

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΑ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΛΓ'

Τετάρτη 16 Μαρτίου 2005

Αθήνα, σήμερα στις 16 Μαρτίου 2005, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.47' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΣΟΥΡΛΑ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ: Σύμφωνα με την από 12 Μαρτίου 2005 εξουσιοδότηση του Σώματος επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα Πρακτικά της ΡΛΒ' συνεδριάσεώς του, του Σαββάτου 12 Μαρτίου 2005.)

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

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από το Βουλευτή Περιφέρειας Αττικής, κ. Αθανάσιο Μπούρα, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Η Βουλευτής Αθηνών κ. **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ – ΣΥΛΒΑΝΑ ΡΑΠΤΗ** κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην καθυστέρηση του έργου της αποχέτευσης στο Δήμο Λευκίμμης.

2) Οι Βουλευτές Β' Αθηνών και Α' Αθηνών αντίστοιχα κ. **ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΚΥΛΛΑΚΟΣ** και κ. **ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ** κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Σωματείο Συμβασιούχων ΕΡΤ-ΑΕ, ο Σύλλογος Παραγωγών της ΕΡΑ και συμβασιούχοι μουσικοί επιμελητές ΕΡΑ ζητούν να συμπεριληφθούν στο ΠΔ οι μουσικοί παραγωγοί και επιμελητές της ΕΡΤ-ΑΕ.

3) Ο Βουλευτής Α' Αθηνών κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων 7ου Λυκείου Αθηνών ζητεί τη δημιουργία Ενιαίου Λυκείου στο Παγκράτι.

4) Ο Βουλευτής Κοζάνης κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΛΑΤΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Νεάπολης ζητεί την ένταξη της Επαρχίας Βοίου Νομού Κοζάνης στο «Πρόγραμμα Βιώσιμης Ανάπτυξης Ορεινής περιοχής Βόρειας και Κεντρικής Πίνδου».

5) Ο Βουλευτής Σάμου κ. **ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΣ ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία Παραγωγικοί Φορείς Πρωτογενή Τομέα και Παραγωγοί Δήμου Πυθαγορείου Σάμου ζητούν την αντιμετώπιση προβλημάτων στο «Ελαιοκομικό Μητρώο».

6) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία το Αντιπυρηνικό Παρατηρητήριο

Μεσογείου, ο Πρόεδρος του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδος και Φορείς της Ρόδου ζητούν να αποτραπεί η υλοποίηση του σχεδίου κατασκευής νέων πυρηνικών αντιδραστήρων στην Τουρκία.

7) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ** με αναφορά του ζητεί την ικανοποίηση του αιτήματος των Οπλιτών με Πενταετή Υποχρέωση στο Στρατό Ξηράς του Σώματος Υλικού Πολέμου να μη περιληφθούν στους πίνακες των μετατεθέντων.

8) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. **ΖΕΤΤΑ ΜΑΚΡΗ** με αναφορά της ζητεί την ικανοποίηση αιτήματος του Σωματείου Επαγγελματιών Μισθωτών Ομπρελών Σκιάθου σχετικά με παραχώρηση χρήσης αιγιαλού και μίσθωσης ομπρελοκαθισμάτων.

9) Ο Βουλευτής Ιωαννίνων κ. **ΜΙΧΑΗΛ ΠΑΝΤΟΥΛΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία Υπάλληλοι της Δ/σης Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ιωαννίνων ζητούν τη χορήγηση επιδόματος.

10) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Συντακτών Επαρχιακού Τύπου διαμαρτύρεται για την μη ανανέωση των ταυτοτήτων των μελών της κ.λπ.

11) Ο Βουλευτής Καρδίτσας κ. **ΚΩΝ/ΝΟΣ ΡΟΒΛΙΑΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Αθανάσιος Αρβανίτης ζητεί την ικανοποίηση αιτήματός του.

12) Ο Βουλευτής Πιερίας κ. **ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΟΛΥΖΟΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Λιτοχώρου ζητεί την παραχώρηση έκτασης του στρατοπέδου Μπαλανίκα για οικιστικούς και αναπτυξιακούς σκοπούς.

13) Ο Βουλευτής Πέλλας κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Γιαννιτσών και το Σωματείο Καθαριστών – Καθαριστριών Δήμου και Επαρχίας Γιαννιτσών ζητούν τη μονιμοποίηση των εκτάκτων εργαζομένων στην καθαριότητα των δημόσιων σχολείων.

14) Ο Βουλευτής Πέλλας κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ** κατέθεσε αναφορά με την οποία Δασικοί Συνεταιρισμοί Αλμωπίας Πέλλας ζητούν την ενίσχυση του Δασαρχείου Αριδαίας με προσωπικό και μέσα καθώς και την επίλυση ζωτικών προβλημάτων του κλάδου.

15) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εκτάκτου Εκπαιδευτικού Προσωπικού ΤΕΙ Κρήτης ζητεί την ικανοποίηση οικονομικών, θεσμικών και άλλων αιτημάτων του κλάδου.

16) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΧΟΙΝΑΡΑΚΗ – ΗΛΙΑΚΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εκτάκτου Εκπαιδευτικού Προσωπικού ΤΕΙ Κρήτης ζητεί την ικανοποίηση οικονομικών, θεσμικών και άλλων αιτημάτων του κλάδου.

17) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην πορεία του έργου της ανέγερσης κτηρίου βιβλιοθήκης της Ιατρικής Σχολής στο Μεζούρλο Λάρισας.

18) Ο Βουλευτής Λάρισας κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΕΞΑΡΧΟΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην πορεία του έργου της ανέγερσης κτηρίου βιβλιοθήκης της Ιατρικής Σχολής στο Μεζούρλο Λάρισας.

19) Ο Βουλευτής Πιερίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Νομού Πιερίας ζητεί την ενίσχυση με προσωπικό της Α.Δ. Πιερίας.

20) Ο Βουλευτής Κοζάνης κ. ΛΑΖΑΡΟΣ ΛΩΤΙΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Επιτροπή για την διεκδίκηση και παρακολούθηση των εξελίξεων για τη λειτουργία Πανεπιστημιακών Σχολών και ΤΕΙ στην Πτολεμαΐδα ζητεί την ίδρυση και λειτουργία Πανεπιστημιακών Σχολών στην Πτολεμαΐδα.

21) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Νότιας Ρόδου ζητεί την ικανοποίηση αιτήματός του σχετικά με το θέμα της Ειδικής Άδειας για την άσκηση καθκόντων των αιρετών οργάνων των ΟΤΑ.

22) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην προμήθεια μεταχειρισμένων οχημάτων για τις ανάγκες του ελληνικού στρατού.

23) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας στο οποίο ζητείται η βελτίωση των τουριστικών υποδομών του Νομού Ηρακλείου.

24) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας στο οποίο ζητείται η κατασκευή κοιλαδογέφυρας στο Καλό Χωριό Λασιθίου.

25) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΧΟΙΝΑΡΑΚΗ – ΗΛΙΑΚΗ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται σε προβλήματα λειτουργίας της Ψυχιατρικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ Ηρακλείου.

26) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΧΟΙΝΑΡΑΚΗ – ΗΛΙΑΚΗ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στα εργασιακά προβλήματα του νοσηλευτικού προσωπικού του ΠΕΣΥΠ Κρήτης.

27) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΧΟΙΝΑΡΑΚΗ – ΗΛΙΑΚΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Συντακτών Επαρχιακού Τύπου ζητεί την υπογραφή των ταυτοτήτων των μελών της από τη Γενική Γραμματεία Επικοινωνίας.

28) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Παράρτημα Ηρακλείου της Ένωσης Αποστράτων Αξιωματικών Αεροπορίας ζητεί την επίλυση συνταξιοδοτικού προβλήματος των μελών της.

29) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Έκτακτου Εκπαιδευτικού

Προσωπικού ΤΕΙ Κρήτης ζητεί την καταβολή δεδουλευμένων αποδοχών τους στα μέλη του.

30) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δικηγορικός Σύλλογος Λασιθίου ζητεί την άμεση τοποθέτηση Ειρηνοδίκου στο Ειρηνοδικείο Σητείας.

31) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία Αστυνομικοί Υπάλληλοι Υπηρεσίας ΠΣΕΑ/ΥΔΤ καταγγέλλουν αδικαιολόγητες μετακινήσεις και μεταθέσεις συναδέλφων τους.

32) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση ΑΣΕ Λασιθίου ζητεί τη ρύθμιση οφειλής του προς την ΑΤΕ.

33) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Πυροσβεστών Πυρονόμων Αττικής ζητεί την πλήρωση των κενών θέσεων του Πυροσβεστικού Σώματος.

34) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Μακρού Γιαλού Λασιθίου ζητεί τη χρηματοδότηση της αποκατάστασης των ζημιών που προκάλεσε στην περιοχή του η θεομηνία της 5ης και 6ης Οκτωβρίου 2004.

35) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Λασιθίου ζητεί την κατασκευή εργατικών κατοικιών στην Ιεράπετρα Λασιθίου.

36) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας σχετικά με το στεγαστικό επίδομα φοιτητών.

37) Οι Βουλευτές Β' Πειραιώς και Λασιθίου αντίστοιχα κύριοι ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΝΙΩΤΗΣ και ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Συντονιστική Επιτροπή Γονέων των Σχολείων Πολυγώνου Αττικής ζητεί την επίλυση του στεγαστικού προβλήματος του 24ου Λυκείου Πολυγώνου.

38) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Μ. Ρεμεδιάκης, αγρότης, ζητεί τον έλεγχο της καταλληλότητας του πολλαπλασιαστικού φυτικού υλικού.

39) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση ΑΣΕ Λασιθίου ζητεί να της παραχωρηθεί η χρήση των αποθηκών του ΚΕΠΠΥΕΛ Λασιθίου.

40) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Επιστημονική Εταιρεία Μελέτης Φερών – Βελεστίνου – Ρήγα προτείνει την ανέγερση Μουσείου του Ρήγα στο δημοτικό χώρο στις υπώρειες της Μαλούκας.

41) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Οργανωτική Επιτροπή αποκατάστασης πρώην απολυθέντων συμβούλων Νομαρχίας ζητεί τη συνταξιοδοτική αποκατάσταση των μελών της.

42) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΡΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Σκοπέλου ζητεί την απόσχιση του Δημοτικού Διαμερίσματος Γλώσσας από τον Καποδιστριακό Δήμο Σκοπέλου.

43) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ κατέθεσε αναφορά του Αγροτικού Συνεταιρισμού Θυμαρίσιου Μελιού Επαρχίας Καλύμνου με την οποία διαμαρτύρεται για το αυξημένο κόστος των επενδύσεων και παραγωγής μελιού.

44) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. ΚΩΝ/ΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Υπαλλήλων Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου ζητεί την αύξηση των μισθών των υπαλλήλων των Περιφερειών, τη στελέχωση με προσλήψεις προσωπικού των υπηρεσιών της Περιφέρειας του Νοτίου Αιγαίου κ.λπ.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 2412/26-7-04 ερώτηση του Βουλευτή κ. Αθανασίου Λεβέντη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1122/19-8-04 έγγραφο από τον Υφυπουργό Τουρισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Αναφορικά με την παραπάνω ερώτηση του Βουλευτή κ. Λεβέντη, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Όσον αφορά στο ζήτημα των συμβάσεων της ETA AE με ιδιώτες επιχειρηματίες, η πολιτική της νέας ηγεσίας του Υπουργείου Τουρισμού επικεντρώνεται στην εκ νέου επανεξέταση όλων των συμβάσεων και την εξασφάλιση των όρων και πόρων για την συντήρηση του περιβάλλοντος. Κύριος γνώμονας μας είναι η προστασία του περιβάλλοντος καθώς και η συναίνεση των τοπικών κοινωνιών στις προτεινόμενες επενδύσεις μέσω συμβάσεων της ETA AE.

Επιπροσθέτως, στην περίπτωση του Καραθώνα, γνωρίζουμε ότι στο θέμα εμπλέκονται πολλοί φορείς και ιδιώτες. Έχουμε ήδη έρθει σε επαφή με τον Δήμαρχο Ναυπλίου, την τοπική κοινωνία, την ETA AE, και όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και παράγοντες, ούτως ώστε, στο πλαίσιο της ήδη υπογεγραμμένης σύμβασης με την ETA AE (που είναι δύσκολο να λυθεί λόγω υψηλών αποζημιώσεων που θα πρέπει να καταβληθούν), να βρεθεί μια βιώσιμη λύση που θα είναι επιθυμητή και αποδεκτή από όλους. Τονίζουμε ότι δεν ήταν ποτέ στις προθέσεις του Υπουργείου να αποκλείσει την ελεύθερη πρόσβαση των ακτών από όλους τους πολίτες, και οι λύσεις που θα προωθήσουμε θα ανταποκρίνονται στις ευαισθησίες και τα δικαιώματα των τοπικών κοινωνιών.

Ο Υφυπουργός
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΛΙΑΣΚΟΣ»

2. Στην με αριθμό 2555/4-8-04 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ιωάννη Δραγασάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1065647/5955/Β0010/26-8-04 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της πιο πάνω ερώτησης, που κατατέθηκε από το Βουλευτή κ. Γιάννη Δραγασάκη και η οποία αφορά Περιβαλλοντική επιβάρυνση του νησιού Χρυσή (Γαϊδουρονήσι) στην Ιεράπετρα Κρήτης, σας πληροφορούμε τα εξής, όσον αφορά, τα θέματα που εμπίπτουν στην δική μας αρμοδιότητα.

Όπως μας γνώρισε με σχετικά έγγραφα της, η αρμόδια Κτηματική Υπηρεσία Λασιθίου, με την υπ' αριθμ. 866/28-8-1991 απόφαση του Νομάρχη Λασιθίου, δόθηκε άδεια στο Δήμο Ιεράπετρας για την τοποθέτηση ξύλινης, κινητής κατασκευής, εμβαδού 70 τ.μ. στη νήσο Χρυσή.

Μετά από αυτοψία που διενήργησαν οι Μηχανικοί της ανωτέρω Υπηρεσίας, διαπιστώθηκε ότι ο Δήμος Ιεράπετρας καθ' υπέρβαση της άδειας, αντί της ξύλινης κατασκευής των 70 τ.μ., κατασκεύασε κεραμοσκεπές κτίσμα εμβαδού 85 τ.μ.

Επίσης διαπιστώθηκε ότι υπάρχουν στεγασμένοι χώροι από ξύλου και καλάμια εμβαδού 287,16 τ.μ. καθώς και ξύλινες κατασκευές συνολικού εμβαδού 79,02 τ.μ. Όλες οι παραπάνω κατασκευές βρίσκονται εντός του κοινοχρήστου χώρου του αιγιαλού.

Το έτος 1999, ο Δήμος Ιεράπετρας παραχώρησε την χρήση του αιγιαλού στην Δ.Ε.ΑΠ.Ι, η οποία μίσθωσε το χώρο κατόπιν δημοπρασίας στην εταιρεία «Κ Περαντώνης - Εμ. Πλουμίδης ΟΕ», χωρίς να έχει δικαίωμα.

Η Κτηματική Υπηρεσία Λασιθίου εξέδωσε εις βάρος τους, Πρωτόκολλο καθορισμού Αποζημίωσης Αυθαίρετης χρήσης, για τα έτη 1999 έως και 2002, συνολικού ποσού 139.796 EURO.

Επίσης η Δ/ση Δασών Ν. Λασιθίου έχει εκδώσει σχετικές αποφάσεις κατεδάφισης για τις υφιστάμενες αυθαίρετες κατασκευές.

Ο Υφυπουργός
Π. ΔΟΥΚΑΣ»

3. Στην με αριθμό 2544/2-8-04 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ευάγγελου Βενιζέλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 107226/2405/24-8-04 έγγραφο από τον Υφυπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω σχετικής ερώτησης και στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων μας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Σύμφωνα με την από 26-7-2002 προγραμματική σύμβαση μεταξύ του ΥΠΕΧΩΔΕ, του (τότε) Υπ. Γεωργίας, του Υπ. Μακεδονίας - Θράκης και της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης (Ν.Α.) Θεσσαλονίκης, που αφορούσε την απομάκρυνση και καταστροφή ποσότητας 814 τόνων άχρηστων φυτοφαρμάκων του εργοστασίου ΔΙΑΝΑ, φορέας υλοποίησης / διαχείρισης του έργου συλλογής, συσκευασίας και μεταφοράς προς καταστροφή των ως άνω αποβλήτων ορίζεται η Ν.Α. Θεσσαλονίκης. Το έργο αυτό έχει χρηματοδοτηθεί από το ΥΠΕΧΩΔΕ με το ποσό των 469.552,45 ΕΥΡΩ από τις πιστώσεις του ΕΤΕΡΠΣ και έχει ολοκληρωθεί. Τα έγγραφα που πιστοποιούν την μεταφορά και καταστροφή των εν λόγω αποβλήτων σε κατάλληλες εγκαταστάσεις στην Γερμανία έχουν διαβιβαστεί στο ΕΤΕΡΠΣ, ώστε να εκταμειευθούν τα ανάλογα κονδύλια.

Η Ν.Α. Θεσσαλονίκης δεν έχει απευθύνει αίτημα για χρηματοδότηση απομάκρυνσης επιπλέον ποσοτήτων αποβλήτων ή άλλων εργασιών αποκατάστασης του περιβάλλοντος, που να συνδέονται με το χώρο του πρώην εργοστασίου ΔΙΑΝΑ.

Ωστόσο, από τις αρμόδιες Αρχές του ομόσπονδου κρατιδίου Schleswig Holstein της Γερμανίας διαβιβάστηκε στο ΥΠΕΧΩΔΕ, έγγραφο κοινοποίησης, με το οποίο εμφανίζεται η ΝΑ Θεσσαλονίκης ως εξαγωγέας επιπλέον 290 τόνων υγρών και στερεών φυτοφαρμάκων, τα οποία σημειώνεται ότι έχουν παραχθεί από την βιομηχανία ΔΙΑΝΑ. Ως μεταφορέας των αποβλήτων εμφανίζεται η εταιρία CINAR. Τα απόβλητα προγραμματίζεται να εξαχθούν οδικώς, μέσω FYROM, Σερβίας, Ουγγαρίας και Αυστρίας. Επί του περιεχομένου του εγγράφου αυτού οι υπηρεσίες του ΥΠΕΧΩΔΕ δεν εξέφρασαν σύμφωνη γνώμη, όχι μόνο λόγω των Ολυμπιακών Αγώνων, αλλά και διότι, παρά την σχετική έγγραφη ενημέρωση της εταιρίας μεταφοράς, μένουν αναπάντητα κρίσιμα θέματα. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι δεν έχουν προσκομιστεί τα ακριβή "στοιχεία των προς εξαγωγή αποβλήτων (είδος, χαρακτηριστικά, επιμέρους ποσότητες) και στοιχεία σχετικά με την εταιρία ΔΙΟΜΙΔΗΣ ΕΠΕ, που σύμφωνα με την CINAR θα πραγματοποιήσει την μεταφορά των αποβλήτων. Η εταιρία ΔΙΟΜΙΔΗΣ ΕΠΕ δεν διαθέτει άδεια διαχείρισης επικινδύνων αποβλήτων, ενώ στην υπηρεσία μας δεν έχουν διαβιβαστεί άλλα στοιχεία σχετικά με την εταιρία αυτή.

Σχετικά με την απομάκρυνση αποβλήτων κατά την διάρκεια των Ολυμπιακών Αγώνων έχουν έγκαιρα ενημερωθεί οι ενδιαφερόμενες εταιρίες, ότι αναστέλλονται οι εργασίες διασυνοριακής μεταφοράς επικινδύνων αποβλήτων για το διάστημα από 30-07 έως και 15-09-04, επειδή η αναστολή αυτή κρίθηκε απαραίτητη για λόγους πρόληψης.

Ο Υφυπουργός
ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΛ ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ»

4. Στην με αριθμό 2588/6-8-04 ερώτηση της Βουλευτού κ. Ασημίνας Ξηροτύρη-Αικατερινάρη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 107299/1109/24-8-04 έγγραφο από τον Υφυπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Η βελτίωση του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου προστασίας και διαχείρισης του υδατικού περιβάλλοντος της χώρας και ο σχεδιασμός και εφαρμογή μιας συνολικής πολιτικής διαχείρισης και προστασίας των υδατικών πόρων αποτελούν θέματα υψίστης προτεραιότητας που προκύπτουν και από την υποχρέωση της θεσμικής εναρμόνισης στο Εθνικό Δίκαιο της Οδηγίας - Πλαίσιο 2000/60/ΕΕ για τα νερά. Στο πλαίσιο αυτό εκδόθηκε ο Νόμος 3199/2003 (ΦΕΚ 280Α/9-12-2003) για την «Προστασία και διαχείριση των υδάτων - Εναρμόνιση με την Οδηγία 2000/60/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 23ης Οκτωβρίου 2000».

2. Η καταγραφή των διαθέσιμων υδατικών πόρων και του βαθμού ανανέωσής των περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, στο έργο «Ανάπτυξη συστημάτων και εργαλείων διαχείρισης υδατικών πόρων στα Υδατικά Διαμερίσματα της χώρας» που υλοποιείται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Ανάπτυξης ως έχουσες την αρμοδιότητα μέχρι τώρα. Το έργο εντάσσεται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα» (ΕΠΑΝ) του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης 2000-2006.

3. Τα στοιχεία που θα προκύψουν από το παραπάνω έργο θα αξιοποιηθούν από τις Περιφέρειες για τη θέσπιση Προγραμμάτων Μέτρων και Παρακολούθησης της κατάστασης των υδάτων σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 3199/2003.

4. Το πρόβλημα των ανεξέλεγκτων - γεωτρήσεων είναι πράγματι σοβαρό τόσο στις Κυκλάδες όσο και σε άλλες περιοχές της χώρας και θα πρέπει να αντιμετωπιστεί με συνεργασία των τοπικών και περιφερειακών αρχών με τα νέα θεσμικά όργανα που δημιουργούνται για την Προστασία και διαχείριση των υδατικών πόρων.

Ο Υφυπουργός
ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΛ ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ»

5. Στην με αριθμό 2557/4-8-04 ερώτηση του Βουλευτή κ. Μάνου Φραγκιαδουλάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. Β-890/25-8-04 έγγραφο από τον Υφυπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ερώτησης με αριθ. πρωτ. 2557/04-08-04 που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Μαν. Φραγκιαδουλάκης, σας πληροφορούμε τα παρακάτω:

1. Ο σταθμός ΡΑΔΙΟ ΟΛΥΜΠΙΑ δεν είναι ιδιωτικός ραδιοφωνικός σταθμός FM υποκείμενος σε αδειοδότηση σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2328/95, κατά τον οποίο ορίζεται συναρμοδιότητα του ΥΠ.Μ.Ε.

Είναι παράκτιος σταθμός ναυτικής επικοινωνίας και η λειτουργία του, ελέγχεται από την Ο.Τ.Ε.Α.Ε.- Συγκρότημα Ναυτικών Επικοινωνιών.

Για το θέμα αυτό, η ως άνω Υπηρεσία, μας πληροφόρησε εγγράφως τα εξής:

- Στην περιοχή των Καλών Λιμένων μέσα στο λιμάνι και κοντά στις ακτές περίπου μισό μίλι, υπάρχει πράγματι πρόβλημα στη ραδιοκάλυψη της περιοχής που οφείλεται σε φυσικά εμπόδια. Για την μερική αντιμετώπισή του, θα εξετασθεί η δυνατότητα βελτίωσης του συστήματος ακτινοβολίας και η αύξηση ισχύος εκπομπής του σταθμού, ώστε να αυξηθεί κατά το δυνατό τι η κάλυψη.

- Οι επαγγελματίες και ερασιτέχνες ψαράδες της περιοχής, μπορούν να λαμβάνουν μετεωρολογικές πληροφορίες για τη ναυτιλία όλο το 24ωρο, καλώντας τον τηλεφωνικό αριθμό 1320 με αστική χρέωση. Τα σωματεια τους έχουν ενημερωθεί σχετικά από την αρμόδια Υπηρεσία του Ο.Τ.Ε. και το αποδέχονται.

2. Η τηλεοπτική κάλυψη στην νότια Κρήτη ανήκει στον τομέα ευθύνης της Ε.Ρ.Τ. Α.Ε.

Προς τούτο, διαβιβάζουμε την υπόψη Ερώτηση προς την Γενική Γραμματεία Επικοινωνιών / Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης με την παράκληση να σας απαντήσουν σχετικά.

Σημειώνεται, ενδιαμέσως, ότι εκρεμεί η οριστική αδειοδότηση την ιδιωτικών τηλεοπτικών σταθμών για ολόκληρη την Περιφέρεια Κρήτης

Ο Υφυπουργός
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΝΕΡΑΤΖΗΣ»

6. Στην με αριθμό 2575/6-8-04 ερώτηση του Βουλευτή κ. Μιλτιάδη Βέρρα δόθηκε με το υπ' αριθμ. 7017/4/4470/6-8-04 έγγραφο από τον Υφυπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης, που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Μ. Βέρρας, σας γνωρίζουμε ότι, σύμφωνα και με τις προγραμματικές δηλώσεις της Κυβέρνησης, μεταξύ των βασικών αξόνων της πολιτικής που εφαρμόζουμε είναι η αξιοκρατία και η διαφάνεια στα Σώματα Ασφαλείας, η επιβράβευση της

αξιοσύνης, η εμπέδωση της αξιοκρατίας σε όλα τα επίπεδα, η καταπολέμηση του κομματισμού και η απεξάρτηση του προσωπικού από πολιτικές παρεμβάσεις παντός τύπου.

Σε ό,τι αφορά τις πρόσφατες μεταθέσεις των αξιωματικών της Ελληνικής Αστυνομίας, σας πληροφορούμε ότι αυτές έγιναν σύμφωνα με τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας (π.δ.100/2003), από το Ανώτερο Συμβούλιο Μεταθέσεων Αξιωματικών Ελληνικής Αστυνομίας, με υπηρεσιακά και κοινωνικά κριτήρια, αφού ελήφθησαν υπόψη οι υπηρεσιακές ανάγκες, οι προτάσεις των Υπηρεσιών και τα αιτήματα των ενδιαφερομένων και θα εκτελεσθούν μετά τη λήξη των Ολυμπιακών Αγώνων, κατά το χρονικό διάστημα από 5 έως 31-10-2004. Επισημαίνεται ότι το εν λόγω Συμβούλιο είναι ανεξάρτητο συλλογικό όργανο και συγκροτείται από τον υπαρχηγό του Σώματος, δύο αντιστρατήγους και από έναν εκπρόσωπο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Αξιωματικών Αστυνομίας (Π.Ο.ΑΞΙ.Α.) και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Αστυνομικών Υπαλλήλων (Π.Ο.ΑΣ.Υ.), ενώ η σύνθεσή του ήταν η ίδια με αυτήν του προηγούμενου έτους.

Σχετικά με την αιτίαση για εκπρόθεσμη έκδοση της διαταγής των εν λόγω μεταθέσεων, σας πληροφορούμε ότι, σύμφωνα με το άρθρο 1 της υπ' αριθ. 6500/1/16-γ από 25-6-2004 απόφασης του Αρχηγού της Ελληνικής Αστυνομίας, που εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 2 του ν. 3243/2004, οι μεταθέσεις του αστυνομικού προσωπικού για το έτος 2004 διατάσσονται μέχρι 31 Ιουλίου και πραγματοποιούνται από 5 έως 31 Οκτωβρίου. Στα πλαίσια αυτά το αρμόδιο Συμβούλιο Μεταθέσεων Αξιωματικών συνεδρίασε την 30-7-2004 και με το υπ' αριθ. 22/2004 πρακτικό του αποφάσισε τις μεταθέσεις των αξιωματικών, οι οποίες κοινοποιήθηκαν με την υπ' αριθ. 6001/2/791-β από 2-8-2004 διαταγή του Αρχηγού της Αστυνομίας. Επιπροσθέτως πρέπει να επισημάνουμε ότι, σύμφωνα με την υπ' αριθ. 265/1998 απόφαση του Διοικητικού Εφετείου Αθηνών, οι προθεσμίες ανακοίνωσης των τακτικών μεταθέσεων είναι ενδεικτικές και όχι ανατρεπτικές.

Πέραν αυτών σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 18 του π.δ.100/2003, κάθε μετατιθέμενος έχει δικαίωμα να υποβάλει ιεραρχικά αίτηση ακύρωσης ή τροποποίησης ή αναστολής της διαταχθείσας μετάθεσης, η οποία θα εξετασθεί από το αρμόδιο Συμβούλιο.

Κατόπιν των ανωτέρω οι καταγγελίες για μεταθέσεις αστυνομικών με πολιτικά κριτήρια δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

Ο Υφυπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΡΚΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ»

7. Στην με αριθμό 6299/22.12.04 ερώτηση των Βουλευτών κυρίων Δημητρίου Τσιόγκα, Νικολάου Γκατζή και Αντωνίου Σκυλλάκου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 7017/4/4805/7.1.05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Δημόσιας Τάξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης, που κατέθεσαν οι Βουλευτές κ. κ. Τ. ΤΣΙΟΓΚΑΣ, Ν. ΓΚΑΤΖΗΣ και Α. ΣΚΥΛΛΑΚΟΣ, σε ό,τι μας αφορά, σας γνωρίζουμε ότι την 26-1-2004, από την εταιρεία «ΘΕΣΣΑΛΙΚΟ Α.Β.Ε.Ε.», κατόπιν της υπ' αριθ.329 από 28-11-2003 αδείας του Πολεοδομικού Γραφείου Φαρσάλων, έγινε έναρξη εργασιών κατασκευής βιολογικού καθαρισμού επεξεργασίας λυμάτων, αλλά, μετά από τις διαμαρτυρίες των κατοίκων του δημοτικού διαμερίσματος Βρυσιών, το εν λόγω Γραφείο, την 28-1-2004, ανέστειλε επί 20ήμερο τις εργασίες για διερεύνηση του θέματος. Έκτοτε δεν πραγματοποιήθηκαν εργασίες κατασκευής του βιολογικού καθαρισμού, ούτε ενημερώθηκε η Υπηρεσία μας (Αστυνομικό Τμήμα Φαρσάλων) σχετικά με την επανεξέταση και διερεύνηση του θέματος αυτού.

Όμως την 3-12-2004, ύστερα από την έκδοση του υπ' αριθ.507 από 18-11-2004 εγγράφου του Πολεοδομικού Γραφείου Φαρσάλων, από την εν λόγω εταιρεία άρχισαν εργασίες διαμόρφωσης του περιφραγμένου χώρου του εργοστασίου για την κατασκευή ασφαλτοτάπητα. Οι κάτοικοι της περιοχής διαμαρτυρήθηκαν και πάλι και ζήτησαν τη διακοπή των εργασιών από το Πολεοδομικό Γραφείο, το οποίο, ύστερα από αυτοψία υπαλλήλου του, έδωσε εντολή στη βιομηχανία για την άμεση απομά-

κρυνση των απορριφθέντων εκτός περιφραγμένου χώρου προΐοντων εκσκαφών, με την επισημάνση ότι θα διακόπτοντο οι εργασίες εντός του περιφραγμένου χώρου, σε περίπτωση μη συμμόρφωσης. Η εταιρεία δεν συμμορφώθηκε και το Πολυεθνικό Γραφείο, με το 9043 από 10-12-2004 έγγραφό του, έδωσε εντολή για τη διακοπή κάθε εργασίας στο χώρο του εργοστασίου και την απομάκρυνση των προαναφερθέντων προϊόντων εντός δέκα ημερών. Έκτοτε και μέχρι σήμερα δεν έχουν πραγματοποιηθεί εργασίες στο χώρο της βιομηχανίας, αλλά ούτε και κάποια άδεια, είτε οικοδομική για την κατασκευή του βιολογικού καθαρισμού, είτε λειτουργίας του εργοστασίου, έχει ανακληθεί.

Με βάση τα ανωτέρω, από την αρμόδια Υπηρεσία μας, διενεργήθηκαν σχετικοί έλεγχοι στην αναφερόμενη βιομηχανία, χωρίς να διαπιστωθούν παραβάσεις της ισχύουσας νομοθεσίας. Ωστόσο το όλο θέμα παρακολουθείται από την Υπηρεσία, σύμφωνα και με τις εντολές και οδηγίες που της έχουν δοθεί, και σε περίπτωση παράβασης των διατάξεων του Γ.Ο.Κ. θα εφαρμοστούν με αυστηρότητα τα νόμιμα.

Ο Υφυπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΡΚΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ»

8. Στην με αριθμό 6110/15.12.04 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ιωάννου Μανιάτη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1001426/9037/Α0010/5.1.05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της πιο πάνω σχετικής ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Γιάννης Μανιάτης, αναφορικά με την αξιοποίηση του Αεροδρομίου του Άργους για ελαφρά και υπερελαφρά αεροσκάφη κ.λ.π. σας γνωρίζουμε τα εξής: Με την Κοινή Υπουργική Απόφαση Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Οικονομικών αριθμ.Α.32227/11169/5.3.1970 (Φ.Ε.Κ. 51/1970 τ.Δ.) απαλλοτριώθηκε έκταση 31,5 στρεμμάτων κείμενη στο Κουτσόποδο Άργους για την κατασκευή διαδρόμου αεροσκαφών, υπέρ και δαπάνες του Δημοσίου. Η απαλλοτρίωση συντελέστηκε με την γενομένη παρακατάθεση της αποζημίωσης με την με αριθμ.Α.Β.7134/19.11.71 (Φ.Ε.Κ.278 Τ.Δ.) ανακοίνωση του Νομάρχη. Επομένως η έκταση αυτή ανήκει κατά κυριότητα στο Δημόσιο. Για το λόγο αυτό δόθηκε εντολή στην Κτημ. Υπηρεσία Αργολίδας να προβεί στη καταγραφή της έκτασης αυτής ως δημοσίου κτήματος και στη συνέχεια στη μεταγραφή της.

Όπως μας ανέφερε η Κτηματική Υπηρεσία Αργολίδας με το 2832/28.12.04 έγγραφό της καταπατήσεις δεν παρατηρήθηκαν στον χώρο αυτό, εάν δε υπάρξουν τέτοιες θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα που προβλέπονται από την νομοθεσία που ισχύει προς διασφάλιση των συμφερόντων του Δημοσίου.

Πέραν αυτών σας γνωρίζουμε ότι από τα στοιχεία της Υπηρεσίας μας καθώς και της Κτηματικής Υπηρεσίας δεν προκύπτει να έχει υποβληθεί αίτημα παραχώρησης του ακινήτου αυτού από την Τοπική και Νομ/κή Αυτ/ση.

Σε περίπτωση που υποβληθεί σχετικό αίτημα θα εξεταστεί σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν περί δημοσίων κτημάτων.

Τέλος το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας που κοινοποιείται το παρόν και στο οποίο απευθύνεται η Ερώτηση αυτή παρακαλείται να μας γνωρίσει εάν εξακολουθεί ο χώρος αυτός να είναι απαραίτητος για τον σκοπό για τον οποίο απαλλοτριώθηκε για τις περαιτέρω δικές μας ενέργειες.

Ο Υφυπουργός
ΠΕΤΡΟΣ ΔΟΥΚΑΣ»

9. Στην με αριθμό 6117/15.12.04 ερώτηση των Βουλευτών κυρίων Μιχάλη Μπεκίρη, Γεωργίου Κοντογιάννη, Αθηνάς Κόρκα, Απόστολου Κωστοπούλου, Ιωάννου Μπούγα και Μιχάλη Γιαννάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1521/Β/7.1.05 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

«Αναφορικά με το θέμα, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Στα πλαίσια της ισχύουσας νομοθεσίας εγκρίθηκαν περιβαλ-

λοντικοί όροι με κοινή απόφαση ΥΠΕΧΩΔΕ και ΥΠ. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ το έτος 1997 για το σύνολο των Βιομηχανικών Εγκαταστάσεων του Αλουμινίου της Ελλάδος οι οποίοι ισχύουν μέχρι το έτος 2011 και αναφέρουν τα ακόλουθα για τα αδρανή κατάλοιπα του βωξίτη: 1) Προβλέπουν τη διάθεση της ερυθράς ιλύος (αδρανών καταλοίπων βωξίτη) στη θάλασσα έξω από τον κόλπο της Αντίκυρας σε βάθος 113μ., μέσω υπέργειου αγωγού μήκους 3160μ. και υποθαλάσσιου αγωγού μήκους 2400μ. 2) Προβλέπουν μεσοπρόθεσμα την αξιοποίηση των καταλοίπων του βωξίτη σε διάφορες εφαρμογές και μακροπρόθεσμα τη διακοπή της απόρριψης των καταλοίπων στη θάλασσα.

Η διάθεση των εν λόγω αποβλήτων γίνεται σύμφωνα με την υπ' αρ. Φ42/106/604/16-12-1972 άδεια του οικείου Νομάρχη.

Η εταιρεία σε συνεργασία με το Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο (καθ. Ι. Πασπαλιάρης), το Πανεπιστήμιο Πατρών (καθ. Γ. Αγγελόπουλος και Σ. Βαρνάβας) και το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (καθ. Γ. Τσώχος και Α. Μουρατίδης) ξεκίνησε το 2001 ένα πολυδιάστατο πρόγραμμα έρευνας για την αξιοποίηση των καταλοίπων του βωξίτη, τα οποία με βάση τη διεθνή και ευρωπαϊκή νομοθεσία θεωρούνται αδρανή και μη τοξικά.

Σύμφωνα με τις τελευταίες έρευνες του υποθαλάσσιου χώρου ι που πραγματοποιήθηκαν από το ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΘΑΛΑΣΣΙΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ (ΕΛ.ΚΕ.ΘΕ) : η ερυθρά ιλύς έχει συσσωρευθεί σε μια περιοχή της υφαλοκρηπίδας του Κόλπου της Αντίκυρας έκτασης περίπου 6km², γύρω και κυρίως κατάντη των στομιών των αγωγών που χρησιμοποιήθηκαν μετά το έτος 1972.

εΐναι μικρή η μετακίνηση προς την κεντρική λεκάνη του Κορινθιακού Κόλπου, λόγω της περιορισμένης κλίσης του πυθμένα στην περιοχή της απόθεσης.

Πρέπει να αναφερθεί ότι ι βάσει της κυρωθείσας Σύμβασης της Βαρκελώνης του 1976, το έτος 2025 οριστικά παύει η απόρριψη των καταλοίπων στη θάλασσα. Σημειώνεται ότι η "ΑΛΟΥΜΙΝΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ" μεσοπρόθεσμα εξετάζει τρόπους αξιοποίησης των αδρανών καταλοίπων και μακροπρόθεσμα τρόπους εναλλακτικής απόθεσής τους στην ξηρά, κατ' εφαρμογή των πορισμάτων των ανωτέρω ερευνών για την αξιοποίηση ή την εναλλακτική απόθεση στη ξηρά.

Επίσης η "ΑΛΟΥΜΙΝΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ": α) Εφαρμόζει Σύστημα Διαχείρισης των λοιπών Στερεών Αποβλήτων που προκύπτουν κατά την παραγωγική διαδικασία η απόθεση των οποίων πραγματοποιείται στους αδειοδοτημένους χώρους απόθεσης στερεών αποβλήτων οι οποίοι λειτουργούν αποκλειστικά για την ΑΛΟΥΜΙΝΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ, βάσει της υπ' αρ. 69564/1999 Απόφασης Έγκρισης Περιβαλλοντικών Όρων (ΥΠΕΧΩΔΕ/Δ/νη Περι/κού Σχεδιασμού) και της υπ' αρ. 1466/10/05/2002 Απόφασης Ν. Α. Βοιωτίας. β) Διαθέτει τα παραγόμενα υγρά απόβλητα στον Κόλπο της Αντίκυρας σύμφωνα με τις υπ' αρ. Φ42/11/3246, Φ42/106604, Φ42/11/7706, Φ42/11/65130 Αποφάσεις της Ν. Α. Βοιωτίας. γ) Πιστοποιήθηκε το Νοέμβριο του 2003 σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ EN ISO 14001 για το Σύστημα Περιβαλλοντικής Διαχείρισης.

Τέλος σημειώνεται ότι η παρακείμενη στο εν λόγω εργοστάσιο παραλία του Αγίου Ισιδώρου διαθέτει τη Γαλάζια Σημαία της Ευρωπαϊκής Ένωσης εδώ και δέκα χρόνια περίπου.

Ο Υπουργός
Γ. ΣΟΥΦΛΙΑΣ»

10. Στις με αριθμούς 5269/421/18.11.04, 5325/18.11.04, 5365/432/22.11.04 5605/30.11.04 ερωτήσεις των Βουλευτών κυρίων Ιωάννου Τσακλίδη, Χρήστου Βερελή, Μιχάλη Καρχιμάκη, Ανδρέα Μακρυπίδη, Θεόδωρου Κολιοπάνου, Ανδρέα Φούρα, Χρήστου Αηδόνη, Λεωνίδα Γρηγοράκου, Ροδούλας Ζήση, Στυλιανού Ματζιπετάκη, Αθανασίου Μωραϊτή, Κωνσταντίνου Σπηλιόπουλου, Πέτρου Κατσιλιέρη, Ιωάννου Μανιάτη, Αθανασίου Αλευρά, Κωνσταντίνου Γείτονα, Γεωργίου Παπαγεωργίου, Απόστολος Φωτιάδης δόθηκε με το υπ' αριθμ. 545, 551, 556/585/2012.04 έγγραφο από τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων η ακόλουθη απάντηση:

«Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΥΔΑΠ, παρακαλούμε να πληροφορήσετε τους κυρίους Βουλευτές τα παρακάτω:

1. Οι προϋπολογισμένες υποχρεώσεις/πληρωμές της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. μέχρι το τέλος του 2004 ανέρχονται στο ποσόν των 410 εκατ. ευρώ και οι προϋπολογισμένες εισπράξεις στο ποσόν των 350 εκατ. ευρώ.

Υπάρχει επομένως έλλειμμα ύψους 60 εκατ. ευρώ περίπου που πρέπει να καλυφθεί από βραχυπρόθεσμο Τραπεζικό Δανεισμό μέχρι τέλος του χρόνου.

Οι κινούμενοι αλληλόχρεοι λογαριασμοί της Εθνικής Τράπεζας Ελλάδας και της ALPHA BANK πιστωτικού ορίου 25.000.000 ευρώ αντίστοιχα έχουν λήξει, αφού έχουν εξ ολοκλήρου απορροφηθεί.

Για να αντιμετωπισθούν οι παραπέρα υποχρεώσεις της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. και καθώς το 2005 με τα μέχρι σήμερα δεδομένα, δεν προβλέπεται να είναι μια καλύτερη χρονιά από πλευράς εισπράξεων και με ακόμη περισσότερα έξοδα, πρέπει να συναφθούν νέες συμβάσεις για ανανέωση παλαιών ορίων ή άνοιγμα νέων με τις ήδη συνεργαζόμενες Τράπεζες ή με άλλες Τράπεζες της Ελληνικής αγοράς.

Για να διασφαλίσει η εταιρεία τόσο την επάρκεια από πλευράς τραπεζικών ορίων όσο και τους καλύτερους δυνατούς όρους απευθύνθηκε σε 6 Τράπεζες: ALPHA BANK, ΕΤΕ, ΑΤΕ, Εμπορική, Πειραιώς, Eurobank, για άνοιγμα πιστωτικών ορίων με ενδεικτικό όριο 25.000.000 ευρώ από την καθεμία.

Κατόπιν διαπραγματεύσεων πέτυχε να εξασφαλίσει ακόμη καλύτερους όρους με τις Εμπορική, Eurobank, και Πειραιώς που προσέφεραν το χαμηλότερο δυνατόν περιθώριο (0,64% Εμπορική, 0,65% Eurobank, 0,65% Πειραιώς).

Η ΕΥΔΑΠ Α.Ε. στη συνέχεια και αφού υπολόγισε ότι ενδεχομένως το ανώτατο σημείο δανεισμού κατά τη διάρκεια του 2005 θα φθάσει ή θα ξεπεράσει το ποσό των 120.000.000,00 ευρώ ζήτησε από τις τρεις Τράπεζες να αυξήσουν το όριο τους στο ύψος των 40.000.000,00 ευρώ προκειμένου να διασφαλισθεί η απαραίτητη διαθεσιμότητα κεφαλαίων.

2. Για την αντιμετώπιση της διαχείρισης της παραγόμενης λάσπης στην Ψυττάλεια εξελίσσονται παράλληλα δύο διαγωνισμοί.

Ο πρώτος αφορά το έργο «Παροχή υπηρεσιών για την απομάκρυνση και διάθεση της παραγόμενης λάσπης, στο Κέντρο Επεξεργασίας Λυμάτων Ψυττάλειας (ΚΕΛΨ) καθώς και στο Κέντρο Επεξεργασίας Λυμάτων Μεταμόρφωσης (ΚΕΛΜ) θα διεξαχθεί στις 18/1/2005 και θα έχει διάρκεια τρία έτη,

Ο δεύτερος αφορά το έργο «Μελέτη και κατασκευή της Μονάδας Ξήρανσης ιλύος» και βρίσκεται στο Α' στάδιο της προεπιλογής των διαγωνιζόμενων.

3. Όσον αφορά την οργάνωση της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. δημιουργήθηκαν δύο (2) νέες Γενικές Δ/σεις:

1η Γενική Δ/ση με αρμοδιότητες την ανάπτυξη νέων σημαντικών τεχνολογικά εγκαταστάσεων των ΚΕΛ Ψυττάλειας και Θριασείου Πεδίου. Οι εγκαταστάσεις αυτές σε συνδυασμό με τις εγκαταστάσεις διύλισης νερού αποτελούν το 70% των παγίων της εταιρείας και απορροφούν το 30% των δαπανών λειτουργίας της.

2η Γενική Δ/ση με αρμοδιότητες την ανάπτυξη των δραστηριοτήτων της εταιρείας στην υπόλοιπη Ελλάδα και στο εξωτερικό με την συνεχή αξιοποίηση του υφιστάμενου προσωπικού και την κατάρτισή του γι' αυτό το λόγο δημιουργήθηκαν οι Δ/σεις Ανάπτυξης, Οργάνωσης, Ανθρωπίνου Δυναμικού και Εκπαίδευσης.

- Στις δύο (2) νέες Γενικές Δ/σεις χρέη Γενικού Δ/ντή ασκούν δύο σύμβουλοι του Προέδρου της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. των οποίων η αμοιβή βρίσκεται στα επίπεδα των Γενικών Δ/ντών.

- Η ανάπτυξη της εταιρείας μέχρι σήμερα και η προβλεπόμενη ανάπτυξη της τα επόμενα χρόνια δημιούργησαν την ανάγκη εμπλουτισμού της οργάνωσης με πέντε (5) βοηθούς Γενικούς Δ/ντές.

- Πρόεδρος και Δ/νων Σύμβουλος της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. είναι το ίδιο πρόσωπο και η αμοιβή του ανέρχεται στο ποσό των 13.747 ευρώ.

Στην ΕΥΔΑΠ δεν εργάζονται εντεταλμένοι Σύμβουλοι και ως εκ τούτου ουδεμία συγγένεια θα μπορούσε να υπάρξει μεταξύ

Προέδρου και Εντεταλμένων Συμβούλων.

Ο Υπουργός
Γ. ΣΟΥΦΛΙΑΣ»

11. Στην με αριθμό 6385/5-1-2005 ερώτηση της Βουλευτού κ. Ευαγγελίας Σχοιναράκη – Ηλιάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 3438/25-1-05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμό 6385/5-1-05 ερώτησης και σε συνέχεια της 55748/3-11-04 απάντησής μας, σας πληροφορούμε συμπληρωματικά ότι:

Ο εντοπισμός και καταγραφή πιθανών πηγών ρύπανσης εντός της λεκάνης συγκέντρωσης νερού ταμιευτήρα γίνεται στα πλαίσια της Μελέτης Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων (ΜΠΕ) του έργου.

Η ΜΠΕ του έργου «Φράγμα Φανερωμένης Μεσσαράς» Ν. Ηρακλείου συντάχθηκε από το Υπουργείο Γεωργίας και ελέγχθηκε από την Ειδική Υπηρεσία Περιβαλλοντος (ΕΥΠΕ) του ΥΠΕΧΩΔΕ κατά την διαδικασία περιβαλλοντικής αδειοδότησης του έργου.

Το ΥΠΕΣΔΔΑ δεν συμμετείχε στην διαδικασία αυτή επειδή πρόκειται για αρδευτικό έργο.

Στην 66164/28-1-98 Κοινή Απόφαση των Υπουργών ΠΕΧΩΔΕ και Γεωργίας, με την οποία εγκρίθηκαν οι περιβαλλοντικοί όροι του έργου δεν υπάρχει καμία αναφορά η όρος σχετιζόμενος με υγρά αστικά απόβλητα.

Για τους παραπάνω λόγους, αρμόδια να απαντήσουν επί του θέματος της ρύπανσης του ταμιευτήρα Φανερωμένης είναι το συνενωτικό Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και το Υπουργείο ΠΕΧΩΔΕ προς το οποίο κοινοποιούμε την Ερώτησή.

Ο Υφυπουργός
Α. ΝΑΚΟΣ»

12. Στην με αριθμό 6375/5-1-2005 ερώτηση του Βουλευτή κ. Βασιλείου Κεγκερόγλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 3431/25-1-05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης, σχετικά με την κατασκευή του Δημοτικού δρόμου «Γερόκαμπος- Τσίγκουνας», σας ενημερώνουμε ότι ο Δήμος Μοιρών έχει τη δυνατότητα να προτείνει τον εν λόγω δρόμο για χρηματοδότηση από το νέο Αναπτυξιακό Πρόγραμμα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης «Θησέας», που θα υλοποιηθεί κατά την πενταετία 2005-2009 και αφορά σε όλες τις δράσεις της Τοπικής Αυτοδιοίκησης οργανωτικού, κοινωνικού και τεχνικού χαρακτήρα.

Ο Υφυπουργός
Α. ΝΑΚΟΣ»

13. Στην με αριθμό 6358/3-1-2005 ερώτηση του Βουλευτή κ. Κωνσταντίνου Καϊσερλή δόθηκε με το υπ' αριθμ. 3440/25-1-05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης του Βουλευτή κ. Κ. Καϊσερλή, σχετικά με θέματα που αφορούν το σύστημα διακυβέρνησης της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, σας γνωρίζουμε ότι στο πλαίσιο των νομοθετικών πρωτοβουλιών και κυρίως με την επεξεργασία του νέου Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη, και του Κώδικα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης που θα ακολουθήσει, το Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης θα προχωρήσει στη δημιουργία του κατάλληλου θεσμικού πλαισίου για την αντιμετώπιση των σύγχρονων απαιτήσεων των τοπικών κοινωνιών, ώστε, μεταξύ άλλων, αιρετά όργανα της Αυτοδιοίκησης να διασφαλίζουν την άσκηση του δικαιώματος πρόσβασης των πολιτών στην πληροφόρηση και να μεριμνούν για τη διαρκή βελτίωση της διαφάνειας της δράσης τους.

Περαιτέρω σας γνωρίζουμε ότι όλα τα σχετικά υποβαλλόμε-

να αιτήματα, καθώς και οι προτάσεις του ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. εξετάζονται έπειτα από ουσιαστικό διάλογο και σχετική γνώμη της ΚΕ.Δ.Κ.Ε. με βάση τις διαμορφωμένες ανάγκες στο χώρο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Ο Υφυπουργός
Α. ΝΑΚΟΣ

14. Στην με αριθμό 6435/10-1-2005 ερώτηση του Βουλευτή κ. Στυλιανού Ματζαπετάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΑΠΦ 21/98/ΑΣ 57 δις/20-1-05 έγγραφο από τον Υπουργό Εξωτερικών η ακόλουθη απάντηση:

«Οι πρώτες προσπάθειες του Υπουργείου Εξωτερικών για τον επαναπατρισμό των κλαπέντων αρχείων των ελληνικών ισραηλιτικών κοινοτήτων, κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, άρχισαν το έτος 1999 και συνεχίζονται έως σήμερα.

Η αφορμή για την έναρξη των προσπαθειών αυτών, δόθηκε με τη σύγκληση των Διεθνών Διασκέψεων του Λονδίνου και της Ουάσιγκτον, τα έτη 1997 και 1998 αντιστοίχως, οι οποίες είχαν ως αντικείμενο την αποκατάσταση των θυμάτων του Ολοκαυτώματος και την επιστροφή των πολιτιστικών αγαθών στις χώρες από τις οποίες αφαιρέθηκαν παρανόμως.

Η χώρα μας, θεώρησε εξαρχής ότι, τα αρχεία των ελληνικών κοινοτήτων τα οποία ανήκαν σε πολίτες της εβραϊκού δόγματος, εντάσσονται στην κατηγορία των εν λόγω πολιτιστικών αγαθών. Προς τούτο, το Υπουργείο Εξωτερικών, σε συνεργασία με τις ζωές ελληνικές ισραηλινικές κοινότητες, απογόνους των θυμάτων του Ολοκαυτώματος, προέβη σε διαπραγματεύσεις, επί του θέματος, με τη ρωσική πλευρά, απευθύνοντας από το έτος 1999, τέσσερις σχετικές υπουργικές επιστολές, με τις οποίες επισημάνθηκε ότι, η επιστροφή των αγαθών αυτών είναι, μεταξύ άλλων, ηθική υποχρέωση ανάμεσα στις δύο χώρες, οι οποίες συνδέονται με ακατάλυτους ιστορικούς και θρησκευτικούς δεσμούς και οι οποίες πολέμησαν με ξεχωριστή αντοχή και γενναιότητα τις δυνάμεις του Άξονα.

Εξάλλου, το Υπουργείο Εξωτερικών, ανταποκρινόμενο με πληρότητα και συνέπεια στους όρους οι οποίοι ετέθησαν από τη ρωσική πλευρά, απέστειλε πολυμελή επιστημονική ομάδα της Υπηρεσίας Διπλωματικού και Ιστορικού Αρχείου η οποία μελέτησε και κατέγραψε 664 φακέλους, ενώ παράλληλα απεδέχθη και όλους τους οικονομικούς όρους για την επιστροφή αυτών, οι οποίοι θα βάραιναν εξολοκλήρου τη χώρα μας, όπως λ.χ. την καταβολή φυλάκτρων, τη δαπάνη μικροφωτογράφησης των αρχείων ώστε να παραμείνει πλήρης η σειρά προς μελέτη σε ρωσικό έδαφος, τη δαπάνη συσκευασίας και μεταφοράς των φακέλων στην Αθήνα κ.λ.π..

Ωστόσο, παρά τα συμφωνηθέντα, τη χειρονομία την οποία επέδειξε η χώρα μας, όταν παρέδωσε, δια του Προέδρου της Ελληνικής Δημοκρατίας κ. Κ. Στεφανόπουλου, τα λάβαρα των ρωσικών συνταγμάτων του αυτοκρατορικού στόλου και τη διάθεσή της να επιστρέψει το αυτοκρατορικό αρχείο του ρωσικού προξενείου Χανίων, η ρωσική πλευρά προκάλεσε εκ νέου καθυστέρηση, θέτοντας καινούργιους όρους, οι οποίοι συζητούνται ήδη σε νέο γύρο συνομιλιών από τις δύο πλευρές.

Επιπλέον, κατά την πρόσφατη επίσημη επίσκεψη στη Ρωσία, του Πρωθυπουργού κ. Κωνσταντίνου Καραμανλή, και κατά την υπογραφή της διμερούς διακρατικής συμφωνίας, το Υπουργείο Εξωτερικών, εκτιμώντας ότι το ζήτημα παραμένει σε εκκρεμότητα και επιθυμώντας να εξασφαλίσει τη συνέχισή του διαλόγου, μερίμνησε ώστε να συμπεριληφθούν τα υπ' αριθμ. 2 και 3 άρθρα στην παράγραφο V, η οποία φέρει τον τίτλο «Συνεργασία στον τομέα του πολιτισμού και της παιδείας». Εκ των δύο άρθρων, το μεν υπ' αριθμ. 2, αφορά την ενίσχυση της συνεργασίας στον τομέα των Αρχείων των Υπουργείων των Εξωτερικών, το δε υπ' αριθμ. 3 αναφέρεται, μεταξύ άλλων, στην υποχρέωση των δύο πλευρών να επιστρέψουν πολιτιστικούς θησαυρούς, λαμβανομένων, πάντοτε, υπ' όψιν των διατάξεων της ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας.

Ο Υπουργός
ΠΕΤΡΟΣ ΜΟΛΥΒΙΑΤΗΣ

15. Στην με αριθμό 6552/12-1-2005 ερώτηση της Βουλευτού κ. Αγγελικής Γκερέκου δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΦΥΠ./Κ.Ε./557/20-1-05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτοκόλλου 6552/12-1-05 ερώτησης της Βουλευτού κας Α. Γκερέκου, σας πληροφορούμε τα ακόλουθα:

Το έργο «Ανέγερση Λυρικού Θεάτρου Κέρκυρας» με φορέα υλοποίησης την Αναπτυξιακή Επιχείρηση Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Κέρκυρας και προϋπολογισμό 29.080.000 ευρώ εντάχθηκε στις 16-2-2004 στο Ε.Π. «Πολιτισμός» με την με αρ. ΥΔΕΠΠ/Β/Φ141/469 Απόφαση. Στο φυσικό αντικείμενο της πράξης περιλαμβάνονται οι προκαταρκτικές ενέργειες για την ανέγερση του Λυρικού Θεάτρου Κέρκυρας, οι σωστικές ανασκαφικές έρευνες, η εκπόνηση μελέτης, η κατασκευή και ο εξοπλισμός του Λυρικού Θεάτρου Κέρκυρας κτλ.

Οι σωστικές ανασκαφικές έρευνες αποτελούν χωριστό υπό-έργο, χωρίς πρόβλημα χρηματοδότησης και εκτελούνται ήδη, εντός του χρονοδιαγράμματος που προβλέπεται στο εγκεκριμένο Τεχνικό Δελτίο του έργου.

Ο Υφυπουργός
ΠΕΤΡΟΣ ΤΑΤΟΥΛΗΣ

16. Στην με αριθμό 6639/14-1-2005 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ανδρέα Ανδριανόπουλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. Δ16/Φ.1.5/1154/165/24-1-05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 6639/14.1.2005 ερώτησης του Ανεξάρτητου Βουλευτή Επικρατείας κ. Αν. Ανδριανόπουλου, σχετικά με το θέμα, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Η νέα διακυβέρνηση παρέλαβε το έργο του πετρελαιοαγωγού Burgas-Αλεξανδρούπολη σε φάση κόπωσης και αδράνειας μετά από 10 περίπου χρόνια προσπάθειας.

Από τις πρώτες ενέργειες του ΥΠΑΝ ήταν και η αναζωογόνηση του ενδιαφέροντος για την κατασκευή του έργου.

Στα πλαίσια αυτά πραγματοποιήθηκαν συναντήσεις της πολιτικής ηγεσίας του ΥΠΑΝ με τους αρμόδιους Υπουργούς Βουλγαρίας και Ρωσίας για την απεμπλοκή του Σχεδίου. Πράγματι οι συναντήσεις αυτές απέβησαν καρποφόρες αφού επετεύχθη η σύγκληση της Τριμερούς Επιτροπής για το project του αγωγού στις 4-5 Νοεμβρίου 2004 στην Αθήνα (έπειτα από δύο χρόνια απραξίας της Επιτροπής, η τελευταία τριμερής Επιτροπή είχε πραγματοποιηθεί τον Ιανουάριο του 2002 στην Μόσχα).

Η συνάντηση της ως άνω Επιτροπής ήταν επιτυχής καθ' όσον μονογραφήθηκε το Μνημόνιο συνεργασίας ανάμεσα στις τρεις Κυβερνήσεις, Ελλάδας, Βουλγαρίας και Ρωσίας για την υλοποίηση του project του αγωγού. Το σημαντικότερο όμως είναι ότι τέθηκαν οι βάσεις για την επαναικυστική της εν λόγω Επιτροπής, η οποία θα συγκληθεί πάλι πριν το τέλος Ιανουαρίου 2005 στη Μόσχα. Εκτιμάται ότι μέσα στο επόμενο διάστημα θα υπογραφεί από τους εξουσιοδοτημένους Υπουργούς των τριών χωρών η απαιτούμενη συμφωνία για την δρομολόγηση της υλοποίησης του έργου.

Ο Υφυπουργός
Γ. ΣΑΛΑΓΚΟΥΔΗΣ

17. Στην με αριθμό 6622/14-1-2005 ερώτηση του Βουλευτή κ. Γεωργίου Παπαγεωργίου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 4231/ΙΗ/24-1-05 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ερώτηση με αριθμό 6622/14-1-05, την οποία κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Παπαγεωργίου και αφορά στο 25ο Δημοτικό Σχολείο Χαλκίδας, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις έχουν την αρμοδιότητα για την επιλογή και την απόκτηση οικοπεδικών εκτάσεων, τον προγραμματισμό, τη μελέτη, την κατασκευή και την επίβλεψη των έργων σχολικής στέγης (ν. 2218/94, ν. 2240/94 και π.δ. 30/1996).

Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις σε συνεργασία με τις οικείες Περιφέρειες έχουν την δυνατότητα να εντάξουν τα έργα κατασκευής σχολικών κτιρίων στα αντίστοιχα Π.Ε.Π. (Γ' Κ.Π.Σ.).

