

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΑ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ)

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

ΘΕΡΟΥΣ 2004

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Β'

Τετάρτη 30 Ιουνίου 2004

Αθήνα, σήμερα στις 30 Ιουνίου 2004, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.42', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου το Τμήμα Διακοπής Εργασιών της Βουλής (Α' σύνθεση) για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Γ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΙΩΑΝΝΗ ΤΡΑΓΑΚΗ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ: Σύμφωνα με την από 29.6.2004 εξουσιοδότηση του Τμήματος, επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα Πρακτικά της Α' συνεδριάσεώς του, της Τρίτης 29.6.2004 σε ό,τι αφορά στην ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Συμφωνίας Στρατιωτικής Συνεργασίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Αλβανίας».)

Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συνέχισης της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και άλλες διατάξεις». Το νομοσχέδιο ψηφίστηκε επί της αρχής στη χθεσινή συνεδρίαση. Στη σημερινή συνεδρίαση θα συζητηθούν τα άρθρα του νομοσχεδίου. Το νομοσχέδιο έχει σαράντα τέσσερα άρθρα τα οποία συζητήθηκαν στη Διαρκή Επιτροπή όλα μαζί ως ενότητα. Υπάρχουν επίσης και δύο εμπρόθεσμες τροπολογίες Βουλευτών.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε να συζητήσουμε τα άρθρα σε μία ενότητα;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Συνεπώς τα άρθρα του νομοσχεδίου θα συζητηθούν όλα μαζί σε μία ενότητα.

Το λόγο έχει ο εισηγητής της Πλειοψηφίας κ. Κιλτίδης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Πιστεύω, κύριε Πρόεδρε, ότι και στην επιτροπή αλλά και στη συζήτηση επί της αρχής σχεδόν εξαντλήσαμε όλα τα θέματα, διότι το πρώτο τμήμα, ο κύριος κορμός του νομοσχεδίου για τη σύσταση Ενώσεως Νοσηλευτών Ελλάδος, τα τριάντα τέσσερα άρθρα, είναι κάτι το ενιαίο, το οποίο έτσι το είδαμε όλοι οι συνάδελφοι. Και η συζήτηση επικεντρώθηκε σε τρία επίμαχα σημεία, τα οποία και σήμερα, την τελευταία μέρα της συζητήσεως του παρόντος νομοσχεδίου πρέπει να διασαφηνιστούν κυρίως από την ηγεσία του Υπουργείου και στην Αίθουσα αυτή το ελληνικό Κοινοβούλιο να δεσμευθεί γι' αυτά που αναφέραμε και στην επιτροπή αλλά και εδώ, ώστε να λειτουργήσει εις όφελος και του υγειονομικού συστήματος αλλά και των πολιτών το παρόν νομοσχέδιο.

Για την πρώτη ενότητα, όσον αφορά τη σύσταση της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, επειδή και στην επιτροπή αλλά και στην επί της αρχής συζήτηση ακούστηκαν επικοδομητικές προτάσεις, πράγματι πρέπει να διορθωθεί ο τίτλος για να είμαστε εναρμονισμένοι με το περιεχόμενο των λέξεων, των οποίων την έννοια είναι ανάγκη να σεβαστούμε. Συμφωνώ με τον κ. Λεβέντη για την πρόταση που έγινε, όπως πιστεύω ότι συμφωνεί και ο κύριος Υπουργός. Μπορεί οι νοσηλευτές και οι νοσηλεύτριες, επειδή έχουμε περάσει και από τα συνδικαλιστικά έδρανα, να θέλουν να συντημήσουν τον τίτλο. Πιστεύω ότι η Νοσηλευτική Ένωση Ελλάδος με τα αρχικά ΝΕΛ...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κάναμε μία διόρθωση. Θα διανεμηθεί. Θα γίνει Νοσηλευτών/Νοσηλευτριών.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Αυτή την παρατήρηση την κάνω μόνο για την έννοια των αρχικών, τα οποία ειθίσαι να σηματοδοτούν ως επικεφαλίδα την κάθε ένωση.

Όσον αφορά τα μέλη, πιστεύω ότι έγινε η μεγαλύτερη συζήτηση απ' όλες τις πλευρές. Πιστεύω ότι η δέσμευση του Υπουργείου είναι προς την ορθή κατεύθυνση. Και δεν το λέω αυτό επειδή είμαι εισηγητής της Πλειοψηφίας. Ήμουν υπέρμαχος μέχρι και χθες να αναγραφεί στο νομοσχέδιο μία διάταξη που να προδικάζει το μέλλον για την ένταξη των ΔΕ, τελειοφοίτων λυκείου με την αναβαθμισμένη μεταπτυχιακή τους ή συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Τώρα όμως πιστεύω ότι είναι επικίνδυνο για γίνει αυτό σήμερα, όταν υπάρχει η συναρμοδιότητα. Γι' αυτό πρέπει να σταματήσουμε στη δέσμευση του Υπουργείου που καλείται να την υλοποιήσει γρήγορα. Καλούνται δε και οι βοηθοί νοσηλευτές και οι νοσηλεύτριες ΔΕ να επιδείξουν αυτήν την ανοχή που τόσα χρόνια έχουν επιδείξει. Και θα σταθώ με έναν ιδιαίτερο τρόπο σ' αυτό το θέμα, λέγοντας ότι είναι προς το καλό των Ελλήνων πολιτών και του υγειονομικού συστήματος η αναβάθμιση αυτών των βοηθών νοσηλευτών και των νοσηλευτριών διότι οι προσερχόμενοι στις υγειονομικές μονάδες απόγευμα και βράδυ θα βρίσκουν την αναβαθμισμένη αδελφή νοσοκόμα, η οποία θα έχει τα στοιχεία και το περιεχόμενο της εκπαίδευσης των τριετούς φοιτήσεως και των ΑΕΙ νοσηλευτών και νοσηλευτριών.

Στα υπόλοιπα άρθρα έγινε πολλή συζήτηση. Εκφράστηκε μία επιφύλαξη που νομίζω ότι κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση, όσον αφορά το 1/3, εάν πρέπει να είναι, των μελών του συμβουλίου ή των υποψηφίων. Η ευθύνη ανήκει στο Υπουργείο για να ξεκαθαρίσει αυτήν την υπόθεση.

Στο άρθρο 38 θα ήθελα να πω ότι καλό θα ήταν γι' αυτές οι μονάδες πρώτων βοηθειών, εάν υπάρχουν ανάγκες, στην ιεράρχηση που θα γίνει, να προταχθούν τα νησιά και οι παραμεθόριες περιοχές.

Κατά τα λοιπά συμφωνούμε με τις τροποποιήσεις που έχουν επέλθει στο άρθρο 43 για τη συμμετοχή των διευθυντών των κλινικών στην κρίση των επιμελητών Β'. Αποδεχόμαστε και την πρόταση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου για τα ΣΚΕΙΟΠΝΙ, να γίνουν οκτώ από δεκαεπτά. Συμφωνούμε και με τις άλλες διατάξεις, με το άρθρο 36 για τις επιτροπές ειδικοτήτων στη Θεσσαλία και για την επιβεβλημένη παράταση που ζητούν οι ιδιωτικές κλινικές, διότι εδώ υπάρχει ένα πρωθύστερο.

Και αυτό διότι η ευθύνη είναι της πολιτείας να καθορίσει μεν τις δομές, δηλαδή πώς πρέπει να είναι για τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών, αλλά είναι αδιανόητο να μην έχει προκαθορίσει το οικονομικό κόστος που θα υπάρχει για τη λειτουργία αυτών των κλινικών.

Πιστεύω ότι η όλη συζήτηση έτσι όπως διεξήχθη και οι παρατηρήσεις οι οποίες ακούστηκαν και ο τρόπος με τον οποίο έχουν συμπεριληφθεί έχουν ως αποτέλεσμα ένα πάρα πολύ βελτιωμένο νομοσχέδιο σε σχέση με το αρχικό το οποίο κατατέθηκε. Αυτό αναδεικνύει την αξιοσύνη και του Υπουργείου που είχε ανοιχτή πόρτα στη συζήτηση, αλλά και των συμμετεχόντων συναδέλφων οι οποίοι έκαναν εποικοδομητικές προτάσεις.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Το λόγο έχει ο εισηγητής της Μειοψηφίας κ. Νασιώκας για οκτώ λεπτά.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σήμερα συζητούμε τα άρθρα του νομοσχεδίου και ξεκινώ και εγώ τις παρατηρήσεις επί των άρθρων. Είδα τη διόρθωση και θέλω να σημειώσω ότι συμφωνούμε με την τροποποίηση του τίτλου, έτσι ώστε η νοσηλεύτρια να φαίνεται και στον τίτλο της Ένωσης και όχι κατ' ανάγκη ο νοσηλευτής και δεν έχουμε καμία αντίρρηση όσον αφορά τα άρθρα 1, 2.

Όσον αφορά το άρθρο 3, θα ήθελα να πω ότι το ψηφίζουμε, αλλά εδώ θέλω να σταθώ λίγο, γιατί για μας είναι ανοιχτό το θέμα της δέσμευσης της Κυβέρνησης για την αναβάθμιση των νοσηλευτών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΔΕ). Βέβαια, αναβάθμιση με ό,τι αυτό σημαίνει, δηλαδή υλική και ηθική. Κατ' αρχάς, όμως, η αναβάθμιση αφορά το εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Μάλιστα περιμένουμε από την Κυβέρνηση να πάρει την πρωτοβουλία σε εύλογο χρόνο και να συζητήσουμε, εφόσον μας καλέσει, σε προκαταρκτικό στάδιο, αλλά οπωσδήποτε στη Βουλή, έτσι ώστε να ενταχθούν οι ΔΕ στην ΕΝΕ. Βέβαια μιλάμε για τους ΔΕ απόφοιτους λυκείου διετούς εκπαίδευσης με ενός έτους εκπαίδευση ακόμα με όποιον τρόπο προσδιοριστεί. Είναι φόρος τιμής σ' αυτούς.

Με την ευκαιρία αυτή θα μου επιτρέψετε να συζητήσουμε και το συνολικό πρόβλημα εκπαίδευσης του νοσηλευτικού σώματος και θα έλεγα και το εκπαιδευτικό θέμα και των ιατρών. Ήδη έχει ψηφιστεί ένα νομοσχέδιο από την προηγούμενη κυβέρνηση στην επιτροπή. Νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι το θέμα της εκπαίδευσης είναι ένα σημαντικό θέμα και με την ευκαιρία αυτή το θέτω, γιατί πιστεύω ότι πρέπει να έρθει στη Βουλή και να γίνει νόμος του κράτους.

Επίσης, θα ήθελα να σας πω ότι συμφωνούμε με τα άρθρα 4, 5, 6 και 7.

Στο άρθρο 8 δεν ψηφίζουμε τις παραγράφους 4 και 5, έστω και αν διευκρινιστεί ότι είναι το 1/3 των εκλεγμένων. Εμείς διαφωνούμε, γιατί θέλουμε το σύστημα της απλής αναλογικής, όπως ισχύει και στον Ιατρικό Σύλλογο.

Επίσης, ψηφίζουμε τα άρθρα 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 και 16. Καταψηφίζουμε τις παραγράφους 6 και 7 του άρθρου 17 για τους ίδιους ακριβώς λόγους που ανέφερα και για το άρθρο 8.

Περνάμε τα άλλα άρθρα και φτάνουμε στο μεταβατικό άρθρο 33 το οποίο και καταψηφίζουμε με την αιτιολογία που είχαμε χθες, εκτός εάν ο κύριος Υπουργός δεχτεί ότι πέρα αυτών των προτάσεων του ΕΣΑΝ μπορεί να γίνει 50%-50% με την ΠΟΕΔΗΝ. Δηλαδή οι προτάσεις του πρώτου συμβουλίου, του προσωρινού συμβουλίου που θα διεξαγάγει τις διαδικασίες.

Συμφωνούμε με τα υπόλοιπα άρθρα μέχρι και το άρθρο 34. Εδώ προσθέτουμε ότι χρειάζεται συνεχής συζήτηση με όλους τους φορείς με την ΕΣΝΕ, ΕΣΑΝ και με την ΕΝΕ αύριο, για να

δούμε και την ουσία της αναβάθμισης της νοσηλευτικής υπηρεσίας, των νοσηλευτών. Υπάρχουν σκέψεις, υπάρχουν δουλειές που έγιναν στο Υπουργείο και προσπάθειες που δεν καρποφόρησαν για κίνητρα στην εκπαίδευση των νοσηλευτών αλλά και για δύσκολες ειδικές θέσεις, όταν κατέχουν τέτοιες θέσεις. Αναφέρομαι στους νοσηλευτές μονάδων, εντατικής θεραπείας κλπ. Νομίζω ότι αυτό είναι το ποιοτικό κομμάτι -εκπαίδευση και ειδικά κίνητρα- στο οποίο πρέπει να παρέμβουμε για να αμείψουμε σωστά τους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες που αποτελούν το σκελετό και τη βάση του συστήματος της υγείας. Είναι αυτοί που θα κάνουν τη διαφορά στην ποιότητα της περίθαλψης και όχι κατ' ανάγκη μόνο οι γιατροί.

Στο άρθρο 35, κύριε Υπουργέ, ψηφίζουμε την παράγραφο 2 και 3. Δεν ψηφίζουμε την παράγραφο 1. Επιμένουμε ότι δεν πρέπει να μπαίνουν υπεράριθμοι στην ειδικότητα αλλά πρέπει να μπαίνουν με τη σειρά τους, σύμφωνα με τη διάταξη δηλαδή που ισχύει ακριβώς. Για πάρα πολλούς λόγους, γιατί άσχετα αν φαίνεται ότι είναι μικρός αριθμός αυτών που θα μπουν υπεράριθμοι, ξέρουμε το πρόβλημα της ειδικότητας, ότι είναι ένα δύσκολο πρόβλημα για όλους τους συναδέλφους, οι υπεράριθμοι αυτοί θα τελειώσουν πολύ νωρίτερα ενώ έχουν εργασία, γιατί είναι δημόσιοι υπάλληλοι, θα καταλάβουν θέσεις, ενώ κάποιοι άλλοι άνεργοι περιμένουν για να πάρουν τη σειρά τους για ειδικότητα. Να περιμένουν λοιπόν και αυτοί τη σειρά τους στην ειδικότητα, να ισχύουν όλες οι άλλες διατάξεις, αλλά να μην είναι υπεράριθμοι.

Το άρθρο 36 φυσικά το ψηφίζουμε. Πρόκειται για την τελευταία ιατρική σχολή που ολοκλήρωσε τις κλινικές για να δίνει ειδικότητα. Και η Θεσσαλία σαν περιφέρεια ολοκλήρωσε κλινικές και δίνει στις βασικές ειδικότητες πλήρη ειδικότητα. Βεβαίως χρειάζεται να ψηφιστεί μια διάταξη για να νομιμοποιηθούν οι επιτροπές ώστε να δίνουν την ειδικότητα. Ήδη η προεργασία άρχισε πριν ένα χρόνο, έχει αποφασίσει η επιτροπή του ΚΕΣΥ, έχουν γίνει προτάσεις και χρειάζεται να ψηφιστεί η διάταξη.

Εδώ να κάνω μία παρατήρηση που την έκανα και στην επιτροπή σε ένα άλλο νομοσχέδιο: Να καταργηθούν όλες οι διατάξεις, γιατί είναι εννέα ξεχωριστές διατάξεις σε διάφορα νομοσχέδια που δίνουν την άδεια στις ιατρικές σχολές να κάνουν επιτροπές εξετάσεων και να ψηφιστεί μία που να εξουσιοδοτεί τον Υπουργό και ως εκ τούτου ο Υπουργός κάθε φορά που μία ιατρική ολοκληρώνει τις προϋποθέσεις, να μπορεί να δίνει την άδεια για εξετάσεις ειδικότητας.

