ε.Χ.Δ. θεωρείται και οποιοσδήποτε υποόμιλος ομίλου επιχειρήσεων κατά την έννοια της παραγράφου 12, που πληροί τα κριτήρια της παρούσας παραγράφου.

15. «Μικτή Χρηματοοικονομική Εταιρεία Συμμετοχών» (Μ.Χ.Ε.Σ.): η μητρική επιχείρηση, η οποία δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση και η οποία μαζί με τις θυγατρικές της, εκ των οποίων μια τουλάχιστον είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση με έδρα στην Κοινότητα, καθώς και άλλες επιχειρήσεις, συνιστά Ο.Ε.Χ.Δ..

16. «Αρμόδιες Αρχές»: οι Αρμόδιες Αρχές των κρατών - μελών που είναι εξουσιοδοτημένες βάσει νομοθετικής ή κανονιστικής διάταξης να εποπτεύουν τα πιστωτικά ιδρύματα ή και τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις ή και τις επιχειρήσεις παροχής επενδυτικών υπηρεσιών είτε σε ατομική βάση είτε σε επίπεδο ομίλου επιχειρήσεων.

17. «Σχετικές Αρμόδιες Αρχές»:

α) Οι Αρμόδιες Αρχές που είναι υπεύθυνες για την τομεακή εποπτεία σε επίπεδο ομίλου οποιασδήποτε από τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ενός Ο.Ε.Χ.Δ..

β) Ο Συντονιστής, ο οποίος ορίζεται σύμφωνα με το άρθρο 11 αν δεν ταυτίζεται με τις Αρμόδιες Αρχές.

γ) Άλλες Αρμόδιες Αρχές, που θεωρούνται σχετικές κατά την κρίση των Αρχών, που αναφέρονται στις περιπτώσεις α' και β' ανωτέρω. Προκειμένου οι τελευταίες αυτές Αρχές να διαμορφώσουν κρίση, λαμβάνουν ιδίως υπόψη: το μερίδιο αγοράς που κατέχουν οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις του Ομίλου σε άλλα κράτη - μέλη (ιδίως δε εάν αυτό υπερβαίνει το 5%) και τη βαρύτητα που έχει στο πλαίσιο του Ομίλου η ρυθμιζόμενη επιχείρηση, που είναι εγκατεστημένη σε άλλο κράτος - μέλος.

18. «Συντονιστής»: Η Αρμόδια Αρχή που είναι υπεύθυνη για την άσκηση της συμπληρωματικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ. μεταξύ των Αρμόδιων Αρχών των ενδιαφερόμενων κρατών - μελών, συμπεριλαμβανομένων των αρχών του κράτους - μέλους, όπου έχει την έδρα της η Μ.Χ.Ε.Σ..

19. «Εντός ομίλου συναλλαγές»: Όλες οι συναλλαγές προς εκπλήρωση μιας υποχρέωσης, συμβατικής ή μη, με καταβολή τιμήματος ή άνευ τιμήματος, για τη διεκπεραίωση των οποίων ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που ανήκουν σε έναν Ο.Ε.Χ.Δ., βασίζονται, άμεσα ή έμμεσα, σε άλλες επιχειρήσεις του ίδιου ομίλου ή σε οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο συνδεδεμένο με τις επιχειρήσεις αυτού του ομίλου με στενούς δεσμούς.

20. «Συγκέντρωση κινδύνων»: Κάθε έκθεση σε κίνδυνο με πιθανότητα πρόκλησης ζημίας που επιβαρύνει επιχειρήσεις ενός Ο.Ε.Χ.Δ., εφόσον η έκθεση αυτή είναι αρκετά σημαντική ώστε να θέτει σε κίνδυνο τη φερεγγυότητα ή τη γενική χρηματοοικονομική κατάσταση των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του Ο.Ε.Χ.Δ.. Η έκθεση αυτή μπορεί να είναι αποτέλεσμα κινδύνου αντισυμβαλλομένου ή πιστωτικού κινδύνου, επενδυτικού κινδύνου, ασφαλιστικού κινδύνου, κινδύνου της αγοράς ή άλλων κινδύνων, ή συνδυασμού ή αλληλεπίδρασης αυτών των κινδύνων.

Άρθρο 3

Κατώτατα όρια για τον προσδιορισμό ενός Ο.Ε.Χ.Δ.

1. Προκειμένου να προσδιοριστεί εάν οι δραστηριότητες ενός ομίλου ασκούνται κυρίως στο χρηματοοικονομικό τομέα, κατά την έννοια της περίπτωσης γ' της παραγράφου 14 του άρθρου 2, ο λόγος του συνόλου του ισολογισμού των ρυθμιζόμενων και μη ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του χρηματοοικονομικού τομέα του ομίλου προς το σύνολο του ισολογισμού ολόκληρου του ομίλου πρέπει να υπερβαίνει το 40%.

2. Προκειμένου να προσδιοριστεί εάν οι δραστηριότητες ενός ομίλου στους επί μέρους χρηματοοικονομικούς τομείς είναι ουσιώδεις κατά την έννοια της περίπτωσης ε' της παραγράφου 14 του άρθρου 2, λαμβάνεται υπόψη εάν για κάθε επί μέρους χρηματοοικονομικό τομέα ο μέσος όρος μεταξύ των δύο παρακάτω λόγων:

α. του λόγου του συνόλου του ισολογισμού του συγκεκριμένου χρηματοοικονομικού τομέα προς το σύνολο του ισολογισμού όλων των επιχειρήσεων του χρηματοοικονομικού τομέα του ομίλου και

β. του λόγου των απαιτήσεων φερεγγυότητας του ίδιου χρηματοοικονομικού τομέα προς το σύνολο των απαιτήσεων φερεγγυότητας όλων των επιχειρήσεων του χρηματοοικονομικού τομέα του ομίλου, υπερβαίνει το 10%.

Για τους σκοπούς τους νόμου αυτού, ως λιγότερο σημαντικός χρηματοοικονομικός τομέας σε έναν Ο.Ε.Χ.Δ. νοείται ο τομέας με το μικρότερο μέσο όρο, όπως αυτός υπολογίζεται στην παρούσα παράγραφο, και ως σημαντικότερος χρηματοοικονομικός τομέας εκείνος με τον υψηλότερο μέσο όρο. Για τον υπολογισμό του μέσου όρου και τη μέτρηση του λιγότερο σημαντικού και του σημαντικότερου χρηματοοικονομικού τομέα, ο τραπεζικός τομέας και ο τομέας παροχής επενδυτικών υπηρεσιών λαμβάνονται υπόψη από κοινού.

3. Οι διατομεακές δραστηριότητες θεωρούνται ουσιώδεις, κατά την έννοια της περίπτωσης ε' της παραγράφου 14 του άρθρου 2, εάν το σύνολο του ισολογισμού του λιγότερο σημαντικού χρηματοοικονομικού τομέα του ομίλου υπερβαίνει το ποσό των έξι δισεκατομμυρίων (6.000.000.000) ευρώ.

Εάν ο όμιλος δεν καλύπτει το όριο που αναφέρεται στην παράγραφο 2, αλλά πληροί το όριο που τίθεται στο παραπάνω εδάφιο, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές μπορούν, κατόπιν κοινής συμφωνίας, να μην θεωρήσουν τον όμιλο ως Ο.Ε.Χ.Δ. ή να μην εφαρμόσουν τις διατάξεις των άρθρων 7, 8 και 10, εφόσον εκτιμούν ότι η υπαγωγή του ομίλου στο πεδίο εφαρμογής του νόμου αυτού ή η εφαρμογή αυτών των διατάξεων δεν είναι αναγκαία ή ότι θα ήταν απρόσφορη ή παραπλανητική σε σχέση με τους στόχους της συμπληρωματικής εποπτείας, λαμβάνοντας ενδεικτικά υπόψη:

α. ότι το σχετικό μέγεθος του λιγότερο σημαντικού χρηματοοικονομικού τομέα του ομίλου δεν υπερβαίνει το 5%, ποσοστό που υπολογίζεται είτε βάσει του μέσου όρου που περιγράφεται στην παράγραφο 2 είτε βάσει του συνόλου του ισολογισμού ή των απαιτήσεων φερεγγυότητας που ισχύουν για το συγκεκρι-

μένο χρηματοοικονομικό τομέα ή

β. ότι το μερίδιο αγοράς του ομίλου δεν υπερβαίνει σε κανένα κράτος - μέλος το 5%, ποσοστό που υπολογίζεται ως προς τον τραπεζικό τομέα ή τον τομέα παροχής επενδυτικών υπηρεσιών βάσει του συνόλου του ισολογισμού και ως προς τον ασφαλιστικό τομέα βάσει των ακαθάριστων εγγεγραμμένων ασφαλίσεων.

Οι αποφάσεις που λαμβάνονται σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο κοινοποιούνται στις άλλες εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές.

4. Για την εφαρμογή των παραγράφων 1, 2 και 3, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές μπορούν κατόπιν κοινής συμφωνίας:

α. Να εξαιρούν συγκεκριμένη επιχείρηση κατά τον υπολογισμό των δεικτών στις περιπτώσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 5 του άρθρου 6.

β. Να λαμβάνουν υπόψη τους τη συμμόρφωση του ομίλου με τα κατώτατα όρια που αναφέρονται στις παραγράφους 1 και 2 επί τρία (3) συνεχή έτη, ώστε να απο-φεύγονται απότομες αλλαγές σχετικά με την υπαγωγή ή μη ενός ομίλου στο καθεστώς των Ο.Ε.Χ.Δ. και να μην την λαμβάνουν υπόψη εάν υπάρχουν σημαντικές μεταβολές στη δομή του ομίλου.

Όταν ένας όμιλος έχει ήδη χαρακτηριστεί ως Ο.Ε.Χ.Δ. εφόσον πληροί τα κριτήρια των παραγράφων 1, 2 και 3, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές λαμβάνουν τις παραπάνω αποφάσεις κατόπιν πρότασης του Συντονιστή αυτού του Ο.Ε.Χ.Δ..

5. Κατά την εφαρμογή των παραγράφων 1 και 2, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές μπορούν, κατόπιν κοινής συμφωνίας, να αντικαθιστούν το κριτήριο του συνόλου του ισολογισμού με ένα ή και τα δύο από τα ακόλουθα κριτήρια ή να προσθέτουν ένα ή και τα δύο από τα ακόλουθα αναφερόμενα κριτήρια:

α) διάθρωση εσόδων και

β) εργασίες εκτός ισολογισμού,

εάν θεωρούν ότι αυτά τα κριτήρια έχουν ιδιαίτερη σημασία για τους σκοπούς της συμπληρωματικής εποπτείας, η οποία ρυθμίζεται στον παρόντα νόμο.

6. Εάν, μετά τον προσδιορισμό ενός ομίλου ως Ο.Ε.Χ.Δ. και την υπαγωγή του σε συμπληρωματική εποπτεία, οι δείκτες που αναφέρονται στις παραγράφους 1 και 2 κατέλθουν του 40% και του 10%, αντίστοιχα, για την επόμενη τριετία θα ισχύουν χαμηλότεροι δείκτες ποσοστών 35% και 8%, αντίστοιχα, ώστε να αποφεύγονται απότομες αλλαγές σχετικά με την υπαγωγή ή μη ενός ομίλου σε καθεστώς Ο.Ε.Χ.Δ..

Ομοίως, εάν το σύνολο του ισολογισμού του μικρότερου χρηματοοικονομικού τομέα ενός ομίλου που έχει ήδη υπαχθεί στη συμπληρωματική εποπτεία των Ο.Ε.Χ.Δ. καταστεί χαμηλότερο των έξι δισεκατομμυρίων (6.000.000.000) ευρώ που ορίζονται στην παράγραφο 3 για την επόμενη τριετία θα ισχύει το χαμηλότερο ποσό των πέντε δισεκατομμυρίων (5.000.000.000) ευρώ, ώστε να αποφεύγονται απότομες αλλαγές σχετικά με την υπαγωγή ή μη ενός ομίλου σε καθεστώς Ο.Ε.Χ.Δ..

Κατά την ως άνω περίοδο των τριών ετών, ο Συντονιστής μπορεί, με τη συγκατάθεση των άλλων Σχετικών Αρμόδιων Αρχών, να αποφασίζει ότι παύουν να ισχύουν οι χαμηλότεροι δείκτες ή το χαμηλότερο ποσό σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο.

7. Οι υπολογισμοί σύμφωνα με το παρόν άρθρο, οι οποίοι λαμβάνουν υπόψη τον ισολογισμό γίνονται με βάση το συνολικό αθροιστικό ισολογισμό των επιχειρήσεων του ομίλου, σύμφωνα με τις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις τους. Για τις ανάγκες του υπολογισμού αυτού, οι επιχειρήσεις στις οποίες υπάρχει συμμετοχή λαμβάνονται υπόψη κατά το ποσό του συνολικού ισολογισμού τους που αντιστοιχεί αναλογικά στο αθροιστικό μερίδιο που κατέχεται σε αυτές από τον όμιλο.

Στην περίπτωση που υπάρχουν ενοποιημένες οικονομικές καταστάσεις, τότε λαμβάνονται υπόψη αντί των αθροιστικών οικονομικών οι ενοποιημένες οικονομικές καταστάσεις.

8. Οι απαιτήσεις φερεγγυότητας που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3 υπολογίζονται σύμφωνα με τους τομεακούς κανόνες.

Άρθρο 4**Χαρακτηρισμός ενός ομίλου ως Ο.Ε.Χ.Δ.**

1. Οι Αρμόδιες Αρχές που έχουν χορηγήσει άδεια λειτουργίας σε ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις οφείλουν να προβαίνουν, βάσει των άρθρων 2, 3 και 5, σε χαρακτηρισμό κάθε ομίλου που εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του νόμου αυτού ως Ο.Ε.Χ.Δ. ή μη.

Προς το σκοπό αυτόν:

α. Οι Αρμόδιες Αρχές, που έχουν χορηγήσει άδειες λειτουργίας σε ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις του ομίλου συνεργάζονται στενά, όπου αυτό απαιτείται.

β. Εάν μία Αρμόδια Αρχή κρίνει ότι μία ρυθμιζόμενη επιχείρηση στην οποία έχει χορηγήσει άδεια λειτουργίας ανήκει σε όμιλο που ενδέχεται να συνιστά Ο.Ε.Χ.Δ. σύμφωνα με το άρθρο 3 και ο οποίος δεν έχει ακόμη χαρακτηριστεί ως τέτοιος γνωστοποιεί τη γνώμη της στις άλλες ενδιαφερόμενες Αρμόδιες Αρχές.

2. Ο Συντονιστής που ορίζεται σύμφωνα με το άρθρο 11 γνωστοποιεί στη μητρική επιχείρηση που είναι επικεφαλής του ομίλου ή, ελλείψει μητρικής επιχείρησης, στη ρυθμιζόμενη επιχείρηση με το υψηλότερο σύνολο ισολογισμού στο σημαντικότερο χρηματοοικονομικό τομέα ενός ομίλου, ότι ο όμιλος χαρακτηρίστηκε ως Ο.Ε.Χ.Δ. και ότι ορίστηκε ως Συντονιστής. Ο Συντονιστής ενημερώνει επίσης τις Αρμόδιες Αρχές που έχουν χορηγήσει άδεια λειτουργίας σε ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις του ομίλου, τις Αρμόδιες Αρχές του κράτους - μέλους στο οποίο έχει την έδρα της η Μ.Χ.Ε.Σ., καθώς και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II**ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΕΠΟΠΤΕΙΑ****ΤΜΗΜΑ 1****ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ****Άρθρο 5****Πεδίο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων**

1. Η συμπληρωματική εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του άρθρου 1 ασκείται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο αυτόν και την επιφύλαξη της υποχρέωσης τήρησης των διατάξεων σχετικά με την εποπτεία που προβλέπουν οι τομεακοί κανόνες.

2. Σε συμπληρωματική εποπτεία σε επίπεδο του Ο.Ε.Χ.Δ., σύμφωνα με τα άρθρα 6 έως 18, υπόκεινται οι ακόλουθες ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις:

α. οποιαδήποτε ρυθμιζόμενη επιχείρηση είναι επικεφαλής ενός Ο.Ε.Χ.Δ.,

β. οποιαδήποτε ρυθμιζόμενη επιχείρηση, η μητρική επιχείρηση της οποίας είναι Μ.Χ.Ε.Σ. που εδρεύει στην Ευρωπαϊκή Ένωση,

γ. οποιαδήποτε ρυθμιζόμενη επιχείρηση, που είναι συνδεδεμένη με άλλη επιχείρηση του χρηματοοικονομικού τομέα κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 96 του κ.ν. 2190/1920 ή της παραγράφου 1 του άρθρου 12 της Οδηγίας 83/349/ΕΟΚ.

Όταν ένας Ο.Ε.Χ.Δ. αποτελεί υποόμιλο άλλου Ο.Ε.Χ.Δ., ο οποίος πληροί τις προϋποθέσεις του πρώτου εδαφίου, οι διατάξεις των άρθρων 6 έως 18 εφαρμόζονται μόνο στις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που ανήκουν στον δεύτερο Ο.Ε.Χ.Δ. του οποίου ο πρώτος αποτελεί υποόμιλο.

Στην περίπτωση αυτή, οποιαδήποτε αναφορά γίνεται στον παρόντα νόμο στις έννοιες όμιλος και Ο.Ε.Χ.Δ. θεωρείται ότι αφορά τον δεύτερο εκ των ανωτέρω αναφερόμενων Ο.Ε.Χ.Δ..

3. Κάθε ρυθμιζόμενη επιχείρηση, που δεν υπόκειται σε συμπληρωματική εποπτεία σύμφωνα με την παράγραφο 2, της οποίας η μητρική επιχείρηση είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση ή Μ.Χ.Ε.Σ., που έχει την έδρα της εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπόκειται σε συμπληρωματική εποπτεία σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 19.

4. Εάν φυσικό ή νομικό πρόσωπο κατέχει συμμετοχή σε μία ή περισσότερες ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ή έχει κεφαλαιακούς δεσμούς με αυτές τις επιχειρήσεις ή ασκεί ουσιαστική επιρροή σε αυτές χωρίς να κατέχει συμμετοχή ή να έχει κεφαλαιακούς δεσμούς, με την εξαίρεση των περιπτώσεων που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές προσδιορίζουν, με κοινή τους συμφωνία και τηρώντας την κείμενη νομοθεσία, εάν και σε ποιο βαθμό αυτές οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις πρέπει να υπαχθούν σε συμπληρωματική εποπτεία, ως εάν αυτές συνιστούσαν έναν Ο.Ε.Χ.Δ..

Προκειμένου να εφαρμοστεί η κατά τα ανωτέρω συμπληρωματική εποπτεία, πρέπει μία τουλάχιστον από τις επιχειρήσεις να είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4 του άρθρου 2, και να πληρούνται οι προϋποθέσεις των περιπτώσεων δ' και ε' της παραγράφου 14 του άρθρου 2. Οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές αποφασίζουν, λαμβάνοντας υπόψη τους στόχους της συμπληρωματικής εποπτείας, όπως αυτοί καθορίζονται στον παρόντα νόμο.

Για τους σκοπούς της εφαρμογής του πρώτου εδαφίου στους συνεταιριστικούς ομίλους, οι Αρμόδιες Αρχές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις δημόσιες οικονομικές υποχρεώσεις αυτών των Ομίλων προς τις άλλες χρηματοοικονομικές επιχειρήσεις.

5. Με την επιφύλαξη του άρθρου 14, η άσκηση συμπληρωματικής εποπτείας σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ. δεν συνεπάγεται σε καμία περίπτωση την υποχρέωση των Αρμόδιων Αρχών να εποπτεύουν, σε ατομική βάση, τις Μ.Χ.Ε.Σ., τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις τρίτων κρατών που ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ., καθώς και τις μη ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ..

ΤΜΗΜΑ 2**ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ****Άρθρο 6****Κεφαλαιακή επάρκεια**

1. Με την επιφύλαξη των τομεακών κανόνων, η συμπληρωματική εποπτεία της κεφαλαιακής επάρκειας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων, που ανήκουν σε έναν Ο.Ε.Χ.Δ., ασκείται σύμφωνα με τους κανόνες που καθορίζονται στο παρόν άρθρο, στις παραγράφους 2 έως 5 του άρθρου 10 και στα άρθρα 11 έως 18 και 25.

2. Οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις, οι οποίες ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ., οφείλουν να διαθέτουν διαρκώς, σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ., ίδια κεφάλαια, ύψους τουλάχιστον ίσου με τις κεφαλαιακές απαιτήσεις, όπως αυτές υπολογίζονται σύμφωνα με το άρθρο 25.

Οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις οφείλουν να διαθέτουν ικανοποιητική πολιτική κεφαλαιακής επάρκειας σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ..

Η εκπλήρωση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στα εδάφια 1 και 2 της παρούσας παραγράφου εποπτεύεται από τον Συντονιστή, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 έως 18.

Ο Συντονιστής διασφαλίζει ότι ο υπολογισμός των ιδίων κεφαλαίων σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της παραγράφου αυτής πραγματοποιείται τουλάχιστον ετησίως είτε από τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις είτε από την Μ.Χ.Ε.Σ..

Η ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4 του άρθρου 2 που είναι επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. ή, εάν επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση, η Μ.Χ.Ε.Σ. ή η ρυθμιζόμενη επιχείρηση του Ο.Ε.Χ.Δ., που ορίζεται από τον Συντονιστή μετά από διαβούλευση με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και τον Ο.Ε.Χ.Δ., υποβάλλουν στον Συντονιστή τα αποτελέσματα του ως άνω υπολογισμού, καθώς και τα στοιχεία που είναι απαραίτητα γι' αυτόν τον υπολογισμό.

3. Για τον υπολογισμό των κεφαλαιακών απαιτήσεων που αναφέρονται στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2, στο πεδίο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας περιλαμβάνονται οι ακόλουθες επιχειρήσεις, στο βαθμό και κατά τον τρόπο που ορίζεται στο άρθρο 25:

α. Πιστωτικό ίδρυμα, χρηματοδοτικό ίδρυμα ή επιχείρηση παροχής επικουρικών τραπεζικών υπηρεσιών κατά την έννοια

των παραγράφων 1 και 8α του άρθρου 2.

β. Ασφαλιστική επιχείρηση, αντασφαλιστική επιχείρηση ή ασφαλιστική εταιρεία χαρτοφυλακίου κατά την έννοια των παραγράφων 2, 6 και 8β του άρθρου 2.

γ. Επιχείρηση παροχής επενδυτικών υπηρεσιών (Ε.Π.Ε.Υ.) ή χρηματοδοτικό ίδρυμα κατά την έννοια των παραγράφων 3 και 8γ του άρθρου 2.

δ. Μ.Χ.Ε.Σ. κατά την έννοια της παραγράφου 15 του άρθρου 2.

4. Όταν οι συμπληρωματικές κεφαλαιακές απαιτήσεις ενός Ο.Ε.Χ.Δ. υπολογίζονται σύμφωνα με τη μέθοδο 1 που προβλέπεται στο άρθρο 25 (Μέθοδος Λογιστικής Ενοποίησης), το ύψος των ιδίων κεφαλαίων και οι απαιτήσεις φερεγγυότητας των επιχειρήσεων του ομίλου υπολογίζονται σύμφωνα με τους αντίστοιχους τομεα- κούς κανόνες σχετικά με τη μορφή και την έκταση της ενοποίησης, όπως αυτοί ιδίως καθορίζονται στο άρθρο 6 του π.δ. 267/1995 και στις περιπτώσεις α', β' και δ' της παραγράφου 2 του άρθρου 6β του ν.δ. 400/1970.

Όταν χρησιμοποιείται η μέθοδος 2 ή η μέθοδος 3, που προβλέπονται στο άρθρο 25 για τον υπολογισμό, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το αναλογικό τμήμα του κεφαλαίου που κατέχει η μητρική επιχείρηση ή η επιχείρηση που κατέχει συμμετοχή σε άλλη επιχείρηση του Ομίλου. Ως «αναλογικό τμήμα» νοείται το μέρος του εγγεγραμμένου κεφαλαίου που κατέχεται, άμεσα ή έμμεσα, από την επιχείρηση αυτή.

5. Ο Συντονιστής μπορεί να αποφασίσει να μη συμπεριλάβει μια συγκεκριμένη επιχείρηση κατά τον υπολογισμό των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α. Εάν η επιχείρηση εδρεύει σε τρίτη χώρα όπου υπάρχουν νομικά εμπόδια στη διαβίβαση των απαραίτητων πληροφοριών, με την επιφύλαξη των τομεακών κανόνων σχετικά με την υποχρέωση των Αρμόδιων Αρχών να αρνούνται την έκδοση άδειας λειτουργίας, όταν παρεμποδίζεται η αποτελεσματική άσκηση της εποπτείας τους.

β. Εάν η επιχείρηση έχει αμελητέα σημασία σε σχέση με τους στόχους της συμπληρωματικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων, που ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ.. Ωστόσο, εάν περισσότερες επιχειρήσεις είναι αθροιστικά σημαντικές για τους στόχους της συμπληρωματικής εποπτείας, περιλαμβάνονται στον υπολογισμό.

γ. Εάν το να συμπεριληφθεί μία επιχείρηση δεν είναι σκόπιμο ή είναι παραπλανητικό σε σχέση με τους στόχους της συμπληρωματικής εποπτείας, ο Συντονιστής, πριν αποφασίσει, διαβουλεύεται με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές, εκτός εάν πρόκειται για επείγουσες περιπτώσεις.

Όταν ο Συντονιστής δεν περιλαμβάνει μια ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά τον υπολογισμό των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων εφαρμόζοντας τα προβλεπόμενα στις ανωτέρω περιπτώσεις β' ή γ', οι Αρμόδιες Αρχές του κράτους - μέλους στο οποίο εδρεύει η συγκεκριμένη επιχείρηση μπορούν να ζητούν από την επιχείρηση που είναι επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. πληροφορίες που μπορούν να διευκολύνουν την εποπτεία της εν λόγω ρυθμιζόμενης επιχείρησης.

Άρθρο 7

Συγκέντρωση κινδύνων

1. Με την επιφύλαξη των τομεακών κανόνων, ασκείται συμπληρωματική εποπτεία αναφορικά με τη συγκέντρωση κινδύνων των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων που ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ., σύμφωνα με τους κανόνες που ορίζονται στις παρακάτω παραγράφους, στο άρθρο 9, στις παραγράφους 2 έως 4 του άρθρου 10, στα άρθρα 11 έως 18.

2. Οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ή οι Μ.Χ.Ε.Σ. οφείλουν να αναφέρουν στον Συντονιστή δύο φορές κάθε χρόνο οποιαδήποτε σημαντική συγκέντρωση κινδύνων σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ. σύμφωνα με τους κανόνες που ορίζονται στο παρόν άρθρο και στο άρθρο 10. Οι αναγκαίες πληροφορίες υποβάλλονται στον Συντονιστή από τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4 του άρθρου 2 που είναι επικεφαλής του

Ο.Ε.Χ.Δ. ή στην περίπτωση που επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση από τη Μ.Χ.Ε.Σ. ή από τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση του Ο.Ε.Χ.Δ. που ορίζεται από τον Συντονιστή κατόπιν διαβούλευσής του με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και τον Ο.Ε.Χ.Δ.. Ο Συντονιστής εποπτεύει τη συγκέντρωση κινδύνων σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 έως 18.

3. Εάν επικεφαλής ενός Ο.Ε.Χ.Δ. είναι μία Μ.Χ.Ε.Σ., οι τομεακοί κανόνες για τη συγκέντρωση κινδύνων του σημαντικότερου χρηματοοικονομικού τομέα του Ο.Ε.Χ.Δ. εφαρμόζονται, εφόσον υφίστανται, σε αυτόν τον τομέα συνολικά, συμπεριλαμβανομένης και της Μ.Χ.Ε.Σ..

Άρθρο 8

Εντός ομίλου συναλλαγές

1. Με την επιφύλαξη των τομεακών κανόνων, ασκείται συμπληρωματική εποπτεία στις εντός ομίλου συναλλαγές των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων που ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ. σύμφωνα με τους κανόνες που ορίζονται στις παρακάτω παραγράφους, στο άρθρο 9, στις παραγράφους 2 έως 4 του άρθρου 10 και στα άρθρα 11 έως 18.

2. Οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ή η Μ.Χ.Ε.Σ. οφείλουν να αναφέρουν δύο φορές κάθε χρόνο όλες τις ουσιαστικές εντός ομίλου συναλλαγές των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ., σύμφωνα με τους κανόνες που ορίζονται στο παρόν άρθρο και στο άρθρο 9. Μια εντός ομίλου συναλλαγή θεωρείται ουσιαστική όταν υπερβαίνει τουλάχιστον το 5% του συνολικού ποσού των κεφαλαιακών απαιτήσεων σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ..

Οι αναγκαίες πληροφορίες υποβάλλονται στον Συντονιστή από τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4 του άρθρου 2 που είναι επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. ή στην περίπτωση που επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση από την Μ.Χ.Ε.Σ. ή από τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση του Ο.Ε.Χ.Δ. που ορίζεται από τον Συντονιστή κατόπιν διαβούλευσής του με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και τον Ο.Ε.Χ.Δ..

Ο Συντονιστής εποπτεύει τις εντός Ομίλου συναλλαγές.

3. Εάν επικεφαλής ενός Ο.Ε.Χ.Δ. είναι μία Μ.Χ.Ε.Σ., οι τομεακοί κανόνες για τις εντός ομίλου συναλλαγές του σημαντικότερου χρηματοοικονομικού τομέα του Ο.Ε.Χ.Δ. εφαρμόζονται σε αυτόν τον τομέα συνολικά, συμπεριλαμβανομένης και της Μ.Χ.Ε.Σ..

Άρθρο 9

Εποπτεία της συγκέντρωσης κινδύνων και των εντός Ομίλου συναλλαγών

1. Με απόφαση του Συντονιστή, ο οποίος διαβουλεύεται με τις λοιπές Αρμόδιες Αρχές, καθορίζονται ποσοτικά όρια και ποιοτικές απαιτήσεις ή άλλα εποπτικά μέτρα, προκειμένου να επιτυγχάνονται οι στόχοι της συμπληρωματικής εποπτείας, όσον αφορά τη συγκέντρωση κινδύνων και τις εντός ομίλου συναλλαγές των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ..

2. Κατά τον καθορισμό του είδους των συναλλαγών και κινδύνων και κατά την εποπτεία τους, ο Συντονιστής και οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές λαμβάνουν υπόψη τους τη δομή του συγκεκριμένου Ο.Ε.Χ.Δ. και το σύστημα διαχείρισης των κινδύνων του. Για τον προσδιορισμό των ουσιαστών εντός ομίλου συναλλαγών και της σημαντικής συγκέντρωσης κινδύνων, που πρέπει να γνωστοποιούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8, ο Συντονιστής, μετά από διαβούλευση με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και τον Ο.Ε.Χ.Δ., καθορίζει κατάλληλα κατώτατα όρια βάσει των εποπτικών ιδίων κεφαλαίων ή και των τεχνικών προβλέψεων.

3. Κατά την εποπτεία που ασκεί στις εντός ομίλου συναλλαγές και στη συγκέντρωση κινδύνων, ο Συντονιστής λαμβάνει ιδιαίτερα υπόψη την ενδεχόμενη μετάδοση των κινδύνων στο εσωτερικό του Ο.Ε.Χ.Δ., τον κίνδυνο σύγκρουσης συμφερόντων, τον κίνδυνο καταστρατήγησης τομεακών κανόνων, καθώς και το επίπεδο ή την έκταση των κινδύνων.

4. Οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές δύνανται να εφαρμόζουν τις διατάξεις των τομεακών κανόνων για τις εντός ομίλου συναλ-

λαγές και τη συγκέντρωση κινδύνων σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ. προκειμένου να αποφεύγεται ιδίως η καταστρατήγηση των τομεακών κανόνων.

Άρθρο 10 **Συστήματα εσωτερικού ελέγχου και** **διαδικασίες διαχείρισης κινδύνων**

1. Οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις οφείλουν να διαθέτουν σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ. κατάλληλες διαδικασίες διαχείρισης κινδύνων και συστήματα εσωτερικού ελέγχου, συμπεριλαμβανομένων κατάλληλων διοικητικών και λογιστικών διαδικασιών.

2. Οι διαδικασίες διαχείρισης κινδύνων περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

α. την ορθή διακυβέρνηση και διαχείριση όλων των κινδύνων που αναλαμβάνονται, που επιτυγχάνεται με την έγκριση και την περιοδική επιθεώρηση της ακολουθούμενης στρατηγικής και πολιτικής από τα κατάλληλα διευθυντικά όργανα σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ.,

β. την κατάλληλη πολιτική κεφαλαιακής επάρκειας, ώστε να μπορούν να λαμβάνονται εκ των προτέρων υπόψη οι επιπτώσεις της επιχειρηματικής στρατηγικής ως προς τους αναλαμβανόμενους κινδύνους και τις κεφαλαιακές απαιτήσεις, όπως καθορίζονται στα άρθρα 6 και 25,

γ. κατάλληλες διαδικασίες για να διασφαλίζεται ότι τα συστήματα παρακολούθησης των κινδύνων είναι πλήρως ενσωματωμένα στο οργανωτικό σχήμα της κάθε επιχείρησης και ότι λαμβάνονται όλα τα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίζεται, ότι τα συστήματα που εφαρμόζονται σε κάθε επιχείρηση που περιλαμβάνεται στο πεδίο της συμπληρωματικής εποπτείας είναι συνεκτικά, ώστε να καθίσταται εφικτό να εκτιμώνται, να επιτηρούνται και να ελέγχονται οι κίνδυνοι σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ..

3. Τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

α. Επαρκείς διαδικασίες ελέγχου σχετικά με την κεφαλαιακή επάρκεια ώστε να εντοπίζονται και να εκτιμώνται όλοι οι πραγματικοί κίνδυνοι που υφίστανται και να προσδιορίζονται καταλλήλως τα ίδια κεφάλαια που είναι απαραίτητα για την κάλυψη των εν λόγω κινδύνων.

β. Ορθές διαδικασίες δημοσίευσης οικονομικών καταστάσεων και πρόσθετων στοιχείων ώστε να εντοπίζονται, να μετρώνται, να παρακολουθούνται και να ελέγχονται οι εντός ομίλου συναλλαγές και η συγκέντρωση κινδύνων.

4. Όλες οι επιχειρήσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας σύμφωνα με το άρθρο 5, διαθέτουν επαρκή συστήματα εσωτερικού ελέγχου ώστε να είναι δυνατή η παραγωγή οποιωνδήποτε στοιχείων και πληροφοριών που θα ήταν χρήσιμα για τους σκοπούς άσκησης της συμπληρωματικής εποπτείας.

5. Τα συστήματα και οι διαδικασίες που αναφέρονται στις παραγράφους 1 έως 4 υπόκεινται σε εποπτικό έλεγχο από τον Συντονιστή.

ΤΜΗΜΑ 3 **ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗ ΤΗΣ** **ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ**

Άρθρο 11 **Ορισμός του Συντονιστή**

1. Για τη διασφάλιση της ορθής συμπληρωματικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ., ορίζεται ένας Συντονιστής, υπεύθυνος για το συντονισμό και την άσκηση της συμπληρωματικής εποπτείας μεταξύ των αρμόδιων αρχών των ενδιαφερόμενων κρατών - μελών, συμπεριλαμβανομένων των αρχών του κράτους - μέλους, όπου έχει την έδρα της η Μ.Χ.Ε.Σ..

2. Ο Συντονιστής ορίζεται σύμφωνα με ακόλουθα κριτήρια:

α. Εάν επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση, το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή που εξέδωσε την άδεια λειτουργίας της, σύμφωνα με τους σχετικούς τομεακούς κανόνες.

β. Εάν επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση, το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή, η οποία ορίζεται βάσει των ακόλουθων κριτηρίων:

βα. Όταν η μητρική επιχείρηση ρυθμιζόμενης επιχείρησης είναι Μ.Χ.Ε.Σ., το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή που εξέδωσε την άδεια λειτουργίας αυτής της ρυθμιζόμενης επιχείρησης σύμφωνα με τους ισχύοντες τομεακούς κανόνες.

ββ. Όταν περισσότερες της μίας ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που έχουν την έδρα τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν ως μητρική επιχείρηση την ίδια Μ.Χ.Ε.Σ. και μία από αυτές τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις έχει λάβει άδεια λειτουργίας στο κράτος - μέλος όπου έχει την έδρα της η Μ.Χ.Ε.Σ., το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή που έχει εκδώσει την άδεια λειτουργίας αυτής της ρυθμιζόμενης επιχείρησης στο εν λόγω κράτος - μέλος.

Όταν περισσότερες της μίας ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται σε διαφορετικούς χρηματοοικονομικούς τομείς έχουν λάβει άδεια λειτουργίας στο κράτος - μέλος όπου έχει την έδρα της η Μ.Χ.Ε.Σ., το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή της ρυθμιζόμενης επιχείρησης που δραστηριοποιείται στο σημαντικότερο χρηματοοικονομικό τομέα του ομίλου.

Όταν επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. είναι περισσότερες από μία Μ.Χ.Ε.Σ. που έχουν την έδρα τους σε διάφορα κράτη - μέλη και υπάρχει μία ρυθμιζόμενη επιχείρηση σε καθένα από αυτά τα κράτη - μέλη, αν οι επιχειρήσεις αυτές δραστηριοποιούνται στον ίδιο χρηματοοικονομικό τομέα, το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή που εποπτεύει τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση που έχει το υψηλότερο σύνολο ισολογισμού ή, εάν οι επιχειρήσεις αυτές δεν δραστηριοποιούνται στον ίδιο χρηματοοικονομικό τομέα, η Αρμόδια Αρχή που εποπτεύει τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση που δραστηριοποιείται στο σημαντικότερο χρηματοοικονομικό τομέα.

βγ. Όταν περισσότερες της μίας ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που έχουν την έδρα τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν ως μητρική επιχείρηση την ίδια Μ.Χ.Ε.Σ., αλλά καμία από αυτές τις επιχειρήσεις δεν έχει λάβει άδεια λειτουργίας στο κράτος - μέλος όπου έχει την έδρα της η Μ.Χ.Ε.Σ., το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή που έχει εκδώσει την άδεια λειτουργίας για τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση με το υψηλότερο σύνολο ισολογισμού στο σημαντικότερο χρηματοοικονομικό τομέα.

βδ. Όταν ο Ο.Ε.Χ.Δ. δεν έχει ως επικεφαλής μητρική επιχείρηση ή σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, το ρόλο του Συντονιστή ασκεί η Αρμόδια Αρχή που έχει εκδώσει την άδεια λειτουργίας για τη ρυθμιζόμενη επιχείρηση με το υψηλότερο σύνολο ισολογισμού στο σημαντικότερο χρηματοοικονομικό τομέα.

3. Σε ειδικές περιπτώσεις, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές μπορούν, με κοινή συμφωνία, να μην εφαρμόσουν τα κριτήρια της παραγράφου 2, εάν κρίνουν ότι η εφαρμογή τους θα αποβεί απρόσφορη, λαμβανομένης υπόψη της δομής του Ο.Ε.Χ.Δ. και της σημασίας των δραστηριοτήτων του σε διάφορες χώρες και να ορίσουν ως Συντονιστή μια διαφορετική Αρμόδια Αρχή. Στις περιπτώσεις αυτές οι Αρμόδιες Αρχές, πριν αποφασίσουν, δίνουν την ευκαιρία στα αρμόδια στελέχη του Ο.Ε.Χ.Δ. να εκφράσουν τις απόψεις τους.

Άρθρο 12 **Καθήκοντα Συντονιστή**

1. Τα καθήκοντα του Συντονιστή όσον αφορά τη συμπληρωματική εποπτεία περιλαμβάνουν:

α. Το συντονισμό της συγκέντρωσης και διαβίβασης των κρίσιμων ή ουσιωδών πληροφοριών, τόσο κατά τη συνήθη πορεία των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, όσο και σε επείγουσες καταστάσεις, συμπεριλαμβανομένης της διαβίβασης πληροφοριών που είναι σημαντικές για την άσκηση των εποπτικών καθηκόντων των άλλων Αρμόδιων Αρχών βάσει των τομεακών κανόνων.

β. Τον εποπτικό έλεγχο και την αξιολόγηση της χρηματοοικονομικής κατάστασης του Ο.Ε.Χ.Δ..

γ. Την εκτίμηση της συμμόρφωσης με τους κανόνες για την

κεφαλαιακή επάρκεια, τη συγκέντρωση κινδύνων και τις εντός ομίλου συναλλαγές, όπως καθορίζονται στα άρθρα 6, 7 και 8.

δ. Την αξιολόγηση της δομής, της οργάνωσης και των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου του Ο.Ε.Χ.Δ., όπως καθορίζονται στο άρθρο 10.

ε. Τον προγραμματισμό και συντονισμό των εποπτικών δραστηριοτήτων, κατά τη συνήθη πορεία των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, σε επείγουσες δε καταστάσεις, σε συνεργασία με τις εμπλεκόμενες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές.

στ. Άλλα καθήκοντα, μέτρα και αποφάσεις που ανατίθενται στο Συντονιστή με τον παρόντα νόμο ή που απορρέουν από την εφαρμογή του.

Για τη διευκόλυνση της άσκησης συμπληρωματικής εποπτείας, ο Συντονιστής, οι άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και όπου κρίνεται σκόπιμο και άλλες εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές συνάπτουν πρωτόκολλα συνεργασίας για το συντονισμό της συμπληρωματικής εποπτείας. Με αυτά τα πρωτόκολλα μπορεί να ανατίθενται πρόσθετα καθήκοντα στο Συντονιστή και να προσδιορίζονται οι διαδικασίες λήψης αποφάσεων από τις Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και η συνεργασία με άλλες Αρμόδιες Αρχές.

2. Όταν ο Συντονιστής χρειάζεται πληροφορίες που έχουν ήδη δοθεί σε άλλη Αρμόδια Αρχή σύμφωνα με τους τομεακούς κανόνες, πρέπει να απευθύνεται σε αυτήν την αρχή, προκειμένου να αποφεύγονται οι επικαλύψεις στην υποβολή στοιχείων από τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις προς τις διάφορες αρχές που ασκούν εποπτεία σε αυτές.

3. Με την επιφύλαξη της δυνατότητας ανάθεσης ορισμένων εποπτικών αρμοδιοτήτων και ευθυνών κατά τα ανωτέρω, η παρουσία ενός Συντονιστή με ειδικά καθήκοντα για τη συμπληρωματική εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ. δεν επηρεάζει τον εποπτικό ρόλο και τις ευθύνες των Αρμόδιων Αρχών, όπως προβλέπονται στους τομεακούς κανόνες.

Άρθρο 13

Συνεργασία και ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των Αρμόδιων Αρχών

1. Οι Αρμόδιες Αρχές που είναι υπεύθυνες για την εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ. και ο Συντονιστής που έχει οριστεί για αυτόν τον Ο.Ε.Χ.Δ. συνεργάζονται στενά. Με την επιφύλαξη των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, όπως ορίζονται από τους τομεακούς κανόνες, οι ανωτέρω αρχές είτε είναι εγκατεστημένες στο ίδιο κράτος - μέλος είτε όχι ανταλλάσσουν αμοιβαία οποιαδήποτε πληροφορία είναι χρήσιμη ή ουσιώδης για την εκτέλεση της εποπτικής αποστολής των άλλων αρχών, βάσει των τομεακών κανόνων και σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Στο πλαίσιο αυτό, οι Αρμόδιες Αρχές και ο Συντονιστής γνωστοποιούν, κατόπιν σχετικού αιτήματος, όλες τις χρήσιμες πληροφορίες, ενώ με δική τους πρωτοβουλία γνωστοποιούν όλες τις ουσιώδεις πληροφορίες.

Η ανωτέρω συνεργασία προβλέπει τουλάχιστον τη συγκέντρωση και την ανταλλαγή πληροφοριών για τα εξής θέματα:

α. τον προσδιορισμό της δομής του ομίλου, τις σημαντικές επιχειρήσεις του Ο.Ε.Χ.Δ., καθώς και τις Αρμόδιες Αρχές που εποπτεύουν τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις του Ο.Ε.Χ.Δ.,

β. τη στρατηγική του Ο.Ε.Χ.Δ.,

γ. τη χρηματοοικονομική κατάσταση του Ο.Ε.Χ.Δ., ιδίως την κεφαλαιακή επάρκεια, τις εντός ομίλου συναλλαγές, τη συγκέντρωση κινδύνων και την κερδοφορία του,

δ. τους κύριους μετόχους και τη διοίκηση του Ο.Ε.Χ.Δ.,

ε. την οργάνωση, διαχείριση των κινδύνων και τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου που λειτουργούν σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ.,

στ. τις διαδικασίες συλλογής πληροφοριών από τις επιχειρήσεις του ομίλου και την επαλήθευση αυτών των πληροφοριών,

ζ. τις δυσμενείς εξελίξεις στις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ή σε άλλες επιχειρήσεις του Ο.Ε.Χ.Δ. που θα μπορούσαν να επηρεάσουν σοβαρά τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις,

η. τις μείζονες σημασίας κυρώσεις και τα έκτακτα μέτρα που ελήφθησαν από τις Αρμόδιες Αρχές σύμφωνα με τους τομεα-

κούς κανόνες ή τις διατάξεις του παρόντος.

Προς το σκοπό της αποτελεσματικότερης άσκησης των καθηκόντων τους σχετικά με την εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ., οι Αρμόδιες Αρχές μπορούν να ανταλλάσσουν τις πληροφορίες της παραγράφου 1 με τις κεντρικές τράπεζες των κρατών-μελών, το Ευρωπαϊκό Σύστημα Κεντρικών Τραπεζών και την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα σύμφωνα με τις διατάξεις των τομεακών κανόνων.

2. Με την επιφύλαξη των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, σύμφωνα με τους τομεακούς κανόνες, οι Αρμόδιες Αρχές διαβουλεύονται πριν λάβουν αποφάσεις οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν το εποπτικό έργο άλλων Αρμόδιων Αρχών, όπως στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α. Αλλαγών στη διάρθρωση των μετόχων και στην οργανωτική ή διοικητική δομή των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ., οι οποίες απαιτούν την έγκριση ή την έκδοση άδειας των Αρμόδιων Αρχών.

β. Μείζονος σημασίας κυρώσεων ή έκτακτων μέτρων που ελήφθησαν από Αρμόδιες Αρχές.

Σε επείγουσες περιπτώσεις μια Αρμόδια Αρχή μπορεί να αποφασίζει να μην πραγματοποιήσει διαβουλεύσεις, εφόσον αυτές οι διαβουλεύσεις μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την αποτελεσματικότητα των αποφάσεών της. Στην περίπτωση αυτή, η Αρμόδια Αρχή πρέπει, χωρίς καθυστέρηση, να ενημερώσει τις άλλες Αρμόδιες Αρχές σχετικά με την απόφασή της.

3. Όταν οι Αρμόδιες Αρχές του κράτους - μέλους όπου έχει την έδρα της η μητρική επιχείρηση δεν ασκούν οι ίδιες τη συμπληρωματική εποπτεία βάσει του άρθρου 11, ο Συντονιστής μπορεί να τις καλέσει να ζητήσουν από τη μητρική επιχείρηση να τους παράσχει οποιαδήποτε πληροφορία είναι χρήσιμη για την εκτέλεση της συντονιστικής του αποστολής, όπως καθορίζεται στην παράγραφο 2 του άρθρου 12 και να διαβιβάσουν τις εν λόγω πληροφορίες στο Συντονιστή.

Όταν οι πληροφορίες, οι οποίες αναφέρονται στην παράγραφο 2 του άρθρου 15 έχουν ήδη υποβληθεί σε Αρμόδια Αρχή σύμφωνα με τους τομεακούς κανόνες, οι Αρμόδιες Αρχές, οι οποίες είναι υπεύθυνες για την άσκηση της συμπληρωματικής εποπτείας, μπορούν να ζητήσουν από αυτήν την Αρχή να λάβουν τις πληροφορίες.

4. Επιτρέπεται η ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των Αρμόδιων Αρχών και μεταξύ των Αρμόδιων Αρχών και άλλων Αρχών, όπως προβλέπεται στις ανωτέρω παραγράφους 1, 2 και 3. Η συλλογή ή κατοχή πληροφοριών που αφορούν επιχείρηση Ο.Ε.Χ.Δ., που δεν είναι ρυθμιζόμενη δεν συνεπάγεται υποχρέωση των Αρμόδιων Αρχών να ασκούν εποπτεία επί των μη ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων σε ατομική βάση.

Οι πληροφορίες που έχουν ληφθεί στο πλαίσιο άσκησης της συμπληρωματικής εποπτείας, και ιδίως η ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ Αρμόδιων Αρχών και μεταξύ Αρμόδιων Αρχών και άλλων Αρχών, υπόκεινται στις ισχύουσες διατάξεις για το επαγγελματικό απόρρητο και τη γνωστοποίηση εμπιστευτικών πληροφοριών που καθορίζουν οι τομεακοί κανόνες.

Άρθρο 14

Διοίκηση των Μικτών Χρηματοοικονομικών Εταιρειών Συμμετοχών

Τα πρόσωπα που πραγματικά διοικούν μία Μ.Χ.Ε.Σ. οφείλουν να διαθέτουν τα απαιτούμενα εχέγγυα ήθους και επαρκή εμπειρία για την άσκηση των καθηκόντων τους. Ο καθορισμός και ο έλεγχος των εν λόγω κριτηρίων γίνεται από τις Αρμόδιες Αρχές που ασκούν την εποπτεία στη θυγατρική ρυθμιζόμενη επιχείρηση του ομίλου στο σημαντικότερο χρηματοοικονομικό τομέα.

Άρθρο 15

Πρόσβαση των Αρμόδιων Αρχών σε πληροφορίες

1. Η ανταλλαγή πληροφοριών που είναι χρήσιμες για την άσκηση της συμπληρωματικής εποπτείας, επί επιχειρήσεων που υπάγονται σε συμπληρωματική εποπτεία σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ. είτε είναι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις είτε όχι, δεν υπό-

κειται σε νομικούς περιορισμούς.

2. Για την άσκηση της συμπληρωματικής εποπτείας, οι Αρμόδιες Αρχές έχουν μέσω των άμεσων ή έμμεσων επαφών τους με τις επιχειρήσεις που ανήκουν σε έναν Ο.Ε.Χ.Δ. είτε είναι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις είτε όχι, πρόσβαση σε όλες τις πληροφορίες που είναι αναγκαίες για την άσκηση της συμπληρωματικής εποπτείας.

Άρθρο 16 Επαλήθευση πληροφοριών

Όταν, στο πλαίσιο άσκησης συμπληρωματικής εποπτείας, οι Αρμόδιες Αρχές άλλου κράτους - μέλους επιθυμούν σε συγκεκριμένες περιπτώσεις να επαληθεύσουν πληροφορίες σχετικά με μία επιχείρηση ρυθμιζόμενη ή όχι, που ανήκει σε Ο.Ε.Χ.Δ. και εδρεύει στην Ελλάδα, απευθύνονται στις ελληνικές Αρμόδιες Αρχές.

Οι ελληνικές Αρμόδιες Αρχές στις οποίες απευθύνεται ένα τέτοιο αίτημα, ενεργούν στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους είτε προβαίνοντας οι ίδιες στην επαλήθευση, είτε επιτρέποντας σε έναν εξουσιοδοτημένο από αυτές ελεγκτή ή εμπειρογνώμονα να το πράξει είτε εξουσιοδοτώντας την αρχή που υπέβαλε το αίτημα να προβεί η ίδια στην ως άνω επαλήθευση.

Εάν η Αρμόδια Αρχή που υπέβαλε το αίτημα δεν πραγματοποιεί η ίδια την επαλήθευση, μπορεί, εάν το επιθυμεί, να συμμετέχει στην επαλήθευση.

Άρθρο 17 Μέτρα επιβολής

1. Εάν οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ενός Ο.Ε.Χ.Δ. δεν συμμορφώνονται προς τις απαιτήσεις των άρθρων 6 έως 10 ή εάν συμμορφώνονται προς αυτές αλλά προκύπτουν κίνδυνοι για τη φερεγγυότητα ή εάν οι εντός ομίλου συναλλαγές ή η συγκεντρωση κινδύνων αποτελούν απειλή για τη χρηματοοικονομική κατάσταση των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων, πρέπει να λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα με σκοπό τη διόρθωση της κατάστασης το συντομότερο δυνατόν:

α. Από τον Συντονιστή όσον αφορά τη Μ.Χ.Ε.Σ..

β. Από τις Αρμόδιες Αρχές αναφορικά με τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που ανήκουν στον Ο.Ε.Χ.Δ.. Προς το σκοπό αυτόν, ο Συντονιστής ενημερώνει τις Αρμόδιες Αρχές σχετικά με τις διαπιστώσεις του.

Οι εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές, συμπεριλαμβανομένου του Συντονιστή, συντονίζουν την εποπτική τους δράση, όποτε αυτό επιβάλλεται.

2. Με απόφαση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών, που λαμβάνεται κατόπιν εισήγησης των Αρμόδιων Αρχών, μπορούν να καθορίζονται μέτρα επιβολής που μπορούν να λαμβάνουν οι Αρμόδιες Αρχές τους έναντι των Μ.Χ.Ε.Σ..

Άρθρο 18 Διοικητικές κυρώσεις

1. Έως την εναρμόνιση των τομεακών κανόνων, οι Αρμόδιες Αρχές έχουν την εξουσία να λαμβάνουν οποιοδήποτε αναγκαίο εποπτικό μέτρο σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού, προκειμένου να αποτρέπεται ή να αντιμετωπίζεται η καταστρατήγηση των τομεακών κανόνων από τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις ενός Ο.Ε.Χ.Δ..

2. Για την παράβαση των διατάξεων του νόμου αυτού οι Αρμόδιες Αρχές δύνανται να προβαίνουν σε συστάσεις ή να επιβάλλουν πρόστιμο μέχρι ενός εκατομμυρίου ευρώ. Κατά την επιμέτρηση του προστίμου, οι Αρμόδιες Αρχές λαμβάνουν ιδίως υπόψη τον κίνδυνο που ενέχει η παράβαση για πρόκληση ζημίας στους επενδυτές και την εύρυθμη λειτουργία της αγοράς, τον τυχόν προσπορισμό κέρδους από τον παραβάτη και την τυχόν υποτροπή του παραβάτη. Τα επιβαλλόμενα πρόστιμα περιέρχονται στο Δημόσιο και εισπράττονται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων.