Το ΥΠ.Ε.Π.Θ. σε ετήσια βάση επιχορηγεί τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων (Σ.Α.Ε. 047/6) για οικοπέδα μελέτες και κατασκευές χωρίς περαιτέρω παρέμβαση μέσα στο Νομό.

Το έτος 2004 η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Εύβοιας έχει επιχορηγηθεί με το ποσό των 950.000,00 Ευρώ για οικοπέδα μελέτες και κατασκευές σχολικών κτιρίων από το Π.Δ.Ε. του ΥΠ.Ε.Π.Θ.

Αντίστοιχα σε ετήσιες επιχορηγήσεις προς τους ΟΤΑ για επισκευές και συντηρήσεις των σχολικών κτιρίων προβαίνει το ΥΠΕΣΔΔΑ.

Ειδικότερα όσον αφορά στο θέμα της ανέγερσης του 25° ου Δημοτικού Σχολείου Χαλκίδας η Ν.Α. Ευβοίας μας πληροφορήσε τα ακόλουθα:

Το έργο «Ανέγερση 25ου Δημοτικού Σχολείου και Νηπιαγωγείου Χαλκίδας», προϋπολογισμού 2.100.000,00 ευρώ δημοπρατήθηκε στις 28-05-2003. Ανάδοχος του έργου αναδείχθηκε η κατασκευαστική επιχείρηση «ΑΝΤΩΝΙΟΥ - ΒΑΡΕΛΑΣ Α.Τ.Ε» με σύμβαση ύψους 1.823.841,16 ευρώ. Μέχρι σήμερα έχει κατασκευασθεί η θεμελίωση του κτηρίου, το δάπεδο, τα περιμετρικά τείχη του υπογείου, η πλάκα οροφής του υπογείου και το μεγαλύτερο μέρος των εργασιών επιχώσεων.

Τέλος σας γνωρίζουμε ότι το ΥΠ.Ε.Π.Θ. έχει ζητήσει από το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών αύξηση του προϋπολογισμού και της πίστωσης του έργου από το οποίο επιχορηγούνται οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, προκειμένου να ανταποκριθεί στις ανάγκες αυτές.

Ο Υφυπουργός
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΟΣ»

18. Στην με αριθμό 6357/31-12-2004 ερώτηση του Βουλευτή κ. Φώτη Κουβέλη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 8868/25-1-05 έγγραφο από τον Υπουργό Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αριθμ. 6357/2004 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Φ. Κουβέλη, σχετικά με το θανατηφόρο ατύχημα του ανήλικου εργαζόμενου σε Επιχείρηση «Εμπορίας Αυτοκινήτων – Εισαγωγές - Αντιπροσωπείες Φορητών» στην Κόρινθο, σας πληροφορούμε τα εξής:

Αμέσως μόλις έγινε γνωστό το εν λόγω ατύχημα, Επιθεωρητές από το Τμήμα Κοινωνικής Επιθεώρησης και το Τμήμα Τεχνικής και Υγειονομικής Επιθεώρησης Κορίνθου έσπευσαν στο χώρο της επιχείρησης. Από τον έλεγχο διαπιστώθηκε η παράνομη απασχόληση του ανήλικου και η ελλιπής τήρηση των μέτρων ασφαλείας. Για τις παραβάσεις αυτές επιβλήθηκαν πρόστιμα συνολικού ύψους 67.000 _ και υποβλήθηκαν μηνύσεις εναντίον της επιχείρησης. Επιπλέον, με εντολή του Ειδικού Γραμματέα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.) επιβλήθηκε προσωρινή διακοπή στη λειτουργία της επιχείρησης. Τονίζεται δε, ότι η συγκεκριμένη κύρωση της διακοπής λειτουργίας της επιχείρησης εφαρμόζεται για πρώτη φορά.

Σχετικά με τους ελέγχους, που έγιναν κατά το παρελθόν στη συγκεκριμένη επιχείρηση, σας ενημερώνουμε ότι το Τμήμα Κοινωνικής Επιθεώρησης Κορίνθου είχε πραγματοποιήσει έλεγχο στις 8-10-2002 στην ανωτέρω επιχείρηση χωρίς όμως να διαπιστωθεί παράνομη απασχόληση ανήλικου.

Επίσης σχετικά με τη συνολική δράση των υπηρεσιών μας για τον έλεγχο της απασχόλησης ανηλίκων κατά την τελευταία τριετία, σας ενημερώνουμε ότι σύμφωνα με τα μέχρι σήμερα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία του Σ.ΕΠ.Ε., προκύπτουν τα παρακάτω μεγέθη, σχετικά με τον αριθμό βιβλιαρίων ανηλίκων που εκδόθηκαν και τις διαπιστωθείσες περιπτώσεις παράνομης απασχόλησης ανηλίκων.

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΛΕΓΧΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΩΝ	ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	ΒΙΒΛΙΑΡΙΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΘΕΩΡΗΘΗΚΑΝ
2004 (Προσωρινά στοιχεία)	55.951	28	3.318
2003	59.490	36	2.933
2002	63.544	27	4.055

Ο αριθμός των ελέγχων που αναφέρεται στην πρώτη στήλη δεν αφορά ειδικά την απασχόληση ανηλίκων αλλά στο σύνολο των ελέγχων που πραγματοποίησαν οι υπηρεσίες της Κοινωνικής και Τεχνικής και Υγειονομικής Επιθεώρησης για την τήρηση της εργατικής νομοθεσίας γενικότερα. Οι περιπτώσεις παράνομης απασχόλησης ανηλίκων που διαπιστώθηκαν σε τέτοιους ελέγχους δίνονται στη δεύτερη στήλη. Για τις παραβάσεις αυτές επιβλήθηκαν συνολικά 83 πρόστιμα και υποβλήθηκαν 8 μηνύσεις εναντίον των επιχειρήσεων που βρέθηκαν να απασχολούν ανήλικους κατά παράβαση των διατάξεων της εργατικής νομοθεσίας.

Τα αρμόδια Τμήματα, τόσο της Κοινωνικής, όσο και της Τεχνικής και Υγειονομικής Επιθεώρησης Εργασίας παρακολουθούν από κοντά την συγκεκριμένη υπόθεση και σκοπεύουν να προχωρήσουν σε επανέλεγχους της εν λόγω επιχείρησης, προκειμένου να εξετάσουν τη συμμόρφωσή της με τις ισχύουσες διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας.

Ειδικότερα, μετά την επανέναρξη της λειτουργίας της συγκεκριμένης επιχείρησης, το Τμήμα Κοινωνικής Επιθεώρησης Κορίνθου πραγματοποίησε στις 21-1-2005 επανέλεγχο, όπου δεν βρέθηκε να απασχολείται κανένας ανήλικος. Οι έλεγχοι θα συνεχιστούν και θα ενταθούν, με ιδιαίτερη προσοχή και ευαισθησία στα προβλήματα της απασχόλησης των ανηλίκων.

Ο Υπουργός
ΠΑΝΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ»)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

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

Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: «Διεπιστημονικός Οργανισμός Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης και άλλες διατάξεις».

Το νομοσχέδιο θα ψηφιστεί στο σύνολο στη συνέχεια.

Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

Το νομοσχέδιο θα συζητηθεί κατά τη σημερινή συνεδρίαση.

Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Ίδρυση και λειτουργία Εμπορευματικών Κέντρων και άλλες διατάξεις».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Κρατείται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τη συνήθη διαδικασία.

Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας για την αποφυγή της διπλής φορολογίας και την αποτροπή της φοροδιαφυγής αναφορικά με τους φόρους εισοδήματος».

Η Συμφωνία αυτή ψηφίστηκε στη Διαρκή Επιτροπή ομόφωνα.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας για την αποφυγή της διπλής φορολογίας και την αποτροπή της φοροδιαφυγής αναφορικά με τους φόρους εισοδήματος» έγινε δεκτό ομοφώνως, σε μόνο συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

(Λόγω του μεγάλου όγκου της Συμβάσεως το κείμενο δεν καταχωρίζεται στο παρόν Πρακτικό. Ο σχετικός νόμος υπ' αριθμ. 3331 δημοσιεύθηκε στο υπ' αριθμ. 83Α' ΦΕΚ της 6-4-2005).

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Του ιδίου Υπουργείου.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Κράτους του Κουβέιτ για την αποφυγή της διπλής φορολογίας και την αποτροπή της φοροδιαφυγής αναφορικά με τους φόρους εισοδήματος και κεφαλαίου».

Η Συμφωνία αυτή ψηφίστηκε ομοφώνως στη Διαρκή Επιτροπή.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Κράτους του Κουβέιτ για την αποφυγή της διπλής

φορολογίας και την αποτροπή της φοροδιαφυγής αναφορικά με τους φόρους εισοδήματος και κεφαλαίου» έγινε δεκτό ομοφώνως, σε μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

(Λόγω του μεγάλου όγκου της Συμβάσεως το κείμενο δεν καταχωρίζεται στο παρόν Πρακτικό. Ο σχετικός νόμος υπ' αριθμ. 3330 δημοσιεύθηκε στο υπ' αριθμ. 82Α' ΦΕΚ της 6-4-2005).

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Του αυτού Υπουργείου.

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Δήλωσης Αρχών, που διέπει την Πρωτοβουλία των Ηνωμένων Πολιτειών για την ασφάλεια των Εμπορευματοκιβωτίων στο Λιμάνι του Πειραιά, Ελλάδα, μεταξύ της Γενικής Διεύθυνσης Τελωνείων και Ειδικών Φόρων Κατανάλωσης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Υπηρεσίας Τελωνείων και Προστασίας των Συνόρων των Ηνωμένων Πολιτειών».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο;

ΜΕΡΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Κρατείται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το νομοσχέδιο κρατήθηκε και θα συζητηθεί κατά τη συνήθη διαδικασία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επανερχόμαστε στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: «Διεπιστημονικός Οργανισμός Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης και άλλες διατάξεις».

Κύριε Υφυπουργέ, θέλετε να κάνετε καμία νομοτεχνική βελτίωση;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΤΑΛΙΑΔΟΥΡΟΣ (Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας

και Θρησκευμάτων): Ναι, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να αναγνώσω και να καταθέσω στα Πρακτικά τέσσερις νομοτεχνικές βελτιώσεις.

Στη διάταξη του άρθρου 4, παράγραφος 3, εδάφιο δεύτερο, διαγράφονται οι λέξεις «παρακολούθηση μέχρι και».

Στη διάταξη του άρθρου 4, παράγραφος 3, πέμπτο εδάφιο, διαγράφονται οι λέξεις «την παρακολούθηση εργαστηρίων και».

Στη διάταξη του άρθρου 16, παράγραφος 2, πρώτο εδάφιο, μετά τη λέξη «ειδικότερα», τοποθετείται άνω και κάτω τελεία (:) και στη συνέχεια διαγράφεται η λέξη «εξής».

Στη διάταξη του άρθρου 16, παράγραφος 2, εδάφιο πρώτο, μετά την περίπτωση ε) διαγράφεται η λέξη «εξής».

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων κ. Σπυρίδων Ταλιαδούρος καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις οι οποίες έχουν ως εξής:

«Νομοτεχνικές βελτιώσεις για τη ψήφιση του νομοσχεδίου στο σύνολο του.

Στη διάταξη του άρθρου 4, παράγραφος 3, εδάφιο δεύτερο, διαγράφονται οι λέξεις «παρακολούθηση μέχρι και».

Στη διάταξη του άρθρου 4, παράγραφος 3, πέμπτο εδάφιο, διαγράφονται οι λέξεις «την παρακολούθηση εργαστηρίων και».

Στη διάταξη του άρθρου 16, παράγραφος 2, πρώτο εδάφιο, μετά τη λέξη «ειδικότερα», τοποθετείται άνω και κάτω τελεία (:) και στη συνέχεια διαγράφεται η λέξη «εξής».

Στη διάταξη του άρθρου 16, παράγραφος 2, εδάφιο πρώτο, μετά την περίπτωση ε) διαγράφεται η λέξη «εξής».)»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Πρόκειται προφανώς περί νομοτεχνικών διορθώσεων.

Μετά απ' αυτά που είπε ο κύριος Υφυπουργός, ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο και στο σύνολο;

ΠΟΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το νομοσχέδιο έγινε

δεκτό και στο σύνολο, κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων: «Διεπιστημονικός Οργανισμός Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης» και άλλες διατάξεις έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία σε μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

«Διεπιστημονικός Οργανισμός Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

Άρθρο 1

Ίδρυση - Νομική Μορφή - Έδρα

Ιδρύεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΤΙΤΛΩΝ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΩΝ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ» (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.), που εδρεύει στην Αθήνα και εποπτεύεται από τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Ο Οργανισμός στις διενεργείες του σχέσεις χρησιμοποιεί την επωνυμία: «Hellenic National Academic Recognition and Information Center (Hellenic NARIC)».

Άρθρο 2

Σκοπός

1. Σκοπός του Οργανισμού είναι:

α) Η αναγνώριση τίτλων σπουδών που απονέμονται από ομοταγή εκπαιδευτικά ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης, πανεπιστημιακής και τεχνολογικής κατεύθυνσης της αλλοδαπής και

β) η παροχή πληροφοριών σχετικά με σπουδές στην ανώτατη εκπαίδευση στην ημεδαπή και αλλοδαπή.

2. Ο Οργανισμός για την επίτευξη του σκοπού του:

α) Συλλέγει και επεξεργάζεται τις πληροφορίες και τα στοιχεία που αφορούν το ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα, κυρίως σχετικά με την ελληνική ανώτατη εκπαίδευση του πανεπιστημιακού και τεχνολογικού τομέα και λειτουργεί ως Κέντρο ενημέρωσης για θέματα πανεπιστημιακής και ανώτατης τεχνολογικής εκπαίδευσης.

β) Συλλέγει και επεξεργάζεται τις πληροφορίες και τα στοιχεία που αφορούν την ανώτατη εκπαίδευση σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο, παρακολουθεί τις εξελίξεις που σημειώνονται διεθνώς στο χώρο αυτόν, ενημερώνει το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και τα πανεπιστήμια και τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.) για θέματα ανώτατης εκπαίδευσης της αλλοδαπής και παρέχει πληροφορίες σε ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης ή αρμόδια Κέντρα και αντίστοιχους οργανισμούς της αλλοδαπής, σχετικά με την οργάνωση και τη λειτουργία των ελληνικών πανεπιστημίων και τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης. Συμβουλεύει, επίσης, το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την ανάγκη δημιουργίας στην ημεδαπή νέων τμημάτων, που λειτουργούν ήδη στην αλλοδαπή.

γ) Συμμετέχει σε συσκέψεις και άλλες εκδηλώσεις που διοργανώνονται από διεθνείς οργανισμούς και ιδιαίτερα από το ευρωπαϊκό δίκτυο των αντίστοιχων κέντρων ακαδημαϊκών αναγνώρισεων και πληροφόρησης (NARIC), του οποίου είναι μέλος.

δ) Συνεργάζεται με όργανα που έχουν ως σκοπό την αξιολόγηση της ποιότητας της ανώτατης εκπαίδευσης για θέματα κοινού ενδιαφέροντος.

Άρθρο 3

Ορισμοί

Κατά την έννοια του νόμου αυτού:

α) «Ανώτατη εκπαίδευση πανεπιστημιακής και τεχνολογικής κατεύθυνσης» είναι η εκπαίδευση που παρέχεται από πανεπιστήμια και τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα που λειτουργούν στην Ελλάδα ή στην αλλοδαπή ως ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης.

β) «Τίτλος σπουδών» είναι πτυχίο ή δίπλωμα, με το οποίο πιστοποιείται ότι ο κάτοχός του έχει ολοκληρώσει επιτυχώς πρόγραμμα σπουδών ανώτατης εκπαίδευσης.

γ) «Πτυχίο» είναι ο τίτλος αναγνωρισμένου πανεπιστημιακού ή τεχνολογικού ιδρύματος ανώτατης εκπαίδευσης, ο οποίος χορηγείται μετά από επιτυχή ολοκλήρωση προπτυχιακού προγράμματος σπουδών.

δ) «Μεταπτυχιακό Δίπλωμα» είναι ο τίτλος που χορηγείται σε κατόχους πτυχίου μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών των αναγνωρισμένων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.

ε) «Διδακτορικό Δίπλωμα» είναι ο τίτλος που χορηγείται από αναγνωρισμένα εκπαιδευτικά ιδρύματα σε κατόχους πτυχίου μετά επιτυχή εκπόνηση πρωτότυπης επιστημονικής διατριβής.

στ) «Αναγνώριση τίτλου σπουδών» είναι η βεβαίωση και η διαπίστωση από τον Οργανισμό της «ισοτιμίας» ή «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» του τίτλου. Η αναγνώριση αφορά πτυχία, μεταπτυχιακά διπλώματα και διδακτορικά διπλώματα.

ζ) «Αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό ίδρυμα» είναι το πανεπιστήμιο και το τεχνολογικό ίδρυμα ανώτατης εκπαίδευσης που έχει κριθεί ως ομοταγές από τα αρμόδια όργανα του Οργανισμού.

η) Ομοταγές θεωρείται το εκπαιδευτικό ίδρυμα ανώτατης εκπαίδευσης πανεπιστημιακής και τεχνολογικής κατεύθυνσης της αλλοδαπής που αναγνωρίζεται από τα αρμόδια όργανα της χώρας του, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

αα) Η διδασκαλία και η εξέταση περιλαμβάνει τα αναγκαία για την αντίστοιχη επιστήμη μαθήματα.

ββ) Το ανώτατο ίδρυμα απονέμει ως τίτλους σπουδών πτυχία, μεταπτυχιακά διπλώματα και διδακτορικά διπλώματα. Κατ' εξαίρεση θεωρούνται ως ομοταγή και τα ανώτατα τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα που απονέμουν ως τίτλους σπουδών μόνο πτυχία.

γγ) Το μεγαλύτερο μέρος του διδακτικού προσωπικού του προπτυχιακού και του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών έχει διδακτορικό δίπλωμα.

δδ) Όταν οι απονεμόμενοι τίτλοι οδηγούν σε επαγγελματικά δικαιώματα, τα δικαιώματα αυτά αναγνωρίζονται στη χώρα που λειτουργεί το ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα.

εε) Η διάρκεια σπουδών είναι τουλάχιστον τριετής για το προπτυχιακό και ενός έτους για το μεταπτυχιακό πρόγραμμα, οι δε σπουδαστές έχουν περατώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Άρθρο 4

Προϋποθέσεις αναγνώρισης τίτλων

Οι τίτλοι σπουδών των αναγνωρισμένων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της αλλοδαπής αναγνωρίζονται από τον Οργανισμό ως «ισότιμοι» ή ως «ισότιμοι και αντίστοιχοι».

1. Η «ισοτιμία» αναγνωρίζεται εφόσον:

α) Η διάρκεια των σπουδών, η διαδικασία διδασκαλίας και μάθησης και οι όροι αξιολόγησης, προαγωγής και αποφοίτησης των σπουδαστών πληρούν τις απαιτήσεις των πανεπιστημίων και των τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης της ημεδαπής. Εξαιρούνται από την προϋπόθεση της διαδικασίας της διδασκαλίας και μάθησης τα ιδρύματα τύπου «ανοικτού πανεπιστημίου» (open university), «σπουδών εξ αποστάσεως» (distance learning) και «εξωτερικών πτυχίων» (external degrees), υπό τον όρο ότι τα συγκεκριμένα ιδρύματα έχουν ειδικό πρόγραμμα σπουδών για το σκοπό αυτόν, ότι ολοκληρή η διαδικασία παροχής τέτοιου τύπου προγράμματος γίνεται αποκλειστικά από το ίδρυμα που απονέμει τον τίτλο και όχι από άλλο με οποιονδήποτε τρόπο συνεργαζόμενο με αυτό ίδρυμα και ότι η αξιολόγηση, προαγωγή και αποφοίτηση γίνονται με βάση διαφανείς και αδιάβλητες διαδικασίες, ανάλογες με αυτές που ισχύουν στα άλλα προγράμματα σπουδών με παρακολούθηση.

β) Όλο το πρόγραμμα σπουδών έχει διανυθεί σε ομοταγή εκπαιδευτικά ιδρύματα και τουλάχιστον το 1/2 του προγράμματος έχει πραγματοποιηθεί στο ίδρυμα που απονέμει τον τίτλο. Εξαίρεση ως προς το εν λόγω ελάχιστο ποσοστό σπουδών μπορεί να αποτελέσουν τα διαπανεπιστημιακά προγράμματα

συνεργασίας αναγνωρισμένων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων. Η διάρκεια των σπουδών υπολογίζεται σε ακαδημαϊκά έτη, εξάμηνα ή διδακτικές μονάδες ή σε συνδυασμό αυτών.

2. Ειδικότερα για την αναγνώριση τίτλων σπουδών της αλλοδαπής που αποκτώνται μετά από τριετή φοίτηση, όταν για τα αντίστοιχα προγράμματα της ημεδαπής προβλέπεται τετραετής ή πενταετής φοίτηση, «ισοτιμία» ή «ισοτιμία και αντιστοιχία» του πτυχίου αναγνωρίζεται μόνον εφόσον ο κάτοχος του πτυχίου είναι κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος. Στην περίπτωση αυτή δεν αναγνωρίζεται «ισοτιμία» του μεταπτυχιακού διπλώματος. Η κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου δεν κρίνεται απαραίτητη προκειμένου για ισοτιμία με πτυχίο τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος. Σε ειδικές περιπτώσεις εντατικών προγραμμάτων της αλλοδαπής τριετούς διάρκειας, όταν τα αντίστοιχα πανεπιστημιακά προγράμματα της ημεδαπής είναι τετραετούς διάρκειας, είναι δυνατόν με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του οικείου Τμήματος του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Οργανισμού, να χορηγηθεί «ισοτιμία» ή «ισοτιμία και αντιστοιχία» στο πτυχίο χωρίς παράλληλη συνεκτίμηση μεταπτυχιακού διπλώματος. Στη σχετική απόφαση λαμβάνονται υπόψη συγκεκριμένα ποιοτικά και ποσοτικά κριτήρια και ιδίως οι διδακτικές μονάδες (credits) του προγράμματος σπουδών του αλλοδαπού ιδρύματος και η τυχόν αξιολόγηση ή πιστοποίησή του από αναγνωρισμένους φορείς ανώτατης εκπαίδευσης. Η απόφαση αυτή δημοσιοποιείται.

3. «Ισοτιμία και αντιστοιχία» αναγνωρίζεται εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την αναγνώριση της «ισοτιμίας» του τίτλου σπουδών και επιπλέον ο ενδιαφερόμενος έχει διδαχθεί και εξετασθεί επιτυχώς στα βασικά μαθήματα του ομοειδούς προγράμματος σπουδών της ημεδαπής. Ο Οργανισμός μπορεί να απαιτήσει επιπλέον επιτυχή εξέταση σε συμπληρωματικό αριθμό μαθημάτων σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα της ημεδαπής. Τα συμπληρωματικά μαθήματα δεν μπορούν να υπερβαίνουν τα έξι. Ο αριθμός αυτός μπορεί να αυξηθεί έως δέκα, όταν πρόκειται για την αναγνώριση τίτλων της αλλοδαπής αντίστοιχων με τίτλους, που αποκτώνται στην ημεδαπή μετά από σπουδές τουλάχιστον πενταετούς διάρκειας. Αν η διαφορά του προγράμματος σπουδών της ημεδαπής από το πρόγραμμα της αλλοδαπής είναι τόσο σημαντική ώστε να μη μπορεί να χορηγηθεί «ισοτιμία και αντιστοιχία» του τίτλου ούτε με τη συμπληρωματική εξέταση σε έξι ή, αναλόγως, δέκα μαθήματα, τότε αναγνωρίζεται «ισοτιμία» εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 4 παρ. 1. Τα συμπληρωματικά μαθήματα ορίζονται από το οικείο Τμήμα του Δ.Σ. του Οργανισμού μετά από εισήγηση της αρμόδιας Εκτελεστικής Επιτροπής (Ε.Ε.).

4. Τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα υποχρεούνται να δέχονται, μέσα στις δύο επόμενες από την υποβολή στο ίδρυμα της σχετικής αίτησης του ενδιαφερομένου εξεταστικές περιόδους, υποψηφίους που παραπέμπονται από τον Οργανισμό για εξέταση σε συμπληρωματικά μαθήματα σε αριθμό τουλάχιστον ίσο με το 10% των εισακτέων στα αντίστοιχα Τμήματα κατά το συγκεκριμένο ακαδημαϊκό έτος. Παράλειψη της υποχρεώσεώς τους αυτής συνιστά παράβαση καθήκοντος.

5. Ο Οργανισμός σε συνεργασία με πανεπιστημιακά και τεχνολογικά τμήματα ανώτατης εκπαίδευσης διενεργεί ειδικές γραπτές εξετάσεις για την αξιολόγηση των απαιτούμενων συμπληρωματικών μαθημάτων και για τον έλεγχο των αποκτιέσιμων γνώσεων, όταν το κρίνει σκόπιμο. Οι εξετάσεις μπορεί να γίνονται και με τη μέθοδο των ερωτήσεων πολλαπλών επιλογών, η δε βαθμολογία των δοκιμών των εξεταζομένων μπορεί να γίνεται και με ηλεκτρονικό τρόπο. Η εξεταστέα ύλη προσδιορίζεται εκ των προτέρων, ισχύει για ένα έτος, ανακοινώνεται δημοσίως και έχει το αντίστοιχο επιστημονικό επίπεδο των εξετάσεων που διοργανώνουν τα ημεδαπά ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα για την απόκτηση του αντίστοιχου πτυχίου. Μετά την ανακοίνωση των αποτελεσμάτων οι εξετασθέντες έχουν δικαίωμα να ζητήσουν την επίδειξη του γραπτού τους από τα αρμόδια όργανα του Οργανισμού και την επαναβαθμολόγησή του, εάν προκύψει σφάλμα ή παράλειψη στην αρχική βαθμολόγηση. Ειδικότερα θέματα ως προς τον τρόπο διεξαγωγής των εξετάσεων και τη διαδικασία επαναβαθμολόγησης ορίζονται με από-

φαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Οργανισμού κατά το άρθρο 15 παρ. 2. Για τη συμμετοχή στις εξετάσεις καταβάλλεται παράβολο στον Οργανισμό.

6. Η «ισοτιμία και αντιστοιχία» του τίτλου για την οποία απαιτούνται συμπληρωματικά μαθήματα αναγνωρίζεται μετά την υποβολή στοιχείων που αποδεικνύουν επιτυχή εξέταση στα εν λόγω μαθήματα.

7. Οι μεταπτυχιακοί και διδακτορικοί τίτλοι αναγνωρίζονται μόνο ως ισότιμοι.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Άρθρο 5 Οργάνωση

Όργανα του Οργανισμού είναι το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) και τα Τμήματά του, ο Πρόεδρος, οι Αντιπρόεδροι, οι Εκτελεστικές Επιτροπές (Ε.Ε.), οι Ειδικοί Εισηγητές, οι Ακαδημαϊκοί Σύμβουλοι και οι διοικητικοί υπάλληλοι.

Άρθρο 6

Όργανα διοίκησης - Συγκρότηση και λειτουργία

1. Όργανα διοίκησης του Οργανισμού είναι το Δ.Σ., ο Πρόεδρος, οι δύο Αντιπρόεδροι και οι Ε.Ε.. Το Δ.Σ. συγκροτείται από τον Πρόεδρο και είκοσι ένα μέλη, δεκατέσσερα των οποίων είναι εν ενεργεία καθηγητές ή αναπληρωτές καθηγητές ελληνικών πανεπιστημίων και τα επτά καθηγητές ελληνικών Τ.Ε.Ι.. Τα δεκατέσσερα μέλη του Δ.Σ. προέρχονται ανά ένας από τους επιστημονικούς κλάδους: Φιλοσοφίας ή Φιλολογίας, Ψυχολογίας ή Θεολογίας, Νομικής, Θετικών Επιστημών, Οικονομικών Επιστημών ή Διοίκησης Επιχειρήσεων, Ιατρικής, Οδοντιατρικής, Επιστημών Μηχανικών, Νέων Τεχνολογιών, Πολιτικών και Κοινωνικών Επιστημών, Γεωτεχνικών Επιστημών, Κτηνιατρικής, Φυσικής Αγωγής και Καλών Τεχνών. Τα υπόλοιπα επτά μέλη είναι καθηγητές Τ.Ε.Ι. και προέρχονται από τους εξής επιστημονικούς κλάδους: Ένα μέλος από τον κλάδο Διοίκησης Οικονομίας, δύο από τους κλάδους Επαγγελματικών Υγείας, τρία από τους κλάδους Τεχνολογικών Επιστημών Μηχανικών και ένα μέλος από τους κλάδους Τεχνολογικών Γεωτεχνικών Επιστημών και Τροφίμων.

2. Ο Πρόεδρος και ο Α' Αντιπρόεδρος είναι καθηγητές ελληνικών πανεπιστημίων και ο Β' Αντιπρόεδρος καθηγητής ελληνικών τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης.

3. Ο Πρόεδρος και τα είκοσι ένα μέλη του Δ.Σ., μεταξύ των οποίων και οι δύο Αντιπρόεδροι, διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, με τους αναπληρωτές των μελών του Δ.Σ., για τριετή θητεία, από τους υπηρετούντες καθηγητές και αναπληρωτές καθηγητές που περιλαμβάνονται σε κατάλογο που συντάσσουν τα ημεδαπά εκπαιδευτικά ιδρύματα μετά από εκδήλωση ενδιαφέροντος των μελών τους. Για το διορισμό του Προέδρου απαιτείται η προηγούμενη σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Μορφωτικών Υποθέσεων της Βουλής, η οποία παρέχεται σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του Κανονισμού της Βουλής. Πρόεδρος, Αντιπρόεδροι και μέλη του Δ.Σ. αντικαθίστανται λόγω παραιτήσεως, απώλειας της ιδιότητάς με την οποία έχουν διορισθεί και για σπουδαίο λόγο που ανάγεται στην άσκηση των καθηκόντων τους ιδίως: όταν απουσιάζουν από τρεις συνεχόμενες συνεδρίες του Συμβουλίου και εφόσον το διάστημα μεταξύ της πρώτης και της τρίτης συνεδρίας δεν είναι μικρότερο των έξι μηνών και όταν αδυνατούν να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους λόγω υποχρεωτικής απουσίας στο εξωτερικό πέραν των δύο μηνών.

4. Το Δ.Σ. λειτουργεί σε Ολομέλεια και σε δύο Τμήματα, το Α' Τμήμα πανεπιστημιακής εκπαίδευσης με δεκατέσσερα μέλη και το Β' Τμήμα ανώτατης εκπαίδευσης τεχνολογικής κατεύθυνσης με επτά μέλη. Το Τμήμα πανεπιστημιακής εκπαίδευσης συγκροτείται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ., τον Α' Αντιπρόεδρο και τα μέλη του Δ.Σ. που προέρχονται από τα πανεπιστήμια. Το Τμήμα

ανώτατης εκπαίδευσης τεχνολογικής κατεύθυνσης απαρτίζεται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ., τον Β' Αντιπρόεδρο και τα μέλη που προέρχονται από τα τεχνολογικά ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης. Κάθε Τμήμα συνεδριάζει, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου, τουλάχιστον τέσσερις φορές κάθε έτος ή οποτεδήποτε κρίνεται αναγκαίο μετά από πρόσκληση του αρμόδιου Αντιπροέδρου, εφαρμοζομένων κατά τα λοιπά των διατάξεων του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. και των Τμημάτων δύναται, μετά από πρόσκληση του Προέδρου, να παρίστανται χωρίς δικαίωμα ψήφου οι ειδικοί Εισηγητές, μέλη διδακτικού ερευνητικού προσωπικού ή άλλα πρόσωπα που μπορούν να παράσχουν σχετικές με το συζητούμενο θέμα πληροφορίες.

5. Κάθε Τμήμα ορίζει τις Ε.Ε. που αποτελούνται από τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο του Τμήματος και δύο μέλη του συγγενών επιστημονικών κλάδων. Για κάθε Ε.Ε. ορίζονται οι κλάδοι σπουδών για τους οποίους είναι αρμόδια να εξετάζει και να αποφασίζει. Οι Ε.Ε. συνεδριάζουν μετά από πρόσκληση του Προέδρου του Οργανισμού.

6. Η Ολομέλεια, τα Τμήματα και οι Ε.Ε., αν δεν ορίζεται διαφορετικά στο νόμο αυτόν, συντίθενται και λειτουργούν σύμφωνα με τον Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (ν. 2690/1999). Τα αναπληρωματικά μέλη μετέχουν νομίμως και όταν εκλείπουν ή χάνουν την ιδιότητά τους αυτή τα τακτικά μέλη. Σε περίπτωση ισοψηφίας κατισχύει η ψήφος του Προέδρου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

Άρθρο 7

Αρμοδιότητες Ολομέλειας και Τμημάτων Δ.Σ.

1. Η Ολομέλεια του Δ.Σ. έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Μελετά θέματα γενικότερης σημασίας που παραπέμπονται από τα Τμήματά του ή είναι κοινού ενδιαφέροντος για αυτά ή που αφορούν στη γενική πολιτική του Οργανισμού και την εν γένει προβολή του προς τα έξω.

β) Εισηγείται στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την έκδοση υπουργικών αποφάσεων σύμφωνα με τις προβλεπόμενες εξουσιοδοτικές διατάξεις.

γ) Διατυπώνει απόψεις στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων σχετικά με την υπογραφή διεθνών ή διακρατικών συμφωνιών που περιλαμβάνουν διατάξεις για την αναγνώριση τίτλων σπουδών.

δ) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό του Οργανισμού, διοικεί και διαχειρίζεται την περιουσία του, αποφασίζει για θέματα δαπανών και προμηθειών, αποδέχεται ή αποποιείται κληρονομίες, κληροδοσίες ή δωρεές και κάθε είδους χορηγίες.

ε) Συγκροτεί την επιτροπή για την επιλογή των ειδικών εισηγητών σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 10.

στ) Καθορίζει τον τύπο των χορηγούμενων από τον Οργανισμό πιστοποιητικών κατά την παρ. 3 του άρθρου 11.

ζ) Αποφαίνεται επί αιτήσεων επανεξέτασης αποφάσεων των Τμημάτων.

η) Έχει και κάθε άλλη αρμοδιότητα που δεν έχει ρητώς ανατεθεί σε άλλο όργανο διοίκησης του Οργανισμού.

Η Ολομέλεια συντάσσει, επίσης, ετήσια έκθεση, στην οποία εκθέτει και αξιολογεί το έργο του Οργανισμού. Η έκθεση υποβάλλεται το Μάρτιο κάθε έτους στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και στη Διάρκη Επιτροπή Μορφωτικών Υποθέσεων της Βουλής.

2. Κάθε Τμήμα του Δ.Σ. έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Αποφασίζει για το ομοταγές το μεν Α' Τμήμα των πανεπιστημίων, το δε Β' Τμήμα των τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης. Για το σκοπό αυτόν κάθε Τμήμα τηρεί κατάλογο αντιστοιχών των πανεπιστημίων και των τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης, τα οποία κρίνονται ως ομοταγή. Ο κατάλογος αυτός ενημερώνεται συνεχώς.

β) Ορίζει τις Ε.Ε. κατά την παρ. 5 του άρθρου 6.

γ) Αποφασίζει για τα θέματα που παραπέμπονται σε αυτό από τις Ε.Ε..

δ) Ορίζει, μετά από εισήγηση της αρμόδιας Ε.Ε., τα προς εξέταση μαθήματα για την απόκτηση της «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» του τίτλου, κατά την παρ. 3 του άρθρου 4.

ε) Εξαιρεί τους πτυχιούχους του άρθρου 12 από την εκεί προβλεπόμενη διαδικασία αναγνώρισης «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» των πτυχίων τους και τους υπάγει στον κανόνα της παρ. 3 του άρθρου 4.

στ) Καταρτίζει τις ειδικές επιτροπές επανεξέτασης σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 13.

ζ) Παρέχει σε κάθε ενδιαφερόμενο πληροφορίες σχετικά με το σύστημα ανώτατης εκπαίδευσης της Ελλάδος και των ξένων χωρών, τους τίτλους σπουδών που απονέμουν τα ιδρύματα αυτά και για θέματα αναγνώρισης στην αλλοδαπή τίτλων σπουδών ανώτατης εκπαίδευσης που απονέμονται από τα ελληνικά ιδρύματα.

η) Αποφαίνεται επί αιτήσεων επανεξέτασης μετά από εισήγηση της Ειδικής Επιτροπής Επανεξέτασης.

θ) Εισηγείται στην Ολομέλεια του Δ.Σ. τα θέματα γενικού εκπαιδευτικού ενδιαφέροντος που παραπέμπει, αναφερόμενα στον τομέα ανώτατης εκπαίδευσης, πανεπιστημιακής ή τεχνολογικής κατεύθυνσης, τον οποίο εκπροσωπεί.

ι) Εισηγείται στους Υπουργούς Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Οικονομίας και Οικονομικών και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης τον Κανονισμό λειτουργίας του Οργανισμού, κατά το άρθρο 15 παρ. 1.

3. Κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, τα Τμήματα του Δ.Σ. μπορούν να συνεργάζονται και να ζητούν πληροφορίες από αρμόδιες ελληνικές αρχές και αντίστοιχα κέντρα και υπηρεσίες της αλλοδαπής.

Άρθρο 8

Αρμοδιότητες Εκτελεστικής Επιτροπής

Η Ε.Ε. έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Αποφασίζει επί αιτημάτων για την αναγνώριση της «ισοτιμίας» και της «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» τίτλων σπουδών της αλλοδαπής προς ημεδαπούς τίτλους, σύμφωνα με το άρθρο 4.

β) Επιλαμβάνεται θεμάτων που παραπέμπονται από το οικείο Τμήμα και από τον Πρόεδρο του Δ.Σ..

γ) Παραπέμπει στο Τμήμα αιτήματα για αναγνώριση τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικά ιδρύματα της αλλοδαπής όταν οι αποφάσεις της Ε.Ε. έχουν ληφθεί κατά πλειοψηφία.

δ) Αποφασίζει για την αντιστοιχία της βαθμολογικής ή αξιολογικής κλίμακας των αναγνωριζόμενων ως «ισότιμων» και «ισότιμων και αντιστοιχών» αλλοδαπών τίτλων σπουδών με τη βαθμολογική ή αξιολογική κλίμακα των ημεδαπών τίτλων και τον τρόπο που αυτή η αντιστοιχία υπολογίζεται επί του συνόλου των μαθημάτων που εξετάστηκαν κατά τη διάρκεια των σπουδών. Στις περιπτώσεις που δεν υφίσταται στους αλλοδαπούς τίτλους βαθμολογικός ή αξιολογικός χαρακτηρισμός η Ε.Ε. αποφασίζει, κατά συνεκτίμηση των λοιπών στοιχείων ή εγγράφων του αλλοδαπού εκπαιδευτικού ιδρύματος και αν αυτό δεν είναι εφικτό χαρακτηρίζεται ο σχετικός τίτλος ως αδιαβάθμητος.

ε) Εισηγείται προς το Τμήμα τα προς εξέταση μαθήματα κατά το άρθρο 4 παρ. 3. Η εισήγηση γίνεται ύστερα από γνωμοδότηση τριών ακαδημαϊκών συμβούλων του ίδιου ή συναφούς κλάδου και του αρμόδιου ειδικού εισηγητή.

στ) Καταρτίζει ετησίως πίνακες μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Π.) κατά επιστημονική ειδικότητα ή συγγενείς επιστημονικές ειδικότητες κατά την παρ. 5 του άρθρου 10.

Για τον τρόπο που λαμβάνονται οι αποφάσεις των Ε.Ε. ορίζει ο Κανονισμός λειτουργίας του Οργανισμού, που προβλέπεται στο άρθρο 15 παρ. 1.

Άρθρο 9

Αρμοδιότητες του Προέδρου Δ.Σ.

1. Ο Πρόεδρος έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Συγκαλεί τις συνεδριάσεις της Ολομέλειας του Δ.Σ., των Τμημάτων του και των Ε.Ε., προεδρεύει σε αυτές, καταρτίζει

την ημερήσια διάταξη, υπογράφει τα πρακτικά και κάθε αλληλογραφία ή έγγραφο και μεριμνά για τη διεκπεραίωση όλων των αποφάσεων των συλλογικών αυτών οργάνων, προίσταιται όλων των οργάνων και των υπηρεσιών του Οργανισμού, τον οποίο και εκπροσωπεί δικαστικώς και εξωδίκως.

β) Αποφασίζει ατομικώς, ύστερα από εισήγηση του ειδικού εισηγητή, για την αναγνώριση ως «ισοτίμων» ή ως «ισοτίμων και αντίστοιχων» τίτλων σπουδών, όταν όμοιοι τίτλοι σπουδών, προερχόμενοι από τα ίδια ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης της αλλοδαπής, έχουν ήδη αναγνωρισθεί με αποφάσεις των οργάνων του Οργανισμού. Το αυτό ισχύει και για την απόρριψη αιτήματος αναγνώρισης τίτλου. Εάν ο Πρόεδρος διαφωνήσει με την εισήγηση του ειδικού εισηγητή παραπέμπει την υπόθεση στην αρμόδια Ε.Ε. για θετική ή απορριπτική απόφαση.

γ) Ορίζει από τους υπαλλήλους του Οργανισμού τους γραμματείς του Προέδρου και των δύο Αντιπροέδρων.

2. Μπορεί να μεταβιβάζει την άσκηση των αρμοδιοτήτων του στον Α' Αντιπρόεδρο για θέματα του τμήματος πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και στον Β' Αντιπρόεδρο για θέματα του τμήματος ανώτατης εκπαίδευσης τεχνολογικής κατεύθυνσης. Τον Πρόεδρο αναπληρώνει ο Α' Αντιπρόεδρος και, σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος του Α' Αντιπροέδρου, ο Β' Αντιπρόεδρος.

Άρθρο 10

Ειδικοί Εισηγητές και Ακαδημαϊκοί Σύμβουλοι

1. Το έργο του Δ.Σ., των Τμημάτων και των Ε.Ε. υποβοηθείται από τους ειδικούς εισηγητές και τους ακαδημαϊκούς συμβούλους.

2. Έργο των ειδικών εισηγητών, ιδίως, είναι: α) Η επεξεργασία των στοιχείων του φακέλου του υποψηφίου για την αναγνώριση της «ισοτιμίας» και της «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» του τίτλου και η γραπτή εισήγηση προς τα αρμόδια όργανα του Οργανισμού, β) η συνεργασία με τους ακαδημαϊκούς συμβούλους, γ) η συλλογή πληροφοριών και η μελέτη γενικών και ειδικών ζητημάτων σχετικά με τις αρμοδιότητες του Οργανισμού.

3. Οι ειδικοί εισηγητές συμμετέχουν, χωρίς ψήφο, στα όργανα του Οργανισμού κάθε φορά που συζητείται θέμα για το οποίο έχουν συντάξει εισήγηση. Άμεσος προϊστάμενός τους είναι ο Πρόεδρος ή, μετά από σχετική εξουσιοδότηση, ένας αντιπρόεδρος.

4. Συνιστώνται είκοσι μία θέσεις ειδικών εισηγητών με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Προσόντα διορισμού είναι: α) πτυχίο ή δίπλωμα ελληνικού πανεπιστημίου ή ισότιμου της αλλοδαπής, που καλύπτει το γνωστικό αντικείμενο της θέσης ή συναφές με αυτό γνωστικό αντικείμενο, β) επιστημονική εξειδίκευση στο γνωστικό αντικείμενο της οικείας θέσης που αποδεικνύεται με: i) διδακτορικό δίπλωμα ελληνικού πανεπιστημίου ή αναγνωρισμένο της αλλοδαπής ή ii) μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών διάρκειας τουλάχιστον ενός ακαδημαϊκού έτους ελληνικού πανεπιστημίου ή αναγνωρισμένο της αλλοδαπής και αντίστοιχη εμπειρία τουλάχιστον δύο ετών μετά την απόκτηση του μεταπτυχιακού τίτλου ή iii) αντίστοιχη εμπειρία τουλάχιστον τεσσάρων ετών μετά την απόκτηση του βασικού τίτλου σπουδών και μία τουλάχιστον δημοσίευση ή επιστημονική ανακοίνωση σε θέμα σχετικό με το περιεχόμενο της θέσης, γ) η άριστη ή πολύ καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον μιας ακόμη ευρωπαϊκής γλώσσας. Κατά την επιλογή λαμβάνεται πρόνοια ώστε να εκπροσωπούνται κατά το δυνατό περισσότεροι επιστημονικοί κλάδοι. Για την πλήρωση των θέσεων των ειδικών εισηγητών προηγείται δημόσια πρόσκληση, η οποία δημοσιεύεται σε δύο τουλάχιστον εφημερίδες των Αθηνών, ευρείας κυκλοφορίας. Με την προκήρυξη των θέσεων εξειδικεύονται κάθε φορά οι απαιτούμενοι τίτλοι σπουδών, βασικοί και μεταπτυχιακοί, και προσδιορίζονται η δεύτερη ευρωπαϊκή γλώσσα, το επίπεδο της γλωσσολογικής της τελευταίας, η απαιτούμενη εμπειρία, η γνώση χρήσης ηλεκτρονικού υπολογιστή, καθώς και για όλες ή μέρος των θέσεων να απαιτούνται επιλεκτικά ορισμένα μόνο από τα προσόντα i, ii και iii της περιπτώσεως β'. Η επιλογή των ειδικών εισηγητών γίνεται

με βάση τα στοιχεία των φακέλων των υποψηφίων, από πενταμελή επιτροπή που αποτελείται από τον Πρόεδρο του Οργανισμού και τέσσερα μέλη του Δ.Σ. που ορίζονται από την Ολομέλειά του.

5. Οι ακαδημαϊκοί σύμβουλοι είναι μέλη Δ.Ε.Π. και Ε.Π. και ορίζονται από τον αρμόδιο Αντιπρόεδρο, κατά περίπτωση, από σχετικούς πίνακες, που καταρτίζουν ετησίως κατά επιστημονική ειδικότητα ή συγγενείς επιστημονικές ειδικότητες, οι Ε.Ε., με βάση τους πίνακες διδακτικού προσωπικού όλων των τμημάτων των ελληνικών πανεπιστημίων και τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης. Οι ακαδημαϊκοί σύμβουλοι καλούνται να μελετήσουν και εισηγηθούν σχετικά με ειδικότερου ενδιαφέροντος ζητήματα ισοτιμίας και αντιστοιχίας τίτλων.

6. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ύστερα από γνώμη της Ολομέλειας του Δ.Σ. του Οργανισμού, καθορίζονται η αποζημίωση των ακαδημαϊκών συμβούλων, καθώς επίσης και οι αποδοχές των ειδικών εισηγητών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

Άρθρο 11

Διαδικασία για αναγνώριση τίτλων σπουδών

1. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτηση για αναγνώριση τίτλου σπουδών είτε μόνο για «ισοτιμία» είτε για «ισοτιμία και αντιστοιχία». Η αίτηση υποβάλλεται σε ειδικό έντυπο και συνοδεύεται από τα στοιχεία που καθορίζονται από τον Οργανισμό. Το έντυπο της αίτησεως, ο τύπος του οποίου καθορίζεται από τον Οργανισμό, αποτελεί υπεύθυνη δήλωση για την ακρίβεια των πραγματικών γεγονότων που αναφέρονται σε αυτήν. Τα αρμόδια όργανα του Οργανισμού μπορούν να ζητούν πρόσθετα στοιχεία και να καλούν τον ενδιαφερόμενο για συμπληρωματικές επεξηγήσεις.

2. α) Ο Πρόεδρος αναθέτει το φάκελο του ενδιαφερομένου σε ειδικό εισηγητή, ο οποίος, μετά τη συγκέντρωση όλων των απαραίτητων στοιχείων, συντάσσει εισήγηση. Στη συνέχεια, εφόσον υπάρχει προηγούμενο αναγνωρίσεως ή μη όμοιων τίτλων, ο φάκελος εισάγεται στον Πρόεδρο, αρμόδιο να εκδώσει τη σχετική απόφαση. Αν ο Πρόεδρος διαφωνεί με την εισήγηση του ειδικού εισηγητή, το θέμα εισάγεται για απόφαση στην αρμόδια Ε.Ε.. Όταν δεν υπάρχει προηγούμενο αναγνωρίσεως ή μη ισοτιμίας όμοιων τίτλων, αρμόδια να αποφασίσει, θετικά ή αρνητικά, είναι η Ε.Ε.. Εάν στην Ε.Ε. δεν υπάρξει ομοφωνία, το θέμα παραπέμπεται στο αρμόδιο Τμήμα.

β) Όταν ζητείται αναγνώριση «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» και αν ακόμη υπάρχει προηγούμενη αναγνώριση απλής ισοτιμίας στον συγκεκριμένο τίτλο, απαιτείται επιπλέον και εισήγηση ακαδημαϊκού συμβούλου σχετικά με την ανάγκη συμπληρωματικής εξέτασης σε συγκεκριμένα μαθήματα. «Ισοτιμία και αντιστοιχία» μπορεί να αναγνωρισθεί με ή χωρίς πρόσθετα μαθήματα.

γ) Οι αποφάσεις επί περιπτώσεων ομοίων τίτλων που εκδίδονται από τις Ε.Ε., τα Τμήματα ή τον Πρόεδρο αποστέλλονται στο Δ.Σ. για ενημέρωση και στη συνέχεια για δημοσιοποίηση κατά το τμήμα μόνον που αφορά τις προϋποθέσεις «ισοτιμίας» και «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» των συγκεκριμένων προγραμμάτων σπουδών.

3. Ο τύπος των χορηγούμενων πιστοποιητικών καθορίζεται από το Δ.Σ.. Το πιστοποιητικό αναγνώρισης αναγράφει σαφώς και σε εμφανή θέση το χαρακτηρισμό του τίτλου ως «ισοτίμου» ή «ισοτίμου και αντιστοίχου» και το είδος του τίτλου. Επιπλέον μπορεί να περιλαμβάνει πληροφορίες για το περιεχόμενο, τη διάρκεια σπουδών και άλλα στοιχεία του τίτλου. Στον Οργανισμό τηρείται μητρώο όλων των χορηγούμενων πιστοποιητικών αναγνωρίσεως και των σχετικών απορριπτικών αποφάσεων.

4. Οι αποφάσεις και τα σχετικά πιστοποιητικά πρέπει να εκδίδονται για τις περιπτώσεις αναγνώρισης «ισοτιμίας» μέσα σε εξήντα ημέρες και για τις περιπτώσεις «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» μέσα σε ενενήντα ημέρες από τη συγκέντρωση των απα-

ραϊτών στοιχείων. Σε κάθε περίπτωση απόκλισης από τις ως άνω προθεσμίες λόγω έλλειψης στοιχείων εκδίδεται αιτιολογημένη απόφαση του Οργανισμού.

5. Με την υποβολή της αίτησης καταβάλλεται παράβολο στον Οργανισμό που καθορίζεται κατά το άρθρο 18.

Άρθρο 12

Αναγνώριση πτυχίων Ιατρικής, Οδοντιατρικής και άλλων επιστημών εκτός των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης

1. Η αναγνώριση της «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» των πτυχίων Ιατρικής και Οδοντιατρικής που χορηγούνται από ομοταγή πανεπιστήμια του εξωτερικού, εκτός των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, διενεργείται ύστερα από εξετάσεις στα μαθήματα που ορίζονται στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 5 του ν. 3027/2002. Εξαιρέσεις από τη διαδικασία αυτή και υπαγωγή στον κανόνα της παρ. 3 του άρθρου 4 πραγματοποιούνται με ειδικά αιτιολογημένες αποφάσεις του οικείου τμήματος του Δ.Σ., εφόσον πρόκειται για πτυχιούχους ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων διεθνούς κύρους με βάση ακαδημαϊκά κριτήρια. Οι σχετικές αποφάσεις του Τμήματος δημοσιοποιούνται.

2. Οι εξετάσεις διεξάγονται με σύστημα που να διασφαλίζει απολύτως το αδιόλητο. Οι εξετάσεις μπορεί να γίνονται και με τη μέθοδο των ερωτήσεων πολλαπλών επιλογών, η δε βαθμολογία των δοκιμών των εξεταζομένων μπορεί να γίνεται και με ηλεκτρονικό τρόπο. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ορίζονται, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Οργανισμού, το σύστημα, η διαδικασία και κάθε ειδικότερο θέμα σχετικά με τις εξετάσεις αυτές, κατά το άρθρο 15 παρ. 2 και το άρθρο 4 παρ. 5. Με την απόφαση αυτή δύνανται να περιορίζονται τα εξεταζόμενα μαθήματα. Με όμοια απόφαση μπορεί το σύστημα εξετάσεων της προηγούμενης παραγράφου να επεκτείνεται και σε άλλες Σχολές και Τμήματα και να ορίζονται οι λεπτομέρειες για την προσαρμογή του στις ιδιαιτερότητες της συγκεκριμένης Σχολής ή Τμήματος.

Άρθρο 13

Επανεξέταση αιτημάτων αναγνώρισης

1. Ο ενδιαφερόμενος, του οποίου απορρίπτεται αίτημα αναγνώρισης τίτλου σπουδών, δικαιούται να υποβάλει στο οικείο Τμήμα του Δ.Σ. εντός ενός έτους από την κοινοποίηση της απόρριψης του αιτήματός του, αίτηση για επανεξέταση του θέματος, παραθέτοντας τους λόγους της επανεξέτασης και προσκομίζοντας νέα στοιχεία.

Αν ο Πρόεδρος ή η Ε.Ε. που είχαν αρχικά εξετάσει το θέμα εξακολουθούν να είναι αρνητικοί, το αίτημα εισάγεται σε Ειδική Επιτροπή Επανεξέτασης, η οποία συγκαλείται από το αρμόδιο τμήμα και απαρτίζεται από το μέλος του Δ.Σ. που ανήκει στον αντίστοιχο ή συγγενή κλάδο προς αυτόν στον οποίο ανήκει ο κρινόμενος τίτλος σπουδών, έναν ακαδημαϊκό σύμβουλο της αυτής ή συγγενούς ειδικότητας σε σχέση με το συγκεκριμένο θέμα και έναν ειδικό εισηγητή. Η Ειδική Επιτροπή επανεξετάζει το θέμα και εισηγείται στο Τμήμα. Στις ειδικές επιτροπές επανεξέτασης δεν συμμετέχουν πρόσωπα που εξέτασαν αρχικά το συγκεκριμένο θέμα. Το οικείο Τμήμα αποφασίζει το ταχύτερο και πληροφορεί σχετικά τον ενδιαφερόμενο. Η Ολομέλεια του Δ.Σ. είναι αρμόδια να επιλαμβάνεται και να αποφασίζει το ταχύτερο δυνατό και για αιτήσεις επανεξέτασης κατά των αποφάσεων των Τμημάτων του.

2. Με την υποβολή κάθε αίτησης επανεξέτασης πρέπει να καταβάλλεται στον Οργανισμό παράβολο που καθορίζεται κατά το άρθρο 18.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

Άρθρο 14

Παροχή πληροφοριών και διαδικασία

1. Ο Οργανισμός είναι η αρμόδια κρατική αρχή ενημέρωσης

για θέματα οργάνωσης και λειτουργίας της ανώτατης εκπαίδευσης στην Ελλάδα. Ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους και τα εκπαιδευτικά ιδρύματα.

2. Ο Οργανισμός επίσης παρέχει πληροφορίες στο κοινό σχετικά με τα ιδρύματα και τα προγράμματα σπουδών ανώτατης εκπαίδευσης της αλλοδαπής, όπως επίσης και για τα ισχύοντα και τις διαδικασίες αναγνώρισης των τίτλων. Στόχος του είναι κυρίως η έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση των ενδιαφερομένων, που προτίθενται ή που ήδη πραγματοποιούν σπουδές σε εκπαιδευτικά ιδρύματα της αλλοδαπής σχετικά με όλες τις προϋποθέσεις, για την αναγνώριση και το επίπεδο του τίτλου που θα τους απονεμηθεί.

3. Η ενημέρωση του κοινού γίνεται κατόπιν αιτήσεως των ενδιαφερομένων αλλά και με κάθε πρόσφορο μέσο επικοινωνίας, έντυπη και ηλεκτρονικής. Ο Οργανισμός έχει υποχρέωση να απαντά με πληρότητα, μετά από εισήγηση του αρμόδιου εισηγητή, στις έγγραφες αιτήσεις πληροφοριών.

4. Οι αποφάσεις του άρθρου 4 παρ. 2 για τα εντατικά τριετή προγράμματα σπουδών, του άρθρου 11 παρ. 2 περίπτωσης γ' περί αναγνώρισης ή μη ομοίων τίτλων, του άρθρου 12 παρ. 1 για τα πανεπιστήμια διεθνούς κύρους και ο κατάλογος των ομοταγών πανεπιστημίων και τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης του άρθρου 7 παρ. 2 λαμβάνουν δημοσιότητα με κάθε πρόσφορο μέσο.

Άρθρο 15

Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Οικονομίας και Οικονομικών και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, ύστερα από εισήγηση του Δ.Σ., ορίζεται ο Κανονισμός λειτουργίας του Οργανισμού, με τον οποίο ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα που αφορούν στην οργάνωση και λειτουργία του.

2. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μετά από πρόταση του Δ.Σ., καθορίζονται ο τρόπος εξέτασης και βαθμολόγησης, οι λεπτομέρειες για το σύστημα και τη διαδικασία των εξετάσεων που διενεργεί ο ίδιος ο Οργανισμός σύμφωνα με τα άρθρα 4 και 12, όπως επίσης και κάθε λεπτομέρεια ως προς την εξεταζόμενη ύλη και τα σχετικά με τη διόρθωση των γραπτών και τη βαθμολογία των εξεταζομένων.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της μηνιαίας αποζημίωσης του Προέδρου και των δύο Αντιπροέδρων και της κατά συνεδρίαση αποζημίωσης των υπόλοιπων μελών του Δ.Σ.. Εάν ο Πρόεδρος, οι Αντιπρόεδροι και τα μέλη του Δ.Σ. ανήκουν σε πανεπιστήμια που εδρεύουν εκτός του λεκανοπεδίου Αττικής, καταβάλλονται σε αυτούς και έξοδα μετακίνησης κατά τις κείμενες διατάξεις.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μπορεί να αυξάνονται οι θέσεις των ειδικών εισηγητών της παρ. 4 του άρθρου 10, ανάλογα με τις ανάγκες του Οργανισμού.

5. Το έργο του Οργανισμού αξιολογείται ανά τριετία από πενταμελή Επιτροπή Ανεξάρτητων Εμπειρογνομόνων, που επιλέγονται από κατάλογο μελών Δ.Ε.Π. και Ε.Π. Πανεπιστημίων και Τ.Ε.Ι. που προτείνονται από τα ιδρύματα, η οποία συνιστάται κάθε φορά με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Οικονομίας και Οικονομικών. Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται και οι λοιπές λεπτομέρειες της σύστασης και λειτουργίας της Επιτροπής αυτής, καθώς και η αποζημίωση των μελών της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

Άρθρο 16

Διάρθρωση Διοικητικών Υπηρεσιών - Παραρτήματα - Νομικό Γραφείο

1. Στον Οργανισμό ιδρύονται τρεις Διευθύνσεις και δύο αυτο-

τελή Γραφεία ως εξής:

- α) Διεύθυνση αναγνώρισης ακαδημαϊκών τίτλων
- β) Διεύθυνση ενημέρωσης και
- γ) Διεύθυνση διοικητικών και οικονομικών υπηρεσιών
- δ) Αυτοτελές Γραφείο γραμματειακής υποστήριξης του Προέδρου
- ε) Αυτοτελές Γραφείο γραμματειακής υποστήριξης των Αντιπροέδρων.

2. Η Διεύθυνση αναγνώρισης ακαδημαϊκών τίτλων περιλαμβάνει εννέα Τμήματα και ειδικότερα: τα πέντε που είναι αρμόδια για την αναγνώριση πανεπιστημιακών τίτλων: α) ανθρωπιστικών επιστημών και καλών τεχνών, β) θετικών επιστημών, γ) επιστημών υγείας και φυσικής αγωγής, δ) νομικών, οικονομικών και κοινωνικών επιστημών και ε) γεωτεχνικών επιστημών και επιστημών μηχανικών, και τα τέσσερα που είναι αρμόδια για την αναγνώριση τίτλων τεχνολογικών ιδρυμάτων ανώτατης εκπαίδευσης: α) τεχνολογικών επιστημών μηχανικών, β) τεχνολογικών γεωτεχνικών επιστημών και τροφίμων, γ) τεχνολογικών επαγγελματιών υγείας και δ) τεχνολογικών επιστημών διοίκησης και οικονομίας. Η Διεύθυνση ενημέρωσης περιλαμβάνει δύο Τμήματα: α) ενημέρωσης για ιδρύματα, προγράμματα σπουδών και τίτλους αλλοδαπής και β) ενημέρωσης για ιδρύματα, προγράμματα σπουδών και τίτλους ημεδαπής. Η Διεύθυνση διοικητικών και οικονομικών υπηρεσιών περιλαμβάνει δύο Τμήματα: α) Τμήμα προσωπικού και β) οικονομικό Τμήμα.