Στο άρθρο 37 συμφωνούμε στην πρώτη και στη δεύτερη παράγραφο, καταψηφίζουμε την τρίτη με την ένσταση ότι στο επιστημονικό συμβούλιο δεν μπορεί οι γιατροί να ορίζονται αλλά πρέπει να εκλέγονται, ό,τι ισχύει ακριβώς τώρα. Αυτή η μετατροπή του εκλέγεσθαι στο διορίζεσθαι νομίζω ότι δεν βοηθάει στο να προχωρήσει μπροστά και ο εκδημοκρατισμός και η σωστή λειτουργία, μάλλον είναι προς τα πίσω. Είμαστε αντίθετοι, λοιπόν, και το καταψηφίζουμε.

Ψηφίζουμε το άρθρο 38, όπως ψηφίζουμε και το άρθρο 39.

Όσον αφορά στο άρθρο 39 θα πω δύο πράγματα. Το π.δ. 235 είχε μια μεγάλη ιστορία πολλών χρόνων και πηγαίνονταν στο Συμβούλιο Επικρατείας, ώσπου κάποια στιγμή ολοκληρώθηκε το 2000 με πολύ υψηλές προδιαγραφές και αυτό είναι σωστό. Δεν σημαίνει ότι όλες οι διατάξεις στο π.δ. 235 είναι σωστές. Η εφαρμογή του έχει μια μεγάλη δυσκολία. Έχει να κάνει και με το ύψος του νοσηλίου -το είπε και ο κύριος Υπουργός εχθές- έχει να κάνει και με πολλά άλλα πράγματα. Δίνεται αυτή η παράταση και συμφωνούμε, θέλουμε, όμως, στο τέλος αυτής της παράτασης, όπως τροποποιηθεί -γιατί πρέπει να τροποποιηθεί σε κάποια σημεία- το π.δ. 235 να ισχύσει οριστικά, γιατί δεν τιμά ούτε εμάς, τη Βουλή, την Κυβέρνηση, ούτε βεβαίως το χώρο των ιδιωτικών κλινικών, που πάρα πολύ προσαρμόστηκαν στο π.δ. 235 και οι λίγες που δεν προσαρμόστηκαν συνεχίζουν με τις δικαιολογίες που βρίσκουν ή και με τα πραγματικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν, να μην προσαρμόζονται. Να βρούμε, λοιπόν, την τροποποίηση του π.δ. 235 και να μην αναγκαστούμε να ξαναδώσουμε στο τέλος του χρόνου άλλη παράταση.

Το άρθρο 40 συζητήσαμε πάρα πολύ στην επιτροπή γι' αυτό

και το καταψηφίζουμε συνολικά. Πιστεύουμε ότι είναι τόσο ευαίσθητο θέμα αυτό της ειδικότητας. Πριν λίγο ανέπτυξε μερικά πράγματα μιλώντας για το άρθρο 35 παράγραφος 1 και ισχύει το ίδιο και εδώ. Το καταψηφίζουμε με το ίδιο ακριβώς αιτιολογικό.

Ψηφίζουμε το άρθρο 41. Πιστεύουμε ότι έγιναν πολύ σημαντικά πράγματα στον τομέα της μεταμόσχευσης. Δίνουμε παράταση να προσαρμοστούν τα μεταμοσχευτικά κέντρα, αλλά έχουμε και πολλά άλλα πράγματα να κάνουμε σε αυτόν τον τομέα.

Και έρχομαι στα άρθρα 42 και 43, τα οποία και όπως τροποποιήθηκαν –και τροποποιήθηκε προς το θετικό το άρθρο 43, αλλά προς το αρνητικό το 42, με εξαίρεση τα υπηρεσιακά συμβούλια– τα καταψηφίζουμε και είμαστε τελείως αντίθετοι.

Θέλω, όμως, για ελάχιστο χρόνο να αναπτύξω μερικά θέματα από το άρθρο 42. Θέλω, δηλαδή, να πω ότι ο διορισμός του διοικητή και του διοικητικού συμβουλίου απευθείας από τον Υπουργό επαναφέρει ένα άλλο μοντέλο, που έχει εφαρμοστεί στην Ελλάδα. Δεν έχει εφαρμοστεί, βέβαια, ακριβώς έτσι. Ίσως η διαρχία –εννοώ το ότι υπάρχει άλλος πρόεδρος και άλλος διοικητής– να δημιουργήσει ακόμη μεγαλύτερο πρόβλημα, με όποιες αρμοδιότητες και να έχει ο διοικητής. Είναι πάντως ένα άλλο μοντέλο, το οποίο δεν ξέρω αν υπάρχει αλλού. Απ' όσο ξέρω, με την έννοια του απευθείας διορισμού του διοικητή από τον Υπουργό και με τον τρόπο που θα γίνει ο διορισμός εδώ, δεν υπάρχει σε άλλα κράτη της Ευρώπης. Αυτό ο άμεσος έλεγχος του Υπουργού στο διοικητή του νοσοκομείου και οι κομματικοί τοπικοί παράγοντες, που θα αποτελούν μέλη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, νομίζω ότι δεν μπορούν να βοηθήσουν.

Αντίθετα, το μοντέλο, που υπάρχει τώρα, του συμβουλίου διοίκησης, με έναν διοικητή με τις βασικές μεγάλες αρμοδιότητες, και με τους φορείς του νοσοκομείου να συμμετέχουν απευθείας, νομίζω ότι αποτελεί κάτι ανεξάρτητο και είναι προτιμότερο. Γιατί δεν είναι άμεσα εξαρτώμενο από κανέναν Υπουργό και από καμία κυβέρνηση. Αντίθετα, είναι τεχνοκρατική υγείας ουσιαστικά ο διοικητής και λογοδοτεί στο ΠΕΣΥΠ, λογοδοτεί δηλαδή βάσει ενός επιχειρησιακού σχεδίου, το οποίος ο ίδιος θέτει, πρέπει να υλοποιήσει και βάσει του οποίου κρίνεται.

Εδώ θέλω να πω δυο κουβέντες –γιατί το είπε και ο κύριος Υπουργός– σχετικά με τις αξιολογήσεις που δεν έγιναν. Πράγματι οι αξιολογήσεις δεν είναι εύκολες. Γιατί ο αρχικός νόμος 2889 προέβλεπε να τις κάνουν το διοικητικό συμβούλιο του ΠΕΣΥΠ. Αυτό είναι ένα πολυμελές συμμετοχικό όργανο, το οποίο δύσκολα θα αξιολογήσει ουσιαστικά. Πιστεύουμε ότι την αξιολόγηση πρέπει να την κάνει μια ανεξάρτητη αρχή ή ένας φορέας αξιολόγησης. Βέβαια η εισήγηση θα πάει στον Υπουργό, ο οποίος θα έχει και την τελική απόφαση. Να πω ακόμη ότι οι αξιολογήσεις που έγιναν –είπατε ότι βρήκατε μία στο Υπουργείο, η οποία δεν ανοίχτηκε και δεν αξιοποιήθηκε– έγιναν από τους προέδρους των ΠΕΣΥΠ. Δεν ήταν όμως τυπικές, ήταν παράτυπες και δεν μπορούσαν να δημιουργήσουν νομική βάση και θα δημιουργούσαν πρόβλημα.

Δεν συμφωνώ με την ομηρία και φυσικά διαφωνούμε απολύτως με το ότι ο Υπουργός θα διορίζει απευθείας με τα κριτήρια που έβαλε στην παράγραφο 2 του άρθρου 42.

Στην παράγραφο 4, η κατάργηση των αναπληρωτών γενικών διευθυντών, αλλά η αναπλήρωσή τους επί της υπηρεσίας και της αμοιβής –όχι στο σύνολό της, στο ένα τρίτο, όπως είπατε– δείχνει ότι αυτή η διάταξη έχει μια καταχρηστική λειτουργία. Ή χρειάζεται και τον κρατάει τον αναπληρωτή γενικό διευθυντή ή δεν χρειάζεται, οπότε τον καταργούμε. Πού είναι το θέμα; Καταργείται κάποιος, ο οποίος επιλέγεται με προκήρυξη και ανεξάρτητη επιτροπή και παίρνει την αμοιβή, τις υπηρεσίες και τις αρμοδιότητες κάποιος άλλος, ο οποίος διορίζεται απευθείας από τον Υπουργό.

Στο άρθρο 43 διαφωνούμε με τη φιλοσοφία. Δεν πιστεύουμε ότι πρέπει ο Υπουργός να ορίζει, έστω και μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ, την πλειοψηφία των ΣΚΕΙΟΠΝΙ, των επιτροπών αξιολόγησης κρίσης των γιατρών. Θεωρούμε ότι αυτό θα δημιουργήσει ένα πολύ μεγάλο πρόβλημα, θα υπάρξει μια πολύ μεγάλη αμφισβήτηση περί της αντικειμενικότητας των κρίσεων και της διαφάνειας. Δεν ψηφίζουμε, λοιπόν, το άρθρο 43.

Κλείνω, κύριε Υπουργέ, λέγοντας ότι το πρώτο σας νομοσχέδιο, παρ' όλο που έχει πάρα πολλά θετικά –και μιλάω για την ΕΝΕ– στην ουσία φέρνει μια συντηρητική στροφή στη διοίκηση, αντικαθιστά αξιολογικές διαδικασίες διαφάνειας με διορισμούς απευθείας από τον Υπουργό.

Και αυτό δεν έχει να κάνει με το εάν αμφισβητούμε την αντικειμενικότητα, το κύρος ή την ικανότητα να επιλέξει σωστά ο Υπουργός. Εδώ μιλάμε για θεσμούς, δεν κρίνουμε τους ανθρώπους. Ως εκ τούτου κάνει μια πολύ σημαντική στροφή στη διοίκηση, στις υπηρεσίες υγείας. Γι' αυτό και το καταψηφίσαμε επί της αρχής.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε κάποιες διορθώσεις. Μήπως θα θέλατε να αναφερθείτε σ' αυτές;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ναι, για τυπικούς λόγους.

Η μια διόρθωση αφορά την παρατήρηση που έκανε ο κ. Λιντζέρης χθες για τον τίτλο.

1. Στον τίτλο του Νομοσχεδίου και όπου αλλού υπάρχει η φράση «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος» (Κεφάλαιο Α' και άρθρο 1, παράγραφος 1), η λέξη «Νοσηλευτών» αντικαθίσταται από τη λέξη «Νοσηλευτών/τριών».

Η δεύτερη αλλαγή είναι η πρόταση της κ. Τσουρή που αναφέρεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 3, που νομίζουμε ότι είναι σωστή και διατυπώνεται ως εξής.

2. Στην καινούργια παράγραφο 4 του άρθρου 3, το πρώτο εδάφιο αντικαθίσταται ως εξής: «Επίτιμα μέλη της Ε.Ν.Ε. είναι πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην προαγωγή και την ανάπτυξη της Νοσηλευτικής». Δηλαδή το διευρύνουμε και δεν είναι μόνο νοσηλευτές ή νοσηλεύτριες.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Νικήτας Κακλαμάνης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες διορθώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

«Προτεινόμενες Διορθώσεις – Τροποποιήσεις στο Νομοσχέδιο «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και άλλες διατάξεις»

1. Στον τίτλο του Νομοσχεδίου και όπου αλλού υπάρχει η φράση «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος» (Κεφάλαιο Α' και άρθρο 1, παράγραφος 1), η λέξη «Νοσηλευτών» αντικαθίσταται από τη λέξη «Νοσηλευτών/τριών».

2. Στην καινούργια παράγραφο 4 του άρθρου 3, το πρώτο εδάφιο αντικαθίσταται ως εξής: «Επίτιμα μέλη της Ε.Ν.Ε. είναι πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην προαγωγή και την ανάπτυξη της Νοσηλευτικής».

Ο Υπουργός Υγείας
και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ»)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ο Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Κοσιώνης έχει το λόγο.

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

Θα μιλήσω επί των άρθρων και φυσικά όχι επί των άρθρων που αφορούν το βασικό κορμό του νομοσχεδίου, δηλαδή μέχρι το άρθρο 34, γιατί όταν καταψηφίζεις ένα νομοσχέδιο δεν μπορεί να βρίσκεις ότι η παράγραφος τάδε μπορεί να είναι σωστή. Μπορεί να είναι σωστή, εντάξει. Εμείς το καταψηφίζουμε για συγκεκριμένους λόγους, όπως είπαμε νωρίτερα.

Ήθελα να πω όμως κάτι που μου έκανε εντύπωση για το πού επικεντρώθηκε η συζήτηση χθες: στο «εμείς» και το «εσείς» και κυρίως επικεντρώθηκε σε θέματα που αφορούν τους «δικούς σας» και τους «δικούς μας» στα τελευταία άρθρα, όχι τόσο πολύ στο ίδιο το νομοσχέδιο. Και μου έκανε εντύπωση –και κλείνω με αυτό– η οξύτητα της έκφρασης σε μερικές περιπτώσεις που έλεγε: Κύριε Κοσιώνη ή δεν ξέρεις περί τίνος πρόκειται ή είσαι αλλοδαπός. Δηλαδή πραγματικά σε μερικές περιπτώσεις κοκάλωσα. Λες και έχουμε απώλεια της πρόσφατης μνήμης, δεν ξέρουμε ούτε πού βρίσκεται η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η κατάσταση των νοσοκομείων, του νοσηλευτικού προσωπικού, του ιατρικού προσωπικού, των πάντων. Εν πάση περιπτώσει είναι κάτι που γίνεται συχνά στα νομοσχέδια.

Τώρα στα άρθρα από το 35 και κάτω: στο 35 θα είμαι πολύ

σύντομος, όπως είπα νωρίτερα. Συμφωνούμε. Με το άρθρο 36 επίσης. Στο άρθρο 37, που έχει σχέση με το ΕΚΑΒ, συμφωνούμε εκτός από την τελευταία παράγραφο, την παράγραφο 3. Στο άρθρο 38, όπως είναι διαμορφωμένο θα συμφωνούσαμε αν δεν υπήρχε η τελευταία παράγραφος. Και αυτά τα πράγματα αποδίδονται στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, την οποία την έρμη την έχουμε φορτώσει με τα πάντα, χωρίς να έχει ούτε τους μηχανισμούς να τα διεκπεραιώσει ούτε τους αντίστοιχους πόρους. Διαφωνούμε γι' αυτό ακριβώς το λόγο, γι' αυτήν την τελευταία παράγραφο.

Στο άρθρο 39 είπαμε και στην επιτροπή –το έχει ακούσει και ο κύριος Υπουργός– εμείς διαφωνούμε με τη βασική αντίληψη του άρθρου που είναι η επιχειρηματική δραστηριότητα στον τομέα της υγείας. Διαφωνούμε, αλλά κάνουμε και μια παρατήρηση ότι κάθε φορά που έρχεται ένα νομοσχέδιο τα τρία-τέσσερα τελευταία χρόνια έχουμε και μια παράταση. Και δεν είναι τυχαία γεγονότα ούτε γραφειοκρατική ανικανότητα. Κάτι άλλο εξυπηρετεί. Διαφωνούμε, λοιπόν, με αυτό.

Στο άρθρο 40 λέμε «να», στο άρθρο 41 επίσης. Για τα άρθρα 42 και 43 διαφωνούμε τελείως και είχαμε διαφωνήσει όταν είχε έρθει το νομοσχέδιο για τα ΠεΣΥ και αργότερα για τα ΠεΣΥΠ κι είχα πει χαρακτηριστικά ότι είναι ένας αποκεντρωμένος υπερσυγκεντρωτισμός με στεγνά, στεγνά κομματικά χαρακτηριστικά που κάνουν επιλογή των πάντων. Επομένως δεν είναι δυνατόν να συμφωνήσουμε με ορισμένες αλλαγές προσώπων που θα γίνουν σ' αυτήν την περίπτωση. Τα καταψηφίζουμε και τα δύο, λοιπόν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Έχω την τιμή, κύριοι συνάδελφοι, να σας ανακοινώσω το δελτίο επικαιρών ερωτήσεων της Πέμπτης 1 Ιουλίου 2004.

ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ (Άρθρο 29, παράγραφος 1 και 130 παράγραφος 8 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 233/28-6-2004 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Εμμανουήλ Σκουλάκη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικές με τη χρηματοδότηση από εθνικούς πόρους του έργου της περιβαλλοντικής αποκατάστασης της χαράδρας «Κουρουπητού» στο Νομό Χανίων.

2. Η με αριθμό 235/28-6-2004 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Άγγελου Τζέκη προς τους Υπουργούς Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, σχετικής με την επαναλειτουργία του εργοστασίου «SOFTEX» στο Νομό Δράμας.

3. Η με αριθμό 234/28-6-2004 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Ιωάννη Драγασάκη προς τους Υπουργούς Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Μεταφορών και Επικοινωνιών, σχετικής με τη λήψη μέτρων για την εξάλειψη των ραδιοφωνικών παρεμβολών στις συχνότητες επικοινωνίας των αεροσκαφών.

Ο κ. Λεβέντης έχει το λόγο για οκτώ λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα αναφερθώ στα άρθρα του νομοσχεδίου γιατί επί της αρχής συζητήσαμε χθες, αν και αναφερθήκαμε βέβαια και στα άρθρα κατά έναν τρόπο.

Στο άρθρο 1 χαϊρόμαστε που μπαίνει και η διάσταση αυτή, όπως τη θέσαμε και εμείς από την αρχή, γιατί δεν είναι μόνο νοσηλεύτες, αλλά είναι κυρίως νοσηλεύτριες.

Στο άρθρο 3 που προσδιορίζεται ποιοι θα είναι αυτοί που γράφονται στην Ένωση Νοσηλευτών, εμείς αναπτύξαμε το σκεπτικό μας ότι θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα και για τους διευτικούς και μονοετούς φοιτητές νοσηλεύτες και νοσηλεύτριες. Ελπίζουμε αυτά που ειπώθηκαν εδώ να υλοποιηθούν σύντομα για να μη δημιουργηθούν κενά και υπάρξουν μεγάλα προβλήματα στο υγειονομικό σύστημα.

Εκεί που θέλουμε κυρίως να τονίσουμε τις ενστάσεις μας είναι στο άρθρο 10 όπου προβλέπεται η διαδικασία για την εκλογή του διοικητικού συμβουλίου και είπαμε ότι θα πρέπει να μην είναι ενιαίο το ψηφοδέλτιο. Να υπάρχει δυνατότητα να κατέβουν κατά παρατάξεις, κατά άτομα, κατά ομάδες. Οι εφορευτικές επιτροπές να εκλέγονται στη γενική συνέλευση, να υπάρχουν δικαστικοί αντιπρόσωποι και προπαντός να μην είναι το σύστημα της σταυροδοσίας με τον τρόπο που προσδιορίζεται, γιατί όταν μπορεί να ψηφιστεί το 1/3 των υποψηφίων αυτό

σημαίνει ότι εξελίσσεται σε απόλυτα πλειοψηφικό σύστημα. Είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι.

Στα επιμέρους άρθρα θα μπορούσε να έχει κανένας μικρές παρατηρήσεις και δεν θέλω να ταλαιπωρήσω το Τμήμα.

Έρχομαι στο άρθρο 35. Εμείς υποστηρίζαμε αυτό και στην επιτροπή και χθες, ότι δεν θα πρέπει να παραβιάζεται η σειρά προτεραιότητας. Στο κείμενο που μας είχε δοθεί στην αιτιολογική έκθεση αναφέρεται ότι «ακολουθώντας τη σειρά προτεραιότητας» θα μπορούν μόνιμοι υπάλληλοι που υπηρετούν σε μονάδες του ΠεΣΥΠ και σε άλλους φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο να τοποθετούνται για απόκτηση ειδικότητας. Αυτό το «ακολουθώντας τη σειρά προτεραιότητας» στην κανονική διατύπωση του άρθρου 35 δεν υπάρχει και γι' αυτό εμείς είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι. Να παραβιάζεται δηλαδή, η σειρά προτεραιότητας γιατί δημιουργούνται έτσι δύο και τριών ταχυτήτων γιατροί, οι οποίοι περιμένουν τη σειρά τους για την ειδικότητα.

Στο άρθρο 36 δεν έχουμε κάποια αντίρρηση όπως και στο άρθρο 38.

Στο άρθρο 39 –το είπαμε επανειλημμένα– είμαστε αντίθετοι. Με αυτήν τη δυνατότητα που δίνουμε στις ιδιωτικές κλινικές συνεχώς να ανανεώνεται η δυνατότητα λειτουργίας τους έχουμε φτάσει σ' ένα αδιέξοδο. Βέβαια γίνονται πάρα πολλά, θα λέγαμε, παιχνίδια πάνω σ' αυτήν την περίπτωση και με τον ιδιωτικό τομέα και με τα μεγάλα νοσηλευτικά συγκροτήματα που εποφθαλμιούν αυτές τις κλινικές και προσπαθούν να επωφεληθούν απ' αυτές τις διαδικασίες.

Είμαστε αντίθετοι στο άρθρο 40, γιατί πάλι εδώ βλέπουμε να μην τηρούνται αυτοί οι κανόνες που, κατά τη γνώμη μας, πρέπει να τηρούνται. Δεν μπορεί να υπάρχουν εξαιρέσεις. Θα πρέπει να περιμένουν στη σειρά τους και με τον τρόπο που περιμένουν και οι άλλοι.

Βέβαια είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι και στα άρθρα 42 και 43.

Επειδή δεν είδαμε να υπάρχουν άλλες τροπολογίες, κύριε Υπουργέ, θέλω να πω ότι εμείς είχαμε καταθέσει μια τροπολογία. Υπάρχουν πάρα πολλοί γιατροί οι οποίοι έχουν καθηλωθεί. Δεν μπορούν να εξελιχθούν, γιατί υπάρχουν ορισμένες διαδικασίες. Υπήρξαν άνθρωποι που για να γίνουν από επιμελητές Β' σε Α', έκαναν δεκαπέντε χρόνια στο ΕΣΥ και όταν έρχεται η σειρά τους να εξελιχθούν σε αναπληρωτές διευθυντές δεν μπορεί να ακολουθήσουν τη σειρά που άλλοι με άλλες προϋποθέσεις το κατόρθωσαν, επειδή αυτοί έγιναν πολύ νωρίτερα επιμελητές Α'. Κάτι που θα μπορούσαν να το έχουν πετύχει πολύ περισσότεροι, καθυλώθηκαν και τώρα δεν μπορούν να εξελιχθούν.

Γι' αυτό κάνουμε αυτήν την πρόταση, να μην υπάρχει ούτε ο περιορισμός του αριθμού ούτε έτσι όπως μπαίνουν τα χρονικά πλαίσια. Να υπάρξει μια ρύθμιση που να είναι δίκαιη κατά ένα τρόπο, να καλύπτει τις ανάγκες και να επανορθώνει αδικίες που έχουν συμβεί.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Ο κ. Καϊσερλής έχει το λόγο για οκτώ λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα πω, κύριε Πρόεδρε, μερικές σκέψεις με την ευκαιρία των διατάξεων του άρθρου 42. Με αυτές τις διατάξεις –κατά την κρίση μου– διαφαίνεται η πολιτική πρόθεση της ηγεσίας του Υπουργείου σε σχέση με τον τρόπο διοίκησης και διαχείρισης των δημοσίων υποθέσεων και των υπηρεσιών.

Διατηρείτε, κύριε Υπουργέ, τις αποσυγκεντρωμένες κρατικές μονάδες των νοσοκομείων και μάλιστα ενισχύετε τον κρατικό παρεμβατισμό και την εποπτεία, αφού τα μονομελή όργανα διοίκησης κρίνονται και επιλέγονται μόνο από τον ίδιο τον Υπουργό. Στην ουσία δηλαδή την ευθύνη διοίκησης και διαχείρισης των μονάδων την έχει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου και ο ίδιος ο Υπουργός.

Κύριε Πρόεδρε, είναι η αρχή μιας νέας πολιτικής περιόδου και έχω την εντύπωση ότι η πρώτη πράξη της νέας Κυβέρνησης φανερώνει ότι στον τομέα της υγείας το σύστημα διοίκησης και διαχείρισης των υποθέσεών της θα είναι καθαρά συγκεντρωτικό.

Όμως, κύριε Υπουργέ, έχουμε μπει πέραν των άλλων και σε

μια νέα εποχή, όπου οι πολίτες απαιτούν στις παρεχόμενες δημόσιες υπηρεσίες περισσότερη ποιότητα και μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Άλλωστε πάνω σε αυτές τις σύγχρονες απαιτήσεις των πολιτών επενδύσατε προεκλογικά -θεωρώ δίκαια- σιγματίζοντας τις ουρές, τα ράντζα και το χαμένο χρόνο, το έλλειμμα των εντατικών μονάδων και το νοσηλευτικό προσωπικό. Γνωρίζουμε, όμως, επίσης ότι αυτές οι σύγχρονες απαιτήσεις της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας συνδέονται άρρηκτα με το κόστος, την οικονομία.

Αυτές οι τρεις αρχές της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της οικονομίας έχουν το βέλτιστο αποτέλεσμα, όταν για την εφαρμογή τους συμπράττουν και συμμετέχουν οι πολίτες που έχουν αυτές τις απαιτήσεις. Ο πολίτης που δεν συμμετέχει -και είναι γνωστό σε όλους μας- είναι ανεύθυνος πολίτης, απαιτεί τα περισσότερα και προσφέρει τα λιγότερα. Και το σπουδαιότερο; Γίνεται ανενεργός πολίτης που χρήζει προστασίας και διαμεσολάβησης.

Κύριε Υπουργέ, εξαγγείλετε ότι πρόσφατα θα παρουσιάσετε ένα νέο θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των μονάδων υγείας. Ελπίζω η πρόθεσή σας να μην είναι το συγκεντρωτικό σύστημα διοίκησης, τουλάχιστον για μονάδες που εξυπηρετούν συγκεκριμένους πληθυσμούς, όπως είναι για παράδειγμα τα νοσηλευτικά κέντρα των νησιωτικών χώρων.

Ελπίζω οι ρυθμίσεις που σήμερα εισηγήστε να έχουν προσωρινότητα, γιατί οι απαιτήσεις που συνεχώς και δικαιολογημένα θα αυξάνονται, οι απαιτήσεις για την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα δεν πρόκειται να καλυφθούν από διορισμένους, από μάγους ή από σωτήρες, αλλά με τη συνυπευθυνότητα των πολιτών που απαιτούν αυξημένες ποιοτικά και ποσοτικά υπηρεσίες και που οφείλουν να συμμετάσχουν γι' αυτές τις υπηρεσίες και στο κόστος.

Σας ευχαριστώ θερμά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Ο κ. Χωματάς έχει το λόγο για οκτώ λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Είχα τη δυνατότητα χθες, επ' ευκαιρία της συζήτησής του παρόντος νομοσχεδίου επί της αρχής, να επισημάνω τη μεγάλη σημασία που έχει η Ένωση των Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών Ελλάδος, όπως επίσης και η διάρθρωση της Ένωσης Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών Ελλάδος τόσο σε κεντρικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο.

Αυτό συμβαίνει διότι δίδεται η ευκαιρία να δημιουργηθούν και στην περιφέρεια τμήματα των νοσηλευτών και νοσηλευτριών Ελλάδος με αποτέλεσμα βέβαια τη σωστή εκπροσώπηση σε όλες τις υγειονομικές περιφέρειες της Ελλάδος. Αυτό δίνει τη δυνατότητα στους εκπροσώπους των νοσηλευτών και των νοσηλευτριών να προβάλουν και να προασπίζονται όλα τα πλεονεκτήματα ή τα μειονεκτήματα και όλες τις ανάγκες που αντιμετωπίζουν και που ενδεχομένως η κεντρική εξουσία να μην τις έχει υπόψη της. Θεωρώ, λοιπόν, πολύ θετικές αυτές τις διατάξεις.

Οι διατάξεις των άρθρων 15 και 22 του νομοσχεδίου δίνουν τη δυνατότητα της άσκησης ελέγχου νομιμότητας, αλλά και οικονομικού ελέγχου, από πλευράς εξελεγκτικής επιτροπής τόσο στο κεντρικό όσο και στο περιφερειακό συμβούλιο, πράγμα που δημιουργεί την βεβαιότητα ότι εξασφαλίζεται η αξιοπιστία της λειτουργίας και της δράσης αυτών των συμβουλίων.

Με το άρθρο 31 και την υποχρεωτική εγγραφή όλων των νοσηλευτών, νοσηλευτριών Ελλάδος, όπως προβλέπεται στο νομοσχέδιο, νομίζω ότι κατοχυρώνεται τελικά αυτό το επάγγελμα και δίδεται η δυνατότητα ελέγχου μη άσκησης του επαγγέλματος από ανθρώπους, οι οποίοι δεν έχουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις για να ασκήσουν το επάγγελμα αυτό. Με αυτόν τον τρόπο θεωρώ ότι προστατεύεται και το αγαθό της δημόσιας υγείας και επομένως ο Έλληνας ασθενής.

Με ιδιαίτερη ικανοποίηση, κύριε Υπουργέ, ακούσαμε τη δέσμευσή σας ζητώντας τη διάταξη αυτού του άρθρου ότι πολύ γρήγορα σε συνεργασία με τα άλλα αρμόδια Υπουργεία θα φέρετε νομοθετική διάταξη για να ρυθμιστεί η εκκρεμότητα, η οποία αυτήν τη στιγμή δημιουργείται σε ό,τι αφορά τους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες μη πανεπιστημιακού επιπέδου.

Θεωρούμε ότι είναι μία θετική αντιμετώπιση του προβλήματος το οποίο είναι μοιραίο να δημιουργηθεί. Έχουμε χρέος και ηθική υποχρέωση να προστατεύσουμε και αυτήν τη μερίδα των νοσηλευτών, νοσηλευτριών οι οποίοι αποτελούν -θα έλεγα- και το βασικό κορμό της νοσηλευτικής που ασκείται σήμερα.

Σε ό,τι αφορά το άρθρο 35, θεωρώ ότι είναι μία θετική αντιμετώπιση ενός προβλήματος το οποίο υπήρχε και υπάρχει μέχρι αυτήν τη στιγμή. Μ' αυτόν τον τρόπο, δηλαδή με το άρθρο 35, ρυθμίζεται και δίνεται η δυνατότητα έναρξης ειδικότητας σε ανθρώπους οι οποίοι απέκτησαν τον τίτλο της ιατρικής κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, είτε σε δημόσιο φορέα που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας είτε σε άλλο φορέα μη εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας, όπως είναι οι μόνιμοι υπάλληλοι του ΙΚΑ.

Άκουσα τον κ. Νασίωκα -ο οποίος είναι πολύ σοβαρός και συζητάει πάντοτε τεκμηριωμένα- να έχει αντιρρήσεις. Θα έλεγα ότι με αυτό το άρθρο, κύριε Υπουργέ, ανταμείβουμε και επιβραβεύουμε αυτούς οι οποίοι κατά τη διάρκεια της εργασίας τους και κάτω από δύσκολες συνθήκες προσπάθησαν πραγματικά να βελτιώσουν τις προϋποθέσεις επιστημονικής ανέλιξης, αλλά και οποιασδήποτε άλλης ανέλιξης τους. Επομένως είναι μία επιβράβευση και νομίζω ότι σωστά το Υπουργείο Υγείας αντιμετωπίζει αυτό το θέμα.

