

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΑ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΝΗ'

Τετάρτη 17 Ιανουαρίου 2007

Αθήνα, σήμερα στις 17 Ιανουαρίου 2007, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.44' 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 16/1/2007 εξουσιοδότηση του Σώματος επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα Πρακτικά της ΝΖ' συνεδριάσεώς του, της Τρίτης 16 Ιανουαρίου 2007 σε ό,τι αφορά την ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: α) «Παραγωγή και διάθεση προϊόντων αρτοποιίας και συναφείς διατάξεις» και β) «Πολιτιστική Χορηγία».)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επικαίρων ερωτήσεων της Πέμπτης 18 Ιανουαρίου 2007.

Α. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφος 2 και 3 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 207/15-1-2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Αγοραστού προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σχετικά με τα κίνητρα που πρόκειται να δοθούν στους παραγωγούς που θα επιλέξουν την ολοκληρωμένη διαχείριση κ.λπ.

2. Η με αριθμό 201/15-1-2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Παναγιώτη Σγουρίδη προς τους Υπουργούς Τουριστικής Ανάπτυξης και Πολιτισμού, σχετικά με το διαγωνισμό ανάδειξης Συμβούλου για το Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Παλαιού Φαλήρου κ.λπ..

3. Η με αριθμό 205/15-1-2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Άγγελου Τζέκη προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων και Ανάπτυξης, σχετικά με την ανάκληση άδειας εγκατάστασης εργοστασίου ανακύκλωσης, στην περιοχή του Δήμου Αγίου Αθανασίου Θεσσαλονίκης κ.λπ..

4. Η με αριθμό 208/15-1-2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Φωτίου Κουβέλη προς τους Υπουργούς Οικονομίας και Οικονομικών και Ανάπτυξης, σχετικά με την καταβολή από τις Τράπεζες χαμηλού επιτοκίου στους μικροκαταθέτες κ.λπ..

Β. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφος 2 και 3 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 203/15.1.2007 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Αθανασίας Μερεντίτη προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, σχετικά με την πρόσληψη του αναγκαίου προσωπικού για τις νέες φυλακές Τρικάλων κ.λπ..

2. Η με αριθμό 206/15.1.2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Νικολάου Γκατζή προς τον Υπουργό Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, σχετικά με την εφαρμογή της εργατικής νομοθεσίας στην εταιρεία «ΑΓΕΤ Ηρακλής III» πρώην «Τσιμέντα Χαλκίδας» κ.λπ..

3. Η με αριθμό 209/15.1.2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αθανασίου Λεβέντη προς τον Υπουργό Πολιτισμού, σχετικά με τη λήψη μέτρων προστασίας του κάστρου των Αιγιοσθένων κ.λπ..

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

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδριάσή της, στις 11.1.2007, τη συζήτηση του νομοσχεδίου αυτού σε δύο έως τρεις συνεδριάσεις.

Κατά τη σημερινή συνεδρίαση θα συζητήσουμε την αρχή του νομοσχεδίου και θα εξαρτηθεί από τον αριθμό των εγγεγραμμένων, από το ενδιαφέρον που θα υπάρχει, εάν θα πάμε σε τρίτη συνεδρίαση, γιατί σε δεύτερη θα πάμε σίγουρα.

Κύριε Υπουργέ, θέλετε να προηγηθείτε;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όχι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Τσαντούλας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΝΤΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, τα θέματα που αφορούν την υγεία είναι πάντα ιδιαίτερου ενδιαφέροντος για όλους σ' αυτήν την Αίθουσα, υγειονομικούς ή μη υγειονομικούς. Παρόμοιοι τουλάχιστον ενδιαφέροντος είναι και τα θέματα των δωρεών -και γενικότερα και ειδικότερα προς το χώρο της υγείας- όπως είναι οι δωρεές, τη σύμβαση των οποίων καλείται σήμερα η Βουλή να κυρώσει.

Η πρώτη απ' αυτές είναι υπέρ του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας, η δωρεά Βεργωτή. Ήδη έχει καθυστερήσει αρκετά και έχουν χαθεί και χρήματα λόγω της υποτίμησης του δολαρίου έναντι του ευρώ.

Η δεύτερη είναι υπέρ του Λαϊκού Νοσοκομείου, για αναβάθμιση της Πανεπιστημιακής Αιματολογικής Κλινικής και προέρχεται από το νόμιμο Σωματείο «ΙΑΣΗ».

Η τρίτη είναι υπέρ της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας

για δημιουργία Κέντρου Υγείας και Αποκατάστασης στην Κερατέα.

Με τις συμβάσεις αυτές δωρίζεται στα αναφερθέντα νομικά πρόσωπα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συνολικό ποσό ύψους περίπου 14.000.000 ευρώ για την ανέγερση νέων πτερύγων και τον εκσυγχρονισμό μονάδων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι περιττό να τονίσω την ευχάριστη θέση στην οποία βρίσκεται ο εισηγητής της κύρωσης τέτοιων δωρεών που υπενθυμίζουν αυτό το ιδιαίτερο, αυτό το μοναδικό χαρακτηριστικό κοινωνικής προσφοράς πολλών συμπατριωτών μας και επιτρέψτε μου να πω πολλών Ηπειρωτών, χαρακτηριστικό που δεν έπαψε βέβαια ποτέ να υπάρχει στη χώρα μας, αλλά που όταν εμφανίζεται πρέπει να τονίζεται. Προς αυτούς τους δωρητές οφείλουμε και ευγνωμοσύνη και σεβασμό και δημόσια αναγνώριση και δημόσιο έπαινο, αλλά και διευκόλυνση για την άμεση υλοποίηση των επιθυμιών και πράξεών τους.

Θα ήθελα κι εδώ να επαναλάβω την πρόταση προς το Υπουργείο Υγείας για τη διαμόρφωση ενός κατάλληλου νομικού πλαισίου για τη διευκόλυνση των δωρεών τουλάχιστον προς το Υπουργείο Υγείας, κάτι που θα ωφελήσει πάρα πολύ το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ολοκληρώνοντας αυτήν την ενότητα θα τονίσω την ορθότητα και την πληρότητα της σύμβασης δωρεάς που συζητάμε της οποίας προτείνω την κύρωση ως συμφέρουσας και για το δημόσιο και για τον πολίτη.

Περνώντας τώρα στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου, από την αρχή θα ήθελα να τονίσω και να πω ότι ο στόχος του σκιαγραφείται στην πρώτη παράγραφο της αιτιολογικής έκθεσης και αποβλέπει στη δημιουργία ουσιαστικής και αποτελεσματικής αποκέντρωσης των υπηρεσιών υγείας. Σ' αυτήν την προοπτική, πρωταγωνιστικό ρόλο δεν θα μπορούσε να παίξει κανείς άλλος, εκτός από το φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας, δηλαδή, τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία, τα κέντρα κοινωνικής φροντίδας. Ιδιαίτερα η ενίσχυση των υποδομών και της διοικητικής και οικονομικής αυτοτέλειας των νοσοκομείων σε συνδυασμό με την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα καταστήσει αυτούς τους φορείς υψηλής διαγνωστικής, νοσηλευτικής και προληπτικής ικανότητας μονάδες υγείας. Τον επιτελικό ρόλο, βέβαια, πρέπει να τον παίζει το Υπουργείο και όχι δεκαεπτά μικρά Υπουργεία στην περιφέρεια.

Η ανάγκη για περιφερειακή αποκέντρωση του Ε.Σ.Υ. ήταν από χρόνια φανερή και θεωρήθηκε απαραίτητη προϋπόθεση και για την επίτευξη καλύτερης αποτύπωσης των προγραμματικών υγειονομικών αναγκών στην περιφέρεια και για τον καλύτερο σχεδιασμό και για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα, σχεδιάστηκε όμως με λάθος τρόπο με τη συγκρότηση των δεκαεπτά Πε.Σ.Υ.Π. που αφαίρεσαν πολλές αρμοδιότητες από τα νοσοκομεία.

Ένα οργανωμένο σύστημα υγείας οφείλει να έχει μηχανισμούς συνεχούς εκτίμησης και αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας των μέτρων, αλλά και την ετοιμότητα λήψης συμπληρωματικών ή διορθωτικών μέτρων. Με το ν. 3329/2005 επιχειρήσαμε να δρομολογήσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε μία τροχιά στενής παρακολούθησης των τοπικών προβλημάτων, εξαστομίκευσης των λύσεων, αποτελεσματικής διαδικασίας ελέγχου σε συνδυασμό με αυξημένη διαφάνεια και αποδοτικότητα. Παρά τα αρκετά θετικά σημεία, η μέχρι τώρα εμπειρία έδειξε ότι χρειάζεται ένα όργανο λιγότερο γραφειοκρατικό, λιγότερο δαπανηρό, πιο ευέλικτο, πιο αποτελεσματικό.

Επομένως είναι φανερό ότι χρειάζονται αλλαγές και προχωράμε σ' αυτές τις αλλαγές λαμβάνοντας πολύ σοβαρά υπ' όψιν τις εμπειρίες που αποκομίσαμε από τη λειτουργία και των Πε.Σ.Υ.Π. επί αρκετά χρόνια, αλλά και των Δ.Υ.Π.Ε. τα δύο τελευταία χρόνια. Να δεχθώ έστω ότι καθυστερήσαμε, αλλά, κυρίες και κύριοι, σε έναν ευαίσθητο χώρο όπως είναι αυτός της υγείας οι αλλαγές πρέπει να γίνονται σταδιακά και με μεγάλη προσοχή λαμβάνοντας υπ' όψιν τις ήδη υπάρχουσες καταστάσεις και την ανάγκη συνέχισης των εκκρεμών διαδικασιών.

Στοχεύοντας, λοιπόν, στην υλοποίηση του κυβερνητικού μας προγράμματος εντός της προσεχούς διετίας, προχωράμε στο επόμενο μεσοπρόθεσμο βήμα με περιορισμό των Δ.Υ.Π.Ε. από δεκαεπτά σε επτά. Και αυτό θα γίνει στο πλαίσιο μιας μεταβατικής περιόδου που θα οδηγήσει στην κατάργησή τους σε συνδυασμό με περαιτέρω ενίσχυση του ρόλου των νοσοκομείων και ενδεχόμενη διασύνδεση των διοικητικών περιφερειών με θέματα υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε αποτελεί μια μεταβατική μεταρρυθμιστική τομή προς την κατεύθυνση της εκπλήρωσης της κυβερνητικής δέσμευσης για την περιφερειακή διοίκηση υγείας. Ποια είναι αυτή η δέσμευση; Στο προεκλογικό μας πρόγραμμα, που είμαι βέβαιος ότι γνωρίζετε πολύ καλά και η Αντιπολίτευση, λέμε επί λέξει: «Τα Πε.Σ.Υ. αποτελούν υπερβολική πολυτέλεια για το ελληνικό σύστημα υγείας, το οποίο δεν αριθμεί περισσότερα από εκατό μεγάλα και πενήντα μικρά νοσοκομεία και στοιχίζουν υπερβολικά, χωρίς να έχει βελτιωθεί κανένας δείκτης παραγωγικότητας στα νοσοκομεία». Αποτελούν, επομένως, έναν πολυδάπανο θεσμό που αυξάνει τη γραφειοκρατία, ευνοεί τη διαπλοκή στις προμήθειες και δημιουργεί ασφυξία στην αυτόνομη λειτουργία των νοσοκομείων, που είναι και το πιο σοβαρό. Δεσμευθήκαμε, λοιπόν, να τα καταργήσουμε και να καταστήσουμε τα νοσοκομεία αυτόνομες, ολοκληρωμένες επιχειρησιακές μονάδες κάτω από την εποπτεία ενός ευέλικτου, όχι πολυδάπανου, αποτελεσματικού οργάνου.

Η επιλογή των επτά υγειονομικών περιφερειών, που προέρχονται από τη συγχώνευση των δεκαεπτά, έγινε με κριτήρια κυρίως ομοιογένειας και συμπληρωματικότητας. Και τα στατιστικά στοιχεία που υπάρχουν σ' αυτόν τον πίνακα δείχνουν ότι αυτοί οι όροι πληρούνται όσον αφορά τον αριθμό των νοσοκομείων, τον αριθμό των κέντρων υγείας, των μονάδων υγειονομικής φροντίδας και τον αριθμό του απασχολούμενου ανθρώπινου δυναμικού.

Κάποιοι αναρωτήθηκαν στην επιτροπή γιατί καταργήθηκαν οι Δ.Υ.Π.Ε. Αιγαίου και Ιονίων Νήσων και γιατί τα νησιά έχουν υπαχθεί σε Δ.Υ.Π.Ε. ηπειρωτικών περιοχών: του Αιγαίου στον Πειραιά, του Ιονίου στην Πάτρα. Ένα επιχείρημα είναι ότι τα περισσότερα νησιά έχουν ουσιαστική λειτουργική σύνδεση όχι μεταξύ τους, αλλά με περιοχές αντίστοιχες της ηπειρωτικής περιφέρειας. Αυτή η γνώμη διατυπώθηκε και από την Ο.Κ.Ε. για το ν. 3321 του 2005. Θα μπορούσα ακόμα να προσθέσω ότι σήμερα, στην εποχή της Κοινωνίας της Πληροφορίας, τα γεωγραφικά όρια έχουν ατονήσει αρκετά.

Επιτρέψτε μου με λίγα λόγια να σας σκιαγραφήσω το διαμορφούμενο οργανόγραμμα λειτουργίας των νέων Δ.Υ.Π.Ε.. Μετά την κατάργηση του διοικητικού συμβουλίου και του αντιπροέδρου, η διοίκηση ασκείται από το διοικητή και δύο υποδιοικητές. Η παρουσία αυτών των δύο υποδιοικητών δίνει μια ευκίνηση στη διοίκηση, γιατί ό ένας από αυτούς μπορεί να απασχοληθεί περισσότερο με θέματα κάποιας γειτονικής Δ.Υ.Π.Ε. από αυτές που συγχωνεύθηκαν. Στη νέα Δ.Υ.Π.Ε. μεταβιβάζεται το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των συγχωνευόμενων Δ.Υ.Π.Ε. με απλή διαπιστωτική πράξη, ενώ συνεχίζονται από τις προκύπτουσες Δ.Υ.Π.Ε. όλες οι εκκρεμείς διαδικασίες. Συνδυετικός κρίκος των Δ.Υ.Π.Ε. με το Υπουργείο είναι το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών, του οποίου ο ρόλος αναβαθμίζεται με αρμοδιότητα έγκρισης του ετήσιου επιχειρησιακού προγράμματος και του προγράμματος αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών κάθε Δ.Υ.Π.Ε. και με ουσιαστική ακόμη ρόλο στο συντονισμό των Δ.Υ.Π.Ε., το σχεδιασμό και την υλοποίηση της πολιτικής υγείας στην περιφέρεια.

Θα αναφερθώ με λεπτομέρειες στη συζήτηση επί των άρθρων, αλλά θα ήθελα να πω εδώ και να τονίσω τη θέσπιση της ειδικής μόνιμης επιτροπής δαπανών και προμηθειών στην έδρα κάθε Δ.Υ.Π.Ε., για ορθολογικό προγραμματισμό των ετήσιων προμηθειών μέχρι την ψήφιση του νόμου για τις προμήθειες, που θα έρθει πολύ σύντομα. Ακόμη ήθελα να τονίσω την ειδική μέριμνα που λαμβάνεται για τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, που ήταν να λειτουργήσουν στην έδρα κάθε Δ.Υ.Π.Ε.. Αυτά, λοιπόν,

που έχουν λειτουργήσει, θα εξακολουθήσουν να λειτουργούν. Αλλά και αυτά που δεν έχουν λειτουργήσει, μπορεί να αρχίσουν να λειτουργούν με ευθύνη της νέας Δ.Υ.ΠΕ., που προέκυψε από τη συγχώνευση.

Ακόμα θεωρώ σωστό το μέτρο της θεσπιζόμενης δυνατότητας πρόωρης λήξης των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων και των διοικητών αζημίως για το δημόσιο, ενώ ένα πολύ θετικό σημείο είναι και ο ορισμός χρονοδιαγράμματος για την υποβολή προς έγκριση του ετήσιου προϋπολογισμού κάθε Δ.Υ.ΠΕ. μέχρι την 1η Σεπτεμβρίου.

Η συγχώνευση των δεκαεπτά Δ.Υ.ΠΕ. σε επτά θα έχει τις εξής σοβαρές συνέπειες:

Πρώτον, απελευθερώνει ανθρώπινο δυναμικό, επιστημονικό και διοικητικό, δυναμικό ανθρώπων που επιστρέφουν στους πραγματικούς χώρους εργασίας, στα νοσοκομεία, που τα περισσότερα ενδυναμώνονται από αυτήν την επιστροφή. Υπολογίζεται ότι αυτή η επιστροφή αφορά περίπου το 60% των υπηρετούντων τώρα στις δεκαεπτά Δ.Υ.ΠΕ.. Οι οργανικές θέσεις μειώνονται από οκτακόσιες ογδόντα δύο σε τριακόσιες εξήντα δύο.

Δεύτερον, εξοικονομεί πόρους περίπου 26.000.000 ευρώ το χρόνο.

Τρίτον, εξασφαλίζει ευελιξία στη διοίκηση και αποτελεσματικότερο έλεγχο και συντελεί στην επιστροφή αρμοδιοτήτων, που είχαν αφαιρεθεί, στα νοσοκομεία ώστε στην πορεία, να καταστούν αυτόνομες ολοκληρωμένες μονάδες με την κατάργηση των Δ.Υ.ΠΕ., δημιουργώντας έτσι συνθήκες ουσιαστικής και αποτελεσματικής αποκέντρωσης. Αυτό ως γιατρός το κατανοώ απόλυτα και το υποστηρίζω θερμά, δηλαδή η επιστροφή πολλών αρμοδιοτήτων στα νοσοκομεία. Αυτό αποτελεί πραγματική αποκέντρωση ενός συστήματος υγείας.

Το έχω πει πολλές φορές, ότι κανένα σύστημα υγείας δεν είναι δυνατόν να αποδώσει στο βαθμό που σχεδιάστηκε, στο βαθμό που θέλουμε αν δεν πλαισιώνεται από το κατάλληλο εξειδικευμένο, έμπειρο, ενεργό ανθρώπινο δυναμικό. Νομίζω ότι αυτό πιστεύει και η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Θα πω ακόμα κάτι που ήδη έχω πει, ότι αυτή η ουσιαστική αποκέντρωση στα νοσοκομεία θα ωφεληθεί από την αναμόρφωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτό είναι κάτι που γοργά προετοιμάζει το Υπουργείο και θα έλθει σύντομα εδώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πιστεύοντας ότι με το νομοσχέδιο αυτό γίνεται ένα θετικό βήμα προς την επίτευξη ενός στόχου που αποσκοπεί στη δημιουργία ενός ευέλικτου και αποτελεσματικού συστήματος προσφοράς υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας στην περιφέρεια, εισηγούμαι την υπερψήφισή του.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Η εισηγήτρια του ΠΑ.ΣΟ.Κ., κ. Περλεπέ-Σηφουνάκη, έχει το λόγο.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν σχέδιο νόμου αποκαλύπτεται για άλλη μια φορά η αντίληψη της Νέας Δημοκρατίας για τον τρόπο διακυβέρνησης και άσκησης πολιτικής αλλά κυρίως η ουσία των θέσεων και των επιλογών της. Είναι θέσεις και επιλογές που βρίσκονται στον αντίποδα των συμφερόντων των πολιτών και στη συγκεκριμένη περίπτωση σε βάρος του δημόσιου υγειονομικού και προνοιακού μας συστήματος. Πρόκειται για μια ακόμα πράξη ενός έργου που το σενάριο του είχε γραφεί πολύ πριν το 2004 και ως υπόθεσή του είχε τη διάλυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ο τίτλος του θα μπορούσε κάλλιστα να είναι: «Αρμαγεδών στο Ε.Σ.Υ.», δυστυχώς όμως δεν πρόκειται για κινηματογραφικό μύθο αλλά για την πραγματικότητα που επήλθε από την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας στο χώρο της υγείας τα τρία τελευταία χρόνια και που τα δυσμενή του αποτελέσματα τα βιώνουν καθημερινά -κύριε Υπουργέ, σας βλέπω ότι μειδιάτε- οι πολίτες στα νοσοκομεία και στις άλλες μονάδες υγείας στη χώρα μας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τι έγινε τα τρία τελευταία χρόνια της νεοδημοκρατικής Κυβέρνησης και ποια είναι η εικόνα της υγείας σήμερα στη χώρα μας; Όλο αυτό το διάστημα η σοβαρότατη αυτή υπόθεση για κάθε πολίτη αποτέλεσε πεδίο

επικοινωνιακών παιχνιδιών των αρμόδιων Υπουργών και ανούσιων νομοσχεδίων μακριά από τις πραγματικές και υπαρκτές ανάγκες του συστήματος. Όχι μόνο δεν λύθηκαν προβλήματα, όχι μόνο δεν υπήρξε αναβάθμιση του Ε.Σ.Υ., αλλά με πράξεις και παραλήψεις των κυβερνήσεων ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος υπονομεύτηκε αντικειμενικά και υποκειμενικά προς τέρψη, βέβαια, και ευχαρίστηση του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Το ανθρώπινο δυναμικό στα νοσοκομεία και στις μονάδες υγείας και πρόνοιας, αντί να στηριχθεί, επιφορτίστηκε με δυσβάσταχτα βάρη που ξεπερνούν κατά πολύ τις δυνάμεις και τις δυνατότητές του. Οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι διοικητικοί υπάλληλοι έμειναν απροστάτευτοι και χωρίς καμία ουσιαστική στήριξη. Οι χιλιάδες προσλήψεις που υποσχόταν η Νέα Δημοκρατία και ο Πρωθυπουργός έμειναν στα χαρτιά.

Βέβαια ο κύριος Υπουργός, μετά στην τοποθέτησή του, θα αναφερθεί σε χιλιάδες προσλήψεις που θα γίνουν στο δημόσιο σύστημα υγείας. Μπορεί να μιλήσει και για δεκαπέντε χιλιάδες προσλήψεις, όταν στον προϋπολογισμό προβλέπονται μόνο 10.000.000 ευρώ που σημαίνουν επτακόσιες προσλήψεις για όλα τα νοσοκομεία και τις μονάδες υγείας στη χώρα, όταν σήμερα η κατάσταση είναι τραγική γιατί δεν έχουν καλυφθεί ούτε οι θέσεις αυτών που έχουν ήδη συνταξιοδοτηθεί, όταν όχι μόνο δεν έχει δοθεί σε λειτουργία καμία καινούργια κλίνη σε μονάδες εντατικής θεραπείας από τις εκατόν πενήντα που ήταν έτοιμες αλλά αυτήν τη στιγμή κλείνουν κλίνες σε μονάδες εντατικής θεραπείας. Ήδη στο «Σισμανόγλειο» έχουν μειωθεί κατά επτά οι κλίνες εντατικής, διότι δεν υπάρχει προσωπικό. Στο Γενικό Κρατικό Αθηνών, στη Μ.Ε.Θ., από τα οκτώ κρεβάτια που λειτουργούσαν σήμερα λειτουργούν τέσσερα και στη Μ.Ε.Θ. του Ερυθρού έχουν κάνει χαρτί ότι θα μειώσουν τις κλίνες που έχουν, γιατί δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν, διότι εννέα θέσεις νοσηλευτριών που έχουν εδώ και δυο χρόνια συνταξιοδοτηθεί ακόμα δεν έχουν πληρωθεί.

Θα έρθει, λοιπόν, ο κύριος Υπουργός και θα μας πει ότι θα γίνουν χιλιάδες προσλήψεις, όταν αυτήν τη στιγμή δεν έχουν καν καλυφθεί θέσεις αυτών που έχουν συνταξιοδοτηθεί και που δεν βαρύνουν τον προϋπολογισμό. Τι δείχνει όλο αυτό; Δείχνει ότι δεν ενδιαφέρονται για το δημόσιο σύστημα υγείας. Θέλουν να το ακυρώσουν και να το υποβαθμίσουν τελείως.

Τι να πρωτοαναφέρει κάποιος για τα μισθολογικά προβλήματα των υπηρετούντων, για τις υποδομές που βάλτωσαν, για την τεχνολογία που δεν ανανεώθηκε; Τι να πει κάποιος για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που η προώθησή της αναβάλλεται συνεχώς; Δεν μιλάμε για το κόστος στο σύστημα και για τα χρήματα στο νοσοκομείο. Τι να πεις γι' αυτά; Μετά και την κατάργηση της λίστας των φαρμάκων έχουν φτάσει σε δυσθεώρητα ύψη.

Δυστυχώς ο κατάλογος των προβλημάτων δεν έχει όριο, όπως δεν έχει όριο και η καταστροφική πολιτική της Νέας Δημοκρατίας. Τα προβλήματα, με το σημερινό σχέδιο νόμου, όχι μόνο δεν θα λυθούν, αλλά θα πολλαπλασιαστούν με γεωμετρική πρόοδο.

Τα δυο κεφάλαια του σχεδίου νόμου είναι τελείως άσχετα μεταξύ τους. Το δεύτερο μέρος, οι λοιπές διατάξεις δηλαδή, είναι και το πιο σημαντικό κομμάτι και θα μπορούσε να αποτελεί από μόνο του ένα νομοσχέδιο. Δεν είναι, όμως, η πρώτη φορά που η Κυβέρνηση φέρνει στη Βουλή τέτοιες μορφές κείμενα για λόγους αποπροσανατολισμού της κοινής γνώμης και εν πολλοίς ψευδεπίγραφα. «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων» κ.λπ. λέει ο τίτλος στο παρόν σχέδιο νόμου. Η ουσία είναι η ακύρωση του Ε.Σ.Υ..

Για τις συμβάσεις του πρώτου κεφαλαίου θα αναφερθώ επιγραμματικά, γιατί αύριο στη συζήτηση επί των άρθρων θα γίνει πιο αναλυτική αναφορά. Η πρώτη σύμβαση αφορά το «Σύλλογο φίλων της αιματολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών-ΙΑΣΗ» και τη δωρεά που θέλει να κάνει για την Αιματολογική Κλινική. Εμείς είμαστε αντίθετοι και θα αιτιολογήσουμε αύριο για ποιο λόγο διαφωνούμε.

Η δεύτερη σύμβαση αφορά το κληροδότημα της Μάρης Βεργωτή στο Νοσοκομείο Κεφαλονιάς, με την οποία θα συμφωνήσουμε.