3. Για τη διεκπεραίωση των υποβαλλόμενων αιτήσεων αναγνώρισης και την ενημέρωση του κοινού ιδρύεται παράρτημα του Οργανισμού στη Θεσσαλονίκη. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μετά από εισήγηση του Δ.Σ., είναι δυνατή η ίδρυση και λειτουργία Παραρτημάτων του Οργανισμού και σε άλλες μεγάλες πόλεις της χώρας. Οι ειδικότερες αρμοδιότητες και οργάνωση των Παραρτημάτων ορίζονται με τον κατά το άρθρο 15 παρ. 1 Κανονισμό λειτουργίας.

4. Στον Οργανισμό συνιστάται αυτοτελές Δικαστικό Γραφείο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, οι οργανικές θέσεις των παρέδρων του οποίου αυξάνονται κατά δύο. Το Δικαστικό Γραφείο του Οργανισμού έχει τις αρμοδιότητες και λειτουργεί σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Οργανισμό του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους (ν. 3086/2002 ΦΕΚ 324 Α'). Οι δικηγόροι που μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος παρείχαν υπηρεσίες στο Διεπιστημονικό Κέντρο Αναγνώρισης Τίτλων Σπουδών Αλλοδαπής (Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α) και το Ινστιτούτο Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Ι.Τ.Ε.) εξακολουθούν να απασχολούνται στον Οργανισμό με την ίδια έννομη σχέση, υπαγόμενοι πλέον στην εποπτεία του Δικαστικού Γραφείου του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.

Άρθρο 17 **Προσωπικό - Θέσεις - Προσόντα**

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, κατόπιν γνώμης του Δ.Σ. του Οργανισμού, ορίζονται οι κατηγορίες θέσεων, οι κλάδοι και τα τυχόν πρόσθετα ή ειδικά προσόντα διορισμού, κατά κλάδο ή θέση, του μόνιμου προσωπικού του Οργανισμού, οι οργανικές θέσεις του οποίου δεν δύνανται να υπερβούν τις τριάντα.

2. Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων είναι και υπηρεσιακό συμβούλιο των υπαλλήλων του Οργανισμού.

3. Σε θέσεις διοικητικού προσωπικού του Οργανισμού δύναται να αποσπώνται έως είκοσι πέντε υπάλληλοι του Δημοσίου, των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης και άλλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Η απόσπαση γίνεται με κοινή απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και του οικείου κατά περίπτωση Υπουργού, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του Οργανισμού.

Άρθρο 18 **Πόροι του Οργανισμού**

Πόροι του Οργανισμού είναι:

α) Κληρονομίες, κληροδοσίες, δωρεές εν ζωή και αιτία θανάτου, καθώς και κάθε φύσεως παροχές φυσικών ή νομικών προσώπων της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

β) Πρόσοδοι από τη διαχείριση της περιουσίας του.

γ) Έσοδα από παράβολο, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών και του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Το παράβολο καταβάλλεται από κάθε ενδιαφερόμενο για αναγνώριση «ισοτιμίας» ή «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» τίτλου σπουδών ή για συμμετοχή στις εξετάσεις του Οργανισμού στη Γραμματεία, μαζί με τα δικαιολογητικά του. Τα έσοδα από τις πηγές αυτές κατατίθενται σε ειδικό λογαριασμό και μπορούν να διατίθενται με απόφαση του Δ.Σ., για τις λειτουργικές και στεγαστικές ανάγκες του Οργανισμού. Μέχρι την έκδοση της ως άνω κοινής υπουργικής απόφασης το παράβολο παραμένει στο ποσό που μέχρι τώρα καταβάλλετο για αναγνώριση τίτλων σπουδών από το Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

Άρθρο 19 **Κατάργηση του Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. και του Ι.Τ.Ε.** **Μεταβατικές διατάξεις**

1. Καταργείται το Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. (ν. 741/1977) και η δημόσια υπηρεσία με τίτλο Ι.Τ.Ε. (ν. 1404/1983), οι δε αρμοδιότητές τους περιέρχονται στον Οργανισμό.

2. Το άρθρο 5 παρ. 3 του ν. 3027/2002, με το οποίο προβλέπεται ιδία αρμοδιότητα των οικείων Τμημάτων των ελληνικών πανεπιστημίων για την αναγνώριση «ισοτιμίας και αντιστοιχίας» τίτλων Καλών Τεχνών και Μουσικής, καταργείται και η σχετική αρμοδιότητα περιέρχεται στον Οργανισμό και διέπεται από το νόμο αυτόν. Ειδικά για χρονικό διάστημα έξι μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, η Ειδική Διατμηματική Επιτροπή των πανεπιστημιακών Τμημάτων μουσικών σπουδών, που ιδρύθηκε με την υπουργική απόφαση Φ6/26748/ Β3/2003, θα λειτουργήσει, κατ' απόκλιση των διατάξεων του νόμου αυτού, ως εισηγητική επιτροπή προς το οικείο Τμήμα του Δ.Σ. του νέου Οργανισμού για την αναγνώριση πτυχίων της αρμοδιότητάς της.

3. Ο Οργανισμός αυτοδικαίως υποκαθιστά το Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α., το Ι.Τ.Ε., καθώς και τα πανεπιστήμια σχετικά με την αναγνώριση τίτλων. Η κινητή περιουσία και τα αρχεία του Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. και του Ι.Τ.Ε. περιέρχονται κατά κυριότητα στον Οργανισμό.

4. Εκκρεμείς υποθέσεις και δίκες των Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. και Ι.Τ.Ε. συνεχίζονται από τον Οργανισμό χωρίς διακοπή της δίκης.

5. Οι θέσεις του Δ.Σ. στις οποίες διορίζονται Καθηγητές Τ.Ε.Ι. σύμφωνα με το άρθρο 6 καταλαμβάνονται αυτοδικαίως για την πρώτη τριετία εφαρμογής του νόμου από τους υπηρετούντες Συμβούλους του Ι.Τ.Ε..

6. Μέχρι την πλήρωση των είκοσι ενός θέσεων ειδικών Εισηγητών του άρθρου 10 παρ. 4, καθήκοντα ειδικού εισηγητή μπορεί να ανατίθενται προσωρινώς με απόσπαση σε ανάλογων προσόντων υπαλλήλους του Δημοσίου και ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, σε μέλη Δ.Ε.Π. παραλλήλως με την άσκηση των κύριων καθηκόντων τους, σε ήδη υπηρετούντες Εισηγητές του Ι.Τ.Ε. και σε πρόσωπα που είχαν ήδη προταθεί ως ειδικοί Εισηγητές του καταργούμενου Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. για το έτος 2004.

7. Οι μόνιμοι υπάλληλοι, που κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος υπηρετούν στο Δ.Κ.Α.Τ.Σ.Α., εντάσσονται προσωρινά, με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, στην Κεντρική Υπηρεσία (Κ.Υ.) του Υπουργείου. Στη συνέχεια, εντός ενός έτους, με απόφαση του ίδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της Κ.Υ. του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων είτε εντάσσονται οριστικά σε αντίστοιχες κενές θέσεις της Κ.Υ. του Υπουργείου είτε μετατάσσονται σε αντίστοιχες κενές θέσεις στις περι-

φερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου ή σε υπηρεσίες, Ν.Π.Δ.Δ. ή οργανισμούς αρμοδιότητας του Υπουργείου. Σχετικές αιτήσεις των ενδιαφερομένων συνεκτιμώνται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, το οποίο προεχόντως λαμβάνει υπόψη τις υπηρεσιακές ανάγκες. Εάν δεν υπάρχουν κενές θέσεις, μεταφέρονται οι θέσεις που κατείχαν στο ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. και προστίθενται ως προσωποπαγείς στις υπηρεσίες που εντάσσονται.

Οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του παρόντος στο ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. και το Ι.Τ.Ε. σε θέσεις με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, μεταφέρονται στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, με την ίδια σχέση εργασίας και σε προσωποπαγείς θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση μεταφοράς. Η κατά τα ανωτέρω μεταφορά διενεργείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι συμβάσεις έργου ή εργασίας ορισμένου χρόνου παραμένουν μέχρι τη λήξη του συμφωνηθέντος χρόνου ισχυρές και οι υπηρεσίες των εργαζομένων παρέχονται στον Οργανισμό.

Οι θέσεις που είχαν συσταθεί στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για το Ι.Τ.Ε. (περ. ΙΙΙ παρ. 1 άρθρο 23 του ν. 1404/1983) και εξακολουθούν να είναι κενές καταργούνται.

Άρθρο 20

Παροχές σε διακρινόμενους αθλητές

Στο τέλος της παρ. 10 του άρθρου 34 του ν. 2725/1999 προστίθενται τα εξής:

«Εξαιρούνται οι αθλητές που έχουν κατακτήσει τουλάχιστον μία 1η νίκη σε θερινούς ή χειμερινούς Ολυμπιακούς Αγώνες, για τους οποίους ορίζεται ηλικία δεκαεπτά έως και τριάντα πέντε (17-35) ετών.»

Άρθρο 21

Θέματα δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

1. Δεν επιτρέπεται η επιβολή οποιασδήποτε μορφής σωματικής τιμωρίας σε μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που παρεκκλίνουν από την προσήκουσα διαγωγή.

2. α) Οι εκπαιδευτικοί που διορίζονται στα δυσπρόσιτα σχολεία του ν. 1143/1981 υπηρετούν σε αυτά επί μία τουλάχιστον συνεχή διετία αποκλεισμένης απολύτως και για οποιονδήποτε λόγο της αποσπάσεως, μεταθέσεως ή μετατάξεώς τους από τα σχολεία αυτά κατά τη διάρκεια της διετίας.

β) Οι εκπαιδευτικοί που έχουν διοριστεί στα δυσπρόσιτα σχολεία και συμπληρώνουν στις 31.8.2005 δύο (2) συνεχή χρόνια παραμονής σε αυτά έχουν δικαίωμα μετάθεσης και απόσπασης για τη σχολική χρονιά 2005-2006 και εφεξής.

3. Εκπαιδευτικοί του κλάδου ΠΕ 09 – Οικονομολόγοι και ΠΕ 10 – Κοινωνιολόγοι που έχουν διοριστεί με τις υπ' αριθμ.

α) 75694/Δ2/22.11.2001 (ΦΕΚ 291/τ. Γ'/23.11.2001)

β) 87099/Δ2/29.08.2002 (ΦΕΚ 194/τ. Γ'/29.08.2002)

γ) 87098/Δ2/29.08.2002 (ΦΕΚ 193/τ. Γ'/29.08.2002)

δ) 92246/Δ2/10.09.2002 (ΦΕΚ 212/τ. Γ'/16.09.2002)

ε) 4376/Δ2/17.01.2003 (ΦΕΚ 25/τ. Γ'/07.02.2003) υπουργικές αποφάσεις των οποίων οι πράξεις διορισμού έχουν ακυρωθεί, θεωρούνται ότι έχουν καταλάβει κενές οργανικές θέσεις των παραπάνω κλάδων, από τότε που διορίστηκαν.

Άρθρο 22

Σχολικά βιβλία και ανθολογίες

Επιτρέπεται, χωρίς την άδεια του δημιουργού και χωρίς αμοιβή, η αναπαραγωγή σε εκπαιδευτικά βιβλία, που χρησιμοποιούνται ως βιβλία διδασκαλίας για την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση εγκεκριμένα από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ή από άλλο αρμόδιο Υπουργείο κατά το επίσημο αναλυτικό πρόγραμμα, έργων του λόγου ενός ή περισσότερων συγγραφέων νομίμως δημοσιευμένων, που αποτελούν μικρό τμήμα της συνολικής δημιουργίας του καθενός από αυτούς, όπως και αποσπασμάτων έργων των εικαστικών

τεχνών ή άλλου, πάσης φύσεως εικονιστικού ή φωτογραφικού υλικού, εφόσον τελεί σε αναγκαία σχέση με το περιεχόμενο του διδακτικού βοηθήματος. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής εφαρμόζονται και επί του πάσης φύσεως εκπαιδευτικού υλικού, όπως διαδικτυακές εφαρμογές, εκπαιδευτικό λογισμικό, κινηματογραφικές ταινίες, CD-ROM, DVD και επί κάθε άλλου μέσου ηλεκτρονικής ή ψηφιακής ή άλλης καταγραφής που χρησιμοποιείται ως εγκεκριμένο από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μέσω διδασκαλίας και διανέμεται δωρεάν, στο πλαίσιο του αναλυτικού προγράμματος. Στα μέσα αυτά επιτρέπεται επιπλέον και η αναπαραγωγή μουσικών αποσπασμάτων και κινηματογραφικού ή ηχητικού ή οπτικοακουστικού υλικού περιορισμένης έκτασης, υπό τις αυτές ως άνω προϋποθέσεις, με πρόσθετη μνεία, πέραν των λοιπών στοιχείων της παραγράφου 3, του ονόματος του παραγωγού του έργου.

Άρθρο 23

Ισχύς

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως."

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Εισερχόμεστε στη συζήτηση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

Μετά από συμφωνία με τα κόμματα, με το Γενικό Γραμματέα του ΠΑΣΟΚ κατά κύριο λόγο, λόγω του ότι σήμερα έχει εκλογή του Πολιτικού Συμβουλίου και με το Προεδρείο –θέλουμε βέβαια και την αποδοχή του Σώματος- η συνεδρίαση θα διαρκέσει μέχρι τις 16.00'. Μέχρι 14.00' θα ψηφιστεί επί της αρχής το νομοσχέδιο και από τις 14.00' έως τις 16.00' θα γίνει συζήτηση για την πρώτη ενότητα των άρθρων και αύριο θα ολοκληρωθεί η συζήτηση σε όλα τα άρθρα.

Κύριε Υπουργέ, συμφωνείτε;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Συμφωνώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συμφωνεί το Σώμα;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το Σώμα συμφώνησε ομόφωνα.

Θα παρακαλέσουμε τους συναδέλφους να είναι μέσα στα χρονικά όρια που προβλέπει ο Κανονισμός, γιατί βάλαμε κι ένα περιορισμένο πλαίσιο διάρκειας των συνεδριάσεων, για να μην αδικηθούν εκείνοι που θα εγγραφούν τελευταίοι και κάποιοι θα εγγραφούν εκ των πραγμάτων.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας ορίζει ως Κοινοβουλευτικό του Εκπρόσωπο για τη συζήτηση του νομοσχεδίου τον κ. Παναγιώτη Κοσιώνη.

Ο Πρόεδρος του Συνασπισμού κ. Αλέξανδρος Αλαβάνος ορίζει ειδικό αγορητή το Βουλευτή κ. Αθανάσιο Λεβέντη.

Ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Ανδρέας Καραγκούνης έχει το λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», του οποίου έχω την τιμή να εισηγούμαι στην Εθνική Αντιπροσωπεία, επιχειρεί να οργανώσει πάνω σε νέες βάσεις, την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης εκ μέρους του κράτους, με τρόπο που να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του πολίτη.

Για την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας η οικοδόμηση ενός σύγχρονου συστήματος υγείας αποτελεί άμεση προτεραιότητα. Εξίσου όμως άμεση είναι και η απαίτηση του πολίτη για υπηρεσίες υγείας που να είναι αντάξιες ενός προηγμένου κοινωνικού κράτους, όπως πρέπει να γίνει η Ελλάδα. Στην υγεία

του πολίτη δεν υπάρχουν περιθώρια για εκπώσεις.

Στις βασικές αρχές της κοινωνικής μας πολιτικής η Νέα Δημοκρατία πιστεύει στην υπόθεση ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας ανοικτού, αλλά και αποτελεσματικού σε κάθε πολίτη και προσβάσιμο από κάθε πολίτη. Η πολιτική μας είναι να εκσυγχρονίσουμε, όχι να γκρεμίσουμε, το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σε πείσμα των συκοφαντιών των αντιπάλων μας, δεν ιδιωτικοποιούμε, κύριοι συνάδελφοι, την υγεία. Θέλουμε ψηλά τον ιδιωτικό τομέα, συνεργαζόμαστε μαζί του και αποτελεί συμπλήρωμα του δημόσιου τομέα. Δεν δρα όμως κάτω από μονοπωλιακές καταστάσεις.

Πιστεύουμε στην υγεία ως κοινωνικό αγαθό και δικαίωμα. Εκσυγχρονίζοντας το Εθνικό Σύστημα Υγείας, κατ' ουσία εγγυώμαστε τη μακροήμερησή του. Πιο συγκεκριμένα: οικοδομούμε ένα σύστημα υγείας, αξιοποιώντας την εμπειρία από τη μέχρι τώρα λειτουργία του. Έχουμε επίγνωση των αδυναμιών του. Κοιτάζοντας γύρω μας και τον υπόλοιπο κόσμο, διαμορφώνουμε πάνω σε σταθερούς άξονες την πολιτική μας.

Θέλουμε ένα σύστημα υγείας που να είναι πραγματικά αποκεντρωμένο. Θέλουμε ένα σύστημα υγείας που να έχει καθολικότητα και ισότητα. Θέλουμε ένα σύστημα υγείας που να έχει στρατηγική και άρα ανταποδοτικότητα. Θέλουμε ένα σύστημα υγείας που να χαρακτηρίζεται από διαφάνεια. Η αποκέντρωση, ο στρατηγικός προγραμματισμός και η ανταποδοτικότητα, η διαφάνεια, η καθολικότητα και η ισότητα είναι αρχές στις οποίες πιστεύουμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως σας είπα, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αντιλαμβάνεται την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη ως δικαίωμα του πολίτη. Όμως, η πικρή αλήθεια είναι πως αυτό που οικοδομήθηκε από τις διάφορες κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ ως Εθνικό Σύστημα Υγείας έως σήμερα υπήρξε εν πολλοίς αναποτελεσματικό, σπάταλο και ατελές.

Αποτελεί κοινό μυστικό ότι το κράτος ξοδεύει πολλά και ότι ο πολίτης δεν είναι ικανοποιημένος από την παροχή των υπηρεσιών του. Είναι χαρακτηριστικό ότι στην Ελλάδα δίνουμε στην υγεία το 9,7% από το ΑΕΠ, δηλαδή ποσοστό που είναι ανώτερο από το μέσο ευρωπαϊκό όριο που κινείται στο 8,9%. Και όμως οι υπηρεσίες που απολαμβάνει ο Έλληνας πολίτης δεν είναι συγκρίσιμες.

Επακόλουθα δε αυτής της απογοήτευσης από το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα και η πρόσθετη επιβάρυνση του οικογενειακού προϋπολογισμού με δαπάνες που ανέρχονται κατά νοικοκυριό στο 6% του προϋπολογισμού τους, δαπάνες που δεν θα έπρεπε να υπάρχουν εάν το Εθνικό Σύστημα Υγείας λειτουργούσε σωστά. Μόνο το 22% στην Ελλάδα είναι ευχαριστημένο. Αυτό αναφέρεται από το Ευρωβαρόμετρο 2002, ενώ αντίστοιχα στις ευρωπαϊκές χώρες το ποσοστό αυτό κυμαίνεται από 60% έως 80%, όπως παραδείγματος χάριν στη Δανία.

Λέγατε χαρακτηριστικά ότι σκοπός σας είναι ο μηδενισμός των ιδιωτικών δαπανών. Το πετύχατε; Το πετύχαμε; Το 48% των δαπανών για την υγεία σήμερα είναι ιδιωτικές δαπάνες. Το θέμα, λοιπόν, δεν είναι εάν κανείς πιστεύει σε ένα εθνικό, κοινωνικό σύστημα υγείας. Όλοι μας πιστεύουμε σε ένα τέτοιο σύστημα, το έχουμε διακηρύξει. Το θέμα είναι εάν το Εθνικό Σύστημα Υγείας λειτουργεί ικανοποιητικά και ωφέλιμα και εάν περιβάλλεται με την εμπιστοσύνη του πολίτη. Δεν αρκεί να είμαστε ρητορικά υπέρ ενός τέτοιου συστήματος και να αφήνουμε το σύστημα να νοσεί στην πράξη, όπως λειτουργήσε επί δύο δεκαετίες.

Η πολιτική του ΠΑΣΟΚ, το οποίο μεν ήταν υπέρ του συστήματος στα λόγια, άφηγε το σύστημα να δυσφημείται και να εγκαταλείπεται από τον πολίτη στην πράξη, είτε από τις ανεπάρκειες είτε από την έλλειψη οργάνωσης είτε από τις ελλείψεις είτε από τη χαμηλή ποιότητα, με αναπόφευκτο πλέον επακόλουθο τη στροφή του πολίτη στον ιδιωτικό τομέα. Τις περισσότερες, όμως, φορές ο καθένας αδυνατούσε να αντεπεξέλθει στο οικονομικό κόστος με τα συνακόλουθα δράματα.

Κύριοι συνάδελφοι, εμείς θέλουμε να επαναφέρουμε σε ένα οργανωτικό επίπεδο το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην τροχιά της αποκέντρωσης, της ανταποδοτικότητας, του στρατηγικού προ-

γραμματισμού και της διαφάνειας, αρχές που ήδη σας εξέθεσα.

Όλοι, πιστεύω, συμφωνούμε ότι η αποκέντρωση αποτελεί το πιο αποτελεσματικό υπόδειγμα οργάνωσης της παροχής σύνθετων υπηρεσιών με πολλούς αποδέκτες, όπως είναι οι υπηρεσίες υγείας. Όσο πιο αποκεντρωμένο είναι ένα σύστημα διοίκησης τόσο πιο εύκολα γίνεται η επεξεργασία των πληροφοριών, η παρακολούθηση των προβλημάτων και η εξατομίκευση των λύσεων, αλλά και οι διαδικασίες του ελέγχου.

Στην ουσία είναι ένα σύστημα, όπως λέμε, κάθετης οργάνωσης της διοίκησης, δηλαδή, κάθε επίπεδο οργάνωσης ασκεί αυτόνομες αρμοδιότητες. Η αποκέντρωση είναι αντίθετα ψευδεπίγραφη, όταν εξαντλείται σε ένα οριζόντιο σύστημα οργάνωσης. Εμείς κάνουμε πράξη την αποκέντρωση στο χώρο της οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας για πρώτη φορά ως ενός γνησίου καθέτου συστήματος διοικητικής οργάνωσης με τρία επίπεδα.

Στην κορυφή της πυραμίδας βρίσκεται το Υπουργείο Υγείας ως όργανο στρατηγικού σχεδιασμού και χάραξης της πολιτικής υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης για πρώτη φορά.

Στο δεύτερο επίπεδο δημιουργούμε αυτόνομα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τις διοικητικές υγειονομικές περιφέρειες -μία για κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας, με τρεις στην Αθήνα, δύο στην Κεντρική Μακεδονία και δύο στα νησιά του Νοτίου Αιγαίου- οι οποίες εποπτεύουν και ελέγχουν την εφαρμογή της πολιτικής υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στο γεωγραφικό τους χώρο, δρώντας αυτόνομα σε πλήθος σημαντικών αποφάσεων και αρμοδιοτήτων, σύμφωνα με τις ειδικότερες ρυθμίσεις του νομοσχεδίου.

Στο τρίτο και τελευταίο επίπεδο επαναφέρουμε εκ νέου ως αυτόνομα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου τα νοσοκομεία και τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, στα οποία και γίνεται καθημερινά η δουλειά της παροχής των υπηρεσιών υγείας.

Με τη θεσμοθέτηση ενός τέτοιου καθέτου τριτοβάθμιου συστήματος οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης επαναφέρουμε την πραγματική, όπως είπα, αποκέντρωση στο χώρο της υγείας, ο οποίος μέχρι στιγμής υπήρξε δέσμιος, κύριοι συνάδελφοι, ενός ιδιόρρυθμου οργανωτικού συγκεντρωτισμού, τον οποίο επέβαλλαν τα ΠεΣΥΠ. Στην πραγματικότητα δηλαδή, με το προηγούμενο σύστημα όχι μόνο δεν επιήλθε αποκέντρωση με την γνήσια έννοια της κάθετης διοικητικής οργάνωσης που σας ανέφερα, αλλά αντίθετα συγκέντρωση αρμοδιοτήτων. Τα ΠεΣΥΠ λαμβάνοντας στην πράξη την αποφασιστική διαχείριση των υποθέσεων των νοσοκομείων, καταδίκαν το όλο σύστημα από οργανωτικής απόψεως σε βραδύτητα και δυσκαμψία στις αποφάσεις, γραφειοκρατία στις διαδικασίες, ευθυνοφοβία στην επεξεργασία λύσεων και αδιαφάνεια στις διαδικασίες ελέγχου.

Η αποκέντρωση και η οργάνωση των υπηρεσιών της κοινωνικής αλληλεγγύης, κύριοι συνάδελφοι, αποτελεί σίγουρα τη σημαντικότερη τομή του νομοσχεδίου που σας εισηγούμαι. Όμως το νομοσχέδιο με την επιλογή της αποκέντρωσης αγγίζει άμεσα και εγκολπώνεται και άλλους στόχους. Πρώτον, δημιουργώντας πραγματικά αποκεντρωμένες υπηρεσίες προωθούμε τη διαφάνεια. Πράγματι, ένα από τα πρώτα θύματα του συγκεντρωτισμού στη διοίκηση είναι η διαφάνεια. Σ' ένα συγκεντρωτικό και θολό σύστημα οργάνωσης χάνεται εύκολα ο μίτος της ευθύνης και στομώνεται ακόμη πιο εύκολα η διαδικασία του αυτοελέγχου, αλλά και επέρχεται σύγχυση των διαδικασιών ελέγχου της σκοπιμότητας και του ελέγχου της νομιμότητας της δαπάνης. Τώρα τα νοσοκομεία πλέον αποκτούν αυτόνομη δυνατότητα και λαμβάνουν αποφάσεις για τη διενέργεια δαπανών που τα αφορούν έως κάποιο ύψος, χωρίς τη γραφειοκρατία του προηγούμενου συστήματος και εφαρμόζουν επιτέλους το διπλογραφικό σύστημα.

Οι ΔΥΠΕ προωθούν τη διαφάνεια και τον έλεγχο σε στρατηγικό επίπεδο, από τη διαδικασία της κωδικοποίησης των προμηθειών έως του ελέγχου των προϋπολογισμών και απολογισμών των νοσοκομείων. Δεύτερον, -και πλέον σημαντικό- δημιουργώντας πραγματικά αποκεντρωμένες υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, δημιουργούμε ένα σύστημα στο οποίο τα καθημερινά προβλήματα περιθάλψης και πρόνοιας

δεν μονοπωλούν την προσοχή των υπηρεσιών, οι οποίες θα πρέπει να έχουν το περιθώριο για στρατηγικό σχεδιασμό μιας πολιτικής υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, η οποία να είναι πραγματικά ανταποδοτική.

Επιτρέψτε μου να εξηγήσω καλύτερα αυτό που σας λέω. Το πρόβλημα έχει δύο όψεις. Δεν ήταν μόνον ότι τα ΠεΣΥΠ ασχολούμενα με την καθημερινότητα των νοσοκομείων δημιουργούσαν τελικά προβλήματα στα νοσοκομεία και την αποστολή τους. Ήταν εμπόδια. Δυστυχώς, ξεχνάμε ότι η πολιτική υγείας και πρόνοιας δεν έχει μόνο ένα χαρακτήρα διαχείρισεως προβλημάτων, αλλά για να είναι πετυχημένη θα πρέπει να έχει πριν απ' όλα και ένα χαρακτήρα πρόληψης των προβλημάτων. Κακώς θεωρούμε την πολιτική υγείας ως ένα σύστημα διαχείρισης της αρρώστιας ή την πολιτική πρόνοιας ως ένα σύστημα διαχείρισης της αναξιοπάθειας. Η ορθή πολιτική υγείας και πρόνοιας οφείλει πριν απ' όλα να προλαβαίνει και να σχεδιάζει για τις υποδομές, την αρρώστια και την αναξιοπάθεια. Και μόνο αν δεν μπορεί να τις αποτρέψει, να τις διαχειρίζεται. Δημιουργούμε επιτέλους τον υγειονομικό χώρο. Μια τέτοια πολιτική υγείας είναι άλλωστε όχι απλώς ορθή αλλά και ανταποδοτική των χρημάτων που επενδύουμε γι' αυτήν.

Χρειαζόμαστε λοιπόν, κύριοι συνάδελφοι, ένα σύστημα υγείας και πρόνοιας στο οποίο να υπάρχει χώρος για στρατηγικούς σχεδιασμούς των γενικότερων προβλημάτων υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και ιδίως στην προληπτική τους διάσταση, τόσο σε γενικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο, και ταυτόχρονα που να ελέγχει και να μετρά.

Δεν ισχυρίζομαι βέβαια ότι το νομοσχέδιο το οποίο σας εισηγούμαι θα αποτελέσει πανάκεια για τα προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πράγματι η οργάνωση ενός τέτοιου συστήματος, αν και μεγάλης σημασίας για την επιτυχία του, εντούτοις δεν μπορεί να εγγυηθεί από μόνη της την επιτυχία του, η οποία εξαρτάται και από τόσους άλλους αστάθμητους παράγοντες ιδίως τον παράγοντα άνθρωπο που το υπηρετεί.

Όμως έχω την πεποίθηση ότι κάνουμε μια καλή αρχή, γιατί εισάγουμε την πραγματική αποκέντρωση του συστήματος υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης. Δημιουργούμε το απαραίτητο πλαίσιο και το στρατηγικό προγραμματισμό των πολιτικών μας και άρα τη γνήσια ανταποδοτικότητα που μας εγγυάται και τη διαφάνεια.

Όλα αυτά δεν είναι βέβαια το παν, δεν είναι όμως και λίγα. Πρέπει να ακολουθήσουν και άλλα. Όλοι ξέρουμε και συμφωνούμε ότι ο χώρος της υγείας θέλει συναίνεση και συνεννόηση, θέλει εργασιακή ειρήνη. Πρέπει να δώσουμε λύση στα προβλήματα της καθημερινότητας. Οι ανάγκες του συστήματος αυξάνονται διαρκώς: δημογραφική γήρανση, νέα νοσήματα που προστίθενται, πανάκριβη τεχνολογία, αύξηση προσδοκιών των ασθενών για καλύτερη ποιότητα και καλύτερη αξιοποίηση των χρημάτων τους.

Όλα αυτά επιτάσσουν να δημιουργήσουμε ένα ζωντανό και ευέλικτο οργανόγραμμα που θα παρακολουθεί και θα μελετά πολιτικές σε όλα τα επίπεδα και θα σχεδιάζει, από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας -που πιστεύω κύριοι συνάδελφοι ότι πολύ σύντομα ο αρμόδιος Υπουργός θα μας φέρει στη Βουλή- έως τις ανεπάρκειες, τις στρεβλώσεις, τις ελλείψεις ακόμα και την ανανέωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ένα σύστημα που θα έχει τη δυνατότητα να έχει βιωσιμότητα και άμιλλα προς τα έξω, σε έναν επιβεβλημένο ανταγωνισμό που θα προκύψει είτε από το μεγάλο όγκο του ιατρικού σώματος -τις εβδομήντα δύο χιλιάδες αγγίζει πλέον ο αριθμός των γιατρών- είτε από τον ανταγωνισμό που θα δεχθεί από την ιδιωτική πρωτοβουλία.

Για το λόγο αυτό πιστεύω ότι το παρόν νομοσχέδιο δικαιούται την επιδοκιμασία της Εθνικής Αντιπροσωπείας, η οποία ελπίζω ότι θα το υπερψηφίσει χωρίς κομματικές προκαταλήψεις γιατί έχει στη φιλοσοφία του το ορθό, γιατί ανοίγει το δρόμο για ένα σύστημα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης που θα ανταποκρίνεται περισσότερο από ό,τι μέχρι σήμερα στις απαιτήσεις και στις ελπίδες του Έλληνα πολίτη.

Επί τη ευκαιρία θέλω να συγχάρω την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και περισσότερο τον Υπουργό κ. Κακλαμάνη για την πραγματική τομή που κάνει στην οργάνωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)
ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε τον κ. Καραγκούνη που ήταν μέσα στα χρονικά όρια που ο Κανονισμός ορίζει.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής κ. Πάνος Καμμένος ζητά ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Επίσης, ο Βουλευτής κ. Ηλίας Παπαηλιάς ζητά ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Κύριοι συνάδελφοι, θέλω να σας ενημερώσω ότι έχουν εγγραφεί τριάντα Βουλευτές. Για να μπορούν να μιλήσουν όλοι επί της αρχής μέχρι τις 14.00' που θα ψηφιστεί το νομοσχέδιο και άλλες δύο ώρες που μένουν για την πρώτη ενότητα, πρέπει να αποφασίσουμε να περιοριστεί η ομιλία στα πέντε λεπτά. Μόνο έτσι μπορούν να μιλήσουν όλοι οι συνάδελφοι. Πιστεύω ότι επειδή δεν είναι στις προθέσεις των πρώτων να αδικήσουν τους άλλους, να πάρουμε μια απόφαση.

Συμφωνεί το Σώμα να περιοριστεί ο χρόνος ομιλίας στα πέντε λεπτά;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ : Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς η Βουλή συμφώνησε ομόφωνα. Να προσαρμόσετε, λοιπόν, τις ομιλίες σας στο πεντάλεπτο, άλλωστε και την εμπειρία έχετε και τη δυνατότητα και θα το δείξετε έμπρακτα.

Ο κ. Αντωνιάκος, εισηγητής του ΠΑΣΟΚ, έχει το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ : Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, στα πλαίσια της γενικευμένης βραδύτητας που διακρίνει την Κυβέρνηση στο νομοθετικό της έργο έρχεται το συγκεκριμένο νομοσχέδιο που αφορά τη διοίκηση των μονάδων υγείας στη χώρα μας.

Είναι πραγματικότητα ότι μέχρι σήμερα μόνο τριανταπέντε νομοσχέδια έχει φέρει αυτή η Κυβέρνηση σε ένα χρόνο, εκ των οποίων τα περισσότερα είναι κυρώσεις Διακρατικών Συμφωνιών που ήδη είχαν ουσιαστικά συναφθεί από την προηγούμενη Κυβέρνηση. Παρ' όλα αυτά, υπήρχε ρητή δέσμευση ότι μέχρι το τέλος του 2004 θα έχουμε νόμους για το φάρμακο, για τις προμήθειες, για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Ξεκινάμε, λοιπόν, σήμερα με το νομοσχέδιο που αφορά τη διοίκηση. Μέχρι σήμερα όμως η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου είχε εξαντληθεί σε παρεμβάσεις τύπου ιατροδημοσιογραφικών reality. Εντυπωσιασμοί, καταγγελίες για υφιστάμενες δομές του Υπουργείου, για το Νοσοκομείο στη Ρόδο, για το Νοσοκομείο στον Πύργο -ο Υπουργός απ' αυτό εδώ το Βήμα είχε καταγγείλει για 2.500.000.000 δραχμές κενό στη διαχείριση του νέου νοσοκομείου- και για τον ΟΠΑΔ όπου κατηγορήσε συλλήβδην τις διοικήσεις του, τις σημερινές και την προηγούμενη- τη διοίκηση της Αγροτικής Τράπεζας, ότι δηλαδή, διοικήσεις οργανισμών δημοσίου συμφέροντος συνεργάστηκαν για να χάσει το δημόσιο 8.000.000 ευρώ. Αυτά, λοιπόν, ειπώθηκαν απ' αυτό το επίσημο Βήμα. Τι απέγιναν; Δεν μας είπατε απ' αυτό το Βήμα τι έδειξαν οι έρευνες, τι είπε ο εισαγγελέας. Εν πάση περιπτώσει, εμείς θα περιμένουμε.

Διαβάζοντας τον τίτλο του σημερινού νομοσχεδίου βλέπουμε ότι είναι πολύ βαρύς: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις». Διαβάζοντας όμως παρακάτω στις διατάξεις καταλαβαίνει κανείς ότι και εδώ η Κυβέρνηση «ώδινεν όρος και έτεκεν μυν».

Υπάρχει, λοιπόν, μια εντυπωσιακή πολιτική ασυνέπεια σ' αυτήν την Κυβέρνηση σε όλες τις μεγάλες εξαγγελίες που προεκλογικά είχε κάνει. Σήμερα συζητούμε για την κατάργηση του ΠεΣΥ όπως προεκλογικά λέγατε, αντ' αυτού όμως διατηρείτε το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας. Όπως και στο ΣΔΟΕ, απλά του αλλάζετε το όνομα και πολύ φοβάμαι ότι η επέλαση που τούτες

τις μέρες γίνεται από την Υπηρεσία Ειδικών Ελέγχων –το πρώην ΣΔΟΕ- στην αγορά, θα γίνει και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και θα το καταστρέψετε.

Είναι πρωτοφανής η ασυνέπεια, η οποία βεβαίως τεκμηριώνει μια αναξιοπιστία της σημερινής Κυβέρνησης γύρω από την πολιτική υγείας. Και στο πρόγραμμα σας μιλούσατε σαφώς για κατάργηση του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας, αλλά και εδώ στις προγραμματικές δηλώσεις της Κυβέρνησης ο Υπουργός είχε αναφερθεί ότι θα καταργήσει τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας. Βεβαίως είχε εξαγγείλει ότι θα υπάρξουν ολιγομελή σχήματα διοίκησης των νοσοκομείων με εισηγητές. Μετά από λίγες μέρες σε ημερίδα στο «Χίλτον» επανέλαβε τις καταγγελίες του για το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας της χώρας θεωρώντας ότι τα 50.000.000.000 είναι μεγάλο κόστος και γι' αυτό πρέπει να καταργηθούν. Στις 13.10.2004 ο ίδιος Υπουργός Υγείας αναφέρει ότι θα πάμε σε διοικητικά συμβούλια στα νοσοκομεία και θα ορίσει και διοικητές.

Περισσεύει πιστεύω η αναξιοπιστία, το ψεύδος και η υποκρισία. Είναι μια τακτική η οποία είναι πολύ προσφιλής στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Γιατί διαφωνούμε με το συζητούμενο νομοσχέδιο: Αρχικά είναι νομοσχέδιο που φτάνει στις παρυφές του συστήματος. Δεν ασχολείται με την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας. Βέβαια το δείγμα γραφής της Κυβέρνησης εδώ και ένα χρόνο δεν επέτρεπε καμία αισιοδοξία για μια τέτοια τακτική σήμερα. Και το δείγμα γραφής έχει να κάνει με τη μείωση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Στο φετινό προϋπολογισμό καταθέσατε μείωση 15% του προγράμματος δημοσίων επενδύσεων στο χώρο της υγείας και υπάρχει μεγάλη ασυνέπεια στις εξαγγελίες περί διορισμών. Περίπου πέντε χιλιάδες διακόσιους επαγγελματίες υγείας εξήγγειλε τον Ιούνιο ο κ. Καραμανλής ότι θα έχουν προσληφθεί μέχρι το τέλος του 2004, στους οκτώ χιλιάδες τους είχε ανεβάσει ο Υπουργός λίγο αργότερα, αλλά ελάχιστοι διορισμοί έχουν γίνει. Προχθές είδαμε τον προγραμματισμό δύο χιλιάδων νοσηλευτών, ενώ στον προϋπολογισμό έχετε γράψει τριετήμιοι χιλιάδες. Βεβαίως με βάση το κονδύλι που έχετε δεσμεύσει για νέους διορισμούς, που είναι 70.000.000 ευρώ, προδιαγράφεται δυστυχώς μεγάλη φτώχεια στο χώρο της υγείας όσον αφορά στους διορισμούς.

Ένας δεύτερος λόγος που δεν ψηφίζουμε αυτό το νομοσχέδιο είναι ότι δεν έχει καμία λογική λειτουργικότητας. Ποια είναι για εσάς η λειτουργική μονάδα; Η περιφέρεια, το νοσοκομείο, ο νομός; Αντ' αυτού, τι κάνετε; Δημιουργείτε επάλληλες διοικητικές δομές με νομικά πρόσωπα τα νοσοκομεία, τα οποία οργανωτικά υπάγονται σ' ένα άλλο νομικό πρόσωπο που λέγεται «Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας» η οποία υπάγεται στο Υπουργείο. Δημιουργείτε δύο αριθμούς φορολογικών μητρώων στην περιφέρεια: στα ΔΥΠΕ και στα νοσοκομεία. Παράλληλα κρατάτε ακριβώς τις ίδιες αρμοδιότητες που είχε το ΠεΣΥ στα ΔΥΠΕ και στα νοσοκομεία.

Τελικά έχετε καταλάβει τι δημιουργείτε; Έχετε καταλάβει τι αντιφάσεις, τι αντιθέσεις, τι ακυρώσεις θα δημιουργήσετε; Κι όλα αυτά βεβαίως λέτε ότι συνιστούν μια νέα αποκέντρωση. Μα, εδώ πρόκειται περί ενός πραγματικού περιφερειακού συγκεντρωτισμού και παράλληλα μειώνετε και τους πόρους που μπορούν να διαχειρίζονται και οι διοικητές ΔΥΠΕ νοσοκομείων και τα διοικητικά συμβούλια. Άρα, δεν είστε στοιχειωδώς συνεπείς ούτε σ' αυτά που επικαλείστε στην εισηγητική έκθεση.

Μια τρίτη παρατήρηση για το νομοσχέδιο που συζητάμε είναι ότι με νόμο κατοχυρώνει τη νομή της κομματικής εξουσίας. Πάνω από χίλια στελέχη σας τούτη την ώρα αμείβονται με παχυλούς μισθούς στις διοικήσεις των ΔΥΠΕ, των νοσοκομείων, διοικητές, υποδιοικητές, αντιπρόεδροι. Η αντίληψη του κρατισμού που έχετε γι' αυτά τα όργανα φαίνεται στο ότι ενώ στις διοικήσεις των ΠεΣΥΠ τέσσερα μέλη δεν είχαν κυβερνητικό προσδιορισμό, σε σας, στο επταμελές διοικητικό συμβούλιο μόνο δύο μέλη δεν έχουν κυβερνητικό προσδιορισμό.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι η αντίληψη «καλύτερα Νέα Δημοκρατία, παρά πτωχούχος» είναι για σας ένα αξίωμα που ξεκίνησε από το νόμο Παυλόπουλου και εφαρμόζεται και στο χώρο της υγείας για τη συγκρότηση του νέου κράτους, όπως εσείς το εννοεί-

τε. Βεβαίως, καταργήσατε και τη διαδικασία δημόσιας προκήρυξης για την επιλογή των στελεχών αυτών.

Μια τέταρτη διαπίστωση είναι ότι το νομοσχέδιο στοχεύει στη συγκράτηση των δαπανών. Μα, δημιουργεί αύξηση των δαπανών. Σας το είπε η ΠΟΕΔΗΝ, η ΑΔΕΔΥ, οι νοσοκομειακοί γιατροί. Η ανάπτυξη αυτού του συστήματος και η στελέχωσή του οδηγεί σε αύξηση 30% των δαπανών. Και βέβαια εκείνα τα 50.000.000.000 που λέγατε είναι ανύπαρκτα, γιατί δεν ήταν ούτε 15.000.000.000 όσον αφορά στο κόστος λειτουργίας των ΠεΣΥΠ.

Μια επιπλέον παρατήρηση είναι η εξής: Στραγγαλίζετε την κοινωνική συμμετοχή, μειώνετε τη συμμετοχή των γιατρών και των εργαζομένων στα όργανα διοίκησης αυτού του συστήματος, προχωράτε σε έναν ασφυκτικό κρατικό έλεγχο. Γυρίζουμε στην εποχή των ευυπόληπτων πολιτών και αυτό αποτελεί μια βουτιά στο παρελθόν της Νέας Δημοκρατίας. Αποκλείετε την Τοπική και Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, τους κατ' εξοχήν λαϊκούς θεσμούς εκπροσώπησης, από τη συμμετοχή τους στα όργανα διοίκησης.

Κύριε Υπουργέ, το νομοσχέδιό σας βεβαίως έχει ιδεολογικά χαρακτηριστικά και κινείται στα ασφυκτικά πλαίσια του οικονομικού νεοφιλελευθερισμού. Γι' αυτό, για άλλη μια φορά, οι φορείς κερδοσκοπικού χαρακτήρα βρίσκουν θέση στις διατάξεις του νομοσχεδίου. Οι πιο ευαίσθητοι τομείς της κοινωνικής αλληλεγγύης αποδίδονται στην κερδοσκοπία. Το ίδιο δεν είχατε κάνει εξάλλου και με προηγούμενο νομοσχέδιο όπου συγκροτήσατε, συστήσατε ανώνυμη εταιρεία κερδοσκοπικού χαρακτήρα που θα δημιουργεί και θα διανέμει υπηρεσίες υγείας;

Επομένως είσθε συνεπείς με την ιδεολογία σας περί οικονομικού νεοφιλελευθερισμού. Πολύ φοβάμαι ότι εκεί στοχεύει και η συγκέντρωση της περιουσίας όλων των νοσοκομείων στο Υπουργείο, όπου τελικά είπατε ότι μέσω εταιρείας real estate θα κοπάζετε τι έσοδα θα μπορούσατε να πάρετε για το δημόσιο. Βέβαια, είναι της μόδας τον τελευταίο καιρό, ακούμε ότι πουλάτε ή ξεπουλάτε τον ΟΤΕ, τμήματα του δημοσίου, τομείς που έχουν ιδιαίτερη κοινωνική σημασία. Τώρα βάζετε χέρι και στα νοσοκομεία. Αφαιρείτε τον αποφασιστικό λόγο των διοικήσεων των τοπικών κοινωνιών στη διαχείριση της περιουσίας.

Με το συζητούμενο νομοσχέδιο διαφωνούν όλοι όσοι σχετίζονται μ' αυτό, οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία μέσω της ΠΟΕΔΗΝ, οι δημόσιοι υπάλληλοι της χώρας μέσω της ΑΔΕΔΥ, οι νοσοκομειακοί γιατροί, η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες. Ακόμα και η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή έχει σοβαρότατες επιφυλάξεις που συνιστούν κορυφαία διαφωνία με το νομοσχέδιό σας.

Όλοι διαπιστώνουν ότι δεν κάνατε τίποτα, ότι απλά φέρνετε γύρω-γύρω τα ίδια, δημιουργείτε μία σύγχυση, μια εμπλοκή και μία ακύρωση στη λειτουργία του συστήματος. Όμως, η μεγαλύτερη διαφωνία μας είναι στην προσπάθειά σας να απαξιώσετε ένα σύστημα το οποίο έχει καταξιωθεί στη συνείδηση του ελληνικού λαού. Εμείς πιστεύουμε ότι αυτή η προσπάθεια να σκηνοθετήσετε ότι παραλάβατε μια Ελλάδα κατεστραμμένη, να σκηνοθετήσετε ένα σύστημα υγείας που ήταν δήθεν κατεστραμμένο, σας οδηγεί να καταστρέψετε τελικά αυτό το σύστημα υγείας που έχετε παραλάβει. Δεν σας τιμά να είσθε αυτοκαταστροφείς, γιατί είσθε Κυβέρνηση αυτής της χώρας και εσείς θα απολογηθείτε κάποια στιγμή.

Οι εκφράσεις της εισηγητικής έκθεσης δεν έχουν αφομοιώσει το μεγάλο ιστορικό γεγονός για την Ελλάδα, ότι δηλαδή Εθνικό Σύστημα Υγείας και πολιτική πρόνοιας και κοινωνικής φροντίδας θεσμοθετήθηκαν σ' αυτήν τη χώρα το 1983 επί κυβερνήσεως του Ανδρέα Παπανδρέου. Εκείνοι οι Υπουργοί που συνδέθηκαν με τη θεμελίωση αυτών των συστημάτων, ο αείμνηστος Γιώργος Γεννηματάς και ο μεγάλος Παρασκευάς Αυγερινός έχουν γραφεί με ανεξίτηλα γράμματα στην πολιτική μνήμη των Ελλήνων, γιατί έχουν πράγματι θεμελιώσει αυτά τα συστήματα υγείας, όπως βέβαια και όλοι οι Υπουργοί οι οποίοι συνεχίσαν να χτίζουν αυτό το σύστημα υγείας.

Και εσείς επικαλείσθε σήμερα την ανάγκη για μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας με τη δικαιολογία ότι αυτή η ανάγκη

προκύπτει από τη διαπίστωση της καταστροφής του συστήματος. Μα, εν πάση περιπτώσει, ως σύγχρονο κόμμα γνωρίζετε ότι όλα τα συστήματα υγείας θέλουν μεταρρυθμίσεις;

Αυτή την εποχή ζούμε στη φάση της τρίτης μεταρρύθμισης των συστημάτων υγείας στην Ευρώπη και γνωρίζετε πολύ καλά ότι τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά αυτών των μεταρρυθμίσεων έχουν τα χαρακτηριστικά χρόνιων νοσημάτων. Ως γιατρός θα πω ότι θέλουν συχνές παρεμβάσεις, οι οποίες έχουν μεγάλο κόστος, απαιτούν πολλές ειδικότητες και πολλές φορές το αποτέλεσμα δεν είναι το επιθυμητό.

Γνωρίζετε τους λόγους της κρίσης των συστημάτων στην Ευρώπη που αφορούν και τη χώρα. Έχουν να κάνουν με τη γήρανση του πληθυσμού, με την αλματώδη πρόοδο της βιοτεχνολογίας, με τη νοσολογία που έχει σχέση με τον τρόπο ζωής, με τις μεγάλες μεταναστεύσεις, με την προκλητή ζήτηση, με τη γραφειοκρατία στη διοίκηση και βεβαίως στην Ελλάδα, με κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που έχουν να κάνουν με την πολυδιάσπαση της διοίκησης των νοσοκομείων που υπάγονται σε πολλά Υπουργεία, όπως Υγείας, Παιδείας, Εθνικής Άμυνας, Εργασίας, καθώς και της πρωτοβάθμιας φροντίδας που παρέχεται στη χώρα από πολλούς φορείς, όπως είναι το ΕΣΥ, το ΙΚΑ και άλλα ταμεία.

Παρ' όλα αυτά, όμως, πρέπει να αναγνωρίσετε τα θεαματικά αποτελέσματα, την πρόοδο που έχει συντελεστεί σ' αυτήν τη χώρα τα τελευταία χρόνια μέσα από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αυτήν την πρόοδο τη βεβαιώνουν παγκόσμιοι οργανισμοί, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, η Ευρωπαϊκή Ένωση.

Όσον αφορά, λοιπόν, την προσβασιμότητα που ακούστηκε στην εισήγηση του εισηγητού σας, η Ελλάδα είναι η πρώτη χώρα στην προσβασιμότητα, όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας. Κάθε πολίτης αυτής της χώρας, κάθε επισκέπτης αυτής της χώρας, κάθε οικονομικός μετανάστης, κάθε τουρίστας, όλο το εικοσιπεντάχρονο, σε όλα τα σημεία της χώρας έχει ελεύθερη πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Αυτό μας καθιστά πρώτους σε όλο τον κόσμο στην προσβασιμότητα.

Η Ελλάδα είναι η τέταρτη χώρα στην καθολικότητα προσφοράς υπηρεσιών υγείας. Γνωρίζετε πολύ καλά ότι και στη Μεγάλη Βρετανία συμμετέχουν οι ασθενείς στις ογκολογικές κλινικές. Στην Ελλάδα που ξεκίνησε πολύ μετά από τη Μεγάλη Βρετανία το σύστημα υγείας, όλα αυτά είναι δωρεάν, όπως θα πρέπει στις ογκολογικές κλινικές, θεραπείες νοσημάτων του πολιτισμού.

Γνωρίζετε πολύ καλά μέσα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ότι είμαστε η δέκατη τέταρτη χώρα, όσον αφορά την αποτελεσματικότητα διαχείρισης των πόρων και η εικοστή τέταρτη χώρα ανάμεσα σε εκατόν εβδομήντα πέντε χώρες, όσον αφορά την ανθρωπινή ανάπτυξη, τους αδρούς δείκτες της υγείας, βρεφικής θνησιμότητας, προσδόκιμο επιβίωσης, οι οποίοι είναι στην κορυφή των ευρωπαϊκών χωρών.

Βέβαια, υπάρχουν τα παράπονα και δικαιολογημένα. Οι πολίτες κρίνουν. Μέσα από μελέτες βεβαίως που έχουν γίνει το 80% των πολιτών, όταν εξέρχεται από νοσηλεία από τα νοσοκομεία της χώρας, εκφράζει θετική εικόνα, σε αντίθεση βεβαίως με το 80% των εξωτερικών ιατρείων.

Πού οφείλεται αυτή η αρνητική εικόνα; Οφείλεται στο φθαρμένο ξενοδοχειακό εξοπλισμό, στην έλλειψη ησυχίας, στη συμπεριφορά του προσωπικού, στην έλλειψη προσωπικού. Αυτό λέει το Ινστιτούτο Καραμανλή σε μία μελέτη προ διετίας.

Εσείς σε ένα χρόνο, τι έχετε κάνει γι' αυτά; Τίποτα. Αν κοιτάξει κανείς την ιστοσελίδα του Υπουργείου σας στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο θα δει *tabula rasa*, λευκή ιστοσελίδα. Δεν έχετε προχωρήσει τίποτα. Και αυτό το μαρτυρούν η κατάσταση στην οποία βρίσκεται το Νοσοκομείο του Αγρινίου, της Κατερίνης, της Ζακύνθου, της Κέρκυρας.

Όσον αφορά το προσωπικό έχουμε ελάχιστες προσλήψεις, παρ' ότι είχαν δρομολογηθεί. Το ίδιο και στους εξοπλισμούς. Αλήθεια, γιατί το νομοσχέδιο για τις προμήθειες το μεταθέσατε πολύ, συνιστώντας, κατά το γνωστό τρόπο, μία επιτροπή η οποία θα σας φέρει εισήγηση, όταν είναι έτοιμη, για να τη φέρετε στη Βουλή;

Για την πρόνοια, γιατί δεν λειτουργείτε τα είκοσι έξι ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, τα οποία χτίστηκαν με εθνικούς πόρους; Δεν μπορείτε να σηκώσετε αυτό το φορτίο της κοινωνικής πολιτικής; Δηλώνετε αδυναμία; Προχωρήστε, λοιπόν.

Γιατί δεν αποδίδετε σε λειτουργία νοσοκομειακά κρεβάτια, νοσοκομειακές κλινικές, τριάντα στον Ευαγγελισμό, πενήντα στο Γενικό Κρατικό, είκοσι πέντε στη Βούλα, τριακόσια στο Αττικό; Το νοσοκομείο των Αγίων Αναργύρων, γιατί το έχετε μπλοκάρει στη λειτουργία του;

Αντ' αυτού τι κάνετε; Συστηματικά δυσφημείτε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Συστηματικά ανοίγετε την κερκόπορτα του επικουρικού προσωπικού και την έχετε κάνει λεωφόρο για να περάσετε ρουσφετολογικά εκείνο το ιατρικό προσωπικό που θέλατε. Και επεκτείνετε αυτήν τη διαδικασία σε όλη τη χώρα. Ενώ ήταν μόνο για τη νησιωτική, ορεινή και άγονη περιοχή της Ελλάδας, βάλατε σε όλη τη χώρα αυτήν τη διαδικασία και ήδη έχετε φέρει πολλούς γιατρούς στο Τζάνειο μ' αυτόν τον τρόπο. Τους διορίζετε στις Κυκλάδες και τους φέρνετε στο Τζάνειο. Και δεν έχουν έρθει για εκπαίδευση. Είναι ειδικευμένοι γιατροί.

Επεκτείνετε αυτήν την ευεργεσία και σε άλλες ειδικότητες. Οι αυθαιρεσίες οργιάζουν παράλληλα. Στο Νοσοκομείο της Ζακύνθου, γιατί έχετε μηδενική απορροφητικότητα, επικαλούμενοι ατέλεια των μελετών, ενώ γνωρίζουμε πολύ καλά, ποιες είναι οι σχέσεις του Διοικητή του ΠΕΣΥ εκεί με την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας; Η απορροφητικότητα είναι μόνο 300.000 ευρώ από 4.000.000 που είχε προγραμματιστεί.

Κύριε Υπουργέ, όσον αφορά τις λοιπές διατάξεις, αξίζει μόνο να σταθούμε στην εισαγωγική μας τοποθέτηση στην πολιτική για το φάρμακο. Είναι άλλο ένα τεκμήριο αναξιοπιστίας. Δεν είμαστε εμείς τιμητές των δικών σας υποσχέσεων και αν θέλετε πολλές φορές η αναξιοπιστία σας μπορεί να σας οδηγήσει σε θετική κατεύθυνση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κύριε Αντωνακόπουλε, συντομεύετε. Αυτό είναι εκτός σχεδίου νόμου.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι αυτή η πολιτική της αναξιοπιστίας συνεχίζεται και στο χώρο της υγείας. Δεν σας συνδέει τίποτα με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν είχατε καμία σχέση με τη θεμελίωσή του. Δεν προσθέσατε τίποτα και όταν για τρία χρόνια, από το 1990 μέχρι το 1993 ήσασταν στην κυβέρνηση.

Σήμερα τι κάνετε; Ενισχύετε τον ιδιωτικό τομέα. Προνομιακά προβαίνετε σε σχέσεις συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα μέσα από σκοτεινές διαδικασίες. Προνομιακά αποδίδετε τους πιο ευαίσθητους τομείς του τομέα υγείας και πρόνοιας στον ιδιωτικό τομέα. Έχετε διαγράψει τον κοινωνικό τομέα από την προοπτική σας. Έχετε καταγράψει μία πολιτική αδυναμία να διαμορφώσετε κοινωνική πολιτική και έχετε περιγράψει ένα αόριστο μέλλον της ελληνικής κοινωνίας. Ένα τέτοιο Υπουργείο Υγείας βλάπτει σοβαρά την υγεία και γι' αυτό δεν στηρίζουμε το νομοσχέδιό σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης και Δικαιοσύνης κατέθεσαν σχέδιο νόμου: «Για την προστασία της Κεφαλαιαγοράς από πράξεις προσώπων που κατέχουν προνομιακές πληροφορίες και πράξεις χειραγώγησης της αγοράς».

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας και Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Κοσιώνης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, μου έχει συμβεί άλλη μία φορά και σήμερα περισσότερο, παρά το ότι μίλησαν δύο μόνο συνάδελφοι, ερχόμενος από και μέχρι εδώ, να αποτινάξω την ιδέα ότι μπορεί να είμαι αλλοδαπός που δεν έζησε και που δεν ξέρει τα πράγματα εδώ, στην Ελλάδα, και που δεν έχει και μία κοινοβουλευτική εμπειρία. Όλα έγιναν έτσι αστραπιαία και άλλαξαν προς το

χειρότερο, ενώ όλα πήγαιναν καλά μέχρι τον προηγούμενο Μάρτη; Επειδή θα πω ορισμένες λεπτομέρειες μετά για να γίνει κατανοητό αυτό, θα μπω τώρα στην ουσία.

Το συζητούμενο νομοσχέδιο περιέχει διαρθρωτικές αλλαγές οργανωτικού χαρακτήρα σ' αυτό το ας πούμε Εθνικό Σύστημα Υγείας και περιέχει μέσα –και έχει και αυτό μία ιδιαίτερη σημασία, αν και δεν είναι η πρώτη φορά που γίνεται σε νομοσχέδιο– και λοιπές διατάξεις πολύ περιληπτικού χαρακτήρα, που είναι όμως πολύ μεγάλης σημασίας. Καταλαβαίνετε ότι σε νομοσχέδια, μ' αυτήν την ταχύτητα που πάμε τώρα, αυτές οι λοιπές διατάξεις έχουν μία σημασία και δεν μπορούν να συζητηθούν και να αμεληθούν.

Είχα πει, λοιπόν, και στην Επιτροπή ότι θα ήταν λάθος από πλευράς τακτικής και από πλευράς ουσίας, να συζητήσει κανείς κατευθείαν το νομοσχέδιο μόνο, απομονώνοντάς το από το γενικότερο πολιτικοοικονομικό πλαίσιο που υπάρχει, το οποίο καθοδηγεί το μηχανισμό παροχής περίθαλψης υγείας στον ελληνικό λαό. Είναι ένα πολιτικό και κοινωνικό πλαίσιο με κοινωνικά και οικονομικά χαρακτηριστικά και έχουν και μία ιδεολογική βάση. Αυτό δεν μπορεί να το αγνοεί κανείς, παρά το ότι γίνεται μία τεράστια προσπάθεια να πάμε μόνο σ' αυτό εκεί, να πούμε τις κόντρες μας, όπως συμβαίνει συνήθως, χωρίς να μπορούμε στην ουσία όλου του πλέγματος που καθοδηγεί αυτόν το μηχανισμό παροχής περίθαλψης στον ελληνικό λαό.

Ποια είναι αυτά τα χαρακτηριστικά; Επειδή τα είπα και στην Επιτροπή, καμία φορά γίνεται και λίγο βαρετό, αλλά νομίζω ότι πρέπει να τα πω. Το κυριάρχο, λοιπόν, είναι η μεγάλη στροφή του μεγάλου επενδυτικού κεφαλαίου, μετά τα μέσα της δεκαετίας του 1980, σε δύο τομείς οι οποίοι μέχρι εκείνη την εποχή ήταν αμέτοχοι, ο τομέας του πολιτισμού και ο τομέας της υγείας. Για τον τομέα του πολιτισμού τα έχουμε συζητήσει, δε χρειάζεται να πούμε περισσότερα.