Κύριε Υπουργέ, σε ό,τι αφορά το άρθρο 38 που αναφέρεται στις μονάδες πρώτων βοηθειών, θα ήθελα να σας πω κάτι και είναι καθολική απαίτηση να παρακολουθήσετε το σχολιασμό που θα κάνω και να δώσετε την πρόβλεψη σημασία και τη σωστή λύση. Η παρατήρησή μου αφορά τις μονάδες πρώτων βοηθειών, οι οποίες μετά τους Ολυμπιακούς Αγώνες θα διατεθούν κατά τη δική σας απόφαση στην τοπική αυτοδιοίκηση.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Χωματά, πρόκειται για κοινή απόφαση με το συναρμόδιο Υπουργό κ. Παυλόπουλο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Ωραία, λοιπόν. Ο κ. Παυλόπουλος θα πρέπει να πειθαρχήσει στην πρόταση του αρμοδίου Υπουργού Υγείας και στις απαιτήσεις των εκπροσώπων του λαού που γνωρίζουν περισσότερο ενδεχομένως τις ιδιαιτερότητες ορισμένων περιοχών, όπως είναι οι νησιωτικές περιοχές.

Θα ήθελα, λοιπόν, να σας παρακαλέσω να μεσιτεύσετε στον κ. Παυλόπουλο, ώστε οι μονάδες αυτές να διατεθούν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, στα οδικά δίκτυα τα οποία αποτελούν πραγματικά έναν τόπο που θα πρέπει να αναπτυχθούν καλά οργανωμένες και στελεχωμένες τέτοιες μονάδες πρώτων βοηθειών για να σώσουν ανθρώπινες ζωές και βεβαίως με μια ιδιαίτερη μέριμνα για την κατανομή αυτών των μονάδων σε νησιωτικές, προβληματικές περιοχές.

Σε ό,τι αφορά το άρθρο 42 ακούστηκαν πάρα πολλά από την πλευρά της Αντιπολίτευσης και νομίζω ότι ο κύριος Υπουργός έδωσε πειστικές απαντήσεις σε όλες τις αντιρρήσεις οι οποίες ακούστηκαν.

Εγώ θα ήθελα να υπομνήσω στους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης ότι από την κατάργηση αυτών των αναπληρωτών διευθυντών εξοικονομούνται ετησίως 1.025.000 ευρώ. Αυτό το γεγονός και μόνο νομίζω ότι θα έπρεπε κανονικά να σας στερεί την οποιαδήποτε διάθεση ...

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Θα πάει στους Αντιπροέδρους ένα κομμάτι απ' αυτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Όχι ακριβώς έτσι, όπως το λέτε εσείς, όμως. Ακούσατε ότι ο κύριος Υπουργός είπε ότι αυτά θα επιμεριστούν, αλλά με άλλου είδους κριτήρια, τα οποία θα είναι πολύ πιο φθηνά. Επομένως γίνεται μια προσπάθεια εξοικονόμησης και νοικοκυρέματος.

Αυτήν την εξοικονόμηση, λοιπόν, χρήματος από τον Έλληνα φορολογούμενο και το νοικοκύρεμα δεν τα θέλετε; Εγώ νομίζω ότι είναι θετική η διάταξη, κύριε Υπουργέ.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Ο κ. Μαγκριώτης έχει το λόγο για οκτώ λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, θα μου επιτρέψετε να ξεκινήσω με μια αναφο-

ρά για ένα θέμα εκτός του συζητούμενου νομοσχεδίου, αλλά που ακουμπά στην καρδιά του. Είναι η είδηση που διαβάσαμε χθες στις εφημερίδες ότι, όχι μόνο έχασαν την υγεία τους, αλλά έχασαν τη ζωή τους το Σαββατοκύριακο τρία νέα παιδιά στη Θεσσαλονίκη από τα ναρκωτικά. Δυστυχώς αυτή η μάστιγα απλώνεται συνεχώς, παρ' όλες τις προσπάθειες που έχουν γίνει μέχρι σήμερα, σε όλην την Ελλάδα και ειδικότερα στη Θεσσαλονίκη.

Θα ήθελα να το επισημάνω αυτό. Θέλω να συνδράμω και στη δική σας την προσπάθεια και των συνεργατών σας, γιατί είμαι βέβαιος ότι διαβλέπετε και εσείς –έχετε μιλήσει πολλές φορές για το θέμα αυτό- τους μεγάλους κινδύνους για τη νέα γενιά και πώς αυτοί πολλαπλασιάζονται. Πρέπει, όχι μόνο να υψώσουμε μια φωνή διαμαρτυρίας, αλλά να προσπαθήσουμε όλοι μαζί, ακόμα περισσότερο -και πολύ περισσότερο εσείς ως Κυβέρνηση και ως αρμόδια ηγεσία- για τα θέματα αυτά και ειδικότερα για τη Θεσσαλονίκη που δυστυχώς κατέχει αυτό το θλιβερό ρεκόρ.

Στο συζητούμενο νομοσχέδιο θα ήθελα να θίξω τρία σημεία. Πρώτα-πρώτα να συμφωνήσω και εγώ με τον εισηγητή της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, αλλά και όλους τους άλλους ομιλητές, ότι είναι θετική η συγκρότηση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου για την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας. Έρχεται ουσιαστικά να νομοθετηθεί και θα θεσμοθετηθεί μ' αυτόν τον τρόπο, αυτό που προέβλεπε το π.δ. 210/2001, που ποτέ, όμως, δεν εφαρμόστηκε και δεν υλοποιήθηκε.

Ήταν ένα λάθος της δικής μας κυβέρνησης ή παράλειψη, για να απαλύνουμε την κριτική προς τη δική μας κυβέρνηση. Είτε λάθος, είτε παράλειψη είναι γεγονός ότι ήταν ένα μεγάλο κενό και έπρεπε από χρόνια να προσαρμοστεί και η ελληνική νομοθεσία, αλλά και η πραγματικότητα στα νοσηλευτικά ιδρύματα, με την ευρωπαϊκή, για να αναβαθμίσουμε και τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας από έναν κλάδο που ασκεί κατεξοχήν λειτουργία, όπως είναι ο κλάδος των νοσηλευτών! Όλοι έχουμε εμπειρία και γνώση από τη δουλειά τους και γι' αυτό πρέπει να τους τιμήσουμε. Νομίζω πως τους τιμάτε.

Θα ήθελα, όμως, να πω ότι στην αρχή της τετραετίας είχατε όλη την ευχέρεια με τους συναδέλφους σας συναρμοδίους Υπουργούς, να δείτε ευρύτερα το θέμα αυτού του νομοσχεδίου, ειδικά με τη συνάδελφό σας Υπουργό Παιδείας και να δώσετε λύση και στο πρόβλημα που δημιουργεί η θεσμοθέτηση της ΕΝΕ στην πλειοψηφία των βοηθών νοσηλευτών, αυτών δηλαδή της κατηγορίας ΔΕ.

Και νομίζω ότι δεν είναι και στις δικές σας προθέσεις κάτι τέτοιο. Άλλωστε, το έχετε πει και στην επιτροπή, σε απάντηση ανάλογης παρέμβασης συναδέλφου της παράταξής μας, πως προτίθεσθε να το συζητήσετε με το Υπουργείο Παιδείας και να φέρετε σχετική ρύθμιση για μία ταχύρυθμη εκπαίδευση ενός έτους των ΔΕ, την αξιολόγηση και την ένταξή τους στην συνέχεια στην ΕΝΕ.

Νομίζω ότι δεν θα δικαιώσουμε απλώς μία μεγάλη κατηγορία νοσηλευτών, οι οποίοι σπούδασαν, έχουν αποκτήσει βιωματική εμπειρία και είναι πολύ υψηλή η υπηρεσία, αλλά και η αυταπάρνηση με την οποία την προσφέρουν. Αλλά θα βοηθήσουμε τα ίδια τα νοσηλευτικά ιδρύματα, γιατί χωρίς τη δική τους συμβολή και χωρίς τη δική τους –με αυταπάρνηση θα έλεγα- εργασία, στα κενά που έχουν, θα παρουσιάσουν και νέα κενά.

Γι' αυτό, λοιπόν, για να μην δημιουργήσουμε νέες διαιρέσεις και προβλήματα στη λειτουργία των νοσοκομείων, για να μην απογοητεύσουμε μία μεγάλη κατηγορία εργαζομένων που είναι από εκείνους που προσφέρουν στα νοσοκομεία και στην υγεία, νομίζω ότι πρέπει να έρθει πολύ γρήγορα αυτή η σχετική διάταξη.

Θα ήθελα να σας πω μάλιστα για να σας δεσμεύσουμε και να σας πιέσουμε να την φέρετε όσο γίνεται πιο γρήγορα και να σας βοηθήσουμε για την ψήφισή της, ακόμα και εάν εσείς αργοπορήσετε, θα φέρουμε εμείς σχέδιο νόμου σχετικό στη Βουλή, γιατί πιστεύουμε ότι θα είναι μεγάλα τα προβλήματα που θα δημιουργηθούν, εάν καθυστερήσει η ψήφισή και η εφαρμογή μίας τέτοιας διάταξης.

Το δεύτερο θέμα που θα ήθελα να θίξω είναι αυτό των διοικητών των νοσοκομείων, η κατάργησή τους με το νομοθέτημα αυτό, αλλά και η επανεισαγωγή ενός τρόπου διοίκησης που έρχεται από το παρελθόν. Εδώ θα ήθελα να πω πως ήταν επιτυ-

χής ο θεσμός αυτός, είχε αποτελέσματα και ιδιαίτερα εκεί που το περιβάλλον στο οποίο δούλεψαν ήταν το κατάλληλο. Όχι ότι δεν υπήρξαν και ατυχείς επιλογές, με την έννοια ότι δεν είχαν τα ιδιαίτερα προσόντα ή δεν είχαν και την ικανότητα να ασκήσουν διοίκηση. Γιατί μπορεί να έχεις τα τυπικά προσόντα, αλλά αν δεν έχεις και την ικανότητα της διαχείρισης των προσώπων, ιδιαίτερα σε τέτοιους φορείς και σε τέτοιους χώρους πολύ δύσκολους και σύνθετους, τότε δεν έχεις και τα ανάλογα αποτελέσματα. Όμως, και η διαδικασία που είχε ακολουθηθεί, παρ' ότι είχε ελεγχθεί και είχε ασκηθεί υψηλή κριτική από τη δική σας παράταξη εκείνη την εποχή, απέδειξε στη συνέχεια πως από το δυναμικό που είχε καταθέσει τις αιτήσεις για να συμμετέχει στο διαγωνισμό, κατά τεκμήριο το καλύτερο αξιολογήθηκε και επελέγη. Αυτό το απέδειξαν άλλωστε και οι ενστάσεις που έγιναν, λίγες στον αριθμό, και μία μόνο απ' αυτές είχε υιοθετηθεί.

Ξανατονίζω: Δεν λέω εγώ ότι στο σύνολό τους ήταν τα καλύτερα πρόσωπα. Είναι βέβαιο, όμως, γιατί έχω και εμπειρία από τη Θεσσαλονίκη, ότι δεν ανήκουν τουλάχιστον σ' ένα μεγάλο βαθμό και ποσοστό, σ' αυτούς που είχαν ή έχουν εκδηλωθεί και πολιτικά στην πρώην κυβερνητική παράταξη. Πάρα πολλά ήταν και τα στελέχη του δικού σας χώρου και μπορώ να σας πω και πολλά ονομαστικά από νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΑΚΗΣ: Πείτε μας μισό από τα πολλά. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ:** Μπορώ να σας πω αμέσως: Ο κ. Σιγάλας, του μεγαλύτερου νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης, του Ιπποκρατείου, σοβαρότατο κομματικό στέλεχος, που μάλιστα προσδοκούσε και υψηλή κυβερνητική θέση, που δεν του τη δώσατε τελευταία στιγμή. Αυτό, αφού θέλετε να σας δώσω ένα όνομα. **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΑΚΗΣ:** Εγώ, αυτό σας ζήτησα, να μας πείτε μισό από τα πολλά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Έδωσα ένα, όχι μισό. Είπα ένα, στο πιο μεγάλο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Σας παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι.

Κύριε Μαγκριώτη, συνεχίστε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Εγώ είπα προηγουμένως ότι μπορεί να μην ήταν οι καλύτερες επιλογές, όχι γιατί είχε πρόθεση η προηγούμενη ηγεσία του Υπουργείου Παιδείας να μην κάνει καλές επιλογές, αλλά γιατί οι επιλογές έγιναν από το διαθέσιμο δυναμικό. Να θεωρήσω ότι δεν ήταν και ο καλύτερος τρόπος των επιλογών. Θεωρώ όμως ότι ο τρόπος αυτός διοίκησης ήταν ο καταλληλότερος ή καλύτερος απ' αυτόν που είχαμε. Συνεπώς δεν υπάρχει λόγος να γυρίσουμε στο παρελθόν. Μπορώ να το κατανοήσω αυτό, γιατί υπάρχουν πιέσεις. Και στη δική μας κυβερνητική περίοδο ήταν αφόρητες οι πιέσεις που ασκούσαν προς τους Υπουργούς Υγείας, από το κομματικό και το πολιτικό σύστημα, για τις τοποθετήσεις στους χώρους αυτούς. Τώρα, με την επαναφορά των διοικητικών συμβουλίων είναι βέβαιο ότι θα εξυπηρετήσετε πάρα πολλά από τα κομματικά στελέχη του υγειονομικού και του ευρύτερου χώρου. Είναι βέβαιο αυτό, αλλά θα τα βρείτε μπροστά σας.

Είναι λάθος σας, γιατί πιστεύουμε ότι θέλετε να βοηθήσετε και να δουλέψετε θετικά στα νοσοκομεία. Θα βρεθείτε μπροστά σε δυσάρεστες καταστάσεις. Δημιουργείτε έναν πολιορκητικό κλοιό στον εαυτό σας, αυτοπαγιδεύεστε. Είναι καλύτερο να αποφύγετε αυτόν τον πολιορκητικό κλοιό γύρω από τον εαυτό σας.

Θα κλείσω λέγοντας ότι θα μπορούσατε να βάλετε -αν θεωρείτε ότι δεν ήταν τα κριτήρια αυστηρά για την επιλογή των διοικητών- πιο αυστηρά κριτήρια και να τους επαναξιολογήσετε με πιο αυστηρά κριτήρια και με βάση και την προσφορά τους μέχρι τώρα. Μ' αυτόν τον τρόπο θα μπορούσατε να δώσετε και την αίσθηση, αλλά να είναι και πραγματικότητα, μιας συνέχειας στη διοίκηση, όπως επαγγέλεσθε, αλλά και μιας διαφάνειας και αξιοκρατίας. Τώρα μπαίνετε στον πειρασμό της κομματικοποίησης αυτού του ευαίσθητου χώρου. Ελπίζω ότι δεν θα ολοκληρωθεί αυτό.