3. Οι Αρμόδιες Αρχές οφείλουν να συνεργάζονται στενά, προκειμένου να διασφαλίζεται ότι οι θεσπιζόμενες κυρώσεις και

τα λαμβανόμενα μέτρα ανταποκρίνονται στους επιδιωκόμενους στόχους.

ΤΜΗΜΑ 4 ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ

Άρθρο 19 Μητρική επιχείρηση εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης

1. Με την επιφύλαξη των τομεακών κανόνων, οι Αρμόδιες Αρχές ελέγχουν στην περίπτωση που αναφέρεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 5, κατά πόσον οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις των οποίων η μητρική επιχείρηση είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση ή Μ.Χ.Ε.Σ. που εδρεύει εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπόκεινται, από την Αρμόδια Αρχή της τρίτης αυτής χώρας, σε εποπτεία, ισοδύναμη με αυτή που προβλέπεται από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 5 σχετικά με τη συμπληρωματική εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων.

Ο έλεγχος πραγματοποιείται από την Αρμόδια Αρχή που θα ήταν ο Συντονιστής αν εφαρμόζονταν τα κριτήρια της παραγράφου 2 του άρθρου 11, κατόπιν αιτήματος της μητρικής επιχείρησης ή μιας από τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις που έχουν λάβει άδεια λειτουργίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση ή με πρωτοβουλία της Αρμόδιας Αρχής.

Η εν λόγω Αρμόδια Αρχή διαβουλευτεί με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και οφείλει να λαμβάνει υπόψη της τις τυχόν γενικές κατευθύνσεις που έχει καθορίσει η Επιτροπή Ομίλων Ετερογενών Χρηματοοικονομικών Δραστηριοτήτων κατά την έννοια της παραγράφου 5 του άρθρου 21 της Οδηγίας 2002/87/ΕΚ. Για το σκοπό αυτόν η Αρμόδια Αρχή, πριν αποφασίσει, διαβουλευτεί με την Επιτροπή των Ο.Ε.Χ.Δ..

2. Σε περίπτωση που δεν ασκείται ισοδύναμη εποπτεία σύμφωνα με την παράγραφο 1, οι Αρμόδιες Αρχές εφαρμόζουν κατ' αναλογία στις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις, τις διατάξεις για τη συμπληρωματική εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων, που προβλέπονται στην παράγραφο 2 του άρθρου 5. Εναλλακτικά, οι Αρμόδιες Αρχές μπορούν να εφαρμόζουν μία από τις μεθόδους εποπτείας που περιγράφονται στην παράγραφο 3.

3. Οι Αρμόδιες Αρχές μπορούν να εφαρμόζουν άλλες μεθόδους προκειμένου να διασφαλίζουν την κατάλληλη συμπληρωματική εποπτεία των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του Ο.Ε.Χ.Δ.. Οι μέθοδοι αυτές πρέπει να εγκρίνονται από τον Συντονιστή, μετά από διαβούλευση με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές.

Οι Αρμόδιες Αρχές μπορούν ιδίως να ζητούν την ίδρυση μίας Μ.Χ.Ε.Σ., με έδρα σε κράτος εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και να εφαρμόζουν τις διατάξεις του παρόντος νόμου στις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις του Ο.Ε.Χ.Δ., επικεφαλής του οποίου είναι αυτή η Μ.Χ.Ε.Σ..

Οι μέθοδοι αυτές πρέπει να διασφαλίζουν ότι επιτυγχάνονται οι στόχοι που τίθενται στον παρόντα νόμο για τη συμπληρωματική εποπτεία και πρέπει να κοινοποιούνται στις άλλες εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές και στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Άρθρο 20 Συνεργασία με τις Αρμόδιες Αρχές τρίτων χωρών

Οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 25 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ και το άρθρο 10α της Οδηγίας 98/78/ΕΚ εφαρμόζονται, αναλογικά, για τη διαπραγμάτευση συμφωνιών με μία ή περισσότερες τρίτες χώρες σχετικά με τις λεπτομέρειες άσκησης της συμπληρωματικής εποπτείας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΤΟΜΕΑΚΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 21 Τροποποίηση της νομοθεσίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων

1. Οι περιπτώσεις ιη', ιθ', κ' και κα' του άρθρου 2α του ν.δ.

400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') αντικαθίστανται ως εξής:

«ιη) «Συμμετέχουσα επιχείρηση»: θεωρείται η επιχείρηση η οποία είτε είναι μητρική είτε διαθέτει συμμετοχή σύμφωνα με το σημείο ιζ' του άρθρου αυτού είτε συνδέεται με άλλη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 96 του κ.ν. 2190/1920.

ιθ) «Συνδεδεμένη επιχείρηση»: μόνο για τις ανάγκες της συμπληρωματικής χρηματοοικονομικής εποπτείας, θεωρείται είτε η θυγατρική είτε άλλη επιχείρηση στην οποία υπάρχει συμμετοχή σύμφωνα με το σημείο ιζ' του άρθρου αυτού είτε επιχείρηση συνδεδεμένη με άλλη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 1 του άρθρου 96 του κ.ν. 2190/1920.

κ) «Ασφαλιστική εταιρεία χαρτοφυλακίου»: θεωρείται η μητρική επιχείρηση, η κύρια δραστηριότητα της οποίας είναι η κτήση και η κατοχή συμμετοχών σε θυγατρικές επιχειρήσεις όπου οι εν λόγω θυγατρικές είναι αποκλειστικά ή κυρίως ασφαλιστικές επιχειρήσεις ή αντισταθμιστικές επιχειρήσεις ή ασφαλιστικές επιχειρήσεις τρίτης χώρας, εκ των οποίων θυγατρικών επιχειρήσεων η μία τουλάχιστον είναι ασφαλιστική επιχείρηση και η οποία δεν είναι Μικτή Χρηματοοικονομική Εταιρεία Συμμετοχών (Μ.Χ.Ε.Σ.) που αναφέρεται στη νομοθεσία για τη συμπληρωματική εποπτεία των Ομίλων Ετερογενών Χρηματοοικονομικών Δραστηριοτήτων (Ο.Ε.Χ.Δ.). Στο πλαίσιο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας ενός ασφαλιστικού ομίλου, τα πρόσωπα, που ουσιαστικά διευθύνουν τις δραστηριότητες μιας τέτοιας εταιρείας, οφείλουν να έχουν την απαιτούμενη εντιμότητα και την αναγκαία ικανότητα για την άσκηση των καθηκόντων τους.

κα) «Ασφαλιστική εταιρεία χαρτοφυλακίου μικτής δραστηριότητας»: θεωρείται η μητρική επιχείρηση, η οποία δεν είναι ασφαλιστική επιχείρηση ή ασφαλιστική επιχείρηση τρίτης χώρας ή αντισταθμιστική επιχείρηση ή ασφαλιστική εταιρεία χαρτοφυλακίου ή Μ.Χ.Ε.Σ. που αναφέρεται στη νομοθεσία για τη συμπληρωματική εποπτεία των Ο.Ε.Χ.Δ., όταν η μία τουλάχιστον από τις θυγατρικές της είναι ασφαλιστική επιχείρηση.»

2. Μετά την παράγραφο 2 του άρθρου 3 του ν.δ. 400/ 1970 (ΦΕΚ 10 Α'), προστίθεται νέα παράγραφος 2α ως εξής:

«2α. Κατά την εφαρμογή της παραγράφου 2, το Υπουργείο Ανάπτυξης ζητεί επίσης τη γνώμη των Αρμόδιων Αρχών, περιλαμβανομένων αυτών που είναι υπεύθυνες για την εποπτεία πιστωτικών ιδρυμάτων ή επιχειρήσεων επενδύσεων, του ενεχόμενου κράτους - μέλους πριν τη χορήγηση άδειας λειτουργίας σε ασφαλιστική επιχείρηση, η οποία:

α) είναι θυγατρική ασφαλιστικής επιχείρησης με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή

β) είναι θυγατρική της μητρικής ασφαλιστικής επιχείρησης με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή

γ) ελέγχεται από το ίδιο φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ελέγχει ασφαλιστική επιχείρηση με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή

δ) είναι θυγατρική πιστωτικού ιδρύματος ή επιχείρησης επενδύσεων με άδεια λειτουργίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.) ή

ε) είναι θυγατρική της μητρικής επιχείρησης πιστωτικού ιδρύματος ή επιχείρησης επενδύσεων με άδεια λειτουργίας στην Ε.Ε. ή

στ) ελέγχεται από το ίδιο φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ελέγχει πιστωτικό ίδρυμα ή επιχείρηση επενδύσεων με άδεια λειτουργίας στην Ε.Ε..

Η ανωτέρω γνώμη, που ζητεί το Υπουργείο Ανάπτυξης, αφορά κυρίως στην καταλληλότητα και ποιότητα των μετόχων και στην εντιμότητα και ικανότητα των διευθυντικών στελεχών, οι οποίες είναι αναγκαίες τόσο για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας, όσο και για τον έλεγχο εφαρμογής των όρων λειτουργίας μιας ασφαλιστικής επιχείρησης.»

3. Η παράγραφος 6 του άρθρου 6α του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις με έδρα στην Ελλάδα, που υπόκεινται σε συμπληρωματική εποπτεία, πρέπει να έχουν αποτελεσματικές διαδικασίες διαχείρισης των κινδύνων και συστήματα εσωτερικού ελέγχου, συμπεριλαμβανομένων των ορθών διαδικασιών λογιστικής και αναφορών, και να εφαρμόζουν με

συνέπεια τις διατάξεις του 11ου Κεφαλαίου, ώστε αφ' ενός να εντοπίζουν, να υπολογίζουν, να παρακολουθούν και να ελέγχουν κατάλληλα τις συναλλαγές που προβλέπονται στην παράγραφο 10 του παρόντος άρθρου και αφ' ετέρου να παράγουν και να παρουσιάζουν στο Υπουργείο Ανάπτυξης τα στοιχεία και τις πληροφορίες που είναι σχετικές με τους στόχους της συμπληρωματικής αυτής εποπτείας. Οι ανωτέρω διαδικασίες και συστήματα ελέγχονται από το Υπουργείο Ανάπτυξης.»

4. Στην παράγραφο 8 του άρθρου 6α του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') προστίθεται νέα περίπτωση δ' ως εξής:

«δ) Κατά την εφαρμογή του σημείου γ' ανωτέρω, η Αρμόδια Αρχή που έχει υποβάλλει το αίτημα, μπορεί, εφόσον το επιθυμεί, να συμμετάσχει στον έλεγχο, όταν δεν τον πραγματοποιεί η ίδια.»

5. Στο άρθρο 6α του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') προστίθεται νέα παράγραφος 14 ως εξής:

«14. Το Υπουργείο Ανάπτυξης μπορεί, με αίτησή του προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, να ζητήσει την έναρξη διαδικασιών για τη διαπραγμάτευση συμφωνιών με μία ή περισσότερες τρίτες χώρες σχετικά με τα μέσα άσκησης της συμπληρωματικής εποπτείας, σύμφωνα με τις διαδικασίες που προβλέπει το άρθρο 10α της Οδηγίας 98/78/ΕΚ (L330/5.12.1998).»

6. Το άρθρο 6β του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') τροποποιείται ως εξής:

α. Στην αρχή των διατάξεων του άρθρου 6β τίθεται παράγραφος 1 με το ακόλουθο κείμενο:

«1. Ο υπολογισμός της προσαρμοσμένης φερεγγυότητας της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης με έδρα την Ελλάδα που προβλέπεται στην παράγραφο 11 του άρθρου 6α γίνεται ως εξής:

α) Υπολογίζεται το εξής άθροισμα:

i. των στοιχείων που μπορούν να επιλεγούν, σύμφωνα με το άρθρο 17α, για την κάλυψη του περιθωρίου φερεγγυότητας της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης και

ii. του αναλογικού μεριδίου της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης στα στοιχεία που μπορούν να επιλεγούν, σύμφωνα με το άρθρο 17α, για την κάλυψη του περιθωρίου φερεγγυότητας της συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης.

β) Υπολογίζεται το εξής άθροισμα:

i. της λογιστικής αξίας, που περιλαμβάνεται στα βιβλία και τις οικονομικές καταστάσεις της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης, της συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης,

ii. του αναγκαίου περιθωρίου φερεγγυότητας, σύμφωνα με το άρθρο 17α, της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης και

iii. του αναλογικού μεριδίου του αναγκαίου περιθωρίου φερεγγυότητας, σύμφωνα με το άρθρο 17α, της συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης.

γ) Η διαφορά του αθροίσματος, που υπολογίζεται σύμφωνα με την περίπτωση β' ανωτέρω, από το άθροισμα, που υπολογίζεται σύμφωνα με την περίπτωση α' ανωτέρω, αποτελεί το ποσό της προσαρμοσμένης φερεγγυότητας της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης.

δ) Όταν η συμμετοχή στη συνδεδεμένη ασφαλιστική επιχείρηση συνιστά, εν όλω ή εν μέρει, μία έμμεση κυριότητα (ιδιοκτησία), τότε το στοιχείο i της περίπτωσης β' ανωτέρω περιλαμβάνει την αξία της έμμεσης κυριότητας, λαμβάνοντας υπόψη τα σχετικά διαδοχικά συμφέροντα. Τα στοιχεία ii της περίπτωσης α' ανωτέρω και iii της περίπτωσης β' ανωτέρω περιλαμβάνουν τα αντίστοιχα αναλογικά μερίδια των στοιχείων που μπορούν να επιλεγούν για την κάλυψη του περιθωρίου φερεγγυότητας της συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης και του αναγκαίου περιθωρίου φερεγγυότητας της συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης αντιστοίχως.»

β. Μετά το κείμενο που αναφέρεται στην περίπτωση α' ανωτέρω, τίθεται αρίθμηση (παράγραφος) 2, η οποία περιλαμβάνει το εξής κείμενο:

«2. Για τον υπολογισμό, που αναφέρεται στην παράγραφο 1, ισχύουν τα εξής:

α) Αναλογικό μερίδιο σημαίνει την αναλογία του εγγεγραμμένου κεφαλαίου των οικείων συνδεδεμένων επιχειρήσεων, το

οποίο ανήκει, απευθείας ή εμμέσως, στη συμμετέχουσα ασφαλιστική επιχείρηση.

β) Όταν πρόκειται για συνδεδεμένη ασφαλιστική επιχείρηση που είναι θυγατρική και έχει έλλειμμα φερεγγυότητας, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό έλλειμμα φερεγγυότητας της θυγατρικής, ήτοι λαμβάνεται υπόψη ολόκληρο το αναγκαίο περιθώριο φερεγγυότητας της θυγατρικής. Στην περίπτωση, όμως, που η ανωτέρω θυγατρική ασφαλιστική επιχείρηση έχει και αυτή θυγατρική μία άλλη ασφαλιστική επιχείρηση, τότε μεταξύ των δύο τελευταίων θυγατρικών επιχειρήσεων ισχύει η αρχή της αναλογικότητας.

γ) Δεν περιλαμβάνονται τα ακόλουθα ποσά, εφόσον δεν έχουν ήδη αφαιρεθεί:

i. Η αξία τυχόν περιουσιακών στοιχείων της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης, τα οποία αντιπροσωπεύουν τη χρηματοδότηση στοιχείων επιλέξιμων για την κάλυψη του περιθωρίου φερεγγυότητας μίας συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης.

ii. Η αξία τυχόν περιουσιακών στοιχείων συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης, τα οποία αντιπροσωπεύουν τη χρηματοδότηση στοιχείων επιλέξιμων για την κάλυψη του περιθωρίου φερεγγυότητας της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης.

iii. Η αξία τυχόν περιουσιακών στοιχείων μίας ασφαλιστικής επιχείρησης συνδεδεμένης της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης, η οποία αντιπροσωπεύει τη χρηματοδότηση στοιχείων επιλέξιμων για την κάλυψη του περιθωρίου φερεγγυότητας οποιασδήποτε άλλης ασφαλιστικής επιχείρησης συνδεδεμένης της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης.

iv. Τυχόν εγγεγραμμένα άλλα μη καταβεβλημένα κεφάλαια της συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης, που συνιστούν δύναμει υποχρέωση εκ μέρους της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης.

v. Τυχόν εγγεγραμμένα άλλα μη καταβεβλημένα κεφάλαια της συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης, που συνιστούν δύναμει υποχρέωση εκ μέρους μίας συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης.

vi. Τυχόν εγγεγραμμένα άλλα μη καταβεβλημένα κεφάλαια μίας συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης, που συνιστούν δύναμει υποχρέωση εκ μέρους άλλης συνδεδεμένης ασφαλιστικής επιχείρησης της ίδιας συμμετέχουσας ασφαλιστικής επιχείρησης.

7. Στην παρ. 2 του άρθρου 6β του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') προστίθεται νέα περίπτωση δ' ως εξής:

«δ) Όταν δεν υπάρχουν κεφαλαιακοί δεσμοί μεταξύ ορισμένων επιχειρήσεων σε έναν ασφαλιστικό όμιλο, το Υπουργείο Ανάπτυξης καθορίζει ποιο αναλογικό μερίδιο πρέπει να λαμβάνεται υπόψη.»

8. Το σημείο i της περίπτωσης β' της παραγράφου 13 του άρθρου 6α του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«i. Στο αλγεβρικό άθροισμα της παραγράφου 1 (α,β,γ) του άρθρου 6β του παρόντος:

- Δεν λαμβάνονται υπόψη τυχόν αναγκαία περιθώρια φερεγγυότητας (επάρκεια ιδίων κεφαλαίων) για τις επιχειρήσεις αυτές, εκτός εάν πρόκειται για: πιστωτικά ιδρύματα της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του ν. 2076/1992 (ΦΕΚ 130 Α') και της παραγράφου 1 του άρθρου 1 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ (L.126/26.5.2000), επιχειρήσεις παροχής επικουρικών τραπεζικών υπηρεσιών του άρθρου 2 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') και της παραγράφου 23 του άρθρου 1 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ, επιχειρήσεις επενδύσεων των παραγράφων 3 και 17 του άρθρου 2 του ν. 2396/1996 (ΦΕΚ 73 Α') και της παραγράφου 1 του άρθρου 4 της Οδηγίας 2004/39/ΕΚ (L.145/ 30.4.2004) και παράγραφος 4 του άρθρου 2 της Οδηγίας 93/6/ΕΟΚ (L.141/11.6.1993), χρηματοδοτικά ιδρύματα της παραγράφου 6 του άρθρου 2 του ν. 2076/1992, της παραγράφου 22 του άρθρου 2 του ν. 2396/1996, της παραγράφου 5 του άρθρου 1 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ και της παραγράφου 7 του άρθρου 2 της Οδηγίας 93/6/ΕΟΚ, εταιρείες διαχείρισης των παραγράφων 4 και 5 του άρθρου 3 του ν. 3283/2004 (ΦΕΚ 210 Α') και της

παραγράφου 2 του άρθρου 1α της Οδηγίας 85/611/ΕΟΚ (L. 375/31.12.1975) και με την επιφύλαξη της νομοθεσίας για τη συμπληρωματική εποπτεία των Ο.Ε.Χ.Δ.. Τα αναγκαία περιθώρια φερεγγυότητας των χρηματοδοτικών ιδρυμάτων, των επιχειρήσεων παροχής επικουρικών τραπεζικών υπηρεσιών και των εταιρειών διαχείρισης υπολογίζονται σύμφωνα με το σημείο ii) της παραγράφου 2 του μέρους Ι του προσαρτήματος Ι, της Οδηγίας 2002/ 87/ΕΚ (L.35/11.2.2003) και με τη συνεργασία των Σχετικών Αρμόδιων Αρχών.

- Λαμβάνονται υπόψη τα ίδια κεφάλαια (ή εσωτερική λογιστική αξία) των επιχειρήσεων αυτών, ή η χρηματιστηριακή τους αξία εφόσον είναι εισηγμένες σε χρηματιστήριο.»

9. Στο άρθρο 15α του ν.δ. 400/1970, μετά την παράγραφο 1 προστίθεται νέα παράγραφος 1α ως εξής:

«1α. Κατά την εφαρμογή της παραγράφου 1, εάν ο αγοραστής συμμετοχής είναι ασφαλιστική επιχείρηση, πιστωτικό ίδρυμα ή επιχείρηση επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή μητρική επιχείρηση τέτοιας επιχείρησης ή το νομικό ή φυσικό πρόσωπο που ελέγχει την επιχείρηση αυτή και εάν, λόγω αυτής της εξαγοράς, η επιχείρηση, στην οποία ο αγοραστής σκοπεύει να αποκτήσει συμμετοχή, καθίσταται θυγατρική του εν λόγω αγοραστή ή περιέρχεται υπό τον έλεγχό του, η αξιολόγηση της εξαγοράς υπόκειται στη διαδικασία της διαβούλευσης που αναφέρεται στην παράγραφο 2α του άρθρου 3.»

10. Η παράγραφος 6γ του άρθρου 50 του ν.δ. 400/1970 αντικαθίσταται ως εξής:

«6γ. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν εμποδίζουν το Υπουργείο Ανάπτυξης να διαβιβάζει:

- στις κεντρικές τράπεζες και σε άλλους οργανισμούς με ανάλογη αποστολή, όταν ενεργούν υπό την ιδιότητα της νομισματικής αρχής,

- ενδεχομένως σε άλλες δημόσιες αρχές που είναι επιφορτισμένες με την εποπτεία των συστημάτων πληρωμών,

πληροφορίες που προορίζονται για την εκπλήρωση της αποστολής τους. Αντίστοιχα, οι ανωτέρω αρχές και οργανισμοί δύνανται επίσης να ανακοινώνουν στο Υπουργείο Ανάπτυξης τις πληροφορίες που αυτό χρειάζεται για τους σκοπούς της παραγράφου 4 ανωτέρω.

Οι πληροφορίες που λαμβάνονται στο πλαίσιο αυτό υπάγονται στο επαγγελματικό απόρρητο, όπως καθορίζεται στο παρόν άρθρο.»

Άρθρο 22

Τροποποίηση της νομοθεσίας της κεφαλαιαγοράς

1. Οι υπό α' και β' περιπτώσεις της παραγράφου 2 του άρθρου 34 του ν. 2396/1996 αντικαθίστανται ως εξής:

«α. Ως χρηματοοικονομική εταιρεία χαρτοφυλακίου νοείται το χρηματοπιστωτικό ίδρυμα του οποίου θυγατρικές είναι είτε αποκλειστικά είτε κυρίως Ε.Π.Ε.Υ. ή άλλα χρηματοπιστωτικά ιδρύματα εφόσον τουλάχιστον μία εξ αυτών είναι Ε.Π.Ε.Υ., και το οποίο δεν είναι Μ.Χ.Ε.Σ.. Ως Μ.Χ.Ε.Σ. νοείται η μητρική επιχείρηση, η οποία δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση και η οποία μαζί με τις θυγατρικές της, εκ των οποίων μία τουλάχιστον είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση με έδρα στην Κοινότητα, καθώς και άλλες επιχειρήσεις, συνιστά Όμιλο Ετερογενών Χρηματοοικονομικών Δραστηριοτήτων (Ο.Ε.Χ.Δ.).

β. Ως μικτή εταιρεία συμμετοχών νοείται η μητρική εταιρεία η οποία δεν είναι χρηματοοικονομική εταιρεία χαρτοφυλακίου ή Ε.Π.Ε.Υ. ή Μ.Χ.Ε.Σ. κατά την έννοια της περίπτωσης α', εφόσον τουλάχιστον μία από τις θυγατρικές της είναι Ε.Π.Ε.Υ.»

2. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του ν. 1806/1988, προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς ζητεί τη γνώμη της αρμόδιας αρχής του εμπλεκόμενου κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) που είναι υπεύθυνη για την εποπτεία των πιστωτικών ιδρυμάτων ή των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, προκειμένου να χορηγήσει άδεια λειτουργίας σε χρηματιστηριακή εταιρεία, η οποία:

α. Είναι θυγατρική πιστωτικού ιδρύματος ή ασφαλιστικής επιχείρησης με άδεια λειτουργίας σε κράτος - μέλος της Ε.Ε. ή

β. Είναι θυγατρική της μητρικής επιχείρησης πιστωτικού ιδρύματος ή ασφαλιστικής επιχείρησης με άδεια λειτουργίας σε κράτος - μέλος της Ε.Ε. ή

γ. Ελέγχεται από το ίδιο φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ελέγχει πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστική επιχείρηση με άδεια λειτουργίας σε κράτος - μέλος της Ε.Ε..

Οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές που αναφέρονται στα δύο παραπάνω εδάφια διαβουλεύονται μεταξύ τους, ιδίως, όταν αξιολογούν την καταλληλότητα των μετόχων, καθώς και την εντιμότητα και την ικανότητα των διευθυντικών στελεχών που συμμετέχουν στη διοίκηση άλλης επιχείρησης του ίδιου ομίλου. Οι εν λόγω Αρμόδιες Αρχές ανταλλάσσουν οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με την καταλληλότητα των μετόχων και την εντιμότητα και ικανότητα των διευθυντικών στελεχών που ενδιαφέρει τις άλλες Αρμόδιες Αρχές, οι οποίες αναμειγνύονται στη χορήγηση της άδειας λειτουργίας και στη συνεχή εποπτεία της τήρησης των όρων λειτουργίας.»

3. Το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 3 του ν. 1806/1988 αντικαθίσταται ως εξής:

«Εάν ο αποκτών τη συμμετοχή που αναφέρεται στο πρώτο εδάφιο της παρούσας παραγράφου είναι Ε.Π.Ε.Υ., πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστική επιχείρηση με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή μητρική Ε.Π.Ε.Υ., πιστωτικού ιδρύματος ή ασφαλιστικής επιχείρησης που έχει λάβει άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ασκεί έλεγχο σε Ε.Π.Ε.Υ., πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστική επιχείρηση με άδεια σε άλλο κράτος - μέλος και εάν, λόγω αυτής της απόκτησης, η επιχείρηση καθίσταται θυγατρική του κατόχου της συμμετοχής ή περιέρχεται υπό τον έλεγχό του, η αξιολόγηση της εν λόγω απόκτησης υπόκειται στη διαδικασία της προηγούμενης διαβούλευσης που προβλέπεται στο τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου.»

Άρθρο 23

Τροποποίηση της τραπεζικής νομοθεσίας

1. Το 6ο σημείο του άρθρου 2 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

««Συμμετοχή»: για τους σκοπούς της εφαρμογής εποπτείας σε ενοποιημένη βάση και για τους σκοπούς του κεφαλαίου 1.Δ της Πράξης Διοικητή Τραπεζής Ελλάδος (ΠΔ/ΤΕ) υπ' αριθμ. 2053/1992: η συμμετοχή κατά την έννοια της πρώτης πρότασης της παραγράφου 5 του άρθρου 42ε του κ.ν. 2190/1920 ή η άμεση ή έμμεση κατοχή του 20% ή περισσότερο των δικαιωμάτων ψήφου ή του κεφαλαίου επιχείρησης.»

2. Τα σημεία 3 και 4 του άρθρου 2 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') αντικαθίστανται ως εξής:

««Μικτή εταιρεία συμμετοχών»: χρηματοοικονομικό ίδρυμα, οι θυγατρικές επιχειρήσεις του οποίου είναι, αποκλειστικώς ή κυρίως, πιστωτικά ιδρύματα ή χρηματοοικονομικά ιδρύματα, ενώ μία τουλάχιστον από τις θυγατρικές αυτές επιχειρήσεις είναι πιστωτικό ίδρυμα, το οποίο δεν αποτελεί μικτή χρηματοοικονομική εταιρεία συμμετοχών (Μ.Χ.Ε.Σ.). Ως Μ.Χ.Ε.Σ. νοείται η μητρική επιχείρηση, η οποία δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση και η οποία μαζί με τις θυγατρικές της, εκ των οποίων μία τουλάχιστον είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση με έδρα στην Κοινότητα, καθώς και άλλες επιχειρήσεις, συνιστά Ο.Ε.Χ.Δ.»

««Εταιρεία χαρτοφυλακίου μεικτών δραστηριοτήτων»: μητρική εταιρεία, η οποία δεν είναι χρηματοοικονομική εταιρεία χαρτοφυλακίου ή πιστωτικό ίδρυμα ή Μ.Χ.Ε.Σ.. Ως Μ.Χ.Ε.Σ. νοείται η μητρική επιχείρηση, η οποία δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση και η οποία μαζί με τις θυγατρικές της, εκ των οποίων μία τουλάχιστον είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση με έδρα στην Κοινότητα, καθώς και άλλες επιχειρήσεις, συνιστά Ο.Ε.Χ.Δ.»

3. Το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης β' της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') τροποποιείται ως εξής:

«Με την επιφύλαξη του άρθρου 6α, η ενοποίηση της χρηματοοικονομικής κατάστασης της μικτής εταιρείας συμμετοχών δεν συνεπάγεται την υποχρέωση των Αρμόδιων Αρχών να ασκούν επί της εταιρείας αυτής εποπτεία σε ατομική βάση.»

4. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 6 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') προστίθεται νέο εδάφιο:

«Στην περίπτωση που επιχειρήσεις συνδέονται κατά την έννοια του άρθρου 96 του κ.ν. 2190/1920, η Τράπεζα της Ελλάδος καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να γίνεται η ενοποίηση.»

5. Καταργείται η περίπτωση γ' της παραγράφου 5 του άρθρου 6 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α').

6. Προστίθεται νέο άρθρο 6α στο π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') ως εξής:

«6α. Η Τράπεζα της Ελλάδος ελέγχει κατά πόσο τα πρόσωπα που πράγματι διευθύνουν τις δραστηριότητες μιας χρηματοοικονομικής εταιρείας χαρτοφυλακίου έχουν τα απαιτούμενα εχέγγυα ήθους και την αναγκαία πείρα για την άσκηση των καθηκόντων τους.»

7. Προστίθεται νέο άρθρο 6β στο π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') ως εξής:

«6β. Με την επιφύλαξη των διατάξεων των άρθρων 11 έως 18 του νόμου με τον οποίο ενσωματώνεται στην ελληνική έννομη τάξη η Οδηγία 2002/87/ΕΚ (L.35/ 11.2.2003), εάν μία μητρική επιχείρηση ενός ή περισσότερων πιστωτικών ιδρυμάτων είναι εταιρεία χαρτοφυλακίου μεικτών δραστηριοτήτων, η Τράπεζα της Ελλάδος ασκεί γενική εποπτεία στις συναλλαγές που πραγματοποιούνται μεταξύ του πιστωτικού ιδρύματος και της εταιρείας χαρτοφυλακίου μεικτών δραστηριοτήτων και των θυγατρικών της.

Η Τράπεζα της Ελλάδος απαιτεί από τα πιστωτικά ιδρύματα να διαθέτουν κατάλληλες διαδικασίες για τη διαχείριση των κινδύνων και συστήματα εσωτερικού ελέγχου, συμπεριλαμβανομένων των ορθών διαδικασιών δημοσίευσης στοιχείων και λογιστικής, ώστε να μπορούν να εντοπίζουν, να υπολογίζουν, να παρακολουθούν και να ελέγχουν κατάλληλα τις συναλλαγές που πραγματοποιούνται με την εταιρεία χαρτοφυλακίου μεικτών δραστηριοτήτων η οποία είναι η μητρική τους και τις θυγατρικές της. Η Τράπεζα της Ελλάδος απαιτεί τη γνωστοποίηση από τα πιστωτικά ιδρύματα οποιασδήποτε ουσιώδους συναλλαγής, όπως ορίζεται στο άρθρο 8 του νόμου αυτού και πραγματοποιείται με τις επιχειρήσεις αυτές, εκτός εκείνης που προβλέπεται στο κεφάλαιο Γ' της Πράξης Διοικητή Τραπεζής Ελλάδος (ΠΔ/ΤΕ) υπ' αριθμ. 2246/1993. Οι ανωτέρω διαδικασίες και οι ουσιώδεις συναλλαγές αποτελούν αντικείμενο ελέγχου της Τραπεζας της Ελλάδος.

Όταν οι προαναφερθείσες εντός ομίλου συναλλαγές απειλούν τη χρηματοοικονομική κατάσταση ενός πιστωτικού ιδρύματος, η Τράπεζα της Ελλάδος λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα σύμφωνα με το ν. 2076/1992 και τον α.ν. 1665/1951.»

8. Μεταξύ του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου της παραγράφου 5 του άρθρου 8 του π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α'), προστίθεται νέο εδάφιο ως εξής:

«Η Αρμόδια Αρχή, που έχει υποβάλει το αίτημα, μπορεί, εφόσον το επιθυμεί, να συμμετάσχει στον έλεγχο, όταν δεν τον πραγματοποιεί η ίδια.»

9. Προστίθεται νέο άρθρο 8α στο π.δ. 267/1995 (ΦΕΚ 149 Α') ως εξής:

«8α. Σε περίπτωση πιστωτικού ιδρύματος, η μητρική επιχείρηση του οποίου είναι πιστωτικό ίδρυμα ή χρηματοοικονομική εταιρεία χαρτοφυλακίου, η έδρα της οποίας είναι εκτός της Ε.Ε. και δεν υπόκειται σε ενοποιημένη εποπτεία σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4, η Τράπεζα της Ελλάδος ελέγχει κατά πόσον το πιστωτικό ίδρυμα υπόκειται σε ενοποιημένη εποπτεία από Αρμόδια Αρχή τρίτης χώρας, η οποία είναι ισοδύναμη και υπόκειται στις αρχές, οι οποίες καθορίζονται στο άρθρο 4. Ο σχετικός έλεγχος πραγματοποιείται από την Τράπεζα της Ελλάδος κατόπιν αιτήματος της μητρικής επιχείρησης ή μίας από τις ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις με άδεια λειτουργίας στην Ε.Ε. ή με δική της πρωτοβουλία. Η Τράπεζα της Ελλάδος συμβουλευεται τις άλλες εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές.

Η Τράπεζα της Ελλάδος λαμβάνει υπόψη της τις τυχόν γενικές εκτιμήσεις και, για το σκοπό αυτόν, συμβουλευείται τη Συμβουλευτική Επιτροπή Τραπεζών προτού λάβει απόφαση.

Ελλείψει ισοδύναμης εποπτείας, η Τράπεζα της Ελλάδος

εφαρμόζει, κατ' αναλογία, στο πιστωτικό ίδρυμα τις διατάξεις του άρθρου 4.

Εναλλακτικά, η Τράπεζα της Ελλάδος μπορεί να εφαρμόζει άλλες κατάλληλες εποπτικές τεχνικές προκειμένου να επιτύχει τους στόχους της εποπτείας των πιστωτικών ιδρυμάτων σε ενοποιημένη βάση. Οι μέθοδοι αυτές πρέπει να εφαρμόζονται από την Τράπεζα της Ελλάδος, μετά από διαβούλευση και τη σύμφωνη γνώμη των άλλων εμπλεκόμενων Αρμόδιων Αρχών. Η Τράπεζα της Ελλάδος μπορεί ιδίως να ζητεί τη δημιουργία χρηματοοικονομικής εταιρείας χαρτοφυλακίου που να έχει την έδρα της σε κράτος - μέλος της Ε.Ε., και να εφαρμόζει τις διατάξεις για την ενοποιημένη εποπτεία στην ενοποιημένη θέση της εν λόγω χρηματοοικονομικής εταιρείας χαρτοφυλακίου. Οι μέθοδοι αυτές πρέπει να επιτυγχάνουν τους στόχους της ενοποιημένης εποπτείας, όπως καθορίζονται στο παρόν και πρέπει να κοινοποιούνται στις άλλες εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές και στην Επιτροπή.»

10. Η παράγραφος 2 του άρθρου 6 του ν. 2076/1992 (ΦΕΚ 130 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Πριν από την οριστική της απόφαση για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας σε πιστωτικό ίδρυμα η Τράπεζα της Ελλάδος πραγματοποιεί διαβουλευσεις με τις Αρμόδιες Αρχές άλλου κράτους - μέλους εάν το πιστωτικό ίδρυμα που πρόκειται να ιδρυθεί:

α. είναι θυγατρική πιστωτικού ιδρύματος, ασφαλιστικής επιχείρησης ή επιχείρησης επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε κράτος - μέλος της Ε.Ε. ή

β. είναι θυγατρική της μητρικής επιχείρησης πιστωτικού ιδρύματος, ασφαλιστικής επιχείρησης ή επιχείρησης επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε κράτος - μέλος της Ε.Ε. ή

γ. ελέγχεται από το ίδιο φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ελέγχει πιστωτικό ίδρυμα, ασφαλιστική επιχείρηση ή επιχείρηση επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε κράτος - μέλος της Ε.Ε.»

Η Τράπεζα της Ελλάδος και οι Αρμόδιες Αρχές άλλου κράτους - μέλους που αναφέρονται στις περιπτώσεις α' και β' της παραγράφου 17 του άρθρου 2 του νόμου με τον οποίο ενσωματώθηκε στην ελληνική έννομη τάξη η Οδηγία 2002/87/ΕΚ, διαβουλεύονται μεταξύ τους, ιδίως όταν αξιολογούν την ποιότητα των μετόχων, καθώς και την εντιμότητα και την ικανότητα των διευθυντικών στελεχών που συμμετέχουν στη διαχείριση άλλης επιχείρησης του ίδιου ομίλου.

Οι εν λόγω Αρμόδιες Αρχές ανταλλάσσουν οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με την ποιότητα των μετόχων και την εντιμότητα και την ικανότητα των διευθυντικών στελεχών, που ενδιαφέρει τις άλλες εμπλεκόμενες Αρμόδιες Αρχές, όταν πρόκειται για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας, καθώς και για τον έλεγχο της εφαρμογής των όρων λειτουργίας.»

11. Η παράγραφος 2 του άρθρου 7 του ν. 2076/1992 (ΦΕΚ 130 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Εάν ο αγοραστής συμμετοχής που αναφέρεται στην παράγραφο 1α είναι πιστωτικό ίδρυμα, ασφαλιστική επιχείρηση ή επιχείρηση επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή μητρική πιστωτικού ιδρύματος, ασφαλιστικής επιχείρησης ή επιχείρησης επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος ή το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που ελέγχει πιστωτικό ίδρυμα, ασφαλιστική επιχείρηση ή επιχείρηση επενδύσεων με άδεια λειτουργίας σε άλλο κράτος - μέλος και εάν, λόγω αυτής της εξαγοράς, η επιχείρηση στην οποία ο αγοραστής σκοπεύει να αποκτήσει συμμετοχή καθίσταται θυγατρική του εν λόγω αγοραστή ή περιέρχεται υπό τον έλεγχό του, η Τράπεζα της Ελλάδος, πριν λάβει την οριστική της απόφαση, διαβουλεύεται με τις Αρχές που εποπτεύουν το πιστωτικό ίδρυμα, την ασφαλιστική επιχείρηση ή την επιχείρηση επενδύσεων που εδρεύει σε άλλο κράτος - μέλος και τους κοινοποιεί την απόφασή της.»

12. Το στοιχείο (iii) του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 3 του άρθρου 16 του ν. 2076/1992 (ΦΕΚ Α' 130) τροποποιείται ως εξής:

«(iii) ασφαλιστικές και ανασφαλιστικές επιχειρήσεις».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Άρθρο 24

1. Έως ότου επιτευχθεί περαιτέρω συντονισμός των τομεακών κανόνων, οι Αρμόδιες Αρχές υπάγουν τις εταιρείες διαχείρισης:

α. στο πεδίο εφαρμογής της ενοποιημένης εποπτείας των πιστωτικών ιδρυμάτων και των επιχειρήσεων παροχής επενδυτικών υπηρεσιών (Ε.Π.Ε.Υ.) ή και στο πεδίο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων σε έναν ασφαλιστικό όμιλο και

β. στην περίπτωση που ο όμιλος είναι Ο.Ε.Χ.Δ., στο πεδίο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας κατά την έννοια του παρόντος νόμου.

2. Για την εφαρμογή της πρώτης παραγράφου, οι Αρμόδιες Αρχές αποφασίζουν σύμφωνα με ποιους τομεακούς κανόνες (του τραπεζικού, του ασφαλιστικού ή του επενδυτικού τομέα), θα υπόκεινται οι εταιρείες διαχείρισης στην ενοποιημένη ή/ και συμπληρωματική εποπτεία που αναφέρεται στην περίπτωση α' της πρώτης παραγράφου. Για τους σκοπούς αυτής της διάταξης οι τομεακοί κανόνες που αφορούν τη μορφή και το βαθμό υπαγωγής των χρηματοοικονομικών ιδρυμάτων (στις περιπτώσεις που οι εταιρείες διαχείρισης υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής της εποπτείας σε ενοποιημένη βάση των πιστωτικών ιδρυμάτων και των επιχειρήσεων παροχής επενδυτικών υπηρεσιών) και των ανασφαλιστικών επιχειρήσεων (στις περιπτώσεις που οι εταιρείες διαχείρισης υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής της συμπληρωματικής εποπτείας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων) εφαρμόζονται αναλογικά και στις εταιρείες διαχείρισης. Για τους σκοπούς της συμπληρωματικής εποπτείας που αναφέρεται στην περίπτωση β' της πρώτης παραγράφου, οι εταιρείες διαχείρισης θα θεωρούνται μέλη του τομέα στον οποίο υπάγονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην περίπτωση α' της πρώτης παραγράφου.

3. Στην περίπτωση που η εταιρεία διαχείρισης ανήκει σε Ο.Ε.Χ.Δ., οποιαδήποτε αναφορά στις έννοιες της ρυθμιζόμενης επιχείρησης, των Αρμόδιων Αρχών ή των Σχετικών Αρμόδιων Αρχών, για τους σκοπούς του παρόντος, θεωρείται ότι συμπεριλαμβάνει, αντίστοιχα, τις ανώνυμες εταιρείες διαχείρισης αμοιβαίων κεφαλαίων και τις Αρμόδιες Αρχές που είναι υπεύθυνες για την εποπτεία τους. Το ίδιο ισχύει αναλογικά και για τους όμιλους που αναφέρονται στην περίπτωση α' της πρώτης παραγράφου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ

Άρθρο 25

Τεχνικές αρχές και μέθοδοι υπολογισμού της κεφαλαιακής επάρκειας

1. Ο υπολογισμός των συμπληρωματικών απαιτήσεων κεφαλαιακής επάρκειας που αναφέρονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 6, που πρέπει να πληρούν οι ρυθμιζόμενες επιχειρήσεις του Ο.Ε.Χ.Δ., πραγματοποιείται σύμφωνα με τις τεχνικές αρχές και μία από τις μεθόδους που προβλέπονται κατωτέρω.

2. Ο Συντονιστής συγκεκριμένου Ο.Ε.Χ.Δ. αποφασίζει, μετά από διαβούλευση με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές και τον ίδιο τον Ο.Ε.Χ.Δ., ποια μέθοδος πρέπει να εφαρμόζεται από το συγκεκριμένο Ο.Ε.Χ.Δ..

Κατ' εξαίρεση:

α. Εάν επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση που έχει λάβει άδεια λειτουργίας στο συγκεκριμένο κράτος - μέλος, οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές μπορούν να απαιτούν να πραγματοποιείται ο υπολογισμός σύμφωνα με μία συγκεκριμένη μέθοδο μεταξύ αυτών που περιγράφονται παρακάτω.

β. Εάν επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. δεν είναι ρυθμιζόμενη επιχείρηση κατά την έννοια της παραγράφου 4 του άρθρου 2, οι Αρμόδιες Αρχές μπορούν να απαιτούν την εφαρμογή οποιασδήποτε από τις μεθόδους που περιγράφονται παρακάτω, εκτός

από τις περιπτώσεις όπου οι Σχετικές Αρμόδιες Αρχές βρίσκονται στο ίδιο κράτος - μέλος, οπότε αυτό το κράτος - μέλος μπορεί να απαιτεί την εφαρμογή μιας από τις μεθόδους.

Ι. Τεχνικές αρχές

1. Έκταση και μορφή του υπολογισμού των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων

Όποια μέθοδος και αν χρησιμοποιείται, όταν η επιχείρηση είναι θυγατρική και έχει έλλειμμα φερεγγυότητας ή στην περίπτωση μη ρυθμιζόμενης επιχείρησης του χρηματοοικονομικού τομέα έχει θεωρητικό έλλειμμα φερεγγυότητας, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το συνολικό έλλειμμα της θυγατρικής. Όταν κατά την κρίση του Συντονιστή, η ευθύνη της μητρικής επιχείρησης που κατέχει τμήμα του κεφαλαίου περιορίζεται σαφώς και χωρίς αμφισβήτηση στο συγκεκριμένο τμήμα του κεφαλαίου, ο Συντονιστής μπορεί να επιτρέπει να λαμβάνεται υπόψη αναλογικά το έλλειμμα φερεγγυότητας της θυγατρικής.

Όταν δεν υπάρχουν κεφαλαιακοί δεσμοί μεταξύ επιχειρήσεων του ίδιου Ο.Ε.Χ.Δ., ο Συντονιστής, κατόπιν διαβούλευσης με τις άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές, καθορίζει ποιο αναλογικό τμήμα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη, συνεκτιμώντας την ευθύνη που προκύπτει από αυτή τη σχέση.

2. Άλλες τεχνικές αρχές

Ανεξάρτητα από τη μέθοδο που χρησιμοποιείται για τον υπολογισμό των συμπληρωματικών απαιτήσεων κεφαλαιακής επάρκειας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων που ανήκουν σε Ο.Ε.Χ.Δ., όπως καθορίζεται στο τμήμα ΙΙ του παρόντος, ο Συντονιστής και, ενδεχομένως, οι άλλες Σχετικές Αρμόδιες Αρχές μεριμνούν ώστε να εφαρμόζονται οι ακόλουθες αρχές:

α. Πρέπει να αποκλείεται η πολλαπλή χρησιμοποίηση στοιχείων που είναι επιλέξιμα για τον υπολογισμό των ιδίων κεφαλαίων σε επίπεδο Ο.Ε.Χ.Δ. («διπλός υπολογισμός ιδίων κεφαλαίων»), καθώς και κάθε παράτυπη δημιουργία ιδίων κεφαλαίων στο εσωτερικό του ομίλου. Για να διασφαλιστεί ότι δεν θα γίνεται πολλαπλός υπολογισμός των ιδίων κεφαλαίων και δεν θα δημιουργούνται ίδια κεφάλαια στο εσωτερικό του ομίλου, οι Αρμόδιες Αρχές εφαρμόζουν, αναλογικά, τις αντίστοιχες αρχές που προβλέπουν οι σχετικοί τομεακοί κανόνες.

β. Έως την περαιτέρω εναρμόνιση των τομεακών κανόνων, οι απαιτήσεις φερεγγυότητας που ισχύουν για κάθε επί μέρους χρηματοοικονομικό τομέα που εκπροσωπείται σε έναν Ο.Ε.Χ.Δ., καλύπτονται από στοιχεία των ιδίων κεφαλαίων σύμφωνα με τους αντίστοιχους τομεακούς κανόνες. Όταν υπάρχει έλλειμμα ιδίων κεφαλαίων στον Ο.Ε.Χ.Δ., μόνο τα στοιχεία των ιδίων κεφαλαίων που είναι επιλέξιμα σύμφωνα με κάθε έναν από αυτούς τους τομεακούς κανόνες («διατομεακά κεφάλαια»), συνεκτιμώνται κατά τον έλεγχο της τήρησης των συμπληρωματικών απαιτήσεων φερεγγυότητας.

Όταν οι τομεακοί κανόνες προβλέπουν όρια στην επιλεξιμότητα ορισμένων στοιχείων ιδίων κεφαλαίων, που θα μπορούσαν να θεωρηθούν διατομεακά κεφάλαια, τα όρια αυτά ισχύουν, αναλογικά και για τον υπολογισμό των ιδίων κεφαλαίων στον Ο.Ε.Χ.Δ.. Κατά τον υπολογισμό των ιδίων κεφαλαίων του Ο.Ε.Χ.Δ., οι Αρμόδιες Αρχές λαμβάνουν επίσης υπόψη τους την πραγματική διαθεσιμότητα και την πραγματική δυνατότητα μεταφοράς ιδίων κεφαλαίων μεταξύ των διαφόρων επιχειρήσεων του ομίλου, με βάση τους στόχους των κανόνων για την κεφαλαιακή επάρκεια.

Όταν, στην περίπτωση μη ρυθμιζόμενης επιχείρησης του χρηματοοικονομικού τομέα, υπολογίζεται η θεωρητική απαίτηση φερεγγυότητας βάσει του τμήματος ΙΙ του παρόντος, ως θεωρητική απαίτηση φερεγγυότητας νοείται η κεφαλαιακή απαίτηση που θα έπρεπε να έχει αυτή η επιχείρηση προκειμένου να τηρεί τους σχετικούς τομεακούς κανόνες εάν ήταν ρυθμιζόμενη επιχείρηση του συγκεκριμένου χρηματοοικονομικού τομέα. Ειδικά, στην περίπτωση των εταιρειών διαχείρισης, ως απαίτηση φερεγγυότητας νοείται η κεφαλαιακή απαίτηση που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 4 του ν. 3283/2004 και, εφόσον πρόκειται για εταιρίες διαχείρισης που εδρεύουν σε άλλο κράτος - μέλος, ως απαίτηση φερεγγυότητας νοείται η κεφαλαιακή απαίτηση που προβλέπεται στην περίπτωση α' της παραγράφου 1 του άρθρου 5α της Οδηγίας 85/611/ΕΚ.

Η θεωρητική απαίτηση φερεγγυότητας μίας Μ.Χ.Ε.Σ. υπολογίζεται σύμφωνα με τους τομεακούς κανόνες του πιο σημαντικού χρηματοοικονομικού τομέα του Ο.Ε.Χ.Δ..

ΙΙ. Μέθοδοι υπολογισμού των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων

Μέθοδος 1: «Μέθοδος Λογιστικής Ενοποίησης»

Ο υπολογισμός των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ. πραγματοποιείται βάσει των ενοποιημένων οικονομικών καταστάσεων. Οι συμπληρωματικές κεφαλαιακές απαιτήσεις υπολογίζονται ως η διαφορά μεταξύ:

α. των ιδίων κεφαλαίων του Ο.Ε.Χ.Δ. που υπολογίζονται βάσει της ενοποιημένης οικονομικής κατάστασης του ομίλου. Τα οικονομικά στοιχεία που επιλέγονται για τον υπολογισμό είναι αυτά που είναι αποδεκτά βάσει των σχετικών τομεακών κανόνων και

β. του αθροίσματος των απαιτήσεων φερεγγυότητας που ισχύουν για κάθε διαφορετικό χρηματοοικονομικό τομέα που εκπροσωπείται στον όμιλο. Οι απαιτήσεις φερεγγυότητας, για κάθε επί μέρους χρηματοοικονομικό τομέα, υπολογίζονται βάσει των αντίστοιχων τομεακών κανόνων.

Οι τομεακοί κανόνες στους οποίους γίνεται αναφορά είναι ειδικότερα: ο τίτλος V κεφάλαιο 3 της Οδηγίας 2000/12/ΕΚ για τα πιστωτικά ιδρύματα, όπως ενσωματώθηκε από το ν. 2076/1992, η Οδηγία 98/78/ΕΚ για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις, όπως ενσωματώθηκε από το ν.δ. 400/1970 και η Οδηγία 93/6/ΕΟΚ, όπως ενσωματώθηκε από το ν. 2396/1996 για τα πιστωτικά ιδρύματα και τις επιχειρήσεις παροχής επενδυτικών υπηρεσιών.

Στην περίπτωση των μη ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του χρηματοοικονομικού τομέα που δεν περιλαμβάνονται στον υπολογισμό των προαναφερόμενων τομεακών απαιτήσεων φερεγγυότητας, πρέπει να υπολογίζεται η θεωρητική απαίτηση φερεγγυότητας.

Η διαφορά που προκύπτει δεν πρέπει να είναι αρνητική.

Μέθοδος 2: «Μέθοδος Αφαίρεσης και Συνένωσης»

Ο υπολογισμός των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ. πραγματοποιείται βάσει των οικονομικών καταστάσεων κάθε επιχείρησης του ομίλου.

Οι συμπληρωματικές κεφαλαιακές απαιτήσεις υπολογίζονται ως η διαφορά μεταξύ:

1. του αθροίσματος των ιδίων κεφαλαίων κάθε ρυθμιζόμενης και μη ρυθμιζόμενης επιχείρησης του χρηματοοικονομικού τομέα που ανήκει στον Ο.Ε.Χ.Δ.. Τα οικονομικά στοιχεία που επιλέγονται για τον υπολογισμό, είναι αυτά τα οποία γίνονται αποδεκτά βάσει των σχετικών τομεακών κανόνων και

2. του αθροίσματος:

α. των απαιτήσεων φερεγγυότητας κάθε ρυθμιζόμενης και μη ρυθμιζόμενης επιχείρησης του χρηματοοικονομικού τομέα του ομίλου. Οι απαιτήσεις φερεγγυότητας υπολογίζονται σύμφωνα με τους σχετικούς τομεακούς κανόνες και

β. της λογιστικής αξίας των συμμετοχών σε άλλες επιχειρήσεις του ομίλου. Στην περίπτωση μη ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του χρηματοοικονομικού τομέα, υπολογίζεται θεωρητική απαίτηση φερεγγυότητας. Τα ίδια κεφάλαια και οι απαιτήσεις φερεγγυότητας λαμβάνονται υπόψη αναλογικά, όπως προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 6, σύμφωνα με το τμήμα Ι του παρόντος.

Η διαφορά που προκύπτει δεν πρέπει να είναι αρνητική.

Μέθοδος 3: «Μέθοδος Λογιστικής Αξίας/ Αφαίρεση Απαιτήσεων»

Ο υπολογισμός των συμπληρωματικών απαιτήσεων κεφαλαιακής επάρκειας των ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων ενός Ο.Ε.Χ.Δ. πραγματοποιείται βάσει των οικονομικών καταστάσεων κάθε επιχείρησης του ομίλου.

Οι συμπληρωματικές απαιτήσεις κεφαλαιακής επάρκειας υπολογίζονται ως η διαφορά μεταξύ:

1. των ιδίων κεφαλαίων της μητρικής επιχείρησης ή της επιχείρησης που είναι επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ.. Τα οικονομικά στοιχεία που επιλέγονται για τον υπολογισμό είναι αυτά που είναι αποδεκτά βάσει των σχετικών τομεακών κανόνων και

2. του αθροίσματος:

α. της απαίτησης φερεγγυότητας της μητρικής επιχείρησης ή της επιχείρησης που είναι επικεφαλής του Ο.Ε.Χ.Δ. και

β. της υψηλότερης λογιστικής αξίας μεταξύ, αφ' ενός, της λογιστικής αξίας των συμμετοχών που κατέχει αυτή στις άλλες επιχειρήσεις του ομίλου και, αφ' ετέρου, των απαιτήσεων φερεγγυότητας αυτών των επιχειρήσεων. Οι απαιτήσεις φερεγγυότητας των τελευταίων λαμβάνονται υπόψη αναλογικά, όπως προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 6 και σύμφωνα με το τμήμα Ι του παρόντος.