Στον τομέα της υγείας το μεγάλο επενδυτικό κεφάλαιο, για να αρχίσει να κάνει επενδύσεις, πρέπει να έχει προϋποθέσει, τουλάχιστον, ότι θα έχει παραχωρήσεις από εκείνους που καθορίζουν την πολιτική για την παροχή περίθαλψης στον ελληνικό λαό, όχι μόνο εδώ, γιατί αυτό ήταν και πανευρωπαϊκό φαινόμενο.

Πότε άρχισε αυτό; Το είχα πει κι αυτό και δεν είναι σωστό επιλεκτικά να το ξεχνάμε. Όταν έγινε το ΕΣΥ, ο ν. 1397, που ήταν για τρία πράγματα μονάχα, εν πάση περιπτώσει, έβαλε στην εισηγητική έκθεση και ορισμένα πράγματα για το πώς θα γάναμε ένα γενικότερο καλό εθνικό σύστημα υγείας.

Στην εισηγητική έκθεση έλεγε ότι την αποκλειστική ευθύνη παροχής περίθαλψης στον ελληνικό λαό την έχει το κράτος. Το νομοσχέδιο έλεγε ότι έχει την ευθύνη, το «αποκλειστική» έφυγε. Αυτή ήταν, ήδη, μια πρώτη παραχώρηση. Αυτό έγινε πραγματικότητα;

Είδαμε τις τεράστιες επενδύσεις και τη γιγάντωση του ιδιωτικού κεφαλαίου και έλεγε ο πρώτος ομιλητής της πλειοψηφίας, ότι μας κατηγορούν κάποιοι για ιδιωτικοποίηση. Από την άλλη μεριά, όμως, έλεγε για την επιβάρυνση του ελληνικού λαού η οποία είναι 47% που πληρώνει από την τσέπη του για να έχει μια εξυπηρέτηση στο λεγόμενο αρχικό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Πώς ταυτίζονται αυτά τα πράγματα;

Εκείνη δε την εποχή δημιουργήθηκαν αργότερα, στο θέμα της υγείας, τα λεγόμενα καινούρια τζάκια. Αν ψάξετε τα ονόματα θα βρείτε τι είδους σχέση είχαν αυτά με την τότε εξουσία εκείνη την περίοδο.

Η ιδιωτικοποίηση, λοιπόν, άρχισε να γίνεται με γρήγορο ρυθμό, μέχρι και τα τελευταία νομοσχέδια που ήρθαν μέσα στο 2003. Από αυτήν την ιδιωτικοποίηση υπήρξε μια επιβάρυνση του λαϊκού και οικογενειακού εισοδήματος μέχρι 47%, όπως έχουν αποδείξει οι έρευνες που έγιναν. Και μάλιστα τώρα για το πολυτιμότερο αγαθό που είναι η υγεία και η ζωή του ανθρώπου και το οποίο μπαίνει στην έννοια της ελεύθερης αγοράς.

Εμείς, λοιπόν, κρίνουμε και βάση αυτών των στοιχείων και με την αντίληψη που έχουμε εμείς, την οποία θα πω καθαρά και ξάστερα. Εμείς, λοιπόν, πιστεύουμε σ' ένα δημόσιο σύστημα υγείας, δωρεάν παροχής και περίθαλψης στον ελληνικό λαό, χωρίς επιχειρηματική δραστηριότητα. Το χωρίς επιχειρηματική

δραστηριότητα φαίνεται από εκείνο που είπα παραπάνω, ότι δεν μπορεί να μπαίνει η υγεία και η ζωή του άλλου στην ελεύθερη αγορά με βάση το κέρδος.

Αυτό αν το ακούει κανένας, μπορεί και ο απλός πολίτης, καμιά φορά, να το θεωρεί ουτοπικό. Γιατί είναι ουτοπικό; Δεν είναι δικαίωμα του πολίτη να υπερασπίζεται την υγεία του και τη ζωή του και δεν είναι καθήκον του κράτους να το κάνει; Αλλά, ας το πάμε στην άλλη πλευρά, να δούμε πως λειτουργεί με έναν διαφορετικό τρόπο.

Ακούστηκε σήμερα. Το ένα είναι φιλελευθερισμός, το άλλο είναι νεοφιλελευθερισμός. Στην πραγματικότητα, το κοινωνικο-πολιτικό σύστημα που επικρατεί αυτήν τη στιγμή, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι καπιταλιστικό σύστημα. Και το ξέρουμε από τη μεγάλη συγκέντρωση πλούτου που γίνεται σε λίγα χέρια. Θα έπρεπε, λοιπόν, θεωρητικά, αυτό το καπιταλιστικό σύστημα, να έχει ένα σύστημα παροχής περίθαλψης, να προσπαθεί την υγεία και τη ζωή του παραγωγικού δυναμικού της χώρας, το οποίο χρησιμοποιεί για να κάνει ακριβώς τη συγκέντρωση πλούτου. Είναι έτσι τα πράγματα ή δεν είναι;

Μέχρι πριν από τις τελευταίες εκλογές ακούγαμε πολύ συχνά ότι είμαστε μία από τις 25 πλουσιότερες χώρες του κόσμου. Πού στηριζόταν αυτό; Στην αύξηση του ΑΕΠ από 3,8% και πήγαινε για 4,2%. Συγχρόνως, όμως, οι έρευνες έδειχναν ότι είχαμε 2,5 εκατ. Έλληνες κάτω από τα όρια της φτώχειας, χωρίς αυτή η έρευνα να λέει πόσοι είναι στο όριο της φτώχειας. Η ανεργία έχει μεγαλώσει, η απασχόληση μειώνεται και η ακρίβεια αυξάνει. Οι αυξήσεις που έχουν δοθεί, αν κοιτάξει κανείς τους δημόσιους οργανισμούς, όπως είναι η Τοπική Αυτοδιοίκηση, θα δει ότι του τα παίρνουν από χίλιες δυο μεριές, πέρα από την ακρίβεια των διαφόρων προϊόντων, που πρέπει να αγοράζει καθημερινά για να μπορεί να συντηρείται.

Θα έπρεπε, δηλαδή, να ξεκινά από τις ανάγκες του λαού ένα εθνικό σύστημα υγείας, αλλά δεν το κάνει. Προσπαθεί να κρατά αυτό το παραγωγικό δυναμικό της χώρας σε μια τέτοια κατάσταση, που να είναι μεταξύ ζωής και θανάτου, για να μπορεί να τον ξεζουμίζει καλύτερα.

Θα έρθω τώρα στο νομοσχέδιο. Υπάρχει κάτι εδώ, το οποίο έχει ιδιαίτερη σημασία και που αφορά το παρελθόν και όχι μόνο το μέλλον. Είναι το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Προσέξτε τι έχει γίνει τα τελευταία χρόνια, γιατί οι λέξεις έχουν μια σημασία με ιδεολογικά χαρακτηριστικά, έχουν διαποτιστεί με αγώνες και με αίμα πολλές φορές στο παρελθόν. Παραδείγματος χάρι αλλαγή της ονομασίας του Υπουργείου Εργασίας σε Υπουργείο Απασχόλησης. Είναι τυχαία αλλαγή; Δεν σημαίνει κάτι; Η λέξη «εργασία» έχει καταργηθεί από το λεξιλόγιο των περισσότερων εκπροσώπων των δύο κομμάτων της εξουσίας. Η λέξη «απασχόληση», όπως καταλαβαίνετε, σημαίνει πάρα πολλά πράγματα. «Αλληλεγγύη» λοιπόν. Πώς ήταν παλιά; Ήταν Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Και ξέρουμε πάρα πολύ καλά τι σημαίνει «πρόνοια»: Προνοώ, προλαμβάνω. Έπειτα έγινε «Κοινωνικής Φροντίδας». Και τώρα γίνεται «Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Πού στηρίζεται αυτό το «Κοινωνικής Αλληλεγγύης»; Ότι πρέπει να είναι αλληλέγγυες κοινωνικές ομάδες απέναντι σε άτομα παραδείγματος χάριν με ειδικές ανάγκες, αναπηρία ή νοητική στέρηση. Ποιοι θα είναι αυτοί; Το λέει το νομοσχέδιο καθαρά και ξάστερα. Άρα, λοιπόν οι αλλαγές των λέξεων έχουν μια ιδιαίτερη σημασία.

Ας πάμε τώρα στις αναδιαρθρώσεις. Καταργείται το ΠεΣΥΠ και γίνεται ΔΥΠΕ. Είναι περίπου η ίδια μορφή. Αν και ελέγχε προηγουμένως ότι είναι αποκεντρωμένος υπερσυγκεντρωτισμός, δεν βλέπω πού υπάρχει διαφορά. Και εδώ υπερσυγκεντρωτισμός είναι. Αν κοιτάξει, μάλιστα, κανείς τις αρμοδιότητες του διευθυντή, είναι η μονοπρόσωπη εξουσία που ρυθμίζει σχεδόν τα πάντα. Εγκρίνει επικουρικό προσωπικό, προλαμβάνει το προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου στο δημόσιο και πάρα πολλά άλλα τα οποία θα μπορούσε να αναφέρει κανείς, για να δείξει τις μεγάλες εξουσίες που έχουν πρόσωπα, τα οποία διοικούν και συνεχίζουν αυτόν τον αποκεντρωμένο υπερσυγκεντρωτισμό.

Εκείνο όμως που είναι καθοριστικό, αγαπητοί συνάδελφοι, έχει αρχίσει από πιο μπροστά –μην το ξεχνάμε– και διευρύνεται

και βαθαίνει τώρα, είναι η δημιουργία ανωνύμων εταιρειών. Έγινε και αυτό που ελέγχθη πιο μπροστά σε προηγούμενο νομοσχέδιο, η ανώνυμη εταιρεία, η πολυκλινική στο Ολυμπιακό Χωριό με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Αυτός είναι ο νόμος που εισάγεται για πρώτη φορά εδώ στη Βουλή με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια; Γνωρίζουμε πάρα πολύ καλά πότε έχει καθιερωθεί αυτό το πράγμα. Και τι σημαίνει ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, που υποτίθεται ότι λειτουργεί σωστά;

Τι λένε και τι κάνουν αυτές οι επιτροπές; Θα πω λίγα λόγια, γιατί αυτό για μας είναι καθοριστικό. Ο διοικητής της ΔΥΠΕ ή σε συνεργασία με άλλους διοικητές μπορεί να συστήνει ανώνυμες εταιρείες για τη μελέτη, την κατασκευή ή τη συντήρηση κτιριακών υποδομών, εξοπλισμού, τη διενέργεια διαγωνισμού για τη σύναψη συμβάσεων, για υπηρεσίες όπως καθαριότητα, φύλαξη, διαχείριση νοσοκομειακών αποβλήτων κλπ.. Και προσέξτε. Νομίζω ότι το έλεγε και προηγούμενο νομοσχέδιο αυτό το πράγμα. Λέει: Ανεξάρτητα από το ύψος αμοιβής –που δεν γίνεται καμία ιδιωτικοποίηση και λέτε ότι σας συκοφαντούν ότι γίνεται ιδιωτικοποίηση- του αναδόχου και της ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων, το οποίο ήταν και επί της προηγούμενης κυβερνήσεως του ΠΑΣΟΚ. Και εδώ υπάρχει μια αντίφαση. Λέμε ότι υποχρηματοδοτείται το δημόσιο σύστημα υγείας. Δεν δίνονται όμως χρήματα; Δίνονται, αγαπητοί συνάδελφοι, και κοιτάξτε να δείτε πού πηγαίνουν.

Αυτό διευρύνεται ακόμα περισσότερο σε ένα πολύ πιο ευαίσθητο τομέα, που είναι ο τομέας των ατόμων με ειδική αναπηρία, με νοητική στέρση κλπ., δηλαδή ο κοινωνικός τομέας. Τώρα, λοιπόν, με το άρθρο 21 και 22 κάνει ένα πιο επικίνδυνο άλμα, βαθαίνει και πλαταίνει αυτό που έκανε πιο μπροστά το προηγούμενο νομοσχέδιο της προηγούμενης κυβέρνησης. Ήταν, λοιπόν, σύναψη προγραμματικών συμβάσεων μεταξύ υπηρεσιακών εταιρειών, καθώς και μεταξύ αυτών και οποιουδήποτε δημόσιου και ιδιωτικού φορέα ή μη κυβερνητικής οργάνωσης. Για τις μη κυβερνητικές οργανώσεις θα μπορούσαμε να συζητούμε ώρες ολόκληρες. Τώρα, δίνει το δικαίωμα σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού χαρακτήρα να οργανώνουν από αποασυλοποίηση, αποϊδρυματοποίηση κλπ.. Αυτό δεν είναι ιδιωτικοποίηση. Δεν θα κερδίσουν κάποιοι από εκεί.

Και μιλάμε για έναν τεράστιο τομέα που και αυτός έρχεται με μια παράγραφο και έχει πτυχές πάρα πολλές. Γιατί, όταν λέμε αποασυλοποίηση ή αποϊδρυματοποίηση, δεν θα έλεγε κανείς «όχι». Αλλά δεν μπορεί να γίνει μέχρι τέλος. Υπάρχουν κατηγορίες που πρέπει να μένουν μέσα σε τέτοιες κλινικές ή διαμερίσματα, τα οποία πρέπει να έχουν την προστασία του κράτους, όπως είναι π.χ. τα προστατευόμενα διαμερίσματα, ξενώνες και οικοτροφεία, προστατευόμενα εργαστήρια τα οποία έχουν παρατηθεί τελείως.

Και λέμε, τώρα ότι πρέπει να είναι δημόσιοι φορείς, οι οποίοι θα εξαγοράζουν το παραγόμενο προϊόν και θα έχει την αίσθηση και το άτομο που έχει μια ειδική αναπηρία, ότι μπαίνει στην παραγωγική διαδικασία και προστατεύεται. Και ούτε αυτό το έχει.

Μέσα σ' αυτά, τώρα, μπαίνουν και διάφορα άλλα πράγματα. Τώρα, σ' αυτό το σύστημα υγείας –όπως και σε προηγούμενα νομοσχέδια έρχεται ο Συνήγορος του Πολίτη- εδώ έρχεται το Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών. Τι θα κάνει, αγαπητοί συνάδελφοι, το Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών; Θα πάει να παραπονέθει κάποιος στο ΚΕΠ για τα απογευματινά ιατρεία –που θεσπίστηκαν από την προηγούμενη κυβέρνηση και η σημερινή είχε πει τότε, ως αντιπολίτευση, ότι θα καταργήσει – ότι πάει και πληρώνει και θα εισακουστεί; Γιατί δεν βρίσκει μονάδα εντατικής θεραπείας να πάει τον δικό του άνθρωπο; Θα ρυθμίζουν κάτι ή είναι υποχρεωμένοι αυτοί να λειτουργούν μέσα στο νομοθετικό πλαίσιο το οποίο ρυθμίζεται;

Και είναι και άλλα πράγματα τα οποία έχουν σχέση. Είναι, παραδείγματος χάριν, η συνεχής ιατρική εκπαίδευση. Πώς θα γίνει αυτή; Και είπα δυο-τρία παραδείγματα για το πώς γίνεται μέχρι τώρα. Σε γνωστό νοσοκομείο πήγε κάποια φαρμακευτική εταιρεία να κάνει σεμινάριο και μεγάλος χορηγός ήταν μεγάλο τηλεοπτικό ιδιωτικό κανάλι των Αθηνών. Αυτή θα είναι η εκπαί-

δευση; Μ' αυτόν τον τρόπο θα συνεχιστεί;

Για την ασφάλιση των γιατρών τα είπαμε. Άκουσα την διαβεβαίωση από τον κ. Υπουργό. Εγώ πιστεύω ότι, μάλλον, θα προσπαθήσει να το κάνει. Αλλά το μάλλον στηρίζεται στην πείρα που έχουμε από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου έχει γίνει η ασφάλιση των γιατρών με ασφαλιστικές εταιρείες.

Και τελειώνω με τους επικουρικούς που αναφέρθηκε και πιο πριν. Οι τεράστιες ελλείψεις που υπάρχουν σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, θα γίνονται τώρα με την έννοια του επικουρικού. Είναι δυο πράγματα τα οποία έχουν μια ιδιαίτερη σημασία. Ανεξάρτητα των κενών θέσεων, λέει μέσα. Πώς θα είναι αυτοί οι επικουρικοί; Για να έχουν μετά ένα καλό πιστοποιητικό, για να μπορούν στο ΑΣΕΠ να έχουν καλύτερη τύχη οι αιτήσεις που θα κάνουν. Είναι κάτι το οποίο δεν μοιάζει με ΔΕΗ, ΟΤΕ κλπ.. Αυτός που θα πάει να δουλέψει σε ένα νοσοκομείο, σε ένα κέντρο υγείας, παραδείγματος χάριν, χρειάζεται ένα χρονικό διάστημα να προσαρμοστεί στις καινούριες, τελείως διαφορετικές συνθήκες που έχουν σχέση με τη ζωή και την υγεία του άλλου. Όπου να προσαρμοστεί, θα φύγει: έξι μήνες μέχρι ένα χρόνο. Και θα έχουν απλώς ένα πιστοποιητικό ότι δούλεψαν εκεί. Και δεν γίνεται καμία προσπάθεια για την κάλυψη των τεράστιων ελλειμμάτων που υπάρχουν σε θέσεις νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού. Γι' αυτούς και για πάρα πολλούς άλλους λόγους, που θα πούμε και στα άρθρα παρακάτω, εμείς θα καταψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

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

Ο Βουλευτής κ. Κώστας Καρράς ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Το λόγο έχει ο ειδικός αγορητής του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς, κ. Αθανάσιος Λεβέντης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συμπληρώθηκε ένας χρόνος από την ανάληψη της διακυβέρνησης της χώρας από τη Νέα Δημοκρατία. Παρά τις εξαγγελίες της για ριζικές τομές στο υγειονομικό μας σύστημα, οι επιδόσεις του Υπουργείου Υγείας σε νομοθετικό έργο –και άλλο έργο, αν θέλετε- προς την κατεύθυνση της βελτίωσης των κακών κειμένων υγειονομικών μας πραγμάτων, είναι εξαιρετικά φτωχές.

Τα τρία νομοσχέδια που ήρθαν στη Βουλή για τους νοσηλευτές, για την Ολυμπιακή Πολυκλινική και για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, που έγιναν νόμοι του κράτους, δεν προσέφεραν τίποτα ουσιαστικό στη βελτίωση της κακοδαιμονίας. Επέφεραν επιμέρους αλλαγές στη ρύθμιση ορισμένων εκκρεμοτήτων και, κυρίως, πέτυχαν τον πιο καθοριστικό τους στόχο. Δηλαδή την αλλαγή διοικήσεων των υγειονομικών μονάδων –ΓΕΣΥΠ, νοσοκομείων- και την περαιτέρω προώθηση του ιδιωτικού τομέα στο χώρο της υγείας.

Ο ιδιωτικός τομέας, στο χώρο της υγείας, καταβροχθίζει το μισό σχεδόν του συνόλου των δαπανών για την υγεία και διεκδικεί –με αξιώσεις μάλιστα στις οποίες ενέδωσαν και οι προηγούμενες κυβερνήσεις και η σημερινή- τη μερίδα του λέοντος και στο μέλλον, δηλαδή ακόμα μεγαλύτερο ποσοστό και απ' αυτό το 47% που έχει τώρα.

Ούτε ένα κέντρο υγείας δεν κατόρθωσε να λειτουργήσει ως τώρα η Κυβέρνηση, αφού και αυτή την Ολυμπιακή Πολυκλινική που ήταν έτοιμη τη μετέτρεψε σε ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπική επιχείρηση. Αλλά, για τη λειτουργία της και την υλοποίηση της ελπίδας προσφοράς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στους 200.000 περίπου κατοίκους του Μενιδίου, θα απαιτηθούν, κατά τα φαινόμενα τουλάχιστον, πολλοί μήνες. Το Αττικό Νοσοκομείο με τα 750 κρεβάτια του, έτοιμα εδώ και τρία χρόνια, αξιοποιεί μετά βίας τα 300, με συνέπεια υποβαθμισμένη παροχή υπηρεσιών υγείας σε μια περιοχή, τη Δυτική Αττική, σε 1,5 εκατομμύριο κατοίκους, που έχουν αυτές τις υπηρεσίες μεγάλη ανάγκη. Αυτό οφείλεται κυρίως σε έλλειψη προσωπι-

κού, αλλά όχι μόνο. Υπάρχουν και άλλα προβλήματα, που δεν είναι του παρόντος.

Δεν εφημερεύει το Αττικό Νοσοκομείο, δεν καλύπτει τις ανάγκες, όπως θα όφειλε. Όλες οι μονάδες υγείας, ανά τη χώρα, αγκομαχούν να τα βγάλουν πέρα. Τα νοσοκομεία έχουν τεράστια χρέη. Βέβαια, δεν είναι τωρινό το φαινόμενο. Έρχεται από το παρελθόν. Τα περισσότερα νοσοκομεία υπολειπονται και για μερικά καινούργια ούτε καν έχει ξεκινήσει η προσπάθεια να λειτουργήσουν. Παραμένουν έτσι άδεια ντουβάρια. Οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία παραμένουν στο χαμηλότερο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ελαφρώς χαμηλότερες και από τις εξαιρετικά ταπεινές των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ: 2,7% του ΑΕΠ για το 2005 από 2,85%, που ήταν το 2004. Τα τεράστια ελλείμματα σε νοσηλευτικό, ιατρικό και άλλο προσωπικό παραμένουν αναλλοίωτα, όπως και τα προηγούμενα χρόνια: πάνω από 25.000 κενές θέσεις στο νοσηλευτικό προσωπικό με ακόμη πιο κραυγαλέα τα κενά στην περιφέρεια και ιδίως στις ακριτικές περιοχές.

Ο ενιαίος φορέας υγείας, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, από την οποία θα έπρεπε να αρχίσει οποιαδήποτε σοβαρή υγειονομική μεταρρύθμιση, παραμένουν υποσχέσεις δεκαετίες τώρα, που συνεχώς αναβάλλονται και τελικά παραπέμπονται στις καλές εποχές. Και το νομοσχέδιο που συζητούμε δεν ξεφεύγει από την πεπατημένη. Ξεκινάει με φιλόδοξες διαθέσεις και υπέρμετρες διακηρύξεις για αναμόρφωση του υγειονομικού μας συστήματος. Παραμένει όμως ιατροκεντρικό, νοσοκομειοκεντρικό και ασχολείται, κατά τα ειωθότα, με τις διοικήσεις και τους διοικητές των νοσοκομείων. Και βέβαια, συνολικά κρινόμενο, προωθεί τη συρρίκνωση του δημόσιου τομέα της υγείας εις όφελος του ιδιωτικού. Δεν προωθεί -το εντελώς αντίθετο μάλιστα- την αποκέντρωση και την περιφερειακή συγκρότηση των υπηρεσιών υγείας. Και τα δειλά βήματα, που είχαν γίνει με τον προηγούμενο νόμο του κ. Παπαδόπουλου, τώρα και αυτά συρρικνώνονται περισσότερο.

Κάθε καινούργια κυβέρνηση -το ξέρουμε όλοι- κάθε νέος Υπουργός Υγείας παρουσιάζει ένα παρόμοιο νομοσχέδιο, που καλύπτει ένα μικρό μέρος του φάσματος των υγειονομικών μας προβλημάτων. Τελικά, αυτό που επιτυγχάνει είναι να αλλάζει τις διοικήσεις των νοσοκομείων με την τοποθέτηση κατά κανόνα ημετέρων του εκάστοτε Υπουργού, οι οποίοι συνήθως τον ακολουθούν όταν εγκαταλείπει το Υπουργείο, ανεξάρτητα αν θα παραμένει η ίδια κυβέρνηση. Και αυτό έχει επαναληφθεί πολλές φορές σ' αυτό τον τόπο και φοβόμαστε ότι το ίδιο θα γίνει και τώρα. Βέβαια, οι ανάγκες για την υγεία αυξάνονται συνεχώς. Το ίδιο και οι απαιτήσεις των πολιτών. Πρέπει, όμως, να δούμε πώς θα αντιμετωπίσουμε αυτές τις σύγχρονες ανάγκες, με σύγχρονο τρόπο, για να καλύψουμε τις ανάγκες όλου του λαού, ισότιμα σε όλη τη χώρα και σε όλα τα επίπεδα.

Μια πρώτη επισημάνση είναι, ότι μέχρι σήμερα οι νομοθετικές παρεμβάσεις της Κυβέρνησης, τις οποίες προαναφέραμε, αφορούν ρυθμίσεις που δεν έχουν κόστος. Κινούνται δηλαδή μέσα στα πλαίσια της πολιτικής της υποχρηματοδότησης, που επισημοποιήθηκε και με το φετινό προϋπολογισμό. Πρόκειται μόνο για σχέδιο νόμου οργανωτικών αλλαγών στο υπάρχον ανολοκλήρωτο δημόσιο σύστημα περίθαλψης, οι οποίες ελάχιστα επηρεάζουν την ποιότητα και την αποδοτικότητα για το κοινωνικό σύνολο των δημοσίων υπηρεσιών υγείας. Για όσο χρονικό διάστημα στο δημόσιο σύστημα υγείας δεν αναπτύσσεται δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας -το είπα και το επαναλαμβάνω για άλλη μια φορά- κάθε διακήρυξη για δημιουργία Εθνικού Συστήματος Υγείας θα είναι ψευδεπίγραφη και δεν θα έχει αποτέλεσμα.

Για τον ενιαίο φορέα υγείας θα ήθελα ξανά να τονίσω τη σημασία του.

Το δημόσιο σύστημα περίθαλψης συνεχίζει να εμφανίζει εξοργιστικές ελλείψεις στην επείγουσα περίθαλψη, στις κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας, σε τραυματιολογικά κέντρα, στη λειτουργία τμημάτων επειγόντων περιστατικών, στην εφαρμογή των οργανισμών των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, στον βιοϊατρικό εξοπλισμό με τη σύγχρονη τεχνολογία αιχμής.

Διαιωνίζεται η υποχρηματοδότηση του δημόσιου τομέα υγείας, η ανοχή στην παραοικονομία της υγείας. Και βέβαια, συνεχίζεται η προμείωση των μεγάλων ιδιωτικών συμφερόντων.

Για το λόγο αυτό, οι ισχυρισμοί ότι «το Υπουργείο μετεξελιίσσεται σε ένα σύγχρονο Οργανισμό, ευπροσάρμοστο στις απαιτήσεις των πολιτών, ευέλικτο και κυρίως αποτελεσματικό στον καθημερινό αγώνα για την εξασφάλιση αξιοπρεπούς αντιμετώπισης της αρρώστιας, του πόνου και της δυστυχίας σε κάθε γωνιά της χώρας», που έχει αυτό το νομοσχέδιο στην εισηγητική του έκθεση, ακούγονται σαν λόγια χωρίς αντίκρισμα και μόνο σαν ευσεβείς πόθοι μπορούν να χαρακτηρισθούν.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας διατηρεί και με αυτό το σχέδιο νόμου τον υδροκέφαλο συγκεντρωτικό χαρακτήρα του ονομαζόμενου Ε.Σ.Υ. Εύκολα διαπιστώνει κανείς από τις συγκεκριμένες διατάξεις του νομοσχεδίου, ότι η περιφερειακή συγκρότηση του Ε.Σ.Υ. στην ουσία είναι όχι αποκέντρωση αλλά μία υπουργοκεντρική αποσυγκέντρωση.

Επίσης, εδώ θα πρέπει να τονίσουμε, για άλλη μία φορά, τις τεράστιες ανισότητες που υπάρχουν ανάμεσα στην περιφέρεια και στο κέντρο, ανάμεσα στις διάφορες περιοχές του κέντρου και της πρωτεύουσας. Άλλη μεταχείριση έχουν οι ανατολικές άλλη οι δυτικές συνοικίες, άλλη το κέντρο. Ξέρουμε ότι στην πρωτεύουσα είκοσι μεγάλα δημόσια νοσοκομεία είναι συγκεντρωμένα σε μία ακτίνα τριών χιλιομέτρων. Και στην ανατολική Αττική δεν υπάρχει ένα νοσοκομείο, παρά το ότι έχει ένα μόνιμο πληθυσμό πάνω από πεντακόσιες χιλιάδες κατοίκους, που σε λίγο θα ξεπεράσει το εκατομμύριο. Ξέρουμε ότι η περιφέρεια είναι υποβαθμισμένη. Και βέβαια μερικά νοσοκομεία στην περιφέρεια έχουν τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, πολύ μεγαλύτερες από του κέντρου. Τα κέντρα υγείας στο νότιο Αιγαίο έχουν ελλείψεις σε προσωπικό. Έχει καταγραφεί να φτάνουν και το 89%. Αυτά είναι ανατριχιαστικά νούμερα και μακάρι να μην είναι έτσι.

Βλέπω τον κ. Γρηγοράκο να διαμαρτύρεται. Δυστυχώς, όμως, αυτά δεν τα λέω εγώ. Είναι αυτά που έχουν δημοσιευθεί και δεν έχουν διαψευστεί έως τώρα.

Θα θέλαμε, επίσης, να τονίσουμε ότι έτσι όπως γίνονται τα πράγματα, ενώ η Νέα Δημοκρατία σαν αντιπολίτευση είχε κρίνει τη λειτουργία του ΠεΣΥΠ και είχε υποσχεθεί ότι θα αναδιοργανώσει κλπ., φτάνει τώρα τις ΔΥΠΕ μέσω των οποίων, όπως ομολογείται, ο Υπουργός ενημερώνεται, σχεδιάζει, υλοποιεί και ελέγχει την εφαρμογή της υγειονομικής και προνοιακής περιφερειακής πολιτικής της Κυβέρνησης.

Οι αρμοδιότητες των Διοικητικών Συμβουλίων των ΔΥΠΕ και των διοικητών τους περιορίζονται κυρίως στην υποβολή προς τον Υπουργό επιχειρησιακών σχεδίων δράσης, εισηγήσεων, μέτρων, προτάσεων, στην παρακολούθηση της εφαρμογής της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο -έτσι ακριβώς λέει και το νομοσχέδιο- στο συντονισμό, εποπτεία και έλεγχο των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης της περιφέρειάς τους.

Η μετατροπή, βέβαια, των νοσοκομείων του ΕΣΥ σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου με δικό τους προϋπολογισμό είναι μία θετική εξέλιξη κατά την άποψή μας, η οποία, όμως, αφυδατώνεται από τις αρμοδιότητες που προβλέπονται για τα διοικητικά συμβούλια και τους διοικητές τους. Οι μόνες αποφασιστικές αρμοδιότητες που εκχωρούνται, είναι για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων, για τη χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών και για την εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια εξοπλισμού, αναλώσιμου υλικού μέχρι 15.000 ευρώ.

Όλες οι άλλες αρμοδιότητες είναι εισηγητικές προς το διοικητή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας.

Η σύνθεση των διοικητικών συμβουλίων είναι απόλυτα ελεγχόμενη από την Κυβέρνηση με διορισμό κομματικών ευνοουμένων και μοναδικό αιρετό εκπρόσωπο εκείνο του λοιπού, πλην του επιστημονικού, προσωπικού των νοσοκομείων. Ο καθένας μας ξέρει και αντιλαμβάνεται γιατί γίνεται αυτή η συστηματική απογύμνωση από αιρετούς εκπροσώπους.

Στη συζήτηση που είχαμε κάνει στην επιτροπή ο κύριος Υπουργός δήλωσε, ότι αποδέχεται πολλές από τις προτάσεις μας για τη συμμετοχή και αιρετών εκπροσώπων. Αυτό το είχα-

με εκτιμήσει και το είχαμε χαιρετίσει. Και είχαμε, μάλιστα, χαιρετίσει και τη συνέπειά του να φέρει σαν τροπολογία την εξέλιξη των επιμελητών Α' σε αναπληρωτές διευθυντές. Είμαστε, όμως, εδώ υποχρεωμένοι να επισημάνουμε την ασυνέπεια του σε αυτά που υποσχέθηκε στην Επιτροπή πριν από λίγες ημέρες και στο τελικό κείμενο που παρουσιάζει εδώ σαν νομοσχέδιο για ψήφιση.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Λεβέντη, οι παρατηρήσεις γίνονται στην κατ' άρθρον συζήτηση. Νομίζω ότι βιάζεστε να βγάλετε συμπεράσματα. Κοινοβουλευτικά σας υπενθυμίζω, πως ό,τι αλλαγές θα γίνουν, θα γίνουν στα άρθρα, άρα μετά τις 14.00'.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Εγώ, κύριε Υπουργέ, με μεγάλη ευχαρίστηση θα..

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Απλά σας κάνω την υπενθύμιση, για να ξέρετε την κοινοβουλευτική διαδικασία, επειδή μιλήσατε περί ασυνέπειας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Την ασυνέπεια την είχα τονίσει στη συζήτηση στην επιτροπή και την αποδεχθήκατε τότε, κύριε Υπουργέ. Μακάρι να διαψευστώ και να έχουμε αυτές τις τροποποιήσεις και τις ρυθμίσεις στις αλλαγές, τις οποίες υποσχθήκατε και τις οποίες σας είχαμε προτείνει και εμείς και άλλοι συνάδελφοι.

Όλα αυτά, όμως, τα ελεγχόμενα από το Υπουργείο όργανα δεν μπορούν να αποφασίσουν ούτε για προσλήψεις ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού, διοικητικού προσωπικού, που περιλαμβάνεται στους οργανισμούς του νοσοκομείου, ούτε για την αναμόρφωση και τον εκσυγχρονισμό του Οργανισμού, ούτε για τις δαπάνες για εφημερίες των γιατρών και την υπερωριακή απασχόληση των άλλων εργαζομένων, ούτε για κατασκευές και προμήθειες άνω των 45.000 ευρώ ετησίως.

Είμαστε αντίθετοι με την εισαγωγή του θεσμού του επικουρικού για προσλήψεις στο σύνολο των επαγγελματιών υγείας, ανεξαρτήτως βαθμίδας εκπαίδευσης και ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων, γιατί θα δημιουργηθούν μεγάλα προβλήματα, γιατί πάει να μονιμοποιηθεί, να επεκταθεί και στο τέλος θα είναι ίσως περισσότεροι οι επικουρικοί από το μόνιμο ιατρικό προσωπικό, με ό,τι αυτό συνεπάγεται και για την εμπειρία και για τις γνώσεις και για την προσφορά των υπηρεσιών υγείας.

Η λέξη «ιδιωτικό» χρησιμοποιείται κατά κόρον στο νομοσχέδιο. Επικουρικοί γιατροί με σχέση ιδιωτικού δικαίου, θέσεις επισημοποιημένου προσωπικού ιδιωτικού δικαίου, ιδιωτικά συνεργεία καθαρισμού, ιδιωτικά συνεργεία φύλαξης, τροφοδοσίας, διαχείρισης αποβλήτων. Η κοινωνική φροντίδα εκχωρείται και αυτή στον ιδιωτικό τομέα, από κοινού με την αποκατάσταση, επάνετα και αποϊδρυματοποίηση.

Οφείλουμε, βέβαια, να επισημάνουμε ότι στη συντριπτική του πλειοψηφία το νομοσχέδιο αντιγράφει τις δομές του ν.2889, απλά, αλλάζει τις επωνυμίες με την πλήρη ιδιωτικοποίηση μιας σειράς υπηρεσιών του νοσοκομείου και την εισαγωγή των κανόνων της αγοράς, τους υπεργολάβους και τα συνεργεία, που πρωτοεισηγάγε το ΠΑΣΟΚ, αλλά η σημερινή Κυβέρνηση τα επεκτείνει και μάλιστα ανεξαρτήτως κόστους.

Για τα θέματα κοινωνικής φροντίδας και αλληλεγγύης επισημαίνουμε ότι ακυρώνεται πλέον οριστικά η ιδέα ύπαρξης αυτοτελούς εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας, που εισήχθη ως ιδέα με το ν.2646/1998.

Γίνεται σαφές ότι η κοινωνική φροντίδα όπως και η αποκατάσταση παραμένει «ο φτωχός συγγενής» της υγείας και οι χρήστες της αντιμετωπίζονται ως ασθενείς, ενώ στην πραγματικότητα, τα προβλήματα που καλείται να επιλύσει το σύστημα έχουν σαφή και συγκεκριμένα κοινωνικά και αίτια και προεκτάσεις.

Δεν εγγυάται η πολιτεία τη μόνιμη και σταθερή χρηματοδότηση της κοινωνικής φροντίδας από εθνικούς και άλλους πόρους και δεν κατοχυρώνεται η ισότιμη πρόσβαση των πολιτών, που έχουν ανάγκη τις υπηρεσίες της.

Το νομοσχέδιο, όπως είχαμε πει και στην επιτροπή, έχει και θετικά στοιχεία, τα οποία τονίσαμε. Αυτά επιγραμματικά είναι τα εξής: η οργάνωση της ΔΥΠΕ, του Γραφείου Τύπου και Επικοινωνίας,

του Κέντρου Εξυπηρέτησης Πολιτών, με, βέβαια, συζητήσιμη αποτελεσματικότητα.

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

Για ένα λεπτό, θα ήθελα την υπομονή σας, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ένα λεπτό, όχι περισσότερο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Ελπίζουμε, όμως, ότι θα λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Επίσης, σημαντικό θεωρούμε το τμήμα υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, που θα έπρεπε να υπάρχει σε όλα τα νοσοκομεία και που θεσπίζεται με αυτό το νομοσχέδιο. Θετικό, επίσης, θεωρούμε το γεγονός να γίνει ενιαία η τεχνική υπηρεσία.

Επιπλέον, το συμβούλιο υγειονομικής περιφέρειας μπορεί να προσφέρει, αλλά φοβούμαστε ότι θα είναι αναποτελεσματικό και λόγω της σύνθεσής του και λόγω των συνεδριάσεών του, οι οποίες θα γίνονται κάθε εξάμηνο.

Η συνέχιση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», έστω και για δύο χρόνια, είναι μια θετική εξέλιξη, την οποία, όμως, τη θεωρούμε εντελώς ανεπαρκή, γιατί είναι ένα πρόβλημα που θα πρέπει να αντιμετωπιστεί και για πολύ αργότερα και όχι μόνο για δύο χρόνια.

Βέβαια, όπως ξαναείπα, η μετεξέλιξη των επιμελητών Α' σε αναπληρωτές διευθυντές, είναι μια θετική εξέλιξη.

Επίσης, θεωρούμε ότι η ασφάλιση για τα ιατρικά λάθη στα νοσοκομεία...

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

Λέω τα θετικά σημεία, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Μας πιέζει, όμως, ο χρόνος, κύριε Λεβέντη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Συζητήσαμε πολύ στην επιτροπή και τονίστηκε και εδώ και από τον κ. Κοσιώνη και από τον κ. Γεωργακόπουλο, ότι υπάρχουν επιφυλάξεις για το πώς θα λειτουργήσει αυτό το σύστημα, γιατί υπάρχουν σοβαροί κίνδυνοι, έτσι όπως εξελίσσονται τα πράγματα.

Η ασφαλιστική κάλυψη πρέπει να υπάρχει, αλλά να μην μπει εδώ ο ιδιωτικός τομέας και να επιβαρύνονται οι γιατροί και να πληρώνουν από την τσέπη τους. Στην ασφάλιση πρέπει βέβαια να περιληφθούν και οι νοσηλευτές-νοσηλεύτριες.

Αυτές όμως οι θετικές εξελίξεις δεν είναι καθοριστικές. Είναι πολύ περισσότερα και σοβαρότερα τα προβλήματα που έχουμε να αντιμετωπίσουμε. Οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία παραμένουν εξαιρετικά χαμηλές, το νοσηλευτικό προσωπικό είναι απειλοποιημένο λίγο και υπάρχουν τεράστιες ανισότητες ανάμεσα στο κέντρο και στην περιφέρεια.

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

Κλείνω κύριε Πρόεδρε, με μία φράση ακόμα. Εμείς, βλέποντας όλα αυτά τα αρνητικά και τα ελάχιστα θετικά, δηλώσαμε και στην επιτροπή και το επαναλαμβάνουμε ότι, επί της αρχής, θα καταψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο και επί των άρθρων θα τοποθετηθούμε αναλόγως.

Ευχαριστώ.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμεθα στον κατάλογο των ομιλητών Βουλευτών. Είναι εγγεγραμμένοι τριάντα έξι και συμφωνήσαμε, ομόφωνα, ο χρόνος να είναι πεντάλεπτο για όλους, για να δοθεί η δυνατότητα να μιλήσουν όλοι και πιστεύω ότι αυτό θα καταστεί εφικτό. Θερμά παρακαλούμε να μην παρεμβαίνει το Προεδρείο, να μην σας διακόπτουν και να τηρηθεί το πεντάλεπτο.

Το λόγο έχει η συνάδελφος κ. Ελευθερία Μπερνιδάκη-Αλντούς. Η κυρία Μπερνιδάκη θα μιλήσει από το Βήμα. Για τους άλλους συναδέλφους ισχύει ότι θα μιλήσουν από τη θέση τους. Ορίστε, έχετε το λόγο.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΜΠΕΡΝΙΔΑΚΗ ΑΛΝΤΟΥΣ: Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να εκφράσω τη λύπη μου ως πρόεδρος της διακομματικής επιτροπής για τα θέματα που απασχολούν τα άτομα με αναπηρία και πιστεύω ότι εκφράζω και τα αισθήματα όλων των μελών της επιτροπής, που το Υπουργείο Υγείας κατέθεσε αυτό το νομοσχέδιο για τα αναπηρικά θέματα, χωρίς, απ' ενός, να έχει προηγηθεί ένας ουσιαστικός διάλογος με όλους τους αναπηρικούς φορείς, κατά τη γνώμη μου, και, απ' ετέρου, χωρίς να έχει ενημερώσει την επιτροπή που ασχολείται με τα αναπηρικά θέματα για τις σχετικές διατάξεις.

Κύριε Υπουργέ, πιστεύω ότι θα ήταν ιδιαίτερος χρήσιμο να είχατε επιδιώξει μια κοινή συνεδρίαση, για παράδειγμα, της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων και της επιτροπής περί θεμάτων αναπηρίας, για να συζητηθούν σε βάθος οι προεκτάσεις των αναπηρικών θεμάτων που θίγονται με το υπό συζήτηση νομοσχέδιο. Θα ήθελα να τονίσω, ότι η παρέμβασή μου σήμερα έχει την έννοια των προτεινόμενων λύσεων για το μέλλον.

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

Θέλω να σταθώ στο γεγονός, ότι με το άρθρο 15 δίνεται η δυνατότητα συμμετοχής της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία στα διοικητικά συμβούλια των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας σε όλη την επικράτεια. Με ποια κριτήρια καλείται η ΕΣΑΕΑ να εκπροσωπηθεί το 10% του πληθυσμού που αντιμετωπίζει προβλήματα αναπηρίας, στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας; Έχει ελέγξει η πολιτεία, αν η ΕΣΑΕΑ λειτουργεί δημοκρατικά και αντιπροσωπεύει πραγματικά τους αναπήρους στη χώρα μας; Καταθέτω για τα Πρακτικά το καταστατικό της ΕΣΑΕΑ.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Μπερνιδάκη-Αλντούς καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτήν τη στιγμή, οι οργανώσεις των αναπήρων στη χώρα μας λειτουργούν, ως επί το πλείστον, χωρίς την ύπαρξη θεσμικού πλαισίου που να κατοχυρώνει τη διαφάνεια στη λειτουργία και στη διαχείριση των οικονομικών της δραστηριοτήτων, εφ' όσον η μόνη προϋπόθεση που απαιτεί η πολιτεία απ' αυτές είναι η τήρηση των βασικών αρχών του Αστικού Κώδικα. Μάλιστα, αναπηρικές οργανώσεις, μεταξύ αυτών και η ΕΣΑΕΑ, επιχορηγούνται από την πολιτεία με εκατοντάδες εκατομμύρια. Γνωρίζει η πολιτεία πού πάνε όλα αυτά τα χρήματα του φορολογούμενου πολίτη; Δυστυχώς, όχι, κύριοι συνάδελφοι. Αναπηρικές οργανώσεις έχουν τη δυνατότητα σήμερα να διαχειρίζονται πολύ μεγάλα ποσά από το δημόσιο χρήμα σε συνθήκες αδιαφάνειας, χωρίς να υφίστανται κανένα τακτικό και διαχειριστικό έλεγχο από την πολιτεία. Όλα αυτά συμβαίνουν τη στιγμή κατά την οποία η χώρα μας διαθέτει τα χαμηλότερα επιδόματα σε σχέση με τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τα λιγότερα κέντρα παροχής υποστηρικτικών υπηρεσιών για τους αναπήρους.

Εκτιμώ ότι οι κρατικές επιχορηγήσεις, που δίνονται σε αναπηρικές οργανώσεις, υπό τη μορφή λευκής επιταγής, μόνο τροχοπέδη μπορούν να αποτελέσουν στην υλοποίηση της κοινωνικής πολιτικής της Κυβέρνησης, ιδιαίτερα στον ευαίσθητο χώρο των αναπήρων και, σίγουρα, δεν συνάδουν με τις βασικές αρχές όλων μας για διαφάνεια και για την πάταξη της διαφθοράς.

Για τους λόγους που ανέπτυξα, δυσκολεύομαι να κατανοήσω πώς η ΕΣΑΕΑ, ενώ περιβάλλεται από ένα ελλιπές θεσμικό πλαίσιο με την ανοχή της πολιτείας, για τόσα χρόνια, ως προς τον τρόπο λειτουργίας της και διαχείρισης των οικονομικών της, καλείται να συμμετέχει στην υλοποίηση ενός μεγάλου μέρους των προγραμματικών συμβάσεων που προβλέπει το άρθρο 17 και να εκπροσωπεί, βάσει του άρθρου 15, τους αναπήρους στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. Δυσκολεύομαι να κατανοήσω πώς η ΕΣΑΕΑ καλείται, με το υπό συζήτηση νομοσχέδιο, να συνδιαχειρίζεται με την πολιτεία προγράμματα κοινωνικής φροντίδας.

Πρέπει εδώ να τονίσω, όμως, για να μην παρεξηγηθώ, ότι πιστεύω ότι επιβάλλεται οι ανάπηροι συμπολίτες μας και μέσω

της ΕΣΑΕΑ και μέσω των υπολοίπων αναπηρικών οργανώσεων και σαν άτομα να εκφράζονται και να εκπροσωπούνται σε όλους τους κρατικούς φορείς, που τους αφορούν και στην κοινωνία γενικότερα φυσικά, όχι όμως με τον τρόπο που εκπροσωπούνται σήμερα.

Πρέπει, προηγουμένως, η πολιτεία να δημιουργήσει ένα κατάλληλο θεσμικό πλαίσιο, που να διέπει τη λειτουργία όλων αυτών των αναπηρικών οργανώσεων. Για παράδειγμα, δεν έχει ελέγξει ποτέ η πολιτεία κατά πόσο στις αναπηρικές οργανώσεις συμμετέχουν, μόνο, πραγματικά ανάπηροι και όχι ανάπηροι «μαϊμούδες».

Θεωρώ ότι η Κυβέρνηση πρέπει να προασπίζει τις συνθήκες διαφάνειας και στον αναπηρικό χώρο και να αντιστρατευτεί ενεργά σε πάσης φύσεως οργανωμένα συμφέροντα και συντεχνίες, που λυμαίνονται το χώρο των αναπήρων.

Πρέπει να γνωρίζετε ότι η πλειονότητα των αναπήρων και των οικογενειών τους δεν είναι απαραίτητως συνδικαλισμένη, αλλά υποφέρουν σιωπηλά στα σπίτια τους και προσδοκούν άμεσα λύσεις στα χρόνια και σοβαρά προβλήματά τους.

Κύριε Υπουργέ, εν όψει και της επίνωσή σας σχετικά με τα πολυάριθμα προβλήματα που απασχολούν τους πολίτες μας με αναπηρία, πρέπει να κατανοήσετε τους κινδύνους που εγκυμονούν οι ρυθμίσεις των άρθρων 15 και 17 και σας παρακαλώ να τις επανεξετάσετε.

Εύχομαι, επιτέλους, τα λάθη των προηγούμενων κυβερνήσεων να αποτελέσουν μάθημα για την πολιτεία και να σημειώσω, απλά, ότι η τροπολογία που κατέθεσα έχει σκοπό, τουλάχιστον, να μπορέσει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Κωφών να αντιπροσωπευτεί απευθείας στα διοικητικά συμβούλια, όπως και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών, ορίζοντας απευθείας οι ίδιοι τους εκπροσώπους τους εάν πράγματι –και αυτό νομίζω ότι δεν είναι σαφές από το νομοσχέδιο– οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας εμπεριέχουν και το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών και την Πανελλήνια Ομοσπονδία Κωφών. Δηλαδή τα διοικητικά συμβούλια αυτών των ιδρυμάτων, του Κέντρου Εκπαίδευσης Αποκατάστασης Τυφλών και της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδας, πρέπει να έχουν εκπροσώπους από φορείς που είναι αμιγώς μέλη τους, αντίστοιχα τυφλοί και κωφοί ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοςσιώνης): Παρακαλώ, κυρία συνάδελφε, τελειώνετε.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΜΠΕΡΝΙΔΑΚΗ-ΑΛΝΤΟΥΣ: Τελείωσα, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοςσιώνης): Ο κ. Γρηγοράκος έχει το λόγο.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ΠΑΣΟΚ με το ν. 1397/1983 έδωσε την ευκαιρία στους Έλληνες πολίτες να συμμετέχουν και να παίρνουν αποφάσεις για την υγεία τους.

Σήμερα έρχεται η Νέα Δημοκρατία και με το νομοσχέδιο αυτό επιβάλλει έναν άκρατο κομματισμό στις υπηρεσίες υγείας, προσπαθώντας βέβαια να στραγγαλίσει ό,τι δημοκρατικό υπήρξε στο σύστημα υγείας τα τελευταία χρόνια.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, τον τελευταίο καιρό, μας είπε ότι θα κυβερνήσει με ηρεμία. Θα επιδιώξει μία ηρεμία πολιτική. Ηρεμία, λοιπόν, είναι να αποκεφαλίζεις εξακόσια πενήντα στελέχη της παιδείας σε ένα βράδυ για να βάλεις τα δικά σου παιδιά; Ηρεμία είναι να αποκεφαλίζεις οκτώμισι χιλιάδες στελέχη της Δημόσιας Διοίκησης για να βάλεις τα δικά σου παιδιά;

Είναι ηρεμία και δημοκρατία να αποκεφαλίζεις όλους τους ΠεΣΥάρχες, τους Αναπληρωτές ΠεΣΥάρχες, τους Διοικητές των Νοσοκομείων, τους Αντιπροέδρους και όλα τα στελέχη της υγείας με σεμνότητα και ταπεινότητα τον τελευταίο καιρό; Αυτή είναι η ηρεμία και η δημοκρατία που είπε ότι θα εφαρμόσει η Νέα Δημοκρατία μετά τις εκλογές; Όταν όλες οι χώρες του κόσμου τον τελευταίο χρόνο προσπαθούν να προλάβουν τις εξελίξεις στην υγεία, εμείς ενδιαφερόμαστε για τη δημοτικότητα των Υπουργών στο Υπουργείο Υγείας, γιατί, απλούστατα, έχουμε έλλειψη πολιτικής και στρατηγικής. Δεν μπορούμε να

επιλύσουμε τα προβλήματα. Δεν υπάρχει πολιτική βούληση και η υγεία έχει αφεθεί στον πατριωτισμό όλων των Ελλήνων γιατρών, των νοσηλευτών και των άλλων εργαζομένων στα νοσοκομεία.

Για άλλη μια φορά είμαι σίγουρος ότι ο Υπουργός θα κατακεραυνώσει τους πρώην Υπουργούς Υγείας του ΠΑΣΟΚ και όλα τα στελέχη, προσπαθώντας για άλλη μία φορά να αποπροσανατολίσει τον ελληνικό λαό από τα προβλήματα της υγείας. Θέλει να σηματοδοτήσει, σήμερα, πάλι την μοιρολατρεία και να πει για άλλη μια φορά ότι δεν φταίει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας που κυβερνά τον τελευταίο χρόνο, αλλά φταίνε όλα τα προηγούμενα στελέχη του ΠΑΣΟΚ για τα προηγούμενα χρόνια.

Όχι, κύριοι συνάδελφοι. Με αυτή την τακτική δεν μπορεί να γίνει τίποτα. Ο χώρος της υγείας έχει ανάγκη από πολιτικές, έχει ανάγκη από στρατηγική και από λύσεις. Έχει ανάγκη από γιατρούς στα περιφερειακά νοσοκομεία και στα νοσοκομεία παιδών. Τώρα τελευταία δεν μας ενδιαφέρει τίποτα, δηλαδή να πεθαίνει ο κοσμάκης στα νοσοκομεία ή στο σύστημα υγείας. Μας ενδιαφέρει μόνο επικοινωνιακά να μπορούμε να επιλύσουμε το θέμα των ράντζων, ούτως ώστε να αποκτήσουμε μεγάλη δημοτικότητα. Υποσχεθήκατε, λοιπόν, ότι θα αντιμετωπίσετε με δραστικό τρόπο τα προβλήματα του συστήματος. Ένα χρόνο τώρα δεν κάνετε τίποτα. Δεν υπάρχει στρατηγική σε βάθος χρόνου. Μπροστά στα μεγάλα προβλήματα του συστήματος καταγγέλλετε συνέχεια τους αντιπάλους σας. Καταγγέλλετε εμάς ότι δεν κάναμε τίποτα. Κατηγορείτε τους γιατρούς, κατηγορείτε τους νοσηλευτές για παραλείψεις, προσπαθώντας να χειραγωγήσετε την κοινή γνώμη.

Τα προβλήματα του λαού στο κέντρο και στην περιφέρεια έρχονται σε δεύτερη μοίρα. Οι δημοσκοπήσεις να είναι καλά. Εκεί δεν θέλουμε αναταράξεις. Ας παραπλανούμε το λαό με όσα λέγαμε πριν από ένα χρόνο. Θα εφαρμόσουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, την ελεύθερη επιλογή γιατρού. Σήμερα, μετά από ένα χρόνο, τίποτα. Θα φτιάξουμε νοσοκομειακές μονάδες σε επιλεγμένα νησιά. Στα νησιά τίποτα. Θα φροντίσουμε να φτιάξουμε ένα καινούργιο υγειονομικό χάρτη. Θα αυξήσουμε τις κλίνες στις μονάδες εντατικής θεραπείας, θα λειτουργήσουμε τα ΤΕΠ. Από όλα αυτά τίποτα.

Θα καταργήσουμε τα ΠεΣΥΠ. Τίποτα δεν κάνουμε. Φτιάχνουμε σήμερα τα ΒΙΠΕ και κάνουμε επταμελή και εννεαμελή διοικητικά συμβούλια. Υποσχεθήκατε χρηματοδότηση του συστήματος, οριστική ρύθμιση των χρεών, αξιοποίηση της σύγχρονης τεχνολογίας στα νοσοκομεία. Δεν άλλαξε τίποτα με τα χρέη των νοσοκομείων. Δεν ρυθμίστηκε τίποτα. Περισσότερα προβλήματα. Δεν αξιοποιείται η τεχνολογία. Το ημερήσιο κόστος αναζητείται μεταξύ του ΚΕΣΥ και του Υπουργείου Υγείας. Η διοίκηση και η διαχείριση του ειδικού λογαριασμού κονδυλίων έρευνας και ανάπτυξης δίδεται σε επιτροπή αποτελούμενη από τον ίδιο τον διοικητή και από δύο διευθυντές που ορίζει ο κύριος διοικητής. Δηλαδή Γιάννης κερνάει και Γιάννης πίνει. Έτσι δεν κάνουμε χωριό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι της Κυβέρνησης, έχετε πέσει στην παγίδα το πολιτικά αποδεκτό και σωστό να προκύπτει από τις δημοσκοπήσεις. Τα προβλήματα δεν λύνονται μόνο τους αυτόματα ούτε με τον αυτόματο πιλότο ούτε με χτυπήματα στην πλάτη ούτε με πλατιά χαμόγελα ούτε με καθησυχαστικές διαβεβαιώσεις. Χρειάζεται δουλειά, σκέψη, συναίνεση, συζήτηση και πάνω από όλα χρήματα. Δείδη χρημάτων και άνευ τούτων ουδέν μέλλοι γενέσθαι των δεόντων. Δεν έχετε λεφτά, δεν έχετε στρατηγική, δεν έχετε πολιτική. Θα αποτύχετε. Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κωσιώνης): Ο κ. Γείτονας έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΙΤΟΝΑΣ: Κύριοι συνάδελφοι, σε όλο τον κόσμο τα συστήματα υγείας, ακόμα και τα πιο ώριμα –αναφέρονται στον αναπτυγμένο κόσμο– είναι σε σημείο καμψής και υπό συνεχή μεταρρύθμιση, λόγω των μεγάλων εξελίξεων. Αναφέρονται στις εξελίξεις, στην ιατρική, στην βιοϊατρική τεχνολογία, στα επιδημιολογικά πρότυπα, στην γήρανση των πληθυσμών, στα

κύματα μετανάστευσης κλπ..

Στη χώρα μας, το εικοσάχρονο Εθνικό Σύστημα Υγείας, παρά τα εγγενή προβλήματα και τις αδυναμίες που είχε, έδειξε αντοχή στις εξελίξεις και σημαντικά αποτελέσματα. Αναφέρω ενδεικτικά την βελτίωση των δεικτών υγείας του πληθυσμού, και το σταμάτημα της «μετανάστευσης» ασθενών.

Μπορώ να αναφέρω και άλλα πολλά αλλά, δυστυχώς, δεν έχω χρόνο. Την τελευταία δεκαετία επιχειρήθηκαν από τις Κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ αλλαγές στο σύστημα με στόχο την αναβάθμιση των υπηρεσιών και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του συστήματος. Υπήρχαν όμως δύο σταθερές επιλογές: Να διατηρηθεί και να μη θιγεί ο κοινωνικός χαρακτήρας του συστήματος και δεύτερον, όσον αφορά το διοικητικό επίπεδο, η αποκέντρωση του συστήματος.

Έρχομαι τώρα στο νομοσχέδιο. Αντιπαρέρχομαι φυσικά τα όσα αναφέρονται στην εισηγητική έκθεση περί «δημιουργίας από την παρούσα Κυβέρνηση εθνικού συστήματος υγείας και πρόνοιας». Υπάρχει κι εδώ το σύνδρομο της επανίδρυσης του κράτους. Επισημαίνω όμως ότι η ιστορία δεν ξαναγράφεται και ότι οφείλεται περισσότερος σεβασμός σε όλους εκείνους που συνέβαλαν στη δημιουργία και ανάπτυξη του ΕΣΥ.

Το νομοσχέδιο επιβεβαιώνει, για μένα, την αλλοπρόσκληση πολιτική σας στο χώρο της υγείας και της πρόνοιας. Κινείται χωρίς πυξίδα, είναι σαφής η έλλειψη ιεράρχησης στόχων και οι αντιφάσεις που υπάρχουν μεταξύ εξαγγελιών και πράξεων. Για ένα χρόνο οι πρωτοβουλίες του Υπουργείου δεν θίγουν τον πυρήνα των προβλημάτων, κινούνται στο περιθώριο με βάση τις εντυπώσεις. Δεν διατίθενται οι απαιτούμενοι πόροι και αυτό είναι ίσως μία δικαιολογία για την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου. Υπάρχει ακόμα η χαμηλή απορροφητικότητα στο Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης και εκδηλώνονται και προθέσεις, όχι επίσημα βέβαια, από την ηγεσία, αλλά από πολλές πλευρές ιδιωτικοποίησης του συστήματος.

Γνωρίζετε όμως, κύριοι Υπουργοί, ότι η προτεραιότητα είναι αλλού: είναι η ανάπτυξη του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας και αυτό συνεχώς αναβάλλεται. Γνωρίζετε επίσης ότι οι ελλείψεις σε προσωπικό για να λειτουργήσουν οι νέες πτέρυγες και οι ειδικές μονάδες όπως εντατικής θεραπείας είναι μεγάλες. Προσλήψεις εξαγγέλλονται αλλά δεν γίνονται. Παίζετε το κρυφτούλι με τα ράντζα, αντί να προχωρήσετε –για την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων– στην αυτόνομη λειτουργία των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, να ανοίξετε τις ΜΕΘ που «αργούν», να ενισχύσετε το προσωπικό.

Στο νομοσχέδιο είναι ορατές οι αντιφάσεις όπως είπα στην αρχή. Ενώ διαπιστώνετε δυσλειτουργία στα ΠεΣΥ, δεν τα καταργείτε, όπως είχατε εξαγγείλει. Επανερχόμαστε στα νομικά πρόσωπα των νοσοκομείων και ταυτόχρονα μειώνετε και τα περιθώρια λήψης αποφάσεων στους διοικητές των νοσοκομείων. Τι κάνετε: Επιχειρείτε διοικητική αναδιάρθρωση του συστήματος, ανακατεύοντας την τράπουλα με αποτέλεσμα ένα διοικητικό αχταρμά.