Το τρίτο σημείο που θέλω να θίξω αφορά τα συμβούλια κρίσης και αξιολόγησης, τα οποία δυστυχώς -και αυτό το ελλειπές σύστημα αξιολόγησης, που άφηνε πολλές φορές παράθυρα συντεχνιακής ή και κομματικής ακόμα παρέμβασης, δεν θα τα αρνηθώ εγώ αυτά, κύριε Υπουργέ- τώρα τα κάνετε πόρτες που

μπορούν να ανοίξουν διάπλατα για την εισαγωγή ή για τον πολυλαπισιασμό των κομματικών ή των συντεχνιακών πιέσεων. Μην ανοίγετε τέτοιες λεωφόρους, άλλες είναι οι προθέσεις σας, τουλάχιστον άλλες έχετε διακηρύξει, γιατί όλα αυτά θα τα βρείτε μπροστά σας, γιατί όλα αυτά θα δημιουργήσουν νέες δυσλείτουργίες σε έναν πολύπαθο χώρο, όπως είναι ο χώρος της υγείας, υψηλής προτεραιότητας για κάθε κυβέρνηση και είμαι βέβαιος και για τη δική σας Κυβέρνηση, για τους πολίτες που προσδοκούν πάρα πολλά σε αυτόν τον τομέα, από εσάς αλλά και από όλους τους εκπροσώπους τους στο Εθνικό Κοινοβούλιο.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ο κ. Παρασκευάς έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ: Κύριε Υπουργέ, σας συγχαίρω. Αναλάβατε ένα πολύ δύσκολο καθήκον. Θεωρούμε ότι το σημαντικό νομοσχέδιο που έρχεται για συζήτηση και για ψήφιση, δεν έρχεται για το κύριο αντικείμενό του, την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος. Θεωρώ ότι το κύριο βάρος του νομοσχεδίου είναι οι άλλες διατάξεις και γι' αυτό μπήκε στη διαδικασία της ψήφισης με τόσο άγχος και με τόση βιασύνη, ούτως ώστε να μπορέσετε να κερδίσετε κάποιο χρόνο.

Πιστεύω, κύριε Υπουργέ, και το πιστεύετε και εσείς ότι η οποιαδήποτε παρέμβαση στο χώρο της υγείας θα πρέπει να γίνεται με πολύ περισκεψη και με πάρα πολύ μεγάλη μελέτη, γιατί θα θυμίσω ότι τα δύο τελευταία χρόνια η Νέα Δημοκρατία ως αντιπολίτευση ασκούσε μία έντονη κριτική στην κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ για την κατάσταση που επικρατούσε στο χώρο της υγείας.

Θυμόμαστε όλοι μας, ότι οι τηλεοράσεις ήταν γεμάτες με κατασάριδες. Διάφορα συνεργεία τηλεοράσεων περιδιάβαιναν χώρους νοσοκομείων για να αποτυπώσουν τα ράντζα, τις κατασάριδες, τους σοβάδες που ήταν πεσμένοι και έχω την αίσθηση ότι ειδικότερα εσείς -και το λέω με όλη μου την ειλικρίνεια, γιατί έχετε δώσει δείγματα ευαισθησίας σε πάρα πολλούς τομείς, όπως ήταν περισσό δείγμα ευαισθησίας η τελευταία σας δήλωση ότι δεν θα γίνεται μπάγινος, δήλωση την οποία προσωπικά επικροτώ απόλυτα- με την ευαισθησία που σας διακρίνει, θα περιμέναμε ότι οι πρώτες πράξεις σας θα ήταν πράξεις οι οποίες θα κατοχύρωναν αυτήν την ευαισθησία και θα γινόταν ίσως κάτι προς μίμηση και για όλους τους υπόλοιπους.

Δυστυχώς, κύριε Υπουργέ, αναλάβατε ένα δύσκολο ρόλο, να φέρετε στη Βουλή για ψήφιση κάποιες διατάξεις, οι οποίες ανοίγουν ένα δρόμο για την άσκηση μίας συγκεκριμένης πολιτικής. Γιατί το λέω αυτό; Για μένα και για σας περισσότερο πιστεύω ότι είναι λάθος η επίκληση κάθε λίγο και λιγάκι «μα, και εσείς αυτό κάνατε». «Εμείς δεν κάνουμε τίποτα άλλο από αυτό που κάνατε και εσείς». Θεωρώ ότι είναι λάθος η αιτιολόγηση κάποιων θέσεων σας μ' αυτό τον τρόπο γιατί εάν επαναλαμβάνετε αυτά που έκανε το ΠΑΣΟΚ και γι' αυτά τα οποία καταδικάστηκε στη συνείδηση του ελληνικού λαού και καταψηφίστηκε, τότε οδηγείστε με μαθηματική ακρίβεια και νομοτελειακά σε μία επόμενη εκλογική ήττα.

Εάν το ΠΑΣΟΚ τα έκανε όλα καλά, τότε δεν θα είχαν τις εκλογές στις 7 Μαρτίου και δεν θα είχαμε αυτό το εκλογικό αποτέλεσμα στις ευρωεκλογές. Γι' αυτόν το λόγο, θέλω να σας πω ότι αυτού του είδους οι επικλήσεις δεν δικαιολογούν τις λανθασμένες σας αποφάσεις.

Κύριε Υπουργέ, πιστεύω ότι δεν είναι ορθό αυτό που λέγεται ότι, δηλαδή, μία προηγούμενη κυβέρνηση δεν μπορεί να δεσμεύσει την επόμενη στην επιλογή μονοπρόσωπων διοικήσεων ή επιλογών σε διοικητικά συμβούλια ή οπουδήποτε αλλού. Θα πρέπει να σας πω ότι η διοίκηση έχει συνέχεια και αυτοί οι άνθρωποι, οι οποίοι ήταν πρόεδροι των ΠεΣΥ ή βρίσκονταν στα νοσοκομεία, είχαν μία συγκεκριμένη σύμβαση. Αυτό που γίνεται σήμερα δεν είναι τελικά η αλλαγή κάποιων προσώπων για την άσκηση μίας συγκεκριμένης πολιτικής, αλλά στην ουσία είναι η καταρράκωση της αξιοπιστίας του ελληνικού κράτους και της διοίκησης. Η υπογραφή, η οποία μπήκε σ' αυτές τις συμβάσεις μπήκε από εκπροσώπους της Κυβέρνησης, οι οποίοι δεν εκπροσωπούσαν μόνο την Κυβέρνηση, αλλά το σύνολο της ελληνικής πολιτείας. Η ακύρωση αυτής της υπογραφής σημαίνει ουσιαστικά την ανάδειξη αναξιοπιστίας της ελληνικής διοίκησης.

Έχω την αίσθηση ότι, όταν νομοθετούμε ή όταν παίρνουμε κάποιες αποφάσεις, αυτό που θα πρέπει να είναι κυρίαρχο -και νομίζω ότι το έχετε επαναλάβει πάρα πολλές φορές- είναι ο σεβασμός προς τον πολίτη.

Εγώ θα διαφωνήσω με συναδέλφους Βουλευτές, οι οποίοι λένε ότι όλη αυτή η διαδικασία ανοίγει το δρόμο, για να ικανοποιηθούν τα «δικά μας» παιδιά. Είναι δικαίωμά σας ως Κυβέρνηση να κάνετε τις επιλογές που θέλετε και προσωπικά αυτό το θέμα δεν με απασχολεί. Δεν μπορείτε, όμως, να κάνετε επιλογές χωρίς σεβασμό προς τον πολίτη, χωρίς σεβασμό σε αξίες οι οποίες είναι διαχρονικές και βοηθούν αυτήν την κοινωνία να λειτουργεί σωστά.

Κύριε Υπουργέ, δεν μπορούμε να λέμε ότι όλοι αυτοί οι άνθρωποι θα φύγουν αζημίως. Για ποιο λόγο θα φύγουν αζημίως; Δεν έχουν μία σύμβαση πενταετίας; Με ποιο δικαίωμα έρχεται η πολιτεία και αυθαίρεται; Αυτοί οι άνθρωποι έχουν προγραμματίσει τη ζωή τους για μία πενταετία και ήταν βέβαιοι ότι δεν θα έφευγαν από τη θέση τους έστω και αν άλλαζε η κυβέρνηση. Γιατί θα πρέπει να αποχωρήσουν από τη θέση αυτή αζημίως και να πάνε στο σπίτι τους, τη στιγμή που ουσιαστικά έχουν σταματήσει την επαγγελματική τους δραστηριότητα και έχουν αλλάξει τόπο κατοικίας και τρόπο ζωής;

Κύριε Υπουργέ, θα μπορούσαμε να πάμε σε μία ενδιάμεση πρόταση. Δηλαδή θα μπορούσε να τους δοθεί κάποια αποζημίωση μέχρι τη στιγμή που θα μπορούσαν επαγγελματικά αυτοί οι άνθρωποι, οι οποίοι βρίσκονται στα νοσοκομεία δύο χρόνια περίπου, να ενσωματωθούν ξανά στην κοινωνία και να μπορούν να επιβιώσουν.

Είναι κοινός τόπος ότι εκτός από τη Δημόσια Διοίκηση που λέμε συνεχώς ότι πάσχει, ο χώρος που χρειάζεται την περισσότερη φροντίδα από τη μεριά μας είναι ο χώρος της υγείας. Χαίρομαι ιδιαίτερα, γιατί δηλώσατε χθες ότι μέχρι τις 31-12-2004 θα φέρετε τις προτάσεις σας.

Εγώ προσωπικά, ίσως και εσείς, είχα πάρα πολλές αντιρρήσεις όσον αφορά το διοικητικό σύστημα των ΠεΣΥ. Θα είναι λάθος, όμως, οι προτάσεις που θα καταθέσετε να μας οδηγήσουν στην υπαναχώρηση και να φθάσουμε και πάλι σε μία μορφή αθηνοκεντρικής διοίκησης των νοσοκομείων και των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Επίσης, θα ήθελα να σας πω ότι κατάγομαι από μία νησιωτική περιοχή, όπου ζούμε πολύ έντονα την απομόνωση και τη δυσκολία να βρεθούμε σε χώρους όπου παρέχεται υψηλού βαθμού ιατρική περίθαλψη. Γι' αυτόν το λόγο, θα ήθελα να σας παροτρύνω να ρίξετε ιδιαίτερο βάρος στο πώς τελικά πρέπει να λειτουργούν οι νοσηλευτικές μονάδες στο νησιωτικό χώρο και ποια πρέπει να είναι η διασύνδεσή τους με τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία.

Επίσης, θα ήθελα να πω κάτι τελευταίο που αφορά το ΕΚΑΒ. Κύριε Υπουργέ, πρέπει να βοηθήσετε τα νησιά. Μέχρι τώρα έχουν γίνει σημαντικά βήματα, αλλά θα πρέπει να κάνουμε τους κατοίκους των νησιών να νιώθουν ασφαλείς, ούτως ώστε να παραμένουν στα νησιά.

Θα επαναλάβω ξανά σημειώνοντας αυτό που είπατε χθες, ότι είναι πολύ σημαντικό το ότι θα ξεκινήσετε με ένα νομοσχέδιο που θα αφορά την πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη. Θα πρέπει να γίνει ο διαχωρισμός, γιατί αν δεν γίνει δεν θα μπορέσουμε ποτέ να φθάσουμε σε ένα σύστημα υγείας που να παρέχει ιατρική περίθαλψη στους Έλληνες πολίτες σε ικανοποιητικό βαθμό.

Τελειώνω, κύριε Υπουργέ, λέγοντας ότι το ΕΣΥ ήταν κατακτηση του ελληνικού λαού, δεν ήταν απλά μόνο πρόταση των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ. Αυτό που έχουμε υποχρέωση όλοι είναι να διορθώσουμε τα κακώς κείμενα και να το προωθήσουμε κι όχι να το κατεδαφίσουμε.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο για δέκα λεπτά.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κλείνοντας θέλω να σας ευχαριστήσω όλους και όλες για μία ακόμη φορά για τη συνεισφορά σας στη συζήτηση. Το ότι περίπου το 70% των παρατηρήσεών σας -όχι οι λεκτικές, αλλά οι επί της ουσίας- έγι-

ναν αποδεκτές από το Υπουργείο και την Κυβέρνηση, δείχνει ότι δεν ήλθαμε εδώ με κλειστά αυτιά.

Θέλω μόνο να δώσω μερικές διευκρινίσεις για ορισμένα πράγματα. Κατ' αρχήν, χθες ξέχασα να απαντήσω σε ένα αίτημα που τέθηκε από δύο-τρεις συναδέλφους σχετικά με τις νοσηλεύτριες των στρατιωτικών νοσοκομείων. Θέλω να σας πω ότι τετραετούς φοιτήσεως ανώτατες σχολές έγιναν το 1992 και με δικό σας νόμο το 2001 έγιναν ΑΕΙ. Υπό την έννοια αυτή, επειδή μέσα γράφουμε τα αρχικά «ΑΕΙ», εγώ εκτιμώ ότι δεν χρειάζεται καμία ιδιαίτερη τοποθέτηση και διευκρίνιση. Θα μπορούσαν να είναι μέλη της ΕΝΕ, πλην όμως υπάρχει ένα λεπτό σημείο το οποίο όλοι ξέραμε, αλλά μας είχε διαφύγει ότι, δηλαδή, από άποψη πειθαρχικών διώξεων, επειδή ανήκουν σε στρατιωτικό σώμα, έχουν ένα δικό τους κώδικα και εκεί είναι το πρόβλημα και το λεπτό σημείο, αλλιώς, υπό την έννοια των τυπικών προσόντων, από τη στιγμή που με το ν. 2913/23-5-2001 έχουν γίνει ανώτατες οι σχολές τους, έχουν τα προσόντα να συμπεριληφθούν στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Αν το δεύτερο που σας είπα χρειάζεται κάποια ρύθμιση, θα το συζητήσουμε με τον αρμόδιο Υπουργό και θα δούμε πώς μπορούμε να το ξεπεράσουμε. Εμείς πάντως δεν έχουμε καμία αντίρρηση, εφόσον είναι πτυχιούχοι ανώτατων σχολών, να ενταχθούν στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Αυτό το είπα για να διευκρινιστεί το συγκεκριμένο κομμάτι.

Έρχομαι στην παρατήρηση που έγινε και σήμερα από τον κ. Νασιώκα, αλλά και χθες από τον κ. Σκουλάκη -και δεν του απήντησα- σχετικά με την κατάργηση του θεσμού του αναπληρωτή ΠεΣΥάρχη. Εκεί πρέπει να σας απενθυμίσω ότι τις μισές θέσεις δεν τις είχατε πληρώσει ποτέ, άρα οι ίδιοι είχατε απαξιώσει ένα θεσμό που ψηφίσατε. Από τους υπόλοιπους μισούς οι μισοί παραιτήθηκαν, άρα μιλάμε για δύο-τρία πρόσωπα. Το ότι δεν είχατε πληρώσει ποτέ αυτές τις θέσεις επί τρία χρόνια δείχνει ότι μάλλον είδατε κι εσείς ότι ήταν περιττός ο θεσμός. Αλλά, επειδή κυρίως εντάξατε και το κομμάτι της τότε πρόνοιας, νυν κοινωνικής αλληλεγγύης, κρίνω κι εγώ ότι κάποιος πρέπει να αναλάβει μερικές αρμοδιότητες. Γι' αυτό είπαμε στον αντιπρόεδρο του ΠεΣΥ και σαφέστατα είπα κι εγώ ότι το πολύ θα είναι το 1/3 των αποδοχών που έπαιρνε ο αναπληρωτής ΠεΣΥάρχης, γιατί πλέον αντί ο αντιπρόεδρος να πηγαίνει μία φορά την εβδομάδα για συνεδρίαση ΔΣ, θα πρέπει να αφιερώνει επί καθημερινής βάσεως κάποιες ώρες και όχι μόνο αυτό. Εσείς είχατε μέσα στο νόμο σας τη φράση σχετικά με τις αμοιβές «χωρίς ανώτατο όριο», δηλαδή όσο ήθελε η κοινή υπουργική απόφαση. Εμείς αυτό το καταργήσαμε, άρα εμπίπτει στη διάταξη το πολύ το μισό του αρεοπαγίτη.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Για τους διοικητές ισχύει το 1/3; **ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης):** Εγώ σας λέω για όλα. Το ίδιο ισχύει κι εκεί. Εγώ, κύριε Σκουλάκη, ήμουν πολύ σαφής όταν συζητούσα εδώ και είπα ότι δεν έβαλα ούτε βάζω ποτέ θέμα αμοιβών αν θέλουμε πράγματι να πάρουμε ικανά στελέχη για τα νοσοκομεία από τον ιδιωτικό τομέα. Απήντησα απλά στην επιτροπή στον κ. Πρωτόπαπα που εξομοίωσε τους προέδρους των ΠεΣΥ και τους διοικητές των νοσοκομείων με τους δημόσιους υπαλλήλους που πρωτοδιορίζονται και αναφέρθηκε σε πλατεία Κλαυθμώνος. Του είπα: «Αν εσείς εξομοιώνετε τον υψηλόμισθο ΠεΣΥάρχη των 5.000 ευρώ με τον υπάλληλο των 500 ευρώ, βγείτε να το πείτε στον ελληνικό λαό». Αυτό είπα -και αυτά είναι γραμμένα στα Πρακτικά- για να ξεκαθαρίζουμε τα πράγματα ένα-ένα.