Η τρίτη σύμβαση αφορά τη δωρεά Πρίφτη, και την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, την Α.Ε.Μ.Υ.. Σ' αυτήν ήμασταν κάθετα αντίθετοι, όταν ιδρύθηκε. Για την Πολυκλινική του Ολυμπιακού Χωριού εμείς και τότε είχαμε πει ότι η Πολυκλινική θα πρέπει να ανήκει στο δημόσιο σύστημα υγείας και όχι να είναι ιδιωτικού δικαίου. Θα πούμε, λοιπόν, τις διαφωνίες μας αύριο στη συζήτηση επί των άρθρων.

Όσον αφορά το δεύτερο κεφάλαιο και τις λοιπές διατάξεις που είναι και ο πυρήνας του νομοσχεδίου, θέλω να πω ότι, με τις διατάξεις που περιέχει, το Ε.Σ.Υ., που στηρίχθηκε στην αποκέντρωση, δέχεται σήμερα ένα ακόμα ισχυρό και καταλυτικό κτύπημα. Το πρώτο ερώτημα που προκύπτει, είναι το εξής: Πώς μπορεί να επέρχεται μια μεταρρυθμιστική τομή μόνο με κατάργηση διατάξεων; Όταν το Π.Α.Σ.Ο.Κ. ψήφισε με νόμο την ίδρυση των Πε.Σ.Υ.Π. έβαζε νέες βάσεις στην περιφερειακή ανάπτυξη του συστήματος. Δίνονταν ακόμη περισσότερες αρμοδιότητες στις αποκεντρωμένες μονάδες και στις τοπικές κοινωνίες για την καλύτερη λειτουργία του Ε.Σ.Υ.. Εσείς, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, ήσασταν από την αρχή αντίθετοι με τα Πε.Σ.Υ.Π., όπως άλλωστε ήσασταν αντίθετοι και με τον «ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑ». Εδώ, όμως, σήμερα έρχεστε να ακυρώσετε και το πρόγραμμά σας. Γιατί στο πρόγραμμά σας μιλούσατε για κατάργηση των Πε.Σ.Υ.Π. με το που θα αναλαμβάνετε την εξουσία και ότι θα δημιουργούσατε τις περιφερειακές διευθύνσεις υγείας και τα περιφερειακά υγειονομικά συμβούλια. Σήμερα, λοιπόν, τρία χρόνια μετά, τι κάνετε; Ενώ αλλάξατε τα Πε.Σ.Υ.Π. σε Δ.Υ.ΠΕ. και ξοδέψατε ένα σωρό λεφτά μόνο για την αλλαγή στις πινακίδες –έτσι σέβεστε το δημόσιο χρήμα– σήμερα έρχεστε να μειώσετε αυτές τις Δ.Υ.ΠΕ. από δεκαεπτά σε επτά και δίνετε μια προθεσμία δυο χρόνων, μετά δηλαδή από τις εκλογές, για να τις καταργήσετε. Γίνεστε έτσι και ανακόλουθοι με το πρόγραμμά σας. Εκτός από ασυνεπής είναι και υποκριτική η νέα σας αλχημεία.

Υποστηρίζετε ότι κάνατε τις συγχωνεύσεις, για να ενισχύσετε το ρόλο των νοσοκομείων και των άλλων μονάδων υγειονομικής φροντίδας. Πώς θα γίνει αυτό; Χωρίς προσωπικό, χωρίς κονδύλια, χωρίς νέες υποδομές και με όλες τις αρμοδιότητες στον Υπουργό ή μήπως με τους κομισάριους διοικητές που θα διορίσετε; Πώς θα συντονίζε και θα λύνει το μονομελές όργανο της Λάρισας, που θα είναι ο διοικητής, τα προβλήματα των Νοσοκομείων Κύμης και Καρύστου που βρίσκονται στην Εύβοια; Πώς τα νοσοκομεία αυτά θα προσδοκούν να βρίσκουν λύση; Με τα ενιαία πληροφορικά προγράμματα που δεν υπάρχουν ή θα αρχίσουν τις μετακινήσεις οι υπεύθυνοι πάνω-κάτω στη Λάρισα; Τι λογική έχει η κατανομή που έχετε κάνει; Τι λογική έχει η Θράκη, η Ανατολική Μακεδονία και η μισή Θεσσαλονίκη να ανήκουν σε μία Δ.Υ.ΠΕ. και η άλλη μισή Μακεδονία σε μία άλλη Δ.Υ.ΠΕ. ή η Ήπειρος, που έχει και τμήμα Ιατρικής, να υπάγεται στην Πάτρα μαζί με τα Ιόνια Νησιά;

Ποια είναι η λογική σας; Σας ξαναρώτησα και στην επιτροπή και δεν μου δώσατε καμία απάντηση. Ποια είναι η λογική οι δεκαεπτά να γίνουν επτά και οι περιφέρειες έτσι όπως τις έχετε επιλέξει; Υγειονομική, πάντως, δεν είναι, αφού δεν πάνε σύμφωνα με τα επτά τμήματα της Ιατρικής που υπάρχουν στη χώρα. Δεν είναι, λοιπόν, ούτε υγειονομική ούτε διοικητική η κατανομή που έχετε κάνει. Ποια είναι τα κριτήριά σας; Πολιτικά ή κάποια άλλα; Πείτε μας, για να καταλάβουμε και εμείς τη λογική αυτής της μείωσης με τον τρόπο που γίνεται.

Το άλλο που είναι σημαντικό, είναι ότι καταργείτε τα διοικητικά συμβούλια στις Δ.Υ.ΠΕ. και διορίζετε διοικητή και δυο υποδιοικητές. Είναι είκοσι ένα πρόσωπα που διορίζονται από τον Υπουργό, με είκοσι έναν παχυλούς μισθούς σε «ημέτερους», για να λύσουν όλα τα προβλήματα στο χώρο της υγείας. Καταργείτε τους εκπροσώπους των γιατρών και των εργαζομένων στα διοικητικά συμβούλια. Και εδώ έρχομαι να σας ρωτήσω: Πώς νοούνται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου χωρίς διοικητικά συμβούλια, με μονομελή όργανα; Αυτή είναι πρωτοτυπία στη χώρα μας, να υπάρχουν, δηλαδή, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και να έχουν μόνο διοικητή και δυο υποδιοικητές και να μην έχουν διοικητικά συμβούλια που να αποφασίζουν και εκπροσώπηση δημοκρατική σ' αυτά. Τόσο πολύ σας φοβίζει η

εκπροσώπηση εργαζομένων και γιατρών στα διοικητικά συμβούλια; Τι έχετε τελικά να φοβηθείτε και δεν θέλετε να υπάρχουν αυτοί;

Ένα άλλο σοβαρό ζήτημα που βγαίνει απ' αυτό το νομοσχέδιο, είναι ότι δίνετε τη δυνατότητα στις Δ.Υ.ΠΕ. να καταρτίσουν τον ετήσιο αναλυτικό προϋπολογισμό προμηθειών της περιφέρειας και δημιουργείτε ένα νέο όργανο, την μόνιμη επιτροπή δαπανών και προμηθειών για προμήθειες από 100.000 ευρώ μέχρι 234.000 ευρώ, στο οποίο θα υπάρχει ένας εργαζόμενος και ένας γιατρός από τα τμήματα Ιατρικής που θα είναι εκλεγμένοι. Πού ακούστηκε σε επιτροπές προμηθειών να υπάρχουν εκλεγμένα μέλη και όχι διορισμένα και πού ακούστηκε επιτροπές να εγκρίνουν έργα; Τα έργα τα εγκρίνουν διοικούντα όργανα και όχι οι επιτροπές που κάνουν τους διαγωνισμούς.

Επίσης το νομοσχέδιο που φέρνεται, θα δημιουργήσει μία τεράστια αναστάτωση στους εργαζόμενους στις Δ.Υ.ΠΕ.. Αυτήν τη στιγμή δεν ξέρουν οι άνθρωποι ούτε πώς ούτε πότε θα μεταταχθούν ούτε πώς θα γίνουν οι αποσπάσεις τους. Δεν υπάρχει τίποτε και είναι σε μια ανασφάλεια όλοι οι εργαζόμενοι στις Δ.Υ.ΠΕ. που εθελοντικά είχαν πάει, για να στηρίξουν το θεσμό.

Το άλλο σοβαρό θέμα που προκύπτει μέσα απ' αυτό το νομοσχέδιο είναι το άρθρο του σχεδίου νόμου με το οποίο δίνει νέα παράταση η Κυβέρνηση στις προθεσμίες προσαρμογής των ιδιωτικών κέντρων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας να προσαρμοστούν, σύμφωνα με το προεδρικό διάταγμα του 2001.

Και από ό,τι είδα, φέρατε και μία τροπολογία για να επεκτείνετε αυτή την προσαρμογή, όχι μόνο στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας, αλλά και στις ιδιωτικές κλινικές.

Ο κ. Κακλαμάνης πριν από δύο χρόνια σ' ένα άλλο σχέδιο νόμου, που είχε φέρει τότε στη Βουλή, είχε πει ότι ήταν η τελευταία φορά που έδινε προθεσμία παράτασης, προσαρμογής όλων αυτών των ιδιωτικών κέντρων πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Έρχεστε, λοιπόν, σεις σήμερα και ξαναδίνετε παράταση και στα κέντρα τα πρωτοβάθμια και στις ιδιωτικές κλινικές, κάτι που δείχνει ποια είναι η πεμπτουσία της πολιτικής σας. Είναι η εξυπηρέτηση καθαρά και η διευκόλυνση του ιδιωτικού τομέα της υγείας. Δεν βάζετε κανέναν όρο, καμία θέσπιση κανόνων και προδιαγραφών γι' αυτά τα ιδιωτικά κέντρα και τις ιδιωτικές κλινικές και είναι όλα αυτά σε βάρος των πολιτών που καταφεύγουν σ' αυτά τα ιδιωτικά κέντρα.

Το μόνο, λοιπόν, που σας ενδιαφέρει είναι να τα διευκολύνετε. Αντί να δείτε πώς θα ενισχύσετε το Ε.Σ.Υ. και πώς θα βάλετε κανόνες, ώστε να προσαρμοστούν τα ιδιωτικά κέντρα και οι κλινικές, έρχεστε ξανά να τους δώσετε παράταση προσαρμογής και έτσι όπως πάει εσείς θα αλλάξετε και το προεδρικό διάταγμα, για να μη γίνει τίποτε σ' αυτόν το χώρο. Είναι ο χώρος, που από ό,τι φαίνεται θέλετε να στηρίξετε και όχι το Ε.Σ.Υ..

Για άλλη μια φορά, λοιπόν, αυτοαναίρεστε και έτσι αυτή τη στιγμή έχουμε μια απαξίωση και διάλυση του Ε.Σ.Υ.. Έχουμε κατάργηση της αποκέντρωσης, βόλεμα των «ημετέρων» και υπερεξουσίες στον Υπουργό. Είναι καθαρά η λουδοβίκικος αντίληψη της Νέας Δημοκρατίας για το κράτος, την Κυβέρνηση και τους Υπουργούς της.

Για άλλη μια φορά, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, αυτοαναίρεστε. Φέρνετε ένα σχέδιο νόμου που έχει φωτογραφικές ρυθμίσεις, κύριε Υπουργέ, που ελπίζω να αλλάξετε κάποιες απ' αυτές, όπως είχαμε πει στην επιτροπή και τίποτα για την ενίσχυση του Ε.Σ.Υ.. Το μόνο που κάνετε είναι το βόλεμα των «ημετέρων» και φέρατε και μία τροπολογία ακόμα για την αναστολή της κοινοτικής οδηγίας για τις εφημερίες των γιατρών. Βέβαια θα συζητήσουμε αύριο αναλυτικά την τροπολογία αυτή. Πάντως το μόνο που κάνετε είναι να κερδίζετε πολιτικό χρόνο μέχρι να φτάσουν οι εκλογές, χωρίς να δώσετε λύση στο πρόβλημα και το συμπέρασμα που βγαίνει είναι ότι από τη μία διαλύετε το Ε.Σ.Υ. και από την άλλη αυτοαναίρεστε.

Για τους λόγους αυτούς σύντομα οι πολίτες θα άρουν με την ψήφο τους την κοινοβουλευτική σας Πλειοψηφία, κύριε Υπουργέ.

Καταψηφίζω, λοιπόν, το νομοσχέδιο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Π.Α.Σ.Ο.Κ.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε την κ. Περλεπέ-Σηφουνάκη.

Ο Πρόεδρος του Συνταγισμού κ. Αλέξανδρος Αλαβάνος ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Αθανάσιο Λεβέντη.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε. και Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Παναγιώτης Κοσιώνης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Ευχαριστώ, κυρίες Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε αποτελεί την υλοποίηση δέσμευσης του Υπουργείου και της Κυβέρνησης για «ριζική αναδιάρθρωση του Ε.Σ.Υ.», αν μπορεί να το χαρακτηρίσει κάποιος ακόμα Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αυτό γίνεται και μάλιστα σε μία κατεύθυνση που έχει προδιαγραφεί εδώ και καιρό, αλλά με πολύ γρηγορότερους ρυθμούς προς το χειρότερο.

Αγαπητοί συνάδελφοι, εδώ, όμως, γίνεται ένα μπερδεμα και είμαι υποχρεωμένος να κάνω αυτήν τη μικρή εισαγωγή, γιατί το νομοσχέδιο αυτό κινείται μέσα στα πλαίσια του κοινωνικοπολιτικού συστήματος. Να μην πω πώς λέγεται το κοινωνικοπολιτικό σύστημα, γιατί μερικοί αρχίζουν και χαμογελάνε. Όμως θα το πω, καπιταλιστικό εν πάση περιπτώσει. Και εμείς φυσικά δεν το απομονώνουμε το νομοσχέδιο για να το κρίνουμε μόνο από τις παραγράφους και τα άρθρα του, μπορούμε να το κρίνουμε μέσα στο γενικότατο κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο. Και το κρίνουμε με βάση τις πολιτικές μας απόψεις και θέσεις για την παροχή περίθαλψης στον ελληνικό λαό.

Λέμε, λοιπόν, ότι πρέπει να είναι δωρεάν σύστημα παροχής περίθαλψης χωρίς επιχειρηματική δραστηριότητα. Αυτό που έλεγα και άλλοι πιο μπροστά, το τελευταίο διάστημα, δεν ακούγεται πολύ, ότι πρόκειται για το πολυτιμότερο αγαθό του ανθρώπου την υγεία και τη ζωή του και, επομένως, δεν μπορεί να μπαίνει στη ζυγαριά του κέρδους. Και έχει μπει στη ζυγαριά του κέρδους, δεν μπορεί να το αποδέχεται έστω και αν υπάρχουν ορισμένα πράγματα. Έχει μπει, λοιπόν, στη ζυγαριά του κέρδους και έχει γίνει εμπόρευμα. Αυτή η υπόθεση έχει ξεκινήσει από πολύ παλιά και θα αναφερθώ παρακάτω.

Η ιδιωτικοποίηση και η εμπορευματοποίηση του συστήματος και η απαλλαγή του κράτους από την υποχρέωση για την παροχή περίθαλψης, η μείωση των κοινωνικών δαπανών από τον κρατικό προϋπολογισμό και η διευκόλυνση τις περισσότερες φορές και με πίεση σε ιδιώτες να προσφέρουν παροχή περίθαλψης στον ελληνικό λαό και να μπουν και μέσα στο σύστημα, αυτό προχωράει με γρήγορους ρυθμούς. Πού οδηγούν όλα αυτά; Αυτό είναι κάτι που ξεχνιέται και πρέπει να πω ότι όλες οι έρευνες που έχουν γίνει και μια πρόσφατη που έγινε το τελευταίο χρονικό διάστημα, δείχνουν ότι είμαστε η δεύτερη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση με το μεγαλύτερο ποσοστό ιδιωτικών δαπανών για την υγεία. Κοντεύει να φθάσει το 50%. Αυτά δεν είναι τυχαία γεγονότα.

Κύριοι συνάδελφοι, θέλω να κάνω μια διευκρίνιση γι' αυτά που είπα πιο μπροστά, δηλαδή, τότε άρχισε αυτό το πράγμα. Το έχω πει επανειλημμένως, αλλά δεν είναι λάθος να επαναλαμβάνει κάποιος ορισμένες τέτοιες πολιτικές θέσεις που δεν είναι αποτελέσματα ερευνών του Κομμουνιστικού Κόμματος.

Μετά τα μέσα της δεκαετίας του '80 παρατηρήθηκε μια τεράστια στροφή του μεγάλου επενδυτικού κεφαλαίου στον πολιτισμό και την υγεία. Στην υγεία γιατί; Γιατί έβλεπε ότι υπήρχαν προϋποθέσεις από παραχωρήσεις που γίνονταν από το δημόσιο σύστημα υγείας να αναπτύξει οικονομική δραστηριότητα για να έχει μεγαλύτερα κέρδη. Και αυτό συμβαίνει σ' όλους τους δημόσιους τομείς, όπως υπό χρηματοδότηση, υπό λειτουργία, δυσφήμιση και από τις ίδιες τις κυβερνήσεις, αλλά και από τα αντίστοιχα Υπουργεία, για να δείξουν ότι όλα αυτά τα πράγματα μπορούν να διορθωθούν με την παρουσία του ιδιωτικού τομέα.

Ένας από τους βασικούς μοχλούς υλοποίησης αυτής της πολιτικής, είναι η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Δεν θα πω πάλι ποιοι έχουν συμφωνήσει και ποιοι έχουν εφαρμόσει αυτήν την πολιτική, είναι πασίγνωστο.

Όμως στο νομοσχέδιο αυτό, η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα παίρνει μία διαφορετική μορφή. Μπαίνουν και

δωρεές στη μέση, μη κυβερνητικές οργανώσεις, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως λέγονται και ιδιώτες στην ανάθεση έργων και άλλες παρεμβάσεις που γίνονται μέσα στο ισχύον σύστημα υγείας.

Θα ήθελα να αναφέρω δύο μικρά παραδείγματα, γιατί υπάρχουν πάρα πολλά που θα τα πούμε στα άρθρα που δείχνουν αυτό το πράγμα. Πρόσφατα με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου την περασμένη εβδομάδα του «Ερυθρού Σταυρού», αποφασίστηκε να σταματήσει η χρήση των τριάντα κρεβατιών στο «Ερρίκος Ντυνάν», λόγω μη έγκαιρης πληρωμής από το ελληνικό δημόσιο. Βέβαια το Ι.Κ.Α. λέει ότι εμείς δεν έχουμε καμία σύμβαση με το «Ερρίκος Ντυνάν» και γιατί να πληρώνουμε. Αυτά δείχνουν πόσο στυγνά λειτουργεί ο ιδιωτικός τομέας, έστω και αν πρόκειται για τη ζωή του άλλου. Γιατί, θα μπορούσε να πει κάποιος, προσέχοντας λίγο τα λόγια του ότι όλα τα κρεβάτια στα νοσοκομεία έχουν το δικό τους βασικό ρόλο, αλλά μονάδα εντατικής θεραπείας, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν είναι το ίδιο. Το κλείνω τη στιγμή που υπάρχει μια τέτοια ζήτηση και αυτό που έλεγε η συνάδελφος προηγούμενα ότι υπάρχουν εκατόν πενήντα κρεβάτια, τα οποία είναι εξοπλισμένα, αλλά δεν έχουν το αντίστοιχο προσωπικό για να λειτουργήσουν. Και για παράδειγμα έναν άρρωστο από τη Μεσογία, τον πηγαίνει το ασθενοφόρο στην Τρίπολη και από την Τρίπολη αν δεν μπορεί να βρει τίποτα, θα πάει στον Πύργο και αν και εκεί δεν βρει τίποτα, πάει στην Πάτρα και από εκεί και πέρα αν θα φτάσει και προλάβει να πάει στην Αθήνα.

Το δεύτερο που έχει μία ιδιαίτερη σημασία είναι το άρθρο 5 του νομοσχεδίου -δεν θα αφιερώσω πολύ χρόνο σ' αυτό το πράγμα- που ζητάει αναβολή της εφαρμογής του π.δ. 84/2001, την προσαρμογή των ιδιωτικών φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας στο υπάρχον σύστημα. Ξέρετε πόσες φορές έχει γίνει αυτό, κύριοι συνάδελφοι; Έχει γίνει τέσσερις ή πέντε φορές. Κάθε τόσο έχουμε αναβολή. Τι σημαίνει αυτό; Ότι οι ιδιωτικοί φορείς παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας γρονθώνουν στα παλιά τους τα παπούτσια την εκάστοτε απόφαση όταν βλέπουν ότι υπάρχει μία κυβέρνηση ή ένα αντίστοιχο Υπουργείο, το οποίο δεν κάνει τίποτα. Ποιος προσαρμόζεται, λοιπόν, τώρα εδώ; Προσαρμόζονται οι ιδιωτικές μονάδες παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας ή το Υπουργείο στις επιδιώξεις τις δικές του;

Με αυτό το νομοσχέδιο επειδή μπαίνουμε σ' ένα λεπτό θέμα για το οποίο ακούστηκαν διάφορα πράγματα και στην επιτροπή, έχουμε να κάνουμε με δωρεές, οι οποίες δεν γίνονται πλέον όπως γινόντουσαν στο παρελθόν. Δημιουργείται ένα νέο καθεστώς για την αξιοποίηση των δωρεών που κινείται στην κατεύθυνση της επιτάχυνσης των ιδιωτικοποιήσεων. Είναι χαρακτηριστικό παραδείγματος χάριν ότι στη δεύτερη και στην τρίτη σύμβαση οι δωρεές είναι δωρεές φυσικών προσώπων. Μπαίνει ένας ολόκληρος μηχανισμός, ο οποίος είναι με κατεύθυνση του Υπουργείου βέβαια και με μία πανομοιότυπη διατύπωση για την υλοποίηση με πράγματα τέτοια, τα οποία είναι εξωφρενικά. Και λέω εξωφρενικά, γιατί ένας συνάδελφος στην επιτροπή είπε, τι λέει ο κ. Κοσιώνης για τους κατώτερους μισθούς δικηγόρων και μηχανικών, γιατί αυτοί συνδικαλιστικά έχουν κανονίσει αυτά τα πράγματα κ.λπ.. Ας γίνει νόμος. Αλλά με νόμο, να ψηφίζουμε ότι μπορούν να γίνουν τέτοιες κτηριακές εγκαταστάσεις και άλλα πράγματα έξω από τις διαδικασίες του δημοσίου, του ευρύτερου δημοσίου τομέα κ.λπ., είναι περισσότερο ανατριχιαστικό και γίνεται και λίγο ύποπτο.

Είπα στην επιτροπή και κάτι περιληπτικά, ότι διεθνώς προωθείται αυτό το πράγμα, δηλαδή, η φιλανθρωπία των διάφορων μη κυβερνητικών οργανώσεων, προσώπων, με τεράστια οικονομικά κέρδη με ύποπτο τρόπο τις περισσότερες φορές. Παραδείγματος χάριν στο 2006 είχαμε ρεκόρ φιλανθρωπίας, με περίπου δεκατέσσερις δωρεές -δεν μιλάω για την Ελλάδα- άνω των 100.000.000 δολαρίων. Ένας από αυτούς είναι ο Μπιλ Γκέιτς, ο Γουόρεν Μπάθουο -μιλάμε για μεγάλα ονόματα στην οικονομία- που δημιουργούν ιδρύματα τα οποία παρέχουν περίθαλψη στον αμερικανικό λαό. Καταλαβαίνετε τι γίνεται. Δεν κάνουν φιλανθρωπία δίνοντας δωρεάν περίθαλψη, αλλά πηγαίνουν και πληρώνουν πάρα πολύ ακριβά μάλιστα. Και γίνεται ένας εξαγι-

σμός όλων αυτών των καπιταλιστικών παρεμβάσεων θα έλεγα, στο ευαίσθητο θέμα της υγείας, με έναν τρόπο που δεν ξέρω πόσο μπορεί να το αντιληφθεί ο απλός άνθρωπος. Και βέβαια καταλαβαίνετε ότι αυτό δημιουργεί φοβερά προβλήματα.

Έχουμε άπειρα παραδείγματα δωρεών από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες παραγωγής ιατρικών μηχανημάτων, οι οποίες δεν είναι απλές δωρεές, αλλά επεμβαίνουν και στο μηχανισμό λειτουργίας των νοσοκομείων και αποκομίζουν κέρδη. Να σας πω ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα, με ακούει και ο φίλος μου και συνάδελφος δύο φορές ο κ. Βέρρας ...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Και εγώ σας ακούω.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ναι.

Μπαίνεις μέσα σε ένα μεγάλο επαρχιακό νοσοκομείο για περιοδεία ή πηγαίνεις σαν άνθρωπος, σαν γιατρός και βλέπεις ξενοδοχειακό εξοπλισμό είκοσι, είκοσι πέντε, τριάντα χρόνων, εκτός από μία κλινική, η οποία είναι σκέτο κουφέτο, λες και είναι ξενοδοχείο πέντε αστέρων. Πώς έγινε αυτό; Δεν θέλω να πω τώρα ποιος.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Πώς έγινε;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Από συνεργασία με φαρμακευτική εταιρεία, η οποία θέλει να περάσει σ' αυτόν τον ευαίσθητο τομέα τα δικά της φάρμακα και έκανε δωρεά.

Είπα για τις δωρεές που έχουν γίνει μέχρι τώρα, οι οποίες είχαν συγκεκριμένες κατευθύνσεις κ.λπ.. Αυτό το πράγμα όμως τώρα είναι κάτι το οποίο έχει ξεκινήσει εδώ και καιρό. Και το λέω πάλι χωρίς να θέλω να θίξω κανέναν. Να σας πω, δηλαδή, πώς επμβαίνει ο ιδιωτικός τομέας. Θυμόσαστε τι φασαρία είχε γίνει με το Ίδρυμα «Παπαγεωργίου», το οποίο δεν πήγαινε καλά οικονομικά. Και είχε αποφασιστεί βέβαια η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, να λειτουργεί το Ίδρυμα «Παπαγεωργίου» με τεχνολογικό εξοπλισμό και προσωπικό του Ε.Σ.Υ., αλλά με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Δεν ήταν μία αρχή που ξεκίνησε και υλοποιείται τώρα με μεγαλύτερους ρυθμούς; Υπάρχουν και ορισμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα και από τον τρόπο λειτουργίας κλινικών μέσα στα ίδια νοσοκομεία με διαφορετικό τρόπο, για τους λόγους που εξήγησα παραπάνω.