Με όλη την καλή προαίρεση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αδυνατώ πραγματικά να βρω τι το καινούργιο φέρνει το νομοσχέδιο. Απλοποιείτε τις δομές; Όχι. Οι ΔΥΠΕ θα αποτελέσουν πόλους τριβών και συγκρούσεων με τα πολλά τώρα διοικητικά νομικά πρόσωπα. Προωθείτε την αποκέντρωση; Όχι. Έχουμε συγκεντρωτισμό στο επίπεδο του Υπουργού μέσα από πολυδιάσπαση. Μειώνετε το κόστος λειτουργίας; Όχι. Περισσότερο θα κοστίζουν τα ΔΥΠΕ από τα ΠεΣΥΠ. Απεδείχθη ότι το κόστος ήταν δεκαπέντε δισεκατομμύρια, ενώ τα νέα κοστίζουν είκοσι. Ενισχύετε την κοινωνική συμμετοχή; Όχι. Στα διοικητικά συμβούλια των ΔΥΠΕ δεν υπάρχει κοινωνική εκπροσώπηση. Επανερχόμαστε στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων, αλλά σας θυμίζω ότι τότε είχαν την έγκριση της Βουλής οι διοικητές. Ενισχύετε τη διαφάνεια, την αξιοκρατία και το μάντζεμντ; Όχι. Καταργείτε την ανοιχτή πρόσκληση, μειώνετε τη θητεία των διοικήσεων. Άρα το μόνο που ενισχύεται είναι το μακρύ χέρι του κόμματος στο χώρο της υγείας.

Εάν συμφωνείτε στην περιφερειακή διάρθρωση –και το άκουσα και σήμερα από τον εισηγητή σας– τότε δύο λογικές υπάρχουν. Τρίτη δεν χωράει. Είτε θα διατηρήσετε τα ΠεΣΥΠ κάνο-

ντας τις απαραίτητες βελτιώσεις, οπότε η επιστροφή στα νομικά πρόσωπα δεν έχει κανένα νόημα και θα δημιουργήσει νέα προβλήματα -αυτή είναι η μία λογική- είτε θα επιστρέψουμε στα αυτόνομα νομικά πρόσωπα, οπότε για να έχουμε συντονισμό θα πρέπει να τον αναθέσουμε στις δομές της περιφέρειας. Εδώ είναι σημαντικό να μας πείτε ποια είναι η πολιτική σας για τη δομή και το ρόλο της περιφέρειας στη χώρα.

Πώς εναρμονίζεται η λειτουργία των ΔΥΠΕ με τα όργανα της περιφέρειας και τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση; Η υγεία και η πρόνοια είναι άραγε τομείς ανεξάρτητοι από τη συνολική πολιτική στην περιφέρεια;

Κύριε Υπουργέ, πιστεύω ότι θα έπρεπε πρώτα να οριστικοποιήσετε την πολιτική σας για το ρόλο και τα όργανα της περιφέρειας και μετά να προχωρήσετε σε διοικητικές αλλαγές στο σύστημα. Αυτό θα είχε λογική.

Όπως πάτε φέρνεται μία διοικητική αναταραχή που θα πολυπλασιάσει τα προβλήματα. Θα μας δοθεί η ευκαιρία στα άρθρα να πούμε περισσότερα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ πιστεύω ότι ο χώρος της υγείας υποφέρει τόσο από πολιτικά «πειράματα» όσο και από «προσωπικά φιλόδοξες» μεταρρυθμίσεις, μεταρρυθμίσεις πολιτικών προσώπων. Η πολιτική της βήμα προς βήμα προσέγγισης που παρεμβαίνει συνολικά και ιεραρχημένα στις αδυναμίες του συστήματος, είναι ο μόνος ορθός και συνετός δρόμος. Δεν τον ακολουθήσατε. Έτσι τα εξασφαλίσαμε και συνέχεια και συναίνεση. Λυπάμαι που χάνεται ακόμη μία ευκαιρία.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, γιατί αυτή η μεταχείριση; Είπαμε ότι θα μιλάμε από τη θέση μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοσιώνης): Μήπως κάνετε λάθος, κύριε συνάδελφε;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε συνάδελφε, πέσατε στην αλλαγή του Προεδρείου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοσιώνης): Ορίστε, κύριε Φούσα έχετε το λόγο.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΦΟΥΣΑΣ: Άκουσα με ιδιαίτερη προσοχή όλους τους ομιλητές, αλλά ιδίως τον τελευταίο αγορητή, ο οποίος διέτελεσε και Υπουργός Υγείας, τον κ. Γεϊτονα. Μίλησε για χαμένη ευκαιρία για την Κυβέρνηση αυτή. Εύλογα, όμως, ο καθένας θα διερωτηθεί αν θα πρέπει κάποιος να μιλήσει τώρα για χαμένες ευκαιρίες. Προφανές είναι ότι εσείς του ΠΑΣΟΚ επί είκοσι χρόνια δημιουργήσατε ένα σύστημα υγείας που έχει μόνο προβλήματα. Αυτή είναι η αλήθεια. Πρέπει αυτό να το υιοθετήσετε και να κάνετε και την αυτοκριτική σας. Δεν είναι δυνατόν και αυτό ακόμη να το ξεχνάτε.

Το Υπουργείο, ασφαλώς, βρήκε μία κατάσταση την οποία γνωρίζουμε όλοι μας και ασφαλώς κάνει μία μεγάλη προσπάθεια να τη βελτιώσει. Εξάλλου γνωρίζουμε όλοι μας ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα σήμερα στην ελληνική κοινωνία είναι η υγεία. Και άλλα προβλήματα υπάρχουν, αλλά το μεγαλύτερο είναι η υγεία. Αυτό δείχνουν οι καθημερινές και συνεχείς δημοσκοπήσεις, αυτό ασφαλώς δείχνουν και τα καθημερινά προβλήματα των πολιτών. Είναι μια κατάσταση την οποία κανείς δεν μπορεί να αγνοεί και πρέπει να την αντιμετωπίζουμε με ιδιαίτερη ευαισθησία, πράγμα που δεν έκανε μέχρι σήμερα το ΠΑΣΟΚ.

Εμείς δεν ισχυριζόμαστε ότι όλα έγιναν κατά τρόπο λανθασμένο από το ΠΑΣΟΚ. Ούτε επίσης ισχυριζόμαστε πως δεν έγιναν καθόλου βήματα. Ισχυριζόμαστε ότι σήμερα υπάρχει ένα τεράστιο πρόβλημα στο θέμα της υγείας.

Μου κάνει εντύπωση ο τρόπος που εμφανίστηκε σήμερα με την εισήγησή του ο εισηγητής σας και άλλοι αγορητές του ΠΑΣΟΚ. Εμφανίστηκαν μόνο κριτικά κατά του νομοσχεδίου και της πολιτικής ηγεσίας κατά τρόπο μάλιστα υπερβολικό και αυστηρό, ενώ δεν έκαναν καθόλου αυτοκριτική. Δεν έχετε τη δύναμη να κάνετε την αυτοκριτική σας, αλλά τουλάχιστον μην είστε τόσο υπερβολικοί, γιατί ο λαός βλέπει και αντιλαμβάνεται και βιώνει καθημερινά τα προβλήματά του.

Από την πρώτη στιγμή, που η παρούσα ηγεσία ανέλαβε την ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, επιδιότατο καθημερινά σε έναν μεγάλο αγώνα δρόμου για την επίλυση και αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων στο χώρο της υγείας. Αυτό το βλέπετε ασφαλώς και πρέπει να το υιοθετήσετε.

Θέλω να αναφέρω δύο χαρακτηριστικές πρωτοβουλίες: Ο αγώνας κατά των ράντζων στα Νοσοκομεία. Όλα δείχνουν ότι αυτή η μεγάλη προσπάθεια θα έχει ιδιαίτερα θετικό αποτέλεσμα. Όλα αυτό δείχνουν. Ασφαλώς, όμως, χρειάζεται μεγάλος αγώνας ακόμη, αλλά τα πρώτα δείγματα είναι πάρα πολύ καλά. Δεν είμαι γιατρός, είμαι νομικός.

Συζητώ όμως με γιατρούς. Εισπράττω τα αποτελέσματα αυτής της πρωτοβουλίας και ιδίως εισπράττω τα αποτελέσματα από τους Έλληνες πολίτες και εδώ στην Αθήνα, αλλά ασφαλώς και στην Επαρχία.

Ένας δεύτερος αγώνας είναι ο αγώνας για την πρόσληψη του μεγάλου αριθμού νοσηλευτικού προσωπικού. Στα αλήθεια, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ, να σταθούμε μόνο στο θέμα αυτό. Άκουσα μία κριτική ότι τάχα είχε πει ο κύριος Υπουργός για επτά χιλιάδες κόσμο, για πέντε χιλιάδες νοσηλευτικό προσωπικό και κατέληξε, λέει, στις δύο χιλιάδες. Και λοιπόν; Κατέληξε στις δύο χιλιάδες. Επιτέλους, εσείς τόσα χρόνια τι κάνατε; Δεν αξίζει έπαινος στον Υπουργό και στην Κυβέρνηση για το ότι ήδη προώθησε μια διαδικασία για να προσληφθούν δύο χιλιάδες νοσηλευτικό προσωπικό, όταν όλοι μας γνωρίζουμε ότι έχουμε άριστους γιατρούς και πολύ καλά νοσοκομεία, αλλά αδυνατούμε όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό;

Μόνο έπαινος και μόνο έπαινος αξίζει στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και ιδίως -μου επιτρέπει η υπόλοιπη πολιτική ηγεσία- στον Υπουργό κ. Κακλαμάνη. Πρόκειται για μια μεγάλη προσπάθεια, που ασφαλώς έπρεπε να γίνει και ευτυχώς έγινε, η διαδικασία πρόσληψης του νοσηλευτικού προσωπικού.

Όσον αφορά τώρα το νομοσχέδιο, ασφαλώς, ειδικότεροι εμού είναι οι γιατροί. Όμως, από τη μελέτη που αντιλαμβάνομαι ότι πρόκειται για ένα νομοσχέδιο, το οποίο, κατ' αρχήν, είναι κατά της γραφειοκρατίας.

Δεύτερον, ασφαλώς είναι ένα νομοσχέδιο που έχει μία αντίληψη και ένα νόημα περιφερειακής ανάπτυξης της υγείας και τρίτον, είναι ένα νομοσχέδιο που φέρνει οικονομία στο χώρο της υγείας.

Στον ελάχιστο χρόνο που έχω στη διάθεσή μου για ένα τόσο μεγάλο θέμα, θέλω να τελειώσω με την εξής παρατήρηση. Οι πρωτοβουλίες του Υπουργείου Υγείας είναι, ασφαλώς, πολύ σπουδαίες, πολύ ενδιαφέρουσες και θα είναι και αποτελεσματικές.

Ενθυμώμαι ότι την πρώτη μέρα που έφερε ο Υπουργός κ. Κακλαμάνης ένα νομοσχέδιο στη Διαρκή Επιτροπή, εσείς είχατε πει ότι βλέπετε ένδεια, όσον αφορά τα νομοσχέδια και στο Υπουργείο αυτό.

Είχα πει τότε -και είχε σχολιαστεί στον Τύπο- ότι σε λίγο θα κουραστούμε να συζητάμε νομοσχέδια από την πλευρά του Υπουργείου Υγείας. Είμαι ευτυχής που αυτό γίνεται και γίνεται καθημερινά και είμαι ιδιαίτερα ευτυχής και για το γεγονός ότι τα νομοσχέδια του Υπουργείου Υγείας στοχεύουν στο να δώσουν λύση σε ένα μεγάλο και κορυφαίο θέμα, όπως είναι η υγεία του Έλληνα πολίτη.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοσιώνης): Κύριοι συνάδελφοι, προς αποφυγή παρεξηγήσεων, οι επόμενοι ομιλητές είναι καλώς να μιλούν από τη θέση τους.

Ο επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Μαργαρίτης Τζίμας.

ΜΑΡΓΑΡΙΤΗΣ ΤΖΙΜΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να μιλήσω περισσότερο ως ένας υποτιθέμενος ασθενής ο οποίος θέλει να απευθυνθεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας όντας κάτοικος της ελληνικής περιφέρειας.

Αν υποθέσουμε, λοιπόν, ότι ένας υποτιθέμενος ασθενής θέλει να υποβληθεί σε μία εξέταση με μαγνητικό τομογράφο, θέλω να μου δώσετε απάντηση, κύριοι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ, αν στα περιφερειακά νοσοκομεία της χώρας, τα νομαρχιακά,

υπάρχουν μαγνητικοί τομογράφοι. Γιατί στα είκοσι χρόνια διακυβέρνησής σας δεν εξοπλίσατε τα νοσοκομεία της χώρας με μαγνητικό τομογράφο, με αποτέλεσμα να αναγκάζονται αυτοί που τον έχουν ανάγκη να παραπέμπονται σε εξωτερικά διαγνωστικά κέντρα που υπάρχουν σε κάθε νομό;

Αν υποθέσουμε ότι κάποιος ασθενής χρειάζεται αιμοκάθαρση, γιατί αυτός ο ασθενής να μην μπορεί να κάνει αιμοκάθαρση στο νοσοκομείο της περιοχής του και να αναγκάζεται να πηγαίνει σε γειτονικούς νομούς; Ένα μηχάνημα αιμοκάθαρσης δεν κοστίζει πάνω από 10.000.000. Για παράδειγμα, στο Νομό της Δράμας τριάντα πέντε ασθενείς υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση είτε στα νοσοκομεία Θεσσαλονίκης είτε της γειτονικής Καβάλας. Για ποιο Εθνικό Σύστημα Υγείας υπερηφανεύεστε;

Αν υποθέσουμε ότι τα παιδιά μου χρειάζονταν κάποιον ορθοδοντικό, θα μπορούσε να μου λύσει το πρόβλημα το Εθνικό Σύστημα Υγείας με τους οδοντιάτρους ή ορθοδοντικούς που διαθέτουν τα περιφερειακά νοσοκομεία; Και πείτε μου εσείς, ποιος Έλληνας γονιός έχει εμπιστοσύνη στις οδοντιατρικές εργασίες των νομαρχιακών νοσοκομείων; Γιατί δεν δημιουργήσατε την κατάλληλη υποδομή προκειμένου να αντιμετωπίζεται το πρόβλημα εκεί που υπάρχει και να μην ξοδεύονται οι οικογένειες προκειμένου να φτιάξουν τα δόντια των παιδιών τους σε εξωτερικά ιατρεία;

Έχετε δικαίωμα να κρίνετε τον έναν χρόνο διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας. Όμως, δεν μπορείτε να αφαιρέσετε και από εμάς το δικαίωμα να κάνουμε αναδρομή στην εικοσάχρονη διακυβέρνησή σας. Πριν από λίγο καιρό αυτή η Κυβέρνηση έβγαλε από τον κρατικό προϋπολογισμό 800.000.000.000 δραχμές για να πληρώσει τα χρέη των νοσοκομείων που εσείς δημιουργήσατε. Και ερωτώ ως Έλλην πολίτης πλέον: Εάν αυτά τα χρήματα δεν τα έδινε η νέα Κυβέρνηση για να πληρώσει τα δικά σας χρέη, ξέρετε με 800.000.000.000 που είναι τα χρέη των νοσοκομείων, πόσα καινούργια νοσοκομεία θα μπορούσαν να γίνουν στην Ελλάδα; Αν λάβουμε υπ' όψιν ότι το κάθε νοσοκομείο και το καλύτερο κοστίζει 10.000.000.000 δραχμές, θα μπορούσαμε να κατασκευάσουμε εμείς ως νέα Κυβέρνηση ογδόντα καινούργια νοσοκομεία. Αντί γι' αυτό πληρώνουμε τις αμαρτίες σας, πληρώνουμε τα χρέη σας, πληρώνουμε την κακοδιαχείριση των προηγούμενων διοικήσεων των νοσοκομείων. Και φτάσαμε στο αποτέλεσμα ολόκληρη η βόρεια Ελλάδα να μην διαθέτει ένα κρατικό νοσοκομείο παιδών. Το απαράδεκτο αυτό γεγονός, να έχουμε εκατομμύρια παιδιά στην ελληνική περιφέρεια και από τη Λάρισα μέχρι τον Έβρο να μην υπάρχει ένα κρατικό νοσοκομείο παιδών!

Δημιουργήσατε, λοιπόν, ένα σύστημα υγείας που ούτε εθνικό ήταν ούτε σύστημα ήταν. Και έρχεστε εδώ τώρα να ζητήσετε ευθύνες. Δεν είχατε προσωπικό; Είχατε προσωπικό. Τα νοσοκομεία στην περιφέρεια εφταπλασίασαν το προσωπικό τους από το 1981 μέχρι το 2000. Το Νοσοκομείο της Δράμας είχε εκατόν πενήντα εργαζόμενους το 1981 και μας το παραδώσατε με οκτακόσιους πενήντα. Τι έλειπε λοιπόν που παρ' όλο το προσωπικό το διοικητικό, το νοσηλευτικό που είχατε δεν είχατε θετικά αποτελέσματα; Έλειπε ο συντονισμός. Ο συντονισμός του συστήματος υγείας πετυχαίνεται ή φιλοδοξείτε να επιτευχθεί με βάση αυτό το νομοσχέδιο. Στήνεται ο κορμός, στήνεται η καρδιά του Εθνικού Συστήματος Υγείας μ' αυτό το νομοσχέδιο. Και μην βιάζεστε, θα δείτε και τις επόμενες διατάξεις σε νέες πρωτοβουλίες του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κουσιώνης): Ο κ. Πρωτόπαπας έχει το λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ: Κύριε Υπουργέ, θα περιμέναμε το νομοσχέδιο που έχετε εισαγάγει στη Βουλή να μην έχει αυτά τα θέματα διοίκησης που έχει σήμερα. Θα περιμέναμε εκείνα που περιμένει ο πολίτης να έχουν προταχθεί. Θα περιμέναμε, για παράδειγμα, να έχουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που απασχολεί γνήσια τον Έλληνα πολίτη. Θα περιμέναμε εν τω μεταξύ να είχαν γίνει οι προσλήψεις πέντε χιλιάδων διακοσίων εργαζομένων και γιατρών στα νοσοκομεία, όπως είχε εξαγγείλει ο κύριος Πρωθυπουργός στις 3 Νοεμβρίου 2004 στην επί-

σκεψή του στο Νοσοκομείο του Θριασίου. Θα περιμένατε, για να συμφωνήσω, με τον προηγούμενο συνάδελφο, εάν το θέλει αυτό και ό,τι δικά μας λάθη υπήρχαν να τα έχετε διορθώσει. Πέρασε ένας χρόνος. Το δυστύχημα ξέρετε ποιο είναι; Ότι όπως τα βρήκατε έτσι τα έχετε αφήσει τώρα και το χειρότερο είναι ότι έχουν πάει προς τα πίσω. Δεν έχω δει, για παράδειγμα, να έχει γίνει κάτι εντυπωσιακό, διαφορετικό στο Αττικό. Δεν έχω δει κάτι εντυπωσιακό, διαφορετικό στο Παπαγεωργίου. Δεν έχω δει κάτι διαφορετικό, εντυπωσιακό με τις μονάδες της εντατικής θεραπείας. Δεν έχω δει να έχει αλλάξει κάτι από την περιβόητη «εποχή της κατσαρίδας»! Γιατί αυτή ήταν η λογική σας. Δεν σημαίνει ότι έτσι ήταν τα πράγματα. Αλλά εάν αυτή ήταν η λογική σας το ερώτημα που τίθεται είναι τι έχετε αλλάξει, τι έχετε κάνει, τι έχετε προχωρήσει, πού είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα, πού είναι νέες προσλήψεις, πού είναι η στελέχωση των νέων νοσοκομείων, πού είναι αυτά που αφορούν τον πολίτη; Θα μου πείτε, δεν έχω λεφτά. Το σέβομαι, αλλά πάλι ευθύνη της Κυβέρνησής σας είναι. Γιατί είναι αποτέλεσμα της περιβόητης και καταδικαστέας απ' όλους, φαντάζομαι πια, απογραφής που προώθησε ο κ. Αλογοσκούφης. Μιας ιστορίας που εκθέτει τη χώρα διεθνώς και δημιουργεί ένα αντιεπενδυτικό κλίμα που οξύνει τα προβλήματα της ανεργίας, μιας πολιτικής που βλέπουμε τι έκανε και στα ζητήματα που συνδέονται με το θέμα του βασικού μετόχου που τρέχετε και δεν προλαβαίνετε, όπως χαρακτηριστικά λένε όλα τα κανάλια. Άρα, αυτό σημαίνει ότι είπατε πολλά, τα οποία δεν γίνονται.

Υποσχεθήκατε πολλά και δεν πραγματοποιούνται. Δεσμευθήκατε για πολλά και μετά από ένα χρόνο βλέπουμε ένα χαμένο χρόνο, έναν ουσιαστικά χαμένο χρόνο στο χώρο της υγείας.

Έρχομαι στο παρόν νομοσχέδιο. Φέρατε ένα νομοσχέδιο, που είναι το πρώτο που είναι σύμφωνο με το πρόγραμμά σας. Δεν υποτιμώ τα προηγούμενα –προς Θεού– και ιδιαίτερα, αυτό που έχει να κάνει με τα θέματα της πολυκλινικής είτε εκείνο για τα ζητήματα που αφορούν ορισμένες λεπτές πτυχές της γενετικής. Όμως είναι πρώτο νομοσχέδιο, αυτό που φέρνετε, που υποτίθεται ότι έπρεπε να είναι σύμφωνα με το πρόγραμμά σας. Και αυτό δεν είναι. Και να σας πω γιατί δεν είναι; Γιατί είχατε υποσχεθεί να καταργήσετε τα ΠεΣΥ. Και αντί κατάργησης, αντιγράφτε το νόμο και τα μετονομάζετε σε ΔΥΠΕ. Αυτό είναι το πρόβλημα;

Εγώ θα το ξεπερνούσα και αυτό. Διότι μας έχει συνηθίσει η Νέα Δημοκρατία σε τόσο πολύ μεγάλη διάσταση μεταξύ λόγων και έργων, που πραγματικά δεν θα με ενδιέφερε αν ήταν μόνο αυτό το πρόβλημα. Εκεί έχετε φτάσει. Το θέμα δεν είναι αυτό. Το θέμα είναι ότι βάζετε σε περιπέτεια το χώρο της διοίκησης της υγείας. Δημιουργείτε ένα σύστημα βαρύ και γραφειοκρατικό.

Θα δικαιολογούσα δύο από τις καθαρές λύσεις, από τις καθαρές περιπτώσεις. Η πρώτη, να κρατούσατε το σύστημα με τα ΠεΣΥ και να βελτιώνατε τις υπαρκτές αδυναμίες, αν υπήρχαν, όπου εκτιμούσατε ότι υπήρχαν. Αυτό θα ήταν μια καθαρή λύση. Η δεύτερη καθαρή λύση θα ήταν να εντάξετε τα ΠεΣΥ στις περιφέρειες και να κάνετε τα νοσοκομεία νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Είναι μια άλλη καθαρή λύση.

Και μη μου απαντήσετε, όπως στην επιτροπή, ότι θα το κάνατε, αν εμπιστευόσασταν τις περιφέρειες. Τι κάνει ο κ. Παυλόπουλος ένα χρόνο; Ποια είναι η επανίδρυση του κράτους; Η τοποθέτηση των δικών σας διευθυντών και τμηματάρχων; Παρασχολήθηκε με αυτά τα ζητήματα. Θα βελτιωθεί και λίγο το κράτος επιτέλους; Γιατί επανίδρυση είναι σαφές ότι δεν μπορεί να κάνει. Μια βελτίωση μπορεί να την κάνει τουλάχιστον, να φανερί κάτι καλύτερο; Γιατί και γι' αυτό αμφιβάλλω, όπως πάει η κατάσταση.

Άρα, θα είχαμε μία από τις δύο καθαρές λύσεις. Δεν κάνετε ούτε τη μία ούτε την άλλη. Εγώ θα σας προτείνω και τις δύο σήμερα. Προτιμάτε μία λύση «βαριά»: νομικό πρόσωπο επάνω, νομικό πρόσωπο κάτω. Τι πετυχαίνετε με αυτό τον τρόπο; Αναμιγνύομαι πετυχαίνετε καλύτερο έλεγχο. Σαφώς. Θα βάλετε και τους δικούς σας στα διοικητικά συμβούλια και πετυχαίνετε πολύ καλύτερο έλεγχο του συστήματος ως Υπουργός.

Ο πολίτης τι κερδίζει; Ο πολίτης το μόνο που θα δει θα είναι

κάποιες παραπάνω προσλήψεις και κάποια παραπάνω χρήματα. Διότι είδα στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου ότι υπάρχουν τα «συν» και τα «πλην». Ναι, αλλά τα «συν», τα παραπάνω έξοδα δηλαδή, είναι πολύ περισσότερα, σημαντικά περισσότερα απ' ό,τι είναι η ελάφρυνση, η μείωση των εξόδων απ' ό,τι καταργεί στις επιχειρήσεις. Άρα περισσότερα έξοδα, περισσότερο προσωπικό, περισσότερη γραφειοκρατία, περισσότερος κρατισμός, περισσότερος κυβερνητισμός, περισσότερος κομματικός έλεγχος.

Γιατί; Αυτό είναι το ζητούμενο; Αυτό ενδιαφέρει τον πολίτη; Αυτό ενδιαφέρει το σύστημα δημόσιας υγείας; Λυπούμαι πραγματικά πάρα πολύ. Και νομίζω ότι πρέπει να εξετάσετε έστω και τώρα μία από τις δύο καθαρές λύσεις, ή τη λύση των ΠεΣΥ –και κάντε τις διορθώσεις σας– ή τη λύση της αποκέντρωσης στις περιφέρειες και κάντε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Και τα δύο έχουν μια λογική και δεν μπορεί κανείς να είναι κάθετος. Εγώ θα προτιμούσα την ένταξη στις περιφέρειες. Αυτό δεν λέει τίποτα. Και τα δύο όμως έχουν μια λογική.

Αυτό που κάνετε, δεν έχει ούτε λογική, υπακούει μόνο σε μια αναγκαιότητα –και κλείνω με αυτό– στον έλεγχο. Ο έλεγχος όμως δεν αφορά ούτε το σύστημα δημόσιας υγείας ούτε την καλύτερη περιθαλψη των πολιτών ούτε την κοινωνία μας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοσιώνης): Το λόγο έχει ο κ. Καϊσερλης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, ένας πολίτης, που έχει παρακολουθήσει τα βήματα της εξέλιξης του Εθνικού Συστήματος Υγείας και που παράλληλα αντιλαμβάνεται ως μέσος άνθρωπος τις απαιτήσεις της κοινωνίας στα θέματα υγείας, που φυσιολογικά πολλαπλασιάζονται ραγδαία, θα περίμενε από μια νέα Κυβέρνηση απαντήσεις σε θέματα που αφορούν την ποιότητα της παροχής υπηρεσιών, αλλά και την αποτελεσματικότητα.

Αναμφίβολα η πολιτεία με μεγάλες προσπάθειες τα τελευταία χρόνια έχει ολοκληρώσει τον πρώτο στόχο που αφορούσε την κάλυψη του Εθνικού Συστήματος Υγείας με σύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες και με κέντρα υγείας. Σχεδόν σε όλη την έκταση της χώρας έχουν ανεγερθεί τα τελευταία είκοσι χρόνια καινούργια νοσοκομεία και καινούργια κέντρα υγείας. Παράλληλα, το ανθρώπινο δυναμικό της υγείας εμπλουτίστηκε σε γνώσεις και εμπειρία και έχει πλήρη επάρκεια, για να καλύψει τις ανάγκες της χώρας σε ιατρικό, νοσηλευτικό, εργαστηριακό και βοηθητικό προσωπικό.

Το ζητούμενο πλέον είναι ο τρόπος με τον οποίο ο πολίτης θα καλυφθεί στα προβλήματα της υγείας του, ώστε να σταματήσει η διαμεσολάβηση, η αναμονή, η ανασφάλεια, η κατηγοριοποίηση του ανθρώπου, η εξαγορά της αξιοπρέπειας.

Το ζητούμενο είναι με ποιους τρόπους θα αντιμετωπιστούν οι ανάγκες για άμεση εξυπηρέτηση και ποιοτική και πλήρη κάλυψη του προβλήματος υγείας του κάθε πολίτη.

Στο ερώτημα αυτό, κύριε Πρόεδρε, ο πολίτης απαντά με περισσή ευκολία ότι αυτό που χρειάζεται είναι μια καλή κυβέρνηση και ένας καλός Υπουργός.

Ο Υπουργός Υγείας πώς απαντά; Πρώτον, μας λέει ότι θα φτιάξει έτσι το ΕΣΥ, ώστε να μπορεί να ελέγξει τη διοίκηση και της τελευταίας μονάδας, για να πατάξει με τους δικούς του ανθρώπους –και είναι αυτό φυσιολογικό– τη σπατάλη στα νοσοκομεία.

Δεύτερον, μας λέει ότι θα ζητήσει λεφτά, πολλά λεφτά, από τον Υπουργό Οικονομίας, για να καλύψει τα ελλείμματα σε προσωπικό, τις ανάγκες σε φάρμακα, τις αυξημένες και ακριβές εξετάσεις και επεμβάσεις, τα κενά της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας υγείας.

Το δυστύχημα, κύριε Πρόεδρε, είναι ότι σε αυτήν την Κυβέρνηση το ίδιο περίπου σκέφτονται και οι υπόλοιποι Υπουργοί της σημερινής Κυβέρνησης πλην του άτυχου Υπουργού Οικονομικών. Στη σύγχρονη εποχή των υψηλών προδιαγραφών, των μεγάλων απαιτήσεων και της εξατομίκευσης των ευθυνών, του κόστους και του οφέλους, η μυρωδιά που αναδύεται από το σημερινό σχέδιο νόμου που εισάγει ο Υπουργός Υγείας είναι

αυτή της μούχλας του παρελθόντος, του συγκεντρωτισμού και του κρατικού προστατευτισμού και παρεμβατισμού, της ανευθυνότητας και της αναξιοκρατίας.

Ποιο είναι το καινούργιο; Ποιο είναι το πέταγμα του οράματος και της πολιτικής συγκρότησης; Σε ποια άρθρα του σχεδίου βρίσκονται αυτοί για τους οποίους γράφηκε, οι ασθενείς, οι πολίτες; Σε ποια άρθρα αναφέρονται οι κυρίαρχοι του παιχνιδιού, οι υπηρέτες της υγείας των πολιτών; Πού βρίσκονται οι εκπρόσωποι των τοπικών κοινωνιών, για τους οποίους η υγεία των κατοίκων τους είναι καθοριστικός μοχλός ανάπτυξης της περιοχής τους; Πώς συνδέονται όλα αυτά και όλοι αυτοί με την επιτακτική ανάγκη της μείωσης του κόστους και της αύξησης της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας; Πού είναι οι ευθύνες αυτών που προανέφερα και άρα η συμμετοχή τους στη διοίκηση και στη διαχείριση της υγείας;

Κύριε Πρόεδρε, πιο απλό και πιο εύκολο κατασκεύασμα δημόσιας γραφειοκρατικής υπηρεσίας και πιο αναχρονιστικό σχέδιο νόμου για την αντιμετώπιση των σύγχρονων απαιτήσεων στην υγεία δεν θα μπορούσε να είχε συνταχθεί. Ούτε καν την προοπτική της δημιουργίας ενιαίων διοικητικών περιφερειακών δομών ανάπτυξης υποστηρίζει, λες και η υγεία είναι ξένη των αναπτυξιακών παραμέτρων. Τα δε θέματα των προνοιακών ιδρυμάτων, που οι αρμοδιότητές τους κατ' εξοχήν ανήκουν στις τοπικές κοινωνίες, παραμένουν κλειστές υποθέσεις του απόμακρου συγκεντρωτικού κράτους.

Κύριε Πρόεδρε, δε χρειάζεται ικανότητα για να πιστεύεις ότι θα διαχειριστείς καλύτερα από τον προηγούμενο αυτά που σου παρέδωσε. Δεν χρειάζεται σοφία όταν τα προβλήματα απαιτείς να τα λύσεις με λεφτά άλλου Υπουργού, του Υπουργού Οικονομικών. Και φυσικά δεν χρειάζεται πολιτική και Υπουργός όταν στόχος είναι η μείωση του κόστους με απλή διαγραφή δαπανών και υπερωριών.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΪΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, τα προβλήματα στο χώρο των δημοσίων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας που υπήρχαν, υπάρχουν και θα υπάρχουν πάντα τον τελευταίο καιρό επιτείνονται λόγω της μείωσης των κονδυλίων, λόγω της έλλειψης σαφούς πολιτικού στόχου και λόγω της αποφυγής λήψης συγκεκριμένων αποφάσεων. Υπενθυμίζω ότι τα υπηρεσιακά συμβούλια ακόμη δεν λειτουργούν κανονικά. Δεν λειτουργήσε καμιά νέα μονάδα, δεν παραδόθηκε κανένα κρεβάτι εντατικής, δεν έγινε καμιά πρόσληψη, ενώ οι γιατροί περιμένουν ακόμα να πληρωθούν τις υπερωρίες παλαιότερων μηνών.

Όταν σας τα επισημαίνουμε όλα αυτά, μας απαντάτε, αποδίδοντας όλες τις ευθύνες για όλα τα κακώς κείμενα στο ΠΑΣΟΚ, ότι προετοιμάζετε τα απαραίτητα νομοσχέδια. Και συζητάμε σήμερα το πρώτο από τα πολυδιαφημιζόμενα αναμενόμενα νομοσχέδια, το οποίο είναι ογκώδες και αρχίζει με διθυραμβικούς τόνους και υπερβολές, όπως ότι η Κυβέρνηση προχωρεί στη δημιουργία του ΕΣΥ, ενώ όλοι γνωρίζουν ότι το ΕΣΥ στην Ελλάδα έγινε προ εικοσαετίας από το ΠΑΣΟΚ.

Διαβάζοντας όμως το νομοσχέδιο, με λύπη διαπίστωσα ότι δεν αντιμετωπίζει κανένα από τα μεγάλα προβλήματα του χώρου της υγείας. Δηλαδή, ώδινον όρος και έτεκεν μυν, μάλιστα μεταλλαγμένο μυν που δεν μπορούν να τον φάνε οι γάτες που έδειχναν προεκλογικά ότι κατέλαβαν τα νοσοκομεία, αφού τα άρθρα του κινούνται προς την αντίθετη κατεύθυνση από τις προεκλογικές υποσχέσεις της Νέας Δημοκρατίας, το κυβερνητικό της πρόγραμμα, αλλά και τις μετεκλογικές της διακηρύξεις.

Συγκεκριμένα δεσμευτήκατε ότι θα καταργήσετε τα ΠεΣΥ. Όμως, αλλάξατε μόνο το όνομα. Θυμίζετε αυτόν που βάφτισε το σαπούνι τυρί για να το φάει, ξεχνώντας ότι αφρίζει.

Ο διορισμός των προέδρων που γράφει το πρόγραμμά σας, μετά από διαρκή αλλαγή θέσεων εγκαταλείπεται και πρόεδρος γίνεται ο διοικητής.

Δεν αναφέρετε τίποτα για την πλήρη αλλά όχι αποκλειστική απασχόληση των γιατρών, δεν κάνετε τίποτα για το μισθολογίο τους, δεν δίνετε επίδομα ανθυγιεινής εργασίας στους νοσηλευ-

τές, αναβάλλετε τη συζήτηση για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ενώ ταυτόχρονα με το παρόν νομοσχέδιο καταργείται το αυτοτελές γραφείο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αν δεν είναι αυτό ασυνέπεια, τότε πώς το χαρακτηρίζετε; Ισχυρίζεστε ότι είναι νωρίς ακόμα. Όμως δεν ήταν νωρίς για να αυξήσετε αμέσως, μετά τις εκλογές, τις τιμές των φαρμάκων.

Λέτε ότι θα περιορίσετε τη γραφειοκρατία, αλλά προσθέτετε μια ακόμα βαθμίδα, τη μετατροπή των νοσοκομείων σε ΝΠΔΔ με ό,τι αυτό σημαίνει, όπως επιστημαίνει και η ΟΚΕ.

Μιλάτε για μείωση της σπατάλης, αλλά αυξάνετε τις θέσεις υψηλών αμοιβών στη διοίκηση, όπως οι διοικητές στις προνοιακές μονάδες και πολλές άλλες.

Αυξάνετε τα μέλη των διοικητικών συμβουλίων, αυξάνοντας αυτά που διορίζει ο Υπουργός, αλλά δεν συμμετέχει ούτε εκπρόσωπος των γιατρών, ούτε των εργαζομένων, ούτε της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Νομοθετείτε για υπάρχοντα θεσμικά όργανα, όπως τα επισημονικά συμβούλια και πολλά από τα άρθρα αναφέρονται σε άρθρα προηγούμενων νόμων για τα ΠεΣΥΠ, το οποίο επίσης αναφέρει και η ΟΚΕ.

Τέλος, αυξάνετε τη συμμετοχή των ιδιωτών στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας με τη δυνατότητα συμμετοχής στην αποασυλοποίηση σε ιδιωτικές μονάδες κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Ήτοι προς αυτή την κατεύθυνση κινηθήκατε και με την ενοικίαση κρεβατιών εντατικής από ιδιωτικές κλινικές, ενώ μπορούσατε εύκολα να προσλάβετε προσωπικό, για να λειτουργήσουν οι έτοιμες εντατικές μονάδες.

Κύριε Υπουργέ, τα προβλήματα στο χώρο της υγείας δεν αντιμετωπίζονται ούτε με παραπλανητικά πυροτεχνήματα, σαν αυτά με τους εγγεγραμμένους ασθενείς του Νοσοκομείου της Ρόδου -αποσιωπήσατε όμως έτσι τη λειτουργία ενός μεγάλου σύγχρονου νοσοκομείου που περιλαμβάνει όλες τις ιατρικές ειδικότητες και διαθέτει μονάδα εντατικής θεραπείας- ούτε με επικινδυνάκια τρικ, όπως ο αμιάντος στο Θερμαιο, το οποίο παρέλαβε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, ούτε με ανάδειξη και προβολή των όποιων αδυναμιών και προβλημάτων του ΕΣΥ για μικροκομματικές σκοπιμότητες που τελικά οδηγούν στην απαξίωσή του.

Θα ρωτήσω εδώ: τι στόχο είχε η με υποκριτικό τρόπο παρουσίαση των χρεών των νοσοκομείων, χωρίς να επισημανθεί το χαμηλό κλειστό νοσήλιο, τα χρέη των ταμείων στα νοσοκομεία και η περιθάλψη απόρων και ανασφαλιστών συνανθρώπων μας;

Τι εξυπηρετεί η υιοθέτηση και προβολή υποτιθέμενων σκανδάλων προτού αποφανθεί η υπηρεσία και η δικαιοσύνη, όπως έγινε στο Νοσοκομείο Λάρισας;

Κύριοι συνάδελφοι, αυτή η κίτρινη πολιτική, σε συνδυασμό με άλλες ρυθμίσεις που είδαμε ως τώρα, το μόνο που εξυπηρετεί είναι η αποκατάσταση των «γαλάζιων παιδιών». Γιατί τι άλλο εξυπηρετεί το ότι διορίζει ο Υπουργός που ζήσαμε ως τώρα χωρίς προσόντα, η αλλοίωση του ΑΣΕΠ, η παράκαμψη του και η εισαγωγή της συνέντευξης;

Κύριοι συνάδελφοι, τώρα είναι ανάγκη να μελετηθούν οι κοινωνικές, δημογραφικές, επιδημιολογικές και τεχνολογικές εξελίξεις που θα διαμορφώσουν το νέο περιβάλλον για το ΕΣΥ της επόμενης δεκαετίας. Για αυτό χρειάζονται πόροι, χρειάζονται πολιτικές, χρειάζεται ενίσχυση του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας, χρειάζεται αξιοκρατία και εκσυγχρονισμός, χρειάζεται αξιολόγηση και κρίση των εργαζομένων. Το παρόν νομοσχέδιο όμως δεν κινείται προς αυτή την κατεύθυνση και για αυτό το καταψηφίζω.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοσιώνης): Το λόγο έχει ο κ. Μελάς.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε αποδεικνύει αφ' ενός μεν ότι υλοποιούμε προεκλογικές μας δεσμεύσεις, αφ' ετέρου με τις διάφορες ρυθμίσεις αποδεικνύει την κοινωνική μας ευαισθησία.

Όταν η προηγούμενη κυβέρνηση έφερε το ν. 2889/2001, με τον οποίο ίδρυσε τα ΠεΣΥΠ, μίλουσε μεγαλοστόμως για αποκέντρωση των υπηρεσιών υγείας, για καλύτερη παροχή υπηρε-

σιών υγείας στον ελληνικό λαό. Αυτό όμως δεν έγινε και αυτό δεν το λέμε μόνο εμείς, το λέει ο ελληνικός λαός.

Τα ΠεΣΥΠ απεδείχθησαν εξαιρετικά δυσλειτουργικά, γραφειοκρατικά, πολυδύναμα και αναποτελεσματικά και αντί να ασχολούνται με θέματα τακτικής και στρατηγικής ασχολούνται με θέματα μικρής σημασίας, ρουτίνας και επουσιώδη. Συγχρόνως στέρησε τα νοσοκομεία από οποιαδήποτε δυνατότητα αυτενέργειας και αυτό ήταν λάθος.

Εμείς, ως Νέα Δημοκρατία, είχαμε επισημάνει την κατάσταση αυτή και γι' αυτό προεκλογικά υποσχθήκαμε στον ελληνικό λαό ότι θα καταργήσουμε τα ΠεΣΥΠ και τα νοσοκομεία θα μετατραπούν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Αυτό κάναμε, αποδεικνύοντας ότι έχουμε συνέπεια μεταξύ λόγων και έργων.

Συγχρόνως δημιουργούμε και τις διοικήσεις των δεκαεπτά υγειονομικών περιφερειών. Τα νοσοκομεία με το νομοσχέδιο αυτό γίνονται αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με ουσιαστικές αρμοδιότητες, με δυνατότητα αντιμετώπισης των αναγκών τους, με δυνατότητα ευελιξίας και στρατηγικού σχεδιασμού, ανάπτυξης και με δικούς τους πόρους. Το αυτό γίνεται και με τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, (τα προνοιακά δηλαδή ιδρύματα), τα οποία ξαναγίνονται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου για καλύτερη λειτουργία τους, μια και έπασαν από αδυναμία σωστής λειτουργίας.

Με το νομοσχέδιο αυτό, όπως είπα, δημιουργούνται οι δεκαεπτά διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών, οι οποίες είναι και αυτές νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Οι διοικήσεις αυτές είναι ένα όργανο συντονισμού, ανάπτυξης και ελέγχου της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας προς όφελος του πολίτη σε κάθε περιφέρεια.

Δημιουργούνται επίσης τα ΚΕΠ, (Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών) σε κάθε υγειονομική περιφέρεια. Είναι ή δεν είναι αυτό μια καινοτομία με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών; Τα κέντρα αυτά θα παρέχουν πληροφορίες για θέματα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Το νομοσχέδιο όπως σας ανέφερα και στην αρχή ρυθμίζει διάφορα χρονίζοντα θέματα. Δημιουργείται ασφαλιστική κάλυψη του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων για ενδεχόμενα ιατρικά λάθη που διαπράττονται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, ώστε να ασκούν απερίσπαστοι το λειτουργήμα τους.

Καταργείται το όριο για το διορισμό γιατρών σε άγονες και απομακρυσμένες περιοχές, με σκοπό την ιατρική στελέχωση των υπηρεσιών αυτών, ούτως ώστε να παρέχεται καλύτερη ιατρική εξυπηρέτηση στους ασθενείς αυτών των δύσκολων περιοχών. Καταργείται η ποσόστωση για τους αναπληρωτές διευθυντές, ώστε να μπορούν όλοι οι επιμελητές Α' να γίνονται αναπληρωτές διευθυντές, να παίρνουν, δηλαδή, τον τίτλο του αναπληρωτή διευθυντή. Αυτό ήταν ή όχι ένα πάγιο αίτημα της Ένωσης των Νοσοκομειακών Ιατρών;

Ακόμη με το νομοσχέδιο αυτό αυξάνεται το όριο για θεώρηση των συνταγών του Ο.Π.Α.Δ. από τα 60 στα 100 ευρώ. Είναι κι αυτό μια πράξη ευαισθησίας προς τους ανθρώπους αυτούς, το να απαλλάσσονται από την ταλαιπωρία του χρόνου και των εξόδων για τη θεώρηση των συνταγών μικρής αξίας.

Τελειώνοντας μια και ο χρόνος είναι λίγος, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα σας πω το εξής. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει μια μεγάλη διαδρομή. Πλησιάζει να συμπληρώσει τα είκοσι χρόνια, με τη θετική του και την αρνητική του προσφορά στον ελληνικό λαό. Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου με την υλοποίηση αυτού του νομοσχεδίου έχει σαν στόχο να θεραπεύσει τις αδυναμίες του συστήματος, να επιτύχει μια καλύτερη λειτουργία των νοσοκομείων, να συμβάλει δηλαδή στην καλύτερη παροχή υγείας στον ελληνικό λαό.

Κύριοι συνάδελφοι, -και απευθύνομαι προς τους συναδέλφους της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης- έχετε το δικαίωμα να κάνετε κριτική, αλλά θα σας πω το εξής. Πριν κάνετε κριτική, καλό είναι να κάνετε και αυτοκριτική. Διότι για τις αδυναμίες του συστήματος δεν φταίμε εμείς. Φταίτε εσείς.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, είναι προφανής στόχος της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας η βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και βέβαια αυτό μέσα σ' ένα πλαίσιο το οποίο είναι στενό. Και είναι στενό λόγω του ότι οι οικονομικές αντοχές του προϋπολογισμού, δυστυχώς, δεν είναι αυτές οι οποίες θα μπορούσαν να ήταν. Βέβαια να σημειώσουμε ότι το ποσοστό του ΑΕΠ που επενδύεται στην υγεία στη χώρα μας είναι συγκριτικά μεγάλο σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, η αποτελεσματικότητα όμως, δυστυχώς, είναι συγκριτικά μικρή, το οποίο σημαίνει ότι στα συγκεκριμένα πλαίσια με τη συγκεκριμένη χρηματοδότηση υπάρχει περιθώριο βελτίωσης. Εγώ πιστεύω ότι το νομοσχέδιο που κουβεντιάζουμε σήμερα είναι προς τη σωστή κατεύθυνση και προσωπικά έχω πολύ μεγάλη εμπιστοσύνη στη διορατικότητα και τη δυνατότητα της ηγεσίας του Υπουργείου να σχεδιάσει κατάλληλα.

Βέβαια το θέμα που θα μπορούσαμε να δούμε είναι το κατά πόσο υπάρχει δυνατότητα διεύρυνσης αυτού του στενού πλαισίου. Εγώ θεωρώ ότι υπάρχει μια δυναμική, η οποία γενικά δεν λαμβάνεται επαρκώς υπ' όψιν και θεωρώ επίσης ότι υπάρχουν σοβαρές δυνατότητες αύξησης αυτού του οικονομικού μεγέθους, το οποίο θα δώσει και τη δυνατότητα σημαντικότερης αποκέντρωσης των υπηρεσιών υγείας.

Και εξηγούμαι. Θεωρώ ότι εάν γίνει μια καταγραφή, και βέβαια, μια αξιοποίηση της περιουσίας των εκατόν τριάντα τεσσάρων νοσοκομείων και ίσως και των εκατόν ογδόντα κέντρων υγείας, εκεί ίσως προκύψει ένα στοιχείο το οποίο να είναι πάρα πολύ σημαντικό και το οποίο να πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν κάποια στιγμή στο γενικό σχεδιασμό.

Θα δώσω ένα παράδειγμα. Το Ψυχιατρείο της Κέρκυρας έχει έναν ετήσιο προϋπολογισμό 4.000.000 ευρώ. Τόσο επιβαρύνει το Ψυχιατρείο της Κέρκυρας τον προϋπολογισμό. Η περιουσία του, η οποία καταγράφη πρόσφατα, -εννοούμε την αξιοποιήσιμη περιουσία του, δεν μάλame για τους χώρους όπου στεγάζονται οι ασθενείς ή λειτουργεί το ίδρυμα- ανέρχεται σε 105.000.000 ευρώ, των οποίων η ετήσια απόδοση μέχρι και το 2004 ήταν 1.400 ευρώ το χρόνο. Δηλαδή σε μια καταγεγραμμένη περιουσία 105.000.000 ευρώ είχαμε μια απόδοση 1.400 ευρώ το χρόνο. Με μια ήπια, αν θέλετε, πρόβλεψη του 4,5% -που σε ζητήματα αξιοποίησης περιουσίας ακινήτου είναι παρά πολύ συντηρητική- θα μπορούσε όχι μόνο να καλύπτει το κόστος λειτουργίας του, αλλά να αφήνει και περίσσειμα στον προϋπολογισμό. Και πιστεύω, έχοντας δει το επιχειρησιακό σχέδιο της καινούριας διοίκησης του Ψυχιατρείου Κέρκυρας, ότι το 2007 ή και νωρίτερα αυτό θα είχε επιτευχθεί.

Ένα σημείο όμως που είναι ακόμη σημαντικότερο και εντυπωσιακότερο είναι ότι στηριζόμενο σε τέτοιους πόρους ένα τέτοιο ίδρυμα, μπορεί να αναπτύξει -και σας λέω ότι έχω δει τον επιχειρησιακό σχεδιασμό- μια δυνατότητα -και ελπίζουμε ότι αυτή θα αναπτυχθεί στην Κέρκυρα- παροχής υπηρεσιών τουρισμού ψυχικής υγείας. Δηλαδή να μπει πλέον η Ελλάδα σε μια πολύ μεγάλη αγορά, η οποία μπορεί να αξιοποιήσει ένα προϊόν για το οποίο υπάρχει τεράστια ζήτηση. Θα σας δώσω και ένα μικρό παράδειγμα: παροχή υπηρεσιών ύπνου. Δηλαδή οι σκανδιναβικές χώρες, όπως είναι η Σουηδία, η Νορβηγία κλπ. έχουν τεράστιο πρόβλημα ασθενών, οι οποίοι δεν μπορούν να κοιμηθούν λόγω των κλιματολογικών συνθηκών της χώρας τους, και οι οποίοι ψάχνουν κράτη με εύκρατο κλίμα για να μπορούν να κοιμηθούν. Μια τέτοια λοιπόν παροχή υπηρεσίας θα μπορούσε να είναι πάρα πολύ επικερδής.

Ήδη, λοιπόν, έχουμε ένα επιχειρησιακό σχέδιο στην Κέρκυρα, το οποίο δείχνει ότι μπορεί να φτιαχτεί και ερευνητικό κέντρο γύρω απ' αυτό το αντικείμενο, το οποίο με πολύ συντηρητικές προβλέψεις θα δημιουργήσει έναν τζίρο της τάξεως άνω των 80.000.000 ευρώ το χρόνο από το 2007 και μετά και με ένα σημαντικότερο ποσοστό κέρδους, το οποίο το επιχειρησιακό σχέδιο σήμερα το υπολογίζει γύρω στα 14.500.000 ευρώ. Μιλάμε, δηλαδή, για τεράστια μεγέθη τα οποία εάν αρχίσουν και προκύπτουν και ληφθούν υπ' όψιν, τότε πράγματι θα μπορούμε να μιλήσουμε για έναν καινούργιο σχεδιασμό του όλου συστήματος παροχής υγείας.

Θέλω να κάνω μια μικρή μνεία στο άρθρο 32 για το οποίο η εισηγητική έκθεση κάνει ειδική αναφορά λέγοντας ότι από 1.1.2004 θα έπρεπε να έχει εφαρμοστεί το σύστημα γενικής λογιστικής και των λογαριασμών τάξεως και δημοσίου λογιστικού στα νοσοκομεία. Δυστυχώς αυτό δεν έχει γίνει, και είναι ένα από τα πράγματα που κρατά πίσω όλες τις δραστηριότητες τις οποίες προανέφερα.

Θα ήθελα να επισημάνω δύο ακόμα σημεία. Για να γίνουν αυτά, χρειάζονται ικανοί άνθρωποι. Στο Ψυχιατρείο Κέρκυρας υπάρχει ικανός άνθρωπος που τα έχει κάνει αυτά. Θα πω και το όνομά του γιατί αξίζει να μνημονευτεί. Λέγεται Γιάννης Χατζηχρήστος.

Ταυτόχρονα πρέπει να προσέξουμε να υπάρχουν και ικανοί άνθρωποι στις ΔΥΠΕ, οι οποίες αυτήν τη στιγμή έχουν πολύ μεγάλη αρμοδιότητα και τεράστιες δυνατότητες να μπορέσουν να διευκολύνουν τέτοιες διεργασίες ή να τις καταπνίξουν. Αυτοί οι άνθρωποι πρέπει να είναι ευέλικτοι με σοβαρές δεξιότητες διοίκησης και να διακρίνονται από επιχειρηματικό πνεύμα. Να μην είναι πολιτικά πρόσωπα, ιδιαίτερα, να μην είναι πολιτικά πρόσωπα με πολιτικές φιλοδοξίες και με εντοπιότητα στη συγκεκριμένη περιφέρεια της ΔΥΠΕ την οποία διοικούν, κυρίως, τώρα που θα αποκτήσουν και σύμβουλο επικοινωνίας και Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών, για ευνόητους λόγους.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Όταν λείπουν τα έργα, κύριε Πρόεδρε, περισσεύουν τα λόγια και όσο περισσότερο λείπουν τα έργα, τόσο μεγαλύτερα είναι τα λόγια.

Πραγματικά ζούμε ένα χρόνο χαμένο στην υγεία. Μπορώ να παρουσιάσω και να καταθέσω τι έλεγε το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας, ποιες ήταν οι δεσμεύσεις προεκλογικά, ποιες είναι μετεκλογικά, τι αναφερόταν στις προγραμματικές δηλώσεις, στον προϋπολογισμό ή σε άλλες συζητήσεις εδώ ή και στις ανακοινώσεις σας στον Τύπο.

Από όλα αυτά δεν κάνατε τίποτα, ή δεν κάνατε σχεδόν τίποτα. Δεν προκηρύξατε νέο προσωπικό, δεν προχωρήσατε ούτε κάνατε τις κρίσεις των γιατρών, δεν λειτουργήσατε νέα κρεβάτια στα νοσοκομεία, δεν λειτουργήσατε ούτε ένα νέο κρεβάτι στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Είπα στον κύριο Υπουργό στην επιτροπή ότι όταν λειτουργήσει το πρώτο κρεβάτι μονάδας εντατικής θεραπείας, να βάλουμε χαλί και να πάμε όλοι εκεί να παραستούμε. Μετά από πόσο καιρό θα λειτουργήσει το πρώτο κρεβάτι;

Κομματικοποιήσατε το σύστημα. Είπαν οι συνάδελφοι με ποιο τρόπο διορίζετε τώρα τους διοικητές. Επιλέξατε διευθυντικά στελέχη προσκεκλιμένα μόνο στη Νέα Δημοκρατία. Κομματικοποιήσατε ακόμα και τις κρίσεις των γιατρών, αφού ελέγχετε απολύτως τα ΣΚΕΙΟΠΝΙ. Ίσως επιχειρείτε να κομματικοποιήσετε και τον τρόπο προσλήψεων -εννών του νοσηλευτικού προσωπικού- αφού η τριμελής επιτροπή που θα κάνει τις κρίσεις θα αποτελείται από τον ΠεΣΥάρχη και το διοικητή και βεβαίως ένα ακόμα στέλεχος της διοίκησης. Αυτά όλα, όπως είπαμε και με τον τρόπο που είπαμε, εσείς τα επιλέγετε.

Ποια είναι όμως τα μεγάλα λόγια; Είναι αυτά που λέτε στην εισηγητική έκθεση και στην αρχή του σημειωμάτων σας. Κάνετε διαπιστώσεις οι οποίες δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματικότητα.

Λέτε ότι τώρα η παρούσα Κυβέρνηση προχωρά στη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ουδέν ψευδέστερον! Το 1983 η Βουλή και όλες αυτές οι πτέρυγες μαζί -με εξαίρεση εσάς- εψήφισαν το ν.1397. Δεν θα μιλήσω για τους πρωτεργάτες. Θα πω μόνο ότι κτίστηκε πάνω σχεδόν σε ουσιαστικό κενό, με εξαίρεση αρκετά νοσοκομεία στο κέντρο, δηλαδή, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη. Πουθενά αλλού δεν έγινε τίποτα και θα σας πω πώς ήταν το Νοσοκομείο της Δράμας το 1981 -γιατί είπα κάτι γι' αυτό ο συνάδελφος. Εκεί λοιπόν κτίστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Δεύτερον, λέτε ότι η Κυβέρνηση προχωρά στην κατάργηση

των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας σύμφωνα με τις προγραμματικές δηλώσεις. Ουδέν ψευδέστερον! Τα ΠεΣΥΠ τα διατηρεί η Κυβέρνηση και τους αλλάζει όνομα. Τα λέει ΔΥΠΕ. Μόνο για να αλλάξουν όλες οι πινακίδες –έχω μια μελέτη και θα την καταθέσω στα Πρακτικά μόλις είναι έτοιμη- και εκεί που λέει «ΠεΣΥΠ» να γίνει «ΔΥΠΕ», θα στοιχίσει κοντά 1.000.000 ευρώ για όλη τη χώρα! Δεν αλλάζει τίποτα άλλο!

Τι καταργεί, λοιπόν; Πράγματι, κάτι καταργεί. Καταργεί απολύτως την αποκέντρωση. Καταστρέφει την αποκέντρωση.

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

Ας έλθουμε όμως να δούμε και το νομοσχέδιο. Είναι γραφειοκρατικό, αντιλειτουργικό και δημιουργεί αλαλούμ. Γιατί; Διότι δεν έχει γραμμή πλεύσης. Τι λείπει δηλαδή, στο νομοσχέδιο; Λείπει ο στόχος, ο μπουσουλός, λείπει η πολιτική υγείας. Αυτό φαίνεται ότι λείπει στο νομοσχέδιο. Όμως λείπει, ή αποκρύπτεται επιμελώς η όποια πολιτική υγείας του Υπουργείου Υγείας; Γιατί κάποια κομμάτια περνούν σε διάφορα, άσχετα και όχι σημαντικά εκ πρώτης όψης νομοσχέδια.

Να μιλήσω για τις ανώνυμες εταιρείες που μπορούν να γίνουν ένα άλλο σύστημα υγείας και να λειτουργήσουν έτσι όλες οι μονάδες του συστήματος; Να μιλήσω για την παροχή των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας, των μονάδων πρόνοιας που περνάνε όλες στο δημόσιο και στο Υπουργείο; Να μιλήσω για τις κερδοσκοπικού χαρακτήρα δομές στην κοινωνική ασφάλιση, που μπαίνει για πρώτη φορά; Είναι αυτό η άλλη πολιτική υγείας;

Δημιουργείτε, λοιπόν, ένα γραφειοκρατικό, αντιλειτουργικό με αλαλούμ σύστημα υγείας. Έχει μεγάλο κόστος λειτουργίας, πολύ μεγαλύτερο από το προηγούμενο και χαρακτηρίζεται από ασυνέπεια.

Είπατε ότι θα καταργήσετε τα ΠεΣΥΠ και δεν το κάνατε. Είπατε ότι οι διοικητές θα είναι εισηγητές και γίνονται πρόεδροι. Είπατε ότι θα καταργήσετε τα εξωτερικά ιατρεία, τα απογευματινά, και τα διατηρείτε. Είπατε ότι θα αλλάξετε τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών και δεν το κάνατε. Είπατε ότι θα έχετε νέο μισθολόγιο και δεν το κάνατε. Είπατε ότι θα δοθεί το ανθυγιεινό επίδομα στους νοσηλευτές και δεν το κάνατε. Είπατε ότι θα καταργήσετε τη λίστα φαρμάκων και κάνετε επιτροπή παράτασης, αλλά θα τα πούμε στην κατ' άρθρο συζήτηση. Είπατε ότι θα αλλάξετε το νόμο για τις προμήθειες και κάνετε επιτροπή να μελετήσει το θέμα για να δούμε τι θα γίνει με τις προμήθειες.

Είναι ένας αποκεντρωτικός συγκεντρωτισμός με πολυδιάσπαση και πλήρη κομματικό έλεγχο. Έχουμε τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων, όπως τα κάνετε τώρα, και τους προέδρους τους οποίους θα ορίζει απευθείας ο Υπουργός. Αυτό είναι ένα πισωγύρισμα μεγάλο. Ξέρετε πόσα χρόνια έχει να διορίσει ο Υπουργός ένα διοικητή ενός νοσοκομείου ή έναν πρόεδρο; Ξέρετε ότι πριν περνούσε από τη Βουλή ο πρόεδρος για τα μεγάλα νοσοκομεία και για τα μικρά τον διορίζει η αυτοδιοίκηση. Ξέρετε ότι στο ν. 2889 γίνεται δημόσια προκήρυξη και η επιτροπή κρίνει.

Αλλά διορίζετε και μέλη ευυπόληπτους πολίτες, οι οποίοι σίγουρα θα δημιουργήσουν δυσλειτουργικό πρόβλημα. Το χειρότερο όμως δεν είναι αυτό. Είναι τα νομικά πρόσωπα των νομικών προσώπων με περιορισμένη, βεβαίως, ευθύνη δια του νόμου, τα οποία δεν μπορούν να προχωρήσουν αποτελεσματικά τη διοίκηση και θα έχουν τεράστιο πρόβλημα.