Δεύτερον, απαντώντας στον κ. Μαγκριώτη και αφού του πω ότι προσυπογράφω τα όσα είπα για τα ναρκωτικά, σχετικά με το θέμα της κατάργησης -όπως είπα- της θέσεως του διοικητή, δεν την καταργούμε. Στο άρθρο 42 η παράγραφος 6 είναι σαφέστατη. Είναι αντιγραφή του νόμου του κ. Παπαδόπουλου που λέμε ότι παραμένει η θέση, όπως και σε ορισμένα μεγάλα νοσοκομεία του αναπληρωτή διοικητή και ξαναγράψαμε τα προσόντα που είχε ο νόμος του κ. Παπαδόπουλου.

Η θέση μάλιστα του αναπληρωτή παρέμεινε όχι σε όλα τα νοσοκομεία, μόνο στα μεγάλα, με το σκεπτικό να μουν νέοι άνθρωποι που έχουν κάνει μεταπτυχιακά στη διοίκηση νοσοκομείων ή στα νομικά της υγείας, να αποκτήσουν μια εμπειρία ως

αναπληρωτές και να αρχίσουμε να δημιουργούμε. Γιατί πράγματι, νομίζω ότι το είπε ο κ. Νασιώκας, έχουμε έλλειψη εξειδικευμένων στελεχών στο management της υγείας. Αλλά σε καμία περίπτωση δεν θα είναι εκατόν πενήντα υποδιοικητές. Δεν χρειάζονται.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Μόνο από τα τετρακόσια κρεβάτια και άνω χρειάζονται.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ακριβώς και ίσως όχι σε όλα, κύριε Νασιώκα.

Είναι, λοιπόν, μια δεύτερη απάντηση για να μη δημιουργούνται παρεξηγήσεις.

Απαντώντας τώρα σχετικά με τις δεκαπέντε μονάδες, ως το πούμε εντός εισαγωγικών μικρά κέντρα υγείας για τους Ολυμπιακούς Αγώνες, θα ήθελα να πω ότι αυτό είναι ένα σχέδιο που το βρήκαμε στο Υπουργείο. Το είχατε υπογράψει εσείς. Το αν χρειαζόταν ή όχι είναι μια άλλη ιστορία. Ας πούμε ότι χρειαζόταν. Αυτές θα τοποθετηθούν στους ολυμπιακούς δήμους και μετά είπατε ότι θα τα δώσουμε στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Άκουσα το αίτημα και του κ. Χωματά και του κ. Παρασκευά και του Καϊσερλή. Νησιώτης είμαι και εγώ γέννημα και θρέμμα και δεν έχω καμία αντίρρηση, με μία όμως προϋπόθεση ότι οι δήμοι που θα ζητήσουν να τα πάρουν δωρεάν, γιατί δωρεάν θα τους τα δώσουμε, θα πρέπει να μας διαβεβαιώσουν για τη λειτουργία τους και όχι να τα πάρουν, να τα στήσουν και να τα έχουν κλειστά. Αυτό θα είναι βασική προϋπόθεση ότι ο δήμος που θα μας το ζητήσει θα μας διαβεβαιώσει και για τη λειτουργία του. Διότι εδώ συνέβη, ενώ είχαν παραγγελθεί, ενώ είχαν πληρωθεί δεν είχε ληφθεί πρόνοια πώς θα λειτουργήσουν αυτούς τους τρεις μήνες για την ολυμπιακή προετοιμασία. Και αυτό κάνει αυτό το άρθρο. Διασυνδέουμε το καθένα με το πιθανότερο νοσοκομείο, ώστε πρώτον να έχει την επιστημονική διασύνδεση και κυρίως τη νομική κάλυψη ο γιατρός και η νοσηλεύτρια που θα δουλέψουν μέσα σ' αυτό. Διότι δεν είχε προβλεφθεί ούτε αυτό. Γι' αυτό και βλέπετε ότι είναι από 1ης Ιουλίου μέχρι 4 Οκτωβρίου, δηλαδή κατά τη διάρκεια των Ολυμπιακών και Παραολυμπιακών Αγώνων. Έπρεπε να καλύψουμε τους ανθρώπους που θα δουλέψουν εκεί μέσα αφενός νομικά και αφετέρου να τους έχουμε διασυνδέσει επιστημονικά με το κοντινότερο νοσοκομείο. Η παραγγελία είχε γίνει αλλά το βασικότερο δεν είχε γίνει.

Άκουσα επίσης περί ΕΚΑΒ. Δεν ξέρετε κύριοι συνάδελφοι, ότι αυτήν τη στιγμή το ΕΚΑΒ είναι στην κυριολεξία στον αέρα ότι δεν λειτουργεί με κανένα νομικό καθεστώς μετά την αλλαγή; Προφορικά δόθηκε η εντολή να φύγει από το ΕΚΑΒ και να πάει στο στρατό. Το αν είναι καλύτερα ή χειρότερα δεν το ξέρουμε. Αν θέλετε την άποψή μου μπορεί να είναι και καλύτερα. Αλλά δεν υπάρχει νομικό πλαίσιο. Δεν το ψηφίσατε ποτέ. Το ξεχάσατε αυτό; Είναι προφορική εντολή του τότε Πρωθυπουργού με σύμφωνη γνώμη του κ. Στεφανή. Νομικό πλαίσιο που να επικυρώνετε αυτήν την απόφαση ότι οι αερομεταφορές έφυγαν από το ΕΚΑΒ και είναι στις Ένοπλες Δυνάμεις δεν φέρατε ποτέ κύριοι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ. Αφήστε, λοιπόν, αυτά που λέτε για το ΕΚΑΒ. Είναι ένα θέμα που πρέπει να το δούμε σύντομα και να καλύψουμε νομικά την υπόθεσή του. Και σας λέμε και τη θέση μας ότι δια μέσου ΕΚΑΒ θα παραμείνει νομικό πρόσωπο του δημοσίου δικαίου.

Το αν είναι καλύτερα τώρα να είναι στο στρατό ή όπως πριν με κάποιες αλλαγές με καινούργιο νομικό πλαίσιο, θα το συζητήσουμε όλοι μαζί. Αλλά μη βάζετε θέμα ΕΚΑΒ. Μην έρχεσθε στη Βουλή και βάζετε θέματα που στην τελική ανάλυση δεν σας συμφέρουν και εννοώ πολιτικά πάντα.

Θα ήθελα τώρα να σας πω ότι προφανώς έχετε ξεχάσει ότι πρώτοι εμείς στο προεκλογικό πρόγραμμα του 1990 μιλήσαμε για manager υγείας και τότε μας είχατε κατηγορήσει ότι πάμε να ιδιωτικοποιήσουμε την υγεία.

Άρα δεν έχουμε κανένα σκοπό να καταργήσουμε τους μάντζερς ή διοικητές ή γενικούς διευθυντές. Το όνομα δεν έχει σημασία. Το περιεχόμενο της θέσης έχει σημασία και τα προσόντα αυτού που την καταλαμβάνει.

Απλά θέλω να κάνω τη διευκρίνιση σε μια παρατήρηση του κ. Μαγκριώτη και άλλων συναδέλφων -εκείνος το είπε σήμερα- δια

το διφυές, αν θέλετε, Διοικητικό Συμβούλιο και μάντζερ.

Κύριε Μαγκριώτη, από τη στιγμή που τα νοσοκομεία θα ξαναγίνουν ΝΠΔΔ -και αυτό είναι ένα αίτημα όλων των εργαζομένων στο χώρο της υγείας, ανεξαρτήτως παράταξης- εκ των πραγμάτων τα νοσοκομεία πρέπει να έχουν διοικητικά συμβούλια. Τώρα δεν έχει νομική υπόσταση. Είναι το ΠεΣΥ και από κάτω κρέμεται ως τσαμπί σταφύλι το κάθε νοσοκομείο χωρίς νομική υπόσταση. Έχετε καταργήσει με το νόμο σας τη νομική υπόσταση του νοσοκομείου. Γι' αυτό και δεν πέτυχε η αποκέντρωση. Για να έρθω και σε μία ερώτηση που μου έκανε ο φίλος ο κ. Καϊσερλής σχετικά με τον μαγνητικό τομογράφο του νοσοκομείου Ρόδου.

Κύριε Καϊσερλή, κατάλαβα γιατί την κάνατε την ερώτηση. Για να αποδείξετε ότι είχε αρχίσει η διαδικασία επί των ημερών σας. Αλήθεια είναι αυτό. Τι είχε συμβεί όμως κύριε Καϊσερλή; Ότι το νόμο που έλεγε ότι θα έφτιαχναν προϋπολογισμούς τα ΠεΣΥΠ και θα μπορούσε ο ΠεΣΥάρχης να το υπογράψει, ενώ τον ψηφίσατε ποτέ δεν τον εφαρμόσατε. Και η τελική υπογραφή του Υπουργού για να πάρете το μαγνητικό τομογράφο στο νοσοκομείο Ρόδου γνωρίζετε πόσους μήνες είχε σκαλώσει στο Υπουργείο Υγείας. Επτά μήνες για να μπει μια υπογραφή για δημόσιες επενδύσεις, που εδώ, τουλάχιστον, ο Υπουργός Οικονομικών της κυβέρνησής σας ο κ. Χριστοδουλάκης, σας είχε δώσει και τις πιστώσεις. Υπήρχαν. Επομένως για ποια αποκέντρωση μου μιλάτε όταν δεν είχε το δικαίωμα ο Πρόεδρος του ΠεΣΥΠ να βάλει μία υπογραφή για πιστώσεις που ήταν εγκεκριμένες για να πάρете κάτι που το ζητάγατε επί δύο χρόνια δικαίως. Και εδώ, κύριε Καϊσερλή, απαντώ στα κλάματα ότι δήθεν καταργούμε την αποκέντρωση. Ποια αποκέντρωση;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Μα δεν είπα εγώ τέτοιο πράγμα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης): Μα δεν μιλώ μόνο για σας, κύριε Καϊσερλή. Μιλώ γενικά. Απλώς αναφερόμενος σε εσάς ομιλώ για τον μαγνητικό τομογράφο του νοσοκομείου του νησιού σας, επειδή κάνατε την ερώτηση.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ: Στα χαρτιά υπήρχε.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης): Μπράβο, κύριε Παρσκευά, στα χαρτιά υπήρχε. Ε, λοιπόν, δεν θα πρέπει γι' αυτό το πράγμα να ρίξουμε μια πέτρα στα λιμνάζοντα ήδη ύδατα της λίμνης και να τα κινήσουμε λίγο;

Όταν, λοιπόν, θα έρθει η ώρα που θα φέρουμε -υπολογίζω Σεπτέμβριο, Οκτώβριο, διότι τον Αύγουστο είναι κλειστή η Βουλή- το σχέδιο νόμου με τις διοικητικές και οργανωτικές αλλαγές βάσει του προγράμματός μας -όπως σ' αυτό το νομοσχέδιο τις επτά από τις δέκα παρατηρήσεις σας τις κάναμε δεκτές- θα συζητήσουμε -δεν διεκδικούμε την απόλυτη σοφία εμείς- ποιο είναι ίσως το πιο αποτελεσματικό να κινηθούμε περιφερειακά. Αλλά ουσία όμως. Όχι να φτιάξουμε πάλι ένα νόμο που επειδή ο ΠεΣΥάρχης θα είναι ο γενικός διευθυντής υγείας της περιφέρειας να μην έχει δικαίωμα για τα νοσοκομεία ευθύνης του να βάλει μια υπογραφή για να πάρει ένα μηχάνημα υψηλής τεχνολογίας, όταν μάλιστα υπάρχουν και τα λεφτά. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Εν πάση περιπτώσει, εγώ θέλω να σας ευχαριστήσω. Χαίρομαι που και στο θέμα των ΔΕ συμφωνήσαμε λίγο πολύ όλες οι πτέρυγες. Εγώ θα αναλάβω πρωτοβουλία στην κυρίως αρμόδια Υπουργό, που είναι η κ. Γιαννάκου, για το θέμα της μετεκπαίδευσης και θα δούμε τη μορφή θα πάρει. Ήδη οι νοσηλευτές συμφώνησαν να μας φέρουν και εκείνοι την πρότασή τους και μακάρι να πέσουμε σε ένα σημείο που να ικανοποιήσουμε ένα αίτημα που να καταξιώνει ηθικά τους απόφοιτους Λυκείου από τους ΔΕ. Δεν υπάρχει αντίρρηση ούτε από την Κυβέρνηση, ούτε από κανένα από εμάς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Το λόγο έχει ο κ. Σκουλάκης.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Πράγματι, και στην επιτροπή και στο Τμήμα έγινε μια καλή συζήτηση κύριε Πρόεδρε. Άκουγε ο Υπουργός. Βέβαια στα επίμαχα δεν μας άκουσε. Μας άκουσε μόνο στο να επαναφέρει τα προσόντα των διοικητών.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης): Και σε άλλα.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Στην ουσία η μοναδική πρόταση που δεχθήκατε ήταν αυτή σχετικά με την επαναφορά των προσόντων που στην ουσία πρόκειται για μια διάταξη που ισχύει σε όλον τον κόσμο. Αναφορικά με τα άλλα, την επιτροπή δεν την επαναφέρατε και είστε ανυποχώρητοι στον τρόπο αντικατάστασης των διοικητών, των υποδιοικητών και των αναπληρωτών διευθυντών.