Επειδή όπως είπα και πιο πριν είναι λίγο λεπτό το θέμα και επειδή κι εγώ προσωπικά έχω εμπειρία όπως και ο κ. Βέρρας και άλλοι συνάδελφοι, από δωρεές που έχουν γίνει στο παρελθόν για να γίνουν νοσοκομεία ή μονάδες, χωρίς όρους, χωρίς παρεμβάσεις, κ.λπ. και αλλάζει αυτό το καθεστώς, δεν είμαστε κατά των δωρεών, αλλά νομίζουμε ότι πρέπει να μουν ορισμένες προϋποθέσεις. Παραδείγματος χάριν, ο δωρητής να είναι φυσικό πρόσωπο και όχι εταιρεία ή μη κερδοσκοπική οργάνωση όπως λέμε. Οι δωρεές να γίνονται απευθείας στο αντίστοιχο Υπουργείο, στο κράτος ή σε μονάδα υγείας με πλήρη και αποκλειστική κρατική ευθύνη, εντός ενός κεντρικού σχεδιασμού, το τι θα κάνω μ' αυτά που μου δίνει αυτός. Και οι δωρεές να μη συνδέονται με διάφορες χαρακτηριστικές ρυθμίσεις φορολογικές και άλλες και αυτού του τύπου που προβλέπονται στις συμβάσεις.

Ίσως θα χρειαστεί να αναφερθούμε αναλυτικότερα, αν και δεν νομίζω ότι είναι απαραίτητο, στη συζήτηση επί των άρθρων.

Θα ήθελα να πω δύο πράγματα για την αναδιοργάνωση του Π.Ε.Σ.Υ., Π.Ε.Σ.Υ.Π. κ.λπ.. Είπα και στην επιτροπή ότι αυτό έρχεται κάθε δύο-τρία χρόνια ανεξάρτητα από το ποια κυβέρνηση είναι. Όλο αναδιρθρώσεις, όλο ανακατατάξεις κ.λπ.. Στο πρώτο θυμάμαι που είχε έλθει είχα πει χαρακτηριστικά ότι είναι ένας αποκεντρωμένος συγκεντρωτισμός, ο οποίος γίνεται τώρα ακόμα εντονότερος. Γιατί ενώ παραδείγματος χάριν ένα συμβούλιο είχε ορισμένες αρμοδιότητες, τώρα αυτό πηγαίνει σε άτομο. Δηλαδή ο διοικητής ή ο υποδιοικητής έχουν απόλυτες αρμοδιότητες. Βέβαια έχουν το δικαίωμα του εκλέγειν και του εκλέγεσθε οι εργαζόμενοι. Αλλά καταλαβαίνετε ότι όταν λειτουργούν σε ένα όργανο με τόσο συγκεντρωτικά χαρακτηριστικά, που εκτελεί αποφάσεις κεντρικής εξουσίας, καταλαβαίνετε ότι είναι λιγάκι μαϊντανός η συμμετοχή των εργαζομένων εκεί μέσα, αν και γίνεται και εκεί μία προσπάθεια διαφορετικού τύπου. Προτιμούνται παραδείγματος χάριν περισσότερο οι πανεπιστημιακές κλινικές και δεν γίνεται εκλογή των ανθρώπων

που μπορούν να εκπροσωπήσουν τους εργαζόμενους και να πουν τη γνώμη τους γι' αυτά τα θέματα.

Γι' αυτούς τους λόγους που ανέφερα πιο μπροστά, αγαπητοί συνάδελφοι, θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο επί της αρχής και τα περισσότερα άρθρα του. Θα υπάρχει ίσως η δυνατότητα να πούμε δύο λόγια και πάρα κάτω. Είναι λόγοι πολιτικοί και ιδεολογικοί που έχουν σχέση με τον τρόπο λειτουργίας του προτεινόμενου νομοσχεδίου, όπως είπα και πιο μπροστά μέσα στα πλαίσια του συστήματος και με την άποψη που έχουμε εμείς, την οποία έχουμε επανειλημμένα πει. Και επειδή είχαμε κάνει μία πρόβλεψη από το 1987 ή 1988, βλέπουμε ότι οι προβλέψεις μας, δυστυχώς, επιβεβαιώνονται και πηγαίνουν τα πράγματα από το κακό στο χειρότερο, με αποτέλεσμα ο απλός Έλληνας πολίτης να κάνει εκείνο που είπα την προηγούμενη φορά, εάν έχει λεφτά να πληρώνει για την υγεία του ή αν δεν έχει μιλάει με τον Άγιο Πέτρο.

Ευχαριστώ.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία της Βουλής, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση με θέμα: «Οι Έλληνες στη Διασπορά 15ος – 21ος» καθώς και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων, είκοσι δύο μαθητές και μαθήτρες και ένας συνοδός-δάσκαλος από το 20ο Δημοτικό Σχολείο Καλλιθέας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει και τους εύχεται καλές σπουδές.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο Γενικός Γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας κ. Σταύρου ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο τον κ. Μιλτιάδη Βαρβιτσιώτη.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γνωστό και έχει ειπωθεί και εδώ σε όλους τους τόνους και από πολλούς ότι το υγειονομικό μας σύστημα νοσεί και νοσεί βαρύτερα. Ήταν πάντοτε, βέβαια, ένα σύστημα καθυστερημένο. Έγιναν προσπάθειες, υπήρξε πρόοδος. Έγινε το Ε.Σ.Υ., το οποίο ήταν ένας καινοτόμος θεσμός και προσέφερε, ιδιαίτερα στα αρχικά του στάδια, αλλά είναι ένας θεσμός ο οποίος δεν μπόρεσε να ολοκληρωθεί ποτέ, δεν εκσυγχρονίστηκε, δεν παρακολούθησε τις εξελίξεις και στο τέλος δεν μπόρεσε να ανταποκριθεί στις ανάγκες και στις προσδοκίες που είχαν καλλιεργηθεί.

Δεν είμαστε εμείς αυτοί οι οποίοι θα ισοπεδώσουμε τα πάντα και θα πούμε ότι δεν έγινε τίποτε. Πλην, όμως, έγιναν πολύ λίγα, ενώ έπρεπε να γίνουν πολύ περισσότερα. Να ξεκινήσουμε από τα στοιχειώδη. Δεν έγινε ο ενιαίος φορέας υγείας και ακόμη εκκρεμεί. Παρέμεινε πάντα νοσοκομειοκεντρικό και ιατροκεντρικό το υγειονομικό μας σύστημα. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η ενημέρωση, η πρόληψη, η πρωτοβάθμια περίθαλψη είναι ακόμα στα ζητούμενα. Ο προηγούμενος Υπουργός Υγείας κ. Κακλαμάνης μέσα σ' αυτήν τη Βουλή είχε δεσμευθεί ότι στο τέλος του 2004 θα είναι έτοιμος ο υγειονομικός χάρτης της χώρας και από τον Ιανουάριο του 2005 θα προχωρήσουμε στη νομοθετική ρύθμιση, στην καθιέρωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Δεν έγινε τίποτα. Τα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου -υπήρξαν τόσες τυμπανοκρουσίες για το Κέντρο Υγείας του Βύρωνα- σταμάτησαν εκεί. Τα Κέντρα Υγείας Αγροτικού Τύπου όσα λειτουργούν, υπολειτουργούν από έλλειψη στελέχωσης, προσωπικού, υποδομών, εξοπλισμών.

Από την άλλη η κατανομή των υγειονομικών μονάδων – πόρων είναι εντελώς άνιση. Ο άξονας της Βασιλίσσης Σοφίας, αρχές της Μεσογείων, έχει πάνω από είκοσι μεγάλα δημόσια νοσοκομεία. Η ανατολική Αττική δεν έχει ούτε ένα με πεντακόσιες χιλιάδες μόνιμους κατοίκους και ένα και ενάμισι εκατομμύριο κατοίκους τα Σαββατοκύριακα και το καλοκαίρι.

Οι ελλείψεις σε προσωπικό είναι τεράστιες. Στο νοσηλευτικό προσωπικό υπάρχουν πάνω από είκοσι πέντε χιλιάδες κενές θέσεις, οργανικές θέσεις ακόμα και με τους αναχρονιστικούς μηχανισμούς του 1986. Δεκαπέντε χιλιάδες άτομα λείπουν στις

άλλες υπηρεσίες υγείας, στις άλλες ομάδες προσωπικού. Τρεις χιλιάδες θέσεις γιατρών παραμένουν κενές, χωρίς να πληρούνται μέσω του Α.Σ.Ε.Π., στο οποίο έχουμε φορτώσει όλες μας τις αμαρτίες, αυτό λέμε ότι φταίει και δεν προσλαμβάνεται προσωπικό, άλλο εάν το έχουμε εγκαταλείψει στην τύχη του, δεν έχει ούτε ένα φαξ για να διεκπεραιώσει αυτά που θα έπρεπε να κάνει.

Στις δαπάνες για την υγεία είμαστε ουραγοί στην Ευρώπη. Διαθέτουμε το 6% των εξόδων του προϋπολογισμού για την υγεία, τη στιγμή που ο μέσος κοινοτικός όρος είναι 13,6%. Η Πορτογαλία έχει 14,9%, αντίστοιχα και η Ισπανία με τις οποίες συνήθως συγκρινόμαστε, 19,6% η Ιρλανδία. Εμείς είμαστε στο 6%. Όσον αφορά δε το ποσοστό του Α.Ε.Π., είναι το 2,62% του Α.Ε.Π. στο φετινό προϋπολογισμό, ακόμα μικρότερο και απ' αυτό το γλίσχρο 2,72% του 2006 και το 2,84% του 2004, που ήταν η χρονιά των Ολυμπιακών Αγώνων.

Στο φετινό προϋπολογισμό για προσλήψεις –το είπε και η κ. Περλεπέ- έχουμε 10.000.000 ευρώ. Ήταν 30.000.000 ευρώ τον προηγούμενο χρόνο, 100.000.000 ευρώ το 2004. Τα 10.000.000 ευρώ δεν είναι ούτε για επτακόσιες θέσεις συνολικά. Δεν φτάνουν για προσλήψεις. Και βγαίνει ο κύριος Υπουργός και διακηρύσσει χιλιάδες θέσεις, προσληφθηκαν, θα προσληφθούν, είναι να προσληφθούν. Πώς θα προσληφθούν; Τα ίδια έλεγε και ο κ. Κακλαμάνης. Αυτά τα κενά υπάρχουν από παλιά, αλλά χειροτερεύει η κατάσταση. Μάλιστα φέτος, τώρα που θα αρχίσει, σε εφαρμογή του νόμου Ρέππα, να γίνεται πρόωρη και πρώιμη η αποχώρηση και η συνταξιοδότηση, θα έχουμε ακόμη περισσότερα κενά. Πώς θα μπορέσει έτσι να προχωρήσει το θέμα;

Εκκρεμεί και περιλαμβάνεται στο σημερινό συζητούμενο νομοσχέδιο η εφαρμογή του ωραρίου των νοσοκομειακών γιατρών, η οποία έπρεπε να έχει ξεκινήσει και να έχει θεσπιστεί από το 1999 ή έστω από το 2003. Ακόμα όμως, το 2007, δεν έχει προχωρήσει και ερχόμαστε τώρα και ζητάμε την αναστολή. Ζητάμε την αναστολή, χωρίς καμιά εγγύηση ότι αυτή η αναστολή την οποία ζητάμε ενδεχομένως θα βοηθήσει στην επίλυση του προβλήματος. Απλώς ζητάμε την αναστολή για το σπρώξουμε πιο πίσω, να γίνουν εκλογές και έχει ο Θεός τότε, άλλος Υπουργός θα έρθει, άλλη κυβέρνηση ενδεχομένως και ας κάνουν αυτοί καλά.

Όλα αυτά οδηγούν στο να έχουμε στα νοσοκομεία και στις άλλες μονάδες υγείας μια τραγική κατάσταση, τριτοκοσμική την έχει ονομάσει ο κύριος Υπουργός. Περιττό να την περιγράψουμε, την ξέρει όλος ο ελληνικός λαός και ο καθένας μας την έχει ζήσει. Και βέβαια είναι τραγική η κατάσταση από τη μια μεριά υπ' αυτές τις συνθήκες και γίνονται ηρωικές καθημερινά πράξεις από το προσωπικό, τους γιατρούς, το νοσηλευτικό και το άλλο προσωπικό, για να μπορέσει να σταθεί στα πόδια του το σύστημα, το οποίο αλλιώς θα είχε καταρρεύσει.

Λέτε ότι τα ράντζα απομακρύνθηκαν. Απομακρύνθηκαν από τους διαδρόμους και μπήκαν στους θαλάμους, σε όσα νοσοκομεία απομακρύνθηκαν, γιατί σε πολλά νοσοκομεία και σε πολλές κλινικές ακόμα εκεί είναι. Οδήγησαν, όμως, και σε κάτι άλλο. Περιορίστηκε ο συνολικός αριθμός των εξυπηρετούμενων ασθενών. Αυτό σημαίνει ότι ακόμα πιο δύσκολα μπορεί να βρει κρεβάτι ένας άρρωστος σήμερα στο νοσοκομείο. Και μάλιστα αυτοί που δυσκολεύονται πολύ περισσότερο, είναι οι οικονομικά ασθενέστεροι, για τους οποίους ποτέ δεν ήταν εύκολη υπόθεση.

Δεδομένες, λοιπόν, είναι οι ευθύνες και των προηγούμενων κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ. που δεν προχώρησαν παρά μόνο μέχρι ενός σημείου και της σημερινής Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, που κυβερνά τρία χρόνια και δεν μπορεί να πει ότι δεν ξέρει τίποτα, δεν φταίει, φταίει το ΠΑ.ΣΟ.Κ.. Ασφαλώς φταίει και το ΠΑ.ΣΟ.Κ., αλλά οι δικές σας οι ευθύνες είναι πολύ μεγαλύτερες, κύριε Υπουργέ.

Εδώ, βέβαια, υπάρχει και κάτι άλλο, που πρέπει να το τονίσουμε. Έχει μια μεγάλη αδυναμία η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Αυτή η αδυναμία λέγεται ιδιωτικός τομέας. Τέτοιες αδυναμίες είχαν δείξει και οι κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ., ιδιαίτερα προς το τέλος, αλλά τις κρατούσαν κρυφές, ήταν πιο ντροπαλές, ενώ η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας δεν το

κρύβει καθόλου. Ερωτοτροπεί ασύστολα με τον ιδιωτικό τομέα και το διαλαλεί κιόλας. Διακηρύσσει ότι εδώ βρίσκεται η λύση, στη σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Αυτή θα μας λύσει όλα τα προβλήματα. Βέβαια από την άλλη δηλώνει ότι ο δημόσιος τομέας της υγείας, ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας είναι αδιαπραγμάτευτος. Αδιαπραγμάτευτος από τη μία, αλλά από την άλλη εκχωρείται στον ιδιωτικό τομέα.

Συγκεκριμένα, συνεχίζει αυτά που είχε ξεκινήσει το ΠΑ.ΣΟ.Κ., να εκχωρεί τομείς της υγείας στον ιδιωτικό τομέα. Σίτιση, φύλαξη, καθαριότητα είχε ξεκινήσει το ΠΑ.ΣΟ.Κ., έκανε απογευματινά ιατρεία επ' αμοιβή στα νοσοκομεία, επεκτείνει τώρα η Νέα Δημοκρατία και σε άλλους τομείς (τεχνικές υπηρεσίες, οικονομική διαχείριση, νοσοκομειακά απόβλητα και πάει λέγοντας). Σε όσα νομοσχέδια έχει φέρει ως τώρα, επουσιώδεις ήταν οι μεταβολές, αλλά και όλες αυτές στήριξαν στην ενίσχυση και στην ισχυροποίηση του ιδιωτικού τομέα.

Συγκεκριμένα, με την «Ολυμπιακή Πολυκλινική» έκανε την ανώνυμη εταιρεία των υπηρεσιών υγείας, την οποία βρίσκουμε μπροστά μας και σήμερα στο συζητούμενο νομοσχέδιο. Ψήφισε την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Ο καθένας μπορεί να ανοίξει οποιαδήποτε στιγμή, σε οποιαδήποτε πολυκατοικία ένα αντίστοιχο κέντρο για εξωσωματική αναπαραγωγή.

Με τα συζητούμενα άρθρα του νομοσχεδίου, λοιπόν, μπαίνουν ορισμένα θέματα πάλι επί τάπητος, που επιβεβαιώνουν αυτά που είπαμε και προηγουμένως. Κατ' αρχάς συζητάμε για τις συμβάσεις για να υλοποιηθούν δωρεές, που βρέθηκαν κάποιοι και έκαναν. Πολύ καλά έκαναν και μπράβο. Εμείς τις χαιρετίζουμε αυτές τις δωρεές, μακάρι να γίνονται. Το θέμα είναι, όμως, να στοχεύουν στο να προσφέρουν υπηρεσίες στο κοινωνικό σύνολο. Από αυτήν την άποψη είναι και ευπρόσδεκτες και τις χειροκροτούμε. Το θέμα είναι, όμως, ότι έχουμε βασικές αντιρρήσεις στον τρόπο που πάνε να υλοποιηθούν αυτές οι δωρεές. Τι πάει να γίνει εδώ;

Ζητάει το νομοσχέδιο να μην τηρούνται οι στοιχειώδεις νόμιμες διαδικασίες της πολεοδομίας. Το είπαμε και στην επιτροπή όταν συζητούσαμε το νομοσχέδιο. Να το επαναλάβω. Υπάρχει και στο πέμπτο άρθρο - όπου όμως αποσύρεται με κάποια μεταγενέστερη διόρθωση - της δεύτερης και της τρίτης σύμβασης αλλά στο έβδομο άρθρο τι λέει; «Δεδομένου ότι ο δωρητής αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει τη δαπάνη κατασκευής του έργου, ανεξαρτήτως του ύψους αυτής, ρητώς συνομολογείται ότι οι εν λόγω απαραίτητες για την πραγματοποίηση του έργου της δωρεάς ενέργειες, θα γίνονται από το δωρητή χωρίς τους περιορισμούς, τις διαδικασίες και τον έλεγχο που επιβάλουν οι σχετικοί νόμοι». Ε, αυτό είναι από τα ανήκουστα.

Πως μπορεί να ψηφίσει η ελληνική Βουλή ένα νόμο ο οποίος να ορίζει ότι δεν πρέπει να τηρούνται οι νόμοι. Δεν μπορώ να καταλάβω με ποια λογική μπορούμε να το περάσουμε αυτό και να το ψηφίσουμε.

Έγιναν αυτές οι δωρεές. Είναι συζητήσιμο πώς έγιναν αυτές οι δωρεές και ποιοι μπορεί να βρίσκονται από πίσω. Είπε ο κ. Κοσιώνης για κάποιες εταιρείες που θέλουν να προωθήσουν τα προϊόντα τους. Κάνουν μια δωρεά ευπλαχνίας και από την άλλη προσπαθούν να επωφεληθούν και πολλές φορές τα καταφέρνουν να αμειφθούν πλουσιοπάροχα γι' αυτήν τη δωρεά τους.

Τώρα όσον αφορά το Κέντρο Υγείας Κερατέας. Εμείς δεν έχουμε αντίρρηση να γίνει. Απεναντίας πιστεύουμε ότι έχει καθυστερήσει να γίνει αυτό το Κέντρο όπως και η Μονάδα Αποκατάστασης γιατί έχουμε τεράστια κενά όσον αφορά τις μονάδες αποκατάστασης. Έχουμε διακόσια συνολικά κρεβάτια από τις χιλιάδες, για να μην πω δεκάδες χιλιάδες που χρειαζόμαστε.

Πώς πάει να γίνει; Πάλι, αντί να αναλάβει το κράτος και το αρμόδιο Υπουργείο Υγείας όλη τη διαδικασία τους παραπέμπει και τους υποχρεώνει να μπουν κάτω από τη σκέπη της ανώνυμης εταιρείας, αυτής της κερδοσκοπικής εταιρείας που έχουμε φτιάξει, που λέει ότι το 51% των μετοχών το έχει το δημόσιο που όμως ομολογεί ότι είναι ιδιωτική με σκοπό το κέρδος. Έγινε αυτό στην «Ολυμπιακή Πολυκλινική» και δεν εξυπηρετούνται οι πολίτες. Αυτό θέλουμε να κάνουμε κι εδώ.

Να γίνει η Μονάδας Αποκατάστασης και το Κέντρο αλλά όχι με σκοπό το κέρδος όπως λέει η εταιρεία κάτω από τη σκέπη της οποίας βάζουμε όλη αυτήν τη διαδικασία και αυτήν τη δωρεά την οποία αγαθή τη πίστει έκανε ο δωρητής και ενισχύει και πολύ καλά κάνει ο Δήμος Κερατέας.

Επομένως εμείς αυτά δεν μπορούμε να τα αποδεχτούμε.

Υπάρχει και ένα άλλο θέμα. Ερχόμαστε στη συνέχεια στις Δ.Υ.ΠΕ..

Λέμε ότι η κακοδαιμονία του υγειονομικού συστήματος είναι ότι πήγε να γίνει μια αποκέντρωση, κουτσουρεμένη κι αυτή, αλλά δεν ολοκληρώθηκε ποτέ. Ήταν όμως μια προσπάθεια. Θα έπρεπε να επεκταθεί και να διορθωθεί στα τρωτά της σημεία. Αντ' αυτού τώρα καταργούμε εντελώς την αποκέντρωση. Τις περιορίζουμε από δεκαεπτά σε επτά, αλλά αυτό για λίγο, προσωρινά. Δηλαδή σε δουλειά να βρισκόμαστε και να συζητάμε εδώ και να νομοθετούμε. Το ομολογεί άλλωστε ευθαρσώς και το νομοσχέδιο εδώ ότι σε δύο χρόνια θα καταργηθούν, τέρμα οι Δ.Υ.ΠΕ.. Επειδή έχει διαλυθεί το υγειονομικό μας σύστημα θα συγκεντρωθούν όλες οι αρμοδιότητες και οι εξουσίες στο Υπουργείο και αυτό στη συνέχεια θα κάνει τις κατανομές στα νοσοκομεία. Θα πάρουν, δηλαδή, τα νοσοκομεία κάποιο μέρος των αρμοδιοτήτων. Όλα όμως θα συγκεντρωθούν εδώ. Ούτως ή άλλως η οικονομική διαχείριση είναι στο Υπουργείο, αλλά θα έλθουν και όλες οι άλλες αρμοδιότητες. Και μένει τώρα στις Δ.Υ.ΠΕ. ένας διοικητής και δύο υποδιοικητές. Ένας διοικητής ο οποίος θα είναι παραδείγματος χάριν στην Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιά – Αιγαίο και θα καλύπτει όλη την τρίτη υγειονομική περιφέρεια Πειραιά – Δυτική Αθήνα και Δυτική Αττική συν τα νησιά, Κυκλάδες, Δωδεκάνησα, Βόρειο και Νότιο Αιγαίο.

Και πώς θα γίνεται αυτός ο συντονισμός; Μα, λέει, δεν χρειάζεται. Στο γραφείο του θα κάθεται και θα δίνει εντολές. Από και και πέρα θα λειτουργούν οι τοπικοί μηχανισμοί. Δεν καταλαβαίνουμε αυτήν τη λογική.

Όπως καταλαβαίνετε, όλα αυτά, είναι καταδικασμένα σε αποτυχία και θα το δούμε πάρα πολύ σύντομα. Εν τω μεταξύ θα έχει χαθεί πολύτιμος χρόνος και έτσι δεν θα μπορέσει το υγειονομικό μας σύστημα να ξελασπώσει και να προχωρήσει.

Και το τελευταίο τώρα στο οποίο θα αναφερθούμε και όταν θα έρθει αυτή η περιφημη τροπολογία που ζητά την αναστολή της εφαρμογής του ωρarioύ που είμαστε υποχρεωμένοι και από τις κοινοτικές οδηγίες να εφαρμόσουμε και από το προεδρικό διάταγμα το οποίο υποτίθεται ότι έχει γίνει νόμος του κράτους και από τις αποφάσεις του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Τι θα γίνει όμως; Πρώτα – πρώτα είδαμε αυτόν τον ανορθόδοξο τρόπο με τον οποίο ήρθε αυτή η τροπολογία. Πως ήρθε, πως δεν ήρθε, κάποια στιγμή βρέθηκε, συζητάμε δεν συζητάμε, συζητάμε αλλά δεν ψηφίζουμε, ψηφίζουμε αλλά δεν εγκρίνουμε ή εγκρίνουμε και έρχεται τώρα για να κυρωθεί κι αυτή και να γίνει νόμος του κράτους.

Εμείς δεν πιστεύουμε ότι θα λύσει τα προβλήματα αυτά και αυτή η αναστολή. Όμως πρέπει να πούμε και κάτι άλλο και πρέπει να γίνει κατανοητό και σ' αυτήν την Αίθουσα και παντού. Πόσες ώρες θα πρέπει επιτέλους να δουλεύουν οι γιατροί; Το οκτώωρο για να κατακτηθεί χύθηκε αίμα σ' όλο τον κόσμο και στον δικό μας τον τόπο. Αυτήν τη στιγμή οι γιατροί δουλεύουν εβδομήντα έως εκατόν είκοσι ώρες την εβδομάδα. Και το θεωρούμε δεδομένο και δεδικασμένο. Και λέμε τι να κάνουμε; Το ζητάνε, λένε, και οι γιατροί, γιατί αν δεν γίνει αυτό δεν θα πληρώνονται τις εφημερίες. Τους έχουμε καταντήσει να παίρνουν ένα γλίσχρο μισθό που δεν τους φτάνει ούτε για τα στοιχειώδη, παρά το ότι προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες και στο τέλος να ζητάνε και οι ίδιοι, τουλάχιστον κάποιοι, να δουλέψουν εβδομήντα και ογδόντα ώρες για να πάρουν έναν αξιοπρεπή μισθό επίβωσης. Δεν είναι πράγματι αυτό.

Εάν θέλουμε ο γιατρός να είναι αξιοπρεπής στο πόστο του, να προσφέρει σωστά τις υπηρεσίες του πρέπει να τον ενισχύσουμε σ' αυτήν την προσπάθεια, να του προσφέρουμε όλες τις δυνατότητες και όλα τα μέσα και το προσωπικό που χρειάζονται τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας και τις αμοιβές ώστε να ανταποκριθεί πλήρως στις υποχρεώσεις του. Μην ξεχνάμε ότι πέρα από τις αμοιβές θα πρέπει να χαρακτηριστεί το επάγγελ-

μά τους και ως βαρύ και ανθυγιεινό, διότι το επάγγελμα των υγειονομικών είναι το πιο ανθυγιεινό. Και όμως εκεί, συνεχώς το απωθούμε στο περιθώριο. Επομένως οι γιατροί θα πρέπει να δουλεύουν ανθρώπινες ώρες – αυτό των σαράντα οκτώ και πενήντα οκτώ ωρών είναι μια ανθρώπινη ρύθμιση – ώστε να λειτουργούν και οι εφημερίες, αλλά από την άλλη, επειδή υπάρχει μεγάλο πρόβλημα εκεί και τι θα γίνει, το πρόβλημα αυτό θα λυθεί με την πρόσληψη και άλλων γιατρών. Είναι πάρα πολύ απλό. Υπάρχουν χιλιάδες γιατροί οι οποίοι έχουν κάνει εξαιρετικές σπουδές, οι οποίοι έχουν τεράστιες δυνατότητες, μένουν αχρησιμοποίητοι και πηγαίνουν και δουλεύουν σε κλινικές σαν τραυματιοφορείς πολλές φορές ή και διεκπεραιωτές, δουλεύοντας πολύ περισσότερες ώρες, ακόμη χειρότερα και από το δημόσιο και έχοντας αμοιβές πολύ μικρότερες. Έτσι, λοιπόν, δεν μπορεί να λειτουργήσει το υγειονομικό μας σύστημα.