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

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Τελιώνω, κύριε Πρόεδρε.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας σίγουρα έχει προβλήματα, όπως έχει σε όλο τον κόσμο. Όλα τα συστήματα υγείας –να μιλήσουμε για τη δυτική Ευρώπη, την Ευρωπαϊκή Ένωση- βρίσκονται σε διαρκή μεταρρύθμιση. Αυτό πρέπει να κάνουμε όλοι.

Αυτό όμως, το Σύστημα Υγείας είχε τεράστια συμβολή στην εξέλιξη των θεμάτων υγείας στη χώρα μας ιδιαίτερα στις χαμηλότερα οικονομικά τάξεις. Έγιναν μεγάλα περιφερειακά νοσο-

κομεία, νέα νοσοκομεία και νέες μονάδες. Τώρα πράγματι χρειάζονταν βελτίωση: Προσωπικό, νέα ένταση.

Εσείς όμως, δεν τα βελτιώνετε. Τα απαξιώνετε. Έχω την εντύπωση ότι δεν το πιστεύετε το σύστημα. Δεν είστε με το δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος. Όπως πολεμήσατε το σύστημα σε όλη του τη διαδρομή από την ίδρυσή του, όπως είπα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Τελειώσατε, κύριε συνάδελφε.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Μία λέξη μόνο, κύριε Πρόεδρε.

... τώρα το φαλκιδεύετε και τα αποτελέσματα αυτής της φαλκιδεύσης είναι ήδη ορατά.

Ευχαριστώ πολύ.

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

Ο κ. Κιλτίδης έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, αγαπητοί συνάδελφοι, ειλικρινά παρακολουθώντας τη συζήτηση σήμερα δεν κατανώ γιατί δεν υπεισέρχεται κανένας στην ουσία του θέματος που θίγει το νομοσχέδιο.

Αγαπητοί συνάδελφοι, όταν μετά την Άλμα Άτα ξεκίνησε ο διάλογος για συστήματα υγείας, κατ' εξοχήν στις χώρες της τότε Δυτικής Ευρώπης υπήρχε μια βασική προσδοκία με το πρότυπο τότε της Μεγάλης Βρετανίας. Οι δαπάνες του ευρύτερου δημοσίου τομέα –δηλαδή, κοινωνική ασφάλιση και προϋπολογισμός- να καλύπτουν ολόκληρο το φάσμα παροχής υπηρεσιών υγείας.

Μήπως έχει κανένας σήμερα καμιά αυταπάτη ότι αυτό μετά από είκοσι χρόνια στην πατρίδα μας επετεύχθη, όταν έρχεται η EUROSTAT και όλες οι δημοσκοπήσεις και όλες οι στατιστικές και δείχνουν 50-50 τις ιδιωτικές και τις δημόσιες δαπάνες; Μήπως τότε που όλοι συνηγορήσαμε –φοιτητής Ιατρικής τότε ο ομιλών- για μια συζήτηση, για ένα διάλογο για ένα πραγματικό σύστημα υγείας, είδατε αυτή η προσδοκία να υλοποιείτε;

Έτσι, λοιπόν, ψευδεπίγραφα ονομάστηκε σύστημα υγείας, διότι σύστημα υγείας σημαίνει ότι καταλαμβάνει όλο το φάσμα παροχής υπηρεσιών υγείας. Ειδάλλως ανοίξετε οποιοδήποτε λεξικό για να δώσετε εσείς ερμηνεία στη λέξη «σύστημα» με το προσδιοριστικό «υγείας». Και βεβαίως και καθ' υπερβολή, ρίξαμε και ένα «εθνικό». Όπου μας βολεύει και εντυπωσιάζει το βάζου-με.

Άραγε τι να σημαίνει «Εθνικό Σύστημα Υγείας»; Υπάρχει κανένας λόγος να ονομαστεί ποτέ σύστημα υγείας ως εθνικό; Προσδιορίζει τίποτα άραγε; Ή και εκεί υπάρχει λανθασμένη ερμηνεία ενός άλλου προτύπου, του βρετανικού, όπου είχε άλλο περιεχόμενο η λέξη nation.

Έτσι, αγαπητοί συνάδελφοι, βρεθήκαμε σ' αυτήν τη χρονική συγκυρία και σε αυτήν την κατάλληλη χρονική στιγμή που οι υγιονομικοί ή μη προπάντων πολίτες που έχουμε δικαιώματα στο αγαθό της υγείας, να θεωρούν αναγκαία –έως τολμώ να πω, αναγκαστική- τη μεταρρύθμιση αυτού που καθ' υπερβολή και ψευδεπίγραφα ονομάστηκε «Εθνικό Σύστημα Υγείας».

Έτσι, λοιπόν, ορθώς η ηγεσία του Υπουργείου έρχεται και δεν κάνει τίποτε υπερβολικά πολύ μεγάλο και ολοκληρωμένο, γιατί είναι δεδομένη η εξαγγελία της Νέας Δημοκρατίας ότι θα ακολουθήσουν και άλλα νομοθετήματα για την ιδιωτική υγεία και για την πρωτοβάθμια φροντίδα για να έρθουν και να συμπληρώσουν και να αποτελούν πράγματι με όλα αυτά τα νομοθετήματα αυτό που θα δημιουργηθεί να αποτελεί ένα πραγματικό σύστημα υγείας.

Θεωρώ, όμως, αναγκαίο, αγαπητοί συνάδελφοι, μπαίνοντας στην υποχρέωση από το κόμμα το οποίο προέρχομαι να σας εξηγήσω ποια είναι η ουσιαστική διαφορά αυτού που σήμερα καλούμαστε να ψηφίσουμε και αυτό που ονομαζόταν τότε περιθωριοποιημένο σύστημα. Τότε λέγαμε στον κ. Παπαδόπουλο ότι ματαιοπονείτε χωρίς περιθωριοποίηση της διοικητικής βαθμίδας, της διοίκησης της πατρίδας μας, να κάνετε περιφερειακό σύστημα. Δεν λέγεται περιφερειακό σύστημα.

Τι κάνει η Νέα Δημοκρατία σήμερα, τι κάνει το παρόν νομοσχέδιο; Έρχεται και επεκτείνει την κεντρική διοίκηση στην περιφέρεια, η οποία είναι η μόνη υπαρκτή αυτήν τη στιγμή στην

περιφέρεια διοικητική μονάδα που είναι επέκταση της κεντρικής διοικήσεως. Δεν έλεγε η Νέα Δημοκρατία τίποτε διαφορετικό στο πρόγραμμά της. Έλεγε διευθύνσεις υγείας εις την περιφέρεια, η περιφέρεια η οποία είναι το μακρύ χέρι ή το μικρό της κεντρικής διοικήσεως. Έτσι, λοιπόν, κάνουμε και αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου τα νοσοκομεία και έχουμε μια ιεραρχία ακολουθώντας τη διοικητική ιεραρχία που υπάρχει στην πατρίδα μας: Κυβέρνηση-Υπουργείο, Περιφέρεια-ΔΥΠΕ και αυτοτελής μονάδες, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου δοσμένα πράγματι στην αποκεντρωμένη περιφέρεια για να διοικηθεί. Και να δούμε νοσοκομεία που αξίζει να υπάρχουν, να δούμε πρωτοβάθμια φροντίδα που αξίζει να υπάρχει, μετανοσοκομειακή φροντίδα, επείγουσα ιατρική και όλα αυτά που είναι αναγκαία.

Έτσι σταματώντας πολύ λίγο και εγώ στις ιδιαίτερες πτυχές του νομοσχεδίου, θέλω να εξάρω ιδιαίτερα δύο στοιχεία, τη σύσταση των τεχνικών υπηρεσιών στις ΔΥΠΕ που είναι αναγκαίες και το ξέρουμε όλοι όσοι έχουμε ασκήσει διοίκηση σε νοσοκομεία ή γενικότερα σε αποκεντρωμένες μονάδες και από την άλλη να συγχαρούμε και ταυτόχρονα να ευχαριστήσουμε, γιατί επιτέλους κάποιος τόλμησε και έβαλε και τις μονάδες απεξάρτησης μέσα σ' αυτό το σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας μαζί με τις άλλες βέβαια ευπαθείς μονάδες που αφορούν την κοινωνική φροντίδα.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΧΩΡΕΜΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, όταν γινόταν η Διάσκεψη της Άλμα Άτα πρέπει να θυμίσουμε στον αγαπητό κύριο συνάδελφο ότι εκείνη την περίοδο το κόμμα που σήμερα κυβερνά υποβάθμιζε και περιοριζε τη σημασία ενός εθνικού διαλόγου με στόχο βεβαίως τη συναινέση πάνω στη διαμόρφωση όρων και προϋποθέσεων και κανόνων δημιουργίας συστήματος υγείας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΙΛΤΙΔΗΣ: Χρειάζεται σεβασμός στη μνήμη ενός εξαίρετου επιστήμονα...

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΧΩΡΕΜΗΣ: Θα πρέπει το ενδιαφέρον για το 50-50 η κοινωνική ασφάλιση από τον κρατικό προϋπολογισμό, έστω και σήμερα να εστιαστεί στην ανάγκη εθνικής συνεννόησης και από κοινού πίεσης και ενδιαφέροντος και λύσεων, ώστε να περιορίσουμε πράγματι τη διοικητική αναποτελεσματικότητα και ασφαλώς να αυξήσουμε το κομμάτι των χρηματοδοτήσεων για το ΕΣΥ. Και ασφαλώς με την εισαγωγή που κάνετε στην εισηγητική έκθεση δεν δημιουργείτε και τέτοιες προϋποθέσεις ενός πράγματι ουσιαστικού και μεγάλης ευθύνης διαλόγου που πρέπει να γίνει πάνω στα ζητήματα βελτίωσης, μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας.

Όταν επικαλείστε ότι δημιουργείτε τώρα το Εθνικό Σύστημα Υγείας προσβάλλετε πιστεύω και τη μνήμη σημαντικών πολιτικών προσώπων αλλά και από την άλλη πλευρά μη λαμβάνοντας υπ' όψιν και τους αγώνες πολλών στελεχών στο χώρο της υγείας και θα έλεγα ενός μεγάλου κομματιού του ελληνικού λαού, ο οποίος συνέβαλε προκειμένου πριν μερικά χρόνια να δημιουργήσουμε στη χώρα μας ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, που αναμφίβολα έχει ατέλειες, έχει αδυναμίες, έχει παραλείψεις και ελλείψεις.

Ποιος αρνείται αυτήν την αρνητική πλευρά του συστήματος υγείας για την οποία πράγματι πρέπει να γίνει μεγάλη προσπάθεια, προκειμένου να την περιορίσουμε, να βελτιώσουμε τους όρους, να περιορίσουμε αυτές τις αρνητικές παρενέργειες;

Κανείς δεν αμφισβητεί ότι υπάρχουν αδυναμίες και μην επικαλείστε συνεχώς ότι δεν κάνουμε αυτοκριτική. Είπαμε και στη συζήτηση κατά τη διάρκεια της επιτροπής ότι βεβαίως έχει γίνει και γίνεται γενναία και τολμηρή αυτοκριτική στο χώρο μας, όπως πρέπει να είναι γι' αυτές τις αδυναμίες που πράγματι υφίστανται, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι θα υποστείλουμε τη σημαία της κριτικής απέναντι σ' ένα γραφειοκρατικό, αναποτελεσματικό νομοσχέδιο, ένα νομοσχέδιο που ασφαλώς δεν μπορεί να επικαλείται ότι περιορίζει τις δαπάνες. Αντίθετα, μας δίνει κάθε δικαίωμα να λέμε –και όχι μόνο εμείς, αλλά και οι φορείς υγείας–

αυτός ότι είναι 30% περισσότερο δαπανηρό και ασφαλώς δεν είναι αποτελεσματικό γιατί είναι γραφειοκρατικό.

Πάνω στο ζήτημα της μεγάλης συναίνεσης που πρέπει να υπάρξει ως προς τη διοικητική αποτελεσματικότητα και την αύξηση των δαπανών για την υγεία, ο κομματισμός που χαρακτηρίζει κατά κύριο λόγο αυτό το νομοσχέδιο, δεν συμβάλλει στην ανάγκη, την αποτελεσματικότητα και τη σημασία αυτού του εθνικού διαλόγου που πρέπει να γίνει.

Αγαπητέ κύριε Υπουργέ, σας έκανε πρόταση η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και σας υπέδειξε μία σειρά από πράγματα που έχουν να κάνουν με τις επιφυλάξεις τους απέναντι στα ζητήματα που έχουν σχέση με τη νέα διοίκηση των νοσοκομείων. Είπε ότι δεν πρέπει να ξαναγυρίσουμε σ' ένα παρελθόν κατά το οποίο ο Υπουργός να διορίζει τα πρόσωπα, ότι δεν πρέπει να περιορίσουμε τη σημασία των αιρετών εκπροσώπων των εργαζομένων και κυρίως των γιατρών, ότι με τη δική τους συμμετοχή, με τη δημοκρατική λειτουργία δηλαδή, θα μπορέσουμε να έχουμε πράγματι την κατάθεση των γνώμων των ανθρώπων που γνωρίζουν, που πάσχουν, που αγωνιούν, που παλεύουν κάθε μέρα στο σύστημα.

Ασφαλώς, το νομοσχέδιο έχει επιπλέον ένα πολύ σημαντικό και ιδιαίτερο χαρακτηριστικό, ότι δηλαδή κατά την άποψή σας συνεχίζει την επέκταση των μη κερδοσκοπικών, επιχειρηματικών εταιρειών στο χώρο της υγείας. Όμως θέλω να τονίσω ότι μέχρι τώρα είχαμε παροχές συγκεκριμένων υπηρεσιών, είχαμε συνεργεία καθαριότητας, δεν είχαμε την εκχώρηση στον ιδιωτικό τομέα τομέων υγείας και κοινωνικής ασφάλισης, όπως επιχειρείται σ' αυτό το νομοσχέδιο.

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

Λέτε για την ύπαρξη για πρώτη φορά Φορέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ενώ δεν είναι αληθές, γιατί υπήρχε από το 2003 σχέδιο νόμου που αφορούσε την κοινωνική αλληλεγγύη. Όμως εδώ προχωρείτε στην εκχώρηση σε μη κερδοσκοπικές βεβαίως εταιρείες, αλλά ουσιαστικά αυτό αποτελεί ένα παράθυρο για την εκχώρηση στον ιδιωτικό τομέα.

Κατά την άποψή μου, ως προς την πολιτική και ιδεολογική σας βάση, είστε συνεπής, ενώ απέναντι βεβαίως στις μεγάλες εξαγγελίες σας, ασφαλώς και δεν είστε συνεπής, όταν λέγατε ότι οι διοικητές των νοσοκομείων θα είναι απλά εισηγητές, ενώ γίνονται πρόεδροι, όταν λέγατε για τις αδυναμίες του ΠεΣΥΠ και απλώς αλλάζετε όνομα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΧΩΡΕΜΗΣ: Όταν μιλούσατε για τις εργασιακές σχέσεις, οι οποίες μένουν ως έχουν, όταν μιλούσατε για το ανθυγιεινό επίδομα στους νοσηλευτές, ενώ δεν έχει γίνει τίποτα, ενώ μιλούσατε για λίστα φαρμάκων...

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

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΧΩΡΕΜΗΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, με μία φράση ακόμα.

Μιλούσατε για λίστα φαρμάκων, ενώ τη διατηρείτε και ενώ ασφαλώς σε σχέση με τις προμήθειες παραπέμπετε το θέμα σε επιτροπή.

Επιτρέψτε μου, λοιπόν, να ολοκληρώσω και να πω ότι πράγματι δεν συμβάλλουμε στις ανάγκες του Έλληνα πολίτη μέσα από γραφειοκρατικό τύπο νομοθετήματα, τα οποία δεν συνεισφέρουν παρά μόνο στον κομματικό έλεγχο που επιδιώκει το κόμμα της Κυβέρνησης.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Η κ. Περλεπέ –Σηφου-νάκη έχει το λόγο.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ - ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Κύριε Πρόεδρε, αν δούμε συνολικά όλα τα σχέδια νόμου που έχει φέρει στη Βουλή ο νυν Υπουργός Υγείας το διάστημα που έχει περάσει από τις εκλογές μέχρι σήμερα, θα διαπιστώσουμε ότι κανένα ζήτημα που αφορά την ουσία της λειτουργίας του ΕΣΥ δεν έχει τεθεί, παρά μόνο επί μέρους πλευρές, οι οποίες, όμως, δεν αποτελούν ριζοτόμες παρεμβάσεις.

Αν υπάρχει, όμως, κάτι κοινό σε όλους αυτούς τους νόμους

είναι η πρόθεση της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, ενταγμένη βέβαια στη γενικότερη πρόθεση όλης της Κυβέρνησης, να ελέγξει διοικητικά και κομματικά και το χώρο της δημόσιας υγείας, με το σκεπτικό δήθεν της αναδιάρθρωσης των δομών του ΕΣΥ. Και βέβαια υπάρχει μια κεντρική κατεύθυνση στην περαιτέρω συγκέντρωση όλων των εξουσιών στα χέρια του Υπουργού, αφού οι περισσότερες αρμοδιότητες διορισμού διοικήσεων στα όργανα λειτουργίας του συστήματος πηγάζουν από αυτόν, με έναν τρόπο απόλυτο, ανεξέλεγκτο και μακριά από αντικειμενικά και αξιολογικά κριτήρια.

Αυτή η αντίληψη και η νοοτροπία μάς οδηγεί στο συμπέρασμα ότι το ζήτημα της διακυβέρνησης για τη Νέα Δημοκρατία έχει καταντήσει αυτοσκοπός και τελικά αποτελεί ένα βαθύτατο ιδεολογικό της χαρακτηριστικό, που θα μπορούσε να το περιγράψει κανείς ως ένα μείγμα ιδιότυπου κρατισμού και ενός φιλελευθερισμού μαζί, στον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται και ασκεί την εξουσία.

Όσον αφορά το συζητούμενο σχέδιο νόμου, το ιδεολογικό αυτό μοτίβο εμφανίζεται ευκρινώς τόσο στην αιτιολογική έκθεση όσο και στα επί μέρους άρθρα. Ενώ από τη μια αναφέρεται ότι η Κυβέρνηση προχωρά στην κατάργηση των περιφερειακών συστημάτων υγείας και πρόνοιας εν ονόματι της απλοποίησης της διοίκησης του ΕΣΥ, ταυτόχρονα θεσμοθετείται μια αντίστοιχη βαθμίδα, αυτή των ΔΥΠΕ. Αλλάζει ουσιαστικά μόνο ο λογότυπος, γιατί η έννοια είναι η ίδια και στα δύο, με συγκεχυμένες και γενικόλογες αρμοδιότητες που μόνο αντιγραφειοκρατικά δεν λειτουργεί.

Από την άλλη, ενώ μετατρέπει τα νοσοκομεία σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου για να αποκτήσουν –υποτίθεται– ευελικτική και αποτελεσματικότερη λειτουργία, όλη σχεδόν η δραστηριότητα εγκρίνεται, ελέγχεται και καθοδηγείται από το διοικητή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας, με αποτέλεσμα να αναρτείται στην πράξη η διαλαλούμενη αυτοτέλεια και ο αποκεντρωτικός στόχος που υποτίθεται ότι έχει το νομοσχέδιο αυτό.

Ένα σημείο που θέλω να στιγματίσω είναι ότι από τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων λείπει ο αιρετός εκπρόσωπος του επιστημονικού προσωπικού. Αυτός ο αποκλεισμός δεν είναι μόνο αντιδημοκρατικός. Είναι και δηλωτικός των προθέσεων του Υπουργείου να βάλει στην άκρη αυτούς που είναι οι κατ'εξοχήν στυλοβάτες του συστήματος υγείας. Παράλληλα, η πλειοψηφία των διοικητικών συμβουλίων ελέγχεται από τον Υπουργό και οι διοικητές τους βέβαια δεν υπόκεινται σε καμία αξιολογική κρίση με αντικειμενικά κριτήρια, δεν περνούν από καμία διαδικασία αξιολόγησης και το μόνο που πρέπει να έχουν ως ουσιαστική προϋπόθεση βέβαια, είναι η προσωπική προτίμησή τους από τον Υπουργό ή από την κυβέρνηση.

Ανάλογη αντιμετώπιση με αυτήν των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων έχουν και οι διοικήσεις των ΔΥΠΕ. Επιγραμματικά θα ήθελα να αναφερθώ στους διορισμούς όλων αυτών των συμβουλίων, παρασυμβουλίων κλπ., συν την έμμισθη θέση στον αναπληρωτή διοικητή, που σημαίνει ότι το κόστος λειτουργίας του συστήματος θα αυξηθεί πάρα πολύ.

Επίσης τα δύο όργανα διοίκησης, το διοικητικό συμβούλιο των ΔΥΠΕ και το διοικητικό συμβούλιο των νοσοκομείων δεν έχουν διακριτούς ρόλους, οπότε δημιουργείται ασάφεια για το ποιος θα έχει την πρωτοκαθεδρία και σε ποιους τομείς. Διότι και στις δύο περιπτώσεις οι περιγραφές που γίνονται από το σχέδιο νόμου είναι και γενικόλογες και σε πολλά σημεία είναι ταυτόσημες.

Για άλλη μια φορά, λοιπόν, γίνεται σαφές ότι δεν υπάρχει πολιτική πρόταση για την αναδιάρθρωση του ΕΣΥ, καμία ουσιαστική αναφορά δεν γίνεται για το μείζον θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τίποτα δεν προβλέπεται για την πραγματική αποκέντρωση και τη σύνδεση υγειονομικών μονάδων με τις τοπικές κοινωνίες.

Και αυτό το νομοσχέδιο είναι ένα ανώδυνο νομοθέτημα, με στόχο την ενίσχυση ενός καλού προφίλ για τον Υπουργό και την Κυβέρνηση με τις δήθεν αναδιρθρώσεις που προωθεί. Γίνεται, όμως, επικίνδυνο από τη στιγμή που συντηρεί τη στασιμότητα και την ουσιαστική απραξία, με αποτέλεσμα όλες οι δυναμικές που θα μπορούσαν να αναπτυχθούν να μένουν αδρανείς.

Η γενική εικόνα και αυτής της παρέμβασης του Υπουργού Υγείας θυμίζει σκιέρ που εκτελεί ένα σλάλομ και με επιδεξιότητα βέβαια αποφεύγει τα εμπόδια, που όμως στη συγκεκριμένη περίπτωση, τα αποτελέσματα της επίδειξης είναι τόσο στέρα και διαρκή και κυρίως τόσο χρήσιμα όσο και η γραμμή που αφήνουν τα παγοπέδιλα στο χιόνι.

«Στο χιόνι» επίσης γράφτηκαν και οι προεκλογικές υποσχέσεις της Κυβέρνησης. Σήμερα, ακριβώς ένα χρόνο μετά, η «θύελλα» που επαγγελλόταν ότι θα σαρώσει τα κακώς κείμενα στο κράτος και στα κοινωνικά προβλήματα, το μόνο που προκάλεσε είναι να σβήσει ακριβώς αυτές τις υποσχέσεις μαζί με τις υπόλοιπες προσδοκίες που είχαν δημιουργηθεί σ' ένα κομμάτι των πολιτών.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ολοκληρώστε, κυρία συνάδελφε.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ - ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, με τη μετατροπή των ράντζων σε φορεία, που στη συνέχεια ανακατανέμονται σε θαλάμους άλλων κλινικών για τη δημιουργία και μόνο εντυπώσεων, δεν γίνεται εκσυγχρονισμός του συστήματος. Δυστυχώς για άλλη μία φορά γινόμαστε μάρτυρες μιας ανούσιας και ανέξοδης πολιτικής που το μόνο αποτέλεσμα που έχει είναι να κερδίζουν πολιτικό χρόνο τα κυβερνητικά στελέχη και η Νέα Δημοκρατία, να χάνουν όμως σε μέρη και σε υπηρεσίες από το κράτος οι πολίτες.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με έκπληξη άκουσα τον εισηγητή του ΠΑΣΟΚ να ασκεί οξεία κριτική στα θέματα κοινωνικής αλληλεγγύης, χρησιμοποιώντας μάλιστα εκφράσεις όπως «κοινωνική αλληλεγγύη στους ιδιώτες», «ξεπούλημα της Πρόνοιας στους ιδιώτες» και «ξεπούλημα της περιουσίας του τομέα Υγείας και Πρόνοιας».

Όμως, αποσιωπήθηκε σήμερα στην Ολομέλεια η έκθεση της Διεύθυνσης Επιστημονικών Μελετών της Βουλής. Σκόπιμα άραγε; Έχω υποχρέωση να σας διαβάσω, κύριοι συνάδελφοι. Ειδικότερα αναφέρει η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής ως προς το ζήτημα της προβλεπόμενης δυνατότητας παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και υγείας και από ιδιωτικούς φορείς πέραν της κρατικής ευθύνης στο σχεδιασμό και την υλοποίηση της κοινωνικής πολιτικής της υγείας, σύμφωνα με την επιταγή του άρθρου 21, παράγραφος 3 του Συντάγματος. Αξίζει να σημειωθεί ότι η προτεινόμενη διάταξη του νομοσχεδίου εναρμονίζεται με τις διατάξεις των άρθρων 11 «Δικαίωμα για προστασία της υγείας», 13 «Δικαίωμα για κοινωνική και ιατρική αντίληψη» και 14 «Δικαίωμα για απόλαυση των κοινωνικών υπηρεσιών του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη που κυρώθηκε από τη χώρα μας με το ν. 1426/1984 και έχει σύμφωνα με το άρθρο 28, παράγραφος 1 του Συντάγματος, αυξημένη τυπική ισχύ, όπως έχει συναφώς κριθεί και νομολογιακά από τη Συμβούλιο της Επικρατείας με την απόφαση 1374/1997. Αναφέρεται ότι ο χάρτης αυτός όχι μόνο δεν θεσπίζει αποκλειστικότητα του κράτους στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών, αλλά αντιθέτως υποχρεώνει τα συμβαλλόμενα κράτη-μέλη να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στον τομέα αυτό».

Αλήθεια, κύριοι συνάδελφοι, πότε λέγατε την αλήθεια, όταν κυρώνατε τις αντίστοιχες συμφωνίες στον κοινωνικό χάρτη και το 1984 και το 1997, δίνοντας το δικαίωμα στον ιδιωτικό τομέα να παρέμβει και στην κοινωνική φροντίδα και την κοινωνική αλληλεγγύη, ή σήμερα, όταν κατακεραυνώνετε την ανάμειξη της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στο χώρο της κοινωνικής φροντίδας και της κοινωνικής αλληλεγγύης και έχετε αντίρρηση;

Για μία ακόμη φορά δυστυχώς βλέπετε μόνο το δέντρο, δεν μπορείτε ή δεν θέλετε να δείτε το δάσος. Δεν βλέπετε τι προτείνουμε με το παρόν νομοσχέδιο. Δεν θέλετε να δείτε τα νομοθετικά κενά που μας αφήσατε και με το ν. 2646 και με το ν.

3106/2003, όταν αρνηθήκατε να φέρετε συλλογικές αποφάσεις για την κοινωνική ένταξη παιών; Για να πετύχουμε την αποασυλοποίηση-αποϊδρυματοποίηση των προγραμμάτων τα οποία εσείς θεσπίζατε τότε με το επιχειρησιακό πρόγραμμα «Υγεία-Πρόνοια».

Πώς θα πετύχουμε την κοινωνική ένταξη, την αποϊδρυματοποίηση, την αποασυλοποίηση, χωρίς τους ξενώνες, χωρίς τα οικοτροφεία, χωρίς τα προστατευμένα διαμερίσματα; Φέρατε μήπως τα προεδρικά διατάγματα, τις προεδρικές αποφάσεις και όταν το κάνατε αυτό το 2001 με την υπουργική απόφαση μπορέσατε να δημιουργήσετε έστω και μία μονάδα αυτόνομης διαβίωσης;

Πώς θα πετύχουμε τους δύο βασικούς στόχους, την αποϊδρυματοποίηση, αυτό που ζητούν οι ίδιοι μέσα στα ιδρύματά μας, αποκλεισμένοι κυριολεκτικά και τον άλλο στόχο, δηλαδή να μη φτάσουμε στα ιδρύματα, να δημιουργήσουμε τις μονάδες υποστηριζόμενης διαβίωσης, που το κάνουμε και που δεν ακούσαμε καθόλου να το λέτε;

Επιτέλους, δεν έχουμε κανένα πεδίο προσέγγισης εδώ μέσα; Κανένα πεδίο συναίνεσης; Να συναινέσουμε για μερικά βασικά θέματα όπως για το τι θα γίνουν τα παιδιά όλου αυτού του κόσμου, ο οποίος ζει με το άγχος τι θα γίνει μετά, όταν πεθάνουν οι ίδιοι; Για τις μονάδες υποστηριζόμενης διαβίωσης δεν έχετε να πείτε καμία θετική κουβέντα; Βρίσκετε μόνο ότι τα ξεπουλάμε στους ιδιώτες;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ - ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Να μην έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Δίνουμε το δικαίωμα στα φιλανθρωπικά σωματεία. Θέλετε δηλαδή να δώσουμε το δικαίωμα, όπως κάνατε εσείς, να συστήνουμε μονάδες, εταιρείες μη κερδοσκοπικές αλλά κερδοσκοπικές στην ουσία, με πανάκριβα τζίπ τα οποία θα τα κυκλοφορούν οι ιδιοκτήτες αυτών των μη κερδοσκοπικών εταιρειών; Αυτό θέλετε να κάνουμε; Να κρυφτούμε και εμείς πίσω από το δάχτυλό μας;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Ποιοι τα πήραν τα προγράμματα να πείτε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Και σας επαναλαμβάνω την έγκριση της Επιστημονικής Υπηρεσίας, η οποία δίνει το δικαίωμα αυτό. Σε όλη την Ευρώπη γίνεται. Εδώ, εμείς θα είμαστε αυτοί που θα ανακαλύψουν την Αμερική, εμείς θα είμαστε αυτοί που θα ανακαλύψουν την πυρίτιδα, που είμαστε το μοναδικό κράτος στον κόσμο, στο οποίο δεν μπορούν οι γονείς οι ίδιοι να συστήσουν μονάδες δικές τους.

Εμείς δεν δαιμονοποιούμε το κέρδος, κυρία συνάδελφε. Ούτε την ιδιωτική πρωτοβουλία. Και εδώ διαφέρουμε. Εσείς, όταν βρίσκεστε στην Αντιπολίτευση ξαφνικά θυμάστε να δαιμονοποιείτε και το κέρδος και την ιδιωτική πρωτοβουλία. Όταν είστε κυβέρνηση, τα ψηφίζετε και πηγαίνετε αγκαλιά. Διαφέρουμε και θα διαφέρουμε πάντα. Και πρέπει να μάθει ο ελληνικός λαός τις διαφορές τις οποίες έχουμε. Τιμούμε και το Σύνταγμα το οποίο εμείς ψηφίσαμε και εσείς ψηφίσατε αλλά φαίνεται να το αγνοείτε. Τα βασικά άρθρα του Συντάγματος, τις συνθήκες και τις συμβάσεις που και εσείς ψηφίσατε. Όπως σας αναφέρει πάλι η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής.

Αλλά αλήθεια πότε κομματικοποιούμε το κράτος; Ακούσατε τι είπε η κ. Μπερνιτάκη; Την ακούσατε; Εμείς βρήκαμε την ΕΣΑΕΑ, την Εθνική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες. Ξέρουμε ότι τριάντα έξι – τριάντα επτά μέλη της ανήκαν στο χώρο σας. Συνεργαζόμαστε μαζί τους.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτό ακούσατε απ' όλα αυτά που είπατε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εμείς σ' όλα τα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας έχουμε εκπρόσωπο της ΕΣΑΕΑ. Έτσι κομματικοποιούμε το κράτος; Είναι κομματικοποίηση του κράτους; Το μάτι της Εθνικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες; Και τι θέλετε να κάνουμε; Να βάλουμε τις διάφορες αναπηρικές οργανώσεις σε πρωτοβάθμιο ή δευτεροβάθμιο επίπεδο και όχι τριτοβάθμια οργάνωση των αναπήρων;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Όχι και διάφορες. Έτσι απαξιοτικά.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Υφυπουργέ...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Δυστυχώς, βλέπετε το Σύνταγμα a la carte, κυρία συνάδελφε. Εμείς δεν βλέπουμε το Σύνταγμα a la carte. Στηρίζουμε το Σύνταγμα και υλοποιούμε τις διατάξεις του Συντάγματος. Τίποτα λιγότερο, τίποτα περισσότερο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΠΙΝΑΣ: Το πρόγραμμά μας εφαρμόζουμε και τελείωσε το ζήτημα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Και τολμήσατε επίσης να μιλήσετε για ξεπούλημα της περιουσίας. Αλήθεια με το σύστημα το οποίο εσείς είχατε διαμορφώσει με το ν. 2889 διαφυλάξατε την περιουσία μας; Όταν το ΠεΣΥΠ στον Πειραιά δεν μπόρεσε, τρία χρόνια μετά τη δημιουργία του, να γράψει τα ιδρύματα του Πειραιά και πήγε ο δήμος και τα έγραψε στο όνομά του και τρέχαμε να τα βγάλουμε πάλι απ' τους δήμους; Όταν δεν μπορέσατε να διασφαλίσετε με το ΠεΣΥΠ της Αττικής, το «Ιωσηφόγλειο» - το μεγαλύτερο ίδρυμα που υπάρχει στην Αθήνα, αξίας δεκάδων δισεκατομμυρίων στη λεωφόρο Συγγρού- από τους διαδόχους του «Ιωσηφόγλειου», από τους αδελφούς Πεομαντζόγλου και κοντέψαμε να το χάσουμε ουσιαστικά; Με προσωπικές παρεμβάσεις το γλιτώσαμε.

Όταν χάσαμε ακίνητα στην Κηφισιά που δεν μπορέσατε να πληρώσετε 5.000 χιλιάδες ευρώ; Οι νομικοί σύμβουλοι, οι αστέρες των ΠεΣΥΠ σας. Όταν τα ιδρύματα κοινωνικής φροντίδας ήταν αποκεντρωμένα και εξαρτιόνταν από τα ΠεΣΥΠ, δεν είχαν νομικούς συμβούλους, δεν είχατε καμία νομική υποστήριξη; Οι κληρονόμοι των διαφόρων ιδρυμάτων πήγαιναν με αστέρες νομικούς και τα ιδρύματα μας με τι πήγαιναν; Όταν ο διοικητής του Ιδρύματος Κοινωνικής Φροντίδας πληρώνεται 293 ευρώ το μήνα, είναι part-time, βρίσκεται εκεί μόνο δύο - τρεις φορές την εβδομάδα; Όταν δεν υπάρχουν νομικές υπηρεσίες; Όταν χάνουμε ακίνητα σημαντικής αξίας στο Κολωνάκι, τι κάνατε εσείς; Σφυρίζατε αδιάφορα; Τα περασμένα Χριστούγεννα πώς χάσαμε το ακίνητο στο Ψυχικό, κύριοι συνάδελφοι; Πόσο κόστιζε αυτό το ακίνητο; Για πόσες χιλιάδες ευρώ το χάσαμε; Αυτό που κάνουμε εμείς τώρα είναι ξεπούλημα της περιουσίας; Πού καταγράψαμε όλη την περιουσία στα υποθηκοφυλακεία της χώρας; Πού προχωράμε στην αξιοποίησή του; Πού δημιουργούμε νομικές υπηρεσίες πλέον και θα έχουν τη στήριξη των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου;

Και πότε θεμελιώθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης; Θα έλεγα εγώ μόνο για την υγεία. Υγεία και πρόνοια διαφορετικών ταχυτήτων. Η πρόνοια μονίμως ο φτωχός συγγενής της υγείας με ιδρύματα τα οποία ήταν πάντα στη σκιά της υγείας. Και δεν βρίσκετε να πείτε καμία καλή κουβέντα ότι αυτά τα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας γίνονται επιτέλους ανεξάρτητα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου με δικό τους ΑΦΜ, με δικό τους προϋπολογισμό -το αγνοείτε και αυτό;- με διοικητές που είναι ίδιοι με τους διοικητές -με ίδια προνόμια- των νοσοκομείων της χώρας; Γι' αυτά δεν έχετε να πείτε τίποτα;

Ρώτησε κάποιος συνάδελφος αν μελετήσατε πραγματικά το νομοσχέδιο αυτό και την επικεφαλίδα του ακόμα. Μιλάει για Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Δεν μιλάει μόνο για Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν κολλήσαμε μόνο σε αυτό, κύριοι συνάδελφοι.

Ακόμη -αν θέλετε- και για τα νοσοκομεία της χώρας. Δεν έχει καμία διαφορά ότι τα νοσοκομεία είναι πλέον νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου; Τα νοσοκομεία μας μέχρι σήμερα δεν είχαν ΑΦΜ δικό τους, δεν είχαν προϋπολογισμό δικό τους, δεν είχαν νομική οντότητα να διεκδικούν τα δικαιώματά τους.

Ακούσατε προηγουμένως ότι το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας με περιουσία 150.000.000 ευρώ είχε απόδοση μόνο 1.400 ευρώ ετησίως. Σας ενοχλεί και αυτό, ότι γίνονται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου; Δεν καταλαβαίνετε τη διαφορά που υπάρχει από ένα τσαμπάκι το οποίο κρέμεται από ένα ΠεΣΥΠ, το οποίο μόνο αυτό είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου; Εδώ στην Αθήνα τι να πρωτοκάνει το ΠεΣΥΠ; Θα ελέγ-

Ξει δέκα νοσοκομεία και είκοσι ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας; Θα τρέξει να υπερασπίσει τα συμφέροντά του, την περιουσία; Τι περιουσία ξεπουλήθηκε από αυτά τα νοσοκομεία και από αυτά τα ιδρύματα τα τελευταία χρόνια; Ψάξατε να το δείτε; Το είδατε; Πώς αξιοποιήθηκε; Γιατί δεν αξιοποιήθηκε;

Επιτέλους, σε αυτό το νομοσχέδιο δεν έχετε τίποτα να βρείτε και να πείτε ώστε να συναινέσουμε; Πεδία προσέγγισης, συναίνεσης δεν υπάρχουν εδώ μέσα καθόλου; Τίποτε;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Η σύγκριση τους ενοχλεί.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εάν τους ενοχλεί η σύγκριση, λυπούμαι, κύριε συνάδελφε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ολοκληρώστε, κύριε Υφυπουργέ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριοι συνάδελφοι, θα περιμένω να μελετήσετε έστω και την τελευταία στιγμή το νομοσχέδιο αυτό, για να συζητήσουμε έστω και αυτά στα οποία συμφωνούμε. Διότι πιστεύω ότι αυτά στα οποία συμφωνούμε εδώ μέσα είναι πιο πολλά από αυτά στα οποία διαφωνούμε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υφυπουργέ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να σας κάνω γνωστό ότι από την πλευρά του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου του ΠΑΣΟΚ –κύριε Υπουργέ, κυρίως απευθύνομαι προς εσάς– υπάρχει ένα αίτημα. Επειδή το ΠΑΣΟΚ, ως γνωστόν, έχει σήμερα Κεντρική Επιτροπή και εκλογή Πολιτικού Συμβουλίου στις 15.00' η ώρα, η παράκληση είναι να κλείσει η συνεδρίαση στις 15.00', 15.10' περίπου.

Επομένως να ακολουθήσουμε αυτό που έχουμε συνηθίσει πια να ακολουθούμε: Να ψηφίσουμε σήμερα το νομοσχέδιο επί της αρχής στις 15.00' και οι υπόλοιποι ομιλητές, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι επί της αρχής, θα είναι αύριο προτασσόμενοι.

Συνεπώς αύριο θα συζητηθούν όλα τα άρθρα σε μία ενότητα και θα ψηφιστεί το νομοσχέδιο στα άρθρα και στο σύνολο. Τροπολογία του Υπουργού δεν υπάρχει. Υπάρχουν πέντε τροπολογίες συναδέλφων...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΔΡΑΚΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, όσοι δεν προλάβουμε να μιλήσουμε σήμερα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Όσοι δεν προλάβουν σήμερα, θα μιλήσουν αύριο και επί της αρχής σαν προτασσόμενοι δευτερολογία.

Κύριε Υπουργέ, θέλετε κάτι να συμπληρώσετε;

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, συγγνώμη αλλά ομοφώνως η Βουλή αποφάσισε στην έναρξη, μετά από πρόταση του Προεδρεύοντος κ. Σούρλα –και όπως ο ίδιος δήλωσε, είχε συνεννοηθεί με τα κόμματα– ότι σήμερα θα τελειώσουμε στις 14.00' η ώρα επί της αρχής, θα συζητήσουμε 14.00' με 16.00' την πρώτη ενότητα των άρθρων και αύριο το πρωί τα υπόλοιπα άρθρα. Ομόφωνα έχει ληφθεί αυτή η απόφαση από τη Βουλή. Και είτε ο κ. Σούρλας και κανείς από το ΠΑΣΟΚ δεν είπε το αντίθετο –αναφέρομαι στο ΠΑΣΟΚ λόγω του προβλήματος που έχετε– ότι είχε γίνει συμφωνία νομίζω με τον κ. Ρέππα. Κρατώ μία επιφύλαξη εάν το πρόσωπο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ναι, η συμφωνία...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Επομένως δεν βλέπω γιατί πρέπει να αλλάξει αυτή η συμφωνία. Αυτό συμφωνήσαμε, ακριβώς με προοπτική να διευκολύνουμε τους συναδέλφους, ώστε στις 16.00' η ώρα να φύγουν.

Τώρα, το να υπάρχει μία ευελιξία όταν θα γίνει η κουβέντα στα άρθρα, να μιλήσουμε και επί της αρχής, καμία αντίρρηση από πλευράς μας. Δικό σας θέμα είναι...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Αυτό ούτως ή άλλως γίνεται, κύριε Υπουργέ. Η συμφωνία είχε γίνει με τον κ. Ρέππα κι εμένα. Εγώ είχα μιλήσει με τον κ. Ρέππα.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Λέω τι είπε ο κ. Σούρλας. Αυτή είναι η συμφωνία

που καταλήξαμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Είχαμε συμφωνήσει σε αυτό. Βγαίνει τώρα μία καινούργια πρόταση από τον κ. Καστανίδη. Τη δέχεται η Βουλή; Θα πρέπει να τεθεί σε ψηφοφορία.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω το λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ναι, κύριε Καστανίδη, να σας ακούσουμε.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, η αρχική συνεννόηση –δεν μιλά όπως έγινε εντός της Αιθούσης– ήταν ότι...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Αυτό λέω.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Λέω, η αρχική συνεννόηση –όχι όπως έγινε εντός της Αιθούσης– ήταν 15.00', 15.30' να τελειώσουμε, ακριβώς λόγω της συνεδρίασης του Πολιτικού Συμβουλίου. Ασφαλώς δεν είναι πρόβλημα η μισή ώρα, μέχρι τις 16.00'. Μας διευκολύνει όμως, εάν πούμε ότι γύρω στις 15.00' τελειώνουμε ώστε να μετακινηθούμε εγκαίρως μέχρι το χώρο της συνεδρίασης.

Η σκέψη την οποία είχα ήταν μέχρι τις 15.00' να τελειώσουμε τη συζήτηση, φυσικά να ψηφιστεί επί της αρχής το νομοσχέδιο και αύριο –αυτή είναι η εναλλακτική λύση– αντί να έχουμε δύο ενόχτες άρθρων, να συζητήσουμε σε μια ενότητα όλα τα άρθρα για όσο χρόνο χρειαστεί. Βεβαίως, θα προταχθούν οι συνάδελφοι που δε μια μιλήσουν σήμερα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι μπορεί να γίνει αυτό.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Δεν έχω πρόβλημα. Το δέχομαι με την προϋπόθεση που είπατε, της ενοποίησης των δύο ενότητων των άρθρων σε μια ενότητα και ότι όποιος θέλει μπορεί να μιλήσει και επί της αρχής αύριο.

ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ: Συμφωνούμε να γίνει έτσι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Οπότε, κύριε Υπουργέ, 14.50' θα δώσω το λόγο σ' εσάς, όπως μου έχετε πει, για δέκα λεπτά, θα μιλήσουν και οι δύο Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και θα κλείσουμε σήμερα ψηφίζοντας το νομοσχέδιο επί της αρχής στις 15.15'-15.20'.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Ωραία. Μένουμε σύμφωνοι σ' αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Το λόγο έχει η κ. Χριστοφιλοπούλου.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, τα τελευταία χρόνια δεν υπάρχει αμφιβολία ότι έχουν γίνει σημαντικά θετικά βήματα στην κατεύθυνση αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας. Και αυτό, κύριε Υπουργέ, δεν το λέω εγώ που είμαι μια Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ. Αυτό σας το λέει η ΟΚΕ στη σελίδα 8 στην έκθεση που έχει κάνει για το νομοσχέδιό σας. Και όταν σας λέει η ΟΚΕ κάτι τέτοιο, θα περίμενε κανείς, για να υπάρξει μια συναίνεση, να αξιολογηθούν αυτά τα θετικά βήματα, να αξιολογηθούν βεβαίως και οι αδυναμίες του συστήματος και να πάμε σε μια συναινετική συζήτηση. Δυστυχώς όμως περάσαμε από τον καταστροφικό λαϊκισμό της πολιτικής Καραμανλή περί κατσαρίδων σε μια πολιτική ράντζων, σε μια πολιτική ανάσυρσης σκανδάλων κατά περίπτωση και κατά βούληση, τα περισσότερα από τα οποία είναι ανύπαρκτα, σε μια πολιτική που πράγματι δημιουργεί επικοινωνιακά εφέ.

Τι και αν η ΟΚΕ λέει άλλα, κύριε Υπουργέ; Τι και αν έχουν γίνει πολλές και σημαντικές υποδομές στη χώρα; Τι και αν το ελληνικό σύστημα υγείας είναι όντως από τα πλέον ανοικτά σε πρόσβαση σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση; Τι και αν έπρεπε να γίνει ανοικτός και ουσιαστικός διάλογος, πριν πάρετε οποιαδήποτε πρωτοβουλία, για να αλλάξετε το ΕΣΥ;

Η Κυβέρνηση επιμένει επικοινωνιακά, καταπίνει τα θετικά, διογκώνει τις αδυναμίες, δαιμονοποιεί το ΕΣΥ. Γιατί, κύριε Υπουργέ, εσείς δαιμονοποιείτε το ΕΣΥ. Κάνετε μια δαιμονοποίηση των πάντων και έτσι κατορθώνετε να επιβιώσετε. Γιατί άραγε; Γιατί στον τομέα της πολιτικής, της υγείας και της κοινωνικής αλληλεγγύης δεν έχετε ούτε σχέδιο ούτε πρόγραμμα ούτε έργο. Ένα χρόνο μετά δεν έχει γίνει μια κρίση γιατρού.

Έχει αλλάξει απλώς το σύστημα, για να μπορεί ο Υπουργός να το ελέγχει. Δεν έχει γίνει ούτε μια νέα προκήρυξη για προσωπικό, δεν έχει προστεθεί ένα νέο κρεβάτι στις εντατικές. Τι έχει άραγε κερδηθεί αυτόν το χρόνο για την υγεία, κύριε Υπουργέ; Είμαι σίγουρη ότι δεν έχετε απάντηση.

Και ενώ τα προβλήματα του συστήματος υγείας σχετίζονται βεβαίως και με την υποχρηματοδότησή του, η Κυβέρνηση, που ήθελε προεκλογικά να καταργήσει τα σπάταλα ΠεΣΥΠ, μας φέρνει αυτό το νομοσχέδιο το οποίο θα επιβαρύνει δημοσιονομικά το σύστημα της χώρας, θα είναι πιο γραφειοκρατικό και πιο δαπανηρό απ' ό,τι στο παρελθόν. Παρά λοιπόν τα όσα εξαγγέλλετε, δεν τα καταργείτε. Μετονομάζετε τα ΠεΣΥΠ σε ΔΥΠΕ. Η μετονομασία άλλωστε είναι μια πάρα πολύ προσφιλής πολιτική συνολικά της Κυβέρνησης από κοινού με τη σκανδαλολογία.

Η περιφερειακή όμως συγκρότηση του ΕΣΥ που παραμένει διαφοροποιείται ως προς την επιρροή της Κυβέρνησης στη διοίκηση αυτών των αποκεντρωμένων μονάδων. Διότι τι άλλο είναι η υπόδειξη πέντε από τα τέσσερα μέλη του Δ.Σ. των ΔΥΠΕ από τον Υπουργό, που θα είναι πραγματικά υποτελή στις υποδείξεις της Αριστοτέλους; Και για να ξαναφέρω την ΟΚΕ στο προσκήνιο, τι σας λέει η ΟΚΕ επί του προκειμένου; Η εξέλιξη αυτή, λέει η ΟΚΕ, αναιρεί μια τάση ανεξαρτητοποίησης των οργάνων υγείας από την κεντρική εξουσία.

Και ταυτόχρονα τι κάνετε; Επανεισάγετε και τη νομική μορφή των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου για τα νοσοκομεία. Το ΕΣΥ λοιπόν έχει τριπλή διοικητική διάρθρωση: Υπουργείο, ΔΥΠΕ και νομικά πρόσωπα, τα νοσοκομεία. Είναι αυτή άραγε η αποτελεσματικότερη και οικονομικά αποδοτικότερη λύση; Κατ' ουσίαν, θα υπάρξουν και πολλές επικαλύψεις και δυσχέρεια συντονισμού.

Η συγκέντρωση εξουσιών στα χέρια του Υπουργού μέσα από τους διορισμούς και λόγω του ότι οι αρμοδιότητες των ΔΥΠΕ είναι όντως περιορισμένες θα διευκολύνει βεβαίως πολιτικά την Κυβέρνηση λύνοντας προβλήματα ή φιλοδοξίες «ημετέρων». Αναρωτιέμαι όμως: Θα λύσει κανένα από τα προβλήματα του συστήματος υγείας;

Για να ξαναπώ για την ΟΚΕ, λέει η ΟΚΕ ότι θα οδηγήσει σ' ένα δυσλειτουργικό και ασυντόνιστο σύστημα λειτουργίας των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

Στην ουσία τι κάνετε; Αναιρείτε τον τεχνικό χαρακτήρα των διοικήσεων, καταργείτε το ανοιχτό σύστημα προκήρυξης, αποκλείετε και από τα Δ. Σ. των νοσοκομείων το επιστημονικό προσωπικό των νοσοκομείων και αυξάνετε τον αριθμό των ατόμων που είναι στον άμεσο διορισμό σας και στην άμεση πολιτική σας επιρροή.

Ξανά η ΟΚΕ, σελίς 15: «Τα μικρά βήματα» -σας λέει- «που είχαν γίνει με το ν. 2889 του 2001 για την απελευθέρωση της διοίκησης των νοσοκομείων από την παρέμβαση της κρατικής πολιτικής εξουσίας, αναιρούνται». Αυτά τα λέει η ΟΚΕ. Αυτή λοιπόν είναι η πολιτική σας για την υγεία. Φαίνεται καθαρά από τις επιλογές αυτού του νομοσχεδίου. Ένα κρατικίστικο, βαρύ και δύσκαμπτο σύστημα διπλής διοικητικής εποπτείας, ελεγχόμενο μέσω διορισμών, με πολύ λίγες αρμοδιότητες, αποκεντρωμένες και με ελάχιστους πόρους. Άρα εξαρτώμενο πλήρως από την εκάστοτε πολιτική ηγεσία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Πρόεδρε, φοβούμαι πολύ ότι ο παλαιοκομματισμός επέστρεψε δριμύτερος στην υγεία. Αυτό είναι το σύστημα υγείας, που με περισσή αυθάδεια στην εισηγητική έκθεση λέτε ότι δημιουργείτε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

Ο συνάδελφος κ. Χωματάς έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, σήμερα στην Αίθουσα αυτή από το πρωί μέχρι αυτήν την ώρα παρευρέθησαν μεταξύ των ομιλητών εκλεκτοί συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ, οι οποίοι είχαν διατελέσει και Υπουργοί επί των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ στο παρελθόν. Προς τιμήν τους -και στο παρελθόν, αλλά και τώρα- ανεγνώριζαν και αναγνωρίζουν τις ελλείψεις που υπάρχουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ενώ όμως αναγνωρίζουν την ανάγκη

για αλλαγές και για τροποποιήσεις που θα κάνουν το σύστημα πιο αποδοτικό και πιο προσιτό στον πολίτη, για να του προσφέρουμε καλύτερες υπηρεσίες, εντούτοις αντιτίθενται και έχουν αντιρρήσεις σε κάθε πρωτοβουλία, η οποία πραγματικά προσπαθεί να βελτιώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ότι το Σύνταγμα ορίζει ότι το κράτος είναι υποχρεωμένο να προσφέρει σε όλους τους πολίτες καλές υπηρεσίες υγείας όλο το εικοσιτετράωρο. Γνωρίζουμε επίσης ότι ο δείκτης ποιότητας ζωής των πολιτών είναι απόλυτα συνυφασμένος με τις καλές υπηρεσίες υγείας, τις οποίες προσφέρουμε στον πολίτη. Έτσι, λοιπόν, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στην προσπάθεια να βελτιώσει αυτές τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας από όλες τις μονάδες προσφοράς υπηρεσιών υγείας, προσπαθεί με το παρόν νομοσχέδιο να θεσπίσει ορισμένες ρυθμίσεις, οι οποίες θα κάνουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πιο ευέλικτο, πιο προσιτό, πιο αποδοτικό. Παρ' όλα αυτά, εσείς έχετε αντιρρήσεις. Αντί να κάνετε προτάσεις εποικοδομητικές, να βελτιωθούν ορισμένες διατάξεις, στις οποίες έχετε αντιρρήσεις, έχετε συνεχώς μία αρνητική στάση απέναντι σε όλα τα νομοσχέδια.

Εμείς είχαμε υποσχεθεί προεκλογικά ότι θα καταργήσουμε τα ΠεΣΥΠ όταν η Νέα Δημοκρατία αναλάβει τη διακυβέρνηση της χώρας. Και αυτό κάνουμε και σήμερα. Και αυτό διότι στη θέση των ΠεΣΥΠ δημιουργούνται υπηρεσίες υγείας της περιφέρειας, οι οποίες θα αντικαταστήσουν τα ΠεΣΥΠ και θα βοηθήσουν πάρα πολύ το συντονισμό και την εφαρμογή της πολιτικής του Υπουργείου Υγείας. Το Υπουργείο Υγείας καθορίζει την πολιτική υγείας σε όλη την επικράτεια και στην περιφέρεια και οι διοικήσεις υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας θα αποκτήσουν το δικαίωμα και την υποχρέωση να εποπτεύουν την υλοποίηση όλων των διατάξεων και των πρωτοβουλιών, που το Υπουργείο Υγείας αποφασίζει.

Έτσι, λοιπόν, δημιουργούνται δεκαεπτά διοικητικές υπηρεσίες υγείας στην περιφέρεια -όσες είναι και οι διοικητικές περιφέρειες στην επικράτεια- με σκοπό -επαναλαμβάνω- να συντονίσουν το έργο του Υπουργείου Υγείας και να εφαρμόσουν την πολιτική του στην περιφέρεια. Προτείνουν δε στον Υπουργό τις κατά τη γνώμη τους νέες τροπολογίες ή νέες απόψεις για την καλύτερη απόδοση του συστήματος.

Με το νομοσχέδιο αυτό, επίσης, όλα τα νοσοκομεία γίνονται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και αποκτούν με αυτόν τον τρόπο μία ευελιξία, αποκτούν το δικό τους προϋπολογισμό, εφαρμόζουν τη δική τους πολιτική και οι υπηρεσίες υγείας της περιφέρειας είναι εκείνες οι οποίες θα συντονίζουν και το έργο των νοσοκομείων.

Στο νομοσχέδιο αυτό προβλέπονται πολλές διατάξεις, στις οποίες δεν αναφερθήκατε. Ένα πρόβλημα που απασχολεί πολύ το ιατρικό προσωπικό, το οποίο εργάζεται στις μονάδες υγείας, είναι η ασφαλιστική κάλυψη από ενδεχόμενα σφάλματα που μπορεί να γίνουν. Έρχεται, λοιπόν, αυτό το νομοσχέδιο και ρυθμίζει αυτό το θέμα, απαλλάσσοντας τους γιατρούς από το άγχος της εφαρμογής των υπηρεσιών υγείας. Γίνονται σφάλματα. Όλοι το δεχόμαστε. Όλοι το καταλαβαίνουμε. Άνθρωποι είμαστε. Μέχρι σήμερα οι γιατροί ήταν ακάλυπτοι. Τώρα καλύπτονται απόλυτα με τις διατάξεις αυτού του νομοσχεδίου.

Επίσης δημιουργούνται τα κέντρα εξυπηρέτησης των ασθενών, τα οποία και αυτά θα συμβάλουν πολύ θετικά, αφού θα σταθούν δίπλα στον πολίτη ο οποίος αντιμετωπίζει χλίνα δύο προβλήματα -όπως γνωρίζετε όλοι πάρα πολύ καλά- και θα τον ζεστάνουν.

Δημιουργούνται γραφεία τύπου και επικοινωνίας στις διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών. Με αυτόν τον τρόπο ο πολίτης θα ενημερώνεται υπεύθυνα για τις πολιτικές του Υπουργείου αλλά και για τα δικαιώματά του.

Επίσης γίνεται μια προσπάθεια πάταξης της διαφθοράς, με την ίδρυση ενιαίας επιτροπής προμηθειών, η οποία θα κωδικοποιήσει και τους προμηθευτές αλλά και τα προϊόντα τα οποία προμηθεύονται τα νοσοκομεία. Με αυτόν τον τρόπο θα υπάρχει κάποιος έλεγχος.

Ιδρύεται μια τεχνική υπηρεσία στις δημόσιες υπηρεσίες υγει-

ας της περιφέρειας, με αποτέλεσμα αυτές οι τεχνικές υπηρεσίες να μπορούν να προγραμματίσουν αλλά και να δημοπρατήσουν έργα, τα οποία είναι απαραίτητα για την καλή λειτουργία και την καλύτερη απόδοση των μονάδων υγείας.

Τέλος, ένα σημαντικό σημείο, που αφορά ιδιαίτερα τις νησιωτικές περιοχές, είναι η κατάργηση του ορίου ηλικίας για τους γιατρούς, οι οποίοι εκφράζουν την επιθυμία να υπηρετήσουν σε απομονωμένες νησιωτικές και ορεινές περιοχές. Αυτό είναι ένα θετικό βήμα, το οποίο θα έπρεπε όλοι να χειροκροτήσουμε.

Θεωρώ, κύριε Πρόεδρε, ότι το νέο αυτό νομοσχέδιο με τις διατάξεις του φέρνει μία ευελιξία, βοηθά πολύ στην αποκέντρωση των υπηρεσιών και θα εξυπηρετήσει με τον καλύτερο τρόπο τον πολίτη, γι' αυτόν το λόγο και το ψηφίζω επί της αρχής.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Η συνάδελφος κ. Χρυσή Αράπογλου ζητεί άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Ο κ. Βλάχος έχει το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΛΑΧΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, πραγματικά αξίζουν συγχαρητήρια στο Υπουργείο Υγείας για αυτή τη νέα πρωτοβουλία, για αυτό το νέο νομοσχέδιο που συζητιέται αυτές τις μέρες στην Επιτροπή και στην Ολομέλεια. Μετά τα τέσσερα νομοσχέδια που έγιναν νόμοι, είναι το πέμπτο στη σειρά που έρχεται να αγγίξει σημαντικά προβλήματα της λειτουργίας του συστήματος υγείας και να δώσει λύσεις.

Όλοι όλο αυτόν τον καιρό παραδεχόμασταν ότι υπάρχουν προβλήματα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στη λειτουργία των νοσοκομείων. Το παραδέχονταν και οι συνάδελφοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, που μέχρι πριν λίγους μήνες κυβερνούσαν, ακόμα και εκείνοι που είχαν την ευθύνη Υπουργείων και Υφυπουργείων, όμως κανείς στην επιτροπή και σε αυτή την Αίθουσα δεν έρχεται να προτείνει κάτι συγκεκριμένο.

Μας μίλησαν όλοι για αδυναμίες του συστήματος. Εμείς να ξεκαθαρίσουμε ότι δεν αμφισβητούμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά πείτε μου, ειλικρινά, τι σχέση έχει αυτό που συμβαίνει σήμερα στα νοσοκομεία με το όραμα του Γιώργου Γεννηματά;

Πώς ξεκινήσαμε και πού φτάσαμε σήμερα; Γιατί πραγματικά εάν επιμένετε να δικαιολογείτε το σήμερα, θα μου επιτρέψετε να σας πω ότι κανείς από εσάς, συνάδελφοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, δεν έχει επισκεφτεί δημόσιο νοσοκομείο. Εάν αυτό το διαψεύσετε, θα σας προκαλέσω να πάμε όπου πρωινό θέλετε σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο θέλετε, για να περπατήσουμε μαζί και να δούμε την κατάσταση.

Έτυχε το τελευταίο διάστημα να επισκεφτώ διάφορα νοσοκομεία για λόγους υγείας συγγενικών μου προσώπων και πραγματικά η κατάσταση είναι απογοητευτική. Φοβάστε μήπως γίνει κάποια αλλαγή και υπάρξει κάτι χειρότερο από αυτό που υπάρχει σήμερα;

Το Υπουργείο Υγείας κάνει μία προσπάθεια. Θέλετε να πούμε ότι είναι ολοκληρωμένη; Έχετε να προτείνετε κάτι για να βελτιωθεί αυτή η προσπάθεια; Δεν είστε σύμφωνοι ότι πρέπει να αλλάξει το σήμερα;

Εάν ναι, ας έλθουμε εδώ, αφήνοντας στην άκρη τις κομματικές κορώνες και τα μεγάλα λόγια, να καταθέσει ο καθένας την άποψή του για το τι καλύτερο μπορεί να γίνει σ' αυτόν τον ευαίσθητο τομέα της υγείας.

Η χώρα μας έχει πολλούς λόγους να αμφισβητείται, αλλά νομίζω ότι ο τομέας της υγείας είναι δείγμα αν θέλετε πολιτισμού και εκσυγχρονισμού για όλο τον κόσμο. Και ενώ σήμερα διαθέτουμε το 9% του ΑΕΠ σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ για τον τομέα της υγείας, δηλαδή πάνω από το μέσο όρο, η κατάσταση είναι αυτή που περιέγραψα νωρίτερα.

Βλέπουμε κάθε πρωί και στα κανάλια τον κόσμο που ταλαιπωρείται στους ουρές. Μας μεταφέρουν τα κανάλια την εικόνα από αυτό που εσείς θέλετε να υπερηφανεύεστε, ως το Εθνικό

Σύστημα Υγείας. Επιτέλους δεν είναι έτσι ωραιοποιημένα τα πράγματα, όπως εσείς θέλετε να τα παρουσιάσετε. Εμείς ζητάμε πραγματικά τη συναίνεση, τη σύμπραξη σ' αυτήν τη μεγάλη προσπάθεια που γίνεται, γιατί τίποτε δεν είναι εύκολο. Και δεν είναι εύκολο κανείς να ξεχρεώνεται με όσα οφείλει από το παρελθόν, λέγοντας εδώ για κομματικό έλεγχο του τομέα της υγείας. Μιλάτε εσείς για κομματικό έλεγχο; Ξεχνάτε τι έχετε κάνει όλα αυτά τα χρόνια; Ξεχνάτε πώς φθάσαμε εδώ; Μπορεί κανείς να μιλάει για ξεπούλημα της υγείας και της πρόνοιας, όταν εσείς εμπορευθήκατε με τους επιτήδειους τα πάντα και τον τομέα της υγείας; Όταν την αναληγσία της δικής σας πολιτικής την πλήρωσε για πολλά χρόνια ένας ολόκληρος λαός; Όταν βλέπετε σφυγμομετρήσεις, που δημοσιεύονται στις εφημερίδες, για την αποδοχή που έχουν οι πρωτοβουλίες του Υπουργείου Υγείας από τη μεριά του κόσμου, που πραγματικά βλέπει κάτι να αλλάζει, επιτέλους, δειλά-δειλά. Αλλά όμως κάτι αλλάζει. Και εσείς θέλετε να υποβαθμίσετε τα πάντα.

Μας ζητήσατε λίγο πολύ εξηγήσεις γιατί στον ένα χρόνο δεν μπόρεσαμε να διορθώσουμε τα λάθη και τις αδυναμίες που εσείς αφήσατε. Γιατί παραδεχθήκατε λάθη και αδυναμίες, έστω και αν δεν τα ονομάσατε, έστω και αν δεν κάνατε συγκεκριμένες προτάσεις.

Κλείνοντας, θέλω πραγματικά να αναφερθώ και στη δική μου εκλογική περιφέρεια η οποία έχει πολλά κέντρα υγείας. Ε, δεν λειτουργεί κανένα. Στην ουσία δεν λειτουργεί κανένα. Ο οποιοσδήποτε επισκεφθεί κάποιο κέντρο υγείας, εκτός από το να του πάρουν από μία πίεση για να του γράψουν φάρμακα, όταν τύχει, όμως, το παραμικρό περιστατικό, λένε «γρήγορα στο ασθενοφόρο, να φύγει για το νοσοκομείο». Γιατί; Διότι δεν υπάρχει το κατάλληλο νοσηλευτικό προσωπικό ή δεν υπάρχει υποδομή. Εσείς μπερδέψατε τα πράγματα. Τα μπερδέψατε και νομίζετε ότι Εθνικό Σύστημα Υγείας γίνεται με το να φτιάξουμε ένα κτήριο.

Και έρχομαι τώρα στο Κέντρο Υγείας των Καλυβίων που φτιάχτηκε το κτήριο μεν, αλλά πώς θα λειτουργήσει δεν μας είπατε. Δεν ακούσαμε εδώ πώς θα λειτουργήσει. Θα λειτουργήσει όπως και τα υπόλοιπα της σειράς, που δεν μπορούν να προσφέρουν καμία υπηρεσία; Τάξατε προεκλογικά, γιατί έτσι κάνατε την πολιτική σας στον τομέα της υγείας, καινούργιο κέντρο υγείας δίπλα στην Κερατέα. Ενώ δεν λειτουργεί των Καλυβίων, τάξατε και άλλο στην Κερατέα. Γιατί; Για εκλογική σκοπιμότητα. Για να περάσουν παραμονές των εκλογών από το κομματικό, από το πολιτικό ταμείο. Ε, δεν γίνεται έτσι πολιτική αγαπητοί μας φίλοι.

Και εν πάση περιπτώσει, εάν εσείς θέλετε να επιμένετε σ' αυτήν την πολιτική, επιτρέψτε μας να έχουμε διαφορετική προσέγγιση, να έχουμε διαφορετική άποψη για το πώς θα λύσουμε τα πραγματικά προβλήματα των πολιτών σ' αυτό το κρίσιμο, το σημαντικό τομέα της υγείας.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Βλάχο.

Ο συνάδελφος κ. Μπούρας έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Για μια ακόμη φορά, όπως γίνεται στα περισσότερα νομοσχέδια, παρακολουθούμε το ίδιο σκηνικό. Πληθώρα συναδέλφων από την πλευρά της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να εγγράφονται και να ομιλούν επί της αρχής επί παντός επιστητού. Και βέβαια για την ταμπακέρα τίποτε. Σημείωσα πραγματικά, αν και είχε τόσο λίγο χρόνο ο κ. Πρωτόπαπας, μίλησε για την απογραφή, για το Βασικό Μέτοχο, μίλησε και μας πρότεινε για τον περιφερειάρχη αν πρέπει να τον πάμε εκεί. Και βέβαια το συζητούμενο νομοσχέδιο σχεδόν δεν το άγγιξε. Και όλοι σας με μία συνηθισμένη δαιμονοποίηση των πάντων και προδιαγραφής και πρόβλεψης του κακού που θα επέλθει, μηδενίζετε πριν την ώρα τους τα πάντα.

Απαξιώνετε τα πάντα και νομίζετε ότι πείθετε τον ελληνικό λαό. Ο ελληνικός λαός μας παρακολουθεί, μας κρίνει και μας συγκρίνει. Και βέβαια σήμερα σε αυτό το σημαντικό νομοσχέδιο -που εγώ οφείλω να συγχαρώ και να εκφράσω την ικανοποίησή

μου, γιατί η Κυβέρνησή μου τόσο σύντομα φέρνει αυτό το σημαντικό νομοσχέδιο- έρχεστε με μία δόση μηδενισμού να ισοπεδώσετε τα πάντα.

Να σας πω και κάτι; Εγώ θα καταγράψω πόσοι θα μιλήσετε επί των άρθρων και τι θα πείτε. Παρακολούθησα και τη συζήτηση του νομοσχεδίου στην επιτροπή και είδα αυτούς τους αφορισμούς επί της αρχής, που θύμιζαν και θυμίζουν και σήμερα ότι δεν συζητάμε κάποιο συγκεκριμένο νομοσχέδιο, αλλά μάλλον κάποια επερώτηση. Έτσι, αυτήν την εντύπωση δίνετε γενικότερα για την υγεία και δεν μπαίνετε να δείτε την ουσία του νομοσχεδίου.

Βέβαια, εγώ θα πω μία λέξη, η οποία χαρακτηρίζει το νομοσχέδιο και για λόγους που μιλάμε αυτήν τη στιγμή επί της αρχής. Στο νομοσχέδιο έναν τίτλο μπορεί να δώσει κάποιος: Αποκέντρωση με ευθύνη εκεί που παράγεται το προϊόν της υγείας. Και εσείς δεν θέλετε να το καταλάβετε. Προσπαθείτε να πείτε ότι είναι γραφειοκρατικό. Εγώ τουλάχιστον δεν καταλαβαίνω και δεν καταλαβαίνει και ο ελληνικός λαός, που μας κρίνει και μας συγκρίνει: Δηλαδή είναι γραφειοκρατικό το γεγονός ότι στο νοσοκομείο, εκεί δηλαδή που παράγεται το προϊόν της υγείας, αποφασίζονται και εκτελούνται τα πάντα; Και δεν ήταν γραφειοκρατικό το γεγονός που σας διαβάζω, ότι και για μια μικροπρομήθεια δεν απεφάσιζε ούτε καν ο ΠεΣΥάρχης, αλλά έπρεπε να συνεδριάσει το διοικητικό συμβούλιο του ΠεΣΥΠ; Αυτό λέγεται γραφειοκρατία, ενώ το άλλο λέγεται αποκέντρωση.

Εμείς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προχωρούμε με ευθύνη, δημιουργούμε αποκεντρωμένες μονάδες, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα νοσοκομεία και όχι τα ΠεΣΥΠ. Και επειδή λέτε ότι δεν καταργούμε τα ΠεΣΥΠ, κοιτάξτε, πρέπει να διαβάζουμε και λιγάκι. Αν τυχόν δεν θέλετε να το διαβάσετε εσείς, θα το διαβάσω εγώ. Άλλο είναι το ΠεΣΥΠ, το οποίο ήταν ένα νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με όλη τη συγκέντρωση των εξουσιών και για τα παραμικρά θέματα και για μικροεπισκευή ενός νοσοκομείου, ενός κέντρου υγείας, και άλλο είναι το ΔΥΠΕ. Αν δεν το καταλαβαίνετε, το ΔΥΠΕ είναι ένα συντονιστικό κέντρο, το οποίο μεταφέρει την πολιτική υγείας από το κέντρο που παράγει η πολιτική εξουσία, δηλαδή το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, προς την περιφέρεια.

Και πρέπει να γνωρίζετε ότι σήμερα υπάρχουν πολλά προβλήματα. Το λέω, αυτό επειδή είπε ο κ. Πρωτόπαπας να πάνε στον περιφερειάρχη. Δηλαδή να φορτώσουμε τον περιφερειάρχη με μία ακόμα αρμοδιότητα, την οποία δεν ξέρουμε αν μπορεί να την παρακολουθήσει. Ξέρετε ότι αυτήν τη στιγμή οι υπηρεσίες της περιφέρειας ανήκουν διοικητικά και ελέγχονται από τον Υπουργό Εσωτερικών και δεν ελέγχονται από τον αρμόδιο και καθ' ύλην Υπουργό και ότι αυτήν τη στιγμή υπάρχουν πολλά προβλήματα, παραδείγματος χάρη στον τομέα των δασών, στον τομέα της γεωργίας, λόγω αυτής της διπλής ευθύνης;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μπορούμε και στη συζήτηση επί των άρθρων σε λεπτομέρειες. Εκείνο το οποίο θέλω εγώ να πω, καταλήγοντας, είναι ότι το νομοσχέδιο αυτό είναι ένα λειτουργικό νομοσχέδιο, ένα νομοσχέδιο το οποίο αποκεντρώνει την ευθύνη για τη διοίκηση των νοσοκομείων, δίνει ουσία στη διοίκηση των μονάδων υγείας και κοινωνικής φροντίδας και θα είναι ένα εργαλείο, το οποίο θα αναβαθμίζει την παρεχόμενη ποιότητα υγείας στους Έλληνες συμπολίτες μας.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κυρίες συνάδελφε.

Το λόγο έχει ο κ. Τσαντούλας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΝΤΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα πετυχημένο Εθνικό Σύστημα Υγείας οφείλει να προσφέρει υπηρεσίες υψηλού επιπέδου σε όλον τον πληθυσμό. Αυτό απαιτεί, πέρα από την ύπαρξη σωστών υποδομών, μία διαρκή εκσυγχρονιστική προσαρμογή και ένα βαθμό αυτονομίας και ευκινησίας, ώστε να νοσοκομεία να παίρνουν ταχείες και αποτελεσματικές αποφάσεις για να λύσουν επείγοντα τοπικά προβλήματα.

Απαιτεί ακόμα σωστό συντονισμό και έλεγχο από πολυδύναμα περιφερειακά όργανα.

Σήμερα, κύριοι συνάδελφοι, δεν μιλάμε για την υποδομή. Τα τελευταία χρόνια θα παραδεχθώ ότι έγιναν κάποια θετικά βήματα προς αυτήν την κατεύθυνση. Το κύριο ερώτημα είναι το πώς λειτούργησαν αυτά τα ωραία, στην πλειοψηφία τους, κτήρια των κέντρων υγείας και τα νέα νοσοκομεία και γενικά το πώς λειτούργησε, το παρότητας βέβαια ΠΑΣΟΚ –αυτό δεν το αμφισβητούμε- Εθνικό Σύστημα Υγείας και όχι και πρόνοιας μέχρι τώρα.

Σαν νοσοκομειακός γιατρός επί πολλά χρόνια έχω δει, από μέσα, αυτό το σύστημα και είμαι σε θέση να έχω σχηματίσει γνώμη και να έχω γνώση για τη λειτουργία του και για την ανάγκη ουσιαστικής αναμόρφωσής του. Ένας άλλος γιατρός Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ με ειλικρίνεια είπε στην επιτροπή, ναι, υπάρχει πρόβλημα στο χώρο της υγείας. Και αυτό το πρόβλημα δεν το ξέρουμε μόνο εμείς οι γιατροί, αλλά το ξέρουν και οι πολίτες, το ξέρουμε όλοι μας. Πρέπει, λοιπόν, κάτι να αλλάξει. Και με αυτό το νομοσχέδιο αλλάζει το μοντέλο διοίκησης των υγειονομικών, αλλά για πρώτη φορά και των προνοιακών μονάδων και αυτό το τελευταίο είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Η αποκέντρωση είναι γενικά μια απαραίτητη προϋπόθεση για την ομαλή και αποτελεσματική λειτουργία των υπηρεσιών κάθε φορέα. Αλλά γίνεται ιδιαίτερα επιτακτική, όταν αφορά προσφορά υπηρεσιών υγείας και όταν μάλιστα η Κυβέρνηση στοχεύει στην αποκέντρωση, όχι των υπηρεσιών, αλλά στην αποκέντρωση της προσφοράς υπηρεσιών υγείας.

Μπορεί και τα ΠεΣΥ να είχαν τέτοιες προθέσεις και φιλοδοξίες αλλά όλοι γνωρίζουμε ότι λειτούργησαν ασυντόνιστα και κατάντησαν να είναι κυρίως μονάδες γραφειοκρατικής διεκπεραίωσης, που πνίγηκαν σε αυτή τη γραφειοκρατία, όπως παραστατικά είπε στην επιτροπή ο Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ. Αντίθετα, οι ΔΥΠΕ σχεδιάστηκαν για να είναι κυρίως επιτελικές μονάδες διοίκησης και φορείς συντονισμένης εφαρμογής της κυβερνητικής πολιτικής, με συνεχή εποπτεία και έλεγχο της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των προσφερομένων υπηρεσιών υγείας. Γιατί αυτό χρειάζεται κάθε υγειονομική περιφέρεια πάνω από τις μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πάνω από τις μονάδες κοινωνικής αλληλεγγύης. Σε αυτήν τη λειτουργία των ΔΥΠΕ θεωρώ ιδιαίτερα σημαντική τη μεταφορά πόρων και αρμοδιοτήτων στα νοσοκομεία και στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας που θα αποκτήσουν έτσι πραγματικά αυτοδύναμες δυνατότητες.

Απλώς θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, το ποσό που μπορούν ετήσια να δαπανήσουν να γίνει μεγαλύτερο από 40.000 ευρώ, ίσως το τριπλάσιο, αν είναι δυνατόν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η έκφραση που ακούστηκε εδώ από αρκετούς «αποκεντρωμένος συγκεντρωτισμός» νομίζω ότι αδικεί την προσπάθεια του Υπουργείου να σχεδιαστεί και να αντιμετωπιστεί, σε κάποιες περιπτώσεις, τοπικά η λύση των υγειονομικών προβλημάτων της περιφέρειας. Γιατί συγκεντρωτισμός; Αφού είναι εμφανές ότι αφ' ενός μεν υπάρχει αυτονομία που αποκτούν τα νοσοκομεία και οι προνοιακές μονάδες και αφ' ετέρου υπάρχει στενή σχέση σε επίπεδο σχεδιασμού αλλά και ελέγχου μεταξύ ΔΥΠΕ και Υπουργείου, που θα έχει γενικά την ευθύνη για τη χάραξη και το συντονισμό της υγειονομικής πολιτικής της χώρας.

Πριν κλείσω, θα ήθελα να τονίσω και κάτι άλλο που αναφέρεται και στο νομοσχέδιο, την ανάγκη σωστής στελέχωσης των νέων διοικητικών οργάνων με άτομα που και θα μπορούν και θα θέλουν να υπηρετήσουν το νέο θεσμό. Γιατί πιστεύω ότι πέρα από τις υποδομές και από την οργανωτική δομή των υγειονομικών υπηρεσιών, αυτή είναι η τρίτη, ιδιαίτερα σημαντική, προϋπόθεση για την επιτυχία του νέου συστήματος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην προσπάθεια αντιμετώπισης των εμφανών υγειονομικών προβλημάτων της χώρας, το νέο μοντέλο διοίκησης υγειονομικών και προνοιακών μονάδων αποτελεί ένα αποφασιστικό βήμα που γίνεται με σύνεση και συνέπεια προς τη σωστή κατεύθυνση. Επόμενα βήματα που σύντομα έρχονται, όπως το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ή αυτό για τις προμήθειες στο χώρο της υγείας κα., θα ολοκληρώσουν την προσπάθεια του Υπουργείου να διαμορφώσει ένα περιβάλλον μέσα στο οποίο θα «υγιαίνουν»,

για να παραφράσω κάτι που είχε πει ο Γεώργιος Παπανδρέου. όχι μόνο οι αριθμοί και οι δείκτες, που ανέφερε ο εισηγητής του ΠΑΣΟΚ υποστηρίζοντας το παλιό σύστημα, αλλά θα «υγιάζουν» και οι πολίτες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε κύριε συνάδελφε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Οικονομίας και Οικονομικών, Εξωτερικών, Ανάπτυξης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Μεταφορών και Επικοινωνιών και Εμπορικής Ναυτιλίας και η Αναπληρωτής Υπουργός Πολιτισμού κατέθεσαν σχέδιο νόμου: «Κύρωση της Σύμβασης μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Δημοκρατίας της Λιθουανίας για την αποφυγή της διπλής φορολογίας και την αποτροπή της φοροδιαφυγής αναφορικά με τους φόρους εισοδήματος και του κεφαλαίου».

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Ο συνάδελφος κ. Παπαγεωργίου έχει το λόγο.

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

Δεν έχω καμία πρόθεση να ξεφύγω από την ουσία του συζητούμενου νομοσχεδίου, αλλά οφείλω να ομολογήσω ότι εκτός από τα σοβαρά λόγια που πράγματι ακούστηκαν από συναδέλφους της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, ακούστηκαν σήμερα, όπως και στην επιτροπή, και υπερβολές και ανακρίβειες και μπαίνω στον πειρασμό...

Κύριοι συνάδελφοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, εξακολουθείτε να αγνοείτε ότι εκτός από την κριτική υπάρχει και η αυτοκριτική. Επιμένετε στην αυθεντία σας, στο αλάθητο. Επιμένετε ότι όλα όσα κάνατε είναι σωστά και δεν επιδέχονται καμιάς άλλης τροποποίησης.

Επιμένετε να παραβλέπετε ότι εμείς αναγνωρίζουμε ότι ψηφίσατε τον ιδρυτικό νόμο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που έβαλε τις βάσεις για τη δημιουργία ενός πραγματικού Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το αφήσατε, όμως, στην τύχη του, το απαξιώσατε. Περιορίστηκε μόνο στις εργασιακές σχέσεις των νοσοκομειακών γιατρών και σε κάποια άλλα πράγματα και από κει και πέρα τίποτα περισσότερο. Πού είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα; Πού είναι οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας, που ήταν για σας το απόπαιδο του συστήματος; Πού είναι τόσα άλλα πράγματα;

Εμείς αυτό ερχόμαστε να κάνουμε σήμερα. Ξεκινάμε αυτή την προσπάθεια συμπλήρωσης και ολοκλήρωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας μ' αυτές τις διοικητικές μεταβολές που σήμερα κάνουμε και με το να συμπεριλαμβάνουμε τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, που όπως είπα ήταν το απόπαιδο του συστήματος. Και θα συνεχίσουμε με το σύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας και περίθαλψης, ώστε να μιλάμε πλέον για ένα ολοκληρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας και όχι για ένα ψευδεπίγραφο.

Κύριοι συνάδελφοι, τη μεγάλη ευθύνη για την άσχημη κατάσταση που πραγματικά παρατηρείται στο χώρο της δευτεροβάθμιας περίθαλψης, της νοσοκομειακής περίθαλψης στη χώρα μας, φέρνει το μοντέλο διοίκησης και διαχείρισης των υγειονομικών μονάδων και κυρίως των νοσοκομείων. Είναι αυτό που λέμε όλοι μας απαρχαιωμένη δημοσιοϋπαλληλική νοοτροπία, διοικητική δυσκαμψία. Είναι αυτό που δημιουργεί όλα αυτά τα κωλύματα στην εφαρμογή και λήψη αποφάσεων.

Η διαπίστωση δεν είναι όψιμη και κυρίως δεν έχει διατυπωθεί σαν πολιτική πρόταση μόνο από τη δική μας παράταξη. Από όλες τις παρατάξεις έχει διατυπωθεί. Είναι αυτό, αν θέλετε, που οδήγησε στην καθιέρωση του θεσμού του μάντζερ. Είναι δική μας πρόταση, που με καθυστέρηση δεκαπέντε τουλάχιστον χρόνων εφαρμόζεται, στη δημιουργία των ΠεΣΥ, αλλά και στις άλλες διοικητικές μεταβολές που εφήρμοσαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις.

Ειλικρινά χωρίς καμιά διάθεση κριτικής όλων αυτών των πρωτοβουλιών που πάρθηκαν, η εμπειρία απέδειξε ότι δεν ικανοποίησαν, στο βαθμό τουλάχιστον που αναμενόταν, τις προθέσεις του νομοθέτη. Οι περισσότερες μάλιστα από αυτές είχαν το εντελώς αντίθετο αποτέλεσμα. Ερχόμαστε, λοιπόν, σήμερα

πολλές από αυτές να τις καταργήσουμε, άλλες να τις τροποποιήσουμε και άλλες να τις συμπληρώσουμε. Και αυτό κάνουμε.

Έτσι η εμπειρία η οποία έχει αποκομιστεί από όλα αυτά τα χρόνια, από τον τρόπο διοίκησης και διαχείρισης των νοσοκομειακών μονάδων που είχε και θετικά και αρνητικά, η σημερινή πολιτική ηγεσία του Υπουργείου –και οφείλω να αναγνωρίσω και το τόνισα και στην επιτροπή– γνωρίζει τα θέματα όσο λίγοι στον αυτόν τον τόπο, τα αξιοποίησε και τα αξιολόγησε κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο με στόχο να μεγιστοποιήσει τα θετικά και να ελαχιστοποιήσει τα αρνητικά συμπεράσματα των προηγούμενων εμπειριών.

Έτσι η καινοτομία του νέου συστήματος, που σήμερα εισάγουμε για συζήτηση, είναι ότι τα νοσοκομεία και οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας γίνονται για πρώτη φορά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Επιπλέον προχωράμε στην κατάργηση των ΠεΣΥ σύμφωνα με τις προγραμματικές μας δεσμεύσεις, επειδή η πράξη απέδειξε ότι και δυσλειτουργικά ήταν τα ΠεΣΥ και μεγάλη επιβάρυνση δημιουργούσαν.

Όργανα διοίκησης αυτού του νέου τρόπου συγκρότησης των μονάδων είναι ο μάντζερ –ένας θεσμός που σήμερα δεν αμφισβητείται από κανέναν– και τα αντιπροσωπευτικά συμβούλια διοίκησης, τα οποία δεν είναι δεδομένα. Δηλαδή δεν είναι διοικητικά συμβούλια αποτελούμενα μόνο από υπαλλήλους του Υπουργείου, που δεν είχαν ουσιαστικές δυνατότητες παρέμβασης και αντίρρησης στη γνώμη των διοικητών και έρχονταν σαν εκ των υστέρων να επικυρώσουν μία απόφαση, αλλά είναι διοικητικά συμβούλια αντιπροσωπευτικά, τα οποία και τη συμμετοχή των εργαζομένων μπορούν να αντιπροσωπεύσουν, αλλά να κάνουν και τον απαραίτητο κοινωνικό έλεγχο. Έτσι ο μάντζερ-διοικητής δεν έχει απέναντί του υπαλλήλους, αλλά ανθρώπους που κατά τεκμήριο μπορούν και να τον βοηθήσουν και να τον ελέγξουν.

Επιπλέον ο έλεγχος δεν σταματάει εκεί. Όπως συγκροτούνται οι περιφερειακές διοικήσεις αποτελούν ένα επιπλέον επίπεδο ελέγχου, αλλά όχι επίπεδο ελέγχου που πιέζει ασφυκτικά τα νοσοκομεία και δεν τους δίνει τη δυνατότητα να ενεργούν από μόνα τους, όπως συνέβαινε μέχρι τώρα με τα ΠεΣΥΠ. Επίσης σ' αυτές τις περιφερειακές διοικήσεις δημιουργούνται ενιαία συστήματα μηχανοργάνωσης, ενιαίες τεχνικές υπηρεσίες με δυνατότητα εκπόνησης ώριμων μελετών και δημοπράτησης έργων. Ακόμη δημιουργούνται σύγχρονα και συνεχώς εξελισσόμενα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα υγιεινής και κοινωνικής αλληλεγγύης. Στελεχώνονται από επαρκές προσωπικό, ως προς τα άτομα και τα προσόντα, ώστε να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις που υπάρχουν.

Θεωρούμε ότι πρόκειται για μια ολοκληρωμένη διοικητική πρόταση που απαντά σε πάρα πολλά προβλήματα, που αντιμετωπίζουμε σήμερα. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει και πολλά άλλα σημαντικά θέματα, στα οποία δεν έχω το χρόνο να αναφερθώ. Στη συζήτηση επί των άρθρων θα έχουμε την ευκαιρία να αναφερθούμε σ' αυτά.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΕΡΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα κάνω μία μικρή ιστορική αναδρομή και θα σταθώ σε μία ημερομηνία, την 19η Οκτωβρίου του 2000. Τότε είχα την τιμή να είμαι Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου της Πάτρας. Μετά από σύμφωνη γνώμη όλου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου της Πάτρας καλέσαμε το νυν Υπουργό, Βουλευτής τότε της Νέας Δημοκρατίας και τομεάρχης υγείας, για μία συζήτηση σχετικά με το νομοσχέδιο, το οποίο είχε κατατεθεί από τον τότε Υπουργό Υγείας κ. Αλέκο Παπαδόπουλο για να μας πει τις προσωπικές του θέσεις και τις θέσεις του κόμματός του.

Προς τιμήν του, ο Υπουργός, ανταποκρίθηκε σ' αυτό το κάλεσμα και φυσικά έκανε την τοποθέτησή του κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης. Η φιλοσοφία του σχεδίου νόμου που τότε συζητήτο έβρισκε θετικά, σύμφωνα με τα λόγια του νυν Υπουργού. Τα ΠεΣΥ τα δεχόμαστε, αλλά όχι να είναι δοτά, όχι διορισμένοι. Οι πάντες αιρετοί, από το εργατικό κέντρο, από την τοπική αυτο-

διοίκηση, από ιατρικούς συλλόγους, από εκπροσώπους εργαζομένων, κλπ. Όχι στα απογευματινά ιατρεία των πανεπιστημιακών και νοσοκομειακών γιατρών. Συλλογικές συμβάσεις εργασίας, μέσω του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, για τους γιατρούς που επιθυμούν σύμβαση με τον ΟΔΥΠΙ, οικογενειακός γιατρός κλπ. Θα καταθέσω για τα Πρακτικά απόσπασμα των πρακτικών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου της Πάτρας με τα λεγόμενα του κυρίου Υπουργού στις 19 Οκτωβρίου του 2000.

Πράγματι εκείνες οι τοποθετήσεις του νυν Υπουργού προσωπικά με είχαν ικανοποιήσει και τις είχα αγκαλιάσει. Σήμερα είναι Υπουργός. Δεν είναι πλέον Βουλευτής. Σήμερα «κατεβάζει» ένα νομοσχέδιο, το οποίο έρχεται σε άμεση αντίφαση με εκείνα που έλεγε τότε ο κύριος Υπουργός. Για τους αιρετούς τουλάχιστον θα σταθώ στο ΠεΣΥΠ, το σημερινό ΔΥΠΕ.

Σε ό,τι αφορά τη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου, τότε έλεγε να είναι όλοι αιρετοί, ενώ τώρα από τους επτά, που είναι μέλη του διοικητικού συμβουλίου, οι πέντε είναι δοτοί και μη αιρετοί. Αυτό είναι μία ασυνέπεια μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα.

Από τα υπόλοιπα, τα οποία είναι τα καυτά ζητήματα της ελληνικής κοινωνίας, τίποτα δεν αναφέρεται στο παρόν νομοσχέδιο σε ό,τι αφορά βασικές διεκδικήσεις και επιλογές της σημερινής κοινωνίας. Τα απογευματινά ιατρεία δεν καταργούνται. Ο οικογενειακός γιατρός δεν εφαρμόζεται. Οι συλλογικές συμβάσεις δεν υπογράφονται. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν προβλέπεται πουθενά. Η πληρωμή των εφημεριών, που αποτελεί μεγάλο ζήτημα και έχει δημιουργήσει μια σειρά από απεργιακές κινητοποιήσεις σήμερα στους νοσοκομειακούς γιατρούς, δεν υλοποιείται.

Θα ήθελα, αν με παίρνει ο χρόνος, να τονίσω και κάτι άλλο. Αποτελεί σχήμα οξύμωρο, το ότι ο ψηφισθείς στις 4/8/2004, νόμος που έχει σχέση με τα υπηρεσιακά συμβούλια, δεν εφαρμόζεται ή τουλάχιστον δεν τον λαμβάνει υπόψη του ο Υπουργός. Αυτό έχει σχέση με το Καραμανδάνειο Νοσοκομείο Πατρών, στο οποίο αυτήν τη στιγμή έχει διοριστεί ως πρόεδρος πτυχιούχος τεχνολογικής εκπαίδευσης και όχι πανεπιστημιακής. Αυτό βέβαια αφορά και άλλα νοσοκομεία και καλό θα είναι ο ν. 3260, που ψηφίστηκε πρόσφατα στη Βουλή, τουλάχιστον να εφαρμόζεται ή τουλάχιστον να υπάρχει και μία συνεννόηση των δύο Υπουργείων. Δεν έχω άλλο χρόνο. Σας ευχαριστώ για τη μικρή ανοχή.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση σήμερα εμφανίζεται συνεπής απέναντι στην Εθνική Αντιπροσωπεία, εφαρμόζοντας με το νομοσχέδιο το οποίο έφερε για να εγκρίνουμε, ένα μεγάλο μέρος του προγράμματός της. Και είναι συνεπής, όχι μόνο διότι ιδρύει πάνω στο προϋπάρχον ένα καινούργιο Εθνικό Σύστημα Υγείας με αυξημένες αρμοδιότητες, αλλά και αυξημένες ευθύνες, αλλά και διότι διατηρεί –και αυτό μας ενδιαφέρει– το δημοσιο χαρακτήρα της υγείας. Διότι σε μία εποχή, όπως τη σημερινή, η ύπαρξη σοβαρού κράτους πρόνοιας είναι η καλύτερη απάντηση στην κρίση η οποία ταλανίζει την ελληνική κοινωνία, η καλύτερη ανταπόδοση στις ανάγκες των Ελλήνων πολιτών.

Εφαρμόζουμε επίσης το πρόγραμμά μας, διότι δίνουμε την αυτονομία στις περιφερειακές μονάδες υγείας με τη δημιουργία των διοικητικών συμβουλίων.

Εφαρμόζουμε το πρόγραμμά μας, διότι μιλάμε για την ενίσχυση της περιφέρειας. Ενίσχυση της περιφέρειας δεν είναι μόνο τα έργα υποδομής. Δεν είναι οι απορροφήσεις από το Γ' Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης, μόνο για τα οδικά έργα και τις άλλες απαραίτητες, ωστόσο, υποδομές τις οποίες χρειάζεται η περιφέρεια για την ανάπτυξη της. Είναι και οι μονάδες υγείας.

Εκμεταλλεύομαι την ευκαιρία, κύριε Υπουργέ, για να σας

ζητήσω να ενισχύσετε τα περιφερειακά νοσοκομεία και να συμπεριλάβετε σε αυτόν το σχεδιασμό το Παναρκαδικό Νοσοκομείο. Διότι έτσι συμβάλλουμε στην αποσυμφόρηση, στην αποφόρτιση των νοσοκομειακών μονάδων της Αθήνας. Έχουμε εξαιρετικούς επιστήμονες στην περιφέρεια, εξαιρετικό νοσηλευτικό προσωπικό, που μπορεί να στηρίξει αυτές τις νομοθετικές πρωτοβουλίες, τις οποίες παίρνετε σήμερα εδώ.

Είμαι, όμως, υποχρεωμένος, κύριε Πρόεδρε, να απαντήσω στις επικρίσεις τις οποίες διατύπωσαν συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης. Οι επικρίσεις οι οποίες αναφέρονται στη βελτίωση του νομοσχεδίου είναι επαινετές. Όμως, οι επικρίσεις οι οποίες εμπεριέχουν το στοιχείο της αυθαιρεσίας χρειάζονται τουλάχιστον απαντήσεις.

Ποια είναι η νεοφιλελεύθερη πολιτική; Πού εμείς ξεπουλάμε, όπως διατύπωσε ο εισηγητής της Μειοψηφίας την υγεία; Μας είπε ότι περίπου ταυτιζόμαστε με πολιτικές που αφορούν τον ΟΤΕ και άλλα κομμάτια της οικονομίας, τα οποία πρέπει να περάσουν οπωσδήποτε στην σφαίρα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας.

Απ' ό,τι διαβάζω απ' το νομοσχέδιο, κάθε άλλο παρά αυτό συμβαίνει. Επαναλαμβάνω διατηρούμε το δημόσιο χαρακτήρα της υγείας. Μας είπε, όμως, ότι παραλάβαμε ένα σύστημα το οποίο, αφού το παραλάβαμε, επιδιώκουμε να το καταστρέψουμε.

Επιτρέψτε μου, κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι, να καταθέσω στην Εθνική Αντιπροσωπεία δημοσίευμα της εφημερίδας «ΤΟ ΒΗΜΑ», το οποίο ακολούθησαν και μια σειρά άλλων δημοσιευμάτων, με ημερομηνία 9 Νοεμβρίου 2003 όπου αναφέρει: Το ΕΣΥ γέραςε προτού ενηλικιωθεί. Υπερήλικοι γιατροί, υπερήλικα μηχανήματα, υπερήλικα κτήρια, οι κενές θέσεις του νοσηλευτικού προσωπικού ξεπερνούν τις εικοσιπέντε χιλιάδες. Αν δεν κάνω λάθος, αυτά παραλάβαμε. Και δεν νομίζω ότι μέσα σ' αυτούς τους λίγους μήνες εμείς επιδιώξαμε το ΕΣΥ. Αντίθετα, γίνεται προσπάθεια να αντιμετωπίσουμε αυτές τις ανάγκες, αλλά παρακαλώ μη λέτε ότι το διαλύσαμε.

Κύριε Υπουργέ, περιμένουμε μια απάντηση, σχετικά με το γιατί δεν μπορούμε να κάνουμε προσλήψεις. Να το ακούσουν οι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης. Δεν υπάρχει ούτε ένα ευρώ. Υπάρχουν αυτά τα ελλείμματα που αφήσατε. Κύριοι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ, επιτέλους, να συνειδητοποιήσουμε όλοι οι Έλληνες ότι αυτή η δυσμενής οικονομική κατάσταση είναι που βαρύνει και εμποδίζει αυτές τις πρωτοβουλίες.

Άραγε είμαστε αφελείς και δεν θέλουμε προσλήψεις; Εσείς μας κατηγορείτε για τα γαλάζια παιδιά, για τα δικά μας παιδιά, που δεν είναι στη σκέψη μας αυτή η πρακτική. Μην ξεχνάμε ότι οι διαδικασίες είναι καθιερωμένες. Αλλά δεν είναι δυνατόν όταν μας έχετε αφήσει με αυτήν τη δυσχερή οικονομική κατάσταση, να μας κατηγορείτε επιπλέον..

Δεν θέλει ο κύριος Υπουργός να καλύψει τις ανάγκες στο ευρύτερο σύστημα υγείας;

Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ να ανακοινώσετε ποια ήταν τα ελλείμματα και τα κρυφά χρέη, ποιες ήταν οι δαπάνες που είστε υποχρεωμένος να πληρώσετε από τον προϋπολογισμό του 2005 και δεν ήταν στον προηγούμενο προϋπολογισμό εγγεγραμμένες.

Πληροφορήθηκα πριν από λίγο, γιατί ενδιαφερόμουν να συγκεντρώσω κάποια στοιχεία ότι ο κ. Καλοκαιρινός, Πρόεδρος του ΠεΣΥ της Αθήνας, ήταν σήμερα στον κ. Δούκα για να «επαιτήσουν» τι; Την αύξηση των αποζημιώσεων των γιατρών, όταν τους επισκέπτονται οι δημόσιοι υπάλληλοι. Μήπως είστε υπερήφανοι γι' αυτές τις αμοιβές που αφήσατε στους γιατρούς και έρχεστε σήμερα και μας ρωτάτε τι κάνουμε; Παρακαλάμε εκ του μη έχοντος, να βρούμε πόρους για να μπορέσουμε να ανταμείψουμε και τους γιατρούς, για ν' απαλλάξουμε το σύστημα από μια μορφή φαυλοκρατίας που υπάρχει και αναγκάζεται ο κάθε γιατρός να γράφει παραπάνω και ανύπαρκτες επισκέψεις για να συμπληρώσει μια αξιοπρεπή αμοιβή.

Γι' αυτό, λοιπόν, επιμένω ότι είστε κύριε Υπουργέ, στη γραμμή υποποίησης του κυβερνητικού προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας και γι' αυτό θα ψηφίσω το παρόν νομοσχέδιο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ο κ. Κοσμίδης έχει το

λόγο.

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΚΟΣΜΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όποτε συζητάμε νομοθετική πρωτοβουλία για την υγεία, θεωρώ αναγκαίο να λαμβάνουμε υπόψη το γεγονός ότι στο πεδίο παροχής υπηρεσιών υγείας το σήμερα βρίσκεται στη μεγάλη απόσταση από το χθες και το αύριο σε ιλιγγιώδη απόσταση από το σήμερα.

Τώρα πια είναι ραγδαία, ίσως και μη προβλέψιμη, η πρόοδος στην ιατρική επιστήμη, η οποία επικουρείται από κατακτήσεις άλλων επιστημών, όπως η Φυσική, η Πληροφορική, η Γενετική και η Μοριακή Βιολογία.

Ζούμε στη χαραυγή ενός νέου αιώνα που βρίσκει τον άνθρωπο με μέσο όρο ζωής στην Ελλάδα τα εβδομήντα οκτώ χρόνια και ο πιο ευφάνταστος νους δεν μπορεί να προβλέψει σε ποια επίπεδα θα φτάσει αυτός ο μέσος όρος ζωής στο λυκόφως του ίδιου αιώνα.

Αυτές οι ραγδαίες εξελίξεις, συνθέτουν ασφαλώς ένα νέο περιβάλλον για την ανθρώπινη ζωή. Περαιτέρω όμως, αναταράσσουν τα συστήματα υγείας και κοινωνικής ασφάλισης με ό,τι αυτό σημαίνει για τις οικονομίες των κρατών, αλλά και για την κοινωνική συνοχή.

Σήμερα, ζούμε σ' έναν κόσμο όπου οι φτωχοί πεθαίνουν από ασθένειες από τις οποίες οι «έχοντες» επιβιώνουν. Θα σας πω ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα: Τα αντιρετροϊκά φάρμακα για το AIDS. Όταν αυτά τα φάρμακα κυκλοφόρησαν στην αγορά, έπεσε η θνησιμότητα στην Αμερική κατά 70%, ενώ δεν έπεσε στην Αφρική.

Στην Αφρική εξακολουθεί και ισχύει ο κανόνας, «όποιος δεν μπορεί να πληρώσει, πεθαίνει».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η χώρα μας εδώ και δυο δεκαετίες και πλέον νομίζω ότι διαθέτει ένα αξιόπιστο σύστημα υγείας το οποίο λειτουργεί ικανοποιητικά, έχοντας βεβαίως ανάγκη και επιδεχόμενο βελτιώσεων και προσαρμογές στις εξελίξεις, όπου τα προβλήματα είναι πιο πολύπλοκα και πιο σύνθετα. Έχει ανάγκη βελτίωσης της οικονομικής του διαχείρισης και εξορθολογισμού των δαπανών. Έχει ανάγκη περιορισμού του ιατροκεντρικού του χαρακτήρα.

Φοβούμαι ότι το συζητούμενο νομοσχέδιο δεν λαμβάνει υπόψη όλα πασιδinha προανέφερα. Περιορίζεται σε οργανωτικές μεταβολές στο ισχύον σύστημα, υπαγορευόμενες από την ανάγκη διατήρησης των αξιωματούχων που διορίστηκαν από την παρούσα Κυβέρνηση, σε θέσεις τις οποίες προεκλογικά η Νέα Δημοκρατία είχε προγραμματίσει να καταργήσει.

Η όλη ιστορία μου θυμίζει τη δήθεν κατάργηση του Υπουργείου Τύπου, το οποίο διατήρησε τη δομή του και απλά στη θέση του Υπουργού τοποθετήθηκε ο Πρωθυπουργός. Μου θυμίζει τη δήθεν κατάργηση του ΣΔΟΕ, το οποίο απλά μετονομάστηκε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επειδή για το χώρο της υγείας μοναδική μου δογματική εμμονή είναι ότι αυτή ως κοινωνικό αγαθό πρέπει να παρέχεται σε όλους τους πολίτες με ισότητα ευκαιριών και προσβάσεων, προσωπικά δεν θα είχα κανένα πρόβλημα να υποστηρίξω πρωτοβουλίες και της σημερινής ακόμη Κυβέρνησης αν κατευθύνονταν στο στόχο της βελτίωσης των υπηρεσιών υγείας.

Για παράδειγμα, δεν θα είχα αντίρρηση στη συγκέντρωση της παροχής υπηρεσιών υγείας σ' ένα φορέα στη θέση των επτά –αν δεν κάνω λάθος– φορέων-Υπουργείων που ανορθολογικά παρέχουν τέτοιες υπηρεσίες ή πρωτοβουλία σχετικά με ύψος των νοσηλίων σε επίπεδα που θα καλύπτουν το κόστος, ή πρωτοβουλία σχετική με την καταπολέμηση της προκλητής ζήτησης ή πρωτοβουλία σχετική με τη διαρκή αξιολόγηση των μονάδων υγείας και του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού, ή πρωτοβουλία σχετική με την κατάργηση της επετηρίδας για την έναρξη της ειδικότητας και την καθιέρωση εξετάσεων, όπως γίνεται για τους εκπαιδευτικούς.

Κύριε Υπουργέ, δεν αμφισβητώ καθόλου ότι είστε άριστος γνώστης του χώρου της υγείας. Φοβούμαι, όμως, ότι ή δεν θέλετε ή δεν μπορείτε να υλοποιήσετε ακόμη και αυτά τα οποία επαγγέλλασθε. Σας λείπει η στρατηγική και απουσιάζει η πολιτική για την υγεία.

Με το συζητούμενο νομοσχέδιο ανακατεύετε την τράπουλα χωρίς καμία προοπτική να κερδίσει απ' αυτό το ανακάτεμα η ίδια η υγεία. Σε κάποιο διάστημα, σύντομα, η Βουλή θα συζητήσει ξανά οργανωτικά θέματα, αποπροσανατολίζοντας από την εστία και την πηγή των προβλημάτων που υπάρχουν και θα υπάρχουν.

Το νομοσχέδιο δεν προσφέρει κάτι το σημαντικό στο χώρο της υγείας, γι' αυτό και το καταψηφίζω επί της αρχής.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Το λόγο έχει ο κ. Σκουλάκης.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, αγαπητοί συνάδελφοι, σήμερα συζητούμε το πρώτο στην ουσία νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που έχει κάποια σχέση με τις προεκλογικές εξαγγελίες της Νέας Δημοκρατίας. Κάποια σχέση! Θα περιμέναμε μετά από δεκατρείς μήνες το νομοσχέδιό σας να έχει ένα στίγμα, ένα μπούσουλα, να δείχνει πού το πάτε. Δυστυχώς, δεν βλέπουμε κάτι τέτοιο.

Αν δει κανείς την εισηγητική έκθεση και τα άρθρα, φοβάμαι ότι άλλος έγραψε την εισηγητική έκθεση και άλλος τα άρθρα! Υπάρχουν αντιθέσεις και αντιφάσεις.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Διαβάστε μας μια αντίφαση!

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Τώρα, όσον αφορά τη συνέπεια προεκλογικών εξαγγελιών και νομοσχεδίου, αυτό δεν έχει καμία σχέση, αλλά ούτε έχει καμία σχέση αυτό το νομοσχέδιο με τις μετακλογικές εξαγγελίες και του Πρωθυπουργού και των συγκεκριμένων Υπουργών, που βρίσκονται σήμερα εδώ και παρουσιάζουν το νομοσχέδιο.

Κύριοι Υπουργοί, γιατί άραγε εσείς μας «βαράγατε» επί τόσα χρόνια και μας λέγατε για ελλείψεις προσωπικού; Λέτε να είχαμε την οικονομική δυνατότητα και να μην κάναμε τις προσλήψεις;

Γιατί δεν το παραδέχεστε και προσπαθείτε εδώ με τρικ να μας ξεγελάσετε; Ναι, το Υπουργείο Υγείας, ο ευαίσθητος χώρος της υγείας είναι θύμα της απογράφης. Ναι, είναι θύμα της προεκλογικής σας δέσμευσης για κατάργηση του ΣΔΟΕ και γι' αυτό έχουμε τη δραματική υστέρηση των εσόδων. Ναι, ο ευαίσθητος χώρος της υγείας είναι θύμα της δέσμευσης του κ. Πολύδωρα ότι θα καταργήσετε το ΑΣΕΠ. Και στο συνέδριό σας αυτά είπε και εσείς, κύριε Υπουργέ, για καιρό σκιαμαχούσατε με το ΑΣΕΠ ότι θα καταργήσετε για γρήγορα προσλήψεις.

Και αυτό το νομοσχέδιο είναι θύμα αυτής της δέσμευσής σας. Αυτά σας οδήγησαν στο να προσπαθείτε να εξισορροπήσετε μεταξύ κατάργησης και μη κατάργησης των ΠεΣΥΠ. Αλήθεια, κύριε Υπουργέ, θέλω να σας ρωτήσω: Τα καταργείτε τα ΠεΣΥΠ ή μήπως τα αφήνετε μετριομετρώντας τα;

Αγαπητοί συνάδελφοι, πιστεύετε ότι καταργείτε τα ΠεΣΥΠ; Θέλετε να σας θυμίσω τι λέγατε προεκλογικά στα κείμενά σας γι' αυτά τα «καταραμένα» τα ΠεΣΥΠ, όπως τα λέγατε τότε; «Τα ΠεΣΥΠ κατά γενική παραδοχή αποτελούν υπερβολική πολυτέλεια για το ελληνικό σύστημα υγείας, το οποίο δεν αριθμεί περισσότερα από εκατό μεγάλα και πενήντα μικρά νοσοκομεία. Τα ΠεΣΥΠ ενώ στοιχίζουν πάνω από 50.000.000.000 ετησίως, δεν έχουν καμία ουσιαστική χρησιμότητα. Δεν έχει βελτιωθεί κανένας δείκτης παραγωγικότητας των νοσοκομείων. Αποτελούν ένα πολυδάπανο θεσμό και αυξάνουν τη γραφειοκρατία. Τα ΠεΣΥΠ αποτελούν άλλο ένα κέντρο διαπλοκής και διακίνησης προμηθειών. Στην ουσία υπηρετούν μόνο κομματικές σκοπιμότητες».

Μετονομάζοντάς τα σε ΔΥΠΕ –γιατί αυτό κάνετε– αλλάζει τίποτα από αυτά; Ισχύουν αυτά που λέγατε; Ή μήπως οι πέντε που διορίζετε, κύριε Υπουργέ, κομματικά σας στελέχη από τους επτά που θα αποτελούν το διοικητικό συμβούλιο των ΔΥΠΕ δεν έχουν τις δυνατότητες να κάνουν αυτά που λέγατε ότι κάνουν τα ΠεΣΥΠ; Ή τα δικά σας τα παιδιά είναι άγιοι, είναι άγγελοι;

Ο κομματισμός σας οδήγησε σ' αυτό το νομοσχέδιο που να μην ξέρουμε τι ψηφίζουμε. Νομικό πρόσωπο το ΔΥΠΕ εποπτεύει λέει το νομικό πρόσωπο του νοσοκομείου. Βάζετε και ενδιά-

μεσα συμβούλια. Τι είναι αυτά; Συμβούλια, ξανά συμβούλια, ξανά συμβούλια! Αυτό θα είναι αποτελεσματικότερο; Αυτό είναι γραφειοκρατικότερο, πολύ περισσότερο, από το προηγούμενο. Αυτό θα είναι αναποτελεσματικό. Γιατί; Θέλετε να ελέγχετε κομματικά το χώρο. Έχετε καταλάβει ότι αυτός ο χώρος μπορεί να σας κρατήσει πολιτικά σε όλη την περιφέρεια, σε όλη την Ελλάδα. Κομματικά διοικητικά συμβούλια στα νοσοκομεία, κομματικά τα συμβούλια παραπέρα, κομματικά πιο πέρα για να καταλήγουν όλες τις αποφάσεις να τις παίρνετε εσείς ο Υπουργός. Αυτή είναι η μεγάλη αλήθεια, κύριε Υπουργέ.

Λυπούμαι που τα πέντε λεπτά που έχουμε στη διάθεσή μας δεν είναι αρκετά. Ελπίζω στα άρθρα να μπορέσουμε να σας πούμε κάποια πράγματα παραπάνω. Πάντως και τα ΔΥΠΕ ελέγχονται κομματικά. Και τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων ελέγχονται κομματικά. Και κάποιες διατάξεις που ψηφίζετε, που θα μπορούσαμε και εμείς να τις ψηφίσουμε, οι επικουρικοί ας πούμε γιατροί κομματικά στελέχη, οι επικουρικοί νοσηλευτές κομματικά στελέχη. Τα πάντα στην υπηρεσία του κόμματος, στην υπηρεσία των δικών σας παιδιών. Όμως, θα σας πω κάτι. Θα διορίσετε σε όλο αυτό το σύστημα χίλια άτομα; Έτσι τα υπολόγισα περίπου χτες. Είναι χιλιάδες τα δικά σας τα παιδιά. Έναν θα βάζετε, εκατό θα χάνετε. Δική σας ζημιά είναι και πάνω από όλα ζημιά του ευαίσθητου χώρου της υγείας. Αυτό είναι το μήνυμά που θέλουμε να στείλουμε στον ελληνικό λαό. Κομματικός έλεγχος και ζημιά για την υγεία.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι από τα άνω δυτικά θεωρεία παρακολουθούν τη συνεδρίασή μας 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 οκτώ μαθητές και μαθήτριες καθώς και τέσσερις συνοδοί-καθηγητές από το Γυμνάσιο Λεχαίων Ηλείας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες)

Η κ. Τσουρή έχει το λόγο.

ΕΛΠΙΔΑ ΤΣΟΥΡΗ: Έχω υπογραμμίσει και άλλες φορές από το Βήμα της Βουλής ότι τα θέματα της υγείας πρέπει να διαμορφώνουν ευρύτερες συναινέσεις όχι μόνο μεταξύ των πολιτικών δυνάμεων, αλλά και σε επίπεδο κοινωνίας. Θα περιμέναμε, λοιπόν, εύλογα από τη σημερινή Κυβέρνηση, εφόσον και σύμφωνα με τις διακηρύξεις της συμερίζεται αυτήν την άποψη, συμερίζεται αυτήν την αρχή, να έχει προηγηθεί ένας σε βάθος διάλογος και να έχουν συνδιαμορφωθεί προτάσεις με όλη την κοινότητα των λειτουργών της υγείας, Έτσι θα μπορέσουμε να συζητήσουμε πράγματι τις αλλαγές που είναι απαραίτητες στον τρόπο λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλαγές οι οποίες είναι απαραίτητες –και εμείς πρώτοι το έχουμε εντοπίσει αυτό– προκειμένου το σύστημα υγείας της χώρας μας, να μπορέσει να ανταποκριθεί στις σημερινές απαιτήσεις και να καλύψει τις σύγχρονες προσδοκίες των πολιτών.

Όμως κάτι τέτοιο από την πλευρά της Κυβέρνησης δεν υπήρξε. Χρειάστηκε ένας ολόκληρος χρόνος, με αλλεπάλληλες διακηρύξεις προθέσεων, από κυβερνητικής πλευράς, με πολλές δηλώσεις που περιέγραφαν το τι έχετε σκοπό να κάνετε στο χώρο της υγείας. Κάποιες απ' αυτές υπήρξαν –πρέπει να το πω εντυπωσιακές, όπως η δήλωση του Πρωθυπουργού για την εξαφάνιση της λίστας των χρηστών ναρκωτικών ουσιών μέχρι τέλους του έτους που μας πέρασε, ή οι δηλώσεις του Υφυπουργού Υγείας για εξαφάνιση των ράντζων μέσα σε τρεις μήνες.

Και αφού κύλησε όλος αυτός ο χρόνος διακυβέρνησης από τη Νέα Δημοκρατία, έρχεται σήμερα το συζητούμενο σχέδιο νόμου, για να πιστοποιήσει ότι στις προτεινόμενες αλλαγές απουσιάζει το όραμα το οποίο, απουσιάζει ο σαφής προσανατολισμός, ο οποίος, αφού έχει διαπιστώσει τις όποιες αδυναμίες του συστήματος, υλοποιεί τις προϋποθέσεις για την υπέρβασή τους.

Τι προσπαθείτε να επιτύχετε με το συζητούμενο σχέδιο νόμου; Να διαχειριστείτε τη σημερινή κατάσταση χωρίς να την υπερβαίνετε, να διαμορφώσετε τους όρους για ασφυκτικό κομματικό έλεγχο στον τομέα της υγείας, να αλλάξετε το σύστημα διοίκησης, ώστε με μια ανακατανομή αρμοδιοτήτων –άραγε, αυτό είναι που έχει ανάγκη σήμερα ο χώρος της υγείας;– να αισθανθείτε περισσότερη σιγουριά ότι ασκείτε εσείς διοίκηση και όχι αυτοί, που εσείς βαφτίζετε «συντεχνίες».

Είναι σαφές ότι το συζητούμενο σχέδιο νόμου διαπνέεται από μία και μόνη ανησυχία: Πώς μέσα από διοικητικό χαρακτήρα αναδιαρθρώσεις θα επιβάλει αποτελεσματικότερο έλεγχο από την πλευρά σας στα τεκταινόμενα στο χώρο της υγείας. Γι' αυτό και στην πρόσφατη συζήτηση στην αρμόδια επιτροπή είχα πει ότι εισάγετε ένα σύστημα βασισμένο στον κρατισμό, στον κυβερνητισμό και στον κομματισμό. Στον κρατισμό, γιατί ενσωματώνετε όλο και περισσότερες λειτουργίες από το χαμηλότερο επίπεδο, τα νοσοκομεία, στην κεντρική διοίκηση και στα ενδιάμεσα στάδια. Στον κυβερνητισμό, γιατί συγχέετε τις πραγματικές εξελίξεις, που συχνά δεν ελέγχετε, με διακηρύξεις προθέσεων και την επικοινωνιακή τους αξιοποίηση. Και τέλος, στον κομματισμό, γιατί πίσω από τις αλλαγές που εισάγετε, ενυπάρχει η πρόθεση αξιοποίησης κομματικών σας στελεχών στο χώρο της υγείας, τα οποία, εκτός των άλλων, στις περισσότερες περιπτώσεις, αποδεικνύονται και αναποτελεσματικά.

Θέλω ενδεικτικά να αναφέρω, κύριε Υπουργέ, τη διάταξη της παραγράφου 5 του άρθρου 1, με βάση την οποία το σύνολο της περιουσίας των πρώην ΠεΣΥΠ, των νοσοκομείων και των μονάδων κοινωνικής φροντίδας περιέρχονται στον έλεγχο του Υπουργείου, με την επιφύλαξη βέβαια του άρθρου 109 του Συντάγματος περί κληρονομιών, δωρεών κλπ.

Θέλω να κάνω δύο παρατηρήσεις: Πρώτον, ότι αυτήν τη στιγμή ζητάτε μια εν λευκώ εξουσιοδότηση από τη Βουλή, για να διαχειριστείτε ένα τεράστιο σύνολο περιουσίας των νοσοκομείων, χωρίς να μας λέτε ούτε τους όρους, ούτε τις προϋποθέσεις, ούτε το σύστημα και κυρίως χωρίς να θεσπίζετε μηχανισμούς ελέγχου και διαφάνειας. Θέλω να ελπίζω ότι την τελευταία στιγμή, έστω σ' ένα μεταγενέστερο στάδιο, θα καθιερωθούν αυτοί οι μηχανισμοί ελέγχου και ασφάλειας, με βασική προϋπόθεση, βέβαια, τον έλεγχο, τη σύμφωνη γνώμη από τη Βουλή.

Και βέβαια, όσον αφορά την πρόβλεψη της εξαίρεσης του άρθρου 109 του Συντάγματος περί κληρονομιών και δωρεών, θα έλεγα ότι η σκανδαλώδης παράβαση αυτού του άρθρου είναι με το ειδικό καθεστώς, το οποίο καταργείτε όσον αφορά το Δρομοκαίτειο. Και βέβαια, εγώ δεν θέλω να πιστέψω ότι είτε εσείς είτε οι νομικοί σας σύμβουλοι δεν είναι ενημερωμένοι ότι το Δρομοκαίτειο έχει μια τεράστια νομολογία του Συμβουλίου Επικρατείας, άρα ο νόμος σας θα ατυχήσει. Πιστεύω ότι αυτό που κάνετε είναι να κερδίζετε κάποιο χρόνο, ώστε να μπορέσετε να επιφέρετε κάποιες αλλαγές στο Δρομοκαίτειο και κυρίως όσον αφορά την περιουσία του.

Τελειώνω, κύριε Υπουργέ, γιατί ο χρόνος είναι πολύ περιορισμένος και είχαμε πολλά να πούμε, με την υποσημείωση ότι πράγματι ένα χρόνο κυβερνάτε με βάση το αυτονόητο, με βάση την άσκηση πολιτικής του αυτονόητου, επιστρατεύοντας επικοινωνιακά αυτό που σε πρώτη φάση ή σε δεύτερη όλοι το θεωρούμε λάθος και το κατακρίνουμε.

Σήμερα έχουμε περάσει σ' ένα άλλο στάδιο και οι πολίτες πλέον περιμένουν από σας και από την Κυβέρνησή σας αποτελέσματα και, δυστυχώς, με το υπό συζήτηση νομοσχέδιο δεν παρέχετε τις εγγυήσεις για κάτι τέτοιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα πω, παίρνοντας αφορμή από τους δύο τελευταίους ομιλητές, τους συναδέλφους κ. Σκουλάκη και κ. Τσουρή –ο κ. Σκουλάκης έφυγε, δεν θα πω τίποτα για να μην τα μάθει εκ των υστέρων και συγχυστεί– στην κ. Τσουρή: Αν έχετε να πείτε κάτι συγκεκριμένο για κομματισμούς, για ευνοιοκρατίες και οικογενειοκρατίες, να κάνετε επίκαιρη ερώτηση, για να

σας δοθεί και καταλυτική απάντηση για ευνοιοκρατίες, για οικογενειοκρατίες και για δικά μας παιδιά.

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

Την επομένη φορά που θα σας ξανακούσω μέσα στην Αίθουσα να το λέτε αυτό, θα σας απαντήσω ευθέως. Εντάξει;

Μπαίνουμε τώρα επί της ουσίας.

Κατ' αρχάς, κύριοι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ, δεν έχετε προφανώς αντιληφθεί ότι αυτή η Κυβέρνηση δεν ήλθε στην εξουσία για να μείνει ένα χρόνο, ήλθε στην εξουσία με την ψήφο του ελληνικού λαού να μείνει μία, δύο και τρεις τετραετίες. Μην αγωνιάτε λοιπόν τόσο πολύ, γιατί μέσα στον πρώτο χρόνο δεν είδατε υλοποιούμενο το σύνολο του προγράμματος, το οποίο είχαμε παρουσιάσει προεκλογικά. Να είστε σίγουροι ότι μέσα στην πρώτη τετραετία, ό,τι γράφει το πρόγραμμα για την πρώτη τετραετία –γιατί γράφει και πράγματα για τη δεύτερη τετραετία– θα έχει υλοποιηθεί στο ακέραιο, όπως η δέσμευση που υπήρχε στις προγραμματικές δηλώσεις από τον ομιλούντα, ότι μέχρι τέλους του 2005 θα έχουν ψηφιστεί τουλάχιστον επτά νόμοι στο χώρο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θα είναι πραγματικότητα, για να μη σας πω ότι θα είναι και παραπάνω από επτά. Ήδη έχουν ψηφιστεί οι τέσσερις. Αρχές Απριλίου κατατίθεται ο πέμπτος, «Μέτρα Προστασίας της Δημόσιας Υγείας», ο οποίος έχει σταλεί σε όλους τους φορείς και έχει βγει στο διαδίκτυο για διαβούλευση μέχρι τέλος Μαρτίου.

Όσον αφορά το με ποια σειρά θα φέρουμε τα νομοσχέδια, θα μας επιτρέψετε να κρατήσουμε δι' εαυτόν το δικαίωμα αυτό, εκτός αν θέλετε πριν τη συνεδρίαση της κυβερνητικής επιτροπής να παίρνουμε τη Χαριλάου Τρικούπη και να ρωτάμε –δεν ξέρω ποιος θα είναι εκπρόσωπός σας, ο νέος Γενικός Γραμματέας– ποιο θέμα θέλετε να βάλουμε προς συζήτηση, για να μην τρελαθούμε τελείως!

Και βεβαίως άκουσα με πολλή προσοχή όλους τους συναδέλφους. Σημείωσα μερικούς, επειδή έκαναν ονομαστική αναφορά π.χ. τον αγαπητό συνάδελφο εν τη ιατρική και στο συνδικαλισμό κ. Βέρρα.

Κύριε Βέρρα, είστε πλέον Βουλευτής. Θα μου επιτρέψετε να σας πω να μην επικαλείστε ορισμένα πράγματα. Παραδείγματος χάριν, για ποιο οικογενειακό γιατρό μιλάτε; Είναι θεσμοθετημένος τέσσερις φορές από εσάς. Θέλετε να τον θεσμοθετήσουμε και μία πέμπτη εμείς; Δεν χρειάζεται. Υπάρχει νόμος. Δεν τον εφαρμόσατε, απλώς. Εμείς θα τον εφαρμόσουμε. Δεν χρειάζεται νόμος. Τέσσερις φορές έχετε ψηφίσει τον οικογενειακό γιατρό ως κόμμα και ως κυβερνήσεις, πέμπτη δεν χρειάζεται.

Επίσης η συλλογική σύμβαση –πρέπει να το μάθουν όλοι σ' αυτό το Κοινοβούλιο– δεν χρειάζεται διάταξη. Είναι απευθείας διαπραγματεύσει μεταξύ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού, του Ιατρικού και του Οδοντιατρικού Συλλόγου. Ενημερωτικά σας λέω ότι με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο έχουν τελειώσει και είναι σε πολύ καλό δρόμο οι συζητήσεις με τους δύο άλλους συλλόγους, αλλά δεν χρειάζεται διάταξη. Χρειάζεται ή κοινή υπουργική απόφαση ή διάταγμα. Δηλαδή να μη λέμε πράγματα, τα οποία δημιουργούν ενδεχομένως εντυπώσεις, αλλά δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Καλοπροαίρετα τα είπατε, απλά απαντώ έτσι, περιστασιακά.

Ήλθε η απάντηση της ΟΚΕ. Η ΟΚΕ είχε μέσα δέκα παρατηρήσεις. Οι επτά ήταν υπέρ του νομοσχεδίου. Οι τρεις ήταν με παρατηρήσεις, με αμφιβολίες κλπ. Πού είναι το πρόβλημα;

Ήλθε μετά η Επιστημονική Επιτροπή της Βουλής. Είδατε να υπάρχει παρατήρηση από αυτές τις οποίες είπατε, συμπεριλαμβανομένου και του θέματος που έθιξε η κ. Τσουρή για το «Δρομοκαΐτειο»; Κι εκεί είπα ότι καταλαβαίνω και την ίδια και το συνάδελφό μας κ. Πίττα, που είμαι σίγουρος ότι στο ίδιο μήκος κύματος θα κυμανθεί σε ό,τι αφορά το «Δρομοκαΐτειο». Είδατε να γράφει τίποτα; Μόνο καλά λόγια είχε για το νομοσχέδιο.

Ήλθε η ΑΔΕΔΥ. Ο κ. Παπασιπύρος τι είπε σαν τελικό συμπέρασμα; Ότι το νομοσχέδιο κινείται προς θετική κατεύθυνση.

Ήλθε ο κ. Βαρδακαστάνης –δεν φαντάζομαι να μη τον γνωρίζετε, μέλος της Κεντρικής σας Επιτροπής ήταν μέχρι πρότινος– ως εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Αναπήρων και έπλεξε

το εγκώμιο του νομοσχεδίου.

Αυτά, σχετικά με το αν είχε γίνει διάλογος ή όχι και τι λένε οι φορείς για το νομοσχέδιο.

Ήλθε η ΟΕΝΓΕ. Ο κ. Λαοπόδης είπε και τις ενστάσεις του, είπε και τα θετικά σημεία και σας έδωσε και την καταλυτική απάντηση, όταν τον ρωτήσατε για την επερχόμενη σύμβαση με το «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ», δηλαδή ότι σαφέστατα οι νοσοκομειακοί γιατροί είναι υπέρ του να μπορούμε να παίρνουμε κρεβάτια από τον ιδιωτικό τομέα για το δημόσιο, όσο περισσότερα τόσο καλύτερα.

Δεν είπατε λέξη γι' αυτά. Και η ΠΟΕΔΗΝ επικαλέσθηκε τι ως μεγάλη ένσταση; Ότι δεν είναι, λέει, δημοκρατικό, δεν υπάρχει εκπροσώπηση. Ξέρετε με τι εκπροσωπείται η ΠΟΕΔΗΝ στον προηγούμενο νόμο του κ. Αλέκου Παπαδόπουλου; Μ' έναν εκπρόσωπο σε κάθε ΠεΣΥΠ, δηλαδή δεκαεπτά εκπροσώπους. Τώρα έχει εκατόν πενήντα εκπροσώπους, γιατί κάθε διοικητικό συμβούλιο νοσοκομείου έχει έναν αιρετό εκπρόσωπο. Αντί των δεκαεπτά, έχει τώρα εκατόν πενήντα.

Γιατί δεν υπάρχει στο ΠεΣΥΠ; Γιατί υπάρχει αιρετός εκπρόσωπος των εργαζομένων στη θέση του ΠεΣΥΠ που καταργείται στις υγειονομικές περιφέρειες. Δηλαδή γιατί δεν πρέπει ο εκπρόσωπος αυτού που δουλεύει στην υγειονομική περιφέρεια να εκπροσωπείται στο Διοικητικό Συμβούλιο της ΔΥΠΕ, αλλά θα πρέπει να βγαίνει από το σύνολο, αφού εκείνοι μετέχουν στα νοσοκομεία; Άρα έχουμε εκατόν πενήντα εκπροσώπους.

Παρ' ότι η συνεδρίαση για τα άρθρα θα γίνει αύριο –επειδή είχα δεσμευθεί– θα σας το πω από σήμερα. Έχουμε κάνει δεκτή την παρατήρηση της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Ιατρών και στη θέση του διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας θα είναι αιρετός εκπρόσωπος των ιατρών του νοσοκομείου. Αναφέρομαι στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων. Άρα είναι εκατόν πενήντα και άλλοι εκατόν πενήντα, σύνολο τριακόσιοι αιρετοί εκπρόσωποι, πέραν της εκπροσώπησης της ΓΣΕΕ και της ΑΔΕΔΥ στις υγειονομικές περιφέρειες που συμμετέχουν, έναντι δεκαεπτά μόνο που υπήρχαν στο δικό σας σύστημα.

Μιλάτε, λοιπόν, για αντιδημοκρατική πρόταση νόμου και για έλλειψη διαφάνειας και δημοκρατικότητας; Αυτό σημαίνει βέβαια ότι δεν το έχετε διαβάσει το νομοσχέδιο ακόμα και σήμερα. Σήμερα τι άκουσα; Άκουσα τοποθετήσεις από την πλειοψηφία των συναδέλφων στην ουσία, σαν να κάνατε επερώτηση. Κάνετε όσες επερωτήσεις θέλετε, αλλά ξεκαθαρίστε ότι άλλο πράγμα είναι η επερώτηση και άλλο πράγμα το νομοθετικό έργο.

Παραδείγματος χάριν, για πολλά από αυτά που είπατε, θα πάρετε απαντήσεις την Παρασκευή και μάλιστα καταλυτικές. Επίσης θα σας απαντήσουμε την Παρασκευή σημείο-σημείο στη λεγόμενη «μαύρη βίβλο», που βγάλατε συνολικά για το πρώτο χρόνο αναφορικά με το έργο της Κυβέρνησης. Εγώ αναφέρομαι στο χώρο ευθύνης μου. Έχετε δικίο. Είναι πράγματι «μαύρη βίβλος», αλλά «μαύρη βίβλος» για τα είκοσι χρόνια που κυβερνήσατε, γιατί οι απαντήσεις θα είναι καταλυτικές.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Άκουσα με πολύ μεγάλη προσοχή και οφείλω να πω ότι θεωρητικά –στην προσέγγισή του– συμφωνώ με τα περισσότερα από αυτά που είπε ο κ. Κοσμίδης. Το ερώτημα βέβαια είναι πόσα χρόνια σας χρειαζόνταν σαν κυβέρνηση για να υλοποιήσετε έστω και μία από αυτές τις παρατηρήσεις που έκανε ο κ. Κοσμίδης. Είπα ότι όχι θεωρητικά μόνο, αλλά και ουσιαστικά συμφωνώ με τις περισσότερες. Πόσα χρόνια θέλατε να μείνετε, σαραντά;

Και εν πάση περιπτώσει, θα δείτε ότι, πολύ συντομότερα από την πρώτη τετραετία –όχι όλα, γιατί εγώ δεν έχω μάθει να εξαγγέλλω πράγματα, τα οποία δεν είμαι σίγουρος ότι μπορώ να στηρίξω σαν Υπουργός, σαν Υπουργείο και σαν Κυβέρνηση οικονομικά– πολλά από αυτά που είπε ο κ. Κοσμίδης θα είναι πράξη μέσα στην τετραετία.

Αρκετά μάλιστα –και εκείνος το ξέρει, γιατί ήταν γραμματέας του Υπουργικού Συμβουλίου– είναι επίσης νομοθετημένα από εσάς, αλλά ουδέποτε τα εφαρμόσατε. Γιατί; Όταν θα πάτε σήμερα στην Κεντρική σας Επιτροπή, κάντε την κουβέντα και δώστε απαντήσεις μεταξύ σας. Δεν είναι εδώ ο χώρος για να

απαντήσετε το γιατί, άλλωστε δεν είναι και δικό μας θέμα να ρωτούμε και να μάθουμε. Έτσι είναι η πραγματικότητα.

Έγινε πολύς λόγος για τα ΠεΣΥΠ. Δεν μπορείτε να διακρίνετε ότι άλλο είναι το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας και άλλο η υγειονομική περιφέρεια, με τελειώς διαφορετικούς ρόλους και αρμοδιότητες. Είπατε: «Στην ουσία τι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου θα είναι το νοσοκομείο; Είναι στραγγαλισμένο από το διοικητή της υγειονομικής περιφέρειας». Ε, λοιπόν, αυτό είναι άλλη μία απόδειξη ότι δεν έχετε διαβάσει το νόμο.

Ο διοικητής του νοσοκομείου, επειδή αυτό είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, πράγματι πρέπει να είναι ταυτοπροσωπία με τον πρόεδρο. Δεν είναι ΔΕΚΟ, δεν είναι Α.Ε. Ο διοικητής έχει είκοσι πέντε αρμοδιότητες και το διοικητικό συμβούλιο δεκατέσσερις. Έχει είκοσι πέντε αυτοτελείς αρμοδιότητες. Προφανώς αυτά δεν τα είχατε προσέξει, δεν το είχατε διαβάσει. Εγώ πάντα μιλώ πάνω στο νομοσχέδιο και όχι σε όσα άλλα ακούστηκαν.

Εγκληθήκαμε για το θέμα των προμηθειών και για τη διάταξη που βάλαμε. Δεν μπορούμε να κάνουμε συνεχώς κοινοβουλευτικό μάθημα. Ήταν διάταξη που ανήκε στις γενικές. Σας είπα και στην επιτροπή ότι χρειάζεται δικαστικός, προκειμένου να λειτουργήσει η συγκεκριμένη επιτροπή. Είναι από άλλο νόμο, τον περί διαφάνειας.

Πλην, όμως, δεν έχετε πάρει είδηση ότι εφαρμόζοντας το νόμο -μέρους του νόμου, εκεί που είχαμε συμφωνήσει κι είχαμε ψηφίσει τα άρθρα- του Αλέκου Παπαδόπουλου, ήδη έχουμε πετύχει σε πληθώρα αναλωσίμων υλικών όπως, για παράδειγμα, στους βηματοδότες -και όσοι είναι καρδιολόγοι, καταλαβαίνουν τι σημαίνει αυτό- έκπτωση 25%; Δεν γνωρίζετε -σας το έχω πει εγώ μέσα στη Βουλή- ότι χρησιμοποιώντας άλλη διάταξη αυτού του νόμου -που απορίας άξιον είναι το γιατί- δεν εφαρμόστηκε από το διάδοχό του επί δυόμισι χρόνια- περί ιατροτεχνολογικού μητρώου, βρισκόμαστε στο τέλος της καταγραφής της ιατροτεχνολογικού μητρώου; Και όσοι γνωρίζουν τι σημαίνει προμήθεια, καταλαβαίνουν και τι σημαίνει η σημασία ύπαρξης ιατροτεχνολογικού μητρώου.

Και τα συμπεριλαμβανόμενα αυτά σαν ερωτήματα στην υποτιθέμενη «μαύρη βίβλο» για την Κυβέρνηση; Θέλω να σας προφυλάξω. Μην κάνετε τέτοιες εισηγήσεις στον Αρχηγό σας, που θα μιλήσει την Παρασκευή και πει τέτοια πράγματα, γιατί θα είναι κρίμα. Τέλος πάντων, όλοι λέμε μία κουβέντα παραπάνω όταν μιλάμε σ' επίκαιρες ερωτήσεις και επερωτήσεις. Να τα προσέξετε λίγο αυτά. Αν και δικό σας θέμα είναι, εν πάση περιπτώσει.

Για την κοινωνική αλληλεγγύη σας απήντησε ο κ. Κωνσταντόπουλος και δεν θέλω να φάω περισσότερο το χρόνο σας. Θρήνος και οδυρμός για το επικουρικό προσωπικό! Ε ναι, κύριοι συνάδελφοι, από τη στιγμή που είναι δεμένα τα χέρια του όποιου Υπουργού Υγείας, όχι του ομιλούντος αλλά και του προηγούμενου, του κ. Στεφανή και όποιου θα είναι αύριο, του όποιου κόμματος, λόγω του Συντάγματος, έτσι όπως είναι σήμερα με το ΑΣΕΠ -και αναφέρομαι πάντοτε στο πρόβλημα των νοσηλευτριών, γιατί εκεί για μένα είναι το θέμα- βεβαίως θα βάλω και θα επεκτείνω το θεσμό της επικουρικής νοσηλεύτριας, με λυμένα τα χέρια. Τα όποια χρήματα, λίγα ή πολλά -λίγα για σας, δεν λέω ότι είναι πολλά- κατ' εμάς, εν πάση περιπτώσει, τα όσα έχουμε πάρει- μου δίνουν το δικαίωμα με σύντομες διαδικασίες να βάλω έστω και επικουρική νοσηλεύτρια, για να λειτουργήσω μερικά τμήματα που είναι κλειστά -εν μέρει, όχι όλα- και δεν θα το κάνω, κύριοι συνάδελφοι; Σοβαρολογείτε;

Δεν θα καταργήσω το όριο ηλικίας στους γιατρούς για την περίπτωση που θα βρεθούν τρεις, τέσσερις «εραπόστολοι» -γιατί περί ιεραποστόλων θα πρόκειται- προκειμένου να πάνε σε άγονη περιοχή, όπου τώρα υπάρχει πιαφόν στο όριο ηλικίας;

Δεν θα θεσμοθετήσω -για να μην κρύβομαι πίσω από το δάχτυλό μου- τον επικουρικό γιατρό εκεί όπου υπάρχει επείγουσα ανάγκη και όχι μόνο σε απομακρυσμένες περιοχές, πέραν του ότι είναι όλες οι κενές οργανικές θέσεις των γιατρών σε προκήρυξη και την Παρασκευή θα ακούσετε και πόσοι γιατροί προσελήφθησαν σε θέσεις που ήταν βεβαίως σε εξέλιξη

μέσα στο 2004;

Αυτά εις απάντηση του επικεφαλής σας στο ΚΤΕ υγείας -δεν ξέρω τι τίτλο έχει- του φίλου μου, του Μανόλη Σκουλάκη, για το ότι δεν προσελήφθη ούτε ένας γιατρός, το οποίο το γράφετε και στη «μαύρη βίβλο». Δεν κάνατε ούτε καν τον κόπο να πάτε μέχρι το Γενικό Λογιστήριο να ρωτήσετε και να δείτε. Διότι αυτά δεν κρύβονται. Όπως ξέρετε, οι μισθοδοσίες στα Υπουργεία δεν είναι από τα Υπουργεία. Είναι από το Υπουργείο Οικονομικών. Δεν χρειάζεται να ρωτήσετε τον Υπουργό Υγείας, που μπορεί να θέλει να σας παραπλανήσει για επικοινωνιακούς λόγους, αφού έχετε λυσσάξει και μ' αυτό το πράγμα. Δεν το επικαλούμεθα εμείς. Το λέτε εσείς κάθε φορά. Σας ευχαριστούμε. Δεν πειράζει που το υπενθυμίζετε. Και μην ξεχνάτε ποτέ ένα αξίωμα: Ότι ο χώρος της υγείας δεν είναι χώρος που μπορεί να κρυφτεί κανείς. Για ό,τι κακό υπάρχει και το εισπράττει ο πολίτης στο πετσί του ό,τι και να πει ο οποιοσδήποτε Υπουργός και τον ακούσει ο κόσμος, θα πει: «Άκου τι λέει ο Καραγκιόζης». Και ό,τι καλό εισπράττει ο πολίτης μέσα στο νοσοκομείο που δεν το εισέπραττε χθες, ό,τι και να λέει η Αντιπολίτευση ή κάποιοι -καλοπροαίρετα ή κακοπροαίρετα- εκπρόσωποι των μέσων ενημέρωσης, τους ανταποδίδει επίσης τα ίσα. Αυτό είναι αξίωμα, που μόνο όσοι έχουμε ζήσει και έχουμε δουλέψει μέσα σε νοσοκομεία μπορούμε να το καταλάβουμε αμέσως, όπως και ο κόσμος, ο απλός πολίτης που το νιώθει στο πετσί του.

Αυτό το λέω -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- διότι ο ομιλών, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ποτέ δεν είχε κάνει σύμβολο την ιστορία των ράντζων. Ουδέποτε! Τα ράντζα είχαν γίνει σύμβολο, καλώς ή κακώς -κατά την άποψή μου κακώς- από μερίδα των μέσων ενημέρωσης. Δεν ήταν το πρώτο και το τελευταίο πρόβλημα στο χώρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Βεβαίως ήταν πολύ σημαντικό για την αξιοπρέπεια του πολίτη. Αυτό δεν πρέπει να το ξεχνάμε ποτέ. Τώρα, λοιπόν, που τα ράντζα σε πολύ μεγάλο ποσοστό έχουν εξαφανιστεί, ουσία και όχι επικοινωνιακά, βλέπω να χύνονται κροκοδείλια δάκρυα απ' όσους το είχαν αναγάγει σε φλάμπουρ.

Βέβαια κανείς απ' όλους εμάς, που τώρα θέλουμε να υποτιμήσουμε την προσπάθεια, δεν έχει μείνει ούτε μία ώρα σε διάδρομο νοσοκομείου πάνω σε ράντζο, για να δει τη «γλυκά».

Να πω και κάτι άλλο. Εγώ το τρίημερο δεν έφυγα από την Αθήνα. Είπα να μείνω και να είμαι παρών, φοβούμενος τυχόν ατυχήματα. Ευτυχώς ήταν η πιο αναίμακτη έξοδος. Δόξα σοι ο Θεός, μακάρι να είναι η αρχή για το ότι έχουμε βάλει μυαλό οι Έλληνες στην οδήγηση, εκτός όλων των άλλων μέτρων που μπορεί να είχαν ληφθεί.

Πήγα, λοιπόν, μια βόλτα στα νοσοκομεία που εφημέρευαν. Τουλάχιστον το 35% με 40% των κρεβατιών ήταν άδεια, κύριοι συνάδελφοι και σας υπενθυμίζω ότι τα τριήμερα, όπως και τα Σάββατοκύριακα, υπάρχει το παλιό σύστημα και όχι το νέο σύστημα εφημεριών. Και όσοι είμαστε γιατροί, μπορούμε να καταλάβουμε γιατί είναι τόσα κρεβάτια άδεια τις εορτές, αλλά και όσοι δεν ήσαστε, μπορείτε επίσης να το καταλάβετε. Επειδή είμαι σίγουρος ότι και εσείς καταλαβαίνετε και ο ελληνικός λαός καταλαβαίνει, η μάχη αυτή τώρα θα πάει μέχρι τέλους!

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρας): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, ολοκληρώστε.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Οι λίγοι που δεν σέβονται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αργά ή γρήγορα θα εξαναγκαστούν εις έξοδον. Οι πολλοί που το σέβονται και το αγαπούν, μαζί με το υπόλοιπο προσωπικό που πράγματι στηρίζει αυτήν την προσπάθεια -και μέσα στο Κοινοβούλιο λέω ένα μεγάλο «ευχαριστώ»- αυτοί και θα παραμείνουν και θα κάνουμε ό,τι μπορούμε για να τους βελτιώσουμε στο βαθμό του δυνατού και τις συνθήκες δουλειάς, αλλά και τις αμοιβές -εγώ δε πετώ στα σύννεφα- που ξέρω ότι δεν είναι αυτές που πρέπει να είναι και δεν θα το κρύψω ποτέ!

Δεν μπορώ αυτήν τη στιγμή να υποσχεθώ ούτε τα 176 ευρώ που μου ζητά άμεσα η νοσοκόμα και πρέπει να τα πάρει. Όμως αυτή είναι η αλήθεια και εμείς πίσω από το δάχτυλό μας δεν θα κρυφτούμε ποτέ! Ούτε θα απαξιώσουμε ό,τι καλό βρήκαμε,

αλλά δεν πρόκειται και να αφήσουμε αναπάντητη ούτε μία λέξη από όσες λέτε, ξεχνώντας ότι επί είκοσι χρόνια είσθε οι κυρίως υπεύθυνοι ηθικοί και φυσικοί αυτουργοί για ό,τι κακό υπάρχει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας! Αυτό θα σας το θυμίζουμε ανά πάσα στιγμή!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ κ. Χάρης Καστανίδης έχει το λόγο.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, «όλα τριγύρω αλλάζουν και όλα τα ίδια μένουν». Θα μπορούσα να προσθέσω στο στίχο αυτού του τραγουδιού ότι και στις περιπτώσεις που έχουμε μικρές αλλαγές, συνήθως δεν είναι θετικές αλλαγές. Θα μου επιτρέψετε αυτό να το εξηγήσω στο χρόνο που έχω στη διάθεσή μου.

Πρώτα απ' όλα, θέλω να ξεκινήσω από τον κύριο Υπουργό. Κύριε Υπουργέ, διεκδικήσατε αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της δεκαπεντάλεπτης ομιλίας σας μαθήματα κοινοβουλευτικής συμπεριφοράς. Όμως πρέπει να σας πω ότι ένας άνθρωπος, ο οποίος επιθυμεί να δώσει μαθήματα κοινοβουλευτικά...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Διαδικασίας!

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: ...εντός της Αιθούσας του Κοινοβουλίου, ποτέ δεν απευθύνεται σε συναδέλφους λέγοντας «Μη σας ξανακούσω να μιλάτε έτσι» ή «Μη σας ξανακούσω να μιλάτε αλλιώς».

Η κοινοβουλευτική δεοντολογία και το κοινοβουλευτικό ήθος –που είμαι σίγουρος ότι το έχετε– δεν σας επιτρέπουν τέτοια συμπεριφορά. Πολύ περισσότερο δεν σας επιτρέπεται, απευθυνόμενος στους συναδέλφους, να ισχυρίζεστε ότι δεν έχουν μελετήσει. Επειδή δε εγώ θέλω να παρακολουθήσω τη δική σας επιμέλεια, παρ' ότι δεν είμαι γιατρός όπως εσείς, θα σας πω τι λέτε στην εισηγητική σας έκθεση, πόσες αντιφάσεις περιλαμβάνονται σ' αυτήν και πόσες ανακρίβειες είπατε λίγο πριν.

Είπατε προηγουμένως ότι είναι πολύ δημοκρατικότερη, από άλλες του παρελθόντος, η δική σας μεταρρυθμιστική πρωτοβουλία, διότι οι εκπρόσωποι των εργαζομένων ή οι εκπρόσωποι της ΓΣΕΕ και της ΑΔΕΔΥ είναι πολύ περισσότεροι απ' ό,τι στο παρελθόν.

Λησμονήσατε να εξηγήσετε στους συναδέλφους όλων των πλευρών –που είμαι σίγουρος ότι έχουν διαβάσει το νομοσχέδιο– πως σε ό,τι αφορά τη διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας, συμμετέχει ένας εκπρόσωπος και αυτός είναι εκπρόσωπος των εργαζομένων που εργάζονται μόνο στο εσωτερικό της υγειονομικής περιφέρειας. Δεν είναι, δηλαδή, ο εκπρόσωπος της μεγάλης πληθούς που δουλεύει στα νοσοκομεία και υπάγεται σε μία υγειονομική περιφέρεια.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Το είπα.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Με συγχωρείτε, δεν το είπατε ...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ακριβώς αυτό είπα.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Το λέτε τώρα και χαίρομαι που το λέτε.

Δεύτερον, σε ό,τι αφορά τους εκπροσώπους της ΓΣΕΕ και της ΑΔΕΔΥ, θα ήθελα να σας υπενθυμίσω ότι οι εκπρόσωποι της ΓΣΕΕ και της ΑΔΕΔΥ δεν συμμετέχουν στη διοίκηση των υγειονομικών περιφερειών, αλλά σ' ένα κατ' εξοχήν, όπως το χαρακτηρίζετε, γνωμοδοτικό όργανο που είναι το συμβούλιο υγειονομικής περιφέρειας. Στο όργανο, δηλαδή, διοίκησης συμμετέχει ένας εκπρόσωπος από τους εργαζόμενους, που αποκλειστικά ασχολούνται στις ΔΥΠΕ, αλλά αυτούς που θεωρείτε ότι εκφράζουν τη δημοκρατική συμμετοχή τους τοποθετείτε ανά υγειονομική περιφέρεια μόνο στο συμβούλιο υγειονομικής περιφέρειας, που δεν είναι όργανο διοίκησης, αλλά όργανο γνωμοδότησης.

Αναρωτηθήκατε επίσης, κύριε Υπουργέ: «Τι θέλετε να κάνω με τους επικουρικούς γιατρούς και το υπόλοιπο νοσηλευτικό προσωπικό; Θα κάνω αυτό που μου επιβάλλει η συνείδησή μου και το χρέος μου».

Εδώ θέλω να σας υπενθυμίσω τα εξής: Ο θεσμός του επι-

κουρικού γιατρού ή του επικουρικού υπόλοιπου προσωπικού στις προηγούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις είχε δύο χαρακτηριστικά. Σ' ένα μεγάλο μέρος του μη ιατρικού προσωπικού είχαμε έλεγχο του Ανωτάτου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού και δεύτερον, σε ό,τι αφορά τουλάχιστον τους γιατρούς, η κατεύθυνση ήταν το επικουρικό προσωπικό να στηρίζει τις ανάγκες κυρίως στις νησιωτικές, ακριτικές ή δυσπρόσιτες περιοχές.

Τώρα επικαλείστε την ανάγκη των νοσηλευτριών για να γενι-
κεύσετε τον επικουρικό θεσμό. Σας απαντώ, λοιπόν, λέγοντας ότι θα μπορούσατε να δεχθείτε την άποψη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής, –είναι ένα από τα θέματα για τα οποία σας ασκεί κριτική– ότι θα ήταν σωστό το επικουρικό ιατρικό προσωπικό να αφορά μόνο τις νησιωτικές, ακριτικές και δυσπρόσιτες περιοχές και μόνο στις περιπτώσεις που έχουμε σπάνιν ιατρικού προσωπικού σε συγκεκριμένες ειδικότητες να το κάνετε ...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Η διάταξη αυτό λέει.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Αυτό λέει η ΟΚΕ. Αυτό δεν το λέτε εσείς.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Διαβάστε το.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Όχι. Δεν κάνετε καμία τέτοια διάκριση –θα μου επιτρέψετε– ούτε στην εισηγητική σας έκθεση ούτε στο κείμενο της διάταξης που εισηγείστε.

Σε ό,τι αφορά δε τις παρατηρήσεις της ΟΚΕ –επειδή μεγα-
θύνω, απευθυνόμενος στην Αίθουσα είπατε ότι στο κείμενό της επτά είναι τα θετικά σημεία που βρίσκει και τα τρία είναι αρνητικά– θα σας παρακαλέσω πάρα πολύ να αλλάξετε τους αριθμούς σας. Θέλετε να κάνω μια πρόχειρη σταχυολόγηση, για να δείτε πόσες είναι οι διαφωνίες; Θα το κάνω, για να δούμε αν είναι τρεις.

Λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι –κρατώ τους αριθμούς του κυρίου Υπουργού, έστω κι αν είναι τυχαίοι– η ΟΚΕ λέει τα εξής πράγματα.

Πρώτον, θεωρεί η ΟΚΕ ...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΠΙΝΑΣ: Γιατί να της πάρουμε το λόγο; Δεν κατάλαβα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Αναφέρομαι στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, στην οποία επίσης αναφέρθηκε ο κύριος Υπουργός.

Είπε ο κύριος Υπουργός ότι σ' επτά σημεία συμφωνεί και σε τρία διαφωνεί. Λοιπόν, είναι πολύ περισσότερα τα σημεία στα οποία διαφωνεί. Για να μην καταναλώσω, όμως, περισσότερο χρόνο γιατί βλέπω ότι δεν θα μου φθάσει, θα μου επιτρέψετε να σας πω ότι δεν είναι καθόλου ακριβές αυτό το οποίο είπε ο Υπουργός.

Έρχομαι τώρα στην ουσία. Θα ξεκινήσω από την αιτιολογική έκθεση του νομοσχεδίου. Δεν γνωρίζω ποιος είναι ο συντάκτης, αλλά μου δημιούργησε τη χειρότερη δυνατή εντύπωση η γραφή.

Αρχίζει: «Η παρούσα Κυβέρνηση προχωρεί στη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ...»

Ο Ναπολέων Βοναπάρτης εξ ορισμού δεν μπορεί να είναι σεμνός. Αυτό που μπορεί να απομένει ως ευχή μας, είναι μήπως μπορεί να είναι ιστορικά δίκαιος και ακριβής. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας θεμελιώθηκε σ' αυτόν τον τόπο στη δεκαετία του '80, είχε προβλήματα στη λειτουργία του όλη τη δεκαετία του '90 –και καλούμαστε να τα διορθώσουμε, όπως και η κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ έπρεπε να τα διορθώσει– αλλά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν γίνεται τώρα το πρώτον. Είναι μια από τις θεμελιώδεις κατακτήσεις του ελληνικού κοινωνικού συστήματος στη δεκαετία του '80.

Λίγο παρακάτω η ίδια γραφίδα: «Η μεγάλη καινοτομία του συστήματος είναι τα νοσοκομεία και οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας, δηλαδή η τρίτη βαθμίδα της υγειονομικής πυραμίδας της χώρας, που ξαναγίνονται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου».

Γνωρίζω ότι η καινοτομία έχει σχέση με τη νεωτερικότητα. Δεν γνωρίζω η καινοτομία να είναι επανάληψη συμβάντος. Παρατηρείται και αδυναμία αδυναμίας συλλήψεως στοιχειωδών εννοιών στο συντάκτη.

Συνεχίζει παρακάτω ο ίδιος συντάκτης, σε ό,τι αφορά την οργάνωση των υπηρεσιών των ΠεΣΥΠ: «Αλλά και η προσπάθεια...» -λέει αυτός ο έξοχος και αξιαγάπητος συντάκτης - «...αντιμέτωπος αυτών των αυξημένων αναγκών της κεντρικής υπηρεσίας αντιμετωπίστηκε με τρόπο υποκριτικό. Ενώ από τη μια πλευρά προβλέπονταν οργανισμοί ακόμη και εξήντα ατόμων, η τότε ηγεσία κάλυπτε συνήθως τις μισές οργανικές θέσεις, ενώ τις υπόλοιπες κάλυπτε για μικροκομματικούς λόγους». Συνεχίζει λέγοντας: «η υποστελέχωση αυτή...».

Με συγχωρείτε, αλλά εάν κατά το 50% καλύπτε τις ανάγκες με στελέχη και κατά το 50% για μικροκομματικούς λόγους, δεν υπάρχει υποστελέχωση. Σημαίνει ότι υπάρχει...

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ουσία υπάρχει και το ξέρετε.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Σημαίνει ότι υπάρχει πλήρης στελέχωση!

Η εισηγητική έκθεση επισημαίνει παρενέργειες με βάση το ν. 2889, διότι προεβλέπετο μεν η ισχυρή νομική προσωπικότητα του ΠεΣΥ, αλλά το γεγονός ότι τα νοσοκομεία ήταν αυτοτελείς και αποκεντρωμένες υπηρεσίες, δημιουργούσε προβλήματα συντονισμού, δράσεων, προβλήματα στις προμήθειες ή και σε άλλα στρατηγικής σημασίας θέματα.

Επιθυμώ να παρατηρήσω τα ακόλουθα: Το νομοσχέδιο που εισηγείται η Κυβέρνηση, δεν αλλάζει -και ευτυχώς- την περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ουσιαστικά την αφήνει ίδια. Αυτό δεν είναι προς ψόγο, προς έπαινο είναι, άσχετα εάν εκτίθεται ο κύριος Υπουργός ισχυριζόμενος ότι καταργεί την υπάρχουσα δομή.

Την αλήθεια αυτή δεν αντιλαμβάνομαι μόνο εγώ έτσι. Η ΟΚΕ επίσης επισημαίνει ότι διατηρείται η περιφερειακή συγκρότηση, με μικρές παραλλαγές, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η σχετική ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ το ίδιο ακριβώς πράγμα λέει, το Επιστημονικό Συμβούλιο της Βουλής το επαναλαμβάνει και φυσικά ο μέσος νους που παρακολουθεί τα πράγματα, αντιλαμβάνεται το ίδιο.

Δεν είναι κακό ένα κόμμα να αλλάξει θέση.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΠΙΝΑΣ: Ε, ψηφίστε το τότε.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Επιτρέψτε μου.

Δεν είναι κακό, είναι κακή η υποκρισία. Είναι υποκριτικό να λέμε ότι εμείς είμαστε συνεπείς μ' αυτά που υποσχθήκαμε προεκλογικά, ότι δήθεν καταργούμε την περιφερειακή δομή και κάνουμε κάτι άλλο.

Μέχρι στιγμής, όπως ισχύουν τα πράγματα, έχει ένα νόημα να έχεις ισχυρή νομική προσωπικότητα στα ΠεΣΥ και να είναι αυτοτελείς και αποκεντρωμένες υπηρεσίες τα νοσοκομεία. Υπήρχαν προβλήματα; Βεβαίως υπήρχαν προβλήματα, αλλά τα προβλήματα δεν πήγαζαν από το ότι το ΠεΣΥ ήταν νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, ενώ τα νοσοκομεία ήταν αυτοτελείς και αποκεντρωμένες υπηρεσίες, όπως ισχυρίζεται η εισηγητική έκθεση.

Τώρα θα είναι αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου κάθε νοσοκομείο. Ποιο είναι το πρόβλημα; Όταν εξοπλίζεις έναν οργανισμό, μια οντότητα, με νομική προσωπικότητα, του δίνεις μεγάλα περιθώρια αυτοτελούς κινήσεως, διοικητικής, οικονομικής, αυτοτέλεια στο σχεδιασμό, τον προγραμματισμό και την εκτέλεση.

Οι διαφορετικές νομικές προσωπικότητες η ύπαρξη δύο νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου θα δημιουργήσει προβλήματα συντονισμού. Είναι άλλο πράγμα να έχεις μία καθαρή σχέση υπαγωγής -να έχεις δηλαδή τη νομική προσωπικότητα του ΠεΣΥ και να υπαγάγεις εκεί τις αυτοτελείς ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες των νοσοκομείων- και είναι διαφορετικό να έχεις δύο αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που, όπως θα φανεί και στη συνέχεια, θα έχουν στην πράξη προβλήματα συντονισμού, και αρμοδιοτήτων.

Προσθέτω κάτι ακόμη. Φοβάμαι ότι υπάρχουν πολλές αλληλεπικαλυπτόμενες αρμοδιότητες. Θα σας πω ένα παράδειγμα.

Προβλέπεται -διαβάζω ακριβώς το άρθρο για να μη δημιουργηθεί σε κανένα αμφιβολία- στο άρθρο 2 ο σκοπός της διοίκησης υγειονομικής περιφέρειας.

Λέει, μεταξύ άλλων, ότι είναι «η υποβολή προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εισηγήσεων, μέτρων, προτάσεων που αποσκοπεί στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στην περιφέρεια». Το ίδιο ακριβώς, με πιο περιγραφικό τρόπο, ορίζεται για τα γνωμοδοτικά όργανα, δηλαδή για τα Συμβούλια των Υγειονομικών Περιφερειών.

Έτσι, λοιπόν, στο εσωτερικό της ίδιας περιφέρειας έχετε τη διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας και το συμβούλιο της υγειονομικής περιφέρειας, με συμμετοχή βεβαίως διαφορετικών προσώπων αλλά με ίδιες αρμοδιότητες μερικώς, όργανα αμφότερα εισηγούμενα προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όχι, στον Υπουργό Υγείας.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Βεβαίως ναι. Σας το διαβάζω, κύριε Υπουργέ.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μία φορά το εξάμηνο, κύριε Καστανιδη.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, σας το διαβάζω για να το ακούσετε.

Άρθρο 2. Μιλώ για τη ΔΥΠΕ τώρα. Λέει: «Η υποβολή» όλων αυτών που είπαμε «προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας» -με τον παλιό τίτλο- και παρακάτω για το συμβούλιο υγειονομικής περιφέρειας λέει: «γνωμοδοτεί προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης...».

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Γνωμοδοτεί σαν κεντρικό συμβούλιο υγείας.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Γνωμοδοτεί. Βεβαίως. Το ένα εισηγείται και το άλλο γνωμοδοτεί.

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Διαφωνείτε μ' αυτό;

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Ναι και θα σας πω γιατί. Θα προτιμούσα η διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας να έχει την ευθύνη της γνωμοδότησης και εισήγησης και να παραμένει το παλαιότερο σχήμα που είχαμε με το ν. 2889 στο εσωτερικό του ΠεΣΥ, δηλαδή το Επιστημονικό Συμβούλιο, το οποίο να γνωμοδοτεί για επιστημονικά θέματα της υγείας. Διότι, αντί για υπάλληλο όργανο, σύμφωνα με το ν. 2889 στο ΠεΣΥ, τώρα στο εσωτερικό της ίδιας περιφέρειας θα έχετε δύο διαφορετικά όργανα με τις ίδιες αρμοδιότητες, εισηγούμενα και γνωμοδοτούντα προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι αυτοί οι αλληπάλληλοι κύκλοι γνωμοδοτήσεων, μέτρων και αρμοδιοτήτων θα δημιουργήσουν σοβαρότητα προβλήματα γραφειοκρατικής υψής.

Και επειδή ο χρόνος μου τρέχει αμείλικτος και θέλω να είμαι συνεπής...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ο χρόνος σας έχει περάσει. Ένα λεπτό ακόμα, κύριε Καστανιδη, όσο και ο κύριος Υπουργός.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Θα τελειώσω, κύριε Πρόεδρε. Τέτοιου είδους παρατηρήσεις θα μπορούσα να κάνω αρκετές στο νομοσχέδιό σας.

Είπε ο κύριος Υφυπουργός: «Μπορεί στην περιοχή της Αττικής ένα ΠεΣΥ, όπως είναι σήμερα, να ελέγχει μεγάλο αριθμό νοσοκομείων; Γι' αυτό» υπονοούσε ή και το είπε ευθέως «μετατρέψουμε σε αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου τα νοσοκομεία, για να έχουν μίαν αυτορύθμιση, έναν αυτοέλεγχο, δική τους εξουσία».

Το επιχείρημα αυτό του κυρίου Υφυπουργού θα μπορούσα να το κατανοήσω, εάν είχατε συνέπεια και στα τελικά παράγωγα των αποφάσεών σας. Να σας το εξηγήσω. Ο τρόπος με τον οποίο εξουσιοδοτείτε να γίνουν οι οργανισμοί, η κατανομή του προσωπικού που κάνετε, είναι ακριβώς ομοιόμορφος για όλες τις υγειονομικές περιφέρειες της χώρας. Ακόμα και τις δεκαεπτά υπάρχουσες υγειονομικές περιφέρειες κρατάτε ίδιες.

Αναρωτιέμαι: Εάν έχει δικίο η Κυβέρνηση -και προφανώς η Περιφέρεια Αττικής έχει ένα πολύ μεγάλο όγκο ιδρυμάτων, φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης και νοσοκομείων- γιατί κάνει

ακριβώς τις ίδιες κατανομές προσωπικού για το Αιγαίο ή τα Ιόνια ή αλλιώς; Θα έπρεπε να είναι διαφοροποιημένος ο τρόπος αντιμετώπισης. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ασφαλώς υπάρχουν –εγώ δεν θέλω να μηδενίσω τίποτα- διατάξεις, όπως αυτές που προβλέπουν τα κέντρα πληροφόρησης για την υγεία, που είναι θετικές. Ασφαλώς...

ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ: Καλή θέση.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Ασφαλώς υπάρχουν και θετικές διατάξεις. Όμως, οι βασικές κατευθύνσεις και προσανατολισμοί του νομοσχεδίου φοβάμαι ότι θα δημιουργήσουν γραφειοκρατική σύγχυση και εμπλοκή.

Και μία τελική φράση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ: Δεν ξέρω εάν υπήρξε σημαία σας το ράντζο. Δεν το ξέρω ειλικρινώς και δεν μπορώ να σας αποδώσω κάτι το οποίο δεν το γνωρίζω.

Γνωρίζω, όμως, ότι η ιδεολογική «σημαία» του κόμματός σας ήταν οι κατασάριδες, κύριε Υπουργέ. Μ' αυτές κάνατε πολιτική και αυτή η πολιτική δε συνάδει στη σύγχρονη Ελλάδα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Πολύδωρας.

ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να επαινέσω την εργώδη προσπάθεια του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που είναι μία εργώδης προσπάθεια και για το διοικητικό μέρος και για το νομοθετικό μέρος.

Με τις πρωτοβουλίες που λαμβάνει ο Νικήτας Κακλαμάνης στο Υπουργείο Υγείας, αισθάνεται κανείς ότι τώρα το Εθνικό Σύστημα Υγείας πατά σε στέρεα πόδια. Έτσι δικαιολογείται και ο εισαγωγικός όρος στην αιτιολογική έκθεση, ότι δημιουργούμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ασφαλώς αναγνωρίζουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι καλό έχει γίνει κατά το παρελθόν. Παραδείγματος χάρι, ο κ. Κεφαλογιάννης δεν μ' αφήνει να κάνω μνεία στην υπουργική του θητεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κύριε Πολύδωρα, είναι πολύ δύσκολο να κάνει παρατήρηση το Προεδρείο στον κ. Γιάννη Κεφαλογιάννη.

ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ: Σωστά.

Αφορά, δηλαδή, την ευθυδικία και τη σοφή διεύθυνση των εργασιών μία τέτοια στάση.

Έλεγα, λοιπόν, ότι δεν παραγνωρίζουμε ότι καλό έχει γίνει στο παρελθόν, αλλά δεν θα έχουμε διακόπτες για να χωρίζουμε τις χρονικές εποχές ανάλογα με τις προτιμήσεις μας, ότι δηλαδή τα πάντα έγιναν για το ΕΣΥ, για το Εθνικό Σύστημα Υγείας από τους αιμηνήστους από το 1981 και μετά. Μπορώ να μετατεθώ και ένα βήμα πιο πριν και να δω, παραδείγματος χάρι, ότι το ΕΚΑΒ ιδρύθηκε από το Γιάννη Κεφαλογιάννη το 1977-1978 επί κυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας. Όμως είναι άχαρο ως θέμα συζήτησεως όλο αυτό το παιχνίδι με τα πεπραγμένα ενός εκάστου. Προέχει να συναντηθούμε και να συνεννοηθούμε πάνω στις σημερινές επιτακτικές ανάγκες.

Τι κάνουμε στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης; Εξηγούμε: Όλα όσα σχετίζονται με την αγωνιώδη και εργώδη προσπάθεια και με την παρέμβαση του Υπουργείου Υγείας της Νέας Δημοκρατίας μ' αυτόν τον Υπουργό, το Νικήτα Κακλαμάνη, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι έχουν ως αφετηρία τα «πιράχας» του Παπαδόπουλου. Εκείνο ήταν σήμα και καμπανάκι. Ας το θεωρήσουμε αυτό ως αφετηρία.

Μιλάμε για κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ, η οποία έκανε την πιο αυθεντική και διαγνωστική περιγραφή της καταστάσεως του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δηλαδή για τις ημέρες σας κατήγγειλε αυτοκριτικά ο Αλέκος Παπαδόπουλος. Δεν μπορεί να μείνει κανείς απαθής στο κεφάλαιο του ψυχωραγούτσου Εθνικού Συστήματος Υγείας. Είπε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ότι εδώ γίνονται πολύ σοβαρά βήματα αναφερόμενος βέβαια στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών, σε ζητήματα υγείας, αλλά είναι

πλείστα όσα.

Στόχος: Εκεί σας καλώ να συναντηθούμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Θέλουμε επιστήμη, διοίκηση και αποτελεσματικότητα, δηλαδή παροχή υπηρεσιών υγείας στο λαό. Αν έχετε επιστήμη –και έχουμε επιστημονικό προσωπικό- έχετε και διοίκηση, αλλά τελικά αν για κάποιους μυστικούς, άγνωστους λόγους δεν έχετε τελικό προϊόν, δηλαδή δεν παρέχετε καλές υπηρεσίες υγείας στο λαό, έχετε αποτύχει.

Η αρετή του νομοσχεδίου που έπρεπε, κύριοι του ΠΑΣΟΚ, να επαινέσετε, έγκειται στο ότι αποδεχόμεθα το δημόσιο χαρακτήρα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας σαν πρώτη σύλληψη η οποία πρέπει να δουλέψει, δηλαδή να λειτουργήσει.

Και αυτό είναι η αρετή του νομοσχεδίου. Δεν πειραματιζόμαστε σε τίποτα. Απλούστατα παίρνουμε όλο το υλικό από το οποίο δεινοπαθεί το σύστημα και κάνουμε τις αναγκαίες παρεμβάσεις. Οι αναγκαίες παρεμβάσεις αφορούν τη διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας και την αυτοτέλεια του νοσοκομείου.

Μπορώ, όμως, να σας αναφέρω κανονικά όλο τον κατάλογο των έργων που προτείνονται και των νομοθετικών παρεμβάσεων που κάνει αυτό το νομοσχέδιο. Να σας πω ότι έχει έξι κεφάλαια. Το πρώτο αφορά τη διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας. Το δεύτερο αφορά τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και της κοινωνικής αλληλεγγύης και τη λειτουργική φυσιογνωμία που λαμβάνουν. Το τρίτο κεφάλαιο αφορά τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, για τις οποίες μίλησε ο Υφυπουργός κ. Κωνσταντίνου. Το τέταρτο κεφάλαιο αφορά θέματα κοινωνικής αλληλεγγύης κεφαλαιώδους σημασίας και είναι πρωτοπορία για τη Νέα Δημοκρατία το πώς αντιμετωπίζει αυτόν τον τομέα, το πώς αντιμετωπίζεται από το Υπουργείο Υγείας αυτό το ευαίσθητο κεφάλαιο, για το οποίο μπορούμε να αναπτύσσουμε μεγάλες ρητορικές, αλλά στην πράξη δεν είχε γίνει τίποτε. Αυτό είναι πρόκληση σε επίπεδο νομοθετικής παρέμβασης. Προκαλεί για το καλό. Ύστερα έχουμε τις λοιπές και μεταβατικές διατάξεις.

Αυτό με ποιο ηθικό δικαίωμα δεν το υπερψηφίζετε, κύριοι; Θα σας το πω. Με το δικαίωμα που σας φθείρει και ως Αντιπολίτευση. Εφθάρητε ως κυβέρνηση με το να το αφήσετε να βουλιάξει, εφθάρητε με το να έχουμε τεράστιες δαπάνες με μηδέν αποτέλεσμα. Οι πολιτικές σαν γραμμή πολιτικής συμπεριφοράς και πρότυπο διοικήσεως που ασκεί το Υπουργείο Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, τι λένε; Συναντάται με τα ράντζα, τα αποκωδικοποιεί και χαράσσει πολιτική για την κατάργησή τους. Όχι πολιτική για την κατάργησή τους με ξόρκια, αλλά κάνοντας παρέμβαση στο σύστημα, που έχει να κάνει με τους γιατρούς, με τους καθηγητές, με το τι γίνεται τα Σαββατοκύριακα. Και πάλι κρατάμε τη διακριτικότητά μας και δεν είμαι αναλυτικός.

Και προτείνουμε μια συνεργασία πραγματικής αποκέντρωσης της υγείας. Αυτό είναι όλο. Το ότι κρατάς τις δεκατρείς περιφέρειες για τη διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας είναι εκ των ων ουκ άνευ. Είναι imperative. Είναι επιτακτική ανάγκη να παρακολουθείς τη διοικητική διαίρεση. Από εκεί και πέρα η μονάδα που εγκαθίσταται, πρέπει να έχει τα κριτήρια της αποτελεσματικότητας, της λειτουργικότητας και της οικονομίας. Το ίδιο και για το νοσοκομείο. Το πρόβλημα έγκειται, κύριε Υπουργέ, στη σπατάλη των αναλωσίμων.

Χαιρετίζω ιδιαίτερα τις πειθαρχικές δομές που έχει το νομοσχέδιό σας. Δεν τολμούσαν οι κύριοι νομοθέτες του ΠΑΣΟΚ –και έτσι έγινε το μπάχαλο- να βάλουν σε νομοθέτημα τη λέξη «απαγορεύεται», δεν τολμούσαν να μιλήσουν για πειθαρχικό δικαίο και για τους παραβάτες. Τους είχαν ίσως σε σελίδες. Έτσι, όμως, καταστρέφεις τους αρμούς της διοικήσεως. Και δύο είναι οι αρμοί της διοικήσεως: Οι Αγγλοσάξονες λένε το καρότο και το μαστίγιο. Εγώ σας λέω τον έπαινο και την τιμωρία. Άμα έχεις μόνο έπαινο χωρίς τιμωρία, δεν έχεις κλειδιά διοικήσεως.

Εδώ είδα –και το επαινώ- ότι έχει απόφαση το νομοθέτημα για τη διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας και το νοσοκομείο, δηλαδή συμβούλια και διοικητές αντιστοίχως στις δύο κατηγορίες οργάνων, με εξουσίες οι οποίες είναι σύμφωνες και έχουν προβλεφθεί στο νόμο. Κανένας δεν αιφνιδιάζεται. Ξέρετε ποιο σήμα εκπέμπεται προς τον κόσμο της υγείας; Κάντε καλά τη δουλειά σας και θα βραβευθείτε. Δεν κάνετε καλά τη δουλειά

σας; Ο νόμος είναι τιμωρός. Αυτό το σήμα εκπέμπεται και για τους παράσπονδους γιατρούς που κάνουν τις ζαβολιές και για εκείνους που διαχειρίζονται –δεν λέω άλλη λέξη– τα αναλώσιμα και για εκείνους που προμηθεύονται και τα εργαλεία σαπίζουν στα υπόγεια και για εκείνους που ξεχνούν τη συντήρηση και τη βαφή και το τζάμι που έσπασε και αγνοούν την έννοια της maintenance, της συντήρησης μέσα σε μια μονάδα, που είναι καταλυτικής σημασίας.

Ξέρετε πού φτιάχνουν καινούργια; Μόνο στη μαύρη Αφρική - και ας με συγχωρήσουν οι άνθρωποι της μαύρης Αφρικής- γιατί αγνοούν τη συντήρηση και εκεί πηγαίνουν οι επενδυτές να κάνουν τα καινούργια. Πάνε τα παλιά. Πότε πάλιωσαν; Υπάρχουν στην Αγγλία κτήρια διακοσίων ετών. Στην Αμερική το ίδιο. Φροντίζουν το θέμα της συντήρησης και έτσι λειτουργεί το σύστημα και δεν είναι απαξιωμένο στα πέντε χρόνια, όπως είναι τα περισσότερα –άλλη αγωνία, πώς να μην πω για αγωνιώδη και εργώδη προσπάθεια- κέντρα υγείας στην Ελλάδα. Τα επαινούμε και τα κεντρικά νοσοκομεία και τα περιφερειακά νοσοκομεία. Μιλάμε για κατάσταση απελπισίας, την οποία αντιμετωπίζει το Υπουργείο Υγείας της Νέας Δημοκρατίας και η Κυβέρνηση με ψυχραιμία.

Τον καταγγελτικό ρόλο τον αφήνουμε στην άκρη, αλλά θέλουμε να συναντηθούμε, να συνεννοηθούμε. Υποστηρίζουμε τη δημόσια υγεία με το νομοσχέδιο, και ή όχι; Υποστηρίζουμε διοίκηση, οικονομία και επιστήμη; Δηλαδή να καταλήξουμε στο να παράσχουμε στον Έλληνα πολίτη και μάλιστα στον αδύνατο και στο μη έχοντα, εκείνο που έχει ανάγκη καλές, άριστες, τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες υγείας. Το πράττουμε.

Αντιμετωπίζουμε περιπτώσεις σαν το «Δρομοκαίτιο» και την «Παμμακάριστο». Διαβάστε την παράγραφο της αιτιολογικής έκθεσης για το «Δρομοκαίτιο». Ανατριχιάζει κανείς με τα έξοδα. Και έχεις και ένα αποθεματικό και στο τέλος το πράγμα ήταν εκτός συστήματος. Το ίδιο και η «Παμμακάριστος». Και συντάσσεται ένα ολόκληρο σύστημα, πραγματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο είναι δημόσιου χαρακτήρα με άρτια εποπτικά όργανα και το οποίο ασφαλώς, έτσι όπως το βλέπουμε στο σχέδιο του νομοσχεδίου, στις διατάξεις του νόμου εγγυάται μία καλή λειτουργικότητα ως σύστημα υγείας. Τα υπόλοιπα, όλα τα άλλα, είναι τεχνικά και μάλιστα οι κριτικές που ακούστηκαν, αδικούν το νομοσχέδιο.

Έχει παραδείγματος χάρι αντιπροσωπευτικότητα στις περιπτώσεις και του ΔΥΠΕ και του νοσοκομείου. Αντιπροσωπευτικότητα, εκπρόσωποι εκεί μ' ένα στοιχείο ακόμη. Δεν είναι εκπρόσωποι άσχετοι, ούτε μας ενδιαφέρει να δοξάζουμε συνέχεια. Δοξάζουμε και τη λαϊκή εκπροσώπηση κλπ.. Αλλά έχει αντιπροσωπευτικότητα, εκπροσώπηση και στο ΔΥΠΕ και στο νοσοκομείο με γνώση. Δηλαδή γνωρίζουν το θέμα, είναι γιατροί, είναι καθηγητές πανεπιστημίου. Είναι τέτοια η άρθρωση ή οι προϋποθέσεις, ώστε να είναι μέλος του διοικητικού συμβουλίου ή του εθνικού συμβουλίου ή του περιφερειακού συμβουλίου κατά τρόπο αξιόπιστο. Αυτά είδα εγώ στο νομοσχέδιο.

Και πρέπει να επαινέσω και τρία ειδικότερα θέματα που είναι στις διπλές διατάξεις. Πώς να μην επαινέσω, παραδείγματος χάρι το ότι λαμβάνει πρόνοια στο άρθρο 38 για τη νομοπαρασκευαστική επιτροπή για τη σύνταξη ιδίου νόμου του ΕΣΥ και της κοινωνικής αλληλεγγύης; Άγουρο, ακατέργαστο, χοάνη. Μιλάμε για πρόβλημα. Μόνο του αυτό, η νομοπαρασκευαστική επιτροπή του άρθρου 38, είναι πρόταση νομοθετική για να βγούμε από το τέλμα, από το βάλτωμα.

Πώς να μην επαινέσω το άρθρο 34, που τους είχατε μετέωρους τους ανθρώπους για τα ιδιωτικά εργαστήρια φυσιοθεραπείας, εφόσον είναι κλειδί σήμερα η φυσιοθεραπεία; Είναι ένα

κεφάλαιο μέσα στην ιατρική ζωή πολύ σοβαρό. Καταλαμβάνει και όγκο και σημασία και σπουδαιότητα ως δραστηριότητα.

Πώς να μην επαινέσω την πρόνοια για το επικουρικό προσωπικό, του οποίου βλέπουμε τις ανάγκες, για το νοσηλευτικό, όπως εξήγησε ο Νικήτας Κακλαμάνης, αλλά βλέπουμε και τις ανάγκες ώστε να κρατήσουμε ζωντανή την περιφέρεια; Εδώ υπάρχει η σαφής πρόνοια, πρόβλεψη, τα είπε ο Υπουργός. Βεβαίως περιμένουμε το νομοσχέδιο της πρωτοβάθμιας υγείας και περίθαλψης, που θα διευθετήσει όλες τις εκκρεμότητες για την πρωτοβάθμια υγεία, αλλά λέμε ότι εδώ, για το επικουρικό προσωπικό, το βλέμμα είναι στραμμένο στο νησί που δεν πάει γιατρος.

Και κάνουμε εκείνες τις προσπάθειες, μέσω του επικουρικού, στο νομοσχέδιο για να μπορέσουμε να εκπληρώσουμε το καθήκον μας ως κράτος, ως Κυβέρνηση, ως πολιτεία, για το νησί, για την άγονη γραμμή, για τις δυσπρόσιτες περιοχές και για εκείνο που δεν συμφέρει τους γιατρούς, οι οποίοι έχουν σε πολύ υψηλή κλίμακα το οικονομικό κριτήριο στη δράση τους.

Με όλα αυτά, επιμένω στον έπαινό μου για την εργώδη και αγωνιώδη προσπάθεια που κάνει το Υπουργείο Υγείας. Και επιμένω επίσης ότι καλό είναι να ανοίξετε το κεφάλαιο της αυτοκριτικής και να το διαβάσετε, κύριοι του ΠΑΣΟΚ και να έρθετε να συναντηθούμε για την πορεία προς το μέλλον, προς τα εμπρός και της οικονομίας και της κοινωνίας και του τομέα της δημόσιας υγείας.

Άλλωστε, όπως είπε και ο Νικήτας Κακλαμάνης, είμαστε εδώ και για μια και για δυο και για περισσότερες τετραετίες, κατ' εντολή φυσικά του ελληνικού λαού και επί τη βάσει του έργου το οποίο αποδίδουμε και παράγουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο επί της αρχής;

ΠΟΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Κύριοι συνάδελφοι, έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της συνεδρίασης της Πέμπτης 3 Μαρτίου 2005 και παρακαλώ το Σώμα για την επικύρωσή τους.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Συνεπώς τα Πρακτικά της συνεδρίασης της Πέμπτης 3 Μαρτίου 2005 επικυρώθηκαν.

Δέχστε, κύριοι συνάδελφοι, στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με την συναίνεση του Σώματος και ώρα 15:41' λύεται η συνεδρίαση για αύριο Πέμπτη 17 Μαρτίου 2005 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: «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.