Πλειοψηφία έχετε, καλά κάνετε, φέρνετε τη διάταξη αυτή για να έχετε τη δυνατότητα να αντικαταστήσετε τους διοικητές που βγήκαν μετά από προκήρυξη, μετά από διαγωνισμό. Κατά τη γνώμη μου ήταν αδιάβλητος κατά το δυνατόν. Εν πάση περιπτώσει, η μεταβατική περίοδος ξεκινάει από τώρα, που θα διορίζετε τους διοικητές και υποδιοικητές τελικά από ό,τι κατάλαβα σε όλα τα νοσοκομεία που έχουν πάνω από τετρακόσιες κλίνες. Αυτό δεν θα κάνετε; Δηλαδή τι διαφορετικό κάνατε;

Κύριε Υπουργέ, έχω την αίσθηση ότι μονίμως θέλετε να εντυπωσιάζετε. Εμείς είχαμε διορίσει υποδιοικητές σε νοσοκομεία άνω των τετρακοσίων κλινών. Εσείς μας είπατε για εκατόν ογδόντα προηγούμενως. Δεν είναι εκατόν ογδόντα. Είναι τόσοι όσα νοσοκομεία είναι άνω των τετρακοσίων. Το ίδιο δεν θα κάνατε και σεις;

Εν πάση περιπτώσει, θα διορίσετε τους διοικητές, θα διορίσετε τους υποδιοικητές, τους προέδρους των ΠεΣΥΠ, επώνυμα στελέχη, μας τους ανακοινώσατε κιάλας. Ελπίζω να έχουμε τη δυνατότητα, όπως προβλέπει ο κανονισμός, να τα πούμε και στην ειδική επιτροπή της Βουλής που θα εμφανιστούν. Αυτή η μεταβατική περίοδος είναι επικίνδυνη. Ο ΠεΣΥΠάρχης τάδε ο οποίος θα διοριστεί τι θα κάνει; Θα προετοιμάζει την κατάργησή του ως ΠεΣΥάρχης; Γιατί θα έρθει ο νόμος σε έξι μήνες και από 1ης Ιανουαρίου θα καταργηθεί;

Κύριε Υπουργέ, χρειάζεται μεγάλη προσοχή με κάτι προνοιακά ιδρύματα τα οποία απ' ό,τι αντιλαμβάνομαι τα αναθέτετε, εάν κατάλαβα καλά, στην αρμοδιότητα των αντιπροέδρων. Είναι μία καινούρια διάταξη, μία καινούρια απόφαση και εν πάση περιπτώσει αποκέντρωση και θέλει μεγάλη προσοχή. Επίσης χρειάζεται μία ιδιαίτερη προσοχή και στη λειτουργία των κέντρων υγείας κάποιων περιοχών. Μπορεί να είναι μόνο η Κρήτη, δεν ξέρω πώς και γιατί είχε βγει μια απόφαση που τα κέντρα υγείας της Κρήτης εντάχθηκαν στην αρμοδιότητα του αναπληρωτή γενικού διευθυντή του ΠεΣΥΠ. Δείτε το μήπως πρέπει να ξαναγυρίσουν στα νοσοκομεία στα οποία υπήγοντο ή εν πάση περιπτώσει να δώσουμε μια ιδιαίτερη προσοχή, συγκεκριμένα γι' αυτά τα κέντρα υγείας της Κρήτης.

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, λέγοντας ότι εμείς πιστεύουμε ότι θα το ξανασκεφθείτε όσον αφορά το θέμα των ΠεΣΥΠ, το θέμα της αποκέντρωσης, κανένα σύστημα στον κόσμο, τουλάχιστον, στην ανεπτυγμένη Ευρώπη δεν λειτουργεί συγκεντρωτικά. Παντού υπάρχουν τα περιφερειακά συστήματα υγείας. Δεν μπορείτε, κύριε Υπουργέ, ούτε εσείς, ούτε οι συνεργάτες σας να παρακολουθείτε από την Αριστοτέλους 17 αυτά που συμβαίνουν σε κάθε γωνιά της Ελλάδας. Χρειάζεται μια αποκεντρωμένη λειτουργία του συστήματος. Εάν ο θεσμός δεν απέδωσε τα αναμενόμενα και εμείς πιστεύουμε ότι δεν τα απέδωσε, ίσως να μην το στηρίζαμε όσο έπρεπε, ίσως να μην μεσολάβησε ο αναγκαίος χρόνος που χρειάζεται για να φανούν τα αποτελέσματα ενός τέτοιου θεσμού. Εν πάση περιπτώσει, ξανασκεφθείτε το. Η γνώμη μου είναι ότι η δεύτερη σκέψη είναι σωφρων πολιτική πράξη και πιστεύω ότι θα το ξαναδείτε.

Τελειώνω με αυτό που και ο Υπουργός χθες και αρκετοί συνάδελφοι και ο κ. Μαγκριώτης προηγούμενα είπα, για τη λύπη όλων μας γι' αυτά που διαβάζουμε στις εφημερίδες, για τους θανάτους των τοξικομανών στη Θεσσαλονίκη. Προηγούμενως με τον πρόεδρο της διακομματικής επιτροπής υπό την ιδιότητά μου ως αντιπροέδρου και μετά από συνεννόηση νομίζω και με τον κ. Κοσιώνη, το είδαμε. Νομίζω ότι πρέπει η Βουλή, η Κυβέρνηση, να αξιοποιήσει το εργαλείο της διακομματικότητας, να φωνάξουμε την ΕΝΑΕ, όπως είπατε, κύριε Υπουργέ, και την ΚΕΔΚΕ και να τους πούμε να πάνε στη Θεσσαλονίκη και να μας βρουν μία λύση.

Κατά τη γνώμη μου πρέπει να εκπονήσουμε ένα ειδικό σχέδιο

δράσης, εσείς, ο ΟΚΑΝΑ, με τη βοήθεια της διακομματικής επιτροπής, το οποίο να περιλαμβάνει δυο πράγματα: Πρώτον, χρειάζεται κέντρο βοήθειας, όπως στην Ομόνοια, και η Θεσσαλονίκη επειγόντως. Δεύτερον, να βρούμε τρόπο να λειτουργήσουν μονάδες υποκαταστάτων πάσης θυσία. Νομίζω ότι ο φίλος μου ο κ. Ψωμιάδης –και δεν έχω κανένα προσωπικό πρόβλημα μαζί του– μπορεί να στείλει το καλύτερο μήνυμα αν ο ίδιος αναλάβει να πει: «Εγώ είπα αυτό. Ήταν λάθος. Προτείνω να γίνει εδώ η μονάδα.» Και να μας βρουν το χώρο επειγόντως, να ανοίξει μια μονάδα μεθαδόνης και μια μονάδα βουπρενορφίνης, για να ξεπεραστεί το πρόβλημα, γιατί θα έχουμε συνέχεια τέτοια φαινόμενα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Το λόγο έχει ο κ. Κιλτίδης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Παίρνω αφορμή από τα λεγόμενα του κ. Σκουλάκη που σήμερα ήταν πράγματι συναινετικά και διακομματικά, γιατί χθες αναγκάστηκα και εγώ να περάσω τα εσκαμμένα του δικού μου ορίου απαντώντας του περί αυτοδιοικήσεως, περί ευαισθησιών των κοινωνιών και ειδικότερα των πολιτικών. Πάνω από όλα να μην ξεχνάμε τις ευθύνες των πολιτικών και της πολιτείας. Έτσι, λοιπόν, παίρνοντας αφορμή, πράγματι εδώ και μέρες στη σκέψη μου ως προέδρου της διακομματικής επιτροπής βρίσκεται σε πρώτη προτεραιότητα η επίλυση αυτού του επίκαιρου –εντός εισαγωγικών– προβλήματος που έρχεται μπροστά μας δυστυχώς μόνο με τους θανάτους, αγαπητοί συνάδελφοι. Έτσι, λοιπόν, σας ανακοινώνω ότι –όχι αυτήν την εβδομάδα αλλά την προσεχή, γιατί θα απουσιάζουν ορισμένοι συνάδελφοι που συμμετέχουν στη διακομματική επιτροπή– θα κληθεί ο ΟΚΑΝΑ, η ΚΕΔΚΕ και η ΕΝΑΕ και εφόσον ο ΟΚΑΝΑ παρουσιάσει την επιστημονική διάσταση των προϋποθέσεων και των κανόνων χωροθέτησης σε συνεργασία βέβαια –με την άδεια του κυρίου Υπουργού που ήσασταν μάρτυρες όλοι στην πρώτη συνεδρίαση της διακομματικής επιτροπής– ότι ούτε λίγο ούτε πολύ ζήτησε συναπόφαση της διακομματικής επιτροπής με το Υπουργείο Υγείας και γι' αυτό παίρνω και αυτήν την πρωτοβουλία και τον ευχαριστούμε ιδιαίτερα γι' αυτό – από εκεί και ύστερα η ΚΕΔΚΕ και η ΕΝΑΕ να γίνουν κοινωνοί μιας τέτοιας συνθετικής προτάσεως του κράτους και της διακομματικής επιτροπής, για να μην ενοχοποιούνται άδικα ή να κατηγορούνται όταν πρέπει, αυτοί που ολιγωρούν ή επιδεικνύουν αμέλεια και παραλείψεις.

Αυτό είναι το σκεπτικό μου από τότε που μετέχω στη διακομματική επιτροπή. Αυτή είναι η πρόταση την οποία και σήμερα σας φέρνω στην Ολομέλεια εδώ σ' αυτήν την Αίθουσα, για να ξέρετε ότι η διακομματική επιτροπή κατά των ναρκωτικών τουλάχιστον από τη δική μου διάσταση, του προέδρου, αλλά πιστεύω και του προεδρείου, με τις ιδιαιτερότητες που έχει ο καθένας επί του θέματος –για να μην αδικήσω τον κ. Κοσιώνη– να αναφερθεί επιτέλους ξεκάθαρα και έτσι να το λάβει και η ελληνική κοινωνία. Και είμαστε βεβαίως στη διάθεση της Κυβερνήσεως και του Υπουργείου Υγείας για έναν αγώνα εκ του συστάδην. Παρόντες στη διακομματική επιτροπή να σηματοδοτήσουμε το ενδιαφέρον της Αιθούσης αυτής για τον αγώνα κατά των ναρκωτικών.

Κύριε Υπουργέ, παίρνοντας αφορμή και από την τοποθέτηση του κ. Χωματά, συμφωνώντας, έθεσε και μια άλλη διάσταση και μας υπενθύμισε αυτές τις μονάδες. Επειδή στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας αναφέρεται ιδιαίτερος το ενδιαφέρον που πρέπει να επιδειχθεί για την ανάπτυξη της επείγουσας ιατρικής φροντίδας, μήπως είναι το έναυσμα να σκεφθεί το Υπουργείο και εσείς ειδικότερα μήπως πρέπει για τους οδικούς άξονες που ανέφερε ο κ. Χωματάς η αρχή να γίνει με αυτό το κεκτημένο των μονάδων πρώτων βοηθειών που πιστεύω ότι είναι χρησιμότερες στους οδικούς άξονες και να αξιοποιηθούν εκεί; Να μην ομφαλοσκοπούμε δυστυχώς με την παραμεθόριο και τα νησιά. Και εγώ από παραμεθόριο νομό είμαι. Αν κάπου περισσεύουν, βεβαίως τότε να προηγηθεί η νησιωτική χώρα και οι παραμεθόριες περιοχές.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΙΣΕΡΛΗΣ: Σοβαρά μιλάμε;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Φοβάμαι πάρα πολύ ότι, όπως σας είπε ο κύριος Υπουργός...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κύριε Καϊσερλή, σας

παρακαλώ. Εσείς εκφράσατε τις απόψεις σας ελεύθερα. Αφήστε τον εισηγητή της Πλειοψηφίας.

Συνεχίστε, κύριε Κιλτίδη.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Τώρα όσον αφορά τους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες του στρατού, σας γνωρίζω ότι όπως λειτουργεί το πειθαρχικό δίκαιο για τους γιατρούς που υπηρετούν στο στρατό, έτσι θα λειτουργήσει ομαλά και αυτονόητα και η ένταξη των νοσηλευτριών και των νοσηλευτών που υπηρετούν στο στρατό. Δηλαδή κατά το ιδιωτικό επάγγελμα ελέγχονται εκ των ιατρικών συλλόγων οι συνάδελφοι γιατροί. Κατά το στρατιωτικό σκέλος μπορεί να αποδοθεί η ειδικότητα από τη διοίκηση του στρατού και όχι από οποιοδήποτε άλλο Υπουργείο Παιδείας ή Υγείας. Έτσι νομίζω ότι λύνεται και υπάρχει εκ των έδρων, αυτονοήτως υπάρχει η λύση για το θέμα αυτό.

Θα σας επιστήσω την προσοχή και θα σας παρακαλέσουμε ως Νέα Δημοκρατία πλέον, ως κόμμα, ότι εκτός από την προσπάθεια που θα καταβάλλετε για το θέμα της επίλυσης του προβλήματος των ΔΕ που έχουμε συμφωνήσει όλοι για μια μετεκπαίδευση των αποφοίτων του λυκείου, ότι πάντοτε πρέπει να έχετε πρόνοια για τους οργανισμούς και των δημοσίων νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών. Δηλαδή χρειάζεται ριζική αλλαγή και αναδιάρθρωση των οργανισμών και από την άλλη πλευρά χρειάζεται και αναδιάρθρωση των εκπαιδευτικών καθηκόντων αυτών που θα λειτουργούν πλέον στους οργανισμούς των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών. Δηλαδή κάπως αλλιώς πιθανότατα θα λέγονται κατόπιν οι βοηθοί νοσηλευτές, «φροντιστές ασθενών» ή οτιδήποτε άλλο. Αυτή είναι μια πρόταση και μια σκέψη στην κεκτημένη ταχύτητα που πιστεύω ότι έχετε, για να επιλυθεί όσο το δυνατό γρηγορότερα το πρόβλημα της εντάξεως των ΔΕ αποφοίτων του λυκείου στην επιστημονική ένωση των νοσηλευτών και νοσηλευτριών Ελλάδος.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε συνάδελφε.

Ο κ. Νασιώκας έχει το λόγο για τέσσερα λεπτά.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Θέλω να κάνω μερικές παρατηρήσεις, κύριε Πρόεδρε.

Από την ομιλία του κυρίου Υπουργού συγκράτησα το θέμα της κριτικής που άσκησε στο σύστημα αποκέντρωσης, στο σύστημα υγείας όπως αυτό δοκιμάστηκε σαν αποκεντρωμένο με τα 17 περιφερειακά συστήματα υγείας με το νόμο 2889/2001.

Κύριε Υπουργέ, είναι βέβαιο ότι αυτό ήταν μια πολύ σημαντική μεταρρύθμιση και φυσικά είχε ατέλειες και αδυναμίες στη θεσμική του πλευρά. Αλλά και να μην είχε, είναι βέβαιο ότι η πρώτη εφαρμογή του θα είχε μεγάλες δυσκολίες. Άλλωστε εμείς στη διάρκεια της τριετίας τροποποιήσαμε αρκετές από εκείνες τις διατάξεις. Αυτό που χρειάζεται τώρα δεν είναι να βρούμε παραδείγματα για να πούμε ότι δεν πήγε καλά ή ότι απέτυχε, γιατί τέτοια υπάρχουν. Ιδιαίτερα στο θέμα των προμηθειών για το οποίο ισχύει ένα συγκεντρωτικό σύστημα –δηλαδή μόνο το Υπουργείο Ανάπτυξης κάνει προμήθειες και μόνο εξαιρέσεις όταν δώσει, γιατί αυτή είναι η διαδικασία η χρονοβόρα η αίτηση εξαίρεσης από το συγκεντρωτικό ενιαίο κατάλογο των προμηθειών –είναι να αξιολογήσουμε το σύστημα και όχι να το αξιολογήσουμε εμείς μόνο στη Βουλή που πρέπει να συζητήσουμε και στην επιτροπή, αλλά ένας διεθνής οργανισμός αξιολόγησης του συστήματος, για να δούμε τα θετικά και τα αρνητικά και να προχωρήσουμε από πολλά στοιχεία αυτής της αποκέντρωσης που δεν είναι αποκέντρωση σε όλες τις πτυχές είναι και αποσυγκέντρωση, να πάμε σε κανονική αποκέντρωση, να κάνουμε βήμα μπροστά.