Στην περίπτωση μη ρυθμιζόμενων επιχειρήσεων του χρηματοοικονομικού τομέα, υπολογίζεται θεωρητική απαίτηση φερεγγυότητας. Κατά την αποτίμηση των οικονομικών στοιχείων που επιλέγονται για τον υπολογισμό των συμπληρωματικών κεφαλαιακών απαιτήσεων, οι συμμετοχές μπορούν να αποτιμώνται σύμφωνα με τη μέθοδο της καθαρής θέσης, βάσει της εναλλακτικής δυνατότητας που προβλέπεται στην περίπτωση β' της παραγράφου 2 του άρθρου 59 της Οδηγίας 78/660/ΕΟΚ.

Η διαφορά που προκύπτει δεν πρέπει να είναι αρνητική.

Μέθοδος 4: «Συνδυασμός των μεθόδων 1, 2 και 3»

Οι Αρμόδιες Αρχές μπορούν να επιτρέπουν το συνδυασμό των Μεθόδων 1, 2 και 3 ή το συνδυασμό δύο εξ αυτών.

Άρθρο 26

1. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού οι ασφαλισμένοι και συνταξιούχοι του Τ.Ε.Α.Π.Ε.Τ.Ε. υπάγονται υποχρεωτικά στο Ε.Τ.Ε.Α.Μ. και στο Ε.Τ.Α.Τ.. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του Κεφαλαίου Η' του ν. 3371/2005 (ΦΕΚ 178 Α') εκτός των διατάξεων των παραγράφων 6, εδάφια πρώτο, τέταρτο, πέμπτο, έκτο και έβδομο, 7 και 8 του άρθρου 62.

Η οικονομική επιβάρυνση του Ε.Τ.Ε.Α.Μ. και του Ε.Τ.Α.Τ. από την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος καλύπτεται πέραν των προβλεπόμενων εισφορών εργαζομένου και εργοδότη ως εξής:

Για το Ε.Τ.Ε.Α.Μ. καταβάλλεται σύμφωνα με την περίπτωση γ' του άρθρου 59 του ν. 3371/2005:

α. εισφορά από την Εμπορική Τράπεζα ύψους 778,6 εκατομμυρίων ευρώ,

β. εισφορά από την Τράπεζα Πειραιώς ύψους 9,7 εκατομμυρίων ευρώ.

Για το Ε.Τ.Α.Τ. καταβάλλεται σύμφωνα με την περίπτωση α' του άρθρου 63 του ν. 3371/2005 σε δέκα ετήσιες δόσεις:

α. εισφορά από την Εμπορική Τράπεζα ύψους 377,32 εκατομμυρίων ευρώ,

β. εισφορά από την Τράπεζα Πειραιώς ύψους 49,9 εκατομμυρίων ευρώ.

2. Στο τέλος του άρθρου 61 του ν. 3371/2005 (ΦΕΚ 178 Α') προστίθεται περίπτωση ζ' ως εξής:

«ζ) Η παροχή ποσών συντάξεων που προκύπτουν από καταστατικές διατάξεις δευτερεύοντος επικουρικού ταμείου ή κλάδου, σωματειακής μορφής ή ειδικού λογαριασμού ή ένωσης προσώπων. Στην περίπτωση αυτή, το προσωπικό του πιστωτικού ιδρύματος υπάγεται στο Ε.Τ.Α.Τ. για την ανωτέρω δευτερεύουσα επικουρική ασφάλισή του, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 62, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά και εξαιρείται από την ασφάλισή του Ε.Τ.Ε.Α.Μ..»

3. Μετά την παράγραφο 6 του άρθρου 62 του ν. 3371/2005 (ΦΕΚ 178 Α') προστίθενται παράγραφοι 7 και 8, αναριθμουμένης της παραγράφου 7 σε 9, ως εξής:

«7. Εάν το αρμόδιο όργανο ενός από τα μέρη του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 2 έχει υποβάλει ή υποβάλει μονομερώς αίτημα για υπαγωγή του προσωπικού του πιστωτικού ιδρύματος στο Ε.Τ.Α.Τ., το Ταμείο ζητά εγγράφως τη γνώμη του αρμόδιου οργάνου και του ετέρου μέρους. Σε περίπτωση υποβολής αρνητικής γνώμης ή γνώμης υπό επιφύλαξη, καθώς και μη υποβολής αυτής εντός μηνός από την κοινοποίηση του ανωτέρω εγγράφου, εφαρμόζονται οι διατάξεις της παραγράφου 6. Στην περίπτωση αυτή ή της υποβολής σύμφωνης γνώμης και εφόσον το αίτημα υποβληθεί έως την 30.4.2006, πληρούται η προϋπόθεση της παραγράφου 1 του άρθρου 57, της άνω κατα-

ληκτικής ημερομηνίας λαμβανομένης υπόψη μόνο για την υποβολή του αιτήματος στο Ι.Κ.Α. και στο Ε.Τ.Α.Τ..

8. Εφεξής για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου, οι ειδικές οικονομικές μελέτες των παραγράφων 2 και 6 καταρτίζονται πριν από την εξέταση του κατά περίπτωση αιτήματος υπαγωγής στο Ε.Τ.Α.Τ..»

Άρθρο 27

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του. «

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο των παραπάνω νομοσχεδίων.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Προχωρούμε στη συζήτηση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Φαρμακευτικής Περίθαλψης».

Η Διάσκεψη των Προέδρων έχει αποφασίσει να γίνει η συζήτηση του νομοσχεδίου αυτού σε τρεις συνεδριάσεις.

Επίσης σας γνωρίζω ότι κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου αυτού ο Γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Στέφανο Τζουμάκα. Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε. κ. Κολοζώφ ορίζει ως ειδικό αγορητή το Βουλευτή κ. Παναγιώτη Κοσιώνη.

Το λόγο έχει ο κ. Χριστοφιλογιάννης Δημήτρης ως εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εκ προοιμίου θα μου επιτρέψετε να αναφερθώ σε κάτι που είναι ενδιαφέρον για σας. Ο μακρύς σχετικά χρόνος που μεσολάβησε από τη συζήτηση του νομοσχεδίου στη Μόνιμη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων μέχρι σήμερα, ώστε να προβληματιστούμε εκ νέου και εγώ προσωπικά και άλλοι συνάδελφοι με τους οποίους είχαμε την ευκαιρία σε όλο αυτό το διάστημα να συζητήσουμε, όπως και με άλλους φορείς που συζητήσαμε γύρω από τις διατάξεις του νομοσχεδίου, με οδηγεί ενδεχομένως στο να κάνω ορισμένες παρατηρήσεις, οι οποίες διαφοροποιούνται από το κείμενο του νόμου, με την ευχέρεια που μου δίνει η ελευθερία λόγου που κυριαρχεί σ' αυτό το Κοινοβούλιο.

Συζητάμε σήμερα εδώ, στην Ολομέλεια, ένα ακόμη σπουδαίο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, που στοχεύει και αυτό στην ολοκλήρωση των νομοθετικών παρεμβάσεων της νέας διακυβέρνησης στους ευαίσθητους τομείς της υγείας και της πρόνοιας, όπως εξαγγέλθηκαν προεκλογικά στο πρόγραμμά μας και προσδιορίστηκαν από τον Πρόεδρό μας με τις προγραμματικές δηλώσεις της Κυβέρνησης.

Η βασική αρχή στην οποία στηρίζεται, είναι η γενική παραδοχή ότι το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό και ότι το κράτος έχει υποχρέωση να εξασφαλίσει ισότητα, ελευθερία και απρόσκοπτη πρόσβαση σ' αυτό όλων των πολιτών, των μεν ασφαλισμένων μέσω του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων, των δε ανασφάλιστων αναξιοπαθούντων μέσω των υπηρεσιών κοινωνικής αλληλεγγύης.

Με τις διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου, αναζητείται και ανευρίσκεται η χρυσή τομή μεταξύ της πρόσβασης του ασθενούς σε ολόκληρο το φάσμα της σύγχρονης φαρμακευτικής περίθαλψης και του κόστους της αποζημίωσής τους από τα ασφαλιστικά ταμεία, με στόχο αφ' ενός την καλύτερη προστασία, την προαγωγή της υγείας των πολιτών και την κάλυψη των πραγματικών αναγκών τους σε φάρμακα και, αφ' ετέρου, τη μέγιστη απόδοση των διατιθέμενων πόρων.

Ο στρατηγικός σχεδιασμός κάθε συστήματος φαρμακευτικής

περίθαλψης οφείλει, επίσης, να απλοποιεί και να εκσυγχρονίζει τους μηχανισμούς διοίκησης και διαχείρισης, να βελτιώνει την καθημερινή επαφή του ασθενούς με τις υπηρεσίες υγείας, να εξασφαλίζει την παραμονή στην κυκλοφορία φθηνών και βεβαιωμένης αποτελεσματικότητας φαρμάκων, να αποτρέπει την αντικατάστασή τους από νεότερα και ακριβότερα, παρόμοιας αποτελεσματικότητας, να προάγει την ορθή σύνταξη και εκτέλεση των συνταγών -θέτοντας κανόνες και εξασφαλίζοντας μηχανισμούς ελέγχου και τήρησής των, χωρίς να χειραγωγεί την ελεύθερη βούληση για συνταγογράφηση του γιατρού- και να συνδυάζει την άσκηση αποτελεσματικής πολιτικής φαρμάκου με την απαραίτητη κοινωνική ευαισθησία, αλλά και με άλλες πολιτικές, όπως η οικονομική και αναπτυξιακή πολιτική.

Το παρόν σχέδιο νόμου εγγυάται απόλυτα την παροχή της σύγχρονης και ασφαλούς φαρμακευτικής και φαρμακοτεχνικής τεχνολογίας, που παρέχεται σε όλες τις προηγμένες χώρες και, παράλληλα, τη μέγιστη αποδοτικότητα των διατιθέμενων πόρων.

Η μεταρρύθμιση του συστήματος, που επιτυγχάνεται με τις διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου, είναι εκσυγχρονιστική και καινοτόμος και μεταξύ άλλων περιλαμβάνει τα εξής:

Πρώτον, κατάργηση της λίστας φαρμάκων και απελευθέρωση της δυνατότητας των γιατρών να συνταγογραφούν όλα τα κυκλοφορούντα φάρμακα ανάλογα με τις συγκεκριμένες ενδείξεις τους και των ασθενών να απολαμβάνουν όλων των θεραπευτικών πλεονεκτημάτων που προσφέρει η σύγχρονη φαρμακολογία.

Το ασφαλιστικό σύστημα δεν αποζημιώνει τα φάρμακα, που οι ενδείξεις τους αφορούν στις παρενέργειες του σύγχρονου τρόπου ζωής, εκτός αν, σύμφωνα με γνωμάτευση ειδικών ιατρών, συνυπάρχει σοβαρό παράπλευρο πρόβλημα υγείας που καθιστά απαραίτητη τη λήψη τους.

Επίσης, δεν αποζημιώνονται τα φάρμακα που υπάγονται στα μη υποχρεωτικούς συνταγογραφούμενα, τα οποία, εξάλλου, επιτρέπεται και να διαφημίζονται.

Ανακαθορίζονται επί το δικαιότερον οι παθήσεις και οι κατηγορίες με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασθενούς.

Δεύτερον, συνιστάται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων πρωτοβάθμια επιτροπή για τη διαφάνεια της αποζημίωσης φαρμάκων και, επίσης, στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται αντίστοιχη δευτεροβάθμια επιτροπή. Η πρωτοβάθμια Ε.Δ.Α.Φ. εντάσσει τα κυκλοφορούντα σκευάσματα σε θεραπευτικές ομάδες, σύμφωνα με αντικειμενικά και επαληθεύσιμα κριτήρια και καθορίζει για κάθε ομάδα τιμή αναφοράς. Η τιμή αναφοράς προκύπτει από το μέσο όρο του κόστους ημερήσιας θεραπείας όλων των συμπεριλαμβανομένων στη θεραπευτική ομάδα φαρμάκων.

Καθιερώνεται τιμή ανάκτησης, δηλαδή επιστροφής από τον παραγωγό ή τον εισαγωγέα στα ασφαλιστικά ταμεία ενός ποσού που προκύπτει από την αφαίρεση από το κόστος ημερήσιας θεραπείας, για το κάθε φάρμακο, της τιμής αναφοράς της θεραπευτικής ομάδας στην οποία είναι ενταγμένο.

Το ποσό της διαφοράς αυτής πολλαπλασιάζεται με τον αριθμό των ημερησίων δόσεων και μ' ένα συντελεστή Ψ, που είναι η αναγωγή της λιανικής τιμής στην τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα. Ο συντελεστής Ψ είναι περίπου 0,63 και μπαίνει για να αφαιρεθεί από τη λιανική τιμή το κέρδος της φαρμακαποθήκης, του φαρμακοποιού και ο Φόρος Προστιθέμενης Αξίας.

Έτσι, τα ασφαλιστικά ταμεία επανεισπράττουν ένα σοβαρό ποσό από όσα δαπάνησαν για τη φαρμακευτική περίθαλψη των ασφαλισμένων τους.

Η δευτεροβάθμια Ε.Δ.Α.Φ. εξετάζει ενστάσεις, που τυχόν υποβάλλονται, κατά αποφάσεων της πρωτοβάθμιας.

Τρίτον, καταργείται η θεώρηση των συνταγών, που ενώ ήταν απόλυτα περιττή, υπέβαλλε σε αφάνταστη ταλαιπωρία ασθενείς και ελεγκτές, με δυσμενείς επιπτώσεις για το χρόνο έναρξης της θεραπείας και, σε πολλές περιπτώσεις, για το βαλάντιο των ασφαλισμένων. Ο έλεγχος πλέον των συνταγών θα γίνεται όχι προληπτικά, αλλά κατασταλτικά, με τη συνδρομή της «Κοινωνίας της Πληροφορίας».

Τέταρτον, οι ασθενείς, οι οποίοι -αν και περιπατητικοί- προ-

μηθούνταν συγκεκριμένα φάρμακα αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης και υψηλού κόστους μόνο από τα φαρμακεία των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, θα μπορούν στο εξής να τα προμηθεύονται με τους ίδιους όρους και από το φαρμακείο της γειτονιάς τους ή του χωριού τους χωρίς οικονομική επιβάρυνση.

Πέμπτον, η κάθε απλή συνταγή είναι δυνατόν πλέον να περιλαμβάνει ποσότητες φαρμάκων για θεραπεία μέχρι και τριάντα ημερών αντί των πολύ λιγότερων ημερών, οκτώ έως δώδεκα, που ίσχυε μέχρι σήμερα. Έτσι απαλλάσσονται οι ασφαλισμένοι από περιττές επισκέψεις σε πολυϊατρεία, νοσοκομεία ή ιδιωτικά ιατρεία. Διατηρείται βεβαίως ο θεσμός της τρίμηνης συνταγής για χρόνιους πάσχοντες.

Έκτον, ο ενιαίος τρόπος συνταγής του ν. 2737/99 θα επιδέχεται μηχανογραφική επεξεργασία και θα καθίσταται, πέραν των άλλων, δυνατός ο κατασταλτικός έλεγχος καθώς και η ευχερής εξαγωγή χρήσιμων στατιστικών συμπερασμάτων.

Δικαίωμα συνταγογράφησης αποκτούν και ιατροί άλλων ειδικοτήτων, πλην των ειδικών για τη συγκεκριμένη νόσο, εφόσον προσκομίζεται από τον ασθενή σχετική γνωμάτευση του ειδικού για τη νόσο ιατρού.

Έβδομο, για την αναγραφή και εκτέλεση συνταγών που αφορούν σε ασφαλισμένους του δημοσίου και των ασφαλιστικών φορέων, συνάπτονται συμβάσεις των συναρμόδιων Υπουργών και των δευτεροβάθμιων συλλογικών οργάνων των ιατρών, των οδοντιάτρων και των φαρμακοποιών. Οι όροι των συμβάσεων αυτών είναι υποχρεωτικοί για τα μέλη των ανωτέρω οργάνων.

Κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι είναι περιττή μία τέτοια διάταξη. Δεν εξυπηρετεί κάτι συγκεκριμένο. Ίσως προσθέσει μια γραφειοκρατία, μία αμφισβήτηση. Το θέτω αυτό υπόψη σας.

Τα φάρμακα που διατίθενται στους ασφαλισμένους στα δημόσια νοσοκομεία, μέχρι τώρα -ως γνωστόν- αγοράζονται με τη νοσοκομειακή τιμή, αλλά χρεώνονται με την αισθητά υψηλότερη χονδρική τιμή, προσαυξημένη κατά 5%. Εδώ η πρόταση είναι να χορηγούνται τα ίδια φάρμακα με τη νοσοκομειακή τιμή, προσαυξημένη κατά 5% όχι μόνο από τα νοσοκομεία, αλλά και από τα φαρμακεία τα ιδιωτικά με τους ίδιους όρους, χωρίς καμία επιβάρυνση των ασθενών προς διευκόλυνσή τους, προκειμένου να μην αναγκάζονται να κάνουν ολόκληρο ταξίδι για να πάνε στο νοσοκομείο και να πάρουν την απαραίτητη συνταγή. Με απόφαση του Ε.Ο.Φ. μπορεί να επιτραπεί η κυκλοφορία στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων, που παρασκευάζονται ή συσκευάζονται αποκλειστικά για εξαγωγή.

Εδώ θα μου επιτρέψετε, κύριε Υπουργέ, μία πιο ισχυρή αντίθεση με το άρθρο αυτό, διότι καταστρατηγεί το πνεύμα και τη φιλοσοφία του νομοσχεδίου, που είναι η πρόσπιση της υγείας. Πώς είναι δυνατόν να προασπίσουμε την υγεία των πολιτών, όταν ένα φάρμακο, το οποίο δεν περνά από κανένα ποιοτικό έλεγχο που προορίζεται για τρίτες χώρες, για εξαγωγή, έρχεται στην ελληνική αγορά, ώστε να διανεμηθεί στους ασθενείς, παρά τις ισχύουσες διατάξεις και τις ευρωπαϊκές και τις εθνικές;

Θεωρώ ότι οι διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου, που περιλαμβάνονται στο Κεφάλαιο Β', «Διατάξεις περί φαρμακείων», πραγματικά δίνουν λύση σε χρονίζοντα προβλήματα που απασχολούν τη χωροταξική και την πληθυσμιακή κατανομή των φαρμακείων και ταλαιπωρούν τους νέους φαρμακοποιούς, που θέλουν να εισέλθουν στο επάγγελμα, καθώς και τους παλαιότερους φαρμακοποιούς που ήδη έχουν το φαρμακείο τους.

Το φαρμακείο είναι μια όλως ιδιαίτερη και ιδιότυπη μορφή επιχείρησης, η λειτουργία της οποίας αποσκοπεί στην προστασία του υπέρτατου αγαθού της υγείας των πολιτών. Άρα, πρόκειται για μια επιχείρηση που υπηρετεί το δημόσιο συμφέρον. Παρόλληλα, όμως, είναι μια εμπορική επιχείρηση, που οφείλει να υπακούσει στους κανόνες της ελεύθερης αγοράς -όπως αυτοί επιβάλλονται από το εθνικό και κοινοτικό δίκαιο- και ιδιαίτερα στους κανόνες του ανταγωνισμού.

Ο κοινός, λοιπόν, νομοθέτης, που επιχειρεί να θεσπίσει όρους σχετικούς με την αδειοδότηση, τη χωροταξική κατανομή και τη λειτουργία των φαρμακείων, έχει υποχρέωση να κινηθεί και να ισορροπήσει επί «ξυρού ακμής», έτσι ώστε και το δημό-

σιο συμφέρον να προασπίσει και τη συνταγματική επιταγή του άρθρου 21 για το κοινωνικό και ατομικό δικαίωμα στην υγεία να τηρήσει και τη συνταγματικά επιβαλλόμενη αρχή της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας του ατόμου και της επαγγελματικής του ελευθερίας να μην καταστρατηγήσει, αλλά να λάβει υπ' όψιν του και το ισχύον κοινοτικό δίκαιο, ιδιαίτερα εκείνο το τμήμα του που η τήρησή του εποπτεύεται από τη Διεύθυνση Ανταγωνισμού της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Θεωρώ ότι οι διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου, που περιλαμβάνονται στο Κεφάλαιο Β', «Διατάξεις περί φαρμακείων», διατυπώνονται κατά τρόπο αριστοτεχνικό και δίνουν λύσεις στα προβλήματα της ισόρροπης χωροταξικής κατανομής των φαρμακείων, ώστε η πρόσβασή τους να είναι ευχερής και ισότιμη για όλους τους πολίτες και να υπάρχει επαγγελματική προοπτική για τον αυξανόμενο αριθμό των φαρμακοποιών και των υποψηφίων φαρμακοποιών.

Οι κυριότερες αλλαγές που εισάγονται με το Κεφάλαιο Β' του παρόντος σχεδίου νόμου είναι οι εξής:

Χορηγείται μία μόνο άδεια σε δήμους και σε δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό μέχρι χίλιους πεντακόσιους κατοίκους, δηλαδή μία άδεια ανά χίλιους πεντακόσιους κατοίκους.

Κύριε Υπουργέ, εάν ένα δημοτικό διαμέρισμα έχει δύο χιλιάδες εννιάκισιους ενενήντα εννέα κατοίκους, θα έχει μία άδεια, έτσι όπως είναι διατυπωμένο. Θα μπορούσε να πει ότι θα χορηγείται μία άδεια μέχρι δύο χιλιάδες εννιάκισιους ενενήντα εννέα κατοίκους. Έτσι όπως είναι διατυπωμένο, δεν εξυπηρετείται τίποτα. Προτείνουμε, λοιπόν, να ισχύει ανά χίλιους πεντακόσιους κατοίκους, αλλά όταν ο πρόσθετος αριθμός των κατοίκων είναι στο μισό των χιλίων πεντακοσίων, να πηγαίνουμε στην ανώτερη κλίμακα και να χορηγείται άλλη μία άδεια. Νομίζω ότι είναι πιο σωστό να γίνει κάπως έτσι.

Βέβαια, η ισχύς της ανωτέρω διάταξης –προς Θεού!– να μην έχει αναδρομική ισχύ, διότι ήδη με την πρόσφατη απόφαση, που τη γνωρίζουμε όλοι, του Συμβουλίου της Επικρατείας, έχουν χορηγηθεί ανά την Ελλάδα από τις νομαρχίες ένα σωρό άδειες και θα προκύψει χάος, αν βάλουμε αναδρομική ισχύ από την 1η Δεκεμβρίου.

Τα φαρμακεία που ιδρύονται στο εξής, πρέπει να απέχουν μεταξύ τους, αλλά και από τα ήδη λειτουργούντα, εκατό τουλάχιστον μέτρα σε δήμους και δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό μέχρι πέντε χιλιάδες κατοίκους, εκατόν ογδόντα μέτρα, όταν ο πληθυσμός είναι από πέντε χιλιάδες έναν μέχρι εκατό χιλιάδες κατοίκους, διακόσια μέτρα σε δήμους και διαμερίσματα με πληθυσμό από εκατό χιλιάδες έναν μέχρι διακόσιες χιλιάδες και διακόσια πενήντα μέτρα σε δήμους και διαμερίσματα με πληθυσμό άνω των διακοσίων χιλιάδων ένα κατοίκων.

Εδώ θα πρότεινα, κύριε Υπουργέ, το κάθε φαρμακείο να απέχει από το άλλο εκατόν ογδόντα μέτρα σε ολόκληρη την ελληνική επικράτεια. Γιατί πώς αλλιώς να εξηγήσουμε το γεγονός ότι σ' ένα χωριό, που η δόμηση είναι οριζόντια και έχει δύο-τρεις χιλιάδες κατοίκους, θα πρέπει το ένα φαρμακείο από το άλλο να απέχει εκατόν ογδόντα μέτρα και στο κέντρο της Αθήνας, που η δόμηση είναι κάθετη, με πολυκατοικίες πολυώροφες, θα πρέπει να απέχουν τα φαρμακεία μεταξύ τους διακόσια πενήντα μέτρα; Είναι ένα θέμα προς προβληματισμό.

Οι κυριότερες αλλαγές που εισάγονται, είναι οι εξής: Η μεταφορά φαρμακείων επιτρέπεται μόνο εντός των ορίων των δήμων ή κοινοτήτων στους οποίους ο ν. 2539/1997 δεν επέφερε μεταβολή. Η νέα θέση μεταφερόμενου φαρμακείου, που λειτουργεί συνεχώς εντός των ορίων του ιδίου δήμου δημοτικού ή κοινοτικού διαμερίσματος με τον ίδιο φαρμακοποιό, πρέπει να απέχει από τα λειτουργούντα φαρμακεία σαράντα μέτρα –εφόσον συμπλήρωσε οκτώ χρόνια συνεχούς λειτουργίας– και είκοσι μέτρα, εφόσον συμπλήρωσε δέκα χρόνια λειτουργίας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ευχαριστώ πολύ, κύριε συνάδελφε.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο Πρόεδρος της

Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρος Αλαβάνος και οι Βουλευτές του κόμματός του κατέθεσαν πρόταση νόμου: «Κατάργηση της πολιτικής επιστράτευσης για το προσωπικό που απεργεί».

Οι Βουλευτές κ.κ. Άννα Διαμαντοπούλου και Μίμης Ανδρουλάκης ζητούν άδεια ολιγοήμερης απουσίας τους στο εξωτερικό. Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Η Βουλή ενέκρινε τις ζητηθείσες άδειες.

Προχωρούμε στον εισηγητή του ΠΑ.ΣΟ.Κ., το συνάδελφο κ. Έκτορα Νασιώκα.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καταψηφίζουμε το παρόν σχέδιο νόμου επί της αρχής και μαζί μ' αυτό καταψηφίζουμε και την πολιτική της Κυβέρνησης για το φάρμακο αυτήν τη διετία και τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής.

Καταψηφίζουμε την υποβάθμιση του Ε.Ο.Φ., την υποβάθμιση των υπηρεσιών του, την ακύρωση των ελεγκτικών υπηρεσιών και μηχανισμών, τη δημιουργία συνθηκών ασυδοσίας. Καταψηφίζουμε, κύριε Υπουργέ, το δεοντολογικό απόπημα που, κατά παράβαση κάθε ηθικού κανόνα, ορίστηκε και προεδρεύει του Ε.Ο.Φ. ο Πρόεδρος των ιδιωτών φαρμακοποιών της Ελλάδος. Ελεγκτής και ελεγχόμενος, στο ίδιο πρόσωπο.

Καταψηφίζουμε και την υποκρισία της πολιτικής της Νέας Δημοκρατίας, όταν ήταν αντιπολίτευση και όταν διαφήμιζε προεκλογικά τη νέα της πολιτική για τα δήθεν φθηνά φάρμακα και για την κατάργηση της λίστας. Βλέπαμε την όμορφη κυρία, χαρούμενη, να ψωνίζει πορτοκάλια και να λέει: «Και τώρα που καταργήθηκε η λίστα, θα πάρω και τα φάρμακα», γιατί συνειρμικά έπρεπε να λειτουργήσει: φθηνά πορτοκάλια, υγιεινά και τα φάρμακα και φθηνά φυσικά. Βέβαια, με την ακρίβεια που «πετύχατε» έφτασαν τα πορτοκάλια να γίνουν τώρα «φάρμακα».

Καταψηφίζουμε την πολιτική σας, που αύξησε τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη, κύριε Υπουργέ, τα δύο τελευταία χρόνια, τέλος 2003 – τέλος 2005, κατά επιπλέον 1,7 δισεκατομμύρια ευρώ, δηλαδή κοντά 600.000.000.000 δραχμές επιπλέον! Και βεβαίως, καταδικάζουμε και την πρακτική κατά την οποία ο Ε.Ο.Φ. εδω και ένα χρόνο δεν δίνει τα στοιχεία της φαρμακευτικής δαπάνης, ως οφείλει. Και δεν τα έδωσε, κύριε Υπουργέ, ενώ καταθέσαμε και ερώτηση. Θα καταθέσω και πάλι την ερώτηση. Ζητάμε να μας δώσει τα στοιχεία για τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη και για τις παράλληλες εξαγωγές, ως οφείλει. Και δεν έχουν δοθεί ακόμη απαντήσεις, ενώ πέρασαν δύο μήνες. Θα επανέλθουμε, βεβαίως, με επίκαιρη ερώτηση.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Έκτορας Νασιώκας καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματειάς της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Καταψηφίζουμε αυτή την πολιτική που φτάνει σε τεράστιες ελλείψεις φαρμάκων. Γράφει ο σημερινός ημερήσιος Τύπος για τις ελλείψεις.

Ζήτησα την τραγωδία προ ολίγων ημερών στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, όπου καθυστέρησαν μέχρι και δύο μήνες οι χημειοθεραπείες, γιατί δεν υπήρχε το 5 FU, ένα φάρμακο πολύ χρήσιμο και απαραίτητο –σας το λέω και σαν ογκολόγος– και ήρθε πολύ αργότερα και πάρα πολύ ακριβότερο.

Καταψηφίζουμε αυτή την πολιτική που έφθασε στο να ακυρωθούν πρωτόκολλα θεραπειών σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία, όπως στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ηρακλείου, γιατί τα ταμεία δεν εγκρίνουν το φάρμακο. Και δεν το δίνουν, γιατί δεν γράφεται ρητά στην ένδειξη, ενώ υπάρχει ένα θεραπευτικό πρωτόκολλο μιας μεγάλης επιστημονικής κοινότητας.

Καταψηφίζουμε το σχέδιο νόμου γιατί το θεωρούμε ότι είναι μία άτολμη πρόταση της Κυβέρνησης –βέβαια είναι μία πρόταση άριστα μελετημένη, επικοινωνιακά, όπως ήταν όλες οι προτάσεις του προηγούμενου Υπουργού– μία πρόταση χωρίς ουσία και μία πρόταση που βρίθει εξυπηρετήσεων συμφερόντων, τα οποία διατυπώνονται με εξόφθαλμο τρόπο.

Καταψηφίζουμε το σχέδιο νόμου, διότι στηρίζεται, στην ουσία, και για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα στην τροπολογία

Σιούφα-Παπαθανασίου. Γιατί η τιμή αναφοράς και η τιμή ανάκτησης θα γίνει σε βάθος χρόνου -από πούθενά δεν φαίνεται πότε- αφού εκδοθούν έντεκα υπουργικές αποφάσεις και οι οποίες δεν προβλέπεται με κανένα τρόπο πότε θα ξεκινήσουν και πότε θα υλοποιηθούν, κύριε Υπουργέ. Και αυτή η τροπολογία δεν επιβαρύνει μόνο τη φαρμακευτική δαπάνη, αλλά την εκτοξεύει στα ύψη, δημιουργώντας τεράστια βάρη στα ταμεία και στους ίδιους τους ασφαλισμένους. Γιατί αυτή η τροπολογία πήρε τη χαμηλότερη τιμή της χώρας της Ευρώπης και την πήγε στο μέσο όρο τριών χωρών, δύο εκ των παλαιών και μία νέα εκ των δέκα. Αλλά στις δύο παλαιές, κύριε Υπουργέ, προσετέθη και η Ελβετία εκ του πονηρού, διότι θα επιβαρυνθούν μ' αυτόν τον τρόπο οι τιμές των νέων ακριβών φαρμάκων, γιατί η Ελβετία είναι εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, γιατί έχει πολύ υψηλές τιμές φαρμάκων, γιατί με πολύ απλό τρόπο θα εντάξει τα καινούργια φάρμακα και θα είναι μία χώρα σίγουρα, από την οποία θα συνυπολογιστεί η τιμή των νέων φαρμάκων.

Καταψηφίζουμε το σχέδιο νόμου, κύριε Υπουργέ, επί της αρχής -για τα άρθρα θα σας πούμε λεπτομερειακά αύριο και μεθαύριο- γιατί με το νέο σύστημα, όταν εφαρμοστεί, θα έχει:

Πρώτον, άμεση αύξηση της τιμής όλων των φαρμάκων που έχουν σήμερα ενταχθεί στη λίστα λόγω τιμής. Όσοι μπήκαν με την τιμή, αυτά λοιπόν θα έχουν μία πρώτη εκτόξευση.

Δεύτερον, θα έχουμε άμεση αύξηση της κατανάλωσης.

Τρίτον, θα έχουμε δυσβάσταχτο κόστος των ταμείων και «όταν» εφαρμοστεί η τροπολογία, γιατί θα πληρώνουν σε πολύ ακριβή τιμή, την υψηλή τιμή, την τιμή αναφοράς και θα προσδοκούν να εισπράξουν στην τιμή ανάκτησης, σύμφωνα με αυτά που είπε ο κύριος συνάδελφος και ο οποίος δεν είναι καθόλου βέβαιος ότι θα τα εισπράξουν τότε.

Θα επιβαρυνθούν όλοι οι ασφαλισμένοι, διότι θα αγοράζουν τα φάρμακα στην πρώτη υψηλή τιμή. Θα πληρώνουν τη συμμετοχή τους σ' αυτή την τιμή και δεν θα προσδοκούν, κύριε Υπουργέ, αυτοί να πάρουν πίσω τίποτα, γιατί αυτοί δεν προβλέπεται από πούθενά να πάρουν κάτι πίσω.

Θα ευνοηθούν οι φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες θαβάλουν όλα τα φάρμακά τους στη λίστα και θα έχουν ένα χρηματοοικονομικό όφελος, αφού οι επιστροφές θα γίνουν, αν θα γίνουν, σε μελλοντικό χρόνο.

Αποδεδειγμένα οι γιατροί από κάθε έλεγχο συνταγογράφησης και τα φαρμακεία θα εισπράττουν μεγαλύτερες αξίες από τα ταμεία και υψηλότερες συμμετοχές.

Άρα, κύριε Υπουργέ, με το βαρύγδουπο τίτλο: «Μεταρρύθμιση φαρμακευτικής περιθαλψής» οι πολίτες -επειδή έχουν την εμπειρία πολλών μεταρρυθμίσεων το τελευταίο διάστημα του οκταώρου, της διευθέτησης του χρόνου εργασίας, της απελευθέρωσης του ωραρίου των καταστημάτων- αρχίζουν να φοβούνται τι είναι αυτή η μεταρρύθμιση, ποια άλλα μέτρα παίρνει η Νέα Δημοκρατία.

Είναι όμως μεταρρύθμιση αυτό που φέρατε; Θα μπορούσε κάποιος να την πει μεταρρύθμιση, αν, για παράδειγμα, προέβλεπε διοικητική δομή που θα ενέτασσε τη φαρμακευτική πολιτική σε ένα Υπουργείο, όπως συμβαίνει με όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Θα ήταν μεταρρύθμιση αν αναβάθμιζε τον Ε.Ο.Φ., ο οποίος θα είχε την επιστημονική και διοικητική ευθύνη της εφαρμογής της φαρμακευτικής πολιτικής, τον ποιοτικό έλεγχο, την εφαρμογή της υπουργικής απόφασης για την προώθηση των φαρμάκων -promotion- αλλά και τον έλεγχο της όλης αγοράς του φαρμάκου.

Θα ήταν μεταρρύθμιση, αν θα υπήρχε καταγραφή και αντιμετώπιση του φαινομένου των παράλληλων εξαγωγών και ευθύνη της πλήρους επάρκειας στην εσωτερική αγορά, αν είχε την ευθύνη για την έκδοση θεραπευτικών πρωτοκόλλων για τη συνταγογράφηση. Αυτό θα μπορούσε να είναι μια μορφή μεταρρύθμισης.

Θα ήταν μια μορφή μεταρρύθμισης, αν το νομοθέτημά σας οδηγούσε σε μηχανοργάνωση των ταμείων και των φαρμακείων όλης της χώρας και στο bar code που ξεκίνησε επί των ημερών μας, το οποίο ακόμη είναι άχρηστο, αφού δεν υπάρχει μηχανοργάνωση στα φαρμακεία και στα ταμεία.

Θα ήταν μεταρρύθμιση, αν παρακολουθούσε τις εξελίξεις στην αγορά για τη διακίνηση των φαρμάκων στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και δεν έμενε αποκλειστικά στα πρωτότυπα φάρμακα, αν είχε δηλαδή, κύριε Υπουργέ, ανοίξει την πόρτα στα generics. Η Γερμανία, κύριε Υπουργέ, καλύπτει πάνω από το 30% της φαρμακευτικής της δαπάνης, πολύ μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς από generics, το κόστος των οποίων είναι μέχρι και 70% μικρότερο των πρωτοτύπων.

Τέλος, θα μπορούσε να είναι μεταρρύθμιση, αν είχε καλύτερες προϋποθέσεις για τους οικονομικά αδύνατους, παραδείγματος χάριν όλοι οι άνθρωποι που παίρνουν το Ε.Κ.Α.Σ. και τώρα πληρώνουν με απόφαση της προηγούμενης κυβέρνησης 10% συμμετοχή, πήγαιναν στο 0 και όχι μόνο αυτοί, αλλά και οι ασφαλισμένοι του Ο.Γ.Α. που παίρνουν τη βασική σύνταξη -το βοήθημα δηλαδή- ή και οι μακροχρόνια άνεργοι.

Άρα, κύριε Υπουργέ, σίγουρα έχουμε δύο χαμένα χρόνια στα φάρμακα, όπως είναι χαμένα χρόνια και στην υγεία, αφού ούτε προσλήψεις έγιναν ούτε μια νέα κλίνη ή ένα νέο τμήμα δεν ξεκίνησε στα μεγάλα μας νοσοκομεία, π.χ. στο Αττικό, στο Παπαγεωργίου, στο Πανεπιστημιακό της Λάρισης, αφού μόνο μια μονάδα εντατικής θεραπείας -εννών ένα κρεβάτι- ξεκίνησε στα δύο χρόνια, αφού δεν έγινε ούτε μια μόνιμη πρόσληψη γιατρού του Ε.Κ.Α.Β., ενώ εκκρεμούν εβδομήντα πέντε για κρίση.

Δεν προχωρήσατε και τα κύρια θέματα, γιατί και ο προηγούμενος Υπουργός έλεγε «δεν έχω χρήματα». Υπάρχουν όμως και πράγματα που γίνονται χωρίς χρήματα. Ανέστειλε πριν από δύο χρόνια την υπουργική απόφαση για τη διακίνηση των νοσοκομειακών αποβλήτων. Δεν προχώρησε την αντικαταστατική εκστρατεία και τα μέτρα κατά του καπνίσματος. Δεν έγινε τίποτα με την Εθνική Επιτροπή Διατροφής και Άλλου Τρόπου Ζωής. Σταμάτησε το θέμα της αιμοδοσίας και σήμερα η ελληνική κοινωνία ταλανίζεται με το συγκεκριμένο θέμα. Πάει πίσω η ψυχιατρική μεταρρύθμιση και δεν απορροφούμε χρήματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Τι έγινε, λοιπόν, μέσα στα δύο χρόνια; Ψηφίζονταν νόμοι που δεν υλοποιήθηκαν ούτε στο 10% και μόνο στο ποσοστό που ήταν υπέρ κάποιων συγκεκριμένων συμφερόντων και τίποτε άλλο. Κυρίως άνοιγε ο δρόμος για την ιδιωτικοποίηση σε κάθε νομοσχέδιο και με κάθε τρόπο.

Υπήρχε σχέση της διοίκησης του Υπουργείου με ιδιωτικούς φορείς, αφού για παράδειγμα ο πρώην Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας έφυγε τη μια μέρα από το Υπουργείο και ακριβώς την επόμενη ημέρα ανέλαβε Γενικός Διευθυντής και Διευθύνων Σύμβουλος μιας πολύ μεγάλης ιδιωτικής μονάδας στην Αθήνα.

Κύριε Υπουργέ, θεωρούμε πολύ θετική την πράξη σας ότι ανακαλέσατε την υπουργική απόφαση για τα 33.000.000 ευρώ όσον αφορά τις εταιρείες catering για την κάλυψη της διατροφής των νοσοκομείων της δεύτερης Δ.Υ.Πε.. Όμως τα δύο χρόνια λίμνασης δεν σημαίνουν ότι το σύστημα πήγε δύο χρόνια πίσω, αλλά δύο χρόνια λίμνασης σημαίνουν ότι το σύστημα πήγε πάρα πολύ πίσω, χάθηκε κάθε δυναμική, τώρα αντιμετωπίζει μεγαλύτερα προβλήματα και το έργο σας είναι τώρα πολύ δυσκολότερο. Είναι πολύ δύσκολο αφού υιοθετήσατε -δεν ξέρω αν το υιοθετήσατε, θέλω να το δούμε στην πράξη- και το νομοσχέδιο για τα φάρμακα και το φέρντε εδώ χωρίς αλλαγή.

Τι λέει το νομοσχέδιο; Τα είπε βέβαια και ο εισηγητής της Πλειοψηφίας.

Πρώτον, καταργείται η λίστα. Πρώτη παρατήρηση: Όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν λίστα, θετική ή αρνητική.

Δεύτερον, δεν καταργείται η λίστα, αλλά δημιουργούνται δύο λίστες. Θα σας πω λεπτομερειακά γι' αυτά.

Και τρίτον, συνεχίζεται με το νομοθέτημα αυτό, μια πρακτική που εφαρμόστηκε όλο το προηγούμενο διάστημα της διετίας, να μετονομάζουμε κάτι σε κάτι άλλο: Πε.Σ.ΥΠ. - Δ.Υ.Πε. Και εκεί αλλάξαν όλους τους διοικητές. Τους όρισε απευθείας ο Υπουργός, κατήργησε κάθε διαδικασία αξιοκρατική και διαφάνειας. Και τι ακόμη έκανε, κύριε Υπουργέ; Πρόκειται για ένα τεράστιο θέμα, που είναι στα χέρια σας τώρα. Άνοιξε το ασφαλιστικό όλων των εργαζομένων στο σύστημα υγείας. Είναι όλο

στον αέρα. Υπάρχει μία προφορική δέσμευση της Κυβέρνησης ότι θα τακτοποιηθεί. Δεν έχει τακτοποιηθεί και τώρα όλοι οι εργαζόμενοι στην υγεία και στην πρόνοια, πλέον ανήκουν στο Ι.Κ.Α. και δεν ανήκουν στο δημόσιο.

Είπατε, λοιπόν, ότι «καταργούμε τη λίστα». Πρώτη λίστα από τις δύο, μία αρνητική λίστα. Γίνεται ο κατάλογος των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αυτά θα βγουν από τη διατίμηση, θα αυξηθούν οι τιμές, θα διαφημιστούν, δεν θα πληρώνουν τα ταμεία. Ξέρετε για πόσες κατηγορίες φαρμάκων είναι αυτό; Ξέρετε πόσο θα επιβαρυνθούν οι χαμηλές τάξεις, οι χαμηλοσυνταξιούχοι και οι χαμηλόμισθοι; Πάρα πολύ! Άρα, να μια πρώτη αρνητική λίστα.

Η θέση μας είναι απλή. Την είχαμε υιοθετήσει και στην πολιτική μας. Όσα εξ αυτών των φαρμάκων τα συνταγογραφούν οι γιατροί για συγκεκριμένες παθήσεις των ταμείων, αυτά πρέπει να πληρώνονται από τα ταμεία.

Όσον αφορά τη δεύτερη λίστα, κάνει ένα πρωτοβάθμιο και ένα δευτεροβάθμιο όργανο. Το ονομάζει «Επιτροπή Διαφάνειας» και εύκολα έρχεται στο μυαλό μου ο τίτλος του Πτολεμαίου του Φιλόθεου, που ονομάστηκε «Φιλόθεος» ενώ ήταν αντίχριστος. Γιατί, κύριε Υπουργέ, και στις δύο επιτροπές δεν συμμετέχει κανένας φορέας, καμιά επιστημονική κοινότητα, κανένα πανεπιστήμιο, κανένας εκπρόσωπος. Τους ορίζει ο Υπουργός. Ο Υπουργός ξέρει τα πάντα και τους ορίζει! Και μάλιστα είναι και για τη διαφάνεια! Αυτό πρέπει να το αλλάξετε οπωσδήποτε, κύριε Υπουργέ.

Λέτε τώρα ότι θα επιστραφούν χρήματα σύμφωνα με τον τύπο. Θα επιστραφούν; Δεν θα αμφισβητηθούν; Δεν θα προσφύγουν οι εταιρείες στα δικαστήρια; Πώς θα διασφαλιστεί αυτό, αφού δεν υπάρχει μηχανοργάνωση;

Ας έρθουμε σε δύο ακόμη θέματα που η Κυβέρνηση τα θεωρεί πολύ σημαντικά. Πρόκειται για την κατάργηση της θεώρησης των συνταγών. Την ψηφίζουμε τη διάταξη. Τι σημαίνει όμως; Σε ποιους αναφέρεται; Υπάρχει θεώρηση συνταγών του Ι.Κ.Α., που καλύπτει το 60% του ελληνικού λαού; Όχι. Για ποιες μιλάμε; Μιλάμε, λοιπόν, για τους ασφαλισμένους του δημοσίου. Πόσοι είναι οι ασφαλισμένοι του δημοσίου; Είναι 10% του ελληνικού λαού, δηλαδή, ένα εκατομμύριο εκατό χιλιάδες άνθρωποι: εργαζόμενοι, συγγενείς, οικογένειες κ.λπ.. Αυτές οι συνταγές μέχρι τώρα εθεωρούντο; Μέχρι 100 ευρώ η συνταγή, κύριε Υπουργέ, δεν εθεωρείτο. Άρα απαλλάσσεται η πάνω από τα 100 ευρώ. Και σ' αυτή όμως κρατάτε μια υποσημείωση: όταν κρίνεται -και όπως κρίνεται- να θεωρούνται.

Δεύτερον, σύμφωνα με μια στατιστική, όσοι γράφουν φάρμακα, έχουν δηλαδή μια συνταγή με φάρμακα, απ' αυτούς το 80% θα έχει και μια παρακλινική εξέταση εργαστηριακή. Και αυτό θεωρείται και συνεχίζει να θεωρείται. Αυτό λοιπόν είναι. Παρ' όλα αυτά, το θεωρούμε θετικό και το ψηφίζουμε.

Δεύτερο θέμα: τα νοσοκομειακά φάρμακα. Θα δίνονται απ' όλα τα φαρμακεία. Το ψηφίζουμε υπό έναν όρο, ότι θα δίνονται με τις ίδιες συνθήκες, 0 για τους εργαζόμενους, και υπό ένα δεύτερο όρο, ότι δεν θα κοστίζουν στα ταμεία συν 35%. Ο προηγούμενος Υπουργός είχε δεσμευθεί ότι θα φέρει μια υπουργική απόφαση -που δεν φαίνεται στο νόμο- και αυτή η υπουργική απόφαση θα δίνει επιπλέον 5% στους φαρμακοποιούς. Και αυτό το 5%, όταν μιλάμε για τα αντικαρκινικά φάρμακα, κύριε Υπουργέ, όταν μιλάμε για την ιντερφερόνη, όταν μιλάμε για μια συνταγή πολλών εκατομμυρίων δραχμών, σας το λέω και από την ειδικότητά μου, ότι είναι ένα τεράστιο ποσό. Αλλά θέλουμε να δούμε αυτή την υπουργική απόφαση ή θα θέλαμε να φαίνεται στο νόμο πώς θα εφαρμοστεί αυτό.

Και έρχομαι πριν κλείσω, κυρία Πρόεδρε -και θα πάρω λίγο χρόνο και από τη δευτερολογία μου- να πω λίγες κουβέντες για τις διατάξεις περί φαρμακείων. Έχουμε πάρα πολλά φαρμακεία, δέκα χιλιάδες φαρμακεία στην Ελλάδα, τα περισσότερα, κατ' αναλογίαν πληθυσμού, απ' όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό όμως, κύριε Υπουργέ, δεν σημαίνει ότι πρέπει να νομοθετεί η Κυβέρνηση απολύτως κόντρα και με ασέβεια, κατά την ταπεινή μου άποψη, -αν μπορώ να το εκφράσω έτσι- σε μια απόφαση του Συμβουλίου Επικρατείας.

Καταργούνται τα πληθυσμιακά κριτήρια, επαναφέρετε πλη-

θυσμιακά κριτήρια. Η πρότασή μας είναι απλή: Να αποσύρετε αυτή τη διάταξη να μελετηθεί μαζί με τους έχοντες φαρμακεία και όλη την επιστημονική κοινότητα, τα κόμματα με μακρά διαβούλευση. Να τεθούν κριτήρια τα οποία θα είναι κριτήρια πραγματικά δημόσιας υγείας και θα έχουν να κάνουν με την ποιότητα, με την πιστοποίηση, με την εκπαίδευση, με τη μετεκπαίδευση κ.λπ. και θα είναι ένα τέτοιο σύστημα που και στους νέους θα επιτρέπει να μπαίνουν και οι παλιοί θα μπορούν να αναβαθμίσουν την ποιότητα των φαρμακείων. Όμως να ψηφίσετε κάτι κοροϊδεύοντας και τους παλιούς και τους νέους φαρμακοποιούς που θα εκπέσει στο Συμβούλιο Επικρατείας στους έξι μήνες τότε αυτό είναι λάθος και δεν το ψηφίζουμε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Πείτε την πρότασή σας.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Σας παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Η πρότασή μας είναι να το αποσύρετε να το μελετήσουμε. Έχουμε πρόταση πολύ σημαντική, αλλά θέλουμε μελέτη.

Επειδή συνήθως λέτε, κάνετε κριτική εσείς του ΠΑ.ΣΟ.Κ και πρόταση δεν έχετε, γενικώς όπως λέει τώρα και ο Πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων σ' αυτό που αναφέρθηκε εγώ έμμεσα και άμεσα, τι δεν είναι μεταρρύθμιση, σας είπα τι πρέπει να γίνει. Θα προσθέσω μερικά ακόμα:

Εμείς είμαστε υπέρ:

Πρώτον, της κατάργησης όλων των περιπτώσεων θεωρήσεων που αναγκάζουν τους ασφαλισμένους να ταλαιπωρούνται.

Δεύτερον, της κατάργησης της συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη των δικαιούχων του Ε.Κ.Α.Σ. ή ακόμα και των συνταξιούχων του Ο.Γ.Α. που παίρνουν το επίδομα και τους μακροχρόνια άνεργους.

Τρίτον, του περιορισμού της τιμής του φαρμάκου στη χαμηλότερη τιμή της Ευρώπης. Γιατί με την τροπολογία Σιούφα-Παπαθανασίου ούτε την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας ξεπεράσατε και ανεβάσατε και τις τιμές των φαρμάκων, διότι εκείνη έλεγε ότι πρέπει να διατηρεί το δικαίωμα ανταπόδειξης ότι έχει κόστος μεγαλύτερο από τη χαμηλότερη τιμή. Και με τις τρεις χώρες, λοιπόν, δεν το καλύπτετε αυτό. Στη χαμηλότερη λοιπόν, τιμή.

Τέταρτον, της επιστημονικά υπεύθυνης συνταγογράφησης για να αποθαρρύνουμε την πολυφαρμακία, την προκλητή ζήτηση με βάση τα διεθνώς ισχύοντα θεραπευτικά πρωτόκολλα.

Πέμπτον, της κάλυψης από το δημόσιο και της δαπάνης για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, αυτά όμως που τα συνταγογραφούν οι αρμόδιοι γιατροί με βάση κάποιες παθήσεις.

Έκτον, της μείωσης της αδικαιολόγητης φαρμακευτικής δαπάνης των ασφαλιστικών ταμείων που επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό και την ιδιωτική δαπάνη των ασφαλισμένων, μέσα από ένα σύστημα διαπραγμάτευσης όλων των κλάδων υγείας και των ασφαλιστικών ταμείων με τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Έβδομον, της οργάνωσης των αναγκαίων υποδομών για να διευκολυνθεί η επιτάχυνση και στην Ελλάδα και ο έλεγχος βιοϊσοδυναμίας υποκαταστάτων, δηλαδή generics, δηλαδή φθηνότερων φαρμάκων.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριε συνάδελφε, δεν μπορείτε να συνεχίσετε άλλο. Κλείστε σας παρακαλώ.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Σε μισό λεπτό, κυρία Πρόεδρε.

Όγδοον, της προώθησης και στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Ένωσης θεσμών ελέγχου ώστε να αποτρέπεται η σκόπιμη υποκατάσταση φθηνών κλασικών φαρμάκων με αποτελεσματικότερα αποδεδειγμένη με νεότερα τα οποία δεν είναι σίγουρο ότι είναι καλύτερα, αλλά είναι πανάκριβα.

Και βεβαίως έναντον, της προώθησης και της εφαρμογής του μηχανογραφικού ελέγχου και βεβαίως του barcode που ήδη ξεκίνησε, αλλά δεν εφαρμόζεται.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κύριε συνάδελφε, να σας ευχαριστήσουμε, γιατί πρέπει να τελειώσετε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Μία κουβέντα, κυρία Πρόεδρε.

Καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο γιατί θεωρούμε, ότι πριν σαν Αντιπολίτευση και τώρα ως Κυβέρνηση έχετε στο φάρμακο μια κακή πολιτική και προσφέρετε κακές υπηρεσίες στη χώρα μας και στην πατρίδα μας.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεώρεia, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην Έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» με θέμα: «30 Χρόνια από το Σύνταγμα του 1975» καθώς και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής, σπάρτα ένας μαθητής και μαθήτριάς και τρεις συνοδοί καθηγητές από το Λύκειο Μουζακίου Καρδίτσας.

Τους καλωσορίζουμε!

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, κ. Ορέστης Κολοζώφ.

ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ: Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το σχέδιο νόμου που έχουμε μπροστά μας προτείνει μία μεταρρύθμιση που κάθε άλλο παρά ανταποκρίνεται σε ένα σύστημα φαρμακευτικής περιθάλψης που να καλύπτει τις σύγχρονες ανάγκες των εργαζομένων. Δεν θα μπορούσε να είναι διαφορετικά δεδομένου ότι και αυτός ο νόμος πρέπει να κινείται και κινείται στα πλαίσια μιας πολιτικής που στο κέντρο της προσοχής της έχει την ικανοποίηση των απαιτήσεων του μεγάλου κεφαλαίου για όλο και μεγαλύτερο και γρηγορότερο ρυθμό αύξησης των κερδών και, αδιαφορώντας για τις συνέπειες που αυτές οι επιλογές έχουν για την εργατική τάξη, τους εργαζόμενους, τα φτωχά και μεσαία στρώματα της πόλης και του χωριού.

Το νομοσχέδιο αυτό είναι ενταγμένο στις επιδιώξεις που βάζει η στρατηγική της Λισαβόνας στην προσπάθεια που κάνει το ευρωπαϊκό κεφάλαιο να αντιμετωπίσει τον ανταγωνισμό με το αμερικάνικο κεφάλαιο το οποίο διεισδύει μ' ένα δυναμισμό που περιορίζει όλο και περισσότερο την επιρροή του ευρωπαϊκού κεφαλαίου στον τομέα της φαρμακευτικής δράσης.

Στα πλαίσια αυτής της επιλογής το νομοσχέδιο στοχεύει στο να υποστηριχθούν και τα συμφέροντα των Ελλήνων βιομηχάνων που πράγματι απειλούνται από τις ξένες εταιρείες.

Για να γίνω πιο κατανοητός αναφέρω ενδεικτικά ότι σήμερα το αμερικάνικο κεφάλαιο κατέχει το 70% των πωλήσεων των νέων φαρμάκων στην Ευρώπη, ενώ το ευρωπαϊκό κεφάλαιο κατέχει το 19%. Όσο για την Ελλάδα, η ελληνική βιομηχανία κατέχει το 10% στο μερίδιο αγοράς της χώρας μας.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, με την αλλαγή του τρόπου τιμολόγησης των φαρμάκων δίνεται η δυνατότητα για υπερκέρδη στο κεφάλαιο που δραστηριοποιείται στον τομέα του φαρμάκου στη χώρα μας. Η τιμή του φαρμάκου καθορίζεται τώρα πια με το μέσο όρο της τιμής στα τρία κράτη -προστέθηκε η Ελβετία- ενώ προηγούμενα γνωρίζετε ότι ακολουθούσε τη φθηνότερη τιμή στις χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό και μόνο έχει δώσει ήδη μία ώθηση στις τιμές των φαρμάκων.

Η ισονομία την οποία επικαλείται η Κυβέρνηση και αναφέρεται και στην εισηγητική έκθεση δεν αφορά τους εργαζόμενους, δεν αφορά τα φτωχά λαϊκά στρώματα που υποφέρουν, αλλά αυτή η ισονομία αφορά τις διάφορες ομάδες του κεφαλαίου που η κάθε μία επιδιώκει για τον εαυτό της μεγαλύτερο μερίδιο στην αγορά.

Όσο για την ευαισθησία -αν πράγματι υπήρχε ευαισθησία- τότε η Κυβέρνηση θα καταργούσε το Φ.Π.Α. στα φάρμακα, τη συμμετοχή των ασφαλισμένων στη φαρμακευτική δαπάνη, τις κρατήσεις που γίνονται ακόμα και στους συνταξιούχους. Αν υπήρχε τέτοια ευαισθησία, τότε θα έπαιρνε μέτρα ώστε το φάρμακο να διατίθεται δωρεάν σε όποιον το έχει ανάγκη.

Η πραγματικότητα είναι πως το φάρμακο αποτελεί ένα όλο και πιο ακριβό εμπόρευμα για τον ελληνικό λαό, πηγή πλουτισμού για τις φαρμακοβιομηχανίες και τους εισαγωγείς.

Σχετική μελέτη του Ι.Φ.Ε.Τ αναφέρει πως οι φαρμακευτικές δαπάνες από το 1990 μέχρι το 2003 αυξήθηκαν εννέα φορές, ενώ την ίδια περίοδο, το αντίστοιχο διάστημα, οι ποσότητες των αντίστοιχων φαρμάκων που πουλήθηκαν ούτε καν είχαν διπλασιαστεί.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Stat Bank τα συνολικά καθαρά κέρδη των ενενήντα έξι μεγαλύτερων, βάσει των πωλήσεων

εισαγωγικών, και εμπορικών επιχειρήσεων φαρμακευτικών προϊόντων αυξήθηκαν κατά 36,8% το 2003 σε σχέση με το 2002. Επομένως οι δαπάνες αυξήθηκαν όχι λόγω της πολυφαρμακίας που αναφέρεται, αλλά της αύξησης της κερδοφορίας του κεφαλαίου. Τις αυξήσεις αυτές τις επιβαρύνονται τα ασφαλιστικά ταμεία, δηλαδή, οι ίδιοι οι εργαζόμενοι.

Ποιο είναι το αποτέλεσμα; Τα ασφαλιστικά ταμεία Ι.Κ.Α., Ο.Γ.Α., Ν.Α.Τ. έχουν ελλειμματικούς κλάδους υγείας και φυσικά με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων που πέρασαν τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας.

Η κατάργηση της λίστας, την οποία τόσο διαφημίζει η Κυβέρνηση, δεν πρόκειται να ανακόψει αυτήν την πορεία συνεχών αυξήσεων στα φάρμακα. Αντίθετα, θα δώσει νέα ώθηση στην αύξηση των κερδών, ενώ το κόστος αυτών των αυξήσεων θα το υποστούν όπως πάντοτε τα ταμεία και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι.

Τα φάρμακα θα πωλούνται με το νέο τρόπο τιμολόγησης, δηλαδή, με μια νέα αύξηση που αντικειμενικά δημιουργείται. Δημιουργείται η λίστα -δεν καταργείται- αντικειμενικά των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Οι τιμές αυτών των φαρμάκων θα διαμορφώνονται ελεύθερα στην αγορά. Θα επιτρέπεται η διαφήμισή τους. Τα ταμεία δεν θα αποζημιώνουν τους ασφαλισμένους. Από εδώ προκύπτει νέα επιπλέον αύξηση που επιβαρύνει τους εργαζόμενους και αυξάνει ακόμα περισσότερο τις ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία, οι οποίες σήμερα ήδη είναι σε υψηλό επίπεδο 47% του συνόλου των δαπανών της υγείας.

Η ευθύνη μετατοπίζεται από τους γιατρούς στους φαρμακοποιούς και στον ίδιο τον ασθενή. Κάτω από την πίεση της έντονης διαφήμισης που αυτά τα φάρμακα θα κάνουν για να πουληθούν, ο ασθενής επηρεαζόμενος απ' αυτήν τη διαφήμιση θα απευθύνεται στο φαρμακείο. Και ποιος θα αναλάβει την ευθύνη εάν το φάρμακο αυτό πάει ή δεν πάει στον ασθενή; Ή ο φαρμακοποιός που του το δίνει, ή την ευθύνη αναλαμβάνει ο ίδιος ο άρρωστος που ακούει τις διαφημίσεις και επηρεάζεται απ' αυτές.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, θα ήθελα να αναφερθώ αναλυτικά, αλλά θα το κάνουμε στη συζήτηση επί των άρθρων, σε όλα τα επί μέρους ζητήματα.

Υπάρχουν βελτιώσεις -δεν υπάρχει αμφιβολία- ιδιαίτερα σε ορισμένα ζητήματα που έχουν σχέση με τη γραφειοκρατία, η οποία πολλές φορές μας φέρνει σε παραλογισμό ...

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΕΡΡΑΣ: Πάντοτε.

ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ: Ας ακούσει ο κύριος Υπουργός το εξής:

Εμένα με παρακολουθεί ένας γιατρός νεφρολόγος, ο οποίος στη διάρκεια της πορείας παρακολούθησης διαπιστώνει ότι πρέπει να κάνω ένα καρδιογράφημα και τεστ κόπωσης. Γράφει τη συνταγή και μου λέει: «Πήγαινε, κάνε το». Πάω για να κάνω το τεστ κόπωσης και μου λέει: «Όχι, κύριε, θα έπρεπε να έχει την υπογραφή του καρδιολόγου». «Γιατί, κύριοι, πρέπει να έχει την υπογραφή του καρδιολόγου»; «Μα είναι ο εξειδικευμένος, ο μόνος που μπορεί να το γράψει». Λέω: «Κάνετε λάθος γιατί ο νόμος δεν αναφέρει αυτό το πράγμα. Αναφέρει τον γιατρό που παρακολουθεί τον ασθενή, τον θεράποντα γιατρό».

Και έρχεσαι σε απόγνωση. Μα εξηγείς ότι ο θεράπων ιατρός, μου λέει ότι πρέπει να κάνω αυτό. Γιατί με στέλνεται σ' έναν ο οποίος δεν ξέρει το ιστορικό μου, δεν παίρνει χαμπάρι τι γίνεται και απλώς θα μου πει «ναι, εντάξει, πήγαινε κάνε το γιατί είμαι φίλος σου» ή θα μου πει «πρέπει να σ' εξετάσω από την αρχή για να μπορέσω να βάλω την υπογραφή μου»; Και έχει δικίο ο άνθρωπος.

Το αναφέρω αυτό, κύριε Υπουργέ, γιατί τέτοια πράγματα στις διαδικασίες εφαρμογής αυτών των νόμων, ιδιαίτερα με τα φάρμακα, υπάρχουν πάρα πολλά. Η γραφειοκρατία δεν πηγαίνει προς την κατεύθυνση εξυπηρέτησης του ασθενούς. Πηγαίνει προς την κατεύθυνση του «μην αναλάβω καμία ευθύνη» κι αυτό πρέπει να το αντιμετωπίσετε. Και με αυτό το νομοσχέδιο γίνονται ορισμένες βελτιώσεις, αλλά δεν αντιμετωπίζονται.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η υγεία είναι ένα κοινωνικό αγαθό και το άκουσα με ευχαρίστηση από πολλούς ότι είναι έτσι. Ο κάθε πολίτης έχει το δικαίωμα να το γεύεται χωρίς κανένα περιορισμό. Δυστυχώς όμως σήμερα η υγεία έχει μετατρα-

πεί σ' ένα ακριβό εμπόρευμα που τα λαϊκά στρώματα, η εργατική τάξη, οι μικρομεσαίοι του χωριού και της πόλης δυσκολεύονται να το αποκτήσουν. Η πρόσβαση είναι πάρα πολύ δύσκολη. Η εμπορευματοποίηση που συστηματικά προωθείται σ' όλες τις χώρες κάτω από τη συνεχή πίεση των μεγαθηρίων των διεθνών μονοπωλίων στο χώρο του φαρμάκου και γενικότερα της υγείας προχωρεί με γρήγορους ρυθμούς και στη χώρα μας. Οι συνεχείς αυξήσεις στις υπηρεσίες και στα προϊόντα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης βαραίνουν τα ασφαλιστικά ταμεία που, όπως είπα και προηγούμενα, είναι όλα ελλειμματικά στους κλάδους υγείας, αλλά και τους εργαζόμενους.

Αναφέρθηκε από την ίδια την Κυβέρνηση, από τον εισηγητή της Πλειοψηφίας ότι, εν πάση περιπτώσει, ένα φάρμακο το οποίο κάνει για μία θεραπεία επανέρχεται στην αγορά μ' ένα άλλο όνομα και δεν ξέρω κι εγώ με τι άλλο μέσα που ουσιαστικά είναι το ίδιο φάρμακο, αλλά με διπλάσια, τριπλάσια τιμή. Αυτό όμως δεν δικαιολογεί το να μην μπορεί ο ασθενής να έχει πρόσβαση σε ορισμένα φάρμακα που ακριβώς ο θεράπων ιατρός θεωρεί ότι πρέπει να χρησιμοποιήσει.

Φυσικά υπάρχουν τα φαινόμενα διαφθοράς ή τα κυκλώματα κ.λπ. –τα ξέρετε καλύτερα από μένα– που κάποιος πιθανά να προτείνει το συγκεκριμένο φάρμακο της συγκεκριμένης εταιρείας. Αλλά, εν πάση περιπτώσει, δεν μπορούν αυτά τα πράγματα να καθορίζουν τη γενική πολιτική για την εξυπηρέτηση των ασθενών.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Παρά τις διακηρύξεις πως το σύστημα υγείας θα παραμείνει στο δημόσιο, η πραγματικότητα είναι πως η διεύθυνση του ιδιωτικού κεφαλαίου στον τομέα της υγείας κάθε ημέρα που περνάει πάει όλο και πιο βαθιά, κατακτάει όλο και περισσότερες θέσεις.

Αυτή η πορεία κατά τη γνώμη του κόμματός μας πρέπει να ανακοπεί. Χρειάζεται να ασκηθεί μία πολιτική που να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες των φτωχών λαϊκών στρωμάτων. Το κόμμα μας παλεύει για τη δημιουργία ενός σύγχρονου δωρεάν συστήματος υγείας που θα χρηματοδοτείται επαρκώς από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Η υγεία είναι βασικό και πρώτιστο κοινωνικό αγαθό για το οποίο αξίζει ο κόπος ο λαός μας να παλέψει για να το κατακτήσει. Για την ικανοποίηση των λαϊκών αγαθών, είναι ανάγκη η ανάπτυξη ενός κρατικού φορέα εισαγωγής, εμπορίας και διάθεσης των δωρεάν φαρμάκων σε όσους σύμφωνα με τα επισημονικά κριτήρια το έχουν ανάγκη.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Αννα Μπενάκη-Ψαρούδα): Ευχαριστούμε πολύ.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς, ο συνάδελφος κ. Φώτης Κουβέλης.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θεωρούμε ότι η κατάσταση που υπάρχει στην παραγωγή, στην τιμολόγηση, στις διαδικασίες έγκρισης και διακίνησης των φαρμάκων στη χώρα μας εξυπηρετεί τα συμφέροντα ορισμένων ομάδων και στρέφεται εναντίον της πλειοψηφίας των χρηστών υπηρεσιών υγείας του ελληνικού δημοσίου, αλλά και των ασφαλιστικών ταμείων.

Παράλληλα, πάρα πολλές φορές επιχειρείται να στραφεί το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης σε δευτερεύοντα προβλήματα, προκειμένου να αποκρυβούν τα πραγματικά αίτια που δημιουργούν τις στρεβλώσεις στη χρήση των φαρμάκων, την παραοικονομία, την κατευθυνόμενη συνταγογραφία, την ανεξέλεγκτη διεύρυνση των εισαγωγών και την ουσιαστική διάλυση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας.

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

Όσον αφορά τις ευθύνες για την ανυπαρξία ερευνητικής δραστηριότητας και την εφαρμογή νέων τεχνολογιών στην παραγωγή, οι εκθέσεις του Ι.Ο.Β.Ε. νομίζω ότι αποτελούν, τουλάχιστον, κόλαφο για την υπάρχουσα κατάσταση.

Εμείς έχουμε προβάλει με κάθε ευκαιρία συγκεκριμένη δέσμη μέτρων που απαντούν με δημιουργικό τρόπο στα προβλήματα της σημερινής πραγματικότητας. Αυτά τα μέτρα συμπεριλαμβάνουν τις σημαντικότερες από τις προτάσεις των ιδίων των εργαζομένων στον τομέα του φαρμάκου και των συλλογικών τους οργανώσεων, των συλλόγων τους και εντάσσονται σε ένα συνολικότερο σχεδιασμό ο οποίος είναι σε διαφορετική κατεύθυνση από τις πολιτικές που διαχρονικά έχουν ασκηθεί μέχρι και σήμερα.

Οι δικές μας προτάσεις προϋποθέτουν την υπαγωγή των αρμοδιοτήτων του φαρμάκου στο Υπουργείο Υγείας και την ουσιαστική αναβάθμιση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Τον έλεγχο σε όλα τα επίπεδα από την παραγωγή και τη διακίνηση έως τη χρήση, με σκοπό τη φαρμακοποιότητα αλλά και το φθινό και προσιτό φάρμακο σε όλους τους ασθενείς. Τη ριζική ανακοστολόγηση όλων των φαρμάκων με βάση πραγματικά δεδομένα και επανεξέταση των ήδη ενών σκευασμάτων που με υψηλότερες τιμές έχουν κατακλύσει την ελληνική αγορά. Τη σύνδεση τιμής και αποτελέσματος, τη στήριξη των παλαιών, δοκιμασμένων και φθινών φαρμάκων και της εγχώριας παραγωγής, την καθιέρωση του γραμμωτού κώδικα και των αντιγράφων για να συγκρατηθούν οι τεράστιες φαρμακευτικές δαπάνες.

Προτείνουμε την αλλαγή στον τρόπο ιατρικής ενημέρωσης που πρέπει να γίνει με έναν επιστημονικό και όχι εμπορικό τρόπο, όπως είναι σήμερα. Τα φάρμακα που χαρακτηρίζονται ως επικουρικά και διαφημίζονται ως τέτοια, να έχουν κουπόνι, να πωλούνται μόνο από τα φαρμακεία και να μπορούν να συνταγογραφούνται, να είναι, δηλαδή, μη υποχρεωτικές συνταγογραφούμενα φάρμακα και κυρίως επιμελούμε και επιμένουμε στη στήριξη της εγχώριας παραγωγής τους.

Προτείνουμε τη συνταγογράφηση της χημικής δραστηρικής ουσίας και όχι του εμπορικού ονόματος. Η χρήση της χημικής ονομασίας, αντί της εμπορικής του σκευάσματος, πιστεύουμε ότι θα σπάσει την τεχνητή ζήτηση και θα μειώσει την τεχνητή συνταγογραφία.

Προτείνουμε την άμεση πρόσβαση των πολιτών, χωρίς γραφειοκρατικά εμπόδια, στα παλιά και νέα φάρμακα, με την καθιέρωση του π.δ. 67 του έτους 2000, αλλά και άλλων συναφών εγκυκλίων. Τη στήριξη του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας με τη δημιουργία πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και την ύπαρξη του οικογενειακού γιατρού. Τη γενναία χρηματοδότηση του κλάδου της υγείας, τις αυστηρές ποινές σε κάθε είδους ατασθαλία σε γιατρούς, φαρμακοποιούς και ασφαλισμένους και, βεβαίως, τη μηχανογράφηση σε όλα τα επίπεδα.

Όσον αφορά τα νέα βιοτεχνολογικά φάρμακα ζητάμε ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών και όχι δημιουργία δύο ταχυτήτων, όπως, τουλάχιστον, λέγεται, ψιθυρίζεται στην Ευρώπη, λόγω του υψηλού κόστους που θα έχουν αυτά, οι τιμές να καθορίζονται και να είναι σταθερές και όχι να τις καθορίζουν οι εταιρείες, όπως ζητάει για τα νέα αυτά προϊόντα ο Σύνδεσμος Ευρωπαϊκών Φαρμακοβιομηχανών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορούμε. Λοιπόν, παρά να υπογραμμίσουμε ότι μέσα στο διάστημα των δύο ετών, παρά τα όσα ωραία λόγια έχουν ακουστεί, διευρύνθηκαν τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων, πολλαπλασιάστηκαν οι ελλείψεις βασικών φαρμάκων και με εκρηκτικό τρόπο φάνηκαν οι ανεπάρκειες του συστήματος προμηθεύειν ιατροτεχνολογικών προϊόντων, ακόμα και της απλουστάτης μορφής.

Το Νοέμβριο του έτους 2004, η Κυβέρνηση δια του Υπουργού Υγείας έδωσε στη δημοσιότητα τις θέσεις και προτάσεις για τη νέα φαρμακευτική πολιτική. Μάλιστα, για τις εν λόγω γενικές θέσεις κλήθηκαν και παρούσαν τις απόψεις τους οι εμπλεκόμενοι με το φάρμακο φορείς, από την παραγωγή μέχρι τη διάθεσή του, σε ανοικτή σύσκεψη στις 16 Δεκεμβρίου του 2004. Τη σύσκεψη κάλεσε η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και ήταν παρών και ο αρμόδιος για τις τιμές των φαρμάκων Υφυπουργός Ανάπτυξης. Εκεί είχε ανακοινωθεί ως τελική ημερομηνία διαλόγου η 15η Ιανουαρίου του 2005, ώστε στη συνέχεια να γίνει η σύνταξη του σχετικού νομοσχεδίου, το οποίο θα δινόταν στους φορείς για προτάσεις, παρατηρήσεις και θα πήγαινε για

ψήφιση στη Βουλή στο τέλος Φεβρουαρίου, ως ενιαία κυβερνητική πολιτική.

Στις τότε γενικές εξαγγελίες περί απρόσκοπτης πρόσβασης των ασθενών στο φάρμακο, κατάργηση της γραφειοκρατίας που ταλαιπωρεί τους ασφαλισμένους, κατάργηση της λίστας ως γραφειοκρατικού μηχανισμού, εκσυγχρονισμός και μηχανογράφηση φαρμακευτικής περίθαλψης, κατάργηση της θεώρησης των συνταγών, εκσυγχρονισμός και αναβάθμιση του Ε.Ο.Φ., σύσταση γραμματείας φαρμάκου, στήριξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας –αναφέρομαι λεπτομερώς στα κεφάλαια- παρέμβαση στη συνταγογράφηση, ώστε να μειωθούν τα φαινόμενα παραοικονομίας, επιστροφή χρημάτων από τη βιομηχανία στα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και άλλα πολλά, θα μπορούσε τότε δύσκολα κανείς να διαφωνήσει.

Έλειπε, όμως, αυτό που από τότε είχαμε επισημάνει. Πώς θα πραγματοποιηθούν όλα αυτά και κυρίως –και τότε και τώρα- πώς το φάρμακο θα αντιμετωπιστεί, κύριε Υπουργέ, ως κοινωνικό αγαθό και όχι ως εμπόρευμα; Διότι στις επιγραφές των θεμάτων και των διεκδικήσεων συμφωνούμε. Αλλά εκεί που αναδεικνύεται η δυσκολία, όσο και η διαφωνία, είναι ο τρόπος υλοποίησης των εκάστοτε εξαγγελιομένων.

Όπως όλα δείχνουν, η Ηγεσία του Υπουργείου Υγείας παγιδεύτηκε –και επιλέγω τη διατύπωση- στις διαμορφωμένες ισορροπίες, αλλά και στις πιέσεις του κυκλώματος, με αποτέλεσμα αλλεπάλληλες υπαναχωρήσεις να σημειωθούν από προεκλογικές, αλλά και μετεκλογικές εξαγγελίες και, βεβαίως, υπήρξε ακύρωση ορισμένων θετικών στοιχείων που είχαν αρχικά προβληθεί.

Έτσι, από τις πολιτικές εξαγγελίες, άλλες - κατά το κοινώς λεγόμενο- σαλαμοποιήθηκαν, όπως η τιμολόγηση, άλλες ξεχάστηκαν, όπως η γραμματεία φαρμάκου, άλλες παραπέμπονται σε υπουργικές αποφάσεις κάτω από την πίεση των πολυεθνικών εταιρειών του φαρμάκου, όπως η επιστροφή χρημάτων. Άλλωστε, η αγορά λέει, κύριε Υπουργέ, ότι αυτός ήταν και ο λόγος που επί ένα ολόκληρο χρόνο καθυστέρησε το νομοσχέδιο. Όμως, και άλλα θέματα παραπέμπονται στις ελληνικές καλένδες, όπως για παράδειγμα τα περί Ε.Ο.Φ..

Η πολιτική της παρούσας Κυβέρνησης είναι συνέχεια της προηγούμενης πολιτικής –αυτό είναι ακριβές- την οποία, όμως, η σημερινή Κυβέρνηση την κατήγγειλε όσο ήταν στην αντιπολίτευση. Έτσι, ενώ καταργεί τη λίστα, την αντικαθιστά επί της ουσίας με αρνητική λίστα απόλυτης εφαρμογής για εκατοντάδες σκευάσματα. Μπορεί, βέβαια, η λίστα που είχε καθιερωθεί επί κυβερνήσεως ΠΑ.ΣΟ.Κ. να μην απέδωσε -2% υπολογίζεται στο Ι.Κ.Α.- αλλά η δική σας πρόταση για κατάργηση, εκτός από τη μεγάλη ταλαιπωρία, θα στερήσει από τις ασθενέστερες τάξεις των χαμηλόμισθων και χαμηλοσυνταξιούχων περισσότερα από επτακόσια φάρμακα. Όταν μάλιστα έχουμε συντάξεις των 200 και 250 ευρώ –υπάρχουν τέτοιες συντάξεις, κύριε Υπουργέ, δυστυχώς- δεν είναι δυνατόν να μη συνταγογραφείται ακόμη –επιτρέψτε μου την ακραία αναφορά- και η ασπιρίνη και μάλιστα να παρέχεται δωρεάν.

Επίσης, ενώ θεωρούσατε, όπως και εμείς, το π.δ. 67/2000, που περιγράφει τον ενιαίο τρόπο συνταγογράφησης, ως γραφειοκρατικό που δημιούργησε τεράστια προβλήματα ιδιαίτερα στην επαρχία, όπου δημοτικά και νομαρχιακά συμβούλια ασχολήθηκαν με αυτά, δεν το καταργείτε όλο, αλλά μόνο τη διάταξη για τη διαώρηση. Όχι μόνο το επικαλείσθε, αλλά νομοθετείτε κιόλας διατάξεις του στο άρθρο 5, επαναφέροντας το αποτυχημένο σύστημα συνταγογράφησης κατά ιατρική ειδικότητα και το ότι πρέπει η διάγνωση να συμπίπτει με τις ενδείξεις, όπως καθορίζονται στην περίληψη, χαρακτηριστικών του προϊόντος.

Είναι βέβαιο ότι χρειάζεται ένας ενιαίος τρόπος συνταγογράφησης για όλα τα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά αυτός, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορεί να στηρίζεται σε γραφειοκρατικά εμπόδια για τον ασφαλισμένο, όπως κάνει το π.δ. 67/2000 που πρέπει να αλλάξει αμέσως, χωρίς άλλη καθυστέρηση. Σίγουρα, όλοι θέλουμε επιστημονική αναβάθμιση της συνταγογραφίας, αλλά πού θα βρεθεί ο ειδικός γιατρός στην επαρχία; Σε πολλές περιπτώσεις δεν θα βρεθεί. Το ίδιο έκανε και το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και αναγκάστηκε με ερμηνευτικές εγκυκλίους να αντι-

μετωπίσει όσο μπορούσε το ζήτημα, αφού ταλαιπώρησε τους πολίτες για καιρό. Και μετά το άλλαξε.

Επίσης, οι σύγχρονες θεραπευτικές μέθοδοι χρησιμοποιούν και φάρμακα άλλων ενδείξεων σε θεραπευτικά σχήματα. Παραδείγματος χάρη, έχουμε αντιβιοτικά για την εκρίζωση του ελικοβακτηρίου του στομάχου ή φάρμακα αντιεπιληπτικά για νευροπαθητικούς πόνους αγνώστου αιτιολογίας. Άρα, δεσμεύει την ιατρική στα στενά όρια της συνταγογράφησης, οδηγώντας τους πολίτες σε ιδιωτική δαπάνη. Συμπέρασμα. Ο μεγάλος χαμένος της νέας φαρμακευτικής πολιτικής θα είναι οι ασφαλισμένοι, κυρίως, με την υπαγωγή εκατοντάδων φαρμάκων στην κατηγορία των μη συνταγογραφούμενων. Αυτό θα είναι και το μεγάλο κέρδος των πολυεθνικών εταιρειών και των αντιπροσώπων τους και, από εκεί και πέρα, αντιλαμβάνεται κανείς ότι οι δυσκολίες για τους ίδιους τους ασθενείς, και ιδιαίτερα για τους οικονομικά ασθενέστερους, θα είναι πάρα πολύ μεγάλες.

Η κατάργηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, της δυνατότητας ασφαλιστικής κάλυψης των φαρμάκων για τα οποία δεν απαιτείται ιατρική συνταγή, ανοίγει την πόρτα για περιορισμό των δικαιωμάτων φαρμακευτικής περίθαλψης για τα πιο αδύνατα, όπως προείπα, στρώματα της ελληνικής κοινωνίας.

Οι έχοντες, ούτως ή άλλως, δεν χρησιμοποιούν ασφαλιστικό ταμείο για τα μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα φάρμακα. Οι μη έχοντες, που από ανάγκη τα συνταγογραφούσαν, χάνουν αυτό το δικαίωμα. Είναι κυβερνητική επιλογή για επιβάρυνση των ασθενέστερων; Γιατί δεν μπορεί κανείς να αναζητήσει ποια είναι η αιτία που κινεί την Κυβέρνηση –το αρμόδιο Υπουργείο- σε μια τέτοια ρύθμιση. Με αυτήν τη ρύθμιση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα εκτιναχθούν ακόμη περισσότεροι οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας, οι οποίες σήμερα ανέρχονται στο 45%.

Η εκτίμησή μας αυτή βασίζεται στο γεγονός, ότι η σημερινή Κυβέρνηση έδωσε τη δυνατότητα σε παραγωγούς και εισαγωγείς φαρμάκων να αποχαρακτηρίζουν με πολύ ελαστικά κριτήρια φαρμακευτικά σκευάσματα και να τα εντάσσουν στα μη συνταγογραφούμενα, με διακηρυγμένο στόχο την κατάκτηση, τουλάχιστον, του 10% της αγοράς, από 3,5% που είναι σήμερα. Δηλαδή υπερισχύουν οι οικονομικές παράμετροι, αντί για την επιστημονική αντιμετώπιση του θέματος.

Διαφωνούμε, λοιπόν, με το περιεχόμενο της συγκεκριμένης διάταξης και προτείνουμε αυτά τα φάρμακα να λέγονται μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα φάρμακα, να έχουν κουπόνι και σταθερή τιμή, διακινούμενα μόνο μέσω φαρμακείων και όχι μη συνταγογραφούμενα φάρμακα με ελεύθερη λιανική τιμή και ελεύθερη διακίνηση, όπως ζητούν τα μεγάλα πολυεθνικά καταστήματα και τα σούπερ-μάρκετ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με τις αξιολογήσεις του νομοσχεδίου που ανέφερα, είναι βέβαιο ότι πρέπει να καταψηφίσουμε και καταψηφίζουμε το σχέδιο νόμου επί της αρχής, επιφυλασσόμενοι στη συζήτηση επί των άρθρων να διατυπώσουμε τις σκέψεις μας, τις απόψεις μας και για τα φαρμακεία και για μια σειρά από κρίσιμα, όσο και ενδιαφέροντα, ζητήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε τον κ. Κουβέλη.

Εισερχόμεστε στον κατάλογο των ομιλητών Βουλευτών και το λόγο έχει ο κ. Μαργαρίτης Τζίμας.

ΜΑΡΓΑΡΙΤΗΣ ΤΖΙΜΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, άκουσα με έκπληξη τον εισηγητή της Μειοψηφίας, να καταθέτει μία σειρά ερωτημάτων –και απαντήσεων συγχρόνως σύμφωνα με τον ίδιο- για ποιο λόγο καταψηφίζει αυτό το νομοσχέδιο. Το συμπέρασμα στο οποίο κατέληξα, είναι ότι στην ουσία δεν καταψηφίζει το νομοσχέδιο, αλλά καταψηφίζει την πολιτική που άσκησε το κόμμα του, στα είκοσι χρόνια που κυβέρνησε την Ελλάδα. Αυτό καταψηφίζετε.

Διότι δεν μπορεί να είστε υπερήφανοι, κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., γιατί ενώ πριν δέκα χρόνια στην εγχώρια παραγωγή φαρμάκου το 70% παραγόταν από ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, σήμερα οι όροι έχουν αντιστραφεί. Μόνο το 20% παράγεται από ελληνικές βιομηχανίες φαρμάκων. Δεν μπορεί να είστε υπερήφανοι, κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., γιατί μέσα στην τελευταία δεκαετία χάθηκαν επτά χιλιάδες θέσεις εργασίας από την εγχώρια βιομηχανία φαρμάκου. Επτά χιλιάδες θέσεις

εργασίας! Στην ουσία, δηλαδή, ξεπουλήσατε το φάρμακο στις ξένες πολυεθνικές.

Και προσέξτε δύο στοιχεία: Το 2002 σταμάτησε η παραγωγή του φαρμάκου Medrol, το οποίο είναι ευρέως διαδεδομένο και γνωστό. Το 2002, λοιπόν, το Medrol είχε 1,65 ευρώ. Όταν άρχισε η εισαγωγή του Medrol από τον Ι.Φ.Ε.Τ., η τιμή του από 1,65 ευρώ, πήγε 8,92 ευρώ. Αυξήθηκε, δηλαδή, κατά 440%.

Θέλετε και ένα δεύτερο παράδειγμα; Σας προκαλώ να τα διαψεύσετε με τους επόμενους ομιλητές σας. Το VOMEX A, οι αμπούλες, η παραγωγή τους σταμάτησε το 2003 και τότε είχε 1,25 ευρώ. Όταν άρχισε η εισαγωγή του από τον Ε.Φ.Ε.Τ., από 1,25 ευρώ πήγε στα 14,51 ευρώ, δηλαδή αύξηση 1061%. Αυτή είναι η φιλολαϊκή πολιτική για το φάρμακο που ακολουθούσατε όλα τα προηγούμενα χρόνια.

Φυσικά όλοι θα θέλαμε να έχουμε μια ισχυρή οικονομία και να δίνουμε το φάρμακο δωρεάν σε αυτούς που το έχουν ανάγκη. Όλοι το θέλουμε. Πώς είναι δυνατόν όμως η οικονομία την οποία παραλάβαμε να επιτρέψει σ' αυτήν την Κυβέρνηση να διαθέσει το φάρμακο δωρεάν σε όλους τους ανέργους και σε αυτούς που, πραγματικά, το έχουν ανάγκη, όταν μόνο τα χρέη των νοσοκομείων, τα οποία μας παραδώσατε από την πολιτική σας στο χώρο της υγείας, ξεπερνούν τα 2,5 δισεκατομμύρια ευρώ; Εάν αυτό το νούμερο το διαιρέσουμε με πέντε εκατομμύρια νοικοκυριά που έχει περίπου η Ελλάδα, θα μπορούσαμε να δώσουμε δωρεάν φαρμακευτική περίθαλψη πάνω από 500 ευρώ το χρόνο, μη καλύπτοντας τα χρέη των νοσοκομείων που εσείς μας παραδώσατε.

Για δώστε μια απάντηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Είκοσι χρόνια κυβερνήσατε την Ελλάδα. Υπήρχαν και υπάρχουν φάρμακα φασόν στην Ελλάδα; Και ποια είναι η πολιτική που ασκήσατε όλα τα προηγούμενα χρόνια, να προστατέψετε τον ασθενή από τα φάρμακα φασόν; Καμία απολύτως. Διότι ο λαός παραδέχεται –και δεν κάνει λάθος το αισθητήριο του λαού– και εσείς ενδόμυχα το παραδέχεστε ότι η αγορά φαρμάκων έχει κατακλυστεί από φάρμακα φασόν εδώ και δεκαετίες και δεν κάνατε, απολύτως, τίποτα για να εξαλείψετε αυτό το φαινόμενο.

Ας έρθουμε όμως και σε ένα άλλο μεγάλο ζήτημα. Εάν, πράγματι, το σύστημα υγείας και η πολιτική σας για το φάρμακο ήταν τόσο σημαντική και προωθημένη, γιατί επιτρέπει το Εθνικό Σύστημα Υγείας την μετάβαση ασφαλισμένων Ελλήνων για να θεραπευτούν σε κλινικές του εξωτερικού; Γιατί υπογράφουν οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. το λεγόμενο έντυπο Ε 112, το οποίο λέει ότι «εμείς εδώ στην Ελλάδα δεν μπορούμε να θεραπεύσουμε την τάδε νόσο και πρέπει να θεραπευτείς στο εξωτερικό»; Αυτήν την πολιτική μας παραδώσατε και αυτό το τοπίο, όχι μόνο στην φαρμακολογία και στην άσκηση φαρμακευτικής πολιτικής, αλλά γενικότερα και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Δεν θα μιλήσω για τα ράντζα, αυτά τα ζει ο πολίτης, μας κάνατε όμως μια εισήγηση εδώ, μια πολιτική, μια πολιτική με ευφυολογήματα και με το τι είναι δυνατό ή πιθανό να προκύψει με την εφαρμογή αυτού του νομοσχεδίου και επειδή εδώ πολλές φορές επικαλείσθε την έκθεση της Επιστημονικής Διεύθυνσης Μελετών της Νομικής Υπηρεσίας της Βουλής, θα σας διαβάσω τι λέει για το νομοσχέδιο η Νομική Υπηρεσία της Βουλής: «Κύρια στόχευση του νομοσχεδίου είναι η υλοποίηση ενός σύγχρονου, αποδοτικού και αποτελεσματικού συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης, μέσω του οποίου θα προστατεύεται αποτελεσματικά η δημόσια υγεία». Επίσης εγκალεί η Νομική Υπηρεσία της Βουλής τις διάφορες κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. γιατί δεν ενσωματώσατε στο ελληνικό δίκαιο την οδηγία 89/105, με την οποία καθορίζεται ο τρόπος τιμολόγησης των φαρμάκων.

Υπάρχει, λοιπόν, η οδηγία 89/105, η οποία εξεδόθη στις 21-12-1988, την οποία μερικούς εντάξατε στην ελληνική έννομη τάξη αφήνοντας παράθυρα στις ελληνικές και ξένες βιομηχανίες φαρμάκων να διεκδικήσουν ό,τι αυτοί νομίζουν μέσω των ελληνικών δικαστηρίων, τα οποία οφείλουν να εφαρμόσουν το σύνολο της ειδικής οδηγίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Είναι, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο το οποίο στην ουσία δείχνει την συνέπεια της Κυβέρνησης Καραμανλή. Δηλαδή εσείς τι πιστεύετε;

Θέλετε να διατηρηθεί η λίστα φαρμάκων. Θέλετε να υπάρχουν οι πλούσιοι και οι πληβείοι. Αυτοί που έχουν χρήματα να μην έχουν ανάγκη τη λίστα και αυτοί που δεν έχουν χρήματα να είναι υποκείμενα της λίστας. Και έρχεται, λοιπόν, αυτή η Κυβέρνηση και λέει: «όχι, ισονομία στο φάρμακο. Όλοι θα μπορούν να απολαμβάνουν το φάρμακο που χρειάζεται για την καταπολέμηση της ασθένειάς τους».

Καταργούμε, λοιπόν, τη λίστα και όσα ακούγονται περί του αντιθέτου είναι κινδυνολογία που έχει ως στόχο να αποπροσανατολίσουν τον ελληνικό λαό. Είναι, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο το οποίο κινείται προς την κατεύθυνση εξυγίανσης του συστήματος του φαρμάκου, πρόσβασης ισότιμης όλων των ελλήνων πολιτών στα φάρμακα και φυσικά αναβάθμιση της ποιότητας ζωής όλων των ελλήνων. Γι' αυτό και σας καλώ να το υπερψηφίσετε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Ευχαριστούμε τον κ. Μαργαρίτη.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι από τα άνω δυτικά θεωρεία παρακολουθούν την συνεδρίαση αφού πρώτα ξεναγήθηκαν στην έκθεση με θέμα: «30 Χρόνια από το Σύνταγμα του 1975» καθώς και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων, σαράντα ένας μαθητές και μαθήτριες και δύο συνοδοί-καθηγητές από το Λύκειο Νάξου. Η Βουλή τους καλωσορίζει και τους εύχεται καλές σπουδές.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει ο κ. Γείτονας ο οποίος έσπευσε ταχέως να καταλάβει το Βήμα χωρίς ακόμα να τον καλέσω.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Δεν το κατέλαβα. Καθόμουν δίπλα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Έχετε το λόγο, κύριε Γείτονα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Σέβομαι το Προεδρείο και τον Κανονισμό. Μέχρι να μου δώσετε το λόγο, καθόμουν δίπλα. Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε για το λόγο.

Κύριε Υπουργέ, δεν άκουσα τίποτα μέχρι τώρα για αλλαγές. Μήπως επικρατεί η σκέψη να το αποσύρετε; Γιατί αν επικρατεί η σκέψη να αποσύρετε το νομοσχέδιο και το κάνετε θα ήταν η σωστότερη πράξη στην νέα σας θητεία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Αυτό ήταν ανέκδοτο προφανώς.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Κύριε συνάδελφε, μην αρχίζετε διακοπές. Δεν τα βγάζετε πέρα.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Μα είναι πρόκληση αυτό τη στιγμή που συζητάμε το νομοσχέδιο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Σας έχω ξαναπει ότι κανένας δεν διακρίθηκε ως πολιτικός με τις διακοπές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Κύριε Αδρακτά, απευθύνθηκε στον Υπουργό.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Ήρεμα θα συζητήσουμε. Να αντέχετε τον διάλογο. Ο κύριος Υπουργός τον αντέχει.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Δεν είναι διάλογος αυτός.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Ο χώρος της υγείας για τον οποίο μιλάμε, κύριε Υπουργέ, είναι δυστυχώς σε αναβρασμό. Και το ΕΣΥ είναι πάλι στο στόχαστρο. Είναι πολύ κακό. Αλλά βέβαια, δεν είναι τυχαίο. Άρκεσε η αλλαγή του Υπουργού για να καταρρεύσει η εικονική πραγματικότητα που προβαλλόταν επί δυο χρόνια στην υγεία.

Δεν ξέρω, κύριε Υπουργέ –και σε τελευταία ανάλυση δεν μας αφορά– αν είναι παραμύθια όπως είπατε χθες η αντιδικία σας με τον προκάτοχό σας, κύριο Κακλαμάνη. Εκείνο όμως που έχει σημασία και είναι δυστυχώς αλήθεια είναι οι διαπιστώσεις σας για το τι παραλάβατε. Και αυτό που προκύπτει και από τις διαπιστώσεις σας είναι ότι πήγαν δυο χρόνια χαράμι στην υγεία. Και δυο χρόνια είναι πολλά. Καθημερινά γινόμαστε μάρτυρες τραγικών περιστατικών στον τομέα της υγείας. Η κατάσταση στα νοσοκομεία είναι τραγική.

Κύριε Υπουργέ, αλήθεια σας λέω και επικαλούμαι την ευαισθησία σας. Είναι εικόνα αυτή που είδαμε τελευταία στα μέσα ενημέρωσης να διαπληκτίζονται, να αλληλοκατηγορούνται, να απειλούν αλλήλους με δικαστικές προσφυγές διοικητής νοσοκομείου με διευθυντές μονάδων; Είναι δυνατόν να διοικηθεί

σωστά έτσι το σύστημα υγείας; Λυπάμαι για το κατόντημα.

Η κατοχύρωση λοιπόν και οι ελλείψεις είναι αποδεδειγμένες. Η ανάπτυξη νέων μονάδων και πτερύγων καρκινοβατεί και η πρωτοβάθμια φροντίδα -εκεί που πάσχει το σύστημα- έχει ουσιαστικά πάει στις ελληνικές καλένδες.

Όσο δε αφορά το φάρμακο που συζητούμε, το μόνο που κατάφερε η Κυβέρνηση σας στα δυο χρόνια είναι να έχουμε συχνές και μεγάλες ελλείψεις σε βασικά φάρμακα και να έχουμε αύξηση των τιμών και της φαρμακευτικής δαπάνης. Δεν μας δίνετε όλα τα στοιχεία. Εμείς υπολογίζουμε ότι στα δυο χρόνια η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε κατά 1,7 εκατομμύρια ευρώ. Το νομοσχέδιο που συζητούμε είπα ότι πρέπει να το αποσύρете, κύριε Υπουργέ. Είπατε ότι μελετάτε τα θέματα ως νέος Υπουργός στο Υπουργείο και καλά κάνετε. Το μελετήσατε;

Είστε ικανοποιημένος από το νομοσχέδιο ή απλά σας δέσμευσαν επειδή προεκλογικά με προχειρότητα είχαν ειπωθεί από την παράταξή σας αυτά τα πράγματα; Είναι σε λάθος τελείωσις κατευθυνση. Δεν πρόκειται να εξυπηρετήσει ούτε τη δημόσια υγεία, ούτε τους πολίτες. Είναι ψευδεπίγραφος ο τίτλος. Δεν πρόκειται για μεταρρύθμιση. Είναι μια απορρύθμιση, μια νέα απορρύθμιση της Κυβέρνησης σε έναν κρίσιμο τομέα του φαρμάκου. Αντιμετωπίζεται το φάρμακο ως εμπόρευμα και όχι ως αγαθό.

Στο φάρμακο ασφαλώς, συναντιέται η υγεία με την οικονομία, αλλά το προέχον, το μείζον αγαθό είναι η υγεία. Υποκύπτετε δυστυχώς στις πιέσεις της αγοράς σε βάρος της δημόσιας υγείας και θύμα είναι ο πολίτης. Διατείνεστε παραπλανητικά ότι καταργείτε τη λίστα. Το άκουσα και προηγουμένως αυτό. Η αλήθεια είναι ότι η λίστα, που τόσο πολεμήσατε και λαιδορήσατε, διατηρείται. Τη βάζετε από το παράθυρο και διπρόσωπη μάλιστα. Τη λέω «διπρόσωπη», γιατί διατηρείτε πρώτον στην πράξη θετική λίστα με κύρια όχι, ως θα οφείλατε, τα ιατρικά επιστημονικά χαρακτηριστικά, αλλά τα οικονομικά. Το μόνο που καταργείτε σε αυτή την υπόθεση είναι η υποχρέωση μείωσης των τιμών από τις φαρμακευτικές εταιρείες που ήταν όρος για να μπουν στη λίστα. Επιδoteíte έτσι τις τάσεις για κερδοσκοπία, συναλλαγή και πολυφαρμακία και θα το βρούμε μπροστά μας. Και ταυτόχρονα εισάγετε αρνητική λίστα για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και τα φάρμακα που συνδέονται με τον τρόπο ζωής. Αυτό θα φέρει μεγάλη επιβάρυνση σε χιλιάδες ασφαλισμένους.

Για να κλείσει ο κύκλος προσφέρετε και δωράκι, μποναμά, στα ιδιωτικά φαρμακεία τα νοσοκομειακά φάρμακα. Γιατί το κάνετε αυτό κύριε Υπουργέ; Πρόκειται για πανάκριβα φάρμακα. Γιατί πρέπει να φύγουν από τα δημόσια νοσοκομεία; Σε τι εξυπηρετείται με τη ρύθμιση το δημόσιο συμφέρον; Σε τι εξυπηρετείται ο πολίτης;

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΦΟΥΣΑΣ: Για να μην ταλαιπωρείται ο πολίτης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Αφήστε τα περί ταλαιπωρίας. Τα νοσοκομειακά φάρμακα είναι για νοσοκομειακή χρήση. Αφήστε τα αυτά. Μην κάνετε τους παντογνώστες. Αφήστε αυτές τις ψευδοεπιστησίες για τον πολίτη. Τον επιβαρύνετε τον πολίτη. Ο πολίτης με την πολιτική σας θα πληρώσει, θα πει, το φάρμακο «φαρμάκι». Αυτό κάνατε. Πέντε μήνες πριν με την τροπολογία...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Έχετε αποκοπεί από την περιφέρεια.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Εσείς συνεχίζετε και με διακόπτετε. Συνεχίστε όσο θέλετε. Εγώ θα πω αυτά που δικαιούμαι να πω. Μη χάνετε την ψυχραιμία σας όταν ακούτε τον αντίλογο. Εδώ είναι το βήμα και μπορείτε να επιχειρηματολογήσετε.

Πριν πέντε μήνες φέρατε μια τροπολογία που έγινε το άρθρο 13 στο ν. 3408/05 και αλλάξατε τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων. Αντί για τη φθηνότερη τιμή της Ευρώπης με την οποία εμείς κινούμαστε, προσδιορίζετε τώρα τις τιμές με το μέσο όρο των τριών χωρών της Ευρώπης, μεταξύ των οποίων και η Ελβετία. Γιατί η Ελβετία;

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Γιατί έχει φθηνό φάρμακο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Παρακαλώ μη διακόπτετε τον κ. Γείτονα. Έχει δικαίωμα να ολοκληρώνει τις σκέψεις

του. Σας παρακαλώ πολύ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Όλοι καταλαβαίνουν το γιατί και τι θα γίνει με τις τιμές. Στα ύψη των Άλπεων θα πάνε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Γιατί αφήνετε υπονοούμενα; **ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας):** Σας παρακαλώ πολύ. Και σεις όμως κύριε Γείτονα προκαλείτε εντάσεις.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Συνεχίστε να με διακόπτετε. Όσο κρατάει το χρόνο ο Πρόεδρος, εγώ το αντέχω.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Το συνδέετε με τις τράπεζες και με άλλα...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Και λέτε εδώ και ψέματα. Ή μάλλον για να είμαι ακριβής λέτε τη μισή αλήθεια, που είναι μεγαλύτερο ψέμα και από το ψέμα. Ότι δήθεν σας υποχρέωσε το Συμβούλιο Επικρατείας. Άλλα είπε το Συμβούλιο Επικρατείας. Και λέτε ακόμη, τι φωνάζετε δεν αλλάζει τίποτα, αφού θα επιστρέφουν στα ασφαλιστικά ταμεία οι εταιρείες τις διαφορές μεταξύ ανώτατης ασφαλιστικής τιμής και λιανικής. Κρύβετε όμως και εδώ δυο αλήθειες. Πρώτον, και αν υποθέσουμε ότι τα ταμεία κάποτε θα εισπράξουν επιστροφές ο πολίτης έχει πληρώσει και προκαταβολικά και τελικά με την αυξημένη συμμετοχή του στο μάρμαρο.

Δεύτερον, που κρύβετε. Η νέα διαδικασία που θεσπίζεται με το νέο νομοσχέδιο – λέτε δήθεν για τη διαφάνεια- η διαδικασία για τη διαφάνεια της αποζημίωσης, όπως το λέτε, των φαρμάκων, είναι και αδιαφανής και στον αέρα. Είναι αδιαφανής, γιατί οι επιτροπές είναι απολύτως ελεγχόμενες και κατευθυνόμενες από το Υπουργείο, τα κριτήρια είναι ασαφή, αναφέρονται ενδεικτικά και μπορούν να αλλάζουν κατά το δοκούν. Και είναι και στον αέρα, γιατί, όπως παρατηρεί και η ΟΚΕ, πρακτικά δεν προβλέπεται να εφαρμοστεί στο άμεσο μέλλον αυτή η διαδικασία. Εγώ δε, αν θέλετε τη γνώμη μου, κύριε Υπουργέ, πιστεύω ότι θα αποδειχθεί ανέφικτη στην εφαρμογή της.

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

Θα κλείσω, κύριε Πρόεδρε, αλλά θα πρέπει να μου κρατήσετε ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ένα λεπτό αποζημιωθήκατε για τις διακοπές. Ολοκληρώστε, κύριε Γείτονα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Ναι, ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε. Η μόνη αρχή που βλέπω στο νομοσχέδιο σας, είναι η ταύτιση με την απαράδεκτη αντίληψη εφαρμογής των νόμων της αγοράς και του κέρδους σ' ένα σπουδαίο αγαθό που είναι το φάρμακο και αυτό σε βάρος και των ασφαλισμένων και των ταμείων. Οι Κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ –μιας και αναφέρθηκε κάποιος συνάδελφος- με στόχο την επάρκεια, το φθηνό και ασφαλές φάρμακο για όλους, δημιούργησαν θεσμούς με τους οποίους κινούμαστε όλα αυτά τα χρόνια. Και πάρθηκαν μέτρα για τον έλεγχο της πολυφαρμακίας, της αλόγιστης συνταγογραφίας και προχωρήσαμε στη λίστα και τη μείωση των τιμών. Για πρώτη φορά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι -και διαψεύστε το- αν έχετε στοιχεία είχαμε επί της θητείας μου, το 1998 μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης με τα μέτρα που πήραμε. Λέτε, βέβαια, ότι στη συνέχεια αυξήθηκε η δαπάνη. Αγνοείτε τις εξελίξεις, στο φάρμακο, όπως και κρύβετε ότι μπορεί να αυξήθηκε στη συνέχεια η δαπάνη λόγω των εξελίξεων, αλλά οι ρυθμοί της αύξησης συγκρατήθηκαν. Έπεσαν στο μισό εκείνων που ήταν την περασμένη δεκαετία.

Για τις προτάσεις μας και για τα άρθρα θα πούμε πολύ περισσότερα αύριο. Δυστυχώς, δεν έχω άλλο χρόνο.

Κύριε Υπουργέ, η καλύτερη πράξη που έχετε να κάνετε είναι να αποσύρετε αυτό το νομοσχέδιο. Θα το βρούμε μπροστά μας και κυρίως θα το βρουν μπροστά τους οι πολίτες. Πέρα από τα άλλα θα έχουν ακόμη ακριβότερο φάρμακο και αυτό θα είναι σε βάρος της δημόσιας υγείας.

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε τον κ. Γείτονα.

Το λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Γεώργιος Παπαγεωργίου Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας. Το λέω, γιατί υπάρχει και Γεώργιος Παπαγεωργίου Βουλευτής του ΠΑ.ΣΟ.Κ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Νομός Άρτης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα μπορούσε κανείς να απαντήσει στον κ. Γείτονα και να καλύψει όλο το χρόνο της ομιλίας του. Δεν θα το κάνω, γιατί πρέπει να πω κάποια ουσιαστικά και σοβαρότερα πράγματα. Θα θυμίσω όμως στον κ. Γείτονα ότι φαίνεται πως έχουν περάσει πολλά χρόνια από τότε που είχατε τη θητεία σας στο Υπουργείο, ώστε να αγνοείτε και βασικά πράγματα. Δεν είναι νοσοκομειακά αυτά τα φάρμακα για τα οποία δίνεται η δυνατότητα στα ιδιωτικά φαρμακεία, κύριε Γείτονα. Δεν έχουν νοσοκομειακή χρήση. Και επιπλέον, συμφωνώ μαζί σας ότι η λίστα καταργήθηκε με την ευφυή μέθοδο του αναντικατάστατου. Ας μην γελιόμαστε. Αυτά τα γνωρίζουμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση συνεχίζοντας να υλοποιεί με συνέπεια το κυβερνητικό της πρόγραμμα φέρνει σήμερα για συζήτηση το νομοσχέδιο που μεταρρυθμίζει το ισχύον σύστημα της φαρμακευτικής περιθάλψης, ένα αναμφισβήτητο μεγάλο κεφάλαιο του κυβερνητικού μας προγράμματος για την υγεία. Και είναι ένα κυβερνητικό πρόγραμμα, που δυστυχώς, κύριες και κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ. άλλοτε προκλητικά το αγνοούσατε, άλλοτε το διαστρεβλώνατε. Σήμερα, όμως, αγωνιάτε υποκριτικά για την εφαρμογή του και για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει και μας ασκείτε έντονη και ατεκμηρίωτη κριτική σε κάθε νομοθετική μας πρωτοβουλία. Και δεν το κάνετε αυτό, για να μας αντιπροτείνετε κάτι άλλο, κάτι καινούργιο που θα ήταν και εποικοδομητικό και καλοδεχούμενο. Το κάνετε, δυστυχώς, για να μας πείσετε ότι δεν πρέπει να θίξουμε τίποτε από τα κακώς μέχρι σήμερα κείμενα, όταν είναι γνωστό ότι αυτά τα κακώς κείμενα είναι δημιουργημένα δικό σας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και σήμερα βρισκόμαστε εξαιτίας αυτών σε αυτήν τη δύσκολη κατάσταση.

Έτσι, ακούστηκαν και πριν από τον εκλεκτό συνάδελφο κ. Νασιώκα, που προσωπικά εκτιμώ, κάποιες προτάσεις. Επιτρέψτε μου να πω, ότι ο καθένας θα μπορούσε να πει, ότι αποπνέουν έντονη οσμή λαϊκισμού, κύριε Νασιώκα, ότι κινούνται στην ίδια λογική της επιφανειακής αντιμετώπισης, της επί μέρους αντιμετώπισης και ότι δεν μπαίνουν στην ουσία του προβλήματος.

Και στο κάτω-κάτω, είκοσι χρόνια στην εξουσία, γιατί δεν τα κάνετε, κύριε Νασιώκα; Γιατί δεν τα εφαρμόσατε, ώστε να δούμε σήμερα πως προχωρούν; Μην κρυβόμαστε επομένως πίσω από το δάκτυλό μας. Αυτή είναι δυστυχώς η κατάσταση.

Και κάτι άλλο: Τέλος πάντων, δεχθείτε, επιτέλους, ότι όλα αυτά που συζητούμε, που προτείνουμε, αυτά που εσείς σαν κυβέρνηση προχωρήσατε και εφαρμόσατε, τα έκρινε, τα αξιολόγησε, τα καταδίκασε ο ελληνικός λαός, γιατί δέχθηκε μια άλλη πρόταση, τη δική μας πρόταση, αυτή που εμείς σήμερα προτείνουμε εδώ μέσα, τίποτε περισσότερο και τίποτε λιγότερο από το κυβερνητικό μας πρόγραμμα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γνωστές οι ιδιαιτερότητες που παρουσιάζει η αγορά του φαρμάκου, τόσο στο διεθνή χώρο, όσο και στη χώρα μας. Επομένως, ήταν και αυτονόητο και οι όποιες ρυθμιστικές παρεμβάσεις επιχειρήθηκαν όλα τα προηγούμενα χρόνια, να έχουν και τα ανάλογα χαρακτηριστικά. Στη χώρα μας, οι πολιτικές προσαρμόστηκαν και είχαν σαν κύρια επιδίωξη τη συγκράτηση του κόστους της φαρμακευτικής περιθάλψης, που ήταν ο έλεγχος των τιμών των φαρμάκων, η λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ο προληπτικός έλεγχος και η συμμετοχή, αν θέλετε, του χρήστη στη συνολική φαρμακευτική δαπάνη. Δυστυχώς, χωρίς καμιά διάθεση κριτικής, τα μέτρα αυτά που εφαρμόστηκαν δεν απέδωσαν τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Επαναλαμβάνω, λοιπόν, ότι η λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων καταργήθηκε ή αυτοκαταργήθηκε στην πράξη από τη μέθοδο του αναντικατάστατου. Η τάλαιπωρία στην όλη διαδικασία θεώρησης των συνταγών ήταν τέτοια που επιβάρυνε τελικά το κόστος της φαρμακευτικής περιθάλψης. Η δαπάνη της φαρμακευτικής περιθάλψης, όπως πολύ σωστά ανέφερε ο συνάδελφος του Κομμουνιστικού Κόμματος κ. Κολοζώφ, εννεαπλασιάστηκε τα τελευταία χρόνια, απευθυνόμενος προφανώς σε σας, διότι εσείς ήσασταν Κυβέρνηση σ' αυτά τα τελευταία χρόνια. Και επιπλέον, ο νόμος που καθόριζε τις τιμές των φαρ-

μάκων κρίθηκε αντισυνταγματικός από το Συμβούλιο της Επικρατείας.

Αποτελούσε, επομένως, κοινή διαπίστωση-ανάγκη να βρεθεί ένα νέο σύστημα, μία νέα διαδικασία που θα αντιμετώπιζε το φάρμακο σε όλα του τα επίπεδα, με την προϋπόθεση ότι η νέα φαρμακευτική πολιτική θα αντιμετώπιζε το φάρμακο όχι ως καταναλωτικό και μόνο αγαθό, αλλά ως κοινωνικό αγαθό πρώτιστα. Προς αυτή, λοιπόν, την κατεύθυνση κινείται το νομοσχέδιο που σήμερα συζητάμε.

Εμείς θεωρούμε ότι με τις διατάξεις του για πρώτη φορά επιχειρείται μία σοβαρή προσέγγιση στο θέμα που αφορά το φάρμακο. Για πρώτη φορά παρουσιάζεται μια ολοκληρωμένη πρόταση σε όλα τα επίπεδα της φαρμακευτικής πολιτικής, ειδικά, αλλά και από τα γεγονότα ότι έχουν τη δυνατότητα να διαφημίζονται –άρα να προκαλούν ζήτηση στο κοινό– δεν μπορούν να επιβαρύνουν τα ασφαλιστικά ταμεία. Θα δεχόμαστε ότι ορισμένα από τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα που συνοδεύουν πράγματι κάποιες θεραπευτικές διαδικασίες, θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στην αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία, υπό την προϋπόθεση ότι θα μείνουν έξω από τη διαφήμιση.

Οι βασικότερες αλλαγές που επέρχονται στο ισχύον σύστημα είναι η κατάργηση της λίστας και η χορήγηση, η αποζημίωση των φαρμάκων, με στόχο τη χωρίς διακρίσεις και χωρίς καθυστέρηση, θα έλεγα, πρόσβαση του πολίτη σε όλα τα συνταγογραφούμενα φάρμακα.

Προφανώς –και έτσι είναι– το μέτρο θα πρέπει να ισχύει μόνο για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα βάσει της άδειας κυκλοφορίας. Διότι τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα εξ ορισμού, αλλά και από το γεγονός ότι έχουν τη δυνατότητα να διαφημίζονται –άρα να προκαλούν ζήτηση στο κοινό– δεν μπορούν να επιβαρύνουν τα ασφαλιστικά ταμεία. Θα δεχόμαστε ότι ορισμένα από τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα που συνοδεύουν πράγματι κάποιες θεραπευτικές διαδικασίες, θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στην αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία, υπό την προϋπόθεση ότι θα μείνουν έξω από τη διαφήμιση.

Επιπλέον καταργείται ο προληπτικός έλεγχος και έτσι μία απαράδεκτη τάλαιπωρία για τους ασθενείς που επιβάρυνε τελικά τη συνολική φαρμακευτική περιθάλψη, φεύγει από τη μέση.

Θεσπίζεται ένας καινούργιος τρόπος προσδιορισμού της τιμής αποζημίωσης των φαρμάκων, με βάση την τιμή αναφοράς που βγαίνει από την τιμή των πρωτοτύπων φαρμάκων που ανήκουν στις θεραπευτικές κατηγορίες, οι οποίες έρχονται σαν συνέχεια μέσα στο νομοσχέδιο, από την ειδική επιτροπή που συνεστήθη στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και ονομάζεται Επιτροπή Διαφάνειας Αποζημίωσης Φαρμάκων. Από εκεί και πέρα, η καθιέρωση μιας επιπλέον επιτροπής, της δευτεροβάθμιας Επιτροπής Διαφάνειας Αποζημίωσης Φαρμάκων, εξασφαλίζει και τη διαφάνεια, αλλά και τη δυνατότητα εκδίκασης ενστάσεων.

Να σας θυμίσω κυρίες και κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., όταν συστήθηκε επί των ημερών σας η περιφέρεια δευτεροβάθμια επιτροπή για τη λίστα και τόσο πολυδιαφημίστηκε, γνωρίζετε πολύ καλά ότι καταργήθηκε πριν καλά-καλά λειτουργήσει.

Και ανατέθηκε από το Υπουργείο, κατά παγκόσμια πρωτοτυπία, πάλι στην πρωτοβάθμια επιτροπή να εκδικάσει υποθέσεις για τις οποίες είχε πρωτοβάθμια αποφάσεις.

Τα λέω αυτά για να μην ξεχνάτε –και να μην ξεχνάμε όλοι μας εδώ μέσα– τι τραγελαφικά πράγματα έγιναν επί των ημερών σας.

Στο νομοσχέδιο υπάρχουν και άλλες, πολλές διατάξεις, τις οποίες θα έχουμε τη δυνατότητα στην κατ' άρθρον συζήτηση να αναπτύξουμε.

Θα σταθώ στη δυνατότητα χορήγησης φαρμάκων από τα ιδιωτικά φαρμακεία, χωρίς να διαφέρει η τιμή από εκείνη με την οποία διατίθενται από το νοσοκομείο, στη δυνατότητα να προμηθεύονται οι ιδιωτικές κλινικές φάρμακα σε διαφορετική τιμή από αυτή που προμηθεύονται σήμερα.

Εδώ, κύριε Υπουργέ, θα πρότεινα να μην υπάρχει η διάκριση ανάμεσα στις μικρές και μεγάλες κλινικές, υπό την προϋπόθεση βέβαια ότι θα εξασφαλίζεται επιστημονικά η διάθεση των φαρμάκων από έναν υπεύθυνο φαρμακοποιό.

Με την εφαρμογή αυτών των μέτρων είναι βέβαιο ότι θα εξοικονομηθούν πόροι αρκετών εκατοντάδων εκατομμυρίων για τα ασφαλιστικά ταμεία.

Όσον αφορά τις διατάξεις για την ίδρυση, τη λειτουργία, αλλά και την αναβάθμιση του ρόλου του φαρμακοποιού, θα

έκανα κι εδώ την εξής παρατήρηση, κύριε Υπουργέ: Υπάρχουν στοιχεία -κατά την άποψή μου, δεν είμαι νομικός- αντισυνταγματικότητας στα πληθυσμιακά κριτήρια και θα έπρεπε να επανεξεταστούν.

Τελειώνοντας θα έλεγα ότι η εφαρμογή και η επιτυχία της όποιας πολιτικής στην αγορά του φαρμάκου εξαρτάται -ας μην κρυβόμαστε- στο σημαντικότερο βαθμό, από τη συμπεριφορά και την καταναλωτική συνείδηση του πολίτη απέναντι στο φάρμακο.

Πιστεύω ότι χρέος της πολιτείας είναι να διαπαιδαγωγήσει τον πολίτη, ώστε να γίνει βίωμά του ότι το φάρμακο αποτελεί την τελευταία λύση στο όποιο πρόβλημα υγείας του και πάντα κάτω από την απαραίτητη συνταγή και γνώμη του ιατρού.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε τον κ. Παπαγεωργίου.

Το λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Σωκράτης Κοσμίδης.

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΚΟΣΜΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν λίγα χρόνια ανακαλύφθηκε τυχαία ότι η ουσία εφλορνιθίνη καταπολεμά αποτελεσματικά τις ασθένειες ύπνου. Ωστόσο, ο δικαιούχος της πατέντας έκρινε ότι η παραγωγή φαρμάκου δεν ήταν επικερδής και δεν προχώρησε σε αυτή. Όταν, όμως, αργότερα αποκαλύφθηκε -πάλι τυχαία- ότι η ουσία αυτή εμποδίζει την ανάπτυξη τριχών στο πρόσωπο της γυναίκας, η ουσία άρχισε να παράγεται.

Το παράδειγμα αυτό επιβεβαιώνει το λεγόμενο ότι το φάρμακο είναι ιδιόρρυθμο προϊόν. Κοινωνικό αγαθό, αλλά και προϊόν για κατανάλωση. Επένδυση για τους προμηθευτές, βάλσαμο για τους χρήστες, υποχρέωση για την πολιτεία. Εντεύθεν, ιδιόρρυθμη είναι και η σχετική αγορά όπου: Πρώτον, οι συντελεστές της προσφοράς, δηλαδή της παραγωγής, διακίνησης και διάθεσης του φαρμάκου, επιδιώκουν περισσότερα και ακριβότερα φάρμακα. Και δεύτερον, ο πληρωτής και ολιγοψωνιστής των φαρμάκων, δηλαδή το δημόσιο και οι ασφαλιστικοί οργανισμοί, επιδιώκουν φάρμακα φθηνά και σε επάρκεια για όλους, χωρίς αλόγιστη κατανάλωση.

Στη μέση της σκηνής, ανάμεσα στους δύο κύριους πρωταγωνιστές, κινείται ο πολίτης, εν δυνάμει χρήστης, που προσβλέπει στο γιατρό ως μεσσία και στο φάρμακο ως βάλσαμο ζωής. Ο ασθενής είναι εξαρτημένος, παθητικός, σε μονόδρομο, χωρίς διεξοδο, χωρίς εναλλακτικές λύσεις. Είναι η πλευρά της ζήτησης.

Σε αδρές γραμμές αυτοί είναι οι όροι στη μία σκηνή.

Αν αυτές οι λειτουργίες, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ασκούνταν από τους φορείς χωρίς εκπτώσεις στη συνείδηση, χωρίς παραβίαση όρκου, χωρίς αλόγιστη επιδίωξη κερδών, χωρίς υποτίμηση των κινδύνων για τη δημόσια υγεία, θα είχαμε μία ομαλή αγορά, στην οποία καμία ρυθμιστική παρέμβαση δεν θα χρειαζόταν.

Η αλήθεια, όμως, είναι πολύ πικρή. Λίγες επιχειρήσεις μπορούν και χρηματοδοτούν έρευνα. Παραγωγοί διαθέτουν φάρμακα σε τιμές υψηλής κερδοφορίας χωρίς ανάλογο αντίκρισμα, κυρίως όταν δεν πραγματοποιούν έρευνα. Επιχειρήσεις προωθούν τα προϊόντα τους παντοιοτρόπως, τουριστικά συνέδρια, άλλες ανομολόγητες παροχές. Οι ιατρικοί επισκέπτες ενημερώνουν τους γιατρούς για τη θεραπευτική αξία των προτεινόμενων φαρμάκων, αλλά και για την προστιθέμενη αξία της ευρείας κατευθυνόμενης συнтаγογράφησης τους, δηλαδή τη μίζα.

Οι δαπάνες προώθησης υπολογίζονται γύρω στο 20% του ετήσιου τζίρου. Ιατροί μισθολογικά καταπιεζόμενοι, απρόθυμοι στη διαρκή κατάρτιση, διόλου ανθεκτικοί στον ανταγωνισμό που απαιτεί προσπάθεια, καταλήγουν να αυξάνουν ανορθόδοξα το εισόδημά τους.

Οι φαρμακοποιοί διατηρούν κλειστό το επάγγελμα του πωλητή φαρμάκων. Συνδέουν την ιδιότητα του φαρμακοποίου με το φαρμακείο. Έχουν την αποκλειστικότητα διάθεσης των φαρμάκων με ολιγοπωλιακό κέρδος χωρίς ανταγωνισμό. Ιδιόρρυθμο προϊόν το φάρμακο, ιδιόρρυθμη και η αγορά του. Στην Ελλάδα υπάρχει διατίμηση στο φάρμακο και λείπει ο ανταγωνισμός. Ευλογώ τη διατίμηση, υποστηρίζω, όμως, τον ανταγωνισμό, επι-

μένοντας πολύ στο δικαίωμα διαπραγμάτευσης. Αγορανομικός καθορισμός ανώτατων τιμών, διαπραγμάτευση προς τα κάτω από το δημόσιο και το ασφαλιστικό σύστημα, που πληρώνει, με διαφανή κριτήρια και διαδικασίες, και ανάπτυξη υγιούς ανταγωνισμού μεταξύ των προμηθευτών. Είναι ένα μέτρο που αποφασίστηκε το 1997, μετά την πρωτοφανή τότε μείωση των τιμών, που δυστυχώς δεν έχει υλοποιηθεί έως τώρα.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ**.)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η αγορά φαρμάκου θα λειτουργεί με ή χωρίς παρεμβάσεις και στο μέλλον. Πολιτικές για το φάρμακο θα συζητούνται, θα αποφασίζονται και θα εφαρμόζονται επίσης και στο μέλλον, μόνο που πρέπει να ξέρουμε ότι το σήμερα, είναι διαφορετικό από το χθες και θα είναι διαφορετικό από το αύριο, πράγμα για το οποίο κυριολεκτώ. Τώρα πια είναι ραγδαίες -ίσως μη προβλέψιμες- οι πρόσδοι στην ιατρική επιστήμη, που επικουρείται από κατακτήσεις άλλων επιστημών, όπως η φυσική, η χημεία, η πληροφορική, η γενετική μοριακή βιολογία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι κακό που αυξάνει ετησίως η φαρμακευτική δαπάνη. Αντιθέτως, είναι καλό στο βαθμό που η αύξηση οφείλεται στην επιμύκνωση του χρόνου ζωής, στη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου, στην εξέλιξη της επιστήμης και στην ανάπτυξη νέων θεραπευτικών μεθόδων, στην κοινωνική ασφάλιση μεγαλύτερου αριθμού πολιτών. Σκεφτείτε το σημερινό μέσο όρο ζωής, πόσο υψηλότερος είναι σε σχέση με λίγες δεκαετίες πριν και πόσο χαμηλότερος είναι σε σχέση με λίγες δεκαετίες στο μέλλον.

Είναι κακό, όμως, όταν η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη αυξάνεται με την αύξηση των τιμών των φαρμάκων, με την υποκατάσταση φτηνών φαρμάκων από ακριβότερα χωρίς καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα, με την αλόγιστη υπερσυνταγογράφηση και υπερκατανάλωση, η οποία είναι επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία και αδικαιολόγητα δαπανηρή σε βάρος του δημοσίου, των ασφαλιστικών ταμείων και των πολιτών και σε όφελος των προμηθευτών, διακινητών, μεσαζόντων και λιανοπωλητών.

Είναι κακό, όταν η έρευνα δεν κατευθύνεται πάντοτε στην ανακάλυψη και παραγωγή προϊόντων τα οποία καταπολεμούν ασθένειες που μαστίζουν πληθυσμούς φτωχών χωρών, όπως η μαλάρια, η φυματίωση κ.λ.π.. Αντίθετα, τεράστια κονδύλια διατίθενται για την ανακάλυψη φαρμάκων κατά της καράφλας και της σεξουαλικής ανικανότητας.

Ποια η πολιτική της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας για το φάρμακο; Δύο είναι οι παρεμβάσεις της. Η πρώτη είναι η τροπολογία του Υπουργείου Ανάπτυξης, με την οποία με μαθηματική ακρίβεια αυξάνονται οι τιμές όλων ανεξαιρέτως των φαρμάκων και η δεύτερη είναι το συζητούμενο νομοσχέδιο. Και οι δύο αυτές παρεμβάσεις ικανοποιούν στο ακέραιο όλα τα αιτήματα των φορέων της προσφοράς φαρμάκων, τα οποία υποβάλλονταν επί ΠΑ.ΣΟ.Κ. και δεν γίνονταν δεκτά, διότι είναι ρυθμίσεις χαριστικές και αντίθετες με το δημόσιο συμφέρον.

Πιο σημαντικές είναι οι ρυθμίσεις για τη λίστα, για την οποία θα ομιλήσω αύριο. Περιέχει ισχυρή δόση θράσους η λέξη «μεταρρύθμιση» στο τίτλο του νομοσχεδίου με τις χαριστικές ρυθμίσεις υπέρ της πλευράς της προσφοράς φαρμάκων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ικανοποίηση αυτών των αιτημάτων διευρύνει τη δέσμη των χαριστικών ρυθμίσεων, που νομοθετεί η Νέα Δημοκρατία εδώ και δύο χρόνια, όπως το σάρωμα στη δημόσια διοίκηση, η αμνηστευση φορολογικών παραβάσεων με πλαστά και εικονικά τιμολόγια, ο επαναπατρισμός κεφαλαίων που κτήθηκαν παράνομα και φυγαδεύτηκαν στο εξωτερικό και ένα σωρό άλλα. Απομένει η επανίδρυση της Αγροφυλακής ως στοιχείο της επανίδρυσης του κράτους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επί των άρθρων θα ομιλήσω στις επόμενες συνεδριάσεις. Είναι προφανές ότι επί της αρχής καταψηφίζω το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Το λόγο έχει ο κ. Νικόλαος Κορτσάρης.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΟΡΤΣΑΡΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την εντύπωση ότι το νομοσχέδιο που συζητούμε είναι πολύ καλό και θα πάει πολύ καλά.

Κύριε Υπουργέ, με την ευκαιρία της πρώτης σας εμφανίσεως σε ένα σημαντικό νομοσχέδιο, εύχομαι για την υγεία και για σας και το Υπουργείο σας –το δεύτερο- να πάτε όπως αξίζει.

Παρακολούθησα τους ομιλητές της Αντιπολιτεύσεως όπως και τους εισηγητές. Θεωρώ ότι εξαιτίας ακριβώς της τοποθέτησής τους έχουν συνομολογήσει, γιατί κυρίως αναλώθηκαν σε ρομαντικού και ιστορικού τύπου αναδρομές στο φάρμακο, στις ενέργειες, στις παρενέργειες, στις δράσεις και στις αντιδράσεις. Δεν κατηγορήσαν συγκεκριμένα άρθρα. Ετοιμάζονται να το κάνουν μεθαύριο. Ελπίζω ότι και μεθαύριο θα μας μιλήσουν για το πώς ένα φάρμακο αρχικώς κυκλοφόρησε με δράση αντιυπερτασική, τελικώς έγινε περισσότερο γνωστό για τις παρενέργειές του, δηλαδή για την υπέρμετρη τριχοφυΐα που προκάλεσε σε πολλούς φαλακρούς, όπως είπε ο κύριος συνάδελφος που προηγήθηκε στο Βήμα.

Το προϊόν για το οποίο μιλάμε, δηλαδή το φάρμακο είναι πράγματι ιδιόρρυθμο και ιδιόρρυθμη βεβαίως είναι και η χρήση του. Άρα, είναι δικαιολογημένο το γεγονός ότι ως τώρα υπήρχαν πραγματικά σημαντικές υστερήσεις και φοβάμαι ότι και με το παρόν νομοσχέδιο και μετά την υπερψήφισή του, κάτι θα περισσέψει και για τον επόμενο νομοθέτη να προσθέσει.

Με το συζητούμενο σχέδιο νόμου η Κυβέρνηση προχωρεί στην υλοποίηση των προεκλογικών της δεσμεύσεων προς το συμφέρον της δημόσιας υγείας και της εθνικής οικονομίας, εφαρμόζοντας μια σύγχρονη και αποτελεσματική πολιτική φαρμάκων με επιδίωξη τη σύγκλιση κοινωνικής και αναπτυξιακής πολιτικής μέσα από ένα διαφανές σύστημα παροχών δημόσιας φαρμακευτικής περίθαλψης που χαρακτηρίζεται τόσο από ισονομία και κοινωνική ευαισθησία, όσο και από σταθερότητα και αντοχή.

Με το νομοσχέδιο προβλέπεται σύσταση της Επιτροπής Διαφάνειας της Αποζημίωσης των Φαρμάκων, Ε.Δ.Α.Φ., όπως και της Δευτεροβάθμιας Επιτροπής, Δ.Ε.Δ.Α.Φ., με σκοπό την πιο αντικειμενική μέθοδο διαδικασίας αποζημίωσης των φαρμάκων, τον εξορθολογισμό των φαρμακευτικών δαπανών και την αξιολόγηση της προστιθέμενης οικονομικής και θεραπευτικής αξίας κάθε φαρμάκου.

Με την εφαρμογή της τιμής αναφοράς ανά θεραπευτική κατηγορία που ισχύει σε πολλές χώρες και την καθιέρωση της τιμής ανάκτησης, δημιουργείται ένα προβλέψιμο κόστος καθορισμένης δόσης, με αποτέλεσμα την αποφυγή αναίτιας αύξησης του κόστους σε ομοειδείς θεραπείες.

Με την κατάργηση του προληπτικού ελέγχου των συνταγών, με τις συνακόλουθες ταλαιπωρίες στην ουρά και την απώλεια χρόνου εργασίας, επιτελείται ένα ρεαλιστικό και προστατευτικό της αξιοπρέπειας του ασθενούς έργο.

Με την καθιέρωση του γραμμωτού κώδικα επιτυγχάνεται εκσυγχρονισμός των κανόνων συνταγογράφησης από τους ιατρούς και ουσιαστικός έλεγχος των συνταγών με χρήση και της κοινωνίας της πληροφορίας.

Ο ρόλος των ελεγκτών γίνεται ουσιαστικότερος. Με την εξομίσωση ως προς την τιμή χρέωσης των φαρμάκων μεταξύ κρατικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων και ιδιωτικών κλινικών, ορίζεται ως τιμή χρέωσης των φαρμακευτικών προϊόντων εντός των οποίων λειτουργεί φαρμακείο, η νοσοκομειακή τιμή προσαυξημένη κατά 5%.

Προβλέπεται σημαντική εξοικονόμηση χρηματικών πόρων με άμεση θετική επίδραση στα ασφαλιστικά ταμεία.

Η αύξηση της εγχώριας παραγωγής φαρμάκων, η ανάπτυξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας είναι μερικά από τα μεγίστης σημασίας προβλεπόμενα επιτεύγματα του συζητούμενου σχεδίου νόμου.

Με την κατάργηση της λίστας αίρονται τα εμπόδια πρόσβασης του πολίτη σε κάθε διαθέσιμη φαρμακοθεραπεία και διασφαλίζεται η αποδοτική χρήση των διαθέσιμων πόρων, η οποία οδηγεί σε συγκράτηση του ρυθμού αύξησης των υγειονομικών δαπανών.

Τέλος, με την καθιέρωση ενιαίου και παγίου συστήματος

γενικώς της λειτουργίας των φαρμακείων και του χωροταξικού σχεδιασμού, θεσπίζονται κανόνες με βάση τους οποίους οι φαρμακοποιοί θα προκαθορίζουν τους επαγγελματικούς τους προσανατολισμούς.

Την τροπολογία που έχω καταθέσει, με την οποία ζητώ την αφαίρεση του άρθρου 2, παράγραφος 2 του ν. 63/1991 θα την αναλύσω στην κατ' άρθρον συζήτηση. Αλλά τη θεωρώ, κύριε Υπουργέ, απολύτως δίκαιη και νομότυπη και ως εκ τούτου πιστεύω ότι θα την κάνετε αποδεκτή.

Η στήριξη του σχεδίου νόμου και η υπερψήφισή του εξυπακούεται ότι θεωρείται επιβεβλημένη, διότι δημιουργεί εξαιρετικά ευοίωνες προοπτικές για το φάρμακο, τα φαρμακεία, τους φαρμακοποιούς και κυρίως τον ελληνικό λαό που θα επωφεληθεί πρώτος αυτός.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλινης): Ευχαριστούμε και εμείς, κύριε Κορτσάρη.

Το λόγο έχει η συνάδελφος κ. Αικατερίνη Περλεπέ-Σηφουνάκη.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ – ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα άλλο ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που για ακόμη μια φορά φέρει έναν τίτλο αναντίστοιχο με το περιεχόμενό του. Άλλοι συνάδελφοι το έχουν αποκαλέσει ήδη ψευδεπίγραφο και παραπλανητικό, εγώ όμως θα προσθέσω και ανέξοδο, όσον αφορά τη συμβολή του κρατικού προϋπολογισμού στην υλοποίηση της υποτιθέμενης μεταρρύθμισης που επαγγέλλονται οι συντάκτες του, αλλά επίσης πολυέξοδο για τον πολίτη-καταναλωτή των φαρμάκων της χώρας μας.

Όπως προκύπτει από την έκθεση του Λογιστηρίου του Κράτους που συνοδεύει το σχέδιο νόμου, προβλέπεται για την επαναστατική σας παρέμβαση συνολικό κόστος 35.000 ευρώ το χρόνο. Και εξηγούμαι αμέσως -για να μην σπεύσουν κάποιοι να παρερμηνεύσουν αυτό που είπα- λέγοντας ότι για να υπάρξει πραγματική μεταρρύθμιση και στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης, χρειάζεται γενναία κρατική χρηματοδότηση των μηχανισμών και της υλικοτεχνικής υποδομής που απαιτούνται για τον έλεγχο, την αναβάθμιση, την καλύτερη λειτουργία, εν πάση περιπτώσει, όλης της διαδικασίας κυκλοφορίας των φαρμάκων στην Ελλάδα. Για παράδειγμα, για τη μηχανογράφηση που υποτίθεται ότι θα ενισχυθεί για τον έλεγχο και την εποπτεία των φαρμάκων δεν προβλέπεται καμία δαπάνη. Αυτό, αντίθετα, που προκύπτει είναι ότι με το σχέδιο νόμου το φάρμακο καθίσταται πολυέξοδο για τους πολίτες και δυσβάσταχτο τελικά για τα ασφαλιστικά ταμεία.

Η οικονομική επιβάρυνση των ταμείων και της τσέπης μας έχει σαφείς οριζόντιους. Μέσα στα δύο τελευταία χρόνια η συνολική φαρμακευτική δαπάνη είχε αύξηση 1,7 δισεκατομμύρια ευρώ. Βέβαια, η Κυβέρνηση προσπαθεί να κρύψει αυτά τα στοιχεία και ο προκάτοχός σας Υπουργός Υγείας, κύριε Αβραμόπουλε, έδωσε στη δημοσιότητα τις εκτιμήσεις ιδιωτικής εταιρείας για τη συνολική κατανάλωση και δαπάνη. Αλήθεια τι έγινε ο Ε.Ο.Φ. και οι υπηρεσίες του; Τι έγιναν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί; Μετά την τροπολογία Σιούφα – Παπαθανασίου, οι τιμές των φαρμάκων που δίδονται θα εξακολουθήσουν να ισχύουν για πολύ καιρό ακόμα στη χώρα μας και παρά τις επαγγελλόμενες τροποποιήσεις που εισάγει αυτό το νομοσχέδιο. Αλήθεια, γιατί η Κυβέρνηση δεν παρέμεινε στην πολιτική της χαμηλότερης τιμής της μιας και μόνο χώρας; Τα νέα φάρμακα που θα βγουν στην κυκλοφορία και που θα έχουν τεράστιο τζίρο, πόσο θα επιβαρύνουν τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη; Στα πιο πολλά απ' αυτά, σε όλα τα νέα φάρμακα, όπως όλοι καταλαβαίνουμε, η τιμή θα προσδιοριστεί στη Γενεύη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση, αντί να επιδιώκει τη σύγκλιση μισθών με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, καταφέρνει να εξομοιώσει τιμές προϊόντων πρώτης ανάγκης για τη ζωή των πολιτών με τις ανώτατες τιμές της Ευρώπης. Τι είδους σύγκλιση, αλήθεια, προωθεί η Κυβέρνηση με αυτή της την πολιτική; Η κατάργηση της λίστας προβάλλεται σχεδόν ως πανάκεια

για την αντιμετώπιση όλου του προβλήματος της αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης. Εκείνο, όμως, που ξεχνάει εντέχνως να πει η Κυβέρνηση είναι ότι το μέτρο αποτελούσε μόνιμο αίτημα όλων των μεγαλοπαραγωγών και εισαγωγέων φαρμάκων. Αυτό που δημιουργείται, βέβαια, είναι η κατάργηση της λίστας από τη μία μεριά και η δημιουργία της αρνητικής λίστας από την άλλη, αφού τα ταμεία δεν θα καλύπτουν πολλές κατηγορίες φαρμάκων που περιλαμβάνονται στα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και τα οποία βέβαια οι ασφαλισμένοι θα πληρώνουν από την τσέπη τους.

Σε αυτά τα φάρμακα, οι τιμές σίγουρα θα απελευθερωθούν όπως διαφαίνεται από την συνολική λογική της Κυβέρνησης. Τα φάρμακα που μέχρι τώρα διετίθεντο μόνο από τα φαρμακεία των νοσοκομείων, αυτά τώρα θα δίδονται και από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Ένας δεύτερος, μηχανισμός που αίρεται είναι ο έλεγχος των συνταγών. Στην λογική όμως αυτή της φιλελεύθερης πρακτικής δεν περιλαμβάνονται και μέτρα που θα εξισορροπούσαν την άναρχη λειτουργία της αγοράς. Για παράδειγμα επιστημονικές επιτροπές, θεραπευτικά συνταγολόγια κ.λπ. Βέβαια δίδεται η δυνατότητα κατά την βούληση του Υπουργού να γίνεται θεώρηση-έλεγχος των συνταγών, όπως αυτός κρίνει. Οι δύο επιτροπές που δημιουργούνται για την διαφάνεια, ελέγχονται απόλυτα στη σύστασή τους από την Κυβέρνηση.

Η συμμετοχή των επιστημονικών φορέων, των εργαζομένων στον χώρο και των ταμείων είναι απούσα παντού.

Όσον αφορά τις αλλαγές στην τιμή αναφοράς των φαρμάκων, αυτές θα είναι υψηλές, ενώ για την τιμή ανάκτησης και την επιστροφή χρημάτων στα ταμεία τίποτα δεν εξασφαλίζει ότι το μοντέλο αυτό θα λειτουργήσει στην Ελλάδα όπως σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Αντίθετα δίνεται η δυνατότητα στους ιδιώτες να ελέγχουν και να διαχειρίζονται τα έσοδα των ταμείων.

Σχετικά τώρα με τον επανακαθορισμό των κριτηρίων για τις άδειες των φαρμακείων πρέπει να γίνει μια πλήρης και τεκμηριωμένη αιτιολόγηση των νέων μέτρων και κυρίως να ληφθούν υπ' όψιν οι απόψεις των φορέων των φαρμακοποιών για να εντοπιστούν κυρίως οι περιπτώσεις και οι περιοχές που θα αντιμετωπίσουν πρόβλημα οι πολίτες τους από αυτή την καινούργια κατάσταση. Συμπερασματικά με το νέο σύστημα θα υπάρξει αύξηση της τιμής σε πολλά νέα φάρμακα, θα αυξηθεί η κατανάλωση σε αξίες, τα ταμεία θα πληρώσουν τις νέες αυξημένες τιμές και ίσως κάποτε υπάρξουν και επιστροφές. Η συμμετοχή των ασφαλισμένων θα αυξηθεί και θα ανοίξει διάπλατα η πόρτα για τις εταιρείες να εντάσουν τα φάρμακά τους στην αγορά.

Και εδώ θέτω ένα ερώτημα. Όταν και εφόσον θα γίνονται οι επιστροφές από τις εταιρείες, θα υπάρχει επιβάρυνση γι' αυτές για το χρονικό διάστημα που θα παρέρχεται μέχρι να τα χρήματα; Υπάρχει και ένα άλλο θέμα. Εν τέλει οι γιατροί πως θα ελεγχονται; Με την διασταύρωση των barcodes των φαρμάκων από ένα σύστημα που δεν υπάρχει και που δεν προβλέπεται από το σχέδιο νόμου ο τρόπος και ο χρόνος συγκρότησής του;

Κύριοι συνάδελφοι, η πολιτική της Κυβέρνησης στον τομέα του φαρμάκου στα δύο χρόνια που πέρασαν οδήγησε στα ύψη τις φαρμακευτικές δαπάνες. Με το νέο σύστημα που εισηγείται η Κυβέρνηση μ' αυτό το νομοσχέδιο, πολύ φοβάμαι ότι αυτά τα φαινόμενα θα επαναληφθούν πολύ πιο οξυμένα. Εν τέλει με τις πολιτικές σας συνταγές η θεραπεία του φαρμακευτικού συστήματος όχι μόνο δεν επιτυγχάνεται, αλλά τα νοσήρια φαινόμενα υποθαλάσσονται και ο κίνδυνος να δημιουργηθούν καινούργια είναι ορατός. Το φάρμακο που προτείνετε εσείς για την ίαση - όπως επαγγέλλεστε - του συστήματος, αποδεικνύεται δυστυχώς αναποτελεσματικό, επικίνδυνο και υψηλού κόστους που συνταγογραφείται βέβαια από την Κυβέρνηση με χρέωση στους οικογενειακούς προϋπολογισμούς των πολιτών. Ως Βουλευτής και ως γιατρός θα έλεγα ότι σ' αυτό το σχέδιο νόμου θα πρέπει να αναγραφεί η φράση: «αντενδείκνυται για την υγεία των πολιτών και του δημόσιου υγειονομικού συστήματος της χώρας μας».

Και επειδή ασχολούμαστε με θέματα υγείας, θα ήθελα να σας πω κύριε Υπουργέ, ότι σήμερα που μιλάμε και φαίνεστε ότι κόπτεστε για την αναβάθμιση του συστήματος υγείας, επτά

αγροτικοί γιατροί έχουν αποσπαστεί από την Βόρεια Εύβοια στο Νοσοκομείο Χαλκίδας. Και μακάρι να ήταν εκεί και οι επτά. Ο ένας έχει αποσπαστεί από αγροτικό ιατρείο της Βορείου Εύβοιας κατευθείαν στο Τζάνειο Νοσοκομείο. Και βέβαια το νοσοκομείο Χαλκίδας έχει τεράστιες ελλείψεις και θα έπρεπε εκεί να αποσπαστούν γιατροί, αλλά αυτοί θα έπρεπε να αποσπαστούν από Κέντρα Υγείας που βρίσκονται κοντά στην πόλη της Χαλκίδας όπως των Ψαχνών και του Αλιβερίου, διότι από εκεί είναι εύκολη η πρόσβαση των πολιτών και όχι από τη Βόρεια Εύβοια, όπου υπάρχουν χωριά από τα οποία ο αγροτικός γιατρός περνά μια φορά το μήνα, ενώ πριν από δύο μήνες κατ'αφερνε να περάσει κάθε δεκαπέντε ημέρες.

Όμως, δεν θα ήταν τόσο φοβερή εξυπηρέτηση βέβαια από τα Ψαχνά στη Χαλκίδα, όσο είναι η εξυπηρέτηση από τη Βόρεια Εύβοια στη Χαλκίδα. Σας κάνω έκκληση να δείτε αύριο κιάλας αυτό το θέμα, γιατί έχουν ξεσηκωθεί όλοι οι κάτοικοι εκεί, επειδή δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν.

Σας είπα ότι πρέπει να αποσπάσετε γιατρούς στο νοσοκομείο, αλλά όχι από τα αγροτικά ιατρεία της Βόρειας Εύβοιας.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση με θέμα: «30 Χρόνια από το Σύνταγμα του 1975», καθώς και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής σαράντα ένας μαθητές και μαθήτριες και τρεις συνοδοί καθηγητές από το Λύκειο Νάξου.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Ευάγγελος Βενιζέλος.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο προηγούμενος Υπουργός Υγείας δαπάνησε δύο ολόκληρα χρόνια στον ευαίσθητο τομέα της υγείας, διαχειριζόμενος ψευδείς εντυπώσεις. Προώθησε -και καμάρωνε γι' αυτό- εννέα νομοσχέδια προς ψήφιση στη Βουλή των Ελλήνων. Επρόκειτο για εννέα προσχήματα πίσω από τα οποία ήθελε να κρύψει τις παραλείψεις, τις αδράνειες και πολλές φορές τα ενσυνειδήτα λάθη.

Ένα από τα νομοσχέδια που έγιναν δεκτά από τη Βουλή με ήπιο και συναινετικό τρόπο, ήταν ο ισχύον πλέον νόμος για το νέο σύστημα αιμοδοσίας. Τι έγινε όμως τα δύο τελευταία χρόνια για την αιμοδοσία; Εγκυκλοπαιχθήκε ένα σχέδιο που ήταν σε εξέλιξη και η χώρα, δηλαδή οι πολίτες, έμειναν ακάλυπτοι, απροστάτευτοι και έτσι, φθάσαμε στο κορυφαίο κοινωνικό και νομικό σκάνδαλο της μόλυνσης της νεαρής κοπέλας και του υπερήλικα στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, γιατί το 80% της χώρας και κυρίως όλη η βόρεια Ελλάδα ήταν ακάλυπτη σε σχέση με τις εξετάσεις μοριακής βιολογίας.

Κύριε Υπουργέ, είστε δυστυχώς εγκλωβισμένος σ' αυτή την τακτική του προκατόχου σας, γιατί έχετε βρει και αυτό το νομοσχέδιο και άλλα νομοσχέδια αυτής της λογικής και αυτής της ποιότητας σε εκκρεμότητα.

Το νομοσχέδιο για τα φάρμακα κάνει στον τομέα των φαρμάκων ό,τι έκανε το προηγούμενο στον τομέα της αιμοδοσίας, δηλαδή μία τρύπα στο νερό. Όχι μόνο δεν λύνει προβλήματα, αλλά επιδεινώνει προβλήματα. Το ίδιο αυτό το νομοσχέδιο που αναγκαστικά εισηγείστε, ως διάδοχος του προκατόχου σας, περιλαμβάνει στα σπλάχνα του ένα τεράστιο σκάνδαλο, το άρθρο 12, με το οποίο επιτρέπεται να κυκλοφορούν στην εσωτερική αγορά φάρμακα που δεν έχουν υποστεί τους αναγκαίους επιστημονικούς ελέγχους και έχουν άδεια δεύτερης κατηγορίας μόνο για εξαγωγή. Κακώς χορηγείται και η άδεια αυτή για τρίτες χώρες, αλλά ακόμη χειρότερα μπορεί να επιτραπεί η χρήση τους στην εσωτερική αγορά και θέλω να ελπίζω ότι ήσασταν εν γνώσει της πρότασης που ανέπτυξε και ο εισηγητής της Πλειοψηφίας να αποσυρθεί αυτή η σκανδαλώδης διάταξη. Και είμαι βέβαιος πως με την παρρησία που σας διακρίνει, θα αποσύρετε αυτή τη διάταξη και έτσι ταυτόχρονα, θα αποκαλυφθεί ένα σκάνδαλο και θα αποτραπεί η ολοκλήρωση αυτού του σκανδαλού.

Υπάρχει τεράστιο ζήτημα και αναμένω, κύριε Υπουργέ, την

τοποθέτησή σας. Όμως, ακόμα και σε περίπτωση απόσυρσης, όπως ελπίζω και ζητώ εκ μέρους του Π.Α.Σ.Ο.Κ., θα πρέπει να δοθούν εξηγήσεις γιατί «παραισέφρησε» –και χρησιμοποιώ τον όρο εντός εισαγωγικών- η διάταξη αυτή στο αρχικό νομοσχέδιο και έγινε δεκτή από τη Διαρκή Επιτροπή.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εάν θέλει η Κυβέρνηση να διαμορφώσει και να εμφανίσει ενώπιον της Βουλής μια συστηματική και ολοκληρωμένη πολιτική φαρμάκου, πρέπει να λύσει θέματα που ούτε καν αγγίζει αυτό το ψευδεπίγραφο νομοσχέδιο το οποίο, όπως και η κακή ποιότητας ποίηση, ασχολείται με μεταφορές και μετωνυμίες και όχι με τις λέξεις ως πράγματα.

Να λύσετε το θέμα της σύγκρουσης αρμοδιοτήτων, τις οποίες και εμείς κακώς δεν λύσαμε, αλλά πρέπει η αρμοδιότητα για τα φάρμακα να ασκείται ενιαία από το Υπουργείο Υγείας.

Να λύσετε, κύριε Υπουργέ, επιτέλους το σύστημα τιμολόγησης, γιατί η νέα διάταξη που εισηγήθηκε η ηγεσία του Υπουργείου Ανάπτυξης αυξάνει τις τιμές, επιβαρύνει τα ασφαλιστικά ταμεία και τους ασφαλισμένους και είναι ανεφάρμοστη γιατί η Κυβέρνηση φοβάται να την εφαρμόσει λόγω της κατακραυγής που θα ξεσηκώσει η εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Να εφαρμόσετε σωστά την ευρωπαϊκή οδηγία και να τη μεταφέρετε στο εσωτερικό δίκαιο όπως με διακριτικότητα επισημαίνει το Επιστημονικό Συμβούλιο της Βουλής. Δεν μπορούμε να έχουμε νέο νόμο και να μη μεταφέρουμε την ισχύουσα βασική οδηγία στην εσωτερική έννομη τάξη. Να συμμορφωθούμε πράγματι στην απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, να εφαρμόσουμε τη χαμηλότερη τιμή στην Ευρώπη με δικαίωμα ανταπόδειξης, εάν το πραγματικό κόστος είναι μεγαλύτερο. Ως τεκμήριο λειτουργεί η χαμηλότερη τιμή, μαχητό.

Να διαμορφώσετε πολιτική για την ενίσχυση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας για τη μείωση του κόστους. Να αποτρέψετε το φαινόμενο όχι μόνο της προκλητής ζήτησης, αλλά και της τεχνητής έλλειψης με οργανωμένες σκόπιμες εξαγωγές, επειδή επιτρέπονται οι συναλλαγές ανάμεσα σε φαρμακαποθήκες και επειδή οργανωμένα δίκτυα λειτουργούν σε βάρος και των φαρμακευτικών εταιρειών και πλουτίζουν προκαλώντας έλλειψη σε κρίσιμα φάρμακα. Και υπάρχουν ελλείψεις σε κρίσιμα καθημερινά φάρμακα για σημαντικές χρόνιες παθήσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο κάθε καλόπιστος αναγνώστης του νομοσχεδίου καταλαβαίνει τις αρνητικές επιπτώσεις. Είστε δέσμοι μιας λανθασμένης δημαγωγικής υπόσχεσης προεκλογικής του κ. Καραμανλή για την κατάργηση της λίστας. Η λίστα είναι επιστημονικό όργανο και υπάρχει παντού γι' αυτό και δεν την καταργείτε. Αλλάζετε τη διαδικασία και το όνομα, μειώνετε τα επιστημονικά κριτήρια και ενισχύετε τα εμπορικά κριτήρια. Η λίστα διατηρείται αλλά παύει να είναι μία επιστημονική λίστα, γίνεται μια εμπορική λίστα με την ψευδαίσθηση της τιμής ανάκτησης με βάση την οποία θα επιστρέφουν δήθεν οι φαρμακευτικές εταιρείες χρήματα στο ασφαλιστικό ταμείο ή στον Ο.Π.Α.Δ. Δεν πρόκειται να συμβεί αυτό και κυρίως δεν θα ωφεληθεί ο ασφαλισμένος γιατί ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να ανακτήσει τη δική του προσωπική συμμετοχή. Θα την έχει καταβάλει ανεπιστρεπτί. Αντί γι' αυτό, χρειάζεται ένα ενιαίο σύστημα εκπροσώπησης και διαπραγμάτευσης του Ο.Π.Α.Δ. και των κλάδων υγείας όλων των ασφαλιστικών ταμείων. Στο κάτω κάτω είναι ο κορυφαίος αγοραστής στην αγορά φαρμάκων και έχει τη δυνατότητα να επηρεάζει την αγορά, ως προς την τιμή. Είναι προφανές ότι ο ασφαλισμένος επιβαρύνεται γιατί όταν αυξάνεται η τιμή όπως σας είπα, αυξάνεται και η συμμετοχή του. Γιατί όταν καταργείται η δυνατότητα συνταγογράφησης λόγω θεραπευτικού πρωτοκόλλου μη υποχρεωτικά συνταγογραφούμενων φαρμάκων, επιβαρύνεται αυτός που έχει μικρό εισόδημα με το μη συνταγογραφούμενο που του είναι χρήσιμο, ενώ μπορούν να κυκλοφορούν με ειδική επωνυμία και συσκευασία μη συνταγογραφούμενα φάρμακα γι' αυτή τη χρήση την ιατρική.

Κυρίως βλέπουμε εδώ ένα άλλο σκάνδαλο, τη δυνατότητα διάθεσης νοσοκομειακών φαρμάκων από ιδιωτικά φαρμακεία με εμπορική τιμή. Είπαμε στην επιτροπή πως αν το επιτρέπει ο γιατρός να λάβει κάποιος ασθενής νοσοκομειακό φάρμακο εκτός νοσοκομείου, να το λάβει, αλλά με ειδικό καθορισμό τιμής. Με την τιμή που πληρώνει τώρα τα ασφαλιστικά ταμεία

και το δημόσιο στο νοσοκομειακό φαρμακείο. Αποτρέψτε παρακαλώ και αυτό το σκάνδαλο.

Φυσικά συμφωνούμε με την κατάργηση των θεωρήσεων, αλλά εκείνο που πρέπει να γίνει ως γενναίο βήμα τώρα, είναι η κατάργηση της συμμετοχής του ασφαλισμένου όταν αυτός είναι δικαιούχος του Ε.Κ.Α.Σ. ή δικαιούχος της ιδρυματικής σύνταξης του Ο.Γ.Α.. Φυσικά δεν συζητώ για άλλες κατηγορίες οι οποίες είναι κάτω από το ελάχιστο εισόδημα και δεν μπορούν να επιβαρύνονται με αυτή τη συμμετοχή.

Και έρχομαι, κύριε Υπουργέ, στο ζήτημα των φαρμακείων. Νομίζω ότι εδώ φθάνει στο απόγειό της πια η συντεχνιακή, η κορπορατίστικη πολιτική της Κυβέρνησης. Και αν η πολιτική αυτή είχε αποτελέσματα, θα καταλάβαινα το μικροκομματικό κριτήριο της Κυβέρνησης ότι θέλει να εξυπηρετήσει μια πιθανή εκλογική και πολιτική πελατεία.

Όμως, δεν γίνεται ούτε καν αυτό! Γιατί, λόγω των μικροκομματικών και συντεχνιακών κινήτρων, θα βρεθείτε εκτεθειμένοι –και δεν πρέπει να εκτεθείτε και εσείς, κύριε Υπουργέ- απέναντι και στους φαρμακοποιούς που έχουν φαρμακείο και έχουν την ψευδαίσθηση ότι ωφελούνται με τις νέες ρυθμίσεις και απέναντι στους νέους φαρμακοποιούς ή τους φαρμακοποιούς που δεν έχουν τώρα άδεια φαρμακείου.

Γιατί; Γιατί η νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας είναι σαφής. Δεν μπορεί το πληθυσμιακό κριτήριο να χρησιμοποιείται, γιατί δεν συνδέεται με λόγους δημόσιας υγείας. Ακόμη και αν το κριτήριο της απόστασης μπορούσε να εκληφθεί ως κριτήριο δημόσιας υγείας, η αιτιολογική έκθεση και η ρύθμιση του νομοσχεδίου το υπονομεύει. Γιατί στη μεταφορά υφιστάμενων αδειών αλλάζουν και τα κριτήρια των αποστάσεων. Άρα, δεν πρόκειται για δημόσια υγεία, αλλά για επαγγελματικούς και οικονομικούς διακανονισμούς.

Αυτή η διάταξη δεν μπορεί να ισχύσει. Δεν μπορεί να έχουμε παραβάσεις του κοινοτικού δικαίου και του Συντάγματος. Αυτό που πρέπει να γίνει είναι μία νέα πολιτική που θα ενισχύει το κάθε σημείο πώλησης με συγκέντρωση περισσότερων της μίας αδειών φαρμακοποιών στο ίδιο σημείο πώλησης, για να δημιουργηθούν μεγάλα βιώσιμα φαρμακεία, τα οποία θα μπορούν να λειτουργούν κανονικά, σε συνδυασμό με το δίκτυο των δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε και μια μεγάλη κατηγορία επιστημόνων να ικανοποιούνται ισότιμα, όπως όλοι οι φαρμακοποιοί της χώρας, και η δημόσια υγεία να προστατεύεται και ο καταναλωτής να έχει ανταγωνιστικές δυνατότητες και να εκσυγχρονίσουμε την κατάσταση, λαμβάνοντας υπ' όψιν χρήσιμα συγκριτικά δεδομένα από άλλες χώρες.

Συνοψίζω: Αντιλαμβάνομαι ότι ο σημερινός Υπουργός κουβαλάει ένα βάρος. Δεν έχει κανένα λόγο να επιμένει στην ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου. Το νομοσχέδιο αυτό είναι ανεφάρμοστο, αντισυνταγματικό και ψευδεπίγραφο. Ανοίγει πολύ περισσότερα μέτωπα απ' όσα μπορεί να υποθέσει κανείς ότι κλείνει.

Το σωστό θα ήταν να αποσυρθεί το νομοσχέδιο αυτό. Να κανονίσετε και να διαμοιράσετε τις αρμοδιότητες σωστά με το Υπουργείο Ανάπτυξης. Να φέρετε μια ολοκληρωμένη φαρμακευτική πολιτική. Εμείς θα συμβάλλουμε στην ολοκλήρωση αυτής της πολιτικής, συζητώντας καλόπιστα στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Όμως, πρέπει να δώσετε δείγμα γραφής. Ξεκινήστε με την απόσυρση των δύο σκανδαλωδών διατάξεων: Του άρθρου 12, που είναι σκάνδαλο και για τη δημόσια υγεία, αλλά και οικονομικό, και του άρθρου για τα νοσοκομειακά φάρμακα από ιδιωτικά φαρμακεία, που μπορεί να παραμείνει μόνο αν η τιμή είναι ειδική, ίση με τη σημερινή νοσοκομειακή. Περιμένουμε ενέργειες και αποδείξεις από εσάς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Π.Α.Σ.Ο.Κ.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Το λόγο τώρα έχει ο συνάδελφος κ. Αντώνιος Φούσας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πάρω το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Κύριε Υπουργέ, ζητείτε να κάνετε την ομιλία σας τώρα;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Κύριε Φούσα, θα προηγηθεί ο Υπουργός.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κανένα πρόβλημα. Είχε γίνει στην αρχή μια διευθέτηση για την ώρα που θα μιλούσα...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ: Σας πιστεύουμε!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Έτσι πρέπει να κάνετε, κύριοι συνάδελφοι: Να μας πιστεύετε. Χαίρομαι που το δηλώσατε.

ΗΛΙΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗΣ: Αρχισαν να μας πιστεύουν!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Αγαπητοί συνάδελφοι, άκουσα και εγώ με ιδιαίτερη προσοχή όσα ελέχθησαν μέχρι τώρα και θα ήθελα να μου επιτρέψετε, πριν μπω στην ουσία όσων πρόκειται να ακολουθήσουν, να επιστημάνω ότι σε ό,τι αφορά την υγεία, για πρώτη φορά γίνεται κάτι σοβαρό, ουσιαστικό και σε βάθος απ' αυτή την Κυβέρνηση.

Για δύο ολόκληρα χρόνια έχει γίνει μία εξαιρετική δουλειά, η οποία συνεχίζεται πάνω στην ίδια κυβερνητική γραμμή και η οποία στο τέλος της τετραετίας θα έχει αφήσει τα καλύτερα αποτελέσματα. Κυρίως, όμως, θα έχει αφήσει στην ελληνική κοινωνία ένα αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς. με σεβασμό στην αξιοπρέπεια των Ελλήνων πολιτών.

Για το πώς έχει η κατάσταση στην υγεία, δεν έχω παρά να πάρω αποσπάσματα από όσα ελέχθησαν πρωτίτερα από τους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης, αλλά και από όσα γνωρίζουμε ως Έλληνες πολίτες.

Θα έπρεπε η ελληνική υγεία να είναι σε υψηλότερο επίπεδο εδώ και είκοσι χρόνια. Αλλά, όπως και σε όλους τους άλλους τομείς, είμαστε ακόμα πίσω, με θλιβερές πρωτίες, που δεν θα ήθελα να αναφέρω απόψε, γιατί θα ήμουν εκτός θέματος. Μην έχετε, όμως, καμία αμφιβολία ότι εμείς θα συνεχίσουμε πλέον με ακόμα πιο γρήγορους ρυθμούς, με καινούργιες ιδέες, με νέες πρωτοβουλίες, πάντοτε στοχεύοντας σε αυτό που πριν από λίγο περιέγραψα.

Σήμερα, η Κυβέρνησή μας καταθέτει στην Ολομέλεια ένα από τα πλέον καθοριστικά νομοσχέδια για τη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας, ένα νομοσχέδιο που έρχεται και αυτό με μεγάλη καθυστέρηση, γιατί, αν η υπηρεσιακή και θεσμική μνήμη του Υπουργείου είναι ισχυρή, η τελευταία φορά που ήρθε νομοσχέδιο στη Βουλή ήταν το 1997 και αυτό αποκλειστικά για τη λίστα και για τίποτε άλλο. Γιατί πρωτίτερα, από τη Μεταπολίτευση και μετά, δεν θυμούνται στο Υπουργείο να είχε έρθει ποτέ κανένα νομοσχέδιο που να καλύπτει συνολικά το ζήτημα των φαρμάκων.

Και είκοσι χρόνια εσείς κυβερνούσατε. Θα μπορούσατε αυτά που με ωριμότητα και εμπειρία αποκομίσατε από τη μακροχρόνια κυβερνητική σας παρουσία στα δημόσια πράγματα, να τα είχατε μετατρέψει σε ένα πλούσιο νομοθετικό έργο, κάτι που θα διευκόλυνε κι εμάς να συνεχίσουμε στα επόμενα βήματα. Δεν έγινε.

Ωστόσο, αυτό το νομοσχέδιο εγκαινιάζει μια σταδιακή μεταρρύθμιση στην εθνική φαρμακευτική μας πολιτική. Όσο και αν η λέξη ενοχλεί, είναι όμως η ουσία που αποδίδεται από τη συστηματική δουλειά που γίνεται αυτό τον καιρό σε όλους τους τομείς που αφορούν στην πρόοδο και την εξέλιξη της ελληνικής κοινωνίας. Είναι μια μεταρρύθμιση που στοχεύει στην προώθηση του κοινωνικού χαρακτήρα του φαρμάκου, στην εξοικονόμηση πολύτιμων πόρων –και αυτό θα φανεί– για τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας και στην ενίσχυση της εθνικής φαρμακευτικής βιομηχανίας.

Το νομοσχέδιο αυτό προσαρμόζει τη φαρμακευτική μας πολιτική στα σύγχρονα δεδομένα της παγκόσμιας υγείας, διευκολύνει την πρόσβαση σε σύγχρονες φαρμακευτικές θεραπείες και εναρμονίζει τις εθνικές πρακτικές με τα ευρωπαϊκά κεκτημένα.

Αγαπητοί συνάδελφοι, ένα σύστημα υγείας, στο πλαίσιο του οποίου παρέχεται και φαρμακευτική φροντίδα, πρέπει να χαρακτηρίζεται κατ' αρχάς από καθολικότητα και ισοτιμία στην πρόσβαση για κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από τόπο διαμονής και οικονομική κατάσταση, αποτελεσματική και υψηλής ποιότητας

παροχή υπηρεσιών, ανταποκρισιμότητα στις ανάγκες των ασθενών και από πρακτικές εταιρικής διακυβέρνησης και κλινικής αριστείας.

Η μεταρρύθμιση ενός συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης δεν είναι εύκολη υπόθεση –όλο το αναγνωρίζουμε εδώ– δεδομένης της διττής ιδιότητας του φαρμάκου ως κοινωνικού αγαθού –ιδιαίτερα τονίστηκε αυτό πρωτίτερα– συνάμα δε και βιομηχανικού προϊόντος. Από τη μια πλευρά η πρόοδος της φαρμακευτικής έρευνας έχει αδιαμφισβήτητα βελτιώσει το επίπεδο ζωής σε εκατομμύρια κατοίκων του πλανήτη. Από την άλλη, τα υψηλά κόστη που απαιτούνται για την έρευνα και την ανάπτυξη νέων φαρμάκων συνεχώς αυξάνονται, με αποτέλεσμα οι υψηλότερες τιμές των νέων προϊόντων να επιβαρύνουν τους προϋπολογισμούς υγείας και κατ' επέκταση τη φαρμακευτική δαπάνη.

Σε αυτό το πολύπλοκο περιβάλλον, οι προσπάθειες συγκράτησης του κόστους είναι ανώφελες, αν δεν αυξήσουμε την αποδοτικότητα των πόρων, δηλαδή να φτάσουμε στον επιθυμητό στόχο με το χαμηλότερο δυνατό στόχο, επίσης να βελτιώσουμε τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας, η οποία συνδέεται άμεσα με τη βελτίωση των υπηρεσιών και της ποιότητας ζωής και την άνοδο του επιπέδου υγείας, παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν τις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων, αλλά και την ευημερία των πολιτών.

Σήμερα έχουμε ένα δεδομένο, το οποίο καλούμεθα να εκμεταλλευτούμε: οι χρηματικοί πόροι που διαθέτουμε ως κράτος στην υγεία γενικά και για φάρμακα ειδικότερα δεν είναι λίγοι. Σύμφωνα με στοιχεία του Ο.Ο.Σ.Α. η Ελλάδα δαπανά για υπηρεσίες υγείας περίπου το 9,5% του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό σε σχέση με άλλες χώρες του Ο.Ο.Σ.Α..

Έχοντας, λοιπόν, αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα των μέτρων ελέγχου του κόστους, δίνουμε έμφαση στην αναζήτηση της αποδοτικότητας της χρήσης των υγειονομικών πόρων μέσω μηχανισμών που θα αποτυπώνουν τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού σε ολόκληρη την επικράτεια για φαρμακευτική περίθαλψη, εξορθολογίζοντας με τον τρόπο αυτό τις φαρμακευτικές δαπάνες. Αυτό είναι άλλωστε και το ζητούμενο.

Όλοι γνωρίζουμε ότι οι φαρμακευτικές δαπάνες θα αυξάνονται για διάφορους λόγους. Ένας απ' αυτούς παραδείγματος χάριν είναι η γήρανση του πληθυσμού, φαινόμενο όχι μονάχα ελληνικό, αλλά και παγκόσμιο. Θέλω να διευκρινίσω εδώ ότι δεν πρέπει να μας τρομάζει η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, αν αυτή βέβαια είναι αποτέλεσμα αποδοτικής χρήσης των πόρων και οδηγεί σε συγκράτηση των συνολικών δαπανών για την υγεία. Αν μία φαρμακευτική θεραπεία είναι ακριβότερη σε σχέση με κάποια άλλη, αλλά ταυτόχρονα μειώνει το συνολικό κόστος της θεραπείας και συμβάλλει στην ποιότητα ζωής του ασθενούς, θα την προτιμήσουμε. Μάλιστα, η διεθνής εμπειρία καταδεικνύει ότι όταν λαμβάνονται μέτρα με τα οποία βελτιώνουν την ποιότητα της φροντίδας και την πρόσβαση των ασθενών στη φαρμακευτική περίθαλψη, οδηγούν τελικά σε αύξηση των δαπανών για τα φάρμακα. Όμως, η αύξηση των δαπανών από μόνη της δεν είναι ανησυχητική, αν αυξάνονται με τον ίδιο ρυθμό τα έσοδα και έξοδα του κράτους ή αποκομίζονται σημαντικά οφέλη σε χρηματικούς όρους και όρους υγείας.

Με αυτό το νομοσχέδιο για πρώτη φορά εισάγεται στη χώρα η οικονομία της υγείας μέσω του φαρμάκου.

Οι προτάσεις μας για το φάρμακο, τα μέτρα που λαμβάνουμε και οι νομοθετικές παρεμβάσεις που υλοποιούμε, δεν είναι αποτέλεσμα βέβαια κάποιων μαγικών συνταγών, ούτε εύκολων στιγμιαίων πρόχειρων επινοήσεων. Ανάλογα ζητήματα αντιμετωπίζουν όλες οι χώρες με αποτέλεσμα να υπάρχει διεθνής εμπειρία, την οποία και καλούμεθα να αξιοποιήσουμε. Έχουμε αξιολογήσει τις μέχρι σήμερα παρεμβάσεις, γνωρίζουμε πού έγιναν και λάθη, ενισχύουμε τις αξιόλογες ενέργειες του παρελθόντος και με τη βοήθεια σύγχρονων εργαλείων λήψεως αποφάσεων υλοποιούμε πλέον μία ολοκληρωμένη πολιτική για το φάρμακο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γεγονός ότι στον τομέα του φαρμάκου η παρούσα Κυβέρνηση ήρθε αντιμέτωπη με

εκκρεμείς δικαστικές αποφάσεις, όσον αφορά τις τιμές των φαρμάκων, με μία λίστα η οποία αποτελούσε εμπόδιο στην πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα, με μηχανισμούς ταλαιπωρίας του πολίτη, με ανύπαρκτες δομές ελέγχου της αγοράς και των φαρμακευτικών δαπανών και με ένα όχι ιδιαίτερα φιλικό επιχειρηματικό περιβάλλον για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία.

Το φάρμακο για την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας θεωρείται επένδυση για την υγεία και ευημερία των πολιτών και όχι δαπάνη. Προς την κατεύθυνση αυτή με συνέτα και σταθερά βήματα και στρατηγικό σχεδιασμό η Κυβέρνηση προχωρεί στη μεταρρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης, με στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας, τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης των ασθενών σε ασφαλή δραστικό και αποτελεσματικά σε σχέση με το κράτος φάρμακα, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, τη δημοσιονομική σταθερότητα, την αποδοτικότητα των πόρων και την οικονομική βιωσιμότητα του ασφαλιστικού μας συστήματος. Την ίδια στιγμή, αναγνωρίζοντας την αναπτυξιακή διάσταση που έχει το φάρμακο, όντας όπως επεσήμανα πρωτότερα, βιομηχανικό προϊόν, στηρίζουμε και ενισχύουμε την εγχώρια παραγωγή φαρμάκων, υλοποιώντας ανάμεσα στα άλλα μία σύγχρονη αγορανομική διάταξη καθορισμού τιμών φαρμάκων πλήρως εναρμονισμένη με την ευρωπαϊκή νομοθεσία.

Επιδιώκουμε μία ακμαζούσα φαρμακοβιομηχανία η οποία να είναι ανταγωνιστική στο ευρωπαϊκό περιβάλλον και να συμβάλει τόσο στην εθνική οικονομία και την απασχόληση, όσο και στην ευημερία των Ελλήνων πολιτών. Επιδιώκουμε μία αγορά φαρμάκου με σταθερούς κανόνες λειτουργίας και συγκροτημένους ρυθμούς αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης. Επιδιώκουμε να κάνουμε πιο φιλική την επαφή του πολίτη με τις υπηρεσίες υγείας. Επιδιώκουμε να αναδείξουμε το ιδιαίτερα αξιόλογο επιστημονικό δυναμικό της χώρας, δημιουργώντας ανάμεσα στα άλλα ένα σταθερό και ευνοϊκό πλαίσιο διεξαγωγής κλινικών μελετών στην Ελλάδα. Προς αυτήν την κατεύθυνση υλοποιούμε μία φαρμακευτική πολιτική με ξεκάθαρους σκοπούς και μετρήσιμους στρατηγικούς και επιχειρησιακούς και όχι απλά προσδόκιμους στόχους.

Μεταξύ άλλων, κάνουμε πράξη την προεκλογική μας δέσμευση για κατάργηση της λίστας φαρμάκων, η οποία δυσχέραινε την πρόσβαση του πολίτη σε φαρμακευτικές θεραπείες. Το νέο σύστημα αποζημίωσης δεν θα στρέφεται ενάντια στον πολίτη και δεν θα αποτελεί άλλοθι για τον καλπασμό των φαρμακευτικών δαπανών. Εξάλλου, η λίστα εκ των πραγμάτων είχε καταργηθεί, διότι κάποιοι επινόησαν έναν τρόπο να την παρακάμπτουν.

Είναι το γνωστό αυτό έντυπο της ιατρικής γνωμάτευσης, το οποίο δίκην φείγβολάν κυκλοφορούσε σε ολόκληρη την Ελλάδα και απορώ πώς δεν είχε δοθεί –ή μπορεί και να είχε γίνει κάπου– ακούμ και για μια ασπρίνη, αφού χαρακτηριζε αυθαίρετα ως αναντικατάστατο ένα φάρμακο. Με αυτό το απλό χαρτί, το οποίο όμως έχει μεγάλη σημασία, αποδεικνύεται πώς δούλευε η λίστα ή πώς καταργήθηκε η λίστα.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Είχε σφραγίδα γιατρού όμως το χαρτί!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εν πάση περιπτώσει, καλύτερα να ξεκαθαρίζουμε τα πράγματα και γι' αυτό προχωρήσαμε σε κάτι που είναι πάνω απ' όλα ειλικρινές και βάζει τάξη σε μια ενσυνείδητη αταξία, για να μη τη χαρακτηρίσουμε διαφορετικά.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Δημήτριος Αβραμόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά του προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Καταργούμε τη θεώρηση των συνταγών που, εκτός από αποδεδειγμένα αναποτελεσματική, υπέβαλε σε απερίγραπτη ταλαιπωρία τους ασφαλισμένους αλλά και σε ηυξημένη ιδιωτική δαπάνη για τα φάρμακα.

Επίσης συστήνουμε μια επιστημονική επιτροπή με στόχους την επιστημονική τεκμηρίωση της μεθόδου και διαδικασίας αποζημίωσης των φαρμάκων, την εκτίμηση των θεραπευτικών

αναγκών, την ορθολογικοποίηση των δαπανών και την αξιολόγηση της προστιθέμενης οικονομικής, αλλά και θεραπευτικής αξίας ενός φαρμάκου. Με τη νέα διαδικασία μόλις ένα φάρμακο λάβει τιμή, θα αποζημιώνεται άμεσα από τα ασφαλιστικά ταμεία. Εκμηδενίζουμε με αυτόν τον τρόπο το χρονικό διάστημα των ενενήντα ημερών που προβλέπει η ευρωπαϊκή νομοθεσία για ένταξη ενός φαρμάκου σε καθεστώς αποζημίωσης.

Επιτρέπουμε τη χορήγηση φαρμάκων υψηλού κόστους και από τα ιδιωτικά φαρμακεία χωρίς οικονομική επιβάρυνση του ασθενή, ώστε να εξυπηρετούμε τον πολίτη. Τα υψηλού κόστους φάρμακα χορηγούνται στα φαρμακεία παντού σε όλη την Ελλάδα με την ίδια τιμή πλέον, ώστε να μην –αν θέλετε– επιβαρύνεται ο βαρέως πάσχων ασθενής να πηγαίνει αναγκαστικά στο νοσοκομείο.

Μας παρακολουθούν αυτή τη στιγμή εκατοντάδες χιλιάδες Έλληνες πολίτες που ξέρουν τι σημαίνει αυτή η ρύθμιση. Και για όσους από εμάς έχουμε την εμπειρία της Ελληνικής Περιφέρειας, ξέρουμε πολύ καλά τι σημαίνει για κάποιον που είναι σε ένα απόμακρο χωριό να πρέπει να ταξιδέψει μέχρι το νοσοκομείο για κάτι που πλέον μπορεί να γίνεται στο παρακείμενο φαρμακείο.

Επανεξετάζουμε προς το δικαιότερο τις παθήσεις και κατηγορίες ασθενών, όπου η συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη είναι μειωμένη ή μηδενική. Σχεδιάζουμε δράσεις συνεχούς εκπαίδευσης και κατάρτισης της υγειονομικής κοινότητας. Ενδυναμώνουμε το ρόλο των ασθενών σε διαδικασίες όπως η πληροφόρησή τους για την ορθή χρήση των φαρμάκων και η συμμετοχή τους στη λήψη απόφασης για τη θεραπευτική αντιμετώπιση μιας κατάστασης. Ενημερώνουμε τον κόσμο, για να πάψει το φαινόμενο σε κάθε σπίτι να υπάρχει και μια μικρή άχρηστη και επικίνδυνη φαρμακαποθήκη.

Ενοποιούμε τους κανονισμούς παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης, συντάσσουμε κανόνες συνταγογραφίας και οδηγίες ορθής συνταγογραφίας που βασίζονται στην τεκμηριωμένη ιατρική. Καθορίζουμε προτεραιότητες σε κάθε βαθμίδα του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης από την αποζημίωση ενός φαρμάκου μέχρι την αντιμετώπιση κάθε ασθενούς, ξεχωριστά. Επιτυγχάνουμε με τον τρόπο αυτό συντονισμό σε όλα τα επίπεδα αποφάσεων. Ρυθμίζουμε με ευέλικτους και αποτελεσματικούς κανόνες την αγορά φαρμάκου με έμφαση στην επιτήρηση, συνάμα δε και τον έλεγχο της αγοράς.

Στρατηγικούς στόχους της πολιτικής μας στο φάρμακο αποτελούν ο έλεγχος της συνταγογραφίας και ο εκσυγχρονισμός και η αναβάθμιση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία θα εστιάσει τις δυνάμεις του τα επόμενα δυο χρόνια σε αυτούς τους στόχους.

Προετοιμάζουμε τους απαραίτητους μηχανισμούς στο να έχουμε στη διάθεσή μας στοιχεία που αφορούν στην κατανάλωση και τη δαπάνη φαρμάκων, τα οποία θα επιτρέψουν στη χάραξη και υλοποίηση αποτελεσματικής πολιτικής υγείας. Προς την κατεύθυνση αυτή ήδη έχει εφαρμοστεί ο γραμμωτός κώδικας, το barcode, στα φάρμακα για εύκολη ηλεκτρονική καταχώρηση, επεξεργασία δεδομένων και ιχνηλασιμότητα των φαρμακευτικών προϊόντων, ενώ το έργο ελέγχου συνταγογραφίας που εφαρμόζει ο ΟΠΑΔ αποτελεί πιλότο για τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας.

Οι αρμοδιότητες του Ε.Ο.Φ. στον ελλαδικό χώρο είναι αυξημένες. Την ίδια στιγμή ο Ε.Ο.Φ. καλείται να ανταποκριθεί με επιτυχία στο ρόλο που διαδραματίζει στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Επομένως, ο Ε.Ο.Φ. πρέπει να ενισχυθεί, όπως είπα πρωτότερα. Προς την κατεύθυνση αυτή εκσυγχρονίζεται το οργανόγραμμα και μεταρρυθμίζεται το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του. Ταυτόχρονα θα υιοθετηθούν πρακτικές ηλεκτρονικής και εταιρικής διακυβέρνησης, καθώς και συστήματα ποιότητας, που θα αυξήσουν την αποτελεσματικότητα και επιχειρησιακή αποδοτικότητα του Οργανισμού. Με τις δράσεις αυτές ο Ε.Ο.Φ. θα ανταποκριθεί πληρέστερα στην αποστολή του, που είναι η προστασία της δημόσιας υγείας

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προσεγγίζουμε συνολικά τη

φαρμακευτική περίθαλψη στο πλαίσιο ενός ολοκληρωμένου συστήματος παροχής υγείας με επίκεντρο τον πολίτη. Το νομοσχέδιο αυτό συζητήθηκε από την αρμόδια επιτροπή και ήρθε σήμερα εδώ προς ψήφιση. Άκουσα με ιδιαίτερη προσοχή τις επιστημονικές και τις παρατηρήσεις των συναδέλφων και από τη Συμπολίτευση, αλλά και από την Αντιπολίτευση.

Απευθυνόμενος κυρίως στον κ. Βενιζέλο, που θα ήθελα για λίγο την προσοχή του –ξέρω ότι την έχω και εμμέσως, θα ήθελα, όμως, να με ακούει– θέλω να του πω ότι τελικά διαφωνείτε απ' ότι κατάλαβα με το νομοσχέδιο και απευθύνεστε στην Κυβέρνηση, λέγοντας ότι δεν το ψηφίζετε, συμφωνείτε όμως με την Πλειοψηφία. Επειδή, λοιπόν, σας αρέσουν τα λογικά παίγνια, αφού η Πλειοψηφία στηρίζει την Κυβέρνηση, εμείς αποδεχόμαστε την πρότασή της, κατ' επέκταση και τη δική της, άρα συμφωνείτε με την Κυβέρνηση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Και σας ευχαριστώ, διότι θεωρούμε....

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ: Άρα, διαφωνείτε με τον κ. Κακλαμάνη και αποσύρετε το άρθρο 12. Το πάζλ έκλεισε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Δεν υπάρχει κανένα πάζλ, διότι όπως ξέρετε, κύριε Βενιζέλο, στην πολιτική τα πάζλ είναι πάντα ανοιχτά. Αυτή είναι η γοητεία που ασκεί επάνω μας αυτό που επιλέξαμε να κάνουμε, διότι τίποτα δεν είναι σταθερό, τίποτα δεν είναι βέβαιο, τα πάντα είναι ανοιχτά και εμείς καλούμεθα στο όνομα των εποχών και των γενεών που εκπροσωπούμε να τα συμπληρώνουμε. Αυτό κάνουμε σήμερα και μ' αυτό το νομοσχέδιο, διότι ερχόμαστε μετά από είκοσι χρόνια ναβάλουμε τάξη σε ένα άναρχο και ακατάστατο περιβάλλον και προ ολίγου επ' αυτών επιχειρηματολόγησα. Ας μην επανέρχομαι.

Πάντως, αυτό που σας είπα δείχνει και κάτι άλλο. Δεν είμαι στατιστικολόγος και δεν θα γίνω, όπως ας μου επιτραπεί να πω απευθυνόμενος στους συναδέλφους γιατρούς– δεν φιλοδοξώ να γίνω και γιατρός. Έβγαλα, όμως, ένα συμπέρασμα, σημειώνοντας τα όσα ελέγχθησαν τουλάχιστον μέχρι τώρα και φαντάζομαι και τα όσα πρόκειται να ακολουθήσουν. Περίπου στην ίδια αναλογία θα κινηθούν.

Συμφωνούμε κατά 70%. Δεν καταλαβαίνω, λοιπόν, κύριε Γείτονα, γιατί ξεκινήσατε από την αρχή λέγοντας γιατί δε θα το ψηφίσετε. Αν τελικά εξαντλήσουμε τα περιθώρια διαλόγου και συνεννόησης εδώ μέσα, θα καταλήξουμε –και θα είναι καλό παράδειγμα κοινοβουλευτικών σχέσεων– σε ένα πλαίσιο το οποίο θα επιτρέψει στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας σε σχέση με το φάρμακο να λειτουργήσει με ασφάλεια για πάρα πολλά χρόνια. Θα μπορούσε να γίνει και παλιότερα.

Εμείς προχωρούμε με δυνάμεις πολλαπλάσιες αυτών που δεσμεύσαμε για να σχεδιάσουμε την πολιτική μας. Προχωρούμε στην υλοποίηση των προτάσεων μας προς το συμφέρον των πολιτών, της δημόσιας υγείας και των οικονομικών της. Σ' αυτήν την τόσο σημαντική προσπάθεια, απευθύνω πραγματικά έκκληση προς την Αντιπολίτευση. Τι ζητώ; Να συμβάλει και να βοηθήσει με τις εμπειρίες, τις προτάσεις που έχει αποκομίσει όλα αυτά τα χρόνια που κυβερνούσε τον τόπο –κυρίως απευθύνομαι προς την Αξιωματική Αντιπολίτευση– και τις ιδέες της.

Η υπόθεση της υγείας –θα με βαρεθείτε να το επαναλαμβάνω σε αυτήν την Αίθουσα– είναι κοινωνική και πάνω απ' όλα εθνική. Σ' αυτό συμφωνούν όλοι μας παρακολουθούν και συμφωνούμε και εμείς σ' αυτό. Είμαστε ανοιχτοί σε προτάσεις. Τολμήστε να τις καταθέσετε.

Η παράταξη που αποφάσισε πραγματικά να εισάγει σύγχρονα πολιτικά ήθη στον τόπο, δέχεται τη συνεννόηση που θα μας οδηγήσει στη συναίνεση και στη σύνθεση που είναι το τελικό αποτέλεσμα. Έτσι διαμορφώνεται ένα ασφαλές πλαίσιο εφαρμογής μιας κρατικής πολιτικής. Έτσι διευκολύνονται και κυβερνήσεις εναλλασσόμενες στο δημοκρατικό πολιτικό παιχνίδι, ώστε να δίνουν συνέχεια, σταθερότητα και προοπτική σε έναν τόπο.

Στον τομέα της υγείας υπάρχει πεδίο δόξης λαμπρόν. Εναπόκειται σε μας να αποδείξουμε στην πράξη ότι αυτά τα πιστεύουμε και στηρίζουμε αυτήν την πρόταση για συναντίληψη,

συνεννόηση και συναίνεση. Αυτό το νομοσχέδιο, αγαπητοί συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, καλείστε να το ψηφίσετε, όχι γιατί το θέλουμε εμείς, αλλά γιατί κατά βάθος το θέλετε και εσείς.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, το άρθρο 12 φεύγει, αποσύρεται, έτσι δεν είναι;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ήμουν σαφής. Αποδέχθηκα την πρόταση των συναδέλφων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Το λόγο έχει ζητήσει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. κ. Στέφανος Τζουμάκας.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο νέος Υπουργός Υγείας στην αρχή της ομιλίας του πράγματι θεώρησα ότι διδαι στοιχεία ότι θα εφαρμόσει μια διαφορετική πολιτική για την υγεία, ότι δηλαδή έχει ένα σχέδιο για την ολοκλήρωση της τετραετίας της Νέας Δημοκρατίας. Στην πορεία όμως αυτό απεδείχθη χωρίς βάση και ιδιαίτερα όταν υποστηρίξε το νέο σύστημα εφαρμογής της λίστας με άλλο όνομα και δήλωσε ότι με αυτό θα υπάρξει τάξη, ότι επέρχεται μία τάξη στο σύστημα.

Κύριε Υπουργέ, επειδή όταν θα αρχίσει να εφαρμόζεται αυτό το σύστημα, πιθανόν σε έξι, οκτώ χρόνια περίπου, και εσείς θα είστε –αν είστε Βουλευτής εδώ στο Κοινοβούλιο– στην Αντιπολίτευση, θα θυμάστε τι αταξία δημιούργησε αυτή η νέα διάταξη που έφερε με το νομοσχέδιό του ο κ. Κακλαμάνης και το εισήγαγίστε εσείς ξανά. Ξανά τη λίστα, με άλλο όνομα, δηλαδή τη λίστα με την κουλτούρα που τη θέσατε κι εσείς τελευταία, τώρα στην ομιλία σας, πριν απέλθετε από το Βήμα, δηλαδή ενός διαλόγου χωρίς βάση, ενός διαλόγου χωρίς ουσία, ενός διαλόγου όπου υπάρχει πολλή εικονική πραγματικότητα, πολύ δημόσιες σχέσεις, πολύ φαίνεσθαι, πολλή εικόνα, αλλά όχι ένα εθνικό σχέδιο για τις πολιτικές που έχει ανάγκη η χώρα για την υγεία.

Θα θυμίσω δύο πράγματα: Το ΠΑ.ΣΟ.Κ. συγκρότησε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και αυτό απέτελεσε ένα θεμέλιο λίθο για όλες τις πολιτικές υγείας, που υπήρξαν θετικές αλλά και αρνητικές σε πάρα πολλές όψεις τους. Όμως με αυτό το σύστημα η χώρα μας έχει ένα από τα καλύτερα επίπεδα υγείας στον κόσμο –έχει την όγδοη θέση– και έχει και ένα σύστημα υγείας που έχει την δέκατη τέταρτη θέση στον κόσμο σε σχέση με εκατόν ογδόντα τόσες χώρες. Αυτό το λέω για το συνάδελφο από τη Δράμα, ο οποίος επιτέθηκε με δριμύτητα στο σύστημα, ότι το σύστημα είναι κάτω από τα όριά του. Και αυτό πιστεύω ότι δεν πρέπει να το κάνει κανένας αντιπρόσωπος εδώ, κανένας Βουλευτής, από οποιαδήποτε πλευρά και από οποιαδήποτε παράταξη και από οποιαδήποτε περιοχή, γιατί το Ε.Σ.Υ. βρίσκεται ήδη σε μια ανισορροπία και πρέπει να υποστηριχθεί ξανά. Πρέπει να δώσουμε μια νέα ώθηση, μια νέα δύναμη, μια νέα πνοή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και υπάρχουν αρνητικά δεδομένα γι' αυτό.

Πιστεύω ότι θα είδατε τις τελευταίες ημέρες στις εφημερίδες ότι η χώρα μας είναι η πρώτη σε αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους στον κόσμο, επίτευγμα εξόχως αρνητικό. Η χώρα μας έχει μια φοβερή ανισορροπία, με πολλαπλά ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, που αυτό έχει ως συνέπεια τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας να έχουν υποστεί μεγάλη μείωση των αποθεματικών τους και επίσης υπάρχει και η γνωστή συνέπεια του να έχει υποστεί μεγάλη μείωση το εισόδημα, δηλαδή η τσέπη του κάθε Έλληνα πολίτη που έχει ανάγκη τουλάχιστον τις διαγνωστικές υπηρεσίες.

Θα μπορούσα να πω και άλλα αρνητικά, όπως ο ιατροκεντρικός χαρακτήρας του συστήματος, αλλά αυτά είναι κρίσιμα, για να δούμε τις αρνητικές πλευρές του Εθνικού Συστήματος Υγείας και όχι να πάμε σε λογικές –κι εδώ θα έρθω στο επόμενο σχόλιο του Υπουργού– της απελευθέρωσης. Γιατί είπε ότι δεν υπήρχαν νομοθετικές πρωτοβουλίες για τη φαρμακευτική περίθαλψη συνολικά μετά τη Μεταπολίτευση. Θα ήθελα, λοιπόν, να θυμίσω εδώ το εξής. Δεν ήξερα ότι επρόκειτο να τεθεί ένα τέτοιο θέμα, αλλά πάντα έχω εδώ μία «Βίβλο» από δεκαέξι σελίδες για το τι έπραξαν οι κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. για να διορ-

θώσουν απαράδεκτες φαρμακευτικές πολιτικές και πολιτικές φαρμακευτικής νοσηλείας που άσκησε η Νέα Δημοκρατία μετά τη Μεταπολίτευση, από το '74 μέχρι το '81 και την περίοδο της «λαίλαπας» Μητσοτάκη, από το '90 μέχρι το '93.

Έχω εδώ μια βίβλο όπου χρειάστηκαν δεκαέξι σελίδες να γραφούν για το τι μέτρα πήραν τότε, κατά καιρούς οι κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ.. Θα αναφέρω χαρακτηριστικά: Καταργήθηκαν, επαναξιολογήθηκαν και απομακρύνθηκαν από την αγορά περίπου τέσσερις χιλιάδες φάρμακα που κρίθηκαν μη αποτελεσματικά ή ακόμη και επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία. Για να μην πω ότι επίσης καταργήθηκε η προπαγάνδα που γίνονταν από τις φαρμακοβιομηχανίες σχετικά με το τι προσόντα είχαν τα φάρμακά τους και την οποία επανέφερε η παράταξη της Νέας Δημοκρατίας το 1990 και αναγκαστήκαμε να το ξανακάνουμε το 1993-94.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Ποια προπαγάνδα;

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Γιατρέ μου δεν ξέρετε τι προπαγάνδα κάνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες σχετικά με τα προσόντα των φαρμάκων τους; Απίθανη προπαγάνδα, παραπλανητική...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Ποιοι αυτοί που γυρίζουν με τις τσάντες...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Θα σας παρακαλέσω να μην διακόπτετε, κύριε συνάδελφε.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: ... και δυο φορές αναγκαστήκαμε να την καταργήσουμε με τις κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. Είναι γνωστά αυτά τα θέματα και αναφέρω κατώτερης σημασίας για να μην πάω σε άλλα ουσίας θέματα. Έχουμε θέμα και για την φύση και τον χαρακτήρα του Ε.Ο.Φ. που τόνισαν σήμερα οι συνάδελφοι εδώ που όταν παρέδωσε η κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ. το '89 παρέδωσε και 2.000.000 θετικό οικονομικό αποτέλεσμα και τα κατέθεσε στην Τράπεζα της Ελλάδος τα οποία προήλθαν από τις ίδιες τις προσπάθειες τις οικονομικές που έκανε εκείνη η διοίκηση τότε ούτως ώστε να μπει μια τάξη σε αυτήν την απέραντη αναρχία την οποία θέλουν και πάρα πολλοί ενισχύουν σήμερα. Δεν ήξερα ότι θα υπάρξει τέτοιο θέμα για να προσκομίσω ανάλογα έγγραφα για να δείτε, κύριοι συνάδελφοι, τα έργα των απελευθερωτικών πολιτικών χωρίς αρχές και κανόνες.

Κύριε Υπουργέ, εσείς δεν εισηγείστε το νομοσχέδιο αλλά οφείλω να ομολογήσω ότι με πολύ διπλωματικό τρόπο το υποστηρίζετε γιατί πρέπει χέρι χέρι να οδηγηθείτε όλοι μαζί στην Α' Αθηνών με όλες τις συνέπειες μιας ήττας του αγαπητού μας Νικήτα Κακλαμάνη διότι είπατε ακριβώς πράγματα αντιφατικά κατά την διάρκεια της ομιλίας σας και θα εξηγήσω:

Οι δυο λίστες είναι βάση; Ποια λίστα καταργήθηκε; Και μάλιστα δε όπου η μια λίστα δεν θα είναι συνταγογραφημένη και θα την πληρώνουν οι Έλληνες πολίτες και η δεύτερη με μεγαλύτερη αξία δε κόστος από τις φαρμακευτικές εταιρείες; Άρα το νομοσχέδιο αυτό δεν είναι για την υγεία των πολιτών όπως είπατε ούτε για τη μεγάλη υπόθεση του εθνικού μας συστήματος υγείας αλλά είναι για τις φαρμακοβιομηχανίες, για τα κέρδη τους, αυτός είναι ο βασικός κανόνας.

Δεύτερον, έχουμε δέκα χιλιάδες φαρμακεία όπως ειπώθηκε και από άλλους συναδέλφους και αν λάβουμε υπ' όψιν μας τη παλαιοκομματική κουλτούρα σας –και δεν λέω ότι προέρχεται μόνο από εσάς αλλά και από άλλες πλευρές στην Αίθουσα αυτή- ότι θα θέλατε να δώσετε μια δουλειά στους δέκα χιλιάδες φαρμακοποιούς, τους δίνετε τα φάρμακα του νοσοκομείου και μάλιστα με τιμές φαρμακείου όταν οι υπόλοιποι Έλληνες στο νοσοκομείο δεν θα πληρώνουν επί της αξίας αυτού του φαρμάκου καθ' ότι το δικαιούνται νοσοκομειακά; Αυτή είναι μια παροχή παλαιοκομματικότητας τύπου από δύο διπλωμάτες πολιτικούς Υπουργούς πρώτα από τον κ. Κακλαμάνη και τώρα από εσάς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Αν μου επιτρέπεται, για να μην γίνει-ται παρανόηση, παίρνοντας τη μέση τιμή.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Τρίτον, η μέση τιμή της αξίας των φαρμάκων παίρνεται από χώρες με υψηλές τιμές ενώ το Συμβούλιο της Επικρατείας έχει βγάλει ήδη απόφαση και λέει ότι

έπρεπε να πάρετε την κατώτερη τιμή. Παίρνετε την μέση τιμή από τις ανώτερες. Και όπως πολύ σωστά η συνάδελφος γιατρός μας Βουλευτής Ευβοίας κυρία Περλεπέ, είναι σαφές ότι επειδή οι τιμές θα ορίζονται στη Γενεύη γι' αυτό συμπεριλάβατε και την Ελβετία, για τη μεσοστάθμιση της τιμής των φαρμάκων.

Πάμε περαιτέρω. Είναι το πολιτικό περιβάλλον και δεν είναι μόνο οι διατάξεις. Γιατί δεν προχωρούμε άλλωστε στα γεννόσημα και έχουμε πρωτότυπα φάρμακα, που το έχουν κάνει άλλες χώρες οι οποίες έχουν και πολύ μεγαλύτερη ισχύ και οικονομική αλλά και άλλες μορφές ισχύος; Δεν είναι τυχαίο αυτό. Και δεν είναι τυχαίο ότι σε αυτό το πολιτικό περιβάλλον που έφτιαξε ο κ. Κακλαμάνης –γι' αυτό το επισημάνετε από την αρχή, άλλο μετά αν αναδιπλωθήκατε γιατί πρέπει να πάτε χέρι χέρι- αναφέρεται στις τεχνικές ελλείψεις για να πωλούν οι φαρμακευτικές εταιρείες πιο ακριβά στη διεθνή αγορά.

Το αποτέλεσμα; Βλέπουμε ότι φέτος μ' αυτήν τη λογική της απελευθέρωσης, χωρίς κανόνες, χωρίς αρχές και χωρίς πλαίσια αυξήθηκε η κερδοφορία και ο κύκλος στο φάρμακο κατά 1.700.000.000. ευρώ.

Τι σημαίνει αυτό λοιπόν; Ότι η θέση μας εξ' αυτών των λόγων και λόγω και του περιορισμένου χρόνου είναι σαφής γι' αυτό το νομοσχέδιο και δεν έχει αυτά τα διπλωματικά τερτίπια, κύριε Υπουργέ, «ξέρετε, συμφωνούμε» και «θα θέλαμε». Δεν θέλουμε καθόλου. Είμαστε ακριβώς απέναντι. Δεν συμφωνούμε με τίποτα. Δεν είμαστε εχθροί, είμαστε αντίπαλοι. Είστε με την εμπορευματοποίηση της υγείας, το έχετε πει τρεις φορές μέχρι τώρα ως παράταξη.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Εσείς με τι είστε;

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Σας γνωρίσαμε σε τρεις φάσεις. Είμαστε με τον κοινωνικό χαρακτήρα της υγείας, είμαστε με τον κοινωνικό χαρακτήρα του φαρμάκου και είμαστε με το ότι κατά τη στιγμή της χρήσης πρέπει να υπάρχει δωρεάν προσφορά υγείας και το ότι το ΠΑ.ΣΟ.Κ. δεν τήρησε αυτές τις αρχές είναι ένας λόγος για τον οποίον πήγε στην Αντιπολίτευση.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Ο Έλληνας πολίτης πόσο πληρώνει για την υγεία του;

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Πάρα πολλά σε σχέση με άλλες χώρες με τις οποίες είμαστε κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Έτσι, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, επειδή αυξάνονται οι τιμές των φαρμάκων μ' αυτήν τη διπλή πολιτική της «λίστας-μαϊμού», δεν συμφωνούμε και θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο επειδή γίνεται η άμεση κατανάλωση σε αξίες. Δεν συμφωνούμε και θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο επειδή ορίζετε δύο επιτροπές διαφάνειας που είναι του χώρου σας, δηλαδή του κύκλου σας, δηλαδή της παλαιοκομματικής σας νοστοπίας, δηλαδή του κομματισμού, δηλαδή εποχών αλήστου μνήμης. Το ίδιο έκανε και ο κ. Κακλαμάνης με την ανεξάρτητη αρχή για την υγεία όπου πρότεινε δώδεκα επιστήμονες φίλα προσκείμενους, ημετέρους, όπως έκανε και για την άλλη επιτροπή όπου πρότεινε πάλι ορισμένους από την τάδε και την τάδε υπηρεσία.

Κύριε Υπουργέ, εσείς το δέχεστε αυτό, να κάνετε επιτροπές διαφάνειας με ορισμένους υπαλλήλους ημετέρους; Είναι αυτή η διάταξη που λέτε ότι εμείς δεν συμφωνούμε και ότι πρέπει να την ψηφίσουμε και να έλθουμε σε διάλογο με τέτοιες παλαιοκομματικές νοστοπίες και με τέτοιους κομματισμούς και με τέτοιες λογικές, όπου έχουμε ορισμένους ανοικτούς λογαριασμούς;

Να θυμηθώ και έναν άλλο χώρο γιατί έχω δουλέψει στα προγράμματα υγείας και πρόνοιας και κοινωνικής ασφάλισης από το 1990. Για όσους έχουν αμφιβολία, υπάρχει το γνωστό πόνη-μα. Θα γυρίσω μαζί μ' αυτές τις υποσχέσεις που είχε δώσει ο Καρμανλής που είχε πει «ξέρετε, πρέπει να καταργήσουμε τη λίστα, αλλά φέρτε μία «μαϊμού» με διπλή όψη». Το ίδιο είχε πει και για το Φ.Π.Α. στον αγροτικό τομέα, ότι από το 18% θα το πάει στο 8% γιατί συζητούσαν ορισμένοι επιχειρηματίες του χώρου που είχαν συγκεκριμένα πράγματα να πουλήσουν.

Το ίδιο υπάρχει κι εδώ ως αίτημα. Γνωρίζουμε πάρα πολλούς επιχειρηματίες που έχουν φαρμακευτικές εταιρείες ή που εισάγουν φαρμακευτικά προϊόντα. Τους ξέρουμε εδώ και πάρα

πολλά χρόνια. Έχουμε πολύ καλές σχέσεις και ξέρουμε τις απαιτήσεις τους...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Είναι όντως φίλοι σας, το ξέρουμε με.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: ...και βλέπουμε ότι είστε πάρα πολύ έτοιμοι με διατάξεις –δημόσιου χαρακτήρα- για να μοιραστεί το κατάλληλο χρήμα.

Εδώ υπάρχει ένα θέμα, το θέμα του πολιτικού περιβάλλοντος του απερχόμενου και του νυν Υπουργού. Γιατί δεν λέτε, κύριε Υπουργέ, ότι θα διαπραγματευτούν στο σύνολό τους όλα τα ταμεία της χώρας τις τιμές των φαρμάκων που είναι το κρίσιμο θέμα; Θα μου πείτε ότι δεν το έκανε το ΠΑ.ΣΟ.Κ.; Για τον ίδιο λόγο κι εσείς οι ίδιοι κατά τη γνώμη μου έχετε τελειώσει πολιτικά. Οδηγείστε στην αντιπολίτευση. Ότι είχατε να πείτε το είπατε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Το κακό είναι ότι εσείς δεν έχετε να πείτε κάτι καινούργιο.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Αυτό είναι χαρακτηριστικό, ότι δηλαδή δεν θέλετε να γίνει διαπραγμάτευση με όλα τα ασφαλιστικά ταμεία για τις τιμές των φαρμάκων γιατί τότε θα υπήρχε από τη μία μεριά μια δύναμη, ένα συγκεκριμένο κεφάλαιο στη χώρα πολλών δισεκατομμυρίων ευρώ και από την άλλη μεριά μια άλλη δύναμη παραγωγική ή παρασιτική και εν πολλοίς παρασιτική και γι' αυτό δεν θα υπήρχε και αυτή η επιβάρυνση των ασφαλισμένων και αυτός είναι ένας ακόμα λόγος για τον οποίο καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες απαλλάσσονται από κάθε περιοριστική διαδικασία ένταξης στη λίστα. Έχουν χρηματοοικονομικό όφελος, αφού οι επιστροφές μπορούν να γίνουν όπως στο Φ.Π.Α. σε ορισμένες περιοχές, σε ορισμένα προϊόντα και σε ορισμένες αγορές της χώρας που είναι γνωστό. Οι γιατροί αποδεσμεύονται από τους ελέγχους, τα φαρμακεία θα εισπράττουν μεγαλύτερες αξίες.

Ο ασθενής, οι συγγενείς των ασθενών, οι ασφαλισμένοι, οι πολίτες και εμείς εδώ οι πολιτικοί υποτίθεται ότι πρέπει να έχουμε ένα επίπεδο κι ένα πλαίσιο αρχών για να πούμε και για την τάξη και για τις προτάσεις και για το διάλογο.

Σε τι να διαλεχτούμε, κύριε Υπουργέ; Σε μια διπλωματία διπλής όψης; Σ' ένα νομοσχέδιο το οποίο περιέχει άλλα αναφέρεται και άλλα διατάσσει και συντάσσει και άλλα θα συμβούν σε βάρος του ελληνικού λαού;

Είναι σαφές, λοιπόν, ότι δεν μπορούμε να συνεννοηθούμε σ' αυτό το επίπεδο. Δεν υπάρχει πλαίσιο συνεργασίας, δεν υπάρχει πλαίσιο διαλόγου σ' αυτό το επίπεδο –σ' ένα άλλο ίσως ναι και καταψηφίζουμε επί της αρχής το νομοσχέδιο.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλλης): Το λόγο έχει ζητήσει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας ο κ. Βασίλειος Μαγγίνας.

Ορίστε, κύριε Μαγγίνα, έχετε το λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΑΓΓΙΝΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με ελάχιστες εξαιρέσεις όλοι οι συνάδελφοι ομιλητές του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ασχολήθηκαν με μία διαμάχη –υποτίθεται του πρώην και του νυν Υπουργών Υγείας.

Αυτό και μόνο δείχνει ότι προσπαθείτε απολύτως απελπισμένα, απολύτως αποτυχημένα να δημιουργήσετε ένα πολιτικό πρόβλημα αντί να ασχοληθείτε με ένα πολύ σημαντικό νομοσχέδιο. Τέτοιο πρόβλημα δεν υπάρχει. Το ξεκαθάρισε ο Υπουργός ο κ. Αβραμόπουλος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προσεγγίσατε ένα ακόμα μεγάλο θέμα, το θέμα του φαρμάκου και με αρνητισμό και με κακοπιστία και με μικροκομματισμό. Προσπαθείτε να πείτε ότι όλα τα προβλήματα που υπάρχουν στον τομέα της υγείας και στον τομέα του φαρμάκου είναι απότοκα των δυο τελευταίων ετών και ότι επί είκοσι και πλέον χρόνια που διαχειριστήκατε τις τύχες του τόπου, όλα και στην υγεία και στο φάρμακο πήγαιναν καλά.

Πιστεύετε ότι υπάρχουν Ελληνίδες και Έλληνες που σας πιστεύουν; Πιστεύετε ότι αυτή είναι μία επιχειρηματολογία, αντιπολιτευτική έστω, αλλά πειστική και σοβαρή; Αν το πιστεύετε, κάνετε λάθος.

Εμείς αναγνωρίζουμε ότι το 1982 –Παρασκευάς Αυγερινός, Γιώργος Γεννηματάς στη συνέχεια- φέρατε στη χώρα ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας με πολλές θετικές δομές και ρυθμίσεις, αλλά στη συνέχεια το εγκαταλείψατε και το κομματικοποιήσατε. Ποιο ήταν το αποτέλεσμα; Αυτό κατέρρευσε.

Από το 1982 μέχρι τη στιγμή που μιλάμε μόνον ο Αλέκος Παπαδόπουλος ως Υπουργός Υγείας έκανε μία συστηματική και μεθοδική προσπάθεια η οποία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι το ΠΑ.ΣΟ.Κ., δεν ολοκληρώθηκε. Και δεν ολοκληρώθηκε για πολλούς λόγους, τους κυριότερους από τους οποίους ευθαρσώς ο ίδιος τους είπε στον ελληνικό λαό.

Μην επιάρεσθε, λοιπόν, ούτε για το θέμα «υγεία» γενικά, ούτε για το θέμα «φάρμακο» ειδικότερα.

Τούτο το νομοσχέδιο –γιατί εγώ δεν θα μπω σε λεπτομέρειες- έχει ως κορυφαία τομή τη μετατόπιση του κέντρου βάρους από την αποδεδειγμένα αναποτελεσματική λίστα φαρμάκων στον έλεγχο της συνταγογράφησης και των τιμών αποζημιώσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είπε ο κ. Τζουμάκας ότι το σύστημα είναι σε ανισορροπία. Ομολόγησε ότι πολλά αρνητικά που έχει το σύστημα σήμερα οδήγησαν το ΠΑ.ΣΟ.Κ. στην Αντιπολίτευση.

Υπάρχει κανένας σ' αυτήν την Αίθουσα που να μην γνωρίζει ότι έχουμε κακές υπηρεσίες υγείας, ενώ έχουμε συγχρόνως το πιο ακριβοπληρωμένο σε ολόκληρη την Ευρώπη σύστημα υγείας;

Είπε ο κύριος Υπουργός για κάποιο 9,6% του Α.Ε.Π., σύμφωνα με την έρευνα του Ο.Ο.Σ.Α. ως εθνικές δαπάνες για την υγεία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαστε τίποτα φιλάσθενοι άνθρωποι; Έχουμε ίσως κανένα μαζικό φυλετικό πρόβλημα και αντιμετωπίζει ο ελληνικός λαός, οι Ελληνίδες και οι Έλληνες, κανένα διαρκές πρόβλημα υγείας για να δαπανάμε αυτά τα λεφτά;

Ασφαλώς όχι. Τι συμβαίνει λοιπόν; Συμβαίνει ότι κυρίως με την ευθύνη των κυβερνήσεών σας –γιατί δεν θέλω να πω ότι και πριν από το 1981 τα πάντα ήταν άριστα- κυρίως με την ευθύνη της εικοσαετίας, και το θέμα της υγείας και το θέμα του φαρμάκου έχει περιπέσει στη λογική του εμπορίου. Το αρνείται κανείς σ' αυτήν την Αίθουσα; Και αν αυτό δεν το αρνείστε –και δεν μπορείτε να το αρνηθείτε- γιατί δεν συμβάλλετε με εποικοδομητικό πολιτικό λόγο, ώστε κάποια πράγματα που μπορούν να αντιμετωπιστούν, να αντιμετωπιστούν, από κοινού, επί αγαθού του ελληνικού λαού;

Εμπόριο γίνεται, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Δεν θέλω να προχωρήσω περισσότερο. Όλοι αντιλαμβάνεστε, αλλά μένετε σε κουβέντες και σε προτάσεις ανεφάρμοστες. Ο αγαπητός κ. Νασιώκας, αλλά και ο κ. Βενιζέλος, τώρα σ' αυτήν τη διετία ενετόπισαν τις προτάσεις και τις σκέψεις, τις οποίες εδώ μας ανέπτυξε ο κ. Νασιώκας; Είκοσι και πλέον χρόνια είστε στην εξουσία. Ο δε συγκεκριμένος αγαπητός συνάδελφος είχε μετάσχει και στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Τι έκανε όλα αυτά τα χρόνια;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υπερβολική χρήση φαρμάκων έχει πολλαπλές συνέπειες. Πέρα από το υπέρτοκο οικονομικό κόστος, έχουμε πολύ δυσμενείς επιπτώσεις στη διαχείριση των θεμάτων υγείας και προπαντός έχουμε συντήρηση της νοσηρότητας του πολίτη, ασθενούς ή μη, ο οποίος γαλουχείται με τη λατρεία της φαρμακοθεραπείας, αντί να διαπαιδαγωγείται στην πρόληψη.

Όπως γνωρίζετε, εγώ δεν είμαι γιατρός, αλλά ένα κλασικό παράδειγμα είναι η τεράστια δαπάνη για την αντιμετώπιση της υπέρτασης με αντιυπερτασικά φάρμακα, ενώ ποτέ πουθενά δεν ακούστηκε και δεν προβλήθηκε ένα απλό που λέγεται «απώλεια βάρους». Τι εννοώ μ' αυτό; Εννοώ ότι ενισχύεται η λογική του εμπορίου. Και έρχεστε τώρα και λέτε αν τα φαρμακεία είναι δέκα χιλιάδες ή όχι;

Και μίλησαν ορισμένοι συνάδελφοι περί κομματικής και πολιτικής πελατείας; Στο Ινστιτούτο Ιατρικής των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής –ακούστε δύο αριθμούς- το 2005, απέδειξαν έρευνές του, ότι επί διακοσίων πενήντα χιλιάδων θανάτων τη

χρονιά εκείνη, επτά χιλιάδες θάνατοι απ' αυτούς προξενούνται από λάθη στη χορήγηση φαρμάκων στα νοσοκομεία και εκατόν έξι χιλιάδες –από τις διακόσιες πενήντα χιλιάδες– από ανεπιθύμητες φαρμακευτικές παρενέργειες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο μεταξύ άλλων φροντίζει την κακή καθημερινότητα των Ελλήνων πολιτών. Η κατάργηση της λίστας, η κατάργηση της θεώρησης των συνταγών, οι συνταγές για φάρμακα μέχρι τριάντα ημέρες και όχι για πέντε ή έξι όπως ήταν μέχρι τώρα, όλα αυτά θα μειώσουν αισθητά την ταλαιπωρία και τις ουρές και θα βοηθήσουν τον πολίτη τον οποίο βλέπουμε στις τηλεοράσεις –και το ζούμε καθημερινά– να ταλαιπωρείται σε διάφορα ιατρεία ή σε διάφορα νοσοκομεία.

Επίσης, εξασφαλίζεται πρόσβαση όλων των ασθενών με ισομοιρία, με ισοτιμία σε ό,τι καλύτερο κυκλοφορεί ως σκεύασμα, σε ό,τι καλύτερο υπάρχει φαρμακευτικά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνήθως τα νομοσχέδια καταψήφίζονται, επειδή τα κόμματα διαφωνούν με το περιεχόμενό τους. Είναι μεγάλη πρωτοτυπία το γεγονός ότι στα περισσότερα σημεία του νομοσχεδίου είστε σύμφωνοι –έστω και αν το λέτε ολίγον προσεκτικά και κρυπτόμενοι– και διαφωνείτε με την κατάσταση –που πράγματι δεν είναι η καλύτερη– των δύο τελευταίων ετών. Αυτή, όμως, η κατάσταση των δύο τελευταίων ετών να είστε απολύτως βέβαιοι ότι είναι κληρονομιά που μας δώσατε. Και αυτή η λογική σας εντάσσεται στη γνωστή λογική ότι όσα χρόνια και μεγάλα προβλήματα δεν τα αγγίζατε –για να μη σας πω τα επιδεινώσατε– επί είκοσι ολόκληρα χρόνια, έρχεστε τώρα αφελώς να ζητήσετε από την Κυβέρνηση Καραμανλή σε είκοσι τέσσερις μήνες ή σε τριάντα έξι μήνες να τα επιλύσει.

Αυτά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, λυπούμαι να σας πω ότι δεν είναι σοβαρά. Και μιλάμε για ένα πολύ σοβαρό θέμα, όπως είναι η υγεία και το φάρμακο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, Περιφέρειας Αττικής, κ. Αθανάσιος Μπούρας ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό.

Εγκρίνει η Βουλή;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Το λόγο έχει ο κ. Αντώνιος Φούσας.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΦΟΥΣΑΣ: Διερωτώμαι και διερωτάται όλος ο ελληνικός λαός, υπάρχει οποιοσδήποτε Έλληνας που να πιστεύει ότι δεν υπάρχει πρόβλημα στο χώρο των φαρμάκων; Υπάρχει, πολύ περισσότερο, οποιοσδήποτε πολιτικός –και ιδίως της Αίθουσας αυτής– που να πιστεύει ότι δεν υπάρχει τεράστιο πρόβλημα στο χώρο των φαρμάκων; Νομίζω ότι κανείς δεν μπορεί να διαφωνήσει ότι υπάρχει μείζον πρόβλημα. Υπάρχει μείζον πρόβλημα για το κόστος, μείζον πρόβλημα για τον τρόπο διακίνησης, μείζον πρόβλημα για το πώς λειτουργούν οι φαρμακευτικές εταιρείες και πολλά άλλα προβλήματα.

Αλλά, επίσης, διερωτάται ο ελληνικός λαός: Με αυτό το μεγάλο πρόβλημα που όλοι συμφωνούμε ότι υπάρχει επί τόσα χρόνια, όπως ήδη αναφέρθηκε, που ήταν το ΠΑ.ΣΟ.Κ. στην κυβέρνηση, στην εξουσία, το ΠΑ.ΣΟ.Κ. ασχολήθηκε ποτέ σοβαρά; Ασχολήθηκε ποτέ σοβαρά για να επιλύσει αυτό το τεράστιο πρόβλημα; Νομίζω ότι ο ήδη αγορεύσας Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ., ο συμπατριώτης και φίλος κ. Τζουμάκας συνομολόγησε ότι πράγματι και επί κυβερνήσεων ΠΑ.ΣΟ.Κ. –ιδίως επί κυβερνήσεων ΠΑ.ΣΟ.Κ.– υπήρχε τεράστιο πρόβλημα στο χώρο των φαρμάκων, με θύματα ασφαλώς τους ασθενείς και τους Έλληνες πολίτες. Γι' αυτό, εξάλλου, είπατε κύριε συνάδελφε, ότι σας τιμώρησε, σας έβαλε στην Αντιπολίτευση ο ελληνικός λαός μόλις δύο χρόνια πριν.

Αυτή είναι η κατάσταση. Ήδη η Νέα Δημοκρατία, ως αξιωματική αντιπολίτευση, είχε υποσχεθεί στον ελληνικό λαό, ότι θα ασχοληθεί συστηματικά με το θέμα των φαρμάκων, ότι θα καταργήσει τη λίστα και άλλα θέματα. Και πέρασαν μόλις δύο χρόνια, επεξεργάστηκε αυτό το πολύ μεγάλο θέμα –το είχε ήδη

επεξεργαστεί ως αντιπολίτευση– ήδη κατήρτισε το νομοσχέδιο και το φέρνει προς συζήτηση στην Εθνική Αντιπροσωπεία.

Εσείς, κατά τρόπο ιδιαίτερα υπερβολικό, κατηγορείτε αυτό το νομοσχέδιο. Δεν αναφέρομαι τόσο στα κόμματα της Αριστεράς ή μάλλον δεν αναφέρομαι καθόλου, γιατί δεν έχουν παρελθόν. Δεν μπορούμε να τους κρίνουμε.

ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ: Έχουμε παρελθόν και μέλλον.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΦΟΥΣΑΣ: Εσείς, όμως, που ασκήσατε επί τόσα χρόνια τη διακυβέρνηση της χώρας, έχετε ευθύνη ασφαλώς, ως κόμμα συνολικά, και ιδίως όσοι είχατε την ευθύνη της πολιτικής ηγεσίας αυτού του χώρου. Έρχεστε τώρα, κατά τρόπο πρωτοφανώς υπερβολικό, να κατηγορείτε την Κυβέρνηση και την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, η οποία, συνεπώς ούσα με όσα είπε προεκλογικά, έφερε αυτό το νομοσχέδιο στην Εθνική Αντιπροσωπεία. Είναι δε τόση η υπερβολή σας, που δεν μπορεί ασφαλώς κανείς να σας παρακολουθήσει, αλλά ιδίως είναι τόσο υπερβολικά αυτά που είπατε που όσοι γνωρίζουν αυτό τον χώρο ασφαλώς και αιφνidiάζονται και απορούν γιατί.

Θα αναφερθώ σ' ένα παράδειγμα. Μας εγκάλεσε ο εκλεκτός συνάδελφος κ. Βενιζέλος γιατί, αντί να κάνουμε αυτό που κάναμε με αυτό το νομοσχέδιο, δεν εφαρμόζουμε την κοινοτική οδηγία για τα φάρμακα. Μάλιστα. Γνωρίζετε, όμως, ότι αυτή η κοινοτική οδηγία είναι του 1998 και δεν είναι σημερινή. Εγώ, όμως, διερωτώμαι και πρέπει και εσείς να διερωτηθείτε το εξής: Γιατί δεν την εφαρμόσατε εσείς τόσον καιρό; Έστω ότι είχατε τους λόγους σας, που δεν την εφαρμόσατε, τους δικούς σας λόγους, πώς τολμάτε όμως τώρα να εγκალείτε αυτήν την Κυβέρνηση, που είναι μόνο δύο χρόνια στην εξουσία, ενώ εσείς επί πέντε χρόνια που είχε θεσπιστεί αυτή η κοινοτική οδηγία δεν θελήσατε, δεν μπορέσατε, δεν τολμήσατε να την εφαρμόσετε; Τουλάχιστον, μην υποκρίνεστε τόσο πολύ, μην έρχεστε μετά από τόσα χρόνια και εγκალείτε αυτήν την Κυβέρνηση, που μπορεί να μην είναι το τέλει αυτό το νομοσχέδιο –δεν είπα κανείς πως είναι το τέλει, δεν διεκδικεί την τελειότητα– είναι όμως αναμφίβολο πως είναι συνεπές με όσα είχαμε υποσχεθεί προεκλογικά και ιδίως είναι συνεπές με τις ανάγκες που έχει ο ελληνικός λαός κυρίως σε θέματα υγείας και σε θέματα που έχουν σχέση με το φάρμακο.

Επίσης, παρακολούθησα τον κ. Βενιζέλο και μου έκανε εντύπωση, που είπε για αυτό το νομοσχέδιο, ότι υπάρχουν τάχα πέντε σκάνδαλα. Επιτέλους, τι έχετε πάθει με τα σκάνδαλα; Τι βλέπετε; Φαντάσματα βλέπετε; Δεν ξέρω, αν ο χώρος σας έχει εξοικειωθεί με τα σκάνδαλα –και διερωτώμαι αν αυτό συμβαίνει– το βέβαιο πάντως είναι πως σε αυτό το νομοσχέδιο κανένας δεν μπορεί να δει κανένα απολύτως σκάνδαλο. Ίσα-ίσα προσπάθεια κάνουμε για κάθε διαφάνεια, κάτι που εσείς ποτέ δεν το προσπαθήσατε.

Αίφνης, για να αναφερθώ ειδικότερα και στο θέμα αυτό, γνωρίζετε ότι καθιερώνουμε δύο Επιτροπές πρώτου και δευτέρου βαθμού για τα φάρμακα, κάτι που δεν είχατε κάνει εσείς ή δεν είχατε κάνει επαρκώς. Το κάνουμε εμείς και καθιερώνουμε δύο Επιτροπές, οι οποίες θα ελέγχουν τον τρόπο διακίνησης των φαρμάκων. Και το κάνουμε αυτό μόνον και μόνον για να καθιερώσουμε και να επιβάλλουμε τη διαφάνεια, αλλά και να ελέγξουμε την εφαρμογή αυτών των διαδικασιών της διαφάνειας. Μας κατηγορείτε και για αυτό; Τολμάτε να μας κατηγορείτε και γι' αυτό και στέκεστε σε τελείως διαδικαστικά θέματα, για το πώς θα είναι αυτή η Επιτροπή και δεν σας ενδιαφέρει ότι θα υπάρχει Επιτροπή Ελέγχου; Αυτό σας απασχολεί;

Θα σας έλεγα μερικά περιστατικά που έχω υπ' όψιν μου από το χώρο της ποινικής δικηγορίας και δικαιοσύνης, το τι κάνουν συνήθως οι κατηγορούμενοι για να δικαιολογηθούν γιατί διαπράττουν ένα έγκλημα. Αλλά το κάνουν αυτό μετά την καταδίκη. Κα, εσείς, αφού καταδικαστήκατε από τον ελληνικό λαό, τώρα σπεύδετε να βρίσκετε διάφορες διαδικαστικές δικαιολογίες.

Όμως, πρέπει να σας πω και τα ακόλουθα, που είναι πολύ χρήσιμα κατά τη γνώμη μου. Βεβαίως, ο εισηγητής μας ανέπτυξε και ανέλυσε το νομοσχέδιο με πληρότητα, όπως και άλλοι αγορητές, ασφαλώς και ο Υπουργός και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος. Όμως, αυτό το νομοσχέδιο έχει ένα σκοπό

και πρέπει όλοι μας να κατανοήσουμε ποιον ακριβώς σκοπό έχει αυτό το νομοσχέδιο. Αυτός, εξάλλου, είναι και ο λόγος που συζητάμε τώρα επί της αρχής το νομοσχέδιο. Ασφαλώς, πρέπει να προστατεύσουμε τη δημόσια υγεία. Και το Σύνταγμα αξιώνει την προστασία της δημόσιας υγείας. Αυτό επιδιώκει αυτό το νομοσχέδιο δια των φαρμάκων -μόνον όσον αφορά τα φάρμακα- να προστατεύσει τη δημόσια υγεία και το κάνει ασφαλώς, για να μην αναφερθώ σε ειδικότερες διατάξεις.

Δεύτερον, επιχειρεί μια ισότιμη πρόσβαση όλων των ασθενών στα φάρμακα και το κάνει αυτό το νομοσχέδιο. Είναι ένας από τους τρεις βασικούς σκοπούς αυτού του νομοσχεδίου.

Δείτε, όμως, μια άλλη υπερβολή σας. Μας κατηγορείτε ότι δήθεν τα φάρμακα θα δίνονται από τα φαρμακεία με την ίδια τιμή από τα νοσοκομεία. Λέτε ότι αυτό δεν είναι σωστό και ότι το κάνουμε τάχα, όπως είπε κάποιος, για να ενισχύσουμε τις φαρμακοβιομηχανίες. Όποιος το είπε είναι βαθιά νυχτωμένος και δεν έχει γνώση τι θα πει ελληνική περιφέρεια. Δεν έχει γνώση και δεν αντιλαμβάνεται τι θα πει, να πρέπει ένας ασθενής, παραδείγματος χάρι, από την Κόνιτσα ή από το Αμύνταιο, να πάει στο νοσοκομείο των Ιωαννίνων, ή στη Φλώρινα για να πάρει ένα φάρμακο.

Τώρα του παρέχουμε το δικαίωμα το ίδιο φάρμακο να το πάρει από το φαρμακείο της Κόνιτσας. Και όχι μόνο αυτό, αλλά με την ίδια τιμή, που θα το πάρει -επαναλαμβανών- και στο νοσοκομείο. Ή δεν είστε καλώς ενημερωμένοι ή δεν γνωρίζετε τα προβλήματα της ελληνικής Περιφέρειας και ιδίως των Ελλήνων πολιτών και μάλιστα των ασθενών. Και αυτή είναι η μεγάλη σας ευθύνη. Όταν δεν έχετε επιχειρήματα για να κατηγορήσετε ή να αρνηθήτε τη ψηφοφορία αυτού του νομοσχεδίου, οδηγείστε σε υπερβολές ανεπίτρεπτες, όπως οι δύο περιπτώσεις που είχα την τιμή να σας αναφέρω.

Τρίτον, γνωρίζουμε όλοι μας ότι υπάρχει ένα τεράστιο οικονομικό πρόβλημα σχετικά με τα θέματα των φαρμάκων. Μεγάλο πρόβλημα, και μεγάλες οι δαπάνες. Αναφέρθηκαν ήδη. Επιχειρεί αυτό το νομοσχέδιο, να διασφαλίσει την οικονομική βιωσιμότητα των ασφαλιστικών οργανισμών, κάτι για το οποίο εσείς δεν ενδιαφερθήκατε ποτέ. Εμείς ενδιαφερόμαστε πάρα πολύ. Πρέπει αυτό να το κάνουμε και θα το πετύχουμε μέχρι ενός σημείου.

Είπε ο κύριος Υπουργός, ότι θα κάνουμε πολλές προοδευτικές παρεμβάσεις στο θέμα των φαρμάκων και αυτή είναι η πρώτη. Ασφαλώς θα κάνουμε και πολλές άλλες.

Θα αναφέρω πολύ σύντομα μερικές παρεμβάσεις επί του προκειμένου νομοσχεδίου. Η κατάργηση της λίστας των φαρμάκων. Εμείς την είχαμε υποσχεθεί, θεωρούμε ότι είναι πολύ σπουδαία και ότι ορθώς το κάνουμε αυτό.

Καταργούμε τον προληπτικό έλεγχο και θα έχουμε υποχρεωτική θεώρηση των εκτελούμενων συνταγών, που είναι πολύ ενδιαφέρον και αυτό. Και ασφαλώς, όπως είχα την τιμή να σας αναφέρω προηγουμένως -ιδίως αυτό- καθιερώνουμε -και προσπαθούμε- τη διαφάνεια στο χώρο των φαρμάκων. Δεν εννοώ και δεν εννοούμε πως θα λύσουμε το μεγάλο πρόβλημα των φαρμάκων. Αλλά προσπαθούμε και θα προσπαθήσουμε και άλλες φορές. Το κάνουμε στα δύο χρόνια που είμαστε στην Κυβέρνηση. Εσείς επί τόσα χρόνια δεν το τολμήσατε, δεν το θελήσατε, δεν μπορέσατε. Εμείς το κάνουμε και θα το κάνουμε και άλλες φορές, ώστε να φτάσουμε σε ένα τέτοιο σύστημα, όπου και φτηνό φάρμακο θα έχει ο πολίτης και πρόσβαση θα έχει και προβλήματα δεν θα δημιουργούνται στους ασθενείς.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Το λόγο έχει ζητήσει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Κολοζώφ.

Ορίστε, κύριε Κολοζώφ, έχετε το λόγο.

ΟΡΕΣΤΗΣ ΚΟΛΟΖΩΦ: Κύριε Πρόεδρε, αν ζήτησα το λόγο, δεν ήταν γιατί είχα υπόψη μου να δευτερολογήσω, δεδομένου ότι και από την παρέμβαση του κυρίου Υπουργού, δεν προέκυψαν ζητήματα στα οποία θα μπορούσε κάποιος να επισημάνει κάτι. Ήταν μέσα στα πλαίσια της πολιτικής τοποθέτησης που έκανα προηγουμένως, σχετικά με το νομοσχέδιο αυτό και την

επί της αρχής συζήτηση, για το οποίο η θέση μας είναι αρνητική και θα το καταψηφίσουμε.

Πήρα το λόγο γιατί από πολλούς ομιλητές αναδεικνύεται ένα ανάθεμα στην εμπορευματοποίηση. Όλοι καταδικάζουμε την εμπορευματοποίηση. Και η Αξιωματική Αντιπολίτευση και η Κυβέρνηση.

Μα, στ' αλήθεια, κύριοι συνάδελφοι, πιστεύετε ότι ένα τέτοιο πράγμα μπορεί να αντιμετωπιστεί, όταν τα θεμέλια της πολιτικής που ακολουθείτε σήμερα είναι η ελεύθερη διακίνηση του κεφαλαίου; Όταν όλοι οι κανόνες που αφορούν την λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης ξεκινούν -ένα το κρατούμενο- από την ελεύθερη διακίνηση του κεφαλαίου; Μα, στ' αλήθεια στέλνετε στο ανάθεμα την εμπορευματοποίηση όταν δουλεύει η Κυβέρνηση πολιτικά; Πρέπει να δουλέψει η Κυβέρνηση πολιτικά, η οποία κυβέρνηση που ακολουθεί αυτό το μοντέλο ανάπτυξης; Είναι υποχρεωμένη να διευκολύνει τη διακίνηση του κεφαλαίου και στον τομέα της υγείας; Μπορεί να πάρει μέτρα περιορισμού της δραστηριότητας στον ιδιωτικό τομέα, στον τομέα της υγείας εδώ στην Ελλάδα; Μπορεί, δηλαδή, να απαιτήσει από τις μικρές επιχειρήσεις, τα μικρά πολυιατρεία, μέχρι τις συγκροτημένες νοσοκομειακές ιδιωτικές μονάδες, να αλλάξουν το κριτήριο για την ανάπτυξη τους; Να μην είναι το «πώς κέρδισα σήμερα σε σχέση με το χθες», αλλά να είναι το «πώς αναπτύχθηκε η επιστήμη και η συμβολή μου στην κοινωνία;» Μα, πιστεύετε πραγματικά ότι μπορεί να λειτουργήσουν έτσι τα πράγματα;

Κύριοι συνάδελφοι, όσο λειτουργούμε μέσα σ' αυτό το πλαίσιο μ' αυτές τις αρχές, δεν είναι δυνατόν να γίνει αυτό που όλοι θα θέλαμε. Δηλαδή, η ανάπτυξη του τομέα της υγείας να είναι τέτοια που να εξυπηρετεί τις πραγματικές ανάγκες των πολιτών και να είναι και το μοναδικό κριτήριο. Και αυτό θα αναδείξει και το μέτρο για την επιστημονική ανάπτυξη, την έρευνα, την καλύτερη οργάνωση για την εξυπηρέτηση της υγείας των πολιτών. Όμως αυτό νοθεύεται. Και νοθεύεται καθοριστικά από το γεγονός ότι μέσα στην φιλοσοφία μας το πρώτο ζήτημα που πρέπει να εξυπηρετηθεί είναι η ελεύθερη διακίνηση του κεφαλαίου και ανάθεμα σ' εκείνον που πάει να πάρει μέτρα για να συγκρατήσει τη δραστηριότητά του.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Φίλιππος Πετσάλνικος): Το λόγο έχει ο κ. Λεωνίδας Γρηγοράκος.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, δυο χρόνια χαμένα για την υγεία από την Νέα Δημοκρατία. Και όσο εμείς προσπαθούσαμε αυτά τα δυο χρόνια να πούμε στον ελληνικό λαό ότι δεν έγινε τίποτα, τα κατάφερε η καινούρια ηγεσία του Υπουργείου Υγείας το τελευταίο δίμηνο μετά από τον ανασχηματισμό. Άρχισε πια να πείθεται ο ελληνικός λαός ότι δεν έχει γίνει τίποτα. Βγαίνει ο Υπουργός και μιλάει για τριτοκοσμικές συνθήκες στην υγεία, αρχίζετε και μαζεύετε τα ασυμμάζευτα εσείς, σταματάτε την επικοινωνιακή πολιτική και την επικοινωνιακή θύελλα και καταιγίδα του κ. Κακλαμάνη.

Σας ξέρω σαν συνάδελφο, γιατρό και πανεπιστημιακό και έχουμε δουλέψει πολύ καιρό μαζί και έχουμε συνεργαστεί. Θέλω, κύριε Γιαννόπουλε, να μου πείτε για την επικοινωνιακή καταιγίδα του Θριάσιου. Θέλω να μου πείτε για τον αμιάντο, που βγήκε εδώ ο πρώην Υπουργός ο κ. Κακλαμάνης και έδωσε ένα φοβερό σόου. Μας μίλησε για πλάσματικές εισαγωγές στη Ρόδο. «Σάπιο το καρπούζι». Μας μίλησε για εξακόσιους υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας που δεν τους έβρισκε πουθενά. Να μην πω τώρα για το σόου με τις σύριγγες από τον κ. Βαγιωνά και τον κ. Κακλαμάνη και τι έγινε στα κανάλια εκείνες τις ημέρες. Να μην πούμε για όλα τα νομοσχέδια που φέρατε εδώ στη Βουλή και πριν τα φέρετε είχατε δώσει παραστάσεις σ' όλα τα επίπεδα. Να πούμε, κύριε Υπουργέ, για την αιμοδοσία, το θέμα των ημερών; Να πούμε ότι κάποιος τόλμησε -διοικητές νοσοκομείων- να βγουν και να καταγγέλλουν διευθυντές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τους οποίους ξέρουμε για την αρτιότητα του ήθους, του ύψους και της επιστήμης και να αφήνουν γι' αυτούς υπονοούμενα;

Να πούμε, κύριε Υπουργέ, για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση

δύο χρόνια μετά ότι 30.000.000 χρέος χρωστάμε στους εργαζόμενους από πέρυσι και 60.000.000 λιγότερα φέτος και ότι σε λίγο καιρό η Ευρωπαϊκή Ένωση θα αρχίσει να μας ζητάει πάλι ευθύνες;

Ο κ. Μαγγίνας προηγουμένως μίλαγε για τα είκοσι χρόνια. Δεν θα μιλήσουμε καθόλου για τα τέσσερα χρόνια διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, 1989–1993, που φέρατε το σύστημα πάρα πολύ πίσω;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Γρηγοράκο, για το φάρμακο μιλάμε.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Θα μιλήσουμε για το φάρμακο. Όλα έχουν σχέση με το φάρμακο, κύριε Υπουργέ. Περιμένετε. (Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ.)

Δε θα μιλήσουμε, δηλαδή, για το σύστημα υγείας που συνδέεται με το φάρμακο και για το φάρμακο που συνδέεται με την υγεία και τη θεραπεία των πολιτών; Δεν θα πούμε και τι γίνεται αυτές τις μέρες στον Τύπο και μάλιστα σε δικές σας εφημερίδες; Δε μιλάω, βέβαια, για τις εφημερίδες που εσείς πιστεύετε ότι σας αντιπολιτεύονται. Δε θα μιλήσω για το «ΒΗΜΑ», την «ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ», το «ΕΘΝΟΣ» ή οποιεσδήποτε άλλες εφημερίδες. Θα μιλήσω για την «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ». Δεν διαβάσατε την Κυριακή τι λέει για το σύστημα υγείας, κύριε Γιαννόπουλε; Δε θα μιλήσουμε καθόλου, κύριε Γιαννόπουλε, για την απόφαση που πήρε ο Υπουργός, για να πάρει τα 33.000.000 για το κέτερινγκ της τροφοδοσίας των νοσοκομείων πίσω; Αυτά θα τα αφήσουμε δηλαδή; Δε θα μιλήσουμε, κύριε Γιαννόπουλε, για τις εξακόσιες φιάλες χαλασμένου αίματος, όταν πήγατε να εγκαινιάσετε το Κέντρο Αιμοδοσίας «Ηλίας Πολίτης» στους Θρακομακεδόνες; Το ΠΑ.ΣΟ.Κ. τα έκανε αυτά;

Περάσατε την τροπολογία για το Ντυνάν προχθές. Θα μείνει και αυτή ανεφάρμοστη, όπως έμειναν ανεφάρμοστα και όλα τα νομοσχέδια που πέρασε ο κ. Κακλαμάνης. Να μιλήσουμε, κύριε Γιαννόπουλε, για το φάρμακο, αλλά να μιλήσουμε και για τις κρίσεις των γιατρών του Ε.Σ.Υ.. Να ξέρουμε ότι στους γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας γενικά την πλειοψηφία την έχετε εσείς. Να μας πείτε αν έστω και ένας, ο οποίος είναι σε αντίπαλη συνδικαλιστική παράταξη, έγινε διευθυντής του Ε.Σ.Υ. επί των ημερών σας και πόσες κρίσεις γιατρών έγιναν. Ένας! Γεμίσαμε επικουρικούς, κύριε Γιαννόπουλε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Βάζετε ένα στοίχημα γι' αυτό;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ένας στους εκατό; Βάζω.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ένας στους διακόσιους. Θα σας φέρω εγώ αύριο τη λίστα.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Να μου τη φέρετε, κύριε Γιαννόπουλε. Θα χαρώ πάρα πολύ, γιατί έχουμε πάρα πολλές καταγγελίες. Εγώ θα χαρώ προσωπικά.

Να μιλήσουμε για την έρευνα στο φάρμακο; Δεν διαβάσατε τι έγινε στις εφημερίδες με όλους εκείνους τους συναδέλφους, οι οποίοι ενεπλάκησαν σε μία διαδικασία και με τους αρρώστους; Σας έχουμε κάνει και σχετική ερώτηση και εσείς τουλάχιστον σαν επιστήμονας θα πρέπει να απαντήσετε γι' αυτά τα θέματα. Δεν πρέπει να δούμε ποιοι απ' αυτούς τους αρρώστους πήραν placebo, πήραν φυσιολογικό ορό, έχασαν τη ζωή τους; Πρέπει να μας απαντήσετε, κύριε Γιαννόπουλε.

Τουλάχιστον προσωπικά, μπορώ να πω ότι η σημερινή πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν προκαλεί. Είναι νωρίς. Δεν προκαλεί και προσπαθεί να συμμαζέψει τα ασυμμάζευτα. Εμείς ξέρουμε τι είχε γίνει την προηγούμενη διετία. Δεν μπορούσαμε να το περάσουμε εύκολα. Δίναμε τις μάχες μας από τη Βουλή. Ξέρουμε πολύ καλά τι είχε γίνει.

Κάποτε κατηγορούσατε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. για πολυφαρμακία. Κατηγορούσατε και λέγατε ότι έχουν γεμίσει και τα ντουλάπια των αγροτών με φάρμακα. Πριν από λίγο ο κ. Μαγγίνας μάς κατηγορούσε. Θυμάστε και εσείς τη δωρεάν φαρμακευτική περίθαλψη στους αγρότες, στους άπορους, στους συνταξιούχους και στους ανθρώπους οι οποίοι δεν είχαν τη δυνατότητα να αγοράσουν τα φάρμακα. Αυτό δεν ήταν μια κοινωνική πολιτική;

Σας έχουμε ρωτήσει: Διακόσιοι γιατροί παρέκαμψαν τη λίστα για τις ειδικότητες. Και απαντήσατε εσείς ότι είναι προσωπικό δεδομένο. Αυτό δεν έχει σχέση με την υγεία του Έλληνα πολίτη; Δεν έχει σχέση με το αν το σύστημα είναι αξιοκρατικό, αν το εμπιστεύονται οι εργαζόμενοι, αν το εμπιστεύεται ο Έλληνας πολίτης που ακούει κάθε μέρα ότι γίνονται ρεμούλες; Έγιναν οι προσλήψεις στο Κ.Ε.Ε.Λ., στο Δημόσιο Ψυχιατρείο. Τίποτα. Δεν έχετε απαντήσει σε τίποτα, κύριε Γιαννόπουλε.

Να πούμε για το νομοσχέδιο. Εμείς δεν μπορούμε να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο, γιατί όλο είναι μία αντίφαση. Σε όλα τα κράτη του κόσμου, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει λίστα φαρμάκων και υπάρχει όχι μ' αυτήν την έννοια που το λέμε εμείς. Υπάρχει λίστα με την έννοια ότι διαπραγματεύονται το φάρμακο οι ασφαλιστικές εταιρείες και τα ταμεία με τις φαρμακευτικές εταιρείες. Θέλετε να λέγεσθε καινοτόμοι και μεταρρυθμιστές. Γιατί δεν προχωράτε, λοιπόν, σε μια τέτοια τομή ώστε να μπορούν τα ασφαλιστικά ταμεία και τα νοσοκομεία και όποιοι άλλος θεσμικός παράγοντας της υγείας του τόπου, να διαπραγματεύονται τα φάρμακα για το ασφαλιστικό ταμείο; Δεν προχωράτε όμως.

Ήταν μύθος. Έτσι έλεγε προεκλογικά η Νέα Δημοκρατία, ότι ο Έλληνας έχει πρόσβαση στα φάρμακα, γιατί υπήρχε η λίστα φαρμάκων. Απλούστατα, η προηγούμενη Κυβέρνηση κατάφερε το ακατόρθωτο. Ενώ είχε σωστές ιδέες, τις εφάρμοζε στην αρχή και μετά δεν είχε ελεγκτικούς μηχανισμούς να ελέγξει την παραπέρα πορεία των νομοσχεδίων που περνούσε. Ναι, δεν είχαμε ελεγκτικούς μηχανισμούς.

Προηγουμένως, ο κύριος Υπουργός κατέθεσε, επιδεικτικά μάλιστα, εδών το αναντικατάστατο φάρμακο. Είστε γιατρός, είμαι γιατρός και εγώ έχω υπογράψει αυτό το χαρτί. Ξέρετε γιατί; Διότι ναι μεν θεωρούσα ότι αυτό το φάρμακο που ήθελα να δώσω στον άρρωστο είναι αναντικατάστατο, αλλά πριν το υπογράψω, κύριε Γιαννόπουλε, όπως όλοι οι συνάδελφοί μας, έβρομαι τους συναδέλφους, όπως τους σέβεστε κι εσείς. Και ξέρουμε ότι στους συναδέλφους που δουλεύουν, ζουν και βιώνουν τέτοιες καταστάσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν μπορείτε να τους επιβάλλετε την υπογραφή σου για αναντικατάστατο φάρμακο.

Ήταν μια ασφαλιστική δικλείδα και δούλεψε στην αρχή αυτό. Σας είπα όμως μετά ότι χάθηκαν αυτές οι επαφές, χάθηκαν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί και έτσι αυτοκαταργήθηκε τα τελευταία χρόνια η λίστα φαρμάκων.

Θα σας υπενθυμίσω, κύριε Υπουργέ, τα 5.000.000.000 ευρώ για το φάρμακο. Στο προεκλογικό σας πρόγραμμα γράφατε ότι η ιδιωτική δαπάνη για την υγεία είναι 44%. Σήμερα όμως με στοιχεία του ΟΟΣΑ είναι στο 48%. Ιδιαίτερη σημασία έχει ότι από το 44% της ιδιωτικής δαπάνης –λέγατε στο πρόγραμμά σας– το 90% δίνεται για άμεσες πληρωμές και για το γνωστό φακελάκι, οι οποίες πληρωμές γίνονται την ώρα που ο πολίτης δέχεται τις δήθεν δωρεάν υπηρεσίες υγείας και όχι για τη συμμετοχή του στις δαπάνες για φάρμακα ή ιδιωτική ασφάλιση.

Σύμφωνα, βέβαια, με το πρόγραμμά σας. Το 2,5% των ελληνικών νοικοκυριών καταστρέφονται οικονομικά στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Αυτό αναφέρεται στη σελίδα εννέα του προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας. Σήμερα, μετά από δύο χρόνια της Νέας Δημοκρατίας στην εξουσία, οι Έλληνες δίνουν 360.000.000 ευρώ για γιατρούς και φακελάκι, ενώ η ιδιωτική δαπάνη της υγείας μετά από δύο χρόνια έχει περάσει το 48%.

Σήμερα, κύριε Υπουργέ –και θα μιλήσω επί των άρθρων αύριο– μ' αυτό το νομοσχέδιο, δίνετε μια λευκή επιταγή σε πολλούς πολίτες της χώρας, οι οποίοι δεν ξέρουν πού θα καταλήξει αυτή η λευκή επιταγή. Και η λευκή επιταγή είναι ένα καλό μέτρο, το οποίο εμείς τουλάχιστον θα θέλαμε να υποστηρίξουμε, αλλά θα θέλαμε να υπάρχουν και ασφαλιστικές δικλείδες για όλα αυτά. Διότι δίνετε ένα βιβλιário, το οποίο είναι λευκή επιταγή στους φαρμακοποιούς.

Και ξέρουμε πώς θα κινηθεί αυτή η διαδικασία και ξέρουμε τι θα πάθει ο Έλληνας πολίτης, ο οποίος θα κληθεί να πληρώσει όλες αυτές τις δαπάνες, που δεν

θα μπορέσουν τα ασφαλιστικά ταμεία να ξεπληρώσουν, διότι θα είναι υπερχρεωμένα. Και ξέρουμε στο τέλος πού θα καταλήξουν αυτές οι δαπάνες.

Αυτές οι δαπάνες θα καταλήξουν ξανά στον Έλληνα πολίτη, στον εργαζόμενο, στο συνταξιούχο, στον άνεργο, σε έναν οικονομικά απαξιωμένο Έλληνα πολίτη, σε έναν φτωχό που περιμένει τουλάχιστον κάποιες αυξήσεις για το μισθό του, τις οποίες δεν λαμβάνει. Και ξέρουμε ότι αυτό το φάρμακο θα είναι τελικά ένα πολύτιμο αγαθό, ενώ θα έπρεπε να είναι ένα αγαθό, το οποίο να παρέχεται σε όλες τις κοινωνικές ομάδες.

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

Θέλω να πάρω ένα λεπτό και να πω το εξής: Κύριε Υπουργέ, σας είχα προκαλέσει και την προηγούμενη φορά και τώρα ξανά να απαντήσετε για το θέμα του τι έχει γίνει με το bar code των φαρμάκων, το οποίο θα εφαρμόσετε από το Μάιο. Έχετε δώσει εν λευκώ επιταγές στους φαρμακείμους να κάνουν εξαγωγές φαρμάκων. Ξέρουμε ότι 150.000.000 ευρώ χάθηκαν το τελευταίο διάστημα, διότι δεν υπάρχουν οι ετικέτες και δεν υπάρχει και η απόδειξη των φαρμάκων που θα πήγαινε πρώτα στον Ε.Ο.Φ. και θα καταστρέφονταν όλες αυτές οι ετικέτες. Σήμερα όμως δεν απαντάει ο Υπουργός, ούτε εσείς απαντήσατε.

Σας παρακαλώ πάρα πολύ να πάρετε πίσω την υπουργική απόφαση που έχει υπογράψει ο κ. Κακλαμάνης με την προτροπή του κ. Βαγιώνα για το φάρμακο και την εξαγωγή φαρμάκου, το οποίο κοστίζει αυτή τη στιγμή στον ελληνικό λαό 150.000.000 ευρώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Κύριε Γρηγοράκο, ολοκληρώστε.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ευχαριστώ πάρα πολύ, για την ανοχή, κύριε Πρόεδρε.

Εμείς δεν μπορούμε να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο. Το νομοσχέδιο αυτό δεν έχει να προσφέρει τίποτα το καινούργιο. Η λίστα φαρμάκων είναι ένας μύθος. Δεν έχει να προσφέρει τίποτα στον Έλληνα πολίτη. Ο Έλληνας πολίτης σήμερα βιώνει μια τραγική πραγματικότητα στα νοσοκομεία της χώρας, βιώνει μια τραγική πραγματικότητα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Ευχαριστούμε πολύ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν πάρει το λόγο ο κ. Κουσελάς, θα ήθελα να συνεννοηθούμε πότε θα ολοκληρωθεί η αποψινή μας συνεδρίαση. Αν συμφωνείτε, προτείνω να μιλήσουν ακόμα έξι συνάδελφοι, δηλαδή ο κ. Κουσελάς, ο κ. Τσούρας, η κ. Χριστοφιλοπούλου, ο κ. Κιττίδης, ο κ. Βέρας και ο κ. Βασιλείου, να ολοκληρώσουμε την αποψινή μας συνεδρίαση και αύριο, αφού θα ψηφίσουμε επί της αρχής το νομοσχέδιο, να μιλήσουν οι υπόλοιποι επί της αρχής και της πρώτης ενότητας των άρθρων.

Οι συνάδελφοι δηλαδή που δεν θα πάρουν το λόγο απόψε, θα μιλήσουν αύριο επί της αρχής και επί της πρώτης ενότητας των άρθρων.

Την Πέμπτη, κύριε Νασιώκα και κύριε Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπε του ΠΑ.ΣΟ.Κ., θα συζητήσουμε τη δεύτερη ενότητα και θα ολοκληρώσουμε το νομοσχέδιο.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Εμείς συμφωνούμε, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Συμφωνείτε.

Εσείς, κύριε Υπουργέ, συμφωνείτε;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Συμφωνώ, κύριε Πρόεδρε. Και νομίζω ότι και οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι συμφωνούν με τη διαδικασία αυτή, να μιλήσουν δηλαδή απόψε οι συνάδελφοι μέχρι και τον κ. Βασιλείου και αύριο, κατά τη δεύτερη συνεδρίαση, οι υπόλοιποι συνάδελφοι.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Συμφωνούμε, κύριε Πρόεδρε, αλλά ποια είναι η πρώτη ενότητα των άρθρων;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Θα την καθορίσουμε, όπως εσείς νομίζετε, για να έχουμε δύο ενότητες.

Θα μιλήσουν, κύριε Νασιώκα, επί της αρχής και επί της πρώ-

της ενότητας των άρθρων όσοι συνάδελφοι δεν πήραν το λόγο σήμερα, θα δευτερολογήσετε και μετά θα μπορούμε στη δεύτερη ενότητα των άρθρων. Τις ενότητες των άρθρων θα τις καθορίσουμε αύριο.

Το λόγο έχει ο κ. Κουσελάς.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΣΕΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο χώρος της υγείας και του φαρμάκου είναι ένας χώρος ευαίσθητος, με πολλά και μεγάλα προβλήματα. Δεν μπορεί αυτός ο χώρος να αντιμετωπίζεται με επικοινωνιακά τρυκ και τεχνάσματα.

Αυτή η πολιτική, κύριε Υπουργέ, είναι μία πολιτική που έχει κοντά ποδάρια. Θα ξεφουσκώσει σε μία νύχτα, όπως ξεφούσκωσε πυρορροούσα η επικοινωνιακή φούσκα, την οποία είχε κατασκευάσει ο προκάτοχός σας.

Η πρώτη παρατήρηση που θέλω να κάνω σε σχέση με το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα -παρατήρηση που άλλωστε διατύπωσε και η Ο.Κ.Ε.- είναι ότι σ' αυτό το νομοσχέδιο δεν εξασφαλίζεται μία ομαλή μετάβαση από το υφιστάμενο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης στο νέο σύστημα.

Η κατάργηση της λίστας και του προληπτικού ελέγχου, που προβλέπει το νομοσχέδιο, δεν συμπίπτει χρονικά με την εφαρμογή του νέου συστήματος προσδιορισμού των τιμών και των ενιαίων διαδικασιών, συνταγογράφησης, που προβλέπεται ότι θα υπάρξει. Η μηχανογράφηση, δηλαδή, ο καθορισμός των θεραπευτικών ομάδων, ο προσδιορισμός τιμής αναφοράς και ανάκτησης ανά ομάδα και ανά φάρμακο, είναι διαδικασία, η οποία σε κάθε περίπτωση θα καθυστερήσει και δεν θα ολοκληρωθεί με την κατάργηση του υφιστάμενου τρόπου και της υφιστάμενης διαδικασίας.

Ο κίνδυνος, λοιπόν, σ' αυτό το μεταβατικό χρονικό διάστημα να επικρατήσει ασυδοσία και να επιβαρυνθούν τα ασφαλιστικά ταμεία, είναι πάρα πολύ μεγάλος, πολλώ δε μάλλον όταν τα ασφαλιστικά ταμεία -όπως επεσήμανε ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος, ο Στέφανος ο Τζουμάκας- δεν έχουν τη δυνατότητα να διαπραγματευτούν ενιαία απέναντι στους φαρμακοβιομήχανους και τους φαρμακείμους. Άλλωστε, η εισηγητική έκθεση του σχεδίου νόμου δεν έχει καμία οικονομική εκτίμηση για το κόστος και τις επιπτώσεις όλων αυτών των ρυθμίσεων για τα ασφαλιστικά ταμεία.

Δεύτερη παρατήρηση: Δυστυχώς, ούτε και με αυτό το σχέδιο νόμου, που επί δύο χρόνια τώρα μηρυκάζει, θα έλεγα, η Νέα Δημοκρατία, θεσπίζεται μία ολοκληρωμένη και πλήρως μηχανογραφημένη διοικητική δομή άσκησης της φαρμακευτικής πολιτικής είτε μέσω του Ε.Ο.Φ. είτε μέσω των ταμείων είτε μέσω της πολιτικής των τιμών, μία διοικητική δομή που να υπάγεται σ' ένα Υπουργείο, όπως συμβαίνει με τις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μάλιστα, όχι μόνο δεν αναβαθμίζεται, αλλά υποβαθμίζεται. Έχει υποβαθμιστεί αρκετά το τελευταίο χρονικό διάστημα ο Ε.Ο.Φ., ο οποίος έπρεπε να έχει ένα κεντρικό επιστημονικό και διοικητικό ρόλο σε ό,τι αφορά την εφαρμογή της φαρμακευτικής πολιτικής.

Τρίτον, αυτό το νομοσχέδιο δεν διαμορφώνει, σε καμία περίπτωση, καλύτερες προϋποθέσεις φαρμακευτικής περίθαλψης για τις οικονομικά ασθενέστερες τάξεις. Εμείς συμφωνούμε στην κατάργηση των περιττών διαδικασιών θεώρησης κ.λπ. και όλης εκείνης της γραφειοκρατίας, η οποία ταλαιπωρεί τους πολίτες και τους ασφαλισμένους. Δεν πρέπει όμως -και νομίζω ότι το πιστεύετε κι εσείς- να καταλήξουμε σε μία ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση, που πρώτον, θα εξυπηρετεί τα συμφέροντα των φαρμακευτικών εταιρειών και δεύτερον, θα οδηγεί συνεχώς σε ακριβότερα φάρμακα, άρα και σε αυξημένη επιβάρυνση των ασφαλισμένων, μέσω της συμμετοχής τους στα ασφαλιστικά ταμεία.

Τέταρτον, θεωρούμε απαραίτητο να καταργηθεί πλήρως η συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη των δικαιούχων του Ε.Κ.Α.Σ., αλλά και των ασφαλισμένων με την κατώτατη σύνταξη του Ο.Γ.Α., των ανέργων και κάποιων ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.

Αντίθετα, μ' αυτό το σχέδιο νόμου οδηγούμαστε σε αύξηση της τιμής των φαρμάκων και της κατανάλωσής τους σε αξίες, άρα και της οικονομικής επιβάρυνσης όλων ανεξαιρέτως των

ασφαλισμένων –αυτό είναι ένα μείζον πρόβλημα- και μάλιστα σε αύξηση της τιμής μέσα από διαδικασίες αδιαφάνειας και διαφθοράς –θέλω να το τονίσω αυτό- που θα προκύψουν από τις διορισμένες από τον Υπουργό «επιτροπές διαφάνειας», που συστήνει το εν λόγω νομοσχέδιο.

Πέμπτον, θεωρούμε ακόμα αναγκαίο να υπάρξει κάλυψη και για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, καθώς και για τα φάρμακα που συνδέονται με τον σύγχρονο τρόπο ζωής, εφόσον αυτά χορηγούνται με συνταγή γιατρού και εντάσσονται στο θεραπευτικό πρωτόκολλο. Διαφορετικά η πρακτική αυτή, σε συνδυασμό με τις ελεγχόμενες επιτροπές από τον Υπουργό και με τις υπουργικές αποφάσεις, που μπορούν σύμφωνα με το παρόν νομοσχέδιο να εξαιρούν κατά την κρίση τους ολόκληρες κατηγορίες φαρμάκων, οδηγεί σε εξαπάτηση των ασφαλισμένων και των πολιτών.

Έκτον, θα έπρεπε το σχέδιο νόμου να διασφαλίζει υποδομές εντοπισμού φθηνότερων, αλλά εξίσου αποτελεσματικών φαρμάκων και επιστημονικά υπεύθυνη συνταγογράφηση, ώστε να αποθαρρύνεται η πολυφαρμακία και η δημιουργία τεχνητών ελλείψεων ή τεχνητής αύξησης της ζήτησης, που μόνο τις πολυεθνικές εταιρείες φαρμάκων ωφελούν και όχι τους ασφαλισμένους και τα ταμεία τους.

Τέλος, θα έπρεπε, όπως σωστά επισημαίνει η Ο.Κ.Ε., να λυθεί το σοβαρό πρόβλημα των εφημεριών των φαρμακείων, ώστε να μην ταλαιπωρούνται οι ασφαλισμένοι στις ώρες που δεν λειτουργούν τα φαρμακεία και εφημερεύουν ορισμένα. Δυστυχώς, όμως με το νομοσχέδιο που φέρνετε σήμερα για συζήτηση και ψήφιση στην Ολομέλεια, τίποτα από τα παραπάνω δεν διασφαλίζεται. Δεν αντιμετωπίζονται τα σοβαρά προβλήματα της ανεξέλεγκτης αύξησης των τιμών και της αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ακόμα, ενώ καταργήσατε θεωρητικά τον προηγούμενο τρόπο διαμόρφωσης των τιμών, ο νέος τρόπος δεν έχει ισχύσει και πάμε για ένα ακόμα πιο νέο, με άδηλο κυριολεκτικά το μέλλον σχετικά με τη διαμόρφωση των τιμών. Νομίζω ότι όλοι χτυπήσαμε τον κώδωνα του κινδύνου για την υπέρμετρη αύξηση των τιμών. «Το φάρμακο θα γίνει φαρμάκι», όπως χαρακτηριστικά είπε κάποιος συνάδελφος που μίλησε πριν, μέσα από τις διαδικασίες που φαίνεται ότι θα υιοθετηθούν. Η φαρμακευτική δαπάνη, όπως ο Εισηγητής μας ανέφερε, μόνο κατά τα τελευταία δύο χρόνια, το 2004 και το 2005, αυξήθηκε από 4,4 δισεκατομμύρια ευρώ σε 6,1 δισεκατομμύρια ευρώ, δηλαδή είχαμε μέσα σε δύο χρόνια 1,7 δισεκατομμύρια ευρώ αύξηση στη φαρμακευτική δαπάνη.

Επίσης, δεν αντιμετωπίζονται η άλωση και η υποβάθμιση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, η ακύρωση κάθε είδους ελεγκτικού μηχανισμού και οι συνθήκες ασυδοσίας που σήμερα επικρατούν, με ευθύνη της Κυβέρνησης, στην αγορά του φαρμάκου.

Τα ανέφερα όλα αυτά, γιατί ο Υπουργός προσπάθησε στην αρχή να μας πει ότι η πολιτική μας συμφωνεί με τις θέσεις σας και για άλλους λόγους, για λόγους πολιτικής σκοπιμότητας –έτσι υπονόησε- δεν θέλουμε να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο.

Για τους παραπάνω, λοιπόν, λόγους καταψηφίζουμε επί της αρχής το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και θα περιμένουμε μέχρι το τέλος της διαδικασίας, όπως σωστά αποσύρθηκε το άρθρο 12, να τεντένε ευήκοα ώτα, εάν θέλετε να αποδείξετε πραγματικά ότι δεν είστε συνδεδεμένοι με την πολιτική που και προεκλογικά ως Νέα Δημοκρατία ασκήσατε, αλλά και τα δύο προηγούμενα χρόνια της θητείας της «νέας διακυβέρνησης» ακολούθηθηκε.

Έτσι, λοιπόν, κλείνοντας, λέγω ότι καταψηφίζουμε επί της αρχής το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και επιφυλασσόμαστε για την κατ' άρθρον συζήτηση.

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε, τον κ. Κουσελά.

Το λόγο έχει ο κ. Τσούρας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΤΣΟΥΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, είναι γεγονός ότι

όλα τα κράτη θεωρώντας μείζον κοινωνικό αγαθό το φάρμακο, προσπαθούν να σχεδιάσουν και να προωθήσουν ρυθμιστικές παρεμβάσεις ως προς αυτό με τρεις στόχους:

Πρώτον, την προστασία της δημόσιας υγείας, δηλαδή τη διασφάλιση της καταλληλότητας, της αποτελεσματικότητας και της επάρκειας των φαρμάκων που κυκλοφορούν. Δεύτερον, την προστασία της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας. Και, τρίτον, τον έλεγχο των δαπανών.

Η συνεχής αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης σε παγκόσμιο επίπεδο είναι δεδομένη. Η αύξηση αυτή οφείλεται σε σημαντικό βαθμό στη συνεχή αύξηση του προσδόκιμου χρόνου ζωής –και αυτό είναι το θετικό- στην εμφάνιση νέων ασθενειών –και αυτό είναι το αρνητικό- αλλά και σε άλλους παράγοντες όπως η μετατόπιση της συνταγογραφίας σε φάρμακα «νέα», πολλές φορές ισοδύναμης αξίας με παλαιότερα, που παρουσιάζουν όμως υψηλότερες τιμές.

Οι περισσότερες χώρες προχωρούν σε εντατικές προσπάθειες ελέγχου των ρυθμών αύξησης των φαρμακευτικών δαπανών. Το βασικό εργαλείο των περισσότερων χωρών είναι ο κατάλογος των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η λίστα. Σύμφωνα με τον Ο.Ο.Σ.Α., οι λίστες αποτελούν ένα από τα βασικότερα οικονομικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται από την κρατική ασφαλιστική πολιτική για να ρυθμίσει τη φαρμακευτική δαπάνη.

Πράγματι οι λίστες, θετικές κυρίως, σε κάποιες χώρες αρνητικές, αποτελούν βασικό μέτρο ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης σε όλα τα κράτη. Όλη η Ευρωπαϊκή Ένωση, οι Η.Π.Α., ο Καναδάς, η Αυστραλία έχουν λίστα και έρχεται μόνη η Ελλάδα να την καταργήσει με το άρθρο 13 του σχεδίου νόμου. Έχουν λίστα γιατί αυτός ο κατάλογος μπορεί να δράσει σαν μηχανισμός διατήρησης των τιμών σε χαμηλά επίπεδα και να συμβάλει: πρώτον, στην εξοικονόμηση πόρων από τα ασφαλιστικά ταμεία προς όφελος των ασφαλισμένων, δεύτερον, στη μείωση των ποσών της οικονομικής συμμετοχής των ασθενών και, τρίτον, βέβαια, στην επιλογή της βέλτιστης θεραπείας για τους ασθενείς ανά θεραπευτική κατηγορία.

Προφανώς πρέπει κανείς να στηρίζει τη λίστα με μέτρα όπως η καταπολέμηση της γραφειοκρατίας και η προώθηση της μηχανογράφησης. Αλλά πάντως αυτό που πέτυχε η εφαρμογή της λίστας και στην Ελλάδα είναι, πρώτον, να καλυφθούν οι πολίτες –που είναι το βασικότερο- από κάθε αναγκαίο για την υγεία φάρμακο- και, δεύτερον, να μειωθεί ο αριθμός αύξησης των δαπανών από 26% το 2001 σε 21% το 2002-2003.

Το δε επιχείρημα ότι η λίστα δεν είχε αποτελεσματικότητα επειδή κάλυπτε το 83% των φαρμάκων και υπήρχε η διαδικασία του αναντικατάστατου, είναι έωλο. Κατ' αρχάς το 83% είναι ο μέσος όρος που ισχύει σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και το αναντικατάστατο έγινε δεόντως σεβαστό από τους γιατρούς και δεν έγινε κατάχρηση. Χαρακτηριστικά αναφέρω ότι στον Ο.Γ.Α. μόλις το 2% των συνταγών συνταγογραφήθηκε το 2004 με τη διαδικασία αυτή.

Κύριε Υπουργέ, θα παρακαλούσα πραγματικά να μας πείτε πάνω σε ποια δεδομένα, ποιες μελέτες, διεθνείς, ευρωπαϊκές, ελληνικές, οποιεσδήποτε μελέτες, η χώρας μας είναι η μοναδική που καταργεί τη λίστα απ' όλη την Ευρώπη και απ' όλες σχεδόν τις χώρες του Ο.Ο.Σ.Α..

Σχετικά με τα άρθρα 2 και 3, οι επιτροπές, είναι φανερό σε όλους, συγκροτούνται και λειτουργούν με πλήρως αδιαφανή τρόπο. Και δεν προσδιορίζετε την εκπροσώπηση από φορείς όπως είναι οι φαρμακευτικοί σύλλογοι, τα πανεπιστήμια και βέβαια οι ασφαλιστικοί οργανισμοί.

Τι κατάρτιση δε θεραπευτικών ομάδων, όπως λέτε στο άρθρο 3, θα κάνουν, όταν υπάρχει το σύστημα ATC, το αναγνωρισμένο από τους πάντες και από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας;

Όσον αφορά το άρθρο 4 του παρόντος νομοσχεδίου, στις χώρες που ισχύει σύστημα τιμών αναφοράς, όπως είναι η Πορτογαλία, η Ισπανία, η Ολλανδία, η Ιταλία και η Γερμανία, σε όλες συνδυάζεται με το μέτρο της λίστας.

Αυτό συμβαίνει γιατί το σύστημα τιμών αναφοράς χωρίς κατάλογο των αντίστοιχων φαρμάκων που συνταγογραφούνται αφήνει προφανώς ελεύθερη και ανεξέλεγκτη τη συνταγογράφηση, άρα τελικά επιβαρύνει και τον ασθενή και τα ταμεία.

Σε σχέση με τις επιστροφές από τις φαρμακευτικές εταιρείες υπάρχει μια ακόμα διεθνής πρωτοτυπία της Κυβέρνησης. Εκπτώσεις και επιστροφές κερδών υπάρχουν σε δύο χώρες, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ισπανία, αλλά δεν έχουν καμία σχέση με το σύστημα που εσείς προτείνετε. Γίνονται, όταν φτάσει το ποσοστό του κέρδους των εταιρειών να είναι πάνω από 25%, οπότε επιστρέφεται το υπερκέρδος είτε στα ταμεία είτε στο αντίστοιχο Εθνικό Σύστημα Υγείας και πάντα με ταυτόχρονη εφαρμογή της λίστας. Βέβαια, αυτό που λέτε προϋποθέτει πλήρη λειτουργία της μηχανοργάνωσης, αλλά για το πότε θα ολοκληρωθεί αυτή, ποιος θα είναι ο χρονικός ορίζοντας και μέχρι τότε τι θα γίνεται δεν μας δίνεται καμία απάντηση από την Κυβέρνηση.

Με το άρθρο 8 υιοθετούνται κατευθυντήριες οδηγίες της συνταγογράφησης, αυτό που λέμε «πρωτόκολλα θεραπειών». Οι οδηγίες συνταγογράφησης είναι ένα μέτρο που χρησιμοποιείται σε διάφορες χώρες και έχει αποτελεσματικότητα, αλλά πάντα σε συνδυασμό με τη λίστα. Θυμίζω δε πως η ελληνική λίστα που ισχύει στην αναθεωρημένη της μορφή περιείχε και οδηγίες.

Όσον αφορά το άρθρο 9, δηλαδή την κατάργηση της αποκλειστικής διάθεσης κάποιων φαρμάκων από τα νοσοκομεία, που πράγματι είναι μέτρο που ισχύει σε πολλές χώρες του Ο.Ο.Σ.Α., με στόχο να μειωθεί η ταλαιπωρία του ασθενή και η γραφειοκρατία, όλοι συμφωνούμε. Βέβαια, η προσπάθεια μείωσης της γραφειοκρατίας είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο σε όλα τα κράτη όπου το δημόσιο συμμετέχει στη χρηματοδότηση των δαπανών. Ο πόλεμος εναντίον της γραφειοκρατίας αυτής της μορφής πρέπει να είναι συνεχής και σταθερός.

Όμως, το πρώτο μέλημα κάθε Κυβέρνησης στο χώρο του φαρμάκου είναι η προστασία της δημόσιας υγείας. Πρέπει να τονίσουμε ότι τα φάρμακα που διατίθενται αυτήν τη στιγμή από τα νοσοκομεία μας απαιτούν ειδικές συνθήκες φύλαξης και η θεραπεία με αυτά απαιτεί απαραίτητα την επίβλεψη από ειδικό γιατρό καθώς και σοβαρές παθήσεις –καρκίνος, AIDS- αφορούν στη συντριπτική τους πλειοψηφία αλλά και σοβαρές παρενέργειες έχουν κάποια, όπως τα αντιρρευματικά. Γι' αυτό προτιμάται η προμήθεια αυτών των φαρμάκων να γίνεται στα νοσοκομεία και επί τόπου να γίνεται και η θεραπεία, οπότε τελικά διευκολύνεται ο ασθενής και κυρίως διασφαλίζεται η σωστή πορεία της θεραπείας του.

Θα μπορούσε να εξεταστεί η προμήθεια τέτοιων φαρμάκων από ιδιωτικά φαρμακεία, μόνο όπου υπάρχουν οι συνθήκες αυτές που εξασφαλίζουν την προστασία των ασθενών. Βέβαια, στο ίδιο θέμα το μεγάλο ερώτημα που δημιουργείται είναι με τι ποσά θα χρεώνονται τα φάρμακα αυτά που θα διατίθενται από τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Θα είναι στις ίδιες ή σε υψηλότερες τιμές; Όχι απλώς δεν μας απαντάτε, αλλά ακούστηκε και από συνάδελφο της Νέας Δημοκρατίας ότι κάπου εδώ φαίνεται τι ισχύει, αν πραγματικά τα πιστεύετε, αν πραγματικά νομίζετε ότι είναι ίδιες, να το κατοχυρώσετε με ρητή διάταξη στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου που συζητάμε.

Κύριε Υπουργέ, μ' αυτό το σχέδιο νόμου, σε συνδυασμό βέβαια και με την τροπολογία για τον υπολογισμό της τιμής των φαρμάκων του Υπουργείου Ανάπτυξης -που ακόμα θα δούμε πόσους μήνες θα χρειαστεί για να αρχίσει- ανοίγετε τους ασκούς του Αιόλου με τρόπους, μεθόδους και διατάξεις που όχι μόνο δεν ισχύουν πουθενά στον κόσμο αλλά και θεωρούνται απ' όλα τα κράτη ανεφάρμοστες και επικίνδυνες, οδηγώντας τις τιμές των φαρμάκων σε κατακόρυφες αυξήσεις, φορτώνοντας δυσβάσταχτο οικονομικό βάρος στους ασθενείς και τα ταμεία, πλουτίζοντας κάποιους ελάχιστους σε βάρος των προηγούμενων και αποδιοργανώνοντας το όλο σύστημα φαρμακευτικής πολιτικής της χώρας.

Ευτυχώς, βέβαια, η οποία εφαρμογή του θα είναι για το διάστημα μέχρι τις επόμενες εκλογές, γιατί μετά η κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ θα εφαρμόσει μια πολιτική φαρμάκου που ο συνάδελφος εισηγητής μας την ανέφερε λεπτομερώς, που μπορεί να αποδοθεί ίσως σε μία φράση: «Σχέδιο, μέτρο και αποφάσεις για να υπάρχει το σωστό φάρμακο, στο σωστό ασθενή, τη σωστή στιγμή, με τη σωστή τιμή». Φυσικά, καταψήφισουμε αυτό το σχέ-

διο νόμου.

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούφρας): Η κ. Χριστοφιλοπούλου έχει το λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τι επαγγέλθηκε η Νέα Δημοκρατία καθ' οδόν προς την εξουσία; Καλό και φθηνό φάρμακο, αποτελεσματικό φάρμακο. Ποιο ήταν το μήνυμά; Φταίει η κακή λίστα, το κακό ΠΑ.ΣΟ.Κ.. Εξαγγείλατε, λοιπόν, την κατάργηση της λίστας. Μέσα στα δύο χρόνια έχουμε δει αλλεπάλληλες και αλληλοαναιρούμενες ανακοινώσεις Σιούφα-Κακλαμάνη. Και μετά από αυτές ήρθε η περίφημη τροπολογία Σιούφα-Παπαθανασίου περί φθηνού φαρμάκου, η οποία καθιέρωσε ένα σύστημα τιμών των τριών χαμηλότερων με την εξυπνη εμβόλιμη προσθήκη της Ελβετίας, το οποίο δεν είναι συνταγματικό και δεν συνάδει με την πρόσφατη απόφαση του Συμβουλίου Επικρατείας. Και, βεβαίως, θα εκτινάξει τις τιμές και τη φαρμακευτική δαπάνη, ιδιαίτερα όσον αφορά στα νέα φάρμακα.

Και μετά από αυτήν την τροπολογία και ενώ εξαγγέλλετο από τον κ. Κακλαμάνη η κατάργηση της λίστας, ήρθε μετά από πολλούς μήνες αυτό το νομοσχέδιο επαγγελλόμενο την περίφημη μεταρρύθμιση στο σύστημα της φαρμακευτικής περίθαλψης. Και εδώ βαρύνδουπες λέξεις. Είναι άλλωστε η ειδικότητά σας. Το αναγνωρίζουμε αυτό.

Σ' αυτό το νομοσχέδιο ο συνδυασμός είναι εκρηκτικός, γιατί θα βοηθήσει μέσω της κατάργησης της λίστας στην περαιτέρω εκτόξευση της φαρμακευτικής δαπάνης, θα επιβαρύνει τα ασφαλιστικά ταμεία. Και βεβαίως εισάγει και την πλήρη αδιαφάνεια στο σύστημα αποζημίωσης και θέσπισης τιμών φαρμάκων με την περίφημη Επιτροπή Διαφάνειας που κατ' ουσίαν, όπως θα δείξω, είναι επιτροπή αδιαφάνειας!

Και, βεβαίως, δεν είναι τυχαίο, όσον αφορά στη φαρμακευτική δαπάνη, κύριε Υπουργέ, ότι δεν δίνετε τα στοιχεία παρά τις αλλεπάλληλες ερωτήσεις μας, αλλά ούτε τα αναρτάτε ούτε τα δημοσιοποιείτε. Σας είπε ο εισηγητής μας για 1,7 δισεκατομμύρια ευρώ σε δύο χρόνια. Θυμίζω ότι η Ελλάδα είναι η τέταρτη χώρα από τις είκοσι έξι του Ο.Ο.Σ.Α. στη φαρμακευτική δαπάνη. Μήπως τώρα έχει πάει τρίτη; Ίσως δεν το έχω παρακολουθήσει καλά. Μπορείτε να μας απαντήσετε, κύριε Υπουργέ; Άρα κάθε άλλο παρά φθηνό φάρμακο για τον Έλληνα πολίτη και για το φορολογούμενο.

Μεταρρύθμιση, λοιπόν. Υπάρχουν δύο λόγοι για τους οποίους δεν μπορεί να είναι μεταρρύθμιση. Θα πω πρώτα τον ήσσονος σημασίας. Το νομοσχέδιο αυτό σε πολλά σημεία είναι τόσο μεταρρυθμιστικό όσο και τα άλλα για τον Ο.Τ.Ε., για το ασφαλιστικό των τραπεζών, για τις Δ.Ε.Κ.Ο.. Όλες σας οι μεταρρυθμίσεις δυστυχώς για εσάς -ευτυχώς για το κοινωνικό σύνολο- είναι ανεφάρμοστες. Και αυτό το νομοσχέδιο σε πολλά σημεία του θα είναι ανεφάρμοστο, όπως η παράδειγμα στην περίφημη τιμή ανάκτησης, όπως εξηγήθηκε και από τον προηγούμενο ομιλητή.

Κυρίως, όμως, δεν είναι μεταρρύθμιση γιατί δεν κάνετε αυτό που επαγγελλήκατε. Δεν κάνετε τομή στο σύστημα της φαρμακευτικής περίθαλψης. Δεν εισάγετε μια ενιαία πολιτική. Εδώ θα μας βρίσκατε αργούς. Πέρα από αυτό το νομοσχέδιο δεν πήρατε και κανένα μέτρο. Μιλήσατε για τον Ε.Ο.Φ., για την αναβάθμισή του. Τι ακριβώς εννοούσε ο κύριος Υπουργός; Τη μηχανοργάνωση του Ε.Ο.Φ.; Τη στελέχωσή του; Την αναβάθμισή του ρόλου του; Την υπαγωγή του σε ενιαία διυπουργική επιτροπή; Τουλάχιστον, αφού δεν υπαγάγαμε την πολιτική φαρμάκου σε ένα Υπουργείο εμείς, κάντε το εσείς. Πώς ακριβώς εννοείτε αυτήν την περίφημη αναβάθμιση του Ε.Ο.Φ., κύριε Υπουργέ; Τις εξελίξεις στην αγορά φαρμάκων και την παρακολούθησή αυτών; Την εισαγωγή πολιτικής για την ανακούφιση των ασθενέστερων τάξεων; Κάναμε διά του εισηγητού μας συγκεκριμένες προτάσεις και για τους δικαιούχους του Ε.Κ.Α.Σ. και για τους συνταξιούχους του Ο.Γ.Α..

Αλλά τι κάνετε; Επανερχομαι στο κυρίως θέμα και λέω ότι παίζετε επικοινωνιακά καθαρά με τη λίστα. Φέρνετε, λοιπόν, αυτήν την Επιτροπή Διαφάνειας που όμως δεν είναι επιτροπή

καμίας διαφάνειας. Μετέχουν στην επιτροπή επιστήμονες με εμπειρία που τους ορίζει ο Υπουργός Υγείας. Και νομίζω έναν, αν θυμάμαι καλά τον ορίζει ο Υπουργός Οικονομίας, ή Υπουργοί εν πάση περιπτώσει. Όμως, με ποια κριτήρια, με ποια εκπροσώπηση, με ποιους θεσμικούς συνεταίρους, αφού θέλετε να είστε διαφανείς; Πού είναι οι φαρμακευτικοί σύλλογοι, πού είναι η επιστημονική κοινότητα, πού είναι οι ιατρικοί σύλλογοι, αφού θέλετε να παίρνουν τιμές τα φάρμακα με τρόπο διαφανή; Όπως θέλει ο Υπουργός θα γίνεται.

Δεύτερο σημείο αδιαφάνειας. Πού είναι τα στάνταρντ; Με ποια κριτήρια θα επιλέξετε τα φάρμακα που θα πάρουν τιμή και αυτά που ενδεχομένως θα απορρίψετε και θα πάνε στο δεύτερο στάδιο, που εκεί ήδη υπάρχει αδιαφάνεια; Κύριε Υπουργέ, παρακαλώ απαντήστε μου. Βεβαίως, χωρίς συνταγογράφηση, χωρίς μια κατηγοριοποίηση των φαρμάκων σε θεραπευτικές κατηγορίες που έκανε η λίστα, η πραγματική λίστα, γιατί η δική σας λίστα είναι, όπως είπε και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος λίστα «μαϊμού». Δεν θα υπάρξει, λοιπόν, ούτε διαφάνεια ούτε περιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης.

Έρχομαι τώρα στην αρνητική λίστα, τα περίφημα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Καταργείτε την ασφαλιστική τους κάλυψη. Θα απελευθερώσετε τις τιμές; Αυτό φαντάζει σαν ελάφρυνση των ασφαλιστικών ταμείων, αλλά εκεί είναι το πρόβλημα; Τα ασφαλιστικά ταμεία ήδη θα επιβαρυνθούν από την αυξημένη φαρμακευτική δαπάνη, λόγω της λίστας και, βεβαίως, όπως είπα και πριν, δεν είναι δυνατόν να εφαρμοστεί το άλλο-πρόσφαλο σύστημα που εισάγεται με αυτήν την κατάσταση που υπάρχει σήμερα στον Ε.Ο.Φ. στα ασφαλιστικά ταμεία και τα φαρμακεία.

Έρχομαι, λοιπόν, πίσω στα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Αν δεν μπορέσετε να εισαγάγετε ένα σύστημα, που με τη συνταγογράφηση από το ασφαλιστικό ταμείο και αναλόγως της κατάστασης του κάθε ασθενούς να δικαιολογείται και συμπληρωματικά η λήψη αυτών των φαρμάκων, τότε θα έχουμε σημαντικότερη επιβάρυνση των χαμηλοσυνταξιούχων και των ασθενέστερων οικονομικά τάξεων. Αφήστε λοιπόν εδώ τα κλάματα οι προηγούμενοι ομιλητές ότι, δηλαδή, εσείς κοιτάτε τον πολίτη και τις ευαίσθητες κοινωνικές τάξεις. Αυτά όχι εδώ.

Έρχομαι τώρα στο επόμενο σημείο, σχετικά με τη διάθεση των εξειδικευμένων φαρμάκων υψηλού κόστους από τα φαρμακεία. Θέλω και εγώ να διαπιστώσω, όπως και άλλοι συνάδελφοι το έκαναν, ότι ενώ αυτό φαντάζει εύκολο, έχει παγίδες. Η μία παγίδα αφορά τον ίδιο τον ασθενή, το ανέπτυξε πλήρως και εξαιρετικά πριν από μένα ο κ. Τσούρας, κάτι που σημαίνει ότι πρέπει να γίνεται σε συνθήκες, όπου να μπορεί να έχει την προστασία που χρειάζεται ο ασθενής -που αυτοί είναι βαριά νοσούντες- και, δεύτερον, δεν παίρνετε θέσεις παρά τις προτάσεις που σας κάναμε.

Ο Υπουργός κ. Αβραμόπουλος ζήτησε από την Αντιπολίτευση να κάνουμε προτάσεις. Σας προτείνουμε, λοιπόν, να φέρετε αλλαγή της ρύθμισης αύριο και πείτε κανονικά με ποιο σύστημα θα γίνεται η διάθεση των εξειδικευμένων και ακριβών φαρμάκων από τα φαρμακεία. Πώς θα επιβαρύνονται τα ασφαλιστικά ταμεία και αν θα ισχύει το ίδιο σύστημα που ισχύει και σήμερα; Πείτε το ρητά. Εκφράστε το. Φέρτε ρύθμιση αύριο. Αυτά επειδή ζητήσατε προτάσεις.

Έρχομαι σ' ένα τελευταίο σημείο που θα ήθελα να θίξω σ' αυτήν την επί της αρχής συζήτηση, αφού βεβαίως σας ζητήσω κι εγώ να πάρετε πίσω το σκανδαλώδες άρθρο 12 και να μην ξαναφέρετε τέτοιου είδους διατάξεις. Θα έρθω να μιλήσω για το αντισυνταγματικό άρθρο που αφορά τα φαρμακεία. Τι ακριβώς επιχειρείτε μ' αυτό; Φαντάζομαι και εδώ κάποιες εξηγήσεις «ημετέρων» φαρμακοποιών;

Σίγουρα δεν μπορείτε να εξασφαλίσετε με αυτήν τη ρύθμιση, πέρα από την αντισυνταγματικότητα, ούτε την προστασία της δημόσιας υγείας ούτε τη δυνατότητα βεβαίως να υπάρξει και ένα άνοιγμα προς νέους επαγγελματίες. Βεβαίως δεν μπορεί να υπάρξει πλήρης απελευθέρωση. Υπάρχουν, όμως, δυνατότητες να συνδυαστούν και οι δύο ανάγκες.

Θέλω, λοιπόν, να σας προτείνω να αποσύρετε τη συγκεκριμένη ρύθμιση και να ανοίξετε -εφόσον το θέλετε- γιατί από ό,τι

φαίνεται και από αυτήν την πολιτική αυτού του Υπουργείου και από άλλες, ούτε θέλετε ούτε και το μπορείτε- ένα συγκροτημένο κοινωνικό διάλογο με τους φαρμακευτικούς συλλόγους, με τους φαρμακοποιούς, για να μπορούμε να δούμε μία συνδυασμένη ρύθμιση, που σε καμία περίπτωση δεν έχει πληθυσμιακά κριτήρια, θα μπορούσε όμως να έχει τις αποστάσεις, κατά τη γνώμη μας.

Θεωρούμε, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, ότι αυτό το νομοσχέδιο είναι παραπλανητικό, είναι αποσπασματικό και είναι σίγουρα ψευδεπίγραφο. Σβήστε τη λέξη «μεταρρύθμιση», αποσύρετέ το και φέρετε ένα νομοσχέδιο που να εισάγει μία ενιαία, σωστή και αποτελεσματική πολιτική φαρμάκου στη χώρα.

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε την κ. Χριστοφιλοπούλου.

Ο κ. Κιλτίδης έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, πιστεύω -χωρίς να διεκδικώ το αλάθητο ή την παντογνωσία γύρω από το παρόν σχέδιο νόμου- ότι ακούστηκαν πράγματα τα οποία στοιχειωδώς δεν ανταποκρίνονται στο περιεχόμενο του παρόντος νομοσχεδίου. Και ήταν χαρακτηριστικά αυτά τα οποία ...

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Αυτά που είπε ο κύριος Υπουργός.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Δεν ομιλώ, αγαπητέ συνάδελφε, περί των γενικών απόψεων περί υγείας. Μιλάω για διαστρέβλωση ή προσθήκη απόψεων γύρω από θέματα τα οποία δεν υπάρχουν στο παρόν νομοσχέδιο, τα οποία τονίστηκαν από ομιλητές ότι υπάρχουν.

Έτσι, λοιπόν, μόνο μία γενική αναφορά, αγαπητοί συνάδελφοι, θα κάνω, γιατί χύθηκε πολλή μελάνη και λέχθηκαν και πολλά. Θα έλεγα μάλιστα ότι δοθείσης αφορμής και ευκαιρίας είπατε και διάφορα περί τριτοκοσμικών χωρών και οτιδήποτε άλλο, που ακούστηκαν από το νυν Υπουργό.

Ακούστε, θα σας πω χαριτολογώντας, πολύ απλά ότι θα διεκδικούσαμε παγκόσμια πρωτοτυπία σε αυτήν τη χώρα εάν έλεγε κάποιος ότι μπορεί την Τανζανία να την αλλάξει από τριτοκοσμική χώρα μέσα σε δύο χρόνια, ή οτιδήποτε άλλο για μία παρόμοια χώρα, εφόσον κατά το λόγιον της εκφράσεως, το τριτοκοσμικόν έχει να κάνει με μία αναφορά για κάτι πολύ - πολύ τραγικά ευρισκόμενο σε οπισθοδρόμηση και καθυστέρηση. Αυτό και μόνο, γιατί είναι δεδομένο ότι τιμώ όλες τις χώρες και όλους τους λαούς, αλλά κανένας δεν μπορεί να είναι και υπόλογος για την τραγικότητα στην οποία έχουν βρεθεί. Εδώ, όμως, σε αυτήν την Αίθουσα είμαστε όλοι υπόλογοι εάν αποδεχόμαστε τέτοιου είδους λόγιες μεταφορές.

Έτσι, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, παρόν σχέδιο νόμου τουλάχιστον είναι εμφανές ότι καταβάλλει μία προσπάθεια να συνταιριάσει δύο θεμελιώδεις συνιστώσες της παρατάξεώς μας στο ιδεολογικό της περιεχόμενο. Και νομίζω ότι στο μέγιστο το επιτυγχάνει. Δηλαδή: τη φιλελεύθερη αντίληψη, τη διακηρυγμένη φιλελεύθερη συνιστώσα μας και την κοινωνική προσέγγιση, την κοινωνική προστασία, που πάντοτε, αν το θέλετε, η παράταξή μου σε οποιοδήποτε ζήτημα πολιτικής ήθελε να συνταιριάζει. Δεν είναι τόσο εύκολο να το πετύχει κανένας, προπάντων με το φάρμακο, το οποίο είναι εκείνο το συστατικό στοιχείο που καθορίζεται και από εμπορικά στοιχεία που είναι και αρμοδιότητα άλλου Υπουργείου τις περισσότερες φορές ή άλλων Υπουργείων και με τη χρήση την οποία πρέπει ορθολογικά να διαχειριστεί και προστατεύοντας τη δημόσια υγεία, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Έτσι, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, νομίζω ότι στο παρόν σχέδιο νόμου, η Νέα Δημοκρατία -συνεπείστατα και στο ιδεολογικό της περιεχόμενο και στις προεκλογικές της εξαγγελίες- έρχεται και επιχειρεί να συνταιριάσει αυτές τις δύο συνιστώσες. Το αν το καταφέρει περισσότερο ή λιγότερο αποτελεσματικότερα, αυτό θα κριθεί στο διάβα του χρόνου και θα κριθεί κατά πόσο συνεπής υπήρξε και η ίδια ως Κυβέρνηση, έχοντας αναφορά και αφετηρία το συγκεκριμένο ιδεολογικοπολιτικό περιεχόμενο.

Αγαπητοί συνάδελφοι, και ως υγειονομικός νομίζω ότι η χώρα μας δεν είναι καμία χώρα που δεν γνωρίζουμε τι συνέβαινε τα προηγούμενα χρόνια.

Νομίζω, εντελώς καλόπιστα και καλοπροαίρετα, ότι ο οιοσδήποτε υγειονομικός –και είδα αυτήν την τάση και στους ομιλούντες συναδέλφους της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, να έρχεται από την ψυχή τους και τη διανόησή τους στο στόμα τους- αναγνωρίζει ότι κάπου υπήρξε ένα παραπράγνυδο.

Δηλαδή, αγνοούν όλοι οι συνάδελφοι, χωρίς να θέλω να ενοχοποιήσω εγώ ανθρώπους που ενεπλάκησαν στην κατάρτιση των λιστών, οι οποίες θύμιζαν λίστες και ληστές άλλης εποχής –και αυτά έχουν γραφτεί κατά κόρον από εφημερίδες ή από ανθρώπους σώφρονες και σοφούς- ότι δεν είναι δυνατόν τη μία ημέρα το ένα φάρμακο να βρίσκεται εκτός λίστας και την άλλη μέρα να συμβαίνει κάτι άλλο –και υγειονομικοί όντας και μάλιστα θεραπευτές- από τις εταιρείες; Τι θέλετε, να αποκαλύψουμε πράγματα τα οποία εμπίπτουν και στην ποινική πλέον δικονομία και δεν πρέπει κανένας να τα εκστομίσει απ' αυτή τη θέση του ελληνικού Κοινοβουλίου;

Δηλαδή, δεν γνωρίζει κανείς σ' αυτήν τη χώρα τις διαστροφές και τις συναλλαγές οι οποίες τόσο έχουν διακηρυχτεί από ανθρώπους και των Μέσων Ενημέρωσης, αλλά προπάντων από τους σοφούς μας δασκάλους; Δεν γνωρίζει κανείς σ' αυτήν τη χώρα ότι είναι αδιανόητο η φαρμακευτική ουσία να βρίσκεται εντός λίστας και ακριβώς το ίδιο το φάρμακο να βρίσκεται εκτός;

Και μάλιστα, αγαπητοί συνάδελφοι, εγώ έχω αποδεχτεί την ιδεολογική τοποθέτηση που έχετε διαλέξει εσείς, δηλαδή να υπηρετείτε κατά συνθήκη περισσότερο από την κοινωνική οπτική γωνία την πατρίδα μου και το λαό μου. Αυτό το αποδέχομαι. Εγώ έχω αποδεχτεί ότι θέλω να την υπηρετήσω περισσότερο από την ελεύθερη δημιουργία.

Τουλάχιστον έπρεπε να θυμηθείτε ποιες κατ' εξοχήν εταιρείες «χτυπήθηκαν» στην πατρίδα μας με τη λίστα των φαρμάκων. Οι ελληνικές εταιρείες, αγαπητοί συνάδελφοι! Είναι τυχαίο πότε συνετελέσθη η απορφάνιση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας;

Τουλάχιστον, αυτή η αυτοκριτική που είδα να παρουσιάζεται σήμερα από τους συναδέλφους του Π.Α.Σ.Ο.Κ. από το Βήμα αυτό, καλό θα είναι να μετουσιωθεί σε κάτι πιο χειροπιαστό.

Το παρόν νομοσχέδιο εκτός από την κατάργηση της λίστας που είναι, αν θέλετε, το κυρίαρχο και επίμαχο σημείο αυτού του νομοσχεδίου, έχει και ένα δεύτερο στοιχείο, επίμαχο και αυτό και κυρίαρχο.

Και επειδή ήμουν από αυτούς τους θεράποντες ιατρούς και μετέπειτα Βουλευτής που αγωνίστηκα –βλέπω εδώ παρόντα και τον φίλο μου τον Έκτορα Νασιώκα, όταν υπήρχε και υπηρετούσε το Υπουργείο Υγείας- θα ήθελα να ρωτήσω ποιοι εγκέφαλοι ήταν αυτοί που εφάρθαν αυτού του είδους τη συνταγογράφηση φαρμάκων, αγαπητοί συνάδελφοι.

Ευτυχώς, με εκκλήσεις, αν το θέλετε και πιέσεις, κάποια πράγματα διορθώθηκαν. Και μόνο που καταργείται κατά δεύτερον αυτό το αλήστου μνήμης π.δ. 67/2000 που είχε τη διαστροφική του παρουσία στην άσκηση της ιατρικής, ιδίως στην περιφέρεια, φτάνει να ικανοποιήσει –αυτές οι δύο διατάξεις- την κατάθεση αυτού του σχεδίου νόμου.

Έρχονται, όμως, περισσότερα ευεργετικά μέτρα και διατάξεις στο σχέδιο νόμου. Αγνοεί κάποιος την κατάργηση της θεώρησης, αγαπητοί συνάδελφοι; Εμείς που είμαστε υγειονομικοί και εμείς προπάντων που υπηρετούμε τους ανθρώπους της περιφέρειας, τους πολίτες της περιφέρειας, που μας έστειλαν σ' αυτήν την Αίθουσα, δεν γνωρίζουμε την ταλαιπωρία, το οικονομικό κόστος, την εντελώς αντιδεοντολογική διάταξη αναγραφής συνταγών και τη θεώρηση με τον τρόπο που προβλέπονταν μέχρι σήμερα; Δεν αναγνωρίζουμε ότι το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να δώσει καταλυτική λύση και μάλιστα, να επιβάλει αυτό που ομολογούμε όλοι μας ότι χρειάζεται στην πατρίδα μας, δηλαδή τον δειγματοληπτικό και κατασταλτικό έλεγχο;

Δεν είπε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας ότι δεν επίκειται και άλλου είδους πορεία για καλύτερα αποτελέσματα σ' αυτήν τη διαδικασία του ελέγχου με τον κωδικό γραμμικό, που

έχει θεσπιστεί και ότι πράγματι σε λίγο –μακάρι να είναι πολύ νωρίς- η υλοποίηση θα φέρει καλύτερα αποτελέσματα στην ελεγκτική αυτή διαδικασία.

Έτσι, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, μαζί με τα πολλά άλλα τα οποία περικλείει το παρόν σχέδιο νόμου, έχει και την τήρηση της ιατρικής δεοντολογίας.

Ας μην ξεφεύγουμε απ' αυτό.

Ακούστε το εξής. Αν μία χώρα, μία Κυβέρνηση δεν μπορεί να ελέγξει τις οικονομικές παραμέτρους, τι γίνεται; Γιατί κατά κόρον εδώ ανεβαίνει οποιοσδήποτε στο Βήμα και ομιλεί περί κόστους φαρμάκων, λες και αυτό είναι διαπραγμάτευση του παρόντος νομοσχεδίου –ότι τόσο διογκώθηκε εν τω συνόλω- και γίνεται –αν το θέλετε- αρεστός ή, κατά το τι «ακούγεται», εξαπολύεται από εδώ μία άποψη, που δεν υπηρετεί επ' ουδενί λόγω την αλήθεια.

Η ιατρική δεοντολογία με την ενιαία συνταγή, με την κατάργηση της θεώρησης, με το χρόνο –αν το θέλετε- το θεραπευτικό, που, επιτέλους, προβλέπεται, εξομοιώνει την πατρίδα μας με αυτήν την επίκληση, που ο ελληνικός λαός συνεχώς απευθύνει προς την πολιτική ηγεσία και τον πολιτικό κόσμο αυτής της χώρας, μπας και εξομοιωθούμε εντός της Ευρωπαϊκής Ενώσεως. Όμως, ουδέποτε είδε ο Έλληνας πολίτης εξομοίωση υπηρεσιών και δεοντολογίας κατά την άσκηση της ιατρικής!

Όσον αφορά τα φαρμακεία, νομίζω ότι και εδώ η Κυβέρνηση επιχειρεί και «παντρεύει» –ας μου επιτραπεί η έκφραση- επιτυχώς τη φιλελεύθερη και την κοινωνική αντίληψη. Είναι δεδομένο ότι υπάρχει «παραγωγή» φαρμακοποιών. Όμως, δεν είναι τόσο τραγική ποσοτικά σε αριθμό. Είναι δεδομένο ότι πρέπει να προστατευτεί η υγεία. Πρέπει να είναι ορθολογική η παρουσία των φαρμακείων.

Για τη χορήγηση άδειας μειώνεται για πληθυσμό τριών χιλιάδων κατοίκων σε χίλιους πεντακόσιους. Θα μπορούσε να είναι και χαλαρότερη, εφόσον γίνεται και επίκληση συνταγματικών λόγων.

Έρχεται, όμως, η μετρική απόσταση, δίνει λύση σ' αυτό το θέμα και νομίζω ότι αντιμετωπίζεται κατά τον καλύτερο τρόπο η ζήτηση για εξεύρεση εργασίας προς αυτήν τη διάσταση του φαρμακείου από τους νέους επιστήμονες στην πατρίδα μας και η διασφάλιση κάποιας πορείας διαφορετικής και βήμα-βήμα εναρμονισμένης προς τα ευρωπαϊκά κεκτημένα των ήδη υπαρχόντων φαρμακοποιών και φαρμακείων. Έτσι, διασφαλίζεται κατά τον καλύτερο τρόπο η όποια επιστημονική αξιοπιστία υπάρχει στην άσκηση του φαρμακευτικού επαγγέλματος.

Νομίζω ότι το παρόν νομοσχέδιο έπρεπε να τύχει καλύτερης κριτικής και προπάντων προσεγγίσεως από όλους τους συναδέλφους. Γι' αυτό βεβαίως, και το ψηφίζω, όχι γιατί απλώς είμαι κυβερνητικός Βουλευτής, αλλά γιατί ξέρω ότι υπηρετεί την ιατρική δεοντολογία και τον πολίτη, ιδίως στην περιφέρεια.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Ευχαριστούμε, κύριε Κιλιτζίδη.

Το λόγο έχει ο κ. Χαΐδος.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΪΔΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, το φάρμακο είναι πρωτίστως κοινωνικό αγαθό και όχι καταναλωτικό προϊόν, για να διέπεται από τους κανόνες της ελεύθερης αγοράς. Ως εκ τούτου χρειάζεται η παρέμβαση της πολιτείας, η οποία διαμορφώνει το πλαίσιο από το οποίο πρέπει να καθορίζεται η παρασκευή, η διάθεση, η τιμή, ο τρόπος προμήθειας και η δυνατότητα προσπέλασης σε όλους τους ασθενείς, που το έχουν ανάγκη.

Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται αύξηση της κατανάλωσης των φαρμάκων και του συνολικού ποσού της φαρμακευτικής δαπάνης για λόγους που όλοι γνωρίζουμε και αποδεχόμαστε, όπως η επιμήκυνση του μέσου όρου ζωής, η επιδημία των χρόνιων νοσημάτων φθοράς, η μακρά επιβίωση πασχόντων από βαρέα νοσήματα και άλλοι.

Άρα απαιτείται μακρόπνοη στρατηγική, ολοκληρωμένο σχέδιο, αυστηρός έλεγχος, σαφείς πολιτικές επιλογές και κυρίως διαπαιδαγώγηση των πολιτών στο ζήτημα της χρήσης φαρμάκου. Διαφορετικά, ελλοχεύει ο κίνδυνος της πολυφαρμακίας, με

ό,τι αυτό σημαίνει για την υγεία των πολιτών και προβάλλει απειλητικός ο φόβος της εκτίναξης των δαπανών, με σημαντικές επιπτώσεις σε όλους τους πολίτες.

Δυστυχώς, με την αλλοπρόσκληση πολιτική της σημερινής Κυβέρνησης εκτινάχθηκαν οι φαρμακευτικές δαπάνες κατά 1,7 δισεκατομμύρια ευρώ, τα τελευταία δυο χρόνια. Ήδη είμαστε τέταρτη χώρα μεταξύ είκοσι έξι χωρών του Ο.Ο.Σ.Α.. Αντιστοιχεί αυτή η αύξηση, σε ανάλογη βελτίωση της φαρμακευτικής περίθαλψης των πολιτών; Ασφαλώς όχι.

Ποιος την πλήρωσε; Οι πολίτες μέσω των ταμείων ή άμεσα ή μέσω της συμμετοχής. Επισημαίνω ότι η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του Ι.Κ.Α. καταλαμβάνει το 40% του συνόλου των δαπανών του.

Ποιος τα πήρε; Ασφαλώς τα περισσότερα τα πήρε η συντριπτική πλειοψηφία, οι φαρμακευτικές εταιρείες. Γιατί έγινε αυτό; Θυμίζω ότι αυξήθηκε η τιμή των φαρμάκων με την αλλαγή του τρόπου καθορισμού της τιμής τους με το νομοσχέδιο που ψηφίστηκε προ πενταμήνου. Δεν αποδεικνύει αυτή η ρύθμιση έλλειψη σοβαρού και ολοκληρωμένου σχεδιασμού, όταν πέντε μήνες μετά φέρνεται για συζήτηση νομοσχέδιο για τη μεταρρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης; Προς τι αυτή η βιασύνη και η αποσπασματικότητα; Μήπως αποτελούσε εκπλήρωση άλλης μίας προεκλογικής πολιτικής δέσμευσης απέναντι στους ισχυρούς και στους έχοντες, όπως είναι οι φαρμακοβιομήχανοι; Μήπως είναι και αυτή η μεταρρύθμιση σαν τις άλλες, που αφαιρούν πλούτο από τους πολλούς και τους αδύναμους προς όφελος των λίγων και τρομάζουν έτσι την κοινωνία; Μήπως δεν είναι μεταρρύθμιση, αλλά μετάλλαξη, που προκαλεί τερατογένεση; Και πώς γίνεται, την ίδια ώρα που παρουσιάζονται ελλείψεις φαρμάκων και αναλώσιμου υλικού στα νοσοκομεία, λόγω των περικοπών των δαπανών για το Ε.Σ.Υ., γι' αυτούς να βρίσκετε τρόπους αύξησης των κερδών;

Τι προβλέπει, λοιπόν, το νομοσχέδιο, που συζητάμε σήμερα και χαρακτηρίστηκε ψευδεπίγραφο και παραπλανητικό από πολλούς συναδέλφους; Θεσπίζει την κατάργηση της λίστας. Όμως, λίστα υπάρχει παντού σε όλες σχεδόν τις προηγμένες χώρες του κόσμου. Εξάλλου στη χώρα μας με τη σφραγίδα του αναντικατάστατου χορηγούνται και τα εκτός λίστας φάρμακα. Στην πράξη, όμως, κρυφίως και εντέχνως επανεισάγεται απαρέγκλιτη λίστα, με την αρνητική της πλευρά, μέσω των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, τα οποία είναι υποχρεωμένοι να πληρώνουν καθ' ολοκληρίαν οι ασφαλισμένοι. Και πώς θα καθορίζεται η τιμή αυτών των φαρμάκων; Ελεύθερα. Θα τα κοστολογούν και θα τα τιμολογούν όσο θέλουν οι παρασκευαστές και οι βιομήχανοι.

Εισάγεται ο όρος «τιμή ανάκτησης» που διαφέρει από την τιμή αναφοράς και προβλέπεται η επιστροφή από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τα ταμεία του ποσού ανάκτησης. Δεν αποτελεί αυτό μέτρο διακριτικής μεταχείρισης, αφού διευκολύνει χρηματοοικονομικά τις φαρμακευτικές εταιρείες; Δεν δημιουργεί ανησυχία ότι αργότερα θα ακολουθήσουν άλλες ρυθμίσεις και χαριστικές πράξεις με αποτέλεσμα την επιπλέον ζημία των ταμείων; Και οι πολίτες πώς θα εισπράξουν από τη δική τους συμμετοχή αυτό που αντιστοιχεί στην τιμή ανάκτησης; Δεν φοβάστε ότι αυτή η εξέλιξη, όπως επισημαίνει και η Ο.Κ.Ε., θα οδηγήσει σε ανεξέλεγκτη αύξηση των δαπανών για το φάρμακο και σε αναγκαστικές λύσεις του τύπου όπως για τον ζαχαρώδη διαβήτη και για αναλώσιμα υλικών για καρκινοπαθείς ασφαλισμένους στον Ο.Γ.Α.;

Πολύ φοβάμαι ότι έτσι θα γίνει το φάρμακο φάρμακο, όπως οι σύριγγες και οι βελόνες σκαριφησμού μετατράπηκαν σε είδος εν ανεπαρκεία για τους διαβητικούς, παρά τις πλουσιοπάροχες προεκλογικές υποσχέσεις απέναντί τους.

Σας γνωρίζω ότι οι καρκινοπαθείς ασφαλισμένοι του Ο.Γ.Α., οι οποίοι παλιότερα έπαιρναν τα απαραίτητα για την πάθησή τους αναλώσιμα υλικά, χωρίς να πληρώνουν οι ίδιοι την αξία τους, τώρα υποχρεούνται να καταβάλλουν από την τσέπη τους το ποσό και να περιμένουν σχεδόν έναν ολόκληρο χρόνο την επιστροφή αυτού του ποσού από τα ταμεία.

Όμως, οι δοκιμαζόμενοι αγρότες δεν έχουν αυτήν την οικονομική δυνατότητα, αφού η μηνιαία δαπάνη, πολλές φορές,

ξεπερνά τα 500 ευρώ και η σύνταξη παραμένει στα 200 ευρώ και το συνολικό κόστος που απαιτείται, έως ότου πάρουν τα έξοδα του πρώτου μηνός, υπερβαίνει τα 5.000 ευρώ. Οι περισσότεροι δεν το έχουν και είτε το ζητιανεύουν από γείτονες ή συγγενείς είτε στερούνται τα άκρως απαραίτητα για την πάθησή τους υλικά.

Για το θέμα κατέθεσα ερώτηση στη Βουλή, αλλά, παρ' ότι ο κύριος Υπουργός μου απάντησε ότι θα εξετάσει το θέμα, το πρόβλημα παραμένει ακόμη και υπάρχει.

Εκτός αυτών, οι ασάφειες και οι πολυπλοκότητες των νομοθετικών ρυθμίσεων δημιουργούν προβληματισμό για την υλοποίησή τους και για τον αντικειμενικό, αξιόπιστο και δίκαιο τρόπο της εφαρμογής τους.

Αν συνεχισθεί αυτή η ανεργάστη πολιτική για το φάρμακο, αν δεν σταματήσει αυτό το αλαλούμ των ρυθμίσεων για το ζήτημα, αν δεν δούμε το φάρμακο σαν πρώτιστο κοινωνικό αγαθό και όχι σαν εμπορικό προϊόν και μέσο πλουτισμού κάποιων, η προοπτική θα γίνει ακόμη πιο δυσώδης, γιατί τελικά τα βάρος είτε μέσω του κρατικού προϋπολογισμού είτε μέσω των ασφαλιστικών ταμείων είτε άμεσα, θα τα επωμιστούν οι πολίτες.

Τα φάρμακα της αλλοπρόσκλησης και κοινωνικά ανάληπτης κυβερνητικής πολιτικής θα τα πουν γουλιά-γουλιά πρώτα οι ηλικιωμένοι χαμηλοσυνταξιούχοι και θα είναι πικρά, όσο και αν εσείς τα ρίχνετε σε παραμορφωτικό γυαλί για να μετριάσετε την πίκρα τους και να τους παραπλανήσετε.

Για να μειωθούν αυτές οι αρνητικές συνέπειες, σας καλούμε να κάνετε δεκτές και τις δικές μας προτάσεις, όπως όσοι παίρνουν Ε.Κ.Α.Σ. να μην πληρώνουν συμμετοχή. Να καλύπτουν τα ταμεία τη μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, που αναγράφονται από τους γιατρούς. Να γίνεται αυστηρός έλεγχος για να μην αντικαθίστανται τα φτηνά φάρμακα από δήθεν νεότερα και αποτελεσματικότερα, που στην πραγματικότητα είναι απλώς ακριβότερα.

Να γίνεται επίσης έλεγχος των εισαγωγών για να αποτρέπεται η τεχνητή έλλειψη, γιατί έτσι θα περιοριστούν οι εικόνες που τελευταία βλέπουμε συχνά στην τηλεόραση με πολίτες να καταγγέλλουν ότι σε σύντομο χρονικό διάστημα αναγκάζονται να πληρώνουν τα φάρμακα πολλαπλάσια από όσο χθες θα πλήρωναν για το ίδιο ακριβώς φάρμακο.

Επειδή, όμως, γνωρίζουμε ότι, μετά την εφαρμογή των ρυθμίσεων αυτού του νομοσχεδίου, αυτές οι εικόνες θα πολλαπλασιαστούν, επειδή οι τιμές των φαρμάκων θα αυξηθούν και τα προβλήματα για τους πολίτες σ' αυτό τον τομέα θα οξυνθούν, καταπιφίζουμε αυτό το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε τον κ. Χαϊδό.

Το λόγο έχει ο κ. Βασιλείου, με την αγόρευση του οποίου ολοκληρώνουμε και την αποψινή μας συνεδρίαση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, είναι φορές που, ακούγοντας σ' αυτήν την Αίθουσα τους συναδέλφους του ΠΑ.ΣΟ.Κ. να αντιπολιτεύονται, αναρωτιέμαι αν βρίσκομαι στην Ελλάδα, αν το ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι ένα νεοσύστατο κόμμα, που διεκδικεί την εξουσία από μία φθαρμένη εξουσία, τη Νέα Δημοκρατία που εφαρμόζει τις κυβερνητικές της πολιτικές για δύο χρόνια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην Ελλάδα είμαστε, σ' αυτήν την Ελλάδα, την οποία κυβερνούσατε είκοσι ολόκληρα χρόνια. Είτε θέλετε είτε δεν θέλετε να το παραδεχθείτε το φαρμακευτικό σύστημα της χώρας τόσα χρόνια νοσούσε. Με πρόσφατα στοιχεία η χώρα μας κατατάσσεται τέταρτη διεθνώς στις χώρες του Ο.Ο.Σ.Α. ως προς το ποσοστό της φαρμακευτικής δαπάνης επί του συνόλου του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος.

Μόνο για τα έτη 1987-1999 η οικογενειακή δαπάνη των ελληνικών νοικοκυριών αυξήθηκε κατά 70%, δηλαδή σχεδόν διπλασιάστηκε. Δεν είναι δικό μας έργο, είναι καθαρά δικό σας έργο. Αν κρίνει, συνεπώς, κάποιος από το αποτέλεσμα των πολιτικών, που οι παρελθούσες κυβερνήσεις ακολούθησαν, το συμπέρασμα είναι ότι και εδώ απέτυχαν.

Σχεδίασαν μία άστοχη ρυθμιστική παρέμβαση της πολιτείας,

η οποία απείχε χιλιόμετρα από τον επιδιωκόμενο σκοπό, που θα έπρεπε να ήταν η συγκράτηση των τιμών των φαρμάκων –δεν νομίζω ότι υπήρξε κάτι τέτοιο- ο έλεγχος –δεν νομίζω ότι υπήρξε κάτι τέτοιο- η διαφάνεια –δεν νομίζω ότι υπήρξε κάτι τέτοιο- η ανακούφιση των ασθενών και προστασία των ασφαλιστικών φορέων –δεν νομίζω ότι υπήρξε κάτι τέτοιο.

Τα πολλά μέτρα και η συνεχής ανατροπή των δεδομένων είχαν ως μοναδική συνέπεια το κράτος να είναι αμέτοχος και αδύναμος θεατής των εξελίξεων και ο Έλληνας πολίτης να είναι μπαλάκι σε γραφειοκρατικούς κυκεώνες. Η περίφημη λίστα φαρμάκων απέτυχε και απέτυχε παταγωδώς.

Το παράξενο είναι ότι οι κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. το γνώριζαν, το έβλεπαν. Έβλεπαν δηλαδή ότι οι φαρμακευτικές δαπάνες ήταν ανεξέλεγκτες, το σύστημα εκτός ελέγχου, όπως έβλεπαν και τον πολίτη να ταλαιπωρείται. Το μόνο, όμως, που έκαναν ήταν να προσπαθούν με τη γνωστή προσφιλή τακτική τους «ράψε, κόψε, μπάλωσε» να βελτιώσουν τα αβελτίωτα.

Το παράξενο δε είναι ότι ακόμα και σήμερα τα στελέχη του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ισχυρίζονται ακριβώς το ίδιο. Εμμένουν στη λίστα. Αυτό πια δεν ξέρω πώς να το χαρακτηρίσω. Δεν μπορώ να το καταλάβω. Το να επιμένει κάποιος στην αποτυχία, αυτό έχει μέσα και μια μαζοχιστική τάση. Έτσι δεν είναι;

Η φαρμακευτική, λοιπόν, δαπάνη και ο επιμερισμός του κόστους της φαρμακευτικής δαπάνης μεταξύ οργανισμών και ασφαλισμένων είναι ένα από τα σοβαρότερα κοινωνικά ζητήματα, αλλά είναι και ένα δημοσιονομικό αγκάθι, γιατί τα ελλείμματα στα ταμεία γυρνούν και πάλι στις πλάτες των ιδίων των ασθενών.

Ακούστηκε από την πλευρά της Μείζονος Αντιπολίτευσης -και διά στόματος του Κοινοβουλευτικού της Εκπροσώπου- ότι κατά το 2004-2005 η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε κατά 1,7 δισεκατομμύρια ευρώ. Συγχαρητήρια! Επιτέλους για μια φορά το ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι ειλικρινές, λέει την αλήθεια. Ομολογεί ότι η πολιτική του απέτυχε, γιατί αυτά τα ποσά είναι απότοκα της δικής του πολιτικής.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Το 2004 και το 2005;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Ακριβώς, αυτά είναι τα στατιστικά στοιχεία.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Εσείς κυβερνήσατε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Δεν επιθυμώ να κάνω αντιπολίτευση. Ορισμένες αλήθειες πρέπει να λέγονται για να βάζουμε τα πράγματα στη θέση τους.

Θα πρέπει να ομολογήσουμε, λοιπόν, ότι το θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης είναι ένα ιδιαίτερα σοβαρό ζήτημα, αλλά ποτέ δεν το αντιμετωπίσατε έτσι, κύριε συνάδελφε.

Να πω και κάτι άλλο; Ακόμη και στο θέμα της ενημέρωσης του Έλληνα πολίτη αποτύχατε, για να μην πω ότι αδιαφορήσατε. Δεν έγινε καμία κρατική μέριμνα για εκλογίκευση στη συνειδητή χρήση φαρμάκων, όπως γίνεται σ' όλες τις σύγχρονες κοινωνίες. Το κράτος ήταν ο μεγάλος απών στον τομέα της ενημέρωσης.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Παρακολουθούμε δύο χρόνια τώρα την ενημέρωση που γίνεται!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Θα μου πείτε τώρα σιγά να μην καταναλώνετε φαιά ουσία, για να ενημερώσετε τον ελληνικό λαό για τα φάρμακα. Αλλού, όμως, φροντίσατε να είσατε παρόντες επί καθημερινής βάσεως. Πλύση εγκεφάλου κάνετε στον Έλληνα πολίτη με τη γνωστή ατάκα: «Επενδύστε στο Χρηματιστήριο, επενδύστε στο Χρηματιστήριο, επενδύστε στο Χρηματιστήριο». Για τα φάρμακα κουβέντα! Και αναρωτιόμαστε γιατί στην Ελλάδα έχουμε υπερκατανάλωση φαρμάκων; Αφού τους αρρωστήσατε όλους τους Έλληνες. Τους σκουντάγατε και τους λέγατε: «Ξυπνήστε, να πάρετε το υπνωτικό σας». Έτσι είναι. Μην χαμογελάτε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Μα, το χαμόγελο είναι υγεία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Ναι, το χαμόγελο είναι υγεία. Αλλά το χαμόγελο το ύστατο δεν είναι καθόλου υγεία. Είναι θάνατος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Μη διακόπτετε, παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Εμένα μου αρέσει ο διάλογος. Δεν έχω κανένα πρόβλημα. Και αν το επιτρέπετε, δεν έχω κανένα

πρόβλημα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Πάντως, το χαμόγελο δεν είναι πάντα φάρμακο.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Φυσικά, είναι φάρμακο. Το καλύτερο φάρμακο!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Έτσι λέει. Είναι θάνατος, είπα, κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το καλύτερο φάρμακο! Είναι το φάρμακο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Δηλαδή το λεξοτανίλ είναι η συνταγή σας... Ευχαριστούμε πολύ.

Κάνατε, λοιπόν, αισθητή την παρουσία σας στον τομέα της φαρμακευτικής πολιτικής μόνο με μία απόφαση, με την εισαγωγή της λίστας. Αυτή, όμως, η απόφαση κρίθηκε από τα δικαστήρια παράνομη και αντισυνταγματική. Δεν το είπε αυτό ο κ. Βενιζέλος. Το παρόν νομοσχέδιο χαρακτήρισε αντισυνταγματικό. Και το ερώτημα που πλανάται είναι: Τελικά, κύριοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., τόσα χρόνια τι κάνατε; Περιμένατε να τα κάνει όλα η Νέα Δημοκρατία στα δύο, στα τρία και στα τέσσερα χρόνια; Ούτε σε μια δεκαετία δεν συνέρχεται αυτός ο τόπος, έτσι όπως τον καταντήσατε.

Την απάντηση στο ερώτημα αυτό δεν τη δίνω εγώ βέβαια. Είναι γνωστή. Ρωτήστε, όμως, και τη γριούλα των ογδόντα ετών, η οποία έπρεπε να παρελάσει από δέκα τουλάχιστον γραφεία για μια συνταγογράφηση. Πιο εύκολα αγόραζε σπίτι, κύριοι συνάδελφοι. Και αν δεν είχατε και «μπάρμπα στην Κορώνη», έπρεπε να περιμένεις με τις ώρες στην ουρά. Τα ιατρεία θύμιζαν γκισέ με εισιτήρια τελικού ποδοσφαιρικού αγώνα!

Εάν το ΠΑ.ΣΟ.Κ. εμμένει σ' αυτά και νομίζει ότι παρείχε έργο ή εξακολουθεί να παρέχει έργο με την αντιπολιτευτική του νοοτροπία, συγγνώμη που θα το πω -εγώ και άλλα πέντε εκατομμύρια Έλληνες- αλλά λίαν επιεικώς και ευγενέστετα σας λέω ότι थेλοτυφλείτε.

Η Νέα Δημοκρατία, αντίθετα, τι είχε κάνει; Είχε άμεσα επισημάνει τα προβλήματα αυτά και η στάση της ακόμη και ως Αντιπολίτευση ήταν καταλυτική. Τα είχε εντάξει στο βασικό προεκλογικό της πρόγραμμα. Άμεσα έλαβε μέτρα σε αυτά τα δύο χρόνια -γιατί τα δύο χρόνια είναι άμεσος χρόνος- για την εκλογίκευση του συστήματος της φαρμακευτικής δαπάνης. Και σήμερα τηρεί τις υποσχέσεις της. Μέσα από δημόσιο διάλογο, έρευνα και εμπειριστατωμένη μελέτη του θέματος και όλων των πτυχών του έρχεται να θεραπεύσει χρόνια προβλήματα που ταλάνιζαν τον τόπο μας και μάλιστα σ' ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο θέμα, την αναγκαιότητα του οποίου κάποιος δεν κατάλαβαν ή δεν ήθελαν να καταλάβουν.

Η Νέα Δημοκρατία, λοιπόν, έρχεται με στρατηγικό σχεδιασμό να μεταρρυθμίσει το ζήτημα της παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης, ο οποίος σχεδιασμός βασίζεται στις πραγματικές ανάγκες των πολιτών και κατανέμει ορθολογικά και αποδοτικά τους διαθέσιμους πόρους.

Βασικές αρχές που η Κυβέρνηση του Κώστα Καραμανλή ακολουθεί είναι: Η προστασία της δημόσιας υγείας, η διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης των ασθενών σε ασφαλή, δραστικά και αποτελεσματικά, σε σχέση με το κόστος, φάρμακα. Η βελτίωση της ζωής των ασθενών. Η δημοσιονομική σταθερότητα. Η αποδοτικότητα των πόρων και η οικονομική βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος.

Με ρητή πρόβλεψη, το αποτυχημένο σύστημα της λίστας των φαρμάκων καταργείται. Καταργείται, όμως, και η γραφειοκρατική λαίλαπα που ταλαιπωρούσε εκατομμύρια ασθενών. Έτσι διευκολύνεται η πρόσβαση των ασθενών στο σύστημα υγείας και βελτιώνεται η καθημερινή επαφή του Έλληνα με τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας.

Το φάρμακο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι δημόσιο αγαθό και η αξία και η συμβολή του είναι επένδυση. Και αυτή είναι η βασική αρχή που διέπει το σύστημα της φαρμακευτικής δαπάνης. Υλοποιείται, λοιπόν, ένα σύγχρονο, αποδοτικό, αποτελεσματικό και ισότιμο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης. Προτείνεται η ορθή και ορθολογική συνταγογράφηση των φαρμάκων.

Κλείνοντας, κύριοι συνάδελφοι, επιτρέψτε μου να πω ότι η

μεταρρύθμιση και ο εξορθολογισμός της πολιτικής της Νέας Δημοκρατίας για τη δημόσια υγεία, αλλά ιδίως ο κοινωνικός χαρακτήρας των απαραίτητων αυτών παρεμβάσεων αποτελούν το καλύτερο φάρμακο για το φαρμακευτικό σύστημα της χώρας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κηρύσσεται περαιωμένη συζήτηση η συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Φαρμακευτικής Περίθαλψης».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο επί της αρχής;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΟΥΜΑΚΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Φαρμακευτικής Περίθαλψης» έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της συνεδρίασης της Δευτέρας 27 Μαρτίου 2006 και ερωτάται το Σώμα αν τα επικυρώνει.

ΟΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς τα Πρακτικά της συνεδρίασης της Δευτέρας 27 Μαρτίου 2006 επικυρώθηκαν.

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

ΟΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 23.20' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Τετάρτη 5 Απριλίου 2006 και ώρα 10.30' με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Φαρμακευτικής Περίθαλψης», σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