Είναι στις υποχρεώσεις μας αυτά τα πράγματα να τα αλλάξουμε και να τα ανατρέψουμε. Δυστυχώς κι αυτό το νομοσχέδιο είναι σ' αυτήν τη λογική που ήταν και τα προηγούμενα. Δεν λύνει προβλήματα. Ενισχύει ακόμη περισσότερο τον ιδιωτικό τομέα. Γι' αυτό κι εμείς επί της αρχής δεν το ψηφίζουμε. Θα τοποθετηθούμε δε στη συνέχεια και επί των άρθρων.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε τον κ. Λεβέντη, ο οποίος πιστεύω ότι θα συμφωνήσει, ότι ναι μεν είναι χαμηλοί οι μισθοί και πρέπει να αυξηθούν, αλλά δεν πρέπει όμως οι γιατροί, κάποιοι εξ' αυτών, να συμπληρώνουν το εισόδημά τους με φακελάκια και με χρηματισμούς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κύριε συνάδελφε, μία παρατήρηση έκανα. Δεν θα γίνει διάλογος τώρα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Με συγχωρείτε, κύριε Πρόεδρε. Και από το Βήμα της Βουλής δηλώνουμε για άλλη μια φορά ότι η παραοικονομία θα πρέπει να παταχθεί. Ανθεί στους χώρους της ασκούμενης ιατρικής, αλλά είναι συνέπεια της ανεπάρκειας του υγειονομικού μας συστήματος. Κι εδώ είναι η ευθύνη της πολιτείας γι' αυτήν την ανεπάρκεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Καλώς. Μάλιστα το απευθύνω σε ένα γιατρό, όπως είναι ο κ. Λεβέντης, που όταν ήμουνα Υπουργός γνωρίζω πόσο συνεδριάζει επιτελούσε το καθήκον του και πόσο ήταν μακριά από το χρηματισμό και είναι προς τιμήν του αυτό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα ότι από τα άνω δυτικά θεωρεία της Βουλής παρακολουθούν τη συνεδρίασή μας, αφού πρώτα ξεναγήθηκαν στην έκθεση με θέμα: «Οι Έλληνες στη Διασπορά 15ος – 21ος αι.», καθώς και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων, δεκαεννέα μαθητές και μαθήτριες και δύο συνοδοί-καθηγητές από το Γυμνάσιο Κερατέας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο το Βουλευτή κ. Παναγιώτη Κοσιώνη, ο οποίος έχει ήδη μιλήσει.

Ερχόμαστε τώρα στον κατάλογο των ομιλητών. Το λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Μελάς.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε ένα νομοσχέδιο που στόχο έχει την αναβάθμιση, κατά το δυνατόν, τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τον ελληνικό λαό, υλοποιώντας σκαλι-σκαλί τις προεκλογικές μας υποσχέσεις και δεσμεύσεις.

Τα Πε.Σ.Υ.Π. δεν λειτούργησαν στην κατεύθυνση που ευαγγελιζόταν το Π.Α.Σ.Ο.Κ.. Δεν πέτυχαν ουσιαστική και αποτελεσματική αποκέντρωση των υπηρεσιών υγείας. Δεν βελτίωσαν τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Και όλα αυτά δεν επιτεύχθηκαν παρ' ότι ως θεσμός απασχόλησε και απασχολεί μεγάλο αριθμό εργαζομένων, ενώ διατίθενται αρκετά εκατομμύρια ευρώ κάθε μήνα για τη λειτουργία τους. Πιστεύω ότι και οι συνάδελφοι του Π.Α.Σ.Ο.Κ., αντικειμενικά κρίνοντας τα πράγματα, το γνωρίζουν αυτό, το αντιλαμβάνονται, αλλά είναι δύσκολο να το παραδεχθούν για πολιτικούς λόγους.

Εμείς, ως Νέα Δημοκρατία, ήμασταν από την αρχή αντίθετοι,

διότι ήμασταν βέβαιοι για την αναποτελεσματικότητά τους. Γι' αυτό και στο προεκλογικό μας πρόγραμμα, μεταξύ των άλλων, αναφέραμε αφ' ενός μεν τη διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια των νοσοκομείων, αφ' ετέρου δε την κατάργηση των τότε Πε.Σ.Υ. και σήμερα Δ.Υ.ΠΕ..

Η οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια των νοσοκομείων έχει υλοποιηθεί. Με το νομοσχέδιο αυτό κάνουμε το πρώτο βήμα για την κατάργηση των Δ.Υ.ΠΕ.. Προχωρούμε στην ελάττωση των Δ.Υ.ΠΕ. από δεκαεπτά σε επτά, με στόχο την εξάλειψή τους την επόμενη διετία. Με την κατάργησή τους από δεκαεπτά σε επτά ελαττώνονται κατά 60% οι οργανικές θέσεις απασχόλησης. Δηλαδή σήμερα στις Δ.Υ.ΠΕ. απασχολούνται οκτακόσιοι είκοσι δύο εργαζόμενοι. Με την υπό συζήτηση ρύθμιση μειώνονται σε τριακόσιοι εξήντα δύο. Δηλαδή απελευθερώνονται λιγότερα από πεντακόσια περίπου άτομα, τα οποία θα λειτουργήσουν στις άλλες υπηρεσίες.

Μ' αυτό, λοιπόν, το νομοσχέδιο ένας σημαντικός αριθμός επισημονικού και διοικητικού προσωπικού επιστρέφει σε άλλους χώρους εργασίας, νοσοκομεία, κέντρα υγείας, μονάδες κοινωνικής φροντίδας που έχουν μεγάλη ανάγκη από προσωπικό, φυσικά χωρίς να θίγονται τα εργασιακά δικαιώματα των εργαζομένων.

Από οικονομικής πλευράς εξοικονομούνται αρκετά εκατομμύρια ευρώ ετησίως, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για άλλες ανάγκες και να προσφέρουν πολύ περισσότερα στο χώρο της υγείας.

Το ΠΑ.ΣΟ.Κ. πιστεύω ότι τα αντιλαμβάνεται όλα αυτά, αλλά αδυνατεί να τα παραδεχθεί και στρέφεται σε μια μικροκομματική κριτική κατά του νομοσχεδίου που δεν έχει βάση. Οι συνάδελφοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης μίλησαν στη Διαρκή Επιτροπή, αλλά και εδώ που άκουσα την εισηγήτρια του ΠΑ.ΣΟ.Κ., με εκφράσεις όπως: «Με το νομοσχέδιο αυτό η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας διαλύει το Ε.Σ.Υ.», «υποβαθμίζει τις υπηρεσίες υγείας του Ε.Σ.Υ.», «απαξιώνει το Ε.Σ.Υ.». Μάλιστα, μιλώντας πριν από λίγο η εισηγήτρια του ΠΑ.ΣΟ.Κ. είπε ότι το νομοσχέδιο αυτό είναι στον αντίποδα των συμφερόντων του λαού και ότι εφαρμόζουμε μια καταστροφική πολιτική.

Μα, αγαπητοί συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., δεν πρέπει να κάνετε τέτοια αντιπολίτευση, διότι κάνετε αντιπολίτευση για την αντιπολίτευση, προσπαθώντας μέσα απ' αυτήν την τακτική να καρπωθείτε μικροπολιτικά οφέλη. Προβαίνετε σε τέτοιες λεκτικές εκφράσεις ή προβαίνετε σε μια επεισοδιακή αντιπολίτευση –και το είδαμε αυτό στη Διαρκή Επιτροπή– για το τίποτα, μόνο και μόνο για επικοινωνιακούς λόγους. Η υγεία του λαού είναι κοινωνικό αγαθό και το γνωρίζουμε και το παραδεχόμαστε αυτό όλοι, γι' αυτό η όποια αντιπολίτευση θα πρέπει να είναι εποικοδομητική, εκτός εάν πράγματι εσείς βάζετε το κομματικό συμφέρον πάνω από το συμφέρον του λαού και αυτό ειλικρινά εγώ δεν θέλω να το πιστέψω.

Τα προβλήματα του Ε.Σ.Υ. τα κληρονομήσαμε, όπως κληρονομήσαμε και τα άλλα προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας από τις δικές σας κυβερνήσεις. Προσπαθούμε με σταθερά βήματα να τα βελτιώσουμε, να τα εξαλείψουμε, όσο είναι δυνατόν. Δεν λέμε ότι έχουμε τη δυνατότητα να πατήσουμε τα μαγικά κουμπιά και να δημιουργηθεί ένας παράδεισος στο χώρο της υγείας. Προσπαθούμε και με το νομοσχέδιο που συζητούμε σήμερα. Προσπαθούμε να δημιουργήσουμε ένα καλύτερο όργανο, πιο ευέλικτο, λιγότερο δαπανηρό, λιγότερο γραφειοκρατικό και περισσότερο αποτελεσματικό για το λαό. Δεν λέμε ότι λύσαμε όλα τα προβλήματα που ταλανίζουν τη δημόσια υγεία, αλλά δεν μπορεί να αρνηθεί κανείς ότι η δημόσια υγεία είναι σε καλύτερη κατάσταση απ' ό,τι ήταν τα προηγούμενα χρόνια, τα χρόνια του ΠΑ.ΣΟ.Κ..

Επίσης με το νομοσχέδιο αυτό ενισχύονται οι δικλίδες ασφαλείας που αφορούν τη διαχείριση του δημοσίου χρήματος που έχει σχέση με τις προμήθειες. Γνωρίζουμε όλοι τι συμβαίνει με τις προμήθειες των νοσοκομείων, πόσα έχουν ειπωθεί μέχρι σήμερα και έχουν σχέση με την κατασπατάληση του δημοσίου χρήματος.

Θέλω, επίσης, να αναφερθώ στις τρεις δωρεές ύψους

14.000.000 ευρώ. Νομίζω ότι πρέπει να επικροτήσουμε όλοι τις δωρεές αυτές που στόχο έχουν να προσφέρουν βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας προς όφελος των ασθενών. Δωρητές προς το κράτος έχουν υπάρξει αρκετοί και στο παρελθόν. Όλοι αυτοί έχουν προσφέρει στην επίλυση πολλών προβλημάτων του τόπου μας. Γι' αυτό πρέπει να τους αποδίδουμε φόρο τιμής και να ενισχύουμε την όποια ευγενική προσφορά των οικονομικά ισχυρών πολιτών προς το κράτος και όχι να μεμψιμοιρούμε, γιατί ακούστηκε κι αυτό.

Στην προκειμένη περίπτωση, η μία δωρεά αφορά την ανακατασκευή της Αιματολογικής Κλινικής του «Λαϊκού Νοσοκομείου». Με αυτήν τη δωρεά θα υπάρξει μια σημαντική ανάπτυξη του νοσοκομείου και θα συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση παροχής καλύτερων υπηρεσιών προς τους πάσχοντες από αιματολογικές ασθένειες. Η δεύτερη αφορά το Νοσοκομείο της Κεφαλονιάς και η τρίτη τη δημιουργία Κέντρου Υγείας, Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην Κερατέα.

Επ' αυτού, θα ήθελα να τονίσω ότι το ελληνικό κράτος οφείλει να αντιμετωπίζει τους δωρητές έτσι όπως πρέπει. Να τους επιβραβεύει και όχι να τους απογοητεύει και να τους αποθαρρύνει.

Κλείνοντας θέλω να αναφερθώ και στην τροπολογία που κατετέθη από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου και αφορά τις εφημερίες των νοσοκομειακών γιατρών. Δίνουμε λύση σ' ένα καυτό πρόβλημα που αφορά τους νοσοκομειακούς γιατρούς και στο άμεσο μέλλον θα δώσουμε οριστική λύση.

Με την τροπολογία αυτή, λοιπόν, αναστέλλονται τα όποια προβλήματα που θα δημιουργούντο στα δημόσια νοσοκομεία και θα απέβαιναν εις βάρος της υγείας του λαού. Εδώ πρέπει να τονιστεί ότι και ο πρόεδρος της Ε.Ι.Ν.Α.Π. και ο πρόεδρος της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε., μιλώντας στη Διαρκή Επιτροπή θεώρησαν θετική την τροπολογία για αναστολή του προεδρικού διατάγματος. Το πρόβλημα, όμως, αυτό πρέπει να τονιστεί ότι έρχεται από παλιά, από το 1999. Το κληρονομήσαμε και αυτό και σ' αυτό το πρόβλημα εμείς θα δώσουμε λύση. Θα δώσουμε λύση και σε άλλα προβλήματα που απασχολούν το χώρο της υγείας, σιγά και σταθερά, και που αφορούν ακόμα και την πρόσληψη του προσωπικού. Γνωρίζουμε πολύ καλά ότι υπάρχει έλλειψη προσωπικού στα νοσοκομεία και δη νοσηλευτικού προσωπικού, αλλά όμως και αυτό, κύριοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., το πήραμε από εσάς. Όπως σας είπα και άλλη φορά μαζί με τη σκυτάλη της εξουσίας πήραμε και όλα τα προβλήματα και στο χώρο της υγείας, αλλά και σε άλλους χώρους.

Εμείς, λοιπόν, λειτουργούμε στην κατεύθυνση, όχι με λόγια, αλλά με πράξεις, να προσφέρουμε καλύτερη υγεία στον ελληνικό λαό και αυτό θα κάνουμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)
ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε, κύριε Μελά.

Ο κ. Πρωτόπαπας έχει το λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, εισαγωγικά θα ήθελα να ρωτήσω τον κύριο Υπουργό –δεν είναι απόλυτα ταυτόσημο με το νομοσχέδιο, αλλά είναι σ' αυτό το πλαίσιο– τι προτίθεται να κάνει για το εμβόλιο πρόληψης για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας που έχει αρχίσει να κυκλοφορεί και στη χώρα μας. Είναι ένα πάρα πολύ σοβαρό θέμα. Γνωρίζετε πολύ καλά ότι αφορά το νεανικό γυναικείο πληθυσμό της χώρας μας, ας το πω έτσι, και είναι πάρα πολύ ακριβό. Στοιχίζει 555 ευρώ, αν δεν κάνω λάθος. Και επειδή σ' αυτό το εμβόλιο δεν πρέπει να έχει πρόσβαση μόνο η νεαρή κοπέλα από κάποια πολυτελή προάστια αλλά και η κοπέλα από το Περιστέρι ή από το Αιγάλεω ή από τα λαϊκά προάστια της Αθήνας αλλά και από τα χωριά και από όλη την Ελλάδα, θεωρώ ότι πρέπει να ληφθεί μέριμνα ώστε να πληρώνεται και από τα ασφαλιστικά ταμεία με ασφαλείς όρους και προϋποθέσεις, βεβαίως, και σε κάθε περίπτωση με τρόπους που να διασφαλίζουν το δημόσιο συμφέρον. Θα ήθελα να ρωτήσω, λοιπόν, τον κύριο Υπουργό τι προτίθεται να κάνει γι' αυτό το θέμα.

Έρχομαι στο νομοσχέδιο. Τι θα περίμενε ένας πολίτης να συζητήσουμε σήμερα για το θέμα της υγείας; Φαντάζομαι για

το πώς θα μειωθεί η ταλαιπωρία του, πώς θα βρει καλύτερη πρόσβαση στο σύστημα, πώς θα βελτιωθεί η ποιότητα των υπηρεσιών, πώς θα περιοριστεί η κακοδιοίκηση και η σπατάλη. Συζητάμε ένα σχέδιο νόμου αντ' αυτού, το οποίο τον αφήνει παγερά αδιάφορο. Δεν ξέρω αν υπάρχει Έλληνας που αγωνιά ή ασχολείται με το αν θα περάσει αυτό το σχέδιο νόμου, εκτός από ορισμένους που έχουν σχέση με τη διοίκηση του συστήματος υγείας. Υπάρχουν οι άλλες διατάξεις, οι συνεχείς τροπολογίες, η κύρωση των συμβάσεων, μια τυπική διαδικασία. Δεν προωθούνται, όμως, πραγματικές ανάγκες του χώρου της υγείας. Και όχι μόνο δεν προωθούνται πραγματικές ανάγκες του χώρου της υγείας, αλλά αναβιώνει ένα συντηρητικό, οπισθοδρομικό και αυταρχικό μοντέλο διοίκησης σε έναν ιδιαίτερα ευαίσθητο χώρο, αγοράζεται πολιτικός χώρος ώστε να φτάσουμε στις εκλογές χωρίς εντάσεις αλλά και χωρίς λύση στα προβλήματα και προωθούνται διευθετήσεις υπέρ «ημετέρων» και σε βάρος του δημοσίου συστήματος υγείας.

Να τα πάρουμε ένα-ένα, γιατί μιλούμε για συγκεντρωτικό μοντέλο. Κατ' αρχάς, αναίρεται κάθε περιφερειακή οργάνωση των υπηρεσιών υγείας. Θα μας πει ο κύριος Υπουργός ότι είχε πει η Νέα Δημοκρατία ότι θα καταργήσει τα Πε.Σ.Υ.Π.. Δεν είχατε πει ότι θα καταργήσετε και την αποκέντρωση όμως και την περιφερειακή οργάνωση. Εδώ στην ουσία, σταδιακά, θέλετε όλες οι υπηρεσίες υγείας να πάνε στην Αριστοτέλους και να υπάρχει ένα μοντέλο απόλυτα συγκεντρωτικό, κατά τη γνώμη μου οπισθοδρομικό και ουσιαστικά αυταρχικό και μάλιστα σε μια εποχή που συζητάμε για αποκέντρωση, αντιμετώπιση της γραφειοκρατίας, κοινωνικό έλεγχο και λογοδοσία. Αφαιρείται κάθε εγγύηση αξιοκρατίας και διαφάνειας στο διορισμό μιας σειράς κορυφαίων λειτουργιών στο χώρο της υγείας και εννοώ για τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., τον Ε.Ο.Φ. και το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας. Ότι εγγυήσεις αξιοκρατίας και διαφάνειας υπήρχαν αναίρεούνται και αναίρεούνται με το χειρότερο τρόπο μ' αυτήν την παρέμβαση, πάνε όλα στην ευχέρεια του Υπουργού. Θέλω να σας θυμίσω χαρακτηριστικά ότι ο προηγούμενος Υπουργός Υγείας της Νέας Δημοκρατίας είχε δηλώσει ότι το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας αναβαθμίζεται σε ανεξάρτητη αρχή με τις εντός εισαγωγικών στοιχειώδεις έστω εγγυήσεις διαφάνειας τις οποίες έδινε.

Πάμε στο δεύτερο για την αγορά πολιτικού χρόνου. Ομιλώ για την τροπολογία για τις εφημερίες και το ωράριο εργασίας των ιατρών. Με τυμπανοκρουσίες ο κ. Κακλαμάνης έκανε την αναγγελία του προεδρικού διατάγματος για την οδηγία για το μέγιστο χρόνο εβδομαδιαίας εργασίας των ιατρών, την 4858. Είκοσι μήνες τίποτε και τώρα αναστολή εφαρμογής για ένα χρόνο. Έχει δυσκολίες, λέει ο κύριος Υπουργός. Αναμφίβολα έχει δυσκολίες, είμαστε οι πρώτοι που το έχουμε αποδεχθεί. Κάνετε κάτι για να τις συζητήσετε, να τις δείτε, να τις αντιμετωπίσετε; Κουβεντιάσατε με τους γιατρούς; Ψάξατε να δείτε πόσες προσλήψεις χρειάζεστε; Ψάξατε να δείτε τι πόρους έχετε και πού μπορείτε να βρείτε πρόσθετους πόρους για να γίνει το σύστημα; Ψάξατε να συζητήσετε πώς μ' ένα συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα έστω και σταδιακά θα προχωρήσετε όλο αυτό το διάστημα; Κάνετε προετοιμασία στα νοσοκομεία; Δεν έγινε απολύτως τίποτε. Είκοσι μήνες τίποτε και ξαφνικά αναστολή. Καταλαβαίνετε, λοιπόν, πάρα πολύ καλά ότι ξέρουμε ότι η αναστολή δεν είναι αναστολή προετοιμασίας εφαρμογής, είναι αναστολή τοποθέτησης στο ντουλάπι, αναστολή τοποθέτησης στο χρονοντουλάπι. Ας κερδίζετε πολιτικό χρόνο να πάμε στις εκλογές και μετά έχει ο Θεός, αλλά οι γιατροί να συνεχίσουν να δουλεύουν εξήντα, εβδομήντα, ογδόντα και εκατό ώρες την εβδομάδα στα περιφερειακά νοσοκομεία, για ποιότητα υπηρεσιών υγείας ούτε λόγος και για ασφάλεια υπηρεσιών υγείας ούτε λόγος. Και το θέμα που τίθεται είναι πού πάμε.

Από την άλλη πλευρά στηρίζεται ο κύριος Υπουργός προφανώς στην ανοχή ή στην κάλυψη κάποιων μέσα από το χώρο, αλλά ξέρει ότι υπάρχουν και αποφάσεις ορισμένων ενώσεων ιατρών της χώρας, οι οποίες μιλούν για προσφυγή στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Διάβασα χθες δυο τέτοιες. Έχετε αναλογιστεί τι θα γίνει σ' αυτήν την περίπτωση, αν υπάρχουν προσφυγές για

μη τήρηση της ευρωπαϊκής νομοθεσίας; Εκτός αν κι αυτή περιμένετε να βγει σε αργότερο από ένα χρόνο, οπότε κι αυτό δεν ενδιαφέρει. Αλλά πού οδηγείται η χώρα και πού οδηγούμαστε μ' αυτόν τον τρόπο;

Και έρχομαι στο τρίτο ζήτημα για τις διευθετήσεις και εξυπηρετήσεις. Υπάρχει –υποτίθεται– η ανάγκη περιορισμού της σπατάλης. Ωραία. Και δημιουργούμε και άλλες θέσεις, διοικητές –λέει– Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας και υποδιοικητές. Την αμοιβή του την καθορίζει ο Υπουργός και μπορεί να είναι πλήρους αλλά όχι αποκλειστικής απασχόλησης προφανώς για να μη χάσει και τις άλλες αμοιβές του, διότι φαντάζομαι ότι έχει βρεθεί και το πρόσωπο. Γιατί, κύριε Υπουργέ; Τι λόγος υπάρχει να γίνουν αυτά τα πράγματα; Για να δίνουμε μισθούς;

Δεύτερον, υπάρχει μια άλλη διάταξη την οποία φέρατε. Τώρα τα βάζω όλα ως σύνολο, διότι αυτός ο αχταρμάς, οι λίθοι, πλίνθοι και κέραμμοι οι οποίοι είναι έτσι όπως έχει διαμορφωθεί το νομοσχέδιο με τις συνεχείς τροπολογίες κι αυτές που κατατέθηκαν την Παρασκευή πρέπει να αποδείξουμε ότι διέπεται από μια ενιαία αντίληψη που έχει τα τρία χαρακτηριστικά που είπαμε. Να, λοιπόν, ένα άλλο χαρακτηριστικό για τις διευθετήσεις σε σχέση με «ημετέρους» ή με φωτογραφικές διατάξεις. Το κρατικό νοσοκομείο αν θέλει να στείλει έναν ασθενή σε μη κοινοφελές Ν.Π.Ι.Δ. θα πληρώνει το κρατικό το κόστος και θα αναζητά –λέει– μετά από το ασφαλιστικό ταμείο να τα πάρει πίσω. Γιατί να μην αναζητά το Ν.Π.Ι.Δ. το οποίο θα κάνει χρήση της διάταξης; Τώρα, εδώ καταλαβαίνω ότι θέλετε να καλύψετε συγκεκριμένο Ν.Π.Ι.Δ., πολύ συγκεκριμένο μάλιστα, και να καλυφθεί πιθανότατα σε βάρος του «Ερυθρού Σταυρού», διότι αυτό πάει να γίνει, δηλαδή, σε βάρος του Ε.Σ.Υ., επειδή προφανώς έχει ελλείμματα και μ' αυτόν τον τρόπο πάμε να καλύψουμε τα ελλείμματα, αλλά δεν είναι σωστό. Δεν είναι σωστό. Δημιουργείται μια στρέβλωση η οποία είναι οικονομικά απαράδεκτη. Αν θέλετε να διευρύνετε τον αριθμό των ασθενών που στέλνει το Ε.Σ.Υ. στα Ν.Π.Ι.Δ. τα κοινωνικά βέλαια πάντα εννοούμε, να έχουν και όλα τα δικαιώματα και όλες τις υποχρεώσεις, οι οποίες προκύπτουν για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Δεν μπορεί να έχουν μόνο τα δικαιώματα και οι άλλοι να κρατάνε διπλές τις υποχρεώσεις. Δεν μπορεί να πηγαίνουμε με φωτογραφικές διατάξεις.

Για όλους αυτούς τους λόγους εμείς θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο και θα καταψηφίσουμε κι αυτές τις τροπολογίες με τον τρόπο που έχουν έρθει. Θα υπάρξουν κι άλλες αναφορές, διότι είναι αρκετές ακόμη, αλλά δεν έχουμε χρόνο. Θέλω, όμως, να ελπίζω ότι είναι η τελευταία φορά που συζητούμε τέτοιου είδους νομοσχέδια και τέτοιου είδους νομοθετικές παρεμβάσεις για το χώρο της υγείας, κύριε Υπουργέ. Κατανώ ότι η Κυβέρνησή σας έχει άλλες προτεραιότητες. Τα είπαμε και στον προϋπολογισμό. Κατανώ ότι τα κονδύλια δεν υπάρχουν, ότι ο κ. Αλογοσκούφης έχει άλλες προτεραιότητες, τα πάει σε άλλα Υπουργεία και σε άλλες δράσεις. Προτιμά τους τσιγαροβιομήχανους ή τους μεγάλους εισαγωγείς φαρμάκων ή εν πάση περιπτώσει άλλου τύπου προτεραιότητες, όχι την υγεία και ειδικότερα όχι τις ανάγκες του απλού πολίτη. Αυτή είναι η πολιτική σας. Ωραία. Αλλά και σ' αυτό το πλαίσιο, στο οποίο, βεβαίως, είμαστε πλήρως αντίθετοι, θα έπρεπε τουλάχιστον να κοιτάμε να συμμαζέψουμε κάποια πράγματα στο χώρο της υγείας, όχι να γίνονται πρόσθετες παρεμβάσεις, οι οποίες δημιουργούν πρόσθετο κόστος, οι οποίες απλώς αναστέλλουν τα προβλήματα, τα στέλνουν στο μέλλον για να αγοράζουμε πολιτικό χρόνο, δημιουργούν νέες θέσεις και σπατάλη χωρίς να υπάρχει κανένας λόγος, δημιουργούν φωτογραφικές διατάξεις και ακόμη περισσότερο συγκεντροποιούν με ιδιαίτερα οπισθοδρομικό τρόπο το σύστημα. Υπάρχει ανάγκη όχι μόνο για ωραία λόγια αλλά και για ωραίες πράξεις, ώστε να αντιμετωπιστούν τα διευρυμένα προβλήματα στην χρήση των υπηρεσιών υγείας. Όσο μας αφορά, εμείς είμαστε έτοιμοι και να συμβάλουμε όπου χρειαστεί αλλά και να αναλάβουμε αύριο ως κυβέρνηση τέτοιες ευθύνες. Και αυτό με το πρόγραμμα και τις πρωτοβουλίες μας σύντομα θα γίνει ορατό.

Σας ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ευχαριστούμε, κύριε Πρωτόπαπα.

Το λόγο έχει ο κ. Χρύσης.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΧΡΥΣΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» έχει διττό στόχο. Πρώτον, να αξιοποιήσει δωρεές οι οποίες έγιναν, η μία υπέρ του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας, η άλλη υπέρ του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΛΑΪΚΟ» και η τρίτη υπέρ Εταιρείας Μονάδων Υγείας με σκοπό την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας επί ωφελεία των ασθενών. Με σαφήνεια και λεπτομερειακό τρόπο στα δύο πρώτα άρθρα του νομοσχεδίου παρατίθενται αυτούσιες οι συμβάσεις δωρεάς, οι οποίες έχουν ισχύ νόμου και δεσμεύουν τα συμβαλλόμενα μέρη.

Ειδικότερα ο Σύλλογος Φίλων της Αιματολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών «ΙΑΣΗ» στη σχετική σύμβαση υπέγραψε διά του εκπροσώπου του ως δωρητής με σκοπό τη στέγαση της Αιματολογικής Κλινικής και της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Μυελού Οστών στον Γ' όροφο του Λαϊκού Νοσοκομείου με δαπάνες που θα γίνουν από το δωρητή, για την αναδιάρθρωση των χώρων του τριτού ορόφου γι' αυτόν με σκοπό την προβλεπόμενη σχεδίων και αδειοδοτήσεων, καθορίζεται χρονοδιάγραμμα αποπεράτωσης του έργου με σημαντικές ευθύνες και υποχρεώσεις δωρητή και δωρεοδόχου. Με νομοτεχνικό και λεπτομερειακό τρόπο ομοίως στο παρόν νομοσχέδιο εμπεριέχονται και άλλες δύο συμβάσεις ήτοι η σύμβαση για την ανέγερση νέας πτέρυγας στο Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας από κληροδότημα της Μάρης Βεργωτή, ύψους 10.000.000 δολαρίων και η σύμβαση δωρεάς του Κωνσταντίνου Πρίφτη, ύψους 1.800.000 ευρώ με το ελληνικό δημόσιο και με την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας με σκοπό την κατασκευή Κέντρων Υγείας Αποθεραπείας Αποκατάστασης Κερατέας με συγκεκριμένες προδιαγραφές και χρονοδιαγράμματα.

Η αποδοχή όλων των παραπάνω δωρεών από το δημόσιο για να εκτελεστούν τα παρεπόμενα έργα με σκοπό την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας τιμά τους δωρητές, που αναδεικνύονται σε πρόσωπα πρότυπα φιλανθρωπίας και αλληλεγγύης στην κοινωνία. Αλλά παράλληλα αξίζει κάθε έπαινος στο αρμόδιο Υπουργείο Υγείας που αγάλλασε όλα αυτά και με το παρόν νομοσχέδιο θέτει τις προϋποθέσεις υλοποίησής τους.

Το δεύτερο κεφάλαιο του νομοσχεδίου με τον τίτλο λοιπές διατάξεις που περιλαμβάνει τον περιορισμό των διοικητικών υγειονομικών περιφερειών των γνωστών μας Δ.Υ.ΠΕ. από δεκαεπτά σε επτά, προκάλεσε αμφιλεγόμενα σχόλια σ' αυτήν την Αίθουσα σχετικά με την αποτελεσματική διοικητική εποπτεία των υπηρεσιών υγείας. Δεν θα κάνω γενικότερη αναφορά και στις επτά διοικητικές υγειονομικές περιφέρειες που προήλθαν από συγχώνευση. Ειδικότερα, όμως, ως Βουλευτής που εκλέγομαι στα Δωδεκάνησα, θα αναφερθώ στην Β' Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου που προέκυψε από συγχώνευση δι' απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, από την Γ' Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής με έδρα τον Πειραιά, η οποία θα ασκεί αρμοδιότητες της Γ' Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής.

Αντιλαμβανόμαστε όλοι σ' αυτήν την Αίθουσα ότι ο περιορισμός των Δ.Υ.ΠΕ. εντάσσεται στα πλαίσια του περιορισμού του σπάταλου κράτους. Παράλληλα, όμως, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα στη λειτουργικότητα των συγχωνευόμενων Δ.Υ.ΠΕ.. Ο συγκεντρωτισμός αρμοδιοτήτων στην έδρα των νέων Δ.Υ.ΠΕ., δηλαδή, των Δ.Υ.ΠΕ. που προήλθαν από συγχωνεύσεις, δεν πρέπει να αποβεί με κανένα τρόπο εις βάρος της λειτουργικότητάς τους. Γι' αυτό είναι σκόπιμο να προβλεφθούν εκχωρήσεις αρμοδιοτήτων προς τις συγχωνευόμενες Δ.Υ.ΠΕ., οι οποίες έχουν άμεση αντίληψη των αναγκών και των προτεραιοτήτων των υγειονομικών υπηρεσιών της περιοχής τους. Στα

Δωδεκάνησα η μεγάλη απόσταση από το διοικητικό κέντρο της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου που είναι ο Πειραιάς, ενδεχόμενα να δημιουργήσει δυσλειτουργίες που θα πρέπει να καλυφθούν με έκδοση υπουργικών αποφάσεων, όπου παραστεί ανάγκη.

Η εκχώρηση και η διατήρηση των αναγκαίων αρμοδιοτήτων στις συγχωνευόμενες Δ.Υ.ΠΕ. είναι προϋπόθεση συνέχισης ομαλής λειτουργίας των συγχωνευόμενων Δ.Υ.ΠΕ..

Πριν κατέλθω του Βήματος, θεωρώ σκόπιμο να κάνω αναφορά στην τροπολογία-προσθήκη του συναδέλφου μου κ. Καραμάρου, η οποία έχει τη δική της νομική και κοινωνική αξία. Πρέπει, κύριε Υπουργέ, να τείνετε ευήκοον ους προς αυτή την τροπολογία που βοηθά το κυβερνητικό έργο. Αναφέρεται στο τρίτο άρθρο του νομοσχεδίου, όπου με την παράγραφο 3 αντικαθίσταται η παράγραφος 5, του άρθρου 1, του ν. 3329/2005 σύμφωνα με το οποίο το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των συγχωνευόμενων υγειονομικών περιφερειών περιέρχεται με την έκδοση διαπιστωτικής πράξης από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε άλλου τύπου ή πράξης ή συμβολαίου στις προκύπτουσες από τις συγχωνεύσεις υγειονομικές περιφέρειες. Σκόπιμη νομικά και κοινωνικά δίκαιη, κύριε Υπουργέ, είναι η κατανόηση και η αποδοχή της τροπολογίας που κατέθεσε ο κ. Καραμάρου. Η κινητή και ακίνητη περιουσία της Β' Δ.Υ.ΠΕ. Νοτίου Αιγαίου πρέπει να παραμείνει κατά τον ίδιο τρόπο που προβλέπεται το νομοσχέδιο στη διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου.

Τέλος, είναι ορθό και σκόπιμο οι καταργούμενες υπηρεσίες της Β' Δ.Υ.ΠΕ. Νοτίου Αιγαίου και το προσωπικό της να μεταταχθούν στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, στο οποίο υπάρχουν πλην των άλλων και κενά σε διοικητικό προσωπικό.

Με αυτές τις επισημάνσεις θεωρώ το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας χρήσιμο, εποικοδομητικό και ότι αναμφισβήτητα συμβάλλει στη διοικητική ευελιξία των Δ.Υ.ΠΕ. και στον περιορισμό των περιττών δαπανών. Γι' αυτούς τους λόγους λόγους υπερψηφίζω επί της αρχής το νομοσχέδιο, το οποίο αναμφίβολα κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση και αναβαθμίζει τις διοικητικές υπηρεσίες των περιφερειών σε όλη τη χώρα στη νέα τους μορφή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Ο κ. Γεϊτόνας έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΪΤΟΝΑΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα ένα ακόμη νομοσχέδιο, με το χώρο της υγείας σε αναταραχή και αβεβαιότητα. Με τα νοσοκομεία σε αδυναμία να ικανοποιήσουν βασικές ανάγκες υγείας των πολιτών. «Κόλλησαν», κύριε Υπουργέ, ακόμα και με τις ιώσεις. Είναι πρωτοφανές. Αναγκαστήκατε να βγάλετε οδηγία προς τους πολίτες να μένουν στα σπίτια τους.

Επανελημένα έχω επισημάνει απ' αυτό το Βήμα την αλλοπρόσκληση πολιτική της Νέας Δημοκρατίας στο χώρο της υγείας. Είναι μια πολιτική χωρίς σχέδιο και ιεράρχηση στόχων, με αντιφάσεις και ασυνέπειες, με απόσταση λόγων και έργων. Τρία χρόνια κινείστε με βάση τις εντυπώσεις. Δεν θίγετε τον πυρήνα των προβλημάτων της υγείας. Γι' αυτό και η κατάσταση χειροτερεύει. Το σύστημα υποχρηματοδοτείται. Οι ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού έχουν «χτυπήσει κόκκινο». Με αβελτηρία της Κυβέρνησης, τα νοσοκομεία κινδυνεύουν να μείνουν και χωρίς εφμερεύοντες γιατρούς. Έτοιμες μονάδες κρίσιμες όπως Μ.Ε.Θ. μένουν κλειστές και κλείνουν λειτουργούσες λόγω έλλειψης προσωπικού. Με λίγα λόγια, κύριε Υπουργέ, το Ε.Σ.Υ. απαξιώνεται, όταν την ίδια στιγμή –να το ακούσουν οι πολίτες– μεγαλοκαρχαρίες του ιδιωτικού τομέα της υγείας ετοιμάζουν τα «σαγόνια» τους. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Εσείς, κύριε Υπουργέ, όταν αναλάβατε, μιλήσατε για τα δύο χαμένα χρόνια του προκατόχου σας. Κάνατε σκληρή κριτική όταν μιλήσατε για την κατάσταση στην οποία βρήκατε τα νοσοκομεία.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Βεβαίως κάποια τα βρήκαμε...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΪΤΟΝΑΣ: Φοβάμαι, όμως, ότι και ο τρίτος χρόνος πηγαίνει «στράφι».

Κύριε Υπουργέ, μιλάτε συνεχώς για «γερασμένο» Ε.Σ.Υ.. Το λέει ο κ. Λεβέντης, μου λέτε τώρα. Το λέτε και εσείς και μπορείτε να έχετε δίκιο, αλλά αγνοείτε κάτι. Σε όλο τον κόσμο τα συστήματα υγείας ακόμα και τα πιο ώριμα είναι υπό συνεχή μεταρρύθμιση λόγω εξελίξεων στην ιατρική, στην κοινωνία, στην οικονομία. Στη χώρα μας το Ε.Σ.Υ. έδειξε αντοχές. Και μάλιστα στην τελευταία δεκαετία επιχειρήθηκαν αλλαγές με στόχο και την ποιοτική αναβάθμιση και την ενίσχυση της αποτελεσματικότητάς τους. Δόθηκε έμφαση και στην πρόληψη και στην ισότιμη πρόσβαση των πολιτών.

Το ερώτημα είναι τι κάνετε εσείς για να περάσουμε στη νέα εποχή, στη μετά Ε.Σ.Υ. εποχή. Εδώ θα κριθείτε. Εσείς πιστεύω μέχρι τώρα ότι όχι μόνο δεν κάνατε τίποτα, αλλά με πράξεις και παραλείψεις αφήνετε το Ε.Σ.Υ. στη μοίρα του. Πού είναι αλήθεια η πρωτοβάθμια φροντίδα που υποσχέθήκατε προεκλογικά ο Πρωθυπουργός, ο προκάτοχός σας, εσείς;

Εμείς προχωρήσαμε μία ρύθμιση στην αρχή με τα δίκτυα πρωτοβάθμιας φροντίδας. Έχετε πει επανειλημμένα ότι είναι μία σωστή σκέψη. Είχαμε τότε καθορίσει μάλιστα με το συνάδελφό μου τον κ. Παπαϊωάννου που ήταν Υπουργός Εργασίας να κάνουμε πιλοτική εφαρμογή. Για πολλούς λόγους δεν εφαρμόστηκε και κυρίως οικονομικούς. Στη συνέχεια ψηφίστηκε νόμος για την πρωτοβάθμια φροντίδα. Εσείς δεν κάνατε τίποτα. Ούτε το νομοσχέδιο εφαρμόζετε ούτε άλλες ιδέες προχωρείτε. Και αυτό είναι ο βασικός πυλώνας για να πάμε στην μετά Ε.Σ.Υ. εποχή, κύριε Υπουργέ. Δεν είναι τα ανέξοδα νομοσχέδια που φέρνει το Υπουργείο και δεν προσφέρουν τίποτα.

Κύριε Υπουργέ, θα το πω καθαρά. Υπάρχουν πια αποχρώσεις ενδείξεις. Θα έλεγα ότι μιλώντας η Κυβέρνησή σας και η παράταξή σας για γερασμένο Ε.Σ.Υ. δεν επιδιώκει τίποτα άλλο παρά την ευθανασία του. Με το νομοσχέδιο που φέρνετε σήμερα –αναφέρομαι κυρίως στο κεφάλαιο Β’– θα δημιουργήσετε νέα προβλήματα στη διοίκηση του συστήματος. Εμείς είχαμε μία σταθερή επιλογή, την αποκέντρωση και την περιφερειακή διάθρωση και διοίκηση του συστήματος. Αυτή ήταν η επιλογή του ΠΑ.ΣΟ.Κ..

Εσείς τι κάνατε; Δεν καταργήσατε τα Πε.Σ.Υ. όπως είχατε πει προεκλογικά. Τα μετονομάσατε τα κρατήσατε και ταυτόχρονα επαναφέρατε ως αυτοτελή τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου των νοσοκομείων. Ανακατέψατε έτσι την τράπουλα. Τώρα έρχεστε και μειώνετε τις Δ.Υ.ΠΕ. από δεκαεπτά σε επτά λέγοντας ότι θα τις καταργήσετε και τις επτά σε δύο χρόνια. Τι κρύβεται πίσω από αυτό; Ότι πάτε να κερδίσετε πολιτικό χρόνο, δεν έχετε πολιτική συγκεκριμένη για τη διοίκηση του συστήματος. Δεν περιορίζετε τις επτά για τους λόγους που λέτε, αλλά γι’ αυτό που σας λέω. Και να μου το πείτε αν κάνω λάθος. Πείτε ότι καταργείτε αύριο και τις υπόλοιπες επτά. Ποια είναι η άποψή σας η θέση σας για τη διοίκηση του συστήματος;

Και θέλω να σας πω εδώ, κύριε Υπουργέ κάτι που το είχα πει και στον προκάτοχό σας: Τρίτη λογική δεν χωράει. Δύο είναι οι λογικές για τη διοίκηση του συστήματος. Είτε θα ακολουθούσαμε τη λογική των Πε.Σ.Υ. οπότε δεν είχε κανένα νόημα να έχουμε ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα τα νοσοκομεία, είτε, εάν βασιστούμε σε νοσοκομεία αυτοτελή νομικά πρόσωπα, για τη διοίκηση του συστήματος θα έπρεπε να δώσετε την αρμοδιότητα στις περιφέρειες που αν θέλετε κατά τη γνώμη μου είναι και το σωστό. Εσείς δεν κάνατε τίποτα από όλα αυτά, ούτε μας λέτε τι έχετε στο μυαλό σας. Και όπως το κάνατε περιορίζοντας τις επτά για λόγους όπως λέτε «εκκαθαριστικούς» δεν προσφέρετε τίποτα και δημιουργείτε μεταβατικά νέα προβλήματα. Πώς θα διοικηθεί το σύστημα; Για παράδειγμα πώς θα διοικηθεί το Νοσοκομείο της Σπάρτης; Θα διοικηθεί από την Πάτρα; Ή της Κέρκυρας, θα διοικηθεί από την Πάτρα; Επίσης, το Νοσοκομείο του Διδυμότειχου θα διοικηθεί από τη Θεσσαλονίκη; Και αυτό πέραν των συμβουλίων που καταργείτε. Αλλά θα τα πούμε αυτά στη συζήτηση στα άρθρα.

Και δύο λόγια, γιατί δεν έχω πολύ χρόνο για τις συμβάσεις. Κατ’ αρχάς ούτε εγώ είμαι ούτε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. είναι κατά των δωρεών. Μακάρι να είχαμε δωρεές στο χώρο της υγείας, αλλά κύριε Υπουργέ, πραγματικές δωρεές. Δεν έχουμε τέτοιες σήμερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Το είπα και προχθές μιλώ-

ντας για τις χορηγίες. Είναι σημάδι των καιρών. Όταν η Ελλάδα είχε λίγους πλούσιους, είχε πολλούς ευεργέτες, δωρητές. Τώρα με πολλούς έχοντες και κατέχοντες έχουμε ελάχιστους δωρητές, ίσως περισσότερους χορηγούς με ανταλλάγματα και πολλούς φυγόστρατους!

Είμαστε βέβαιοι υπέρ των δωρεών, αλλά με προϋποθέσεις. Και το λέω μετά λόγου γνώσεως. Για να μην έχουμε ξανά συμβάσεις, όπως αυτή που έγινε το 1992, τύπου Παπαγεωργίου «Φτύσαμε αίμα» για να μετατρέψουμε τη σύμβαση και να λειτούργησει ως νοσοκομείο του συστήματος. Γι’ αυτό πρέπει να είμαστε προσεκτικοί και σας παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, να είστε και εσείς ιδιαίτερα προσεκτικός. Δεν έχω κανένα λόγο να αμφισβητώ τις προθέσεις σας. Για τις συγκεκριμένες δωρεές –επειδή δεν έχω χρόνο– αναφέρθηκε η εισηγήτριά μας και έχουμε μερικές επιφυλάξεις. Για την Αιματολογική Κλινική στο «Λαϊκό» ιδιαίτερα εμείς προτείνουμε να πάει στο «Αττικό». Και με την ευκαιρία, κύριε Υπουργέ, θέλω να πω ότι η ανάπτυξη του «Αττικού» καρκινοβατεί. Ουσιαστικά έχει εγκαταλειφθεί το «Αττικό» Νοσοκομείο που εξυπηρετεί δύο εκατομμύρια κόσμο. Και όσον αφορά για το θέμα της Α.Ε.Μ.Υ. είχαμε εκφράσει τις απόψεις μας και την αντίθεσή μας. Κάνατε ένα μόρφωμα το οποίο ουσιαστικά θα αποτελέσει αντιΕ.Σ.Υ. πόλο. Δεν είμαστε στην ίδια κατεύθυνση. Είχαμε άλλη άποψη και τώρα δεν ξέρω πραγματικά με τη δωρεά που γίνεται τι θα κάνει –δεν είναι καθαρό– αυτή η μονάδα.

Θα κλείσω σε μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε, με το θέμα των εφημεριών. Αποφασίσατε επιπολαιώς το προεδρικό διάταγμα. Αδρανήσατε στο μεταξύ, δεν εκτιμήσατε τους κινδύνους να μείνουν χωρίς εφημερεύοντα στα νοσοκομεία και τώρα τρέχετε και δεν φτάνετε. Τι κάνετε με την τροπολογία; Ουσιαστικά αναστέλλετε το διάταγμα και πάτε να κερδίσετε πολιτικό χρόνο. Όμως, το πρόβλημα υπάρχει, κύριε Υπουργέ, και η φωτιά σιγοκαίει. Και θα ήθελα να μας πείτε εδώ στη Βουλή σήμερα ή αύριο πώς σκοπεύετε να λύσετε οριστικά το θέμα. Έχετε κάνει συζητήσεις, έχετε υποσχεθεί διάφορα στους γιατρούς. Είναι σοβαρό το ζήτημα. Να μας πείτε ποια είναι η λύση που έχετε. Ελπίζω τώρα να έχετε την πρόταση για να λυθεί το θέμα. Είναι πολύ σοβαρό ζήτημα για να το αποσιωπούμε ή για να το μεταθέτουμε.

Καταψηφίζω επί της αρχής το νομοσχέδιο, κύριε Υπουργέ, γιατί πιστεύω ότι δυστυχώς δεν θα λύσει προβλήματα, αλλά να δημιουργήσει νέα. Άλλα είναι τα προβλήματα της υγείας, αλλού είναι η «καυτή πατάτα», κύριε Υπουργέ, που εγώ περιμένα από εσάς να την πιάσετε, χωρίς φόβο και με πάθος!

Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο συνάδελφος κ. Γιάννος Παπαντωνίου ζητάει ολιγόημερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Εγκρίνει η Βουλή;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

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

Το λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Αλιβιζάτος.

ΠΕΤΡΟΣ – ΠΑΥΛΟΣ ΑΛΙΒΙΖΑΤΟΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα είναι μία πολύ σημαντική ημέρα για το Νομό Κεφαλονιάς και Ιθάκης που έχω την τιμή να εκπροσωπώ στο ελληνικό Κοινοβούλιο. Το νομοσχέδιο που φέρνει προς ψήφιση στη Βουλή το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δίνει λύση σε μία σειρά από εκκρεμότητες ετών που είχαν σαν αποτέλεσμα να μην αξιοποιούνται σημαντικές δωρεές προς όφελος του κοινωνικού συνόλου και κυρίως προς εκείνους που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη από την παροχή υπηρεσιών του δημόσιου συστήματος υγείας. Δεν είναι άλλωστε η πρώτη φορά στη χώρα μας που περισσεύει η προσφορά αγάπης και αλληλεγγύης προς το κοινωνικό σύνολο. Αλλά αυτό που συνήθως λείπει είναι η αδυναμία του κρατικού μηχανισμού να αξιοποιηθεί σε σύντομο χρονικό διάστημα και με αποτελεσματικότητα την προσφορά αυτή.

Πρέπει, λοιπόν, να βοηθήσουμε, να συμβάλλουμε θα έλεγα με τον απαραίτητο τρόπο, ώστε όλη αυτή η δύναμη που υπάρ-

χει στην κοινωνία μας να έχει και το ανάλογο αποτέλεσμα, το θετικό αποτέλεσμα στα κοινωνικά ή άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε. Και σήμερα έχουμε ως Βουλή μία τέτοια ευκαιρία.

Η ψήφιση από το Εθνικό Κοινοβούλιο του νομοσχεδίου που κυρώνει τις τρεις συμβάσεις και ιδίως τη σύμβαση για την αξιοποίηση του κληροδοτήματος Βεργωτή και την ανέγερση της νέας πτέρυγας στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας, αποτελεί μία πολύ θετική εξέλιξη για το νομό μας. Επιτέλους, μπαίνει τέλος σε μία απαράδεκτη κατάσταση που κράτησε οκτώ ολόκληρα χρόνια και δεν μας επέτρεπε όλο αυτό το διάστημα να αξιοποιήσουμε το κληροδοτήμα της αείμνηστης Μάρης Βεργωτή συζύγου του μεγάλου ευεργέτη Γεωργίου Βεργωτή που τη δεκαετία του '50 μετά τους σεισμούς του '53 έκτισε ξανά το χωριό του τα Κουρκομελάτα, πρότυπο χωριό για την εποχή εκείνη και το χάρισε στους συγχωριανούς του!

Η καθυστέρηση αυτή είχε σαν αποτέλεσμα και το σημαντικό ποσό της δωρεάς που ανέρχεται στα 10.000.000 δολάρια να απαξιώνεται, αφού υπολογίζεται ότι στο διάστημα αυτό απομειώθηκε η αξία του κληροδοτήματος κατά 30% περίπου, αλλά και ο νομός μας να στερείται τη δυνατότητα να αποκτήσει σύγχρονες υποδομές υγείας που μέχρι σήμερα υστερεί στον τομέα αυτό, χωρίς μάλιστα να επιβαρυνθεί έστω και με 1 ευρώ το ελληνικό δημόσιο.

Η δημιουργία της νέας πτέρυγας στο Νομαρχιακό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας αποτελεί ένα σημαντικό βήμα μπροστά κι έρχεται να ενισχύσει ακόμα περισσότερο τις προσπάθειες που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια, προκειμένου να ενισχυθούν οι υφιστάμενες υποδομές υγείας τόσο σε μέσα όσο και σε προσωπικό.

Στην ομιλία μου στην αρμόδια επιτροπή της Βουλής, όταν συζητήθηκε το νομοσχέδιο, έκανα μια εκτενή αναφορά στο ιστορικό της υπόθεσης και πώς καταλήξαμε στη δημιουργία μας αστικής, μη κερδοσκοπικής εταιρείας, η οποία θα αναλάβει το έργο της ανέγερσης της πτέρυγας του νοσοκομείου και στη συνέχεια, βεβαίως, θα την παραδώσει στη διοίκησή του, χωρίς να έχει πλέον κανένα λόγο στη διοίκησή της. Και αυτό είναι η απάντηση σε όσα ακούστηκαν περί Σ.Δ.Ι.Τ. προηγουμένως από συναδέλφους. Το σημαντικό που θέλω να τονίσω είναι ότι έχουμε επιλέξει ένα μοντέλο που δεν συνηθίζεται. Με μια φράση θα μπορούσαμε να πούμε ότι η πτέρυγα χτίζεται και ολοκληρώνεται από τους εκτελεστές της διαθήκης και τη μη κερδοσκοπική εταιρεία και παραδίδεται στη διοίκηση του νοσοκομείου χωρίς όρους και χωρίς προϋποθέσεις. Τι θα κατασκευαστεί όμως; Τι θα περιλαμβάνει αυτή η νέα πτέρυγα; Γιατί είναι τόσο σημαντική;

Θα ήθελα να γνωρίζετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι στη νέα αυτή πτέρυγα θα δημιουργηθεί μονάδα εντατικής θεραπείας, μια μονάδα που είναι απολύτως απαραίτητη για το νομό μας. Και είναι απαραίτητη γιατί για όσους ζούμε στην Κεφαλονιά και την Ιθάκη δεν υπάρχει η δυνατότητα οδικής πρόσβασης στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία και στα μεγάλα νοσοκομεία του κέντρου. Και στο παρελθόν έχουμε θρηνησει τις ζωές πολλών συντοπιτών μας, ιδίως νέων ανθρώπων, οι οποίοι δεν άντεξαν να περιμένουν το ελικόπτερο του Ε.Κ.Α.Β. ή το C-130 να τους μεταφέρει σε κάποια μονάδα -αν βρεθεί και αυτή εντατικής θεραπείας στην Αθήνα, την Πάτρα ή τα Γιάννενα. Πλέον με τη δημιουργία της μονάδας εντατικής θεραπείας τα φαινόμενα αυτά θα εκλείψουν. Θα μπορούμε να αντιμετωπίζουμε καλύτερα παρόμοια σοβαρά περιστατικά και θα γλιτώσουμε τη ζωή πολλών συμπολιτών μας, αλλά και επισκεπτών του νομού μας, αφού ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες αντιμετωπίζουμε σοβαρότατα προβλήματα. Επιπλέον, στη νέα πτέρυγα θα κατασκευαστούν καινούργια χειρουργεία, τα οποία και αυτά έχουμε απόλυτη ανάγκη, σταθμός αιμοδοσίας και ψυχιατρική νοσηλευτική μονάδα. Επίσης, θα κατασκευαστούν και νέοι κοιτώνες για τους γιατρούς.

Καταθέτω στα Πρακτικά της Βουλής το κτιριολογικό πρόγραμμα της νέας πτέρυγας Γεωργίου και Μάρης Βεργωτή.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Πέτρος-Παύλος Αλιβιζάτος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν πρόγραμμα, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της

Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η κατασκευή της νέας πτέρυγας στο Νομαρχιακό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας αποτελεί έργο ζωής για το νομό μας. Και δεν μπορώ να κρύψω ότι από την εξέλιξη αυτή αισθάνομαι και ικανοποιημένος και δικαιωμένος. Έχω εργαστεί πολύ σκληρά για να φτάσει να γίνει πράξη η συμβασιολογία της αποδοχής της δωρεάς. Έχω εδώ και τρία χρόνια ασκήσει φορτική πίεση τόσο προς τις ηγεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όσο και προς την πολιτική ηγεσία και τις διάφορες υπηρεσίες του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

Θέλω στο σημείο αυτό να ευχαριστήσω όλους τους Υπουργούς και τους Υφυπουργούς, γιατί με τις προσπάθειές τους συνέβαλαν θετικά στο να φτάσουμε στη σημερινή ημέρα. Επίσης να ευχαριστήσω και τους εκτελεστές της διαθήκης για τις άοκνες επί δεκαετία προσπάθειες και ιδίως για την υπομονή τους. Αυτό που απομένει πλέον είναι να ψηφιστεί από τη Βουλή αυτό που αποτελεί όνειρο για τους κατοίκους των νησιών μας. Είναι ένα όνειρο που μπορεί εύκολα να γίνει πραγματικότητα, χωρίς μάλιστα να κοστίζει στον Έλληνα φορολογούμενο 1 ευρώ. Τα χρήματα υπάρχουν, η σύμβαση είναι έτοιμη, είναι απόλυτα διαφανής και συμφέρουσα. Αυτό που σας ζητώ είναι η υπερκομματική στήριξη αυτού του ονείρου των κατοίκων της Κεφαλονιάς και της Ιθάκης. Ελπίζω ειλικρινά στο μέλλον το κράτος να αποδειχθεί στην πράξη πιο ευέλικτο και πιο αποτελεσματικό στην αξιοποίηση τόσο σημαντικών δωρεών όσο αυτή του κληροδοτήματος Βεργωτή και να μη χρειαστεί σε ανόλογες περιπτώσεις να αφήσουμε να περάσουν και πέντε και δέκα χρόνια για να πράττουμε το αυτονόητο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ελληνική κοινωνία έχει αστείρευτες δεξαμενές ανθρωπιάς και αλληλεγγύης. Ας μην τις στερούμε με τη στενοκεφαλιά και την αναποτελεσματικότητα της κρατικής γραφειοκρατίας.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Το λόγο έχει ο κ. Νασιώκας.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα στην Ολομέλεια της Βουλής ένα νομοσχέδιο με τον τίτλο «Κύρωση συμβάσεων». Και ο κόσμος έχει μπερδευτεί για το τι συζητάει σήμερα η Βουλή. Είναι κύρωση συμβάσεων και άλλες διατάξεις; Όχι. Μόνο αυτό δεν συζητάμε. Πραγματικά συζητάμε τρεις συμβάσεις, τις οποίες κυρώνουμε και θα συζητήσουμε γι' αυτές. Αλλά στα πέντε άρθρα του νομοσχεδίου γίνεται μια ουσιαστική παρέμβαση -κατά τη δική μας άποψη διαλυτική παρέμβαση- του Εθνικού Συστήματος Υγείας και κυρίως ένας συγκεντρωτισμός πρωτόγνωρος, που είναι αυτός στα μέσα του δρόμου, αφού ο στόχος δυο χρόνια μετά κατά τη διακηρυγμένη θέση του κυρίου Υπουργού είναι να καταργηθούν και οι ενδιάμεσες περιφερειακές υπηρεσίες υγείας. Αλλά κι αν ακόμη ήταν μόνο αυτά τα πέντε άρθρα, πάλι θα ήταν ένα νομοσχέδιο. Στην ουσία έρχονται τρεις τροπολογίες παράτυπα, δηλαδή, μόνο στην Ολομέλεια -η μια συζητήθηκε στην επιτροπή μετά από μια συγκρουσιακή συνεδρίαση, παράτυπα κι εκεί, αφού στην ουσία δεν είχε κατατεθεί ποτέ, καμία δεν κατετέθη εμπρόθεσμα για να συζητηθεί στην επιτροπή- και αυτές οι τρεις τροπολογίες είναι τουλάχιστον άλλα τέσσερα νομοσχέδια υγείας, τα οποία εν κρυπτώ και παραβύθως φεύγουν από τους φορείς, υποκρύπτονται από την επιτροπή κι έρχονται στην Ολομέλεια σε μια διαδικασία για να ψηφιστούν.

Κύριε Υπουργέ, για το κύρος της υγείας και το δικό σας κύρος το σημαντικό, του Υπουργείου και του Υπουργού, αποσύρετε αυτές τις τροπολογίες και φέρετε με νομοσχέδια να συζητηθούν λεπτομερικά, να τοποθετηθούν οι φορείς κι εμείς, δηλαδή, οι Βουλευτές και να έρθουν στην Ολομέλεια για να συζητηθούν. Το σημαντικότερο όλων είναι αυτή η λεγόμενη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, δημόσιου και ιδιωτικού νοσοκομείου, εις βάρος του δημόσιου νοσοκομείου και του κράτους.

Πρώτη παρατήρηση λοιπόν: Όλο αυτό είναι μια προχειρότη-

τα; Αυτή είναι μια πρώτη θεώρηση. Είναι κάτι, για το οποίο δεν γνωρίζετε καλά τις διαδικασίες και καταθέτετε τις τροπολογίες, ενώ συνεδριάζει η επιτροπή; Αυτή είναι μια δεύτερη προσέγγιση. Η ουσιαστική προσέγγιση είναι ότι υποβιβάζεται και υποβαθμίζεται και η επιτροπή και το Κοινοβούλιο. Και το πρόβλημα δεν είναι μόνο της Αντιπολίτευσης. Κατά τη δική μου άποψη το πρόβλημα είναι κυρίως της Συμπόλιτευσης, την οποία φαίνεται ο Υπουργός δεν εμπιστεύεται απολύτως και προσπαθεί να τα περάσει μόνο στη Βουλή.

Δεύτερη παρατήρηση σε σχέση με το νομοσχέδιο: Υπάρχει μια κατάσταση που τη ζούμε μιας απαξίωσης της πολιτικής και των πολιτικών, μιας αποστασιοποίησης, κύριε Υπουργέ, των πολιτών από όλους εμάς. Το κύρος των πολιτικών πέφτει συνεχώς. Τι κάνετε μ' αυτόν τον τρόπο της νομοθέτησης, αλλά και επί της ουσίας του συγκεκριμένου νομοσχεδίου; Ρίχνετε νερό στο μύλο της αμφισβήτησης. Τρία παραδείγματα θα αναφέρω: Όταν η Νέα Δημοκρατία ήταν στην αντιπολίτευση, είχε την πολιτική της κατασάριδας. Όταν έγινε Κυβέρνηση και Υπουργός ο κ. Κακλαμάνης, έταξε πολλά. Δεν έκανε τίποτα, αλλά στηρίχθηκε στη σκανδαλολογία. Κυρίως η Νέα Δημοκρατία λέει: «Δεν φταίμε εμείς, φταίνει πάντα οι προηγούμενοι». Και τώρα ζητά τη συναίνεση για το νέο Ε.Σ.Υ., το οποίο όμως δεν φέρνεται ή αυτό που φέρνεται είναι η καταστροφή του Ε.Σ.Υ. και η ιδιωτικοποίησή του.

Κοιτάξτε, κύριε Υπουργέ, εμείς ξέρουμε ότι το θέμα της υγείας είναι εθνικό. Το πιστεύουμε, ξέρουμε ότι πρέπει να συστρατευθούμε πολλοί, όλοι αν είναι δυνατόν, πάνω σ' αυτήν την προσπάθεια για να αντιμετωπίσουμε δύσκολα, πολύπλοκα, πολυεπίπεδα προβλήματα που δημιουργούνται κάθε μέρα.

Χθες μιλήσατε για τις λύσεις. Μπορεί να έχουμε πανδημία γρίπης και τα προβλήματα να γίνουν ακόμα μεγαλύτερα ή κυρίως τα θέματα δημόσιας υγείας τώρα γίνονται πολυπλοκότερα. Τα πράγματα δεν είναι εύκολα. Το κόστος της υγείας πολλαπλασιάζεται. Οι απαιτήσεις και οι ανάγκες και αυτές πολλαπλασιάζονται.

Εμείς, λοιπόν, το γνωρίζουμε και δεν λέμε λόγια. Να σας πω γιατί δεν λέμε λόγια; Γιατί τη συναίνεση και τη συνεννόηση που ζητάτε εσείς, εμείς την κάνουμε πράξη. Γνωρίζετε ότι στα πρώτα δέκα νομοσχέδια που ψήφισε το Υπουργείο, τα πέντε τα ψηφίσαμε επί της αρχής; Τα ψηφίσαμε, κύριε Υπουργέ.

Έρχομαι τώρα και λέω: Ποια από τα δέκα νομοσχέδια έχουν υλοποιηθεί; Κανένα. Τι να σας πω; Για την τεχνητή γονιμοποίηση; Δεν έγινε τίποτα. Για ποιο θέλετε να σας πω; Για την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος; Για άλλο; Μόνο οι αντιδραστικές διατάξεις εκείνες που κομματικοποιούν το κράτος, αυτές υλοποιήθηκαν και καμία άλλη. Και μιλάτε σε μας για συναίνεση που σας τη δώσαμε εκ των προτέρων;

Να έρθω στα άλλα θέματα: Η κατάσταση σήμερα, κύριε Υπουργέ, είναι πολύ χειρότερη σε σχέση μ' αυτήν πριν από τρία χρόνια. Η ιδιωτικοποίηση αυξάνεται, το κόστος λειτουργίας των μονάδων υγείας πολλαπλασιάζεται, το προσωπικό λιγοστεύει και δουλεύει κάτω από χειρότερες συνθήκες. Όλα φαίνονται γκρίζα, μαύρα. Και ενώ υποβιβάζετε και απαξιώνετε το Ε.Σ.Υ., ανοίγετε διαδρόμους, λεωφόρους προς την ιδιωτικοποίηση.

Το τρίτο τώρα. Λέτε, ιδού το νέο Ε.Σ.Υ. -το είδα σε μία συνέντευξή σας- και παίρνουμε στα χέρια μας αυτό το νομοσχέδιο, μαζί με τις τροπολογίες. Ποια είναι τα χαρακτηριστικά του; Καταργείτε κάθε αποκέντρωση. Εγώ ρωτάω, το ρώτησα και στην επιτροπή, να μου πείτε μία χώρα της Ευρώπης που δεν έχει περιφερειακά συστήματα υγείας. Μία! Δεύτερον, να μου πείτε μία χώρα της Ευρώπης που δεν εμπλέκονται οι τοπικοί φορείς στη διοίκηση του συστήματος. Και να μου πείτε μία χώρα της Ευρώπης που μπορεί από τα κεντρικά γραφεία, όπως στην Ελλάδα για παράδειγμα, από την Αριστοτέλους 17, να διοικείται όλο το σύστημα.

Καταργείτε, λοιπόν, την αποκέντρωση. Αυτό είναι το πρώτο. Ιδιωτικοποιείτε το σύστημα. Αυτό είναι το δεύτερο. Δεν το χρηματοδοτείτε, είναι το τρίτο. Μιλάτε φιλολαϊκά υπέρ του συστήματος και το καταργείτε. Και στην ουσία, όπως είπα και στην αρχή, ρίχνετε νερό στο μύλο της αμφισβήτησης του συστήματος πρώτα και της πολιτικής γενικότερα.

Το σύστημα, κύριε Υπουργέ, έχει προβλήματα, είχε προβλήματα και θα έχει προβλήματα και χρειάζεται γενναία μεταρρύθμιση, όχι όμως προς την κατεύθυνση που το κάνετε εσείς, αλλά ακριβώς προς την αντίθετη. Αυτό το σύστημα όμως, έφερε την Ελλάδα να είναι στη δέκατη τέταρτη θέση στον κόσμο από πλευράς ποιότητας υγείας και εκμετάλλευσης πόρων και αποτελεσματικότητας. Και αυτό το σύστημα έδωσε δείκτες πάρα πολύ καλούς στην Ελλάδα.

Γνωρίζετε ότι τα τελευταία χρόνια η φορά των δεικτών είναι αντίστροφη, πάει ανάποδα; Ξέρετε ότι ήμασταν το 2001 στην όγδοη καλύτερη θέση, σύμφωνα με τον δείκτη του προσδόκιμου της επιβίωσης των Ελλήνων -μιλάω για το προσδόκιμο όριο ζωής- και τώρα είμαστε στη δέκατη πέμπτη θέση; Η φορά αυτή κινείται αρνητικά, με ταχύτητα. Θα πούμε επί των άρθρων πάρα πολλά πράγματα.

Αυτά που φέρνεται στη Βουλή προς ψήφιση κινούνται σε λάθος κατεύθυνση. Ακριβώς αντίθετα πρέπει να κινηθούμε. Να στηρίξουμε το σύστημα, να το αποκεντρώσουμε, να το διευρύνουμε, να ψηφίσουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να την υλοποιήσουμε.

Θα αναφερθώ όμως σε δύο παραδείγματα, με τα οποία θα κλείσω αφού ο χρόνος δεν μου το επιτρέπει.

Οι συμβάσεις, ο εθελοντισμός, η προσφορά, το κίνημα για την υγεία, η αυτοδιοίκηση είναι προτεραιότητα μας και πρέπει να είναι προτεραιότητα μας. Όμως τοποθετήσεις, όπως αυτή που έκανε ο συνάδελφος που διαδέχτηκε στο Βήμα, ότι όλοι οι πολίτες της Κεφαλονιάς κοιτάζουν πώς θα χτιστεί μία πτέρυγα μόνο μέσα από μία δωρεά και το κράτος το ίδιο δεν μπορεί να αναλάβει αυτήν τη δουλειά, ως τοποθέτηση, ως κοσμοθεωρία δεν είναι θετική. Ως δωρεά είναι ευπρόσδεκτη. Σε αυτές όμως τις δωρεές και σ' αυτές τις λειτουργίες στις τρεις συμβάσεις, εγώ θα σας πω ότι υπάρχουν και παράπλευρες απώλειες ή πτυχές. Σας είπε ο κ. Γείτονας για τη σύμβαση του Παπαγεωργίου.

Εγώ, κύριε Υπουργέ, θα σας δώσω και θα καταθέσω στη Βουλή την προκήρυξη για το πώς θα καλυφθούν οι ανάγκες για την τρίτη σύμβαση, για την Κερατέα, με την υπογραφή του κ. Παπανικολάου, του Υποδιοικητή της ανώνυμης εταιρείας. Θα είναι διαβλητές απολύτως, μη αξιοκρατικές -τουλάχιστον δεν έχουν τα χεγγύα στην προκήρυξη, ελπίζω αυτό να μην ισχύσει- οι κρίσεις προσλήψεων. Μήπως και αυτό είναι ένα θέμα;

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

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, με μία δεύτερη παρατήρηση.

Καταργήσατε την αποκέντρωση, μετακινείτε και τους υπαλλήλους. Σε μία αποκεντρωμένη τέτοια Δ.ΥΠ.Ε., όπως είναι της δυτικής Ελλάδος, της Ηπείρου, των Ιονίων Νήσων και της Πελοποννήσου, η μετακίνηση των εργαζομένων από νοσοκομείο σε νοσοκομείο μπορεί να πάρει και διαστάσεις επικίνδυνες. Οι αποστάσεις είναι τεράστιες και εσείς αρχίζετε και ξηλώνετε τώρα.

Καταθέτω στη Βουλή έγγραφο όπου στη Δ.ΥΠ.Ε. Ηπείρου εν όψει της ψήφισης του νομοσχεδίου έχουμε μετάθεση, μεταφορά υπαλλήλων. Μα, καλά προκαταλαμβάνουν τη βούληση της πλειοψηφίας και λένε ότι θα ψηφιστεί και θα καταργηθεί η Δ.ΥΠ.Ε.; Μπορεί οι Ηπειρώτες να στυλώσουν τα πόδια και να πουν εμείς θέλουμε Δ.ΥΠ.Ε. στην Ήπειρο έχουμε πανεπιστήμιο και έχουμε χίλια άλλα. Μετακινούνται οι υπάλληλοι εν όψει της ψήφισης του νομοσχεδίου. Το καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Έκτορας Νασιώκας καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Άρα η πολιτική σας στην υγεία δεν έχει στόχο ή δεν έχει φανερό στόχο ή κυρίως δεν ταυτίζεται αυτός ο στόχος μ' αυτά που λέτε. Έχει ένα άλλο στόχο, έχει ένα κρυφό πρόγραμμα. Αυτό το πρόγραμμα υλοποιείται και αυτό το πρόγραμμα δεν κάνει τίποτα άλλο παρά να καταργεί, να υπονομεύει και να απαξιώνει το δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος και να δημιουργεί πρόβλημα στους Έλληνες στους μεσαίους και τα κατώτατα

στρώματα τα οποία τα έχουν ανάγκη.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Το Προεδρείο θα ήθελε να κάνει μία παράκληση, που δεν αφορά μόνο τον κ. Νασιώκα. Ο Βουλευτής στη ροή του λόγου του κάνει αυθόρμητα την κίνηση για να δώσει τα έγγραφα που καταθέτει για τα Πρακτικά και αυτό δεν σημαίνει ότι υποτιμά τους συνεργάτες, αλλά καλό είναι όμως τα έγγραφα ή να αφήνονται πάνω στο αναλόγιο ή να δίνονται στα χέρια των συνεργατών.

Κύριε Νασιώκα, αυτό δεν το λέω ειδικά για σας. Το λέω γενικότερα. Δεν αποτελεί καμία παρατήρηση.

ΕΚΤΟΡΑΣ ΝΑΣΙΩΚΑΣ: Έτσι είναι, κύριε Πρόεδρε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα από την πτέρυγα του ΠΑ.ΣΟ.Κ.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Καμία άλλη συζήτηση! **ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ:** Ο κύριος Υπουργός πετάει τα χαρτιά έτσι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Σούρλας): Καθίστε κάτω, κύριε Καρχιμάκης. Σας παρακαλώ πολύ! Λέω κάτι με τρόπο ευγενικό που βοηθάει τους Βουλευτές και τη λειτουργία της Βουλής και βρήκατε ευκαιρία να μιλήσετε; Σας παρακαλώ, πολύ όλα έχουν τα όρια τους. Το Προεδρείο δεν είναι διακοσμητικό στοιχείο. Είναι εδώ για να λειτουργεί με ευπρέπεια η Βουλή και να διευκολύνει τη συζήτηση. Και οι υπάλληλοι δεν είναι κατώτεροι, ούτε οι Βουλευτές είναι αγενείς. Απλά κάνω μια παρατήρηση δημόσια, διότι έχει παρατηρηθεί αυτό το φαινόμενο.

(Θόρυβος στην Αίθουσα από την πτέρυγα του ΠΑ.ΣΟ.Κ.)

Σας παρακαλώ πάρα πολύ. Εθίγη κάποιος δηλαδή; Τι αντιδράσεις είναι αυτές;

Ο κ. Καραμάριος έχει το λόγο.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΑΡΑΜΑΡΙΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, ο μόλις κατελθών από του Βήματος κύριος συνάδελφος, ο αγαπητός κ. Νασιώκας προφανώς...

(Θόρυβος στην Αίθουσα από την πτέρυγα του ΠΑ.ΣΟ.Κ.)

Έχουν εσωτερικές διαφορές προφανώς.

Κύριε Πρόεδρε, προφανώς ο κ. Νασιώκας θα ξέχασε ένα σχέδιο «Ιπποκράτης» το οποίο έκαναν παλαιότερα οι κυβερνήσεις του ΠΑ.ΣΟ.Κ. για τα θέματα υγείας στα νησιά του Αιγαίου. Ναυάγησε προφανώς το σχέδιο αυτό και ας μην υπερηφανεύεται ότι κατά την εποχή τους η υγεία ήταν καλύτερη.

Ακριβώς επειδή υπάρχουν προβλήματα, αυτά προσπαθεί η σημερινή Κυβέρνηση να διορθώσει. Άλλωστε μην ξεχνάμε ότι τόσο στην επάνδρωση των κέντρων υγείας των περιφερειών, της προμήθειας των φαρμάκων και όλων των υλικών, κύριε Νασιώκα και κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., που σήμερα όλοι διαμαρτύρεσθε και ξέρετε τι πληρώνουν τα νοσοκομεία και πόσα πλήρωσε το κράτος στους προμηθευτές εξαιτίας της κακής πολιτικής σας όλα αυτά τα προβλήματα προσπαθούμε να τα μαζέψουμε γι' αυτό και ένα κομμάτι του σημερινού νομοσχεδίου πράγματι αφιερώνεται στο νέο τρόπο εκτέλεσης προϋπολογισμού προμηθειών.

Εκείνο όμως που ήθελα εγώ να τονίσω εξ αρχής είναι ότι αυτό το σχέδιο νόμου περιλαμβάνει τρία θέματα και το σπουδαιότερο είναι η κύρωση συμβάσεων. Βεβαίως οι δωρεές είναι ευπρόσδεκτες και κανείς δεν μπορεί να αντιλέγει. Αλίμονο και κακώς το παρατήρησε ο κ. Νασιώκας. Είναι πράγματι αξιέπαινοι οι άνθρωποι και μακάρι να βρίσκονταν πολλοί, όπως σε παλαιότερες εποχές, να κάνουν πολλά ιδρύματα και πανεπιστήμια.

Δεν ξέρω αυτήν τη στιγμή, κύριε Υπουργέ, αν στην πρώτη σύμβαση η οποία κυρώνεται υπάρχει και ένα νοσοκομείο το οποίο λειτουργεί στην Αθήνα με παράρτημα του «Λαϊκού» Νοσοκομείου. Δεν ξέρω αν είναι αυτό το οποίο κυρώνεται με τη σύμβαση μεταφοράς στον τρίτο όροφο του νοσοκομείου.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όχι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΑΡΑΜΑΡΙΟΣ: Δεν είναι αυτό. Άρα υπάρχει η εκκρεμότητα εκείνη του παλαιού νοσοκομείου, το οποίο ξέρετε εσείς και οφείλτε να λάβετε τα μέτρα το συντομότερο διότι μας ενοχλούν, στην επιτροπή μας.

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

Το δεύτερο θέμα είναι η συγχώνευση των Δ.ΥΠ.Ε.. Πράγματι με τις συγχωνεύσεις αυτές η βούληση του νομοθέτη είναι να μαζέψει τις υπηρεσίες για την καλύτερη οργάνωση των διοικήσεων. Αλλά από τη στιγμή που το προσωπικό μεταφέρεται στις συγχωνευόμενες Δ.ΥΠ.Ε. και πηγαίνει σε παρεμφερείς ή συναφείς υπηρεσίες, αντιλαμβάνεσθε ότι πάλι αυτήν τη στιγμή δημιουργούμε αυτό που θέλουμε, ώστε η διοίκηση γενικά των νοσοκομείων να συνεχίζει να είναι καλύτερη. Επομένως όσον αφορά στο προσωπικό το οποίο μεταφέρεται στα συγχωνευόμενα νοσοκομεία ή υπηρεσίες με την τροπολογία την οποία έχουμε καταθέσει και θα την αναπτύξουμε στην ώρα της, νομίζω ότι θα πρέπει να δοθεί η ευχέρεια να επανδρώσει ή στην κάθε περίπτωση να συσταθεί μια νέα υπηρεσία μέσα στο νοσοκομείο της Δ.ΥΠ.Ε. εκεί που εδρεύει, η οποία θα αποτελέσει σύνδεσμο με την κεντρική διοίκηση του Πειραιά, στην προκειμένη περίπτωση της Β' Δ.ΥΠ.Ε. Δωδεκανήσου.

Ο νέος τρόπος προϋπολογισμού προμηθειών αντιλαμβάνεσθε ότι πράγματι είναι αναγκαίος διότι πολλά προβλήματα θα λυθούν.

Εκείνο που θα ήθελα να τονίσω ιδιαίτερα, κύριε Υπουργέ, είναι ότι η κατάργηση των Δ.ΥΠ.Ε. ανατρέπει ένα ιδιαίτερο καθεστώς το οποίο δεν το προσέχουν, οι κύριοι συνάδελφοι, αλλά μέσα στην προσπάθεια να κάνετε αντιπολίτευση ξεχνάτε ότι υπάρχουν και περιφέρειες οι οποίες έχουν ιδιόκτητες περιουσίες.

Συγκεκριμένα στη Β' Δ.Υ.Π.Ε. Δωδεκανήσου –ευχαριστώ τον συνάδελφο κ. Χρύση για τα καλά του λόγια– πράγματι το Νοσοκομείο της Ρόδου που εκεί εδρεύει η Δ.Υ.Π.Ε., είναι ιδιοκτησία του ροδιακού λαού. Αντιλαμβάνεσθε μία διάταξη που μπορεί να προσθέσετε –και γι' αυτό κατέθεσα την τροπολογία– είναι η περιουσία αυτή της καταργούμενης περιφέρειας Δ.Υ.Π.Ε. να παραμείνει στη διοίκηση του νοσοκομείου. Αυτό απαιτεί η λογική, αυτό απαιτεί η σωστή διάρθρωση γενικά της Δημόσιας Διοίκησης. Γιατί να μεταφέρουμε τη διοίκηση ολόκληρης εκτάσεως που κάναμε αγώνα να μεταφερθεί με τον προηγούμενο νόμο από το κέντρο στην περιφέρεια και να ξαναέλθουμε σήμερα να το ξαναπάρουμε από την περιφέρεια, να διοικείται από τον Πειραιά.

Νομίζω ότι μέσα σ' αυτό το πλαίσιο και όλες οι καταργούμενες Δ.Υ.Π.Ε. θα πρέπει να περιέλθουν ιδιοκτησιακά, δηλαδή, η κινητή και ακίνητή τους περιουσία, στις καταργούμενες Δ.Υ.Π.Ε..

Σε ό,τι αφορά το προσωπικό το οποίο πράγματι εκεί δουλεύει και με την τροπολογία την οποία κατέθεσα, θα πρέπει να εξειδικεύσουμε ότι το αναγκαίο προσωπικό να παραμείνει στην υπηρεσία η οποία θα συσταθεί μέσα στο νοσοκομείο, που θα είναι σύνδεσμος με την κεντρική διοίκηση της Δ.Υ.Π.Ε., γιατί μ' αυτόν τον τρόπο θα είναι καλύτερη η αποτελεσματικότητα της διοίκησης.

Υπάρχουν περιπτώσεις –και έχετε ειδικό άρθρο, κύριε Υπουργέ, στο νομοσχέδιο– για τις εκκρεμείς προκηρύξεις του Α.Σ.Ε.Π., ότι υπάρχει ένα πρόβλημα μ' αυτό το προσωπικό. Πρέπει σε συνδυασμό με όσα είπα πρωτίτερα να απορροφηθεί το αναγκαίο προσωπικό πράγματι από τα νοσοκομεία και όσα δεν είναι αναγκαία, τα άτομα αυτά μπορούν να πάνε σε παρεμφερείς υπηρεσίες της Δημόσιας Διοίκησης γενικότερα στους νομούς.

Έχω ορισμένες επιφυλάξεις, κύριε Υπουργέ, σε ό,τι αφορά την κύρωση των συμβάσεων και σε ό,τι αφορά την πρώτη σύμβαση και απορώ πώς δεν το είδατε αυτό. Ειδικά το δωδέκατο άρθρο της σύμβασης. Υπάρχει η ευχέρεια εδώ στη Βουλή με επιφυλάξεις που έχει η Βουλή να δούμε ότι την ώρα που θα τελειώνει μια εκτέλεση έργου του τρίτου ορόφου του «Λαϊκού» Νοσοκομείου, ο δωρητής για τον άλφα ή βήτα λόγω σταματά και περιπλεκόμεθα στα δικαστήρια και έχει δικαίωμα να ανακαλέσει. Αντιλαμβάνεσθε να τελειώσει σχεδόν το έργο και μετά να πούμε ανακαλείται η δωρεά! Αυτές τις διατάξεις είχαμε την ευχέρεια να τις διορθώσουμε.

Κατά τα άλλα θέλω να προσθέσω ότι στην προσπάθειά σας της εξυγίανσης του όλου συστήματος της διοίκησης της υγείας, που είναι υποχρέωση της πολιτείας συνταγματική, η πρώτη

προς τους πολίτες μας, θέλω να σας συγχαρώ για την προσπάθεια που καταβάλετε και να είστε βέβαιοι ότι η υγεία αποτελεί το πρώτιστο αγαθό για όλους μας, δεν έχει έδαφος αντιπαράθεσων. Υπάρχει έδαφος προσθήκης προτάσεων από όλους μας, το τι θα γίνει καλύτερο και επί της γενικής αρχής θα έπρεπε όλοι να ήσασταν ομόφωνοι, να επί της αρχής και στα άρθρα να διορθώσετε ό,τι θέλετε.

Ευχαριστώ.

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

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΣΕΛΑΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα δεν ακουμπά και δεν αντιμετωπίζει τα μεγάλα προβλήματα που υπάρχουν στο χώρο της δημόσιας υγείας. Αναφέρομαι στην ταλαιπωρία των πολιτών, στην έλλειψη προσωπικού νοσηλευτικού και ιατρικού, στις ατέλειωτες ουρές και στις λίστες αναμονής που συχνά αντιμετωπίζει ο πολίτης. Αντίθετα, το σχέδιο νόμου περί άλλων μεριμνά και τυρβάζει. Για παράδειγμα μειώνει από δεκαεπτά σε επτά τις διοικητικές υγειονομικές περιφέρειες διαμορφώνοντας θα έλεγα επτά θνησιγενή μορφώματα στον τομέα αυτό. Στο χώρο της νότιας και δυτικής Ελλάδας δημιουργεί μια υπερπεριφέρεια με ολόκληρη την Πελοπόννησο, τα Ιόνια Νησιά, την Ήπειρο, τη δυτική Ελλάδα, χωρίς καμία διοικητική ή υγειονομική λογική. Αντίθετα αυτό που κάνει είναι να αναρεί την αναγκαία αποκέντρωση στην εξυπηρέτηση και στην κάλυψη των αναγκών υγείας του πληθυσμού, και πολλαπλασιάζει τα σοβαρά προβλήματα που ήδη υπάρχουν σε ό,τι αφορά την επικοινωνία και το συντονισμό μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων. Αυτό που κάνει δηλαδή και αυτό που θα δημιουργήσει παραπέρα είναι μια υποβάθμιση σε ό,τι αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και την εξυπηρέτηση του πολίτη στους επί μέρους νομούς.

Η μείωση των διοικητικών υγειονομικών υπηρεσιών γίνεται, υποτίθεται, στα πλαίσια του προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας. Όμως εάν η Κυβέρνηση έπρεπε να υλοποιήσει κάτι από το πρόγραμμά της Νέας Δημοκρατίας, εάν πραγματικά πίστευε –που δεν πιστεύει– στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στην ενίσχυση των φορέων παροχής υγείας, το πρώτο που όφειλε να κάνει είναι να αυξήσει τις πιστώσεις για τα νοσοκομεία, για την άυπαρκτη ουσιαστικά πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με απόλυτη προτεραιότητα στην περιφέρεια. Έπρεπε να μεριμνήσει για προσλήψεις νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, για αξιοπρεπείς αμοιβές, για ανθρώπινα ωράρια και συνθήκες εργασίας, για επαρκείς και κατάλληλα αποκεντρωμένες δομές. Όχι να μεθοδεύει συνειδητά την απαξίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και να συνεχίζει τον οικονομικό του στραγγαλισμό μέσα από τα ολοφάνερα ανεπαρκή κονδύλια του προϋπολογισμού, που ψήφισε πριν από λίγες εβδομάδες στη Βουλή.

Σε πλήρη διάσταση με τα πραγματικά προβλήματα και τις ανάγκες της υγείας είναι οι διατάξεις του τρίτου άρθρου για τις Δ.ΥΠ.Ε. οι οποίες αποπνέουν συγκεντρωτισμό, παρέχοντας υπερεξουσίες στην κεντρική πολιτική ηγεσία και προσωπικά στον Υπουργό. Αποβλέπουν, θα έλεγα, σ' ένα προεκλογικό ανακάτεμα της τράπουλας και στο βόλεμα τουλάχιστον είκοσι ενός «ημετέρων» στις θέσεις κλειδιά των επτά διοικητών και των δεκατεσσάρων υποδιοικητών των νέων Δ.ΥΠ.Ε.. Μεθοδεύουν την οργανωτική αποδιάρθρωση, σε συνδυασμό με ασφυκτικό πολιτικό και κομματικό έλεγχο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των πόρων και των προμηθειών των φορέων του σε κεντρικό και σε περιφερειακό επίπεδο, κάτι που βέβαια είναι ιδιαίτερα χρήσιμο εν όψει των εκλογών.

Και ίσως είναι αυτός ο λόγος που η Κυβέρνηση δεν καταργεί από τώρα τελείως τις Δ.ΥΠ.Ε. και τις μειώνει σε επτά. Κατά τη λογική του κυρίου Υπουργού τα συλλογικά όργανα εξισώνονται με την απαράδεκτη, δαπανηρή γραφειοκρατία, ενώ η εξουίανση και η λειτουργικότητα ταυτίζονται με τη συγκεντροποίηση του ελέγχου και των εξουσιών σε διορισμένα και ελεγχόμενα από τον ίδιο μονοπρόσωπα όργανα.

Η απεριόριστη ευχέρεια του Υπουργού ν' αντικαθιστά, να μετακινεί και να αξιοποιεί ελεύθερα και ανεξέλεγκτα τα όποια στελέχη των Δ.ΥΠ.Ε., των διοικητικών συμβουλίων, των νοσοκομείων και των μονάδων κοινωνικής υγείας βαφτίζεται ως διευ-

κόλυνση της πολιτικής ηγεσίας. Στην ουσία –και θα πρέπει να το πούμε αυτό– στήνεται παράσταση για ένα ρόλο και θα πρόσθετα για ένα και μόνο σκοπό, την ύστερη και ενισχυμένη επανίδρυση του «νεοδημοκρατικού κράτους» εν όψει των εκλογών.

Τέλος, τι να πρωτοποιεί κάποιος αναφερόμενος στη μνημειώδη τροπολογία για το ωράριο εργασίας των γιατρών, που αποτελεί δημόσια ομολογία της Κυβέρνησης ότι αδυνατεί να συμμορφωθεί με την κοινοτική οδηγία, σε ό,τι αφορά τον ανώτατο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας των ειδικευμένων και των ανειδίκευτων γιατρών; Όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πώς η χώρα μας να συμμορφωθεί με την κοινοτική νομοθεσία, όταν με ευθύνη της Κυβέρνησης μένουν κενές χιλιάδες θέσεις ειδικευμένων και ανειδίκευτων γιατρών;

Είναι γνωστό πως αυτό που προέχει για την Κυβέρνηση, οι ανάγκες που θέλει να καλύψει είναι άλλες –είναι η ανάγκη για τη σύσταση και τη λειτουργία της Αγροφυλακής. Πώς να προσαρμοστεί η χώρα μας στην κοινοτική νομοθεσία, όταν τα περισσότερα νοσοκομεία της περιφέρειας –και αναφέρομαι στα νοσοκομεία της Μεσογιάς, στο Νοσοκομείο της Καλαμάτας, στο Νοσοκομείο της Κυπαρισσίας– καλύπτουν τις ανάγκες των γιατρών σε κρίσιμους τομείς, όπως είναι η καρδιολογική κλινική, όπως είναι η παιδιατρική κλινική, με απάνθρωπα και εξοντωτικά ωράρια, με ό,τι αυτό μπορεί να σημαίνει, σε ό,τι αφορά την παροχή και την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών και με ό,τι αυτό μπορεί να σημαίνει για τους γιατρούς, όταν επί δεκαοκτώ μήνες η Κυβέρνηση «παίζει» καθυστερήσεις, απαξιωνοντας να ασχοληθεί και να απαντήσει στις ερωτήσεις μας για τα κενά των νοσοκομείων, τις προϋποθέσεις και τις συνέπειες εφορμολής των νέων δεδομένων για τις εφημερίες;

Με την τροπολογία για την εξάμηνη παράταση της μη συμμόρφωσής μας με την κοινοτική νομοθεσία, η Κυβέρνηση παραπέμπει στις ελληνικές μετεκλογικές καλές νύχτες την επίλυση αυτού του σοβαρού προβλήματος, με συνέπεια την προσφορά μη ποιοτικών και ακατάλληλων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.

Συνολικά –για να κλείσω– η μόνη αρχή και φιλοσοφία αυτού του σχεδίου νόμου είναι ο ασφυκτικός κομματικός έλεγχος και η συνεχιζόμενη απαξίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, προς όφελος των εμπόρων της υγείας και σε βάρος των αναγκών της κοινωνίας και των πολιτών. Γι' αυτούς τους λόγους το καταψηφίζουμε.

Σας ευχαριστώ.

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

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

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΕΡΡΑΣ: Πρώτα θα ευχαριστήσω τον κύριο Υπουργό γιατί μου έδωσε προτεραιότητα.

Σε απεργιακές κινητοποιήσεις κυλιόμενες και αορίστου χρόνου, καθώς και σε προσφυγή στη δικαιοσύνη, ελληνική ή ευρωπαϊκή, καταφεύγουν οι νοσοκομειακοί γιατροί της χώρας. Επικρατεί στα νοσοκομεία χάος, παράλυση, αντιμετώπιση μόνο των έκτακτων περιστατικών, έλλειμμα στην προσφορά δημόσιας υγείας στον ελληνικό λαό. Αιτία; Το παρόν νομοσχέδιο και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Απέναντι είναι όλοι οι φορείς των νοσοκομειακών γιατρών, η Γ.Σ.Ε.Ε. και η Α.Δ.Ε.Δ.Υ..

Έρχομαι τώρα στο νομοσχέδιο. Δ.Υ.Π.Ε.: Στο τρίτο άρθρο διαπιστώνεται η κατάρρευση του αποκεντρωμένου συστήματος υγείας με τη συρρίκνωση των Δ.ΥΠ.Ε. από δεκαεπτά σε επτά στο πλαίσιο μιας μεταβατικής περιόδου, που θα οδηγήσει στην πλήρη εξάλειψή τους εντός της επόμενης διετίας, όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στο σχέδιο νόμου. Τα Πε.Σ.Υ. που το ΠΑ.ΣΟ.Κ. ίδρυσε και καθιέρωσε με το ν. 2889 τα αντικαταστήσατε με τις Δ.Υ.Π.Ε. για να έλθετε σήμερα να μειώσετε τις υπάρχουσες υγειονομικές περιφέρειες, συγκεντρώνοντας όλες τις αρμοδιότητες στον Υπουργό και στους διοικητές. Ωραία αποκέντρωση γίνεται στο σύστημα!

Η καταστρατήγηση δημοκρατικών λειτουργιών και η κομματικοποίηση είναι εμφανείς. Το διοικητικό συμβούλιο των Δ.ΥΠ.Ε. καταργείται, ενώ όργανα της διοίκησης θα είναι πλέον ο διοικητής, που διορίζεται με τη σύμφωνη γνώμη της Βουλής –ευτυ-

χώς- και δύο υποδιοικητές, που διορίζονται αυθαίρετα από τον Υπουργό. Δεν θα υπάρχει πλέον ίχνος λογοδοσίας των διοικούντων, παρά μόνο στον Υπουργό και στο ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ., είναι ένα συμβούλιο που αποτελείται από τον Υπουργό, το γενικό γραμματέα και τους διοικητές των ΔΥ.Π.Ε., δηλαδή όλους εσάς, τους εαυτούς σας. Ιδού και το μεγαλείο της δημοκρατίας!

Υπάρχει νέα παράταση στην προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών φορέων παροχής υγείας. Με το πέμπτο άρθρο παρατείνεται αυτή η προθεσμία, που είχε λήξει στις 10 Απριλίου του 2006 προσαρμόζοντας τις παροχές υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας μέχρι την 31η Μαρτίου του 2007. Η Κυβέρνηση έτσι αποδεικνύει έμπρακτα την πολιτική της ενθάρρυνσης του ιδιωτικού τομέα, που ακολουθεί προσφέροντας αφεδίως παρατάσεις και εξυπηρετώντας τα ιδιωτικά συμφέροντα.

Θα πω δύο λόγια για την τροπολογία. Η ασπίδα προστασίας, που καλούνται να παρέχουν τα δύο προεδρικά διατάγματα 88/1999 και 76/2005 για το καθεστώς εφημερίας των νοσοκομειακών γιατρών αναστέλλεται για άλλη μία φορά. Η εφαρμογή της παραπάνω ευεργετικής νομοθεσίας για τις εργασιακές συνθήκες των γιατρών όφειλε να είχε γίνει από το Μάιο του 2005, ενώ για άλλη μία φορά αναστέλλεται παράνομα με την τροπολογία, που κατατέθηκε στη Βουλή στις 9 του τρέχοντος μηνός.

Συνέπειες: Σήμερα και από 1/1/2007 η πολιτεία παρανομεί, καθώς το Υπουργείο Υγείας παραγνωρίζει και το ευρωπαϊκό και το εθνικό δίκαιο, υποχρεώνει τους νοσοκομειακούς γιατρούς να δουλέψουν με το παλαιό σύστημα εφημεριών, παρά τις αποφάσεις του Ελεγκτικού Συνεδρίου, που καθορίζουν εβδομαδιαίο ωράριο εργασίας για τους γιατρούς σαράντα οκτώ ώρες για τους ειδικευμένους και πενήντα οκτώ ώρες για τους ειδικευόμενους. Καταστρατηγείτε και παραβιάζετε ακόμα και δικαστικές αποφάσεις ανωτάτων δικαστηρίων, όπως αυτές του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Αυτό στην πράξη σημαίνει ότι οι μεν ειδικοί γιατροί δεν θα μπορούσαν να εφημερεύουν περισσότερες από δύο φορές την εβδομάδα και οι ειδικευόμενοι από τέσσερις. Σήμερα σε ορισμένες περιπτώσεις εργάζονται ακόμα και εβδομήντα ώρες την εβδομάδα, κάτι που αποβαίνει σε βάρος της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους πολίτες και που οδηγεί σε καταπόνηση του ιατρικού Σώματος με αποτέλεσμα να έχουμε ιατρικά λάθη και παραλείψεις, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη δημόσια υγεία.

Ταυτόχρονα η Κυβέρνηση εμπαιζει τους γιατρούς μιλώντας για κλαδική συλλογική σύμβαση, χωρίς, όμως, να δεσμεύεται για τίποτα συγκεκριμένο ούτε για τις αμοιβές τους ούτε για προσλήψεις ούτε για χρονοδιάγραμμα εφαρμογής του προεδρικού διατάγματος κ.λπ..

Αναρωτιόμαστε όλοι τι μπορεί να περιέχει αυτή η συλλογική σύμβαση εργασίας. Μήπως είναι ένα τερτίπι ή ένα πυροτέχνημα; Οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας πράγματι ήταν ένα πάγιο αίτημα που ποτέ, όμως, δεν υλοποιήθηκε. Όλα αυτά θα γίνουν στο επίμαχο προσεχές εξάμηνο; Είναι ένας εύσχημος τρόπος για τη μη άσκηση κοινωνικής πολιτικής, για τη μετάθεση ευθυνών και την υλοποίηση πολιτικών στο άπειρο!

Θα σας προλάβουν, όμως, τα γεγονότα, κύριοι της Κυβέρνησης. Οδηγείτε με μαθηματική ακρίβεια σε πρόωρες εκλογές, τις οποίες και θα χάσετε. Κοντός ψαλμός αλληλούια.

Καταψηφίζω προφανώς το νομοσχέδιο επί της αρχής.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Παναγιώτης Κοσιώνης): Ευχαριστούμε.

Το λόγο έχει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Αβραμόπουλος.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όπως είδατε σας παραχώρησα τη σειρά γνωρίζοντας ότι θα τα ακούσουμε, γιατί είναι συνέχεια των όσων προηγήθηκαν στην επιτροπή.

Ωστόσο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και επειδή η συζήτηση αυτή συνεχίζεται -προηγήθηκαν πολλά σημαντικά και ενδιαφέροντα στις συζητήσεις που έγιναν στην επιτροπή- θα μου επιτρέψετε πριν μπω στην ουσία του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου να κάνω μερικές γενικότερες αναφορές.

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι όλοι συμμερίζομαστε την άποψη, πως η υπόθεση της υγείας είναι εθνική, είναι κοινωνική.

Γι' αυτό όσο και αν προσπαθούμε να βρούμε προσχήματα για να διαφοροποιηθούμε, φοβούμαι ότι θα δυσκολευθούμε και κυρίως θα δυσκολέσουμε εκείνους που μας παρακολουθούν και αναφερόμαι στους Έλληνες πολίτες, οι οποίοι είμαι βέβαιος ότι θα ήθελαν να βλέπουν το Σώμα να συνεργάζεται, να συνθέτει, να οδηγείται σε κοινά συμπεράσματα και αποφάσεις.

Τι ακούσαμε σήμερα; Μέχρι και Αρμαγεδδών χαρακτηρίστηκε η Κυβέρνηση. Δεν ξέρω αν η κ. Περλεπέ έχει εντρυφήσει σε θεολογικά κείμενα και σε βιβλικές διδασκαλίες, αλλά θα της θυμίσω ότι ο Αρμαγεδδών, με βάση αυτήν τη βιβλική διδασκαλία, είναι η οριστική σύγκρουση ανάμεσα στο καλό και στο κακό.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Θυμάμαι πολύ καλά, αλλά δεν αναφερόμουν στη βιβλική διδασκαλία.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ανάμεσα στις δυνάμεις του φωτός και του σκότους.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Μόνο που εδώ υπερισχύει η λάμψη του σκότους.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Και για να μη βιαστείτε να βγάλετε πάλι συμπεράσματα, όπως στην επιτροπή -που αναγκάστηκα να σας διορθώσω γιατί, όπως είπα, και το επαναλαμβάνω, δεν θέλω να ακούσω από εσάς να λέτε το «κακό ΠΑ.ΣΟ.Κ.» σε ό,τι αφορά τουλάχιστον τα θέματα υγείας- ούτε τώρα να παρασυρθείτε στο να σας πω ότι εμείς είμαστε οι δυνάμεις του φωτός και του καλού και εσείς οι δυνάμεις του σκότους και του κακού. Αντίθετα πιστεύω ότι, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά αυτά τα θέματα που σήμερα εδώ συζητούμε, ανήκουμε όλοι μας στη μεγάλη παράταξη του φωτός, γιατί αυτή είναι πολιτική και της δημιουργίας και του καλού. Και υπό αυτήν την έννοια η συζήτησή μας έχει πλέον ενδιαφέρον. Γιατί αναφέρεται σ' ένα από τα υψηλότερα και τα σημαντικότερα αγαθά και καλά, που είναι η υγεία.

Εμείς έχουμε αποφασίσει εξ αρχής και το έχουμε δηλώσει ότι θα δουλέψουμε για τη μεγάλη αυτή υπόθεση της κοινωνίας και του τόπου μας. Και θέλουμε να έχουμε κοντά μας την Αντιπολίτευση, γιατί ανεξάρτητα αν παγιομένη παράδοση σας θέλει διαρκώς απέναντί μας, με εξορκισμούς και αφορισμούς, θα επιμένουμε χαμηλώνοντας μόνοι μας τους τόνους, ώστε να ανοίξει μια πόρτα μέσα από την οποία θα περάσει και θα έρθει κοντά μας η εμπειρία, που έχετε αποκομίσει, η γνώση, η πείρα.

Κατά τα χρόνια που πέρασαν έγιναν σημαντικά βήματα στην υγεία. Θα ήταν άδικο να μην αναγνωρίσει κάποιος ότι κατά την εικοσαετία που πέρασε ότι δεν μπήκαν τα θεμέλια του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ένα σύστημα, όμως, το οποίο, όπως και κάθε σύστημα, όπως και κάθε πρόγραμμα έχει την αρχή, τη μέση το τέλος του. Δεν είναι δικές μας οι φράσεις αυτές. Είναι δικές σας, από υπεύθυνες συζητήσεις, που έχουν γίνει στους κόλπους, κυρίως, του ΠΑ.ΣΟ.Κ. για θέματα υγείας και έχω αναφερθεί κατά τη διάρκεια των συζητήσεων που έγιναν στην επιτροπή.

Το είπαν και άλλοι συνάδελφοι σήμερα. Νομίζω ότι είναι πανθομολογούμενο ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως ξεκίνησε δεν μπορεί να συνεχίσει. Χρειάζεται, λοιπόν, η επανίδρυσή του. Ο επαναπροσδιορισμός του και αυτήν τη μεγάλη πολιτική, ιστορικής αξίας, ευθύνη έχει αναλάβει η Κυβέρνησή μας.

Πρώτο στάδιο είναι το νοικοκύρεμα, γιατί κακά τα ψέματα η κατάσταση, όπως εξελίχθηκε και εκ των πραγμάτων σε κάποιους τομείς εκφυλίστηκε, παρουσιάζει συμπτώματα ελλείμματος νοικοκυροσύνης. Έλεπε η ευταξία, η λειτουργικότητα, ο προγραμματισμός, ο σχεδιασμός. Οι δαπάνες έφτασαν σε πολύ ψηλό επίπεδο. Η κατασπατάληση του δημοσίου χρήματος είναι δεδομένη. Η αδιαφάνεια στις διαδικασίες είναι γνωστά θέματα, που καθημερινά μάς απασχολούν όλους και μέσα σ' αυτήν την Αίθουσα και εκτός.

Έπρεπε να ξεκινήσουμε με πρωτοβουλίες, σαν κι αυτή που μας φέρνει σήμερα εδώ σ' αυτόν το χώρο με μια πρώτη κατ' αρχήν προσπάθεια να συμμαζέψουμε τα πράγματα. Και αυτό ξεκίνησε από τις Δ.Υ.ΠΕ., πάλι κατ' επ' ουδενί Π.Ε.Σ.Υ.Π. Εδώ μας βοήθησε πολύ -όπως είπα και νωρίτερα- η εμπειρία που είχατε και εσείς αποκομίσει. Βέβαια να μην κάνουμε το λάθος και να ανα-

φερόμαστε σε θέματα αποκέντρωσης, όταν αναφερόμαστε στις Δ.Υ.ΠΕ.. Δεν πρέπει να συγχέουμε τις έννοιες. Άλλο η αποκέντρωση του κράτους και άλλο η αποκέντρωση των υπηρεσιών. Έλεγα προχθές, και το επαναλαμβάνω με την ευκαιρία, ότι η βασική αρχή που διέπει την αρχή της αποκέντρωσης στη νέα μεγάλη μας χώρα, την Ευρώπη, είναι η αρχή της επικουρικότητας, που θέλει όλες τις αποφάσεις να λαμβάνονται στο πλησιέστερο δυνατό σημείο στον πολίτη. Μα, οι Δ.Υ.ΠΕ. δεν είναι εκεί για να αποφασίζουν.

Δεν είναι αυτό που ακούστηκε και το διάβασα σε Πρακτικά παλαιότερων συζητήσεων μέσα στη Βουλή, δεκαεπτά μικρά αποκεντρωμένα υπουργεία υγείας. Ποτέ δεν ήταν, και όσοι το άφησαν να εξελιχθεί σ' αυτήν την κατεύθυνση τι δημιούργησαν; Αποκεντρωμένες υπηρεσίες που κυριαρχούσε η γραφειοκρατία, που μεγάλα ζητήματα δεν εκινούντο και δεν προωθούντο με γρήγορους ρυθμούς και βέβαια ένας μεγάλος αριθμός υπαλλήλων, που θα μπορούσαν να προσφέρουν τις χρήσιμες υπηρεσίες τους στα νοσοκομεία.

Ποιος είναι ο στρατηγικός στόχος; Το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας είναι ξεκάθαρο και φαντάζομαι όλοι, λίγο – πολύ, το έχετε μελετήσει, αν όχι σίγουρα από τη συνεχή επανάληψη μέσα σ' αυτήν την Αίθουσα το έχετε εμπεδώσει: Η κατάργησή τους. Ε, αυτό πρόκειται να γίνει. Θα μου πείτε τώρα «αφού πρόκειται να καταργηθούν, γιατί δεν τις καταργείτε από τώρα;» Πολύ απλά, γιατί τα χρόνια που πέρασαν συσσωρεύτηκαν πάρα πολλά θέματα, που πρέπει να διεκπεραιωθούν. Με άλλα λόγια, στη μεταβατική αυτή περίοδο οι επτά νέες Δ.Υ.ΠΕ. θα λειτουργήσουν ως εκκαθαριστικοί φορείς, έτσι ώστε να φτάσουμε στο σημείο, που πριν από λίγο σας περιέγραψα.

Επανερχομαι, όμως, στο θέμα για το οποίο βρισκόμαστε σήμερα εδώ. Το υπό ψήφιση σχέδιο νόμου διακρίνεται σε δυο βασικές θεματικές ενότητες. Πρώτα απ' όλα προχωρούμε στην κύρωση με νόμο συμβάσεων του ελληνικού δημοσίου με δωρητές, οι οποίοι -πρέπει να τους το αναγνωρίσουμε αυτό- συμβάλλουν καθοριστικά, αποφασιστικά και καίρια στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πρέπει -πέραν από το να το επιστεγάζουμε νομικά- η πολιτεία να εκφράζει δημόσια και την ευγνωμοσύνη της γι' αυτό. Να μην ακούγονται εδώ μίζερες φωνές ούτε να αφήνεται η εντύπωση ότι πίσω απ' αυτές τις δωρεές μπορεί να κρύβονται άλλες σκοπιμότητες.

Θυμίζω ότι οι χορηγοί και οι δωρητές και οι μεγάλοι εθνικοί ευεργέτες ήταν αυτοί που συνέβαλαν στο να στηθεί το σύγχρονο ελληνικό κράτος. Εναπόκειται σ' εμάς, στην επίσημη ελληνική πολιτεία, να τους εμπνεύσουμε και πάλι να εκδηλωθούν με τον ίδιο γενναιόδωρο τρόπο είτε αυτό αφορά στην υγεία είτε αυτό αφορά στον πολιτισμό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με την κύρωση αυτών των συμβάσεων, που έχουν γίνει υπέρ νομικών προσώπων, που εποπτεύονται από το δικό μας Υπουργείο πάντοτε υπέρ του ελληνικού δημοσίου, δηλαδή του κοινωνικού συνόλου, εκφράζουμε τη βούληση και την αποφασιστικότητά μας να συνδράμουμε στην ομαλή και στην απρόσκοπτη υλοποίηση των αντικειμένων των συμβάσεων στο συντομότερο δυνατό χρονικό διάστημα.

Δίνουμε τέλος σε κωλυσιεργίες και χρονοβόρες διαδικασίες. Κάποιες από αυτές τις δωρεές συνεπλήρωσαν ήδη επταετία, αφότου ο δωρητής εξέφρασε τη βούλησή του να συνεισφέρει.

Παράλληλα, όμως -όπως είπα πρωτίτερα- επιβραβεύουμε και ηθικά τη σπουδαία συμβολή τους στα πράγματα της δημόσιας υγείας.

Με την πρώτη δωρεά το σωματείο με την επωνυμία «ΙΑΣΗ» αναλαμβάνει την ανακατασκευή της αιματολογικής κλινικής του «Λαϊκού» Νοσοκομείου. Έτσι, ένα τόσο σημαντικό για το Εθνικό Σύστημα Υγείας νοσοκομείο, όπως το «Λαϊκό», θα αποκτήσει μία σύγχρονη και λειτουργική κλινική, ανακουφίζοντας και συνδράμοντας τους πάσχοντες από αιματολογικές ασθένειες συνανθρώπους μας. Η δωρεά αυτή ανέρχεται σε 1.200.000 ευρώ. Ενισχύεται έτσι η διακηρυγμένη πολιτική μας για την αναβάθμιση και την εφαρμογή των πλέον εξελιγμένων μεθόδων της επιστήμης και της τεχνολογίας για την προστασία των ευπαθών κοινωνικών ομάδων.

Συνεπείς πάντοτε στις προγραμματικές μας δηλώσεις και

στις θέσεις μας και με συνέχεια στις δράσεις μας, με διαφάνεια και με την απαραίτητη τήρηση της νομιμότητας διαμορφώνουμε ένα νέο θεσμικό τοπίο, που θα διασφαλίζει την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των αιματολογικών ασθενειών και θα εγγυάται, βέβαια, τον αξιόπιστο έλεγχο του αίματος με τη συνεργασία των γιατρών και των επιστημόνων της Ελλάδας, όπως και των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, που το αίμα γι' αυτούς αποτελεί πηγή ζωής.

Σημαντική, λοιπόν, για το σκοπό αυτό είναι και η συνεισφορά των εθελοντών αιμοδοσίας, που με τη βοήθεια του Υπουργείου δραστηριοποιούνται σε συνεχή βάση, για να δώσουν ζωή σε όσο το δυνατόν περισσότερους ασθενείς.

Όσον αφορά τη δεύτερη σύμβαση: Το κληροδόστημα «Βεργωτή» θα αξιοποιηθεί για την ανέγερση νέας πτέρυγας στο Νοσοκομείο Κεφαλληνίας. Ο συνάδελφός μας από την Κεφαλονιά παρουσίασε με πληρότητα την άποψη της κοινωνίας γι' αυτό το σπουδαίο, αλλά και αναμενόμενο εδώ και πάρα πολύ καιρό έργο.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα πραγματικά να εκφράσω δημόσια την ικανοποίησή μου για το γεγονός ότι επί των ημερών της δικής μας Κυβέρνησης ο σκοπός αυτού του κληροδοτήματος υλοποιείται.

Παράλληλα, όμως, θα ήθελα να επισημάνω και το βαθύτατο προβληματισμό μου για το ότι χρειάστηκε, όπως είπα πριν, επτά ολόκληρα χρόνια για να φτάσουμε σε αυτό το αποτέλεσμα. Η αδικαιολόγητη -στην καλύτερη περίπτωση- για τα ανακλαστικά του κράτους μας καθυστέρηση απέναντι στους δωρητές, μοιραία έχει προκαλέσει και την αγανάκτησή τους, καθώς και όλων εκείνων, που θα ήθελαν να ακολουθήσουν το δικό τους παράδειγμα. Διότι η κατάσταση αυτή αποθαρρύνει και άλλους υποψήφιους δωρητές και τους αποτρέπει, για να αναλάβουν παρόμοιες πρωτοβουλίες.

Θεωρώ, λοιπόν -και νομίζω ότι προκύπτει ως αποτέλεσμα της συζήτησης που έχει γίνει- αναγκαία την ανάληψη νομοθετικής πρωτοβουλίας για την επικαιροποίηση θεσμικού πλαισίου πραγματοποίησης τέτοιων δωρεών, ιδιαίτερα για τον ευαίσθητο κοινωνικά χώρο της υγείας.

Εδώ θα ήθελα να αναλάβω τη δέσμευση ότι η σχετική ρύθμιση θα περιληφθεί σε επικείμενο νομοθέτημά μας, που θα αφορά τη θεσμοθέτηση και τη ρύθμιση της εταιρικής ευθύνης και την εφαρμογή των δράσεων για την κοινωνική αλληλεγγύη.

Με την τρίτη δωρεά οικοδομείται με δαπάνες του κ. Κωνσταντίνου Πρίφτη το Κέντρο Υγείας - Αποκατάστασης - Αποθεραπείας στην Κερατέα της τάξεως περίπου των 1.800.000 ευρώ. Το Κέντρο αυτό θα λειτουργήσει επί τη βάσει των προτύπων και της οργανωτικής υποδομής της Πολυκλινικής του Ολυμπιακού Χωριού. Η περιοχή της Αττικής θα ενισχυθεί με μία ακόμα σύγχρονη μονάδα.

Ως οργανωμένη πολιτεία θα επεκτείνουμε και θα διευρύνουμε, μετά την ίδρυση και λειτουργία του Κέντρου Υγείας Καλυβίων, τις δράσεις μας στην υλοποίηση του υγειονομικού χάρτη στην ευρύτερη αυτή περιοχή, που τόσο το έχει ανάγκη.

Έρχομαι τώρα στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου, που αφορά στο διοικητικό επαναπροσδιορισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ειδικότερα των Διοικητικών Υγειονομικών Περιφερειών σε όλη την Ελλάδα.

Πέραν εκείνων, που αρχικά ανέφερα και επιγραμματικά, θα ήθελα να επισημάνω για μία ακόμα φορά ότι δεν υπάρχει στον κόσμο καμία χώρα, που αναλογικά με τον πληθυσμό της να έχει τόσες πολλές διοικητικές περιφερειακές μονάδες υγείας, όπως η Ελλάδα.

Εμείς πάντοτε με γνώμονα το κυβερνητικό μας πρόγραμμα και μέσα από τη μεταβατική περίοδο, για την οποία σας μίλησα πρωτίτερα, που καθορίζεται από το δεύτερο μέρος του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου, οδηγούμαστε στην πραγματική αποκέντρωση, δημιουργώντας λειτουργικές μονάδες υγείας σε όλες τις περιφέρειες της χώρας, αυτονομώντας ή οδηγώντας σε αυτοτέλεια τα ίδια τα νοσοκομεία.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Ποιος θα τις διοικεί;
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα σας απαντήσω.

Επιπλέον στόχος μας είναι η αναβάθμιση και η περαιτέρω αυτονόμηση, όπως είπα, των νοσοκομειακών μονάδων.

Για να φτάσουμε, όμως, ως εκεί, είναι απαραίτητο να διανύσουμε, σύμφωνα και με το στρατηγικό σχεδιασμό, μία μεταβατική περίοδο. Το είπαμε και στην επιτροπή, το επανέλαβα και πρωτύτερα: Η αποκέντρωση δεν έχει σχέση με τις Δ.Υ.ΠΕ., που είναι συνέχεια της κεντρικής εξουσίας και οι διοικήσεις τοποθετούνται από το Υπουργείο.

Κατά συνέπεια καλό θα είναι να μην αναφερόμαστε σε όρους και σε πολιτικές, απλώς και μόνο για να δημιουργούμε εντυπώσεις.

Σε ό,τι αφορά τώρα τη διοικητική οργάνωσή μας από την περιφέρεια, βεβαίως και μόλις φτάσουμε σε αυτό το καταληκτικό στάδιο έχουμε προβλέψει να υπάρχουν σε όλες τις περιοχές της χώρας αποκεντρωμένες υπηρεσίες. Είναι άλλο, όμως, αυτό το μόντελο, που σήμερα εξελίσσεται, όπως είπα, μέσα από τη μεταβατική περίοδο σ' έναν άλλο σχεδιασμό, με μία άλλη προοπτική και άλλο αυτό που πρόκειται να γίνει στο μέλλον.

Στόχος μας τελικά είναι να εφαρμόσουμε ένα νέο μοντέλο περιφερειακής παροχής υπηρεσιών υγείας πρακτικό, λειτουργικό, αποτελεσματικό, κοντά στον πολίτη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει εδώ ένας στατιστικός πίνακας –τον οποίο θα ήθελα να καταθέσω στη Βουλή- που αποδεικνύει πλήρως τη σκοπιμότητα και την αναγκαιότητα των ρυθμίσεων, στις οποίες προβαίνουμε και στις Δ.Υ.ΠΕ., που μέσα από συγχωνεύσεις, τη μεταβατική αυτή περίοδο, δημιουργούμε.

Αυτό σας το αναφέρω για την ενημέρωσή σας.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Δημήτριος Αβραμόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τον προαναφερθέντα πίνακα, ο οποίος βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Θα ήθελα τώρα να αναφερθώ και σε κάτι άλλο. Με το νέο διοικητικό μοντέλο σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. θα υπάρχει ένας διοικητής και δύο υποδιοικητές. Οι δύο θέσεις των υποδιοικητών θα καλυφθούν κατά προτεραιότητα από ήδη εργαζόμενους στο χώρο της υγείας. Οι υποδιοικητές θα έχουν ως βασική αρμοδιότητα το συντονισμό των διαδικασιών της συγχώνευσης των Δ.Υ.ΠΕ..

Με τις ρυθμίσεις μας, λοιπόν, όχι απλά εξασφαλίζουμε, αλλά κάνουμε αποδοτικότερη τη λειτουργία και πιο λογική τη συγκρότηση του όλου συστήματος.

Ελέγχθη πρωτύτερα ότι τελικά μεγαλώνουμε τον αριθμό. Μα, απλή αριθμητική χρειάζεται. Από εκατόν είκοσι που είναι τώρα, μαζί με τα διοικητικά συμβούλια, θα είναι συνολικά είκοσι ένας. Αντισταθμίστε ότι η διαφορά πλέον είναι μεγάλη, διότι τα διοικητικά συμβούλια καταργούνται.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Δεν είναι έμμεσες οι θέσεις των διοικητικών συμβουλίων.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Με τη μείωση των Δ.Υ.ΠΕ., σύμφωνα και με εκτιμήσεις του Υπουργείου μας, εξοικονομούνται άμεσα περί τα 57.000.000 ευρώ το χρόνο. Συνδυάζουμε, δε, τη μεταβατική αυτή περίοδο με την εκπόνηση ενός άλλου νομοσχεδίου, που αφορά στις προμήθειες, το οποίο υπολογίζεται –το αναφέρω απλώς για να το έχετε υπ' όψιν σας, μιας και θα έρθει η μέρα που θα το συζητήσουμε εδώ- ότι από τη στιγμή της πλήρους εφαρμογής του, θα επιφέρει εξοικονόμηση πόρων γύρω στα 525.000.000 ευρώ ετησίως. Να, γιατί λέω καμία φορά ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν χρειάζεται παραπάνω λεφτά. Και κακώς αναφέρεστε συχνά στον κ. Αλογοσκούφη. Τον έχετε βάλει, λίγο, στόχο εδώ μέσα. Ούτε ανάλητος είναι ο κ. Αλογοσκούφης ούτε γραφειοκράτης. Έχει αναλάβει μία υπεύθυνη αποστολή και τα πάει πάρα πολύ καλά. Διότι προτεραιότητά μας είναι το νοικοκύρεμα και των οικονομικών και πρέπει όλοι να τον στηρίξουμε σε αυτό. Τι κάνουμε, λοιπόν, εμείς στο Υπουργείο Υγείας; Νοικοκυρεύουμε και τα οικονομικά μας. Και αυτά που σας είπα πρωτύτερα, σε αυτό κατατείνουν. Επίσης, αντιλαμβάνομαι ότι δεν υπάρχει κάποιος σε αυτήν την Αίθουσα που δεν θα ήθελε να διαμορφωθεί ένα νέο πλαίσιο ασφάλειας, διαφάνειας και σωστής λειτουργίας των οικονομικών του ευρύ-

τατου αυτού τομέα της υγείας. Η Κυβέρνησή μας από την πρώτη στιγμή έθεσε ως προτεραιότητα τον εξορθολογισμό των δαπανών, την ευελιξία του συστήματος, την αποτελεσματικότητα του και τη βελτίωση της ανταποδοτικότητάς του. Αυτό γίνεται κυρίως στο χώρο της υγείας. Επίσης, θα ήθελα να πω κάτι όσον αφορά την επιτροπή, διότι ελέγχθη πρωτύτερα: Υπάρχει η ευθύνη πραγματοποίησης προμηθειών, όπως επίσης και υλοποίησης των έργων και των υπηρεσιών για ποσά άνω των 100.000 ευρώ και μέχρι 234.000 ευρώ, σύμφωνα πάντα με τις ισχύουσες κατά περίπτωση διατάξεις. Η λειτουργία αυτής της επιτροπής θα αποτελέσει ένα πρόκριμα για την εφαρμογή των ρυθμίσεων του νέου νομοσχεδίου για τις προμήθειες, όπου προβλέπεται πλέον σε κεντρικό πια επίπεδο η συγκρότηση και η λειτουργία της Επιτροπής Προμηθειών. Σταδιακά, λοιπόν, και μελετημένα εισάγουμε νέους θεσμούς, προκειμένου και το αναγκαίο προπαρασκευαστικό στάδιο να εξασφαλίσουμε και τη μεγιστοποίηση των αποτελεσμάτων από τη λειτουργία τους να επιτύχουμε. Προκειμένου να αποφευχθεί οποιαδήποτε πρόκληση σύγχυσης και αναστάτωσης στις συναλλαγές και στην ομαλή υλοποίηση των προγραμμάτων, στην εκτέλεση διαγωνισμών και στην παροχή υπηρεσιών, προβλέπεται ρητά ότι αφ' ενός μεν το σύνολο της κινητής και της ακίνητης περιουσίας των συγχωνευόμενων Δ.Υ.ΠΕ. περιέρχεται, με την έκδοση διαπιστωτικής πράξης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στις προκύπτουσες από τις συγχωνεύσεις Δ.Υ.ΠΕ. και αφ' ετέρου δε πως οι διαδικασίες διαγωνισμών, μελετών έργων, προμηθειών και λοιπών διαδικαστικών εκκρεμοτήτων, συνεχίζονται από τις προκύπτουσες Δ.Υ.ΠΕ.. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να πω ότι η πρόταση που έκαναν οι συνάδελφοι από τα Δωδεκάνησα κύριοι Καραμάριος, και Χρύσης –φαντάζομαι ότι δεν θα διαφωνεί και ο κ. Καίσερλης- μας βρίσκει σύμφωνους, δηλαδή τα περιουσιακά στοιχεία να περιέλθουν στα κατά τόπους νοσοκομεία. Θα έλεγα ότι θα έπρεπε αυτό να το γενικεύσουμε και για ολόκληρη τη χώρα. Εξάλλου, αυτό θα μας διευκολύνει και στο επόμενο στάδιο μέχρι να φθάσουμε στην τελική κατάργησή του. Συμφωνούμε, λοιπόν, με τις προτάσεις των συναδέλφων. Πρέπει να σας πω με την ευκαιρία ότι καθ' όλη τη διάρκεια των συζητήσεων που προηγήθηκαν, λάβαμε σοβαρότατα υπ' όψιν πολλή από τις παρατηρήσεις και τις προτάσεις των συναδέλφων και από την Αντιπολίτευση και είμαι βέβαιος ότι σαν έρθει αύριο η ώρα να συζητηθεί κατ' άρθρον αυτό το νομοσχέδιο θα δούμε πολλά πράγματα να βελτιώνονται ακόμα περισσότερο. Αναφερθήκαμε στο κεντρικό συμβούλιο των υγειονομικών περιφερειών. Εκεί ανατίθεται, μεταξύ άλλων, και η αρμοδιότητα έγκρισης του ετήσιου επιχειρησιακού προγράμματος για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών κάθε Δ.Υ.ΠΕ., ενώ εκ των πραγμάτων ουσιάς θα είναι ο ρόλος του στο σχεδιασμό και στην υλοποίηση της πολιτικής στο χώρο της υγείας. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν θα αναφερθώ περισσότερο στο θέμα των Δ.Υ.ΠΕ.. Νομίζω ότι και κατά τη διάρκεια της συζήτησης που προηγήθηκε έχει γίνει αντιληπτό ότι έπρεπε από καιρό να είχε γίνει αυτό. Γίνεται, όμως, τώρα και θέλουμε να μας βοηθήσετε να γίνει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Είναι, ωστόσο, αδιαμφισβήτητη ανάγκη η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου να έχει την ευχέρεια να αποφασίζει, να επιλέγει και να αξιολογεί τους επικεφαλής των οργανισμών, που από τη λειτουργία τους κρίνεται η αξιοπιστία και η απόδοση του κρατικού μηχανισμού και της κυβερνητικής πολιτικής από το κοινωνικό σύνολο ιδιαίτερα στο χώρο της υγείας, αφού οι ακολουθούμενες πολιτικές και συμπεριφορές αποτελούν μέτρο αποτίμησης και επιβεβαίωσης του επιπέδου του πολιτισμού μας. Χρειάζεται, λοιπόν, κάθε φορά που επιλέγουμε πρόσωπα, εκεί να τοποθετούνται οι καλύτεροι και αξιότεροι. Συμφωνώ, βεβαίως, και υπερθεματίζω ότι δεν είναι δυνατόν κάθε Υπουργός να αλλάζει ανθρώπους και πολιτικές. Αυτό δεν θα έπρεπε να συμβαίνει κανονικά σε μία ευνομούμενη πολιτεία ούτε και όταν αυτό προκύπτει ως ανάγκη μετά από αλλαγές κυβερνήσεων. Όμως, για να γίνει αυτό, απαιτείται διακομματική συναίνεση και κοινά αποδεκτοί κανόνες λειτουργίας και χρηστής διοίκησης. Προς το σκοπό αυτό εμείς δουλεύουμε. Σ' ένα από τα επόμενα νομοσχέδια, λοιπόν, θα συμπεριλάβουμε σε ειδική διάταξη –και αυτό έχει μεγάλη σημα-

σία, γιατί μπορεί να συνεχίσει και να προταθεί ως παράδειγμα για άλλες παρόμοιες περιπτώσεις- νομοθετική πρωτοβουλία για τη σύσταση Σώματος ανωτέρων και ανωτάτων στελεχών υγείας, που θα εκπαιδεύονται σε ειδικά προγράμματα. Τα προγράμματα αυτά μπορούν να εκπονούνται σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και με μεγάλα και διεθνούς φήμης και κύρους εκπαιδευτικά ιδρύματα του εξωτερικού που εξειδικεύονται στον τομέα της υγείας. Σαν έρθει εκείνη η ώρα, φαντάζομαι ότι θα έχουμε και τη στήριξή σας σε αυτήν την τόσο σημαντική καινοτομία. Σε ό,τι αφορά στο προσωπικό των απορροφούμενων Δ.Υ.ΠΕ., το προσωπικό αυτό μετακινείται εκεί που το χρειαζόμαστε κιόλας, σε άλλες αποκεντρωμένες υπηρεσίες ή σχηματισμούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και μια και ο λόγος είναι για προσωπικό, θα ήθελα για μία ακόμη φορά να σας πω ότι δίνουμε πράγματι μεγάλη μάχη και έχουν εξασφαλιστεί όλα εκείνα που απαιτούνται, έτσι ώστε το συντομότερο δυνατό να ανακουφιστεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας, κυρίως, στον τομέα των νοσηλευτών που εκεί δίνεται πραγματικά μία δύσκολη μάχη καθημερινότητας με το Σώμα των Ελλήνων νοσηλευτών πραγματικά να δουλεύει με αυταπάρνηση και να χρειάζεται το συντομότερο δυνατό να ενισχυθεί σε δυναμικό αυτός ο κλάδος. Εγώ προσωπικά πάντα πίστευα και πιστεύω, αφότου ανέλαβα τα καθήκοντά μου ως Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ότι δεν υπάρχει καμία κυβέρνηση, που θα ήθελε να αφήσει την υγεία στάσιμη, να μην την προσαρμόζει στα νέα δεδομένα, να μην ακούει και μαθαίνει από το παρελθόν και, βέβαια, να μην τολμά να παίρνει αποφάσεις, που να κινούν όλον αυτόν τον τομέα μπροστά. Είπα στην αρχή και το είπαν και άλλοι συνάδελφοι -φθάνει να το πιστέψουμε- ότι καλό θα είναι την υπόθεση της υγείας να την αγκαλιάσουμε όλοι εθνικά, να αφήσουμε στην άκρη όλα εκείνα τα μικρά, τα ασήμαντα και τα εφήμερα, που εκ των πραγμάτων μπορούν να αναδειχθούν μέσα από δημόσιες συζητήσεις και ιδιαίτερα σε αυτόν εδώ το χώρο, να αξιοποιήσουμε την εμπειρία των προηγούμενων κυβερνήσεων, συνάμα, όμως, να προχωρήσουμε με τα νέα δεδομένα που έχουν διαμορφωθεί σε παγκόσμια κλίμακα. Ο κόσμος έχει αλλάξει, αλλάζει με ακόμη πιο γρήγορους ρυθμούς, οι νέες τεχνολογίες προχωρούν, η βιοτεχνολογία έχει κάνει άλματα, η έρευνα ανοίγει νέους δρόμους και, βέβαια, εμείς δεν πρέπει να είμαστε απόντες. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν τομείς, που πρέπει να αλλάξουμε -βεβαίως και υπάρχουν εικόνες τις οποίες πρέπει να εξαλείψουμε- το Εθνικό Σύστημα Υγείας καλά κρατεί. Και καλά κρατεί και γιατί το θέλει το ίδιο το δυναμικό του, αλλά και γιατί εμείς που από εδώ, ανεξάρτητα από το ποια κυβέρνηση βρίσκεται στην εξουσία, προσπαθούμε πραγματικά να συμβάλουμε στο να αλλάξουν κάποιοι τομείς. Μια και ο λόγος γίνεται για την έρευνα, θα ήθελα να απαντήσω στην αρχική παρατήρηση που έκανε ο κ. Πρωτόπαπας για ένα θέμα της επικαιρότητας, για το εμβόλιο του τραχήλου της μήτρας, γι' αυτήν την επαναστατική εξέλιξη στον επιστημονικό τομέα. Πρέπει να σας πω, κύριε Πρωτόπαπα -και χαίρομαστε που και εσείς από τη σκοπιά σας το βλέπετε με την ίδια ευαισθησία- ότι πρώτη η Ελλάδα έθεσε αυτό το θέμα στα ευρωπαϊκά όργανα. Μας χαροποιεί το γεγονός, είμαστε ενήμεροι για τις εξελίξεις και ήδη η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών επιλαμβάνεται -πρόεδρός της νομίζω ότι είναι ο καθηγητής κ. Κωνσταντόπουλος- ώστε σύντομα να έχουμε και την αντίστοιχη επιστημονική εισήγηση για τα επόμενα μέτρα. Η πρόκληση είναι η βάση της επιτυχίας ενός καλώς λειτουργούντος εθνικού συστήματος υγείας και αυτό αφορά και την οικονομία και τις ίδιες τις υγειονομικές υπηρεσίες και νομίζω