Η δεύτερη λοιπόν παρατήρηση που συνδέεται μ' αυτό έχει να κάνει με τη στροφή που κάνετε στη διοίκηση των νοσοκομείων. Και δεν έχει να κάνει μόνο με τη δημιουργία νομικών προσώπων ή αν θα πρέπει όλα τα νοσοκομεία να έχουν νομικά πρόσωπα. Δηλαδή τα έξι νοσοκομεία της Πάτρας πρέπει να έχουν έξι νομικά πρόσωπα; Ή τα τέσσερα του Λασιθίου; Λέω παραδείγματα μικρών νομών. Ή τα τρία της Ηλείας; Πρέπει όλα να έχουν νομικά πρόσωπα ξεχωριστά;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης): Δηλαδή τι εισηγείσθε; Τα τρία της Ηλείας να γίνουν ένα;

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Δεν λέω αυτό. Εσείς λέτε να κάνουμε νομικά πρόσωπα. Εγώ θεωρώ ότι θα μπορούσαμε να συζητήσουμε για δέκα μεγάλα νοσοκομεία της Ελλάδος ή δεκαπέντε, να είναι νομικά πρόσωπα ξεχωριστά και να υπάγονται στο Υπουργείο. Αυτό θέλω να πω. Δεν έρχομαι να μιλήσω για το συγκεκριμένο, για το νομικό πρόσωπο, είναι άλλο για τη δομή. Αλλά πάμε στο τρόπο διοίκησης και αυτό είναι κάτι που έρχεται από το παρελθόν. Είναι λάθος. Αρα με την έννοια αυτή έρχεται συνειρμικά σε μας ότι και με την κατάργηση των ΠεΣΥ θα πάμε σε ένα συγκεντρωτικό σύστημα όσο και αν μιλάτε για περιφερειακή συγκρότηση και καλώς μιλάτε γι' αυτό και θα το συζητήσουμε αν έχετε πρόταση εκεί.

Θεωρούμε, όμως, ότι πάμε μπροστά, πάμε δηλαδή προς την αποκέντρωση, όχι προς το παλαιό συγκεντρωτικό σύστημα.

Τρίτον, ξέρετε ότι το οι αεροδιακομιστές πέρασαν με απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου στην ευθύνη του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και με μία διαδικασία που ακολούθησε πέρασαν και τα ελικόπτερα του ΕΚΑΒ εκεί. Και βεβαίως υπήρξε η δέσμευση της τότε κυβέρνησης ότι μελετάται ο ενιαίος φορέας. Προχώρησε μέχρι ενός σημείου. Το χειριζόταν το Υπουργείο Δημόσιας Διοίκησης. Εμείς αυτό το βρίσκουμε θετικό. Δεν ξέρω αν έχει προχωρήσει, αν έλυσε όλες τις διαφορετικές απόψεις των συναρμοδίων Υπουργών ή υπηρεσιών, των στρατιωτικών, της Πυροσβεστικής κλπ. Νομίζω, όμως, ότι προς τα εκεί ένας τέτοιος φορέας θα μπορούσε να είναι λόγω της γεωγραφικής κατάστασης της χώρας μας, των νησιών, των ορεινών περιοχών, των απομακρυσμένων, των μεγάλων πόλεων. Εγώ συμφωνώ ότι πρέπει το ελικόπτερο να το χρησιμοποιήσουμε και στους εθνικούς δρόμους.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Είδα τον κ. Ιωαννίδη με στολή πτήσεως και άκουσα τις δηλώσεις και τις δεσμεύσεις του Πρωθυπουργού και για τα ελικόπτερα της Θεσσαλονίκης.

Μας ενδιαφέρει, λοιπόν, πάρα πολύ να γίνει αυτός ο ενιαίος φορέας για όλη τη χώρα, κυρίως όμως για τα νησιά μας. Διότι συμφωνώ απόλυτα με αυτό που είπαν οι συνάδελφοι από τα νησιά, ότι αυτό το αίσθημα ασφάλειας των μόνιμων κατοίκων των νησιών είναι μία υποχρέωση δική μας να την παρέχουμε σε αυτούς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ολοκληρώσατε, κύριε συνάδελφε;

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε. Δύο κουβέντες.

Πρώτον, εμείς δεν είπαμε γιατί καταργούνται οι αναπληρωτές γενικοί διευθυντές. Είπαμε ότι καταργούνται και οι αρμοδιότητες πηγαίνουν σε διορισμένους.

Εδώ, κύριε Χωματά, κατ' αρχάς δεν καλύψαμε εμείς όλες τις θέσεις. Οι περισσότερες ήταν άδειες. Άρα δεν υπάρχει αυτή η οικονομία του 1.000.000 ευρώ. Είναι πολύ λιγότερο. Ενώ αντιπρόεδροι υπάρχουν παντού και θα πάρουν όλοι. Αυτό είναι το δεύτερο.

Εγώ, όμως, δεν μίλησα για το οικονομικό αλλά για το ουσιαστικό μιας πολύ σημαντικής δουλειάς, αν και η Πρωτοβάθμια φροντίδα πάει εκεί -πήγε η Πρόνοια εκεί- και πάρα πολλά άλλα πράγματα που πρέπει κάποιος να τα ασκεί κατά επαγγελματικό τρόπο. Αυτός είναι ο προβληματισμός.

Με την ίδια λογική και οι υποδιοικητές των νοσοκομείων μπορούσαν να είναι σαράντα όλοι-όλοι. Οι περισσότερες θέσεις δεν καλύφθηκαν. Καλύφθηκαν στην Αθήνα, στην Κρήτη και σε μερικές περιοχές. Σε άλλες δεν είχαμε ορίσει υποδιοικητές παρόλο που η ανάπτυξη ενός μεγάλου νοσοκομείου μπορεί να χρειάζονταν στην προοπτική.

Έρχομαι στο άρθρο 35.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Σας παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, σε ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Νομίζω ότι αναφερθήκατε στην πρωτολογία σας στο άρθρο 35.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Όχι, ετέθη από τον κ. Χωματά.

Κοιτάξτε με τον τρόπο που υπάρχει η διατύπωση, δηλαδή όλοι οι φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και έχουν μόνιμους γιατρούς ή αορίστου χρόνου μπορεί να ανοίξει ένα τεράστιο παράθυρο. Το ΙΚΑ μπορεί να προσλαμβάνει ανειδίκευτους, μετά οι ανειδίκευτοι να εκπαιδεύονται. Δεν ήταν κατ' ανάγκη πρώτα δημόσιοι υπάλληλοι αυτοί και μετά τελείωσαν την Ιατρική. Και έτσι να ήταν, όμως, αυτό που τους δίνεις άνευ αποδοχών, δηλαδή να πληρώνονται το μισθό τους και να πηγαίνουν να κάνουν την ειδικότητά τους είναι μεγάλο κίνητρο. Τους το δίνει η διάταξη που υπάρχει. Το «υπεράριθμος» δημιουργεί μία αδικία σε ένα πολύ μεγάλο πρόβλημα. Και είναι καλύτερα γι' αυτό το θέμα να μην ψηφίσουμε καμία διάταξη και να ψηφίσουμε το νομοσχέδιο για την εκπαίδευση που προβλέπει το πώς θα γίνεται η ειδικότητα για όλους και εκεί να δούμε τις εξαιρέσεις. Γιατί να μην έχει εξαίρεση, παραδείγματος χάρη, ένας γιατρός που έχει διατριβή, που είναι αριστούχος και περιμένει έξι χρόνια, άνεργος και να μην είναι υπεράριθμος και αυτός και να είναι ο άλλος που είναι δημόσιος υπάλληλος, ήδη μισθοδοτείται και έχει εξέλιξη;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κλείνω, λοιπόν...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Έχετε κλείσει ήδη τρεις φορές.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Καταψηφίζουμε, λοιπόν, κάθε εξαίρεση.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώντας όλους τους συνάδελφους για το γόνιμο διάλογο και βεβαίως τον κύριο Υπουργό, τους κύριους Υφυπουργούς και τους συνεργάτες τους για την προσπάθεια που έκαναν, γιατί πραγματικά έγινε συνθετική δουλειά παρά το ότι στα βασικά άρθρα 42 και 43 είμαστε τελείως αντιθετικοί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε πάρα πολύ, κύριε συνάδελφε.

Ο κ. Λεβέντης έχει το λόγο για τέσσερα λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Αναφέρθηκαν τα θετικά και τα αρνητικά του νομοσχεδίου. Κάναμε την κριτική και τις παρατηρήσεις μας. Μερικές έγιναν δεκτές. Θα τολμούσα να πω οι πιο ανώδυνες. Παραμένει βέβαια το πλειοψηφικό εκλογικό σύστημα. Εκκρεμεί το θέμα των διευτών και μονοετούς εκπαίδευσης νοσηλευτών.

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

Παραμένουν οι ευνοϊκές ρυθμίσεις για ορισμένες κατηγορίες ειδικευομένων, με τις οποίες διαφωνούμε και αναφερθήκαμε συγκεκριμένα στο γιατί, όπως παραμένουν και τα επίμαχα άρθρα, το άρθρο 42 και το άρθρο 43, χωρίς ουσιαστικές μεταβολές, που είναι και το κύριο στοιχείο του νομοσχεδίου.

Αλλάζουν έτσι οι διοικήσεις των Πε.Σ.Υ.Π και των νοσοκομείων, χωρίς συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο και αυτό ακριβώς είναι που εμείς ψέγουμε στη συγκεκριμένη περίπτωση, γιατί με αυτό τον τρόπο δίνεται η δυνατότητα στην Κυβέρνηση, να κάνει όχι απλώς τις επιλογές της αλλά να επιβάλλει τους δικούς της ανθρώπους, χωρίς συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο.

Θα ήθελα κλείνοντας να τονίσω ότι το υγειονομικό μας σύστημα νοσεί, πράγμα που και ο κύριος Υπουργός και οι κύριοι Υφυπουργοί, διακεκριμένοι γιατροί, το γνωρίζουν πολύ καλά. Άλλωστε πάρα πολλές φορές το έχουν και οι ίδιοι τονίσει και στο παρελθόν και πρόσφατα. Πρέπει, λοιπόν, να μην δίνουμε σ' αυτό το νομοσχέδιο, αλλά να κινηθούμε γρήγορα και προς τα άλλα μεγάλα προβλήματα της υγείας.

Το ξέρετε πολύ καλά, κύριε Υπουργέ, ότι υποφέρουν οι άνθρωποι κυρίως στην ύπαιθρο. Υπάρχουν οι παλαιοί αγροτικοί γιατροί που έχουν μετονομαστεί, οι οποίοι ανήκουν στα Κέντρα Υγείας στα νοσοκομεία και πηγαίνουν μερικές ώρες μόνο. Όλη την υπόλοιπη ημέρα, τη νύχτα, τα Σαββατοκύριακα, τις γιορτές, είναι ακάλυπτοι οι κάτοικοι και αγωνιούν. Αυτός είναι ένας πρόσθετος λόγος που κάνει τους ανθρώπους να φεύγουν, όσους έχουν απομείνει στα χωριά και στις μικρές πόλεις.

Δεν θέλω να επεκταθώ αλλά δεν μπορεί τίποτα να γίνει, εάν δεν υπάρξει ουσιαστική αναπροσαρμογή, αν δε δοθούν πολλά

περισσότερα χρήματα. Δε λέω τα χρήματα που θα δίνονται να σπαταλιούνται. Δε λέω να μην περισταθούν οι σπατάλες. Ασφαλώς! Πλην, όμως, ό,τι και να κάνουμε, αυτό είναι απειροελάχιστο μπροστά στο μεγάλο όγκο των χρημάτων που χρειάζονται. Οι ανάγκες και οι απαιτήσεις αυξάνονται κάθε μέρα. Όλοι μας θέλουμε να έχουμε καλύτερη υγεία –φυσικό είναι– όλοι μας απαιτούμε να έχουμε τα καινούργια φάρμακα, την καινούργια τεχνολογία και αυτό να γίνεται γρήγορα, να μην περιμένουμε μέρες και μήνες, πολλές φορές, στις λίστες αναμονής, να μη συνωστιζόμαστε στους διαδρόμους των νοσοκομείων και ιδιαίτερα σε αυτά τα απαράδεκτα στις περισσότερες περιπτώσεις επείγοντα εξωτερικά ιατρεία, να μην υπάρχουν ράντζα. Θέλω να πιστεύω ότι αυτό σας απασχολεί αλλά θα προχωρήσετε και σε συγκεκριμένες ενέργειες.

Το ρώτησα και χθες, κύριε Υπουργέ, και δεν πήρα απάντηση. Τώρα που ο Προϋπολογισμός «μαγειρεύεται», τι ακριβώς ζητάμε και τι προσδοκούμε ότι θα μπορέσουμε να πετύχουμε; Διαφορετικά εάν δεν υπάρξει μια γενναία αύξηση των δημόσιων δαπανών για την υγεία, τότε δυστυχώς όλα τα άλλα θα είναι απλώς μπιλάσματα και δε θα αλλάξουν ουσιαστικά την κατάσταση.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της ενότητας των άρθρων 1 έως και 43 και εισερχόμαστε στην ψήφισή τους κειχωρισμένως.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 1 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς, το άρθρο 1 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 2 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 2 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 3 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 3 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 4 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 4 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 5 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 5 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 6 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 6 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 7 όπως τροπο-

ποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 7 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 8 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 8 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 9 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 9 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 10 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 10 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 11 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 11 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 12 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 12 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 13 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 13 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 14 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 14 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 15 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 15 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 16 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 16

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 39 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 40 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 40 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 41 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 41 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 42 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 42 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 43 όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το άρθρο 43 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Κύριε Υπουργέ, υπάρχουν δύο τροπολογίες, οι οποίες έχουν κατατεθεί από τον κ. Λεβέντη. Προτίθεστε να τις κάνετε αποδεκτές ή να τις συζητήσουμε;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, όχι. Δεν μπορούμε να τις κάνουμε αποδεκτές γιατί και οι δύο τροπολογίες απαιτούν έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου.

Ο κ. Λεβέντης με τη μία λέει στην ουσία να φύγει η ποσόστωση της εξέλιξης των επιμελητών Α' προς αναπληρωτές, δηλαδή να γίνονται όλοι και μιλάμε για ένα επίδομα παραπάνω, που μπορώ να σας πω ότι είναι τουλάχιστον 94 ευρώ ανά άτομο.

Επομένως και μόνο γι' αυτό -πέραν της ουσίας που θα έπρεπε να είχαμε συζητήσει- για τυπικούς λόγους, δεν μπορούν να γίνουν αποδεκτές αυτές οι τροπολογίες. Δεν έχουν έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το λόγο έχει ο κ. Λεβέντης για ένα λεπτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Ανέπτυξα το θέμα. Νομίζω ότι έτσι όπως έχει εξελιχθεί η κατάσταση, υπάρχουν αδικίες και γι' αυτό θα έπρεπε να ληφθεί μια μέριμνα. Εάν δεν μπορεί να γίνει σήμερα αυτό, τουλάχιστον στο μέλλον πρέπει να απασχοληθεί το Υπουργείο και ο κύριος Υπουργός, γιατί υπάρχουν επιμελητές που είναι καθηλωμένοι στις χαμηλότερες βαθμίδες, ενώ όχι συνομήλικοί τους, αλλά πολύ νεότεροί τους και -αν θέλετε- με σαφώς λιγότερα προσόντα, έχουν εξελιχθεί στο βαθμό του αναπληρωτή διευθυντή.

Από αυτήν την άποψη είναι μία αδικία, η οποία νομίζω ότι σε ένα κράτος δικαίου πρέπει να επανορθωθεί. Εφόσον μπαίνει έτσι το θέμα, δεν μπορώ τώρα να το αντικρούσω έτσι όπως το θέτει ο κύριος Υπουργός. Νομίζω, όμως, ότι είναι ένα πρόβλημα που επί της αρχής τουλάχιστον πρέπει να μας απασχολήσει στο μέλλον.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης): Θα το δούμε. Θα το συζητήσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Εισερχόμαστε στην ψήφιση του ακροτελεύτιου άρθρου.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το ακροτελεύτιο άρθρο έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών/τριών Ελλάδος» έγινε δεκτό επί της αρχής και επί των άρθρων.

Η ψήφισή του στο σύνολο αναβάλλεται για άλλη συνεδρίαση. Κύριοι συνάδελφοι, δέχστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Τμήματος και ώρα 12.34', λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Πέμπτη 1η Ιουλίου 2004 και ώρα 10.30', με αντικείμενο εργασιών του Τμήματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων: «Ρυθμίσεις θεμάτων όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων», σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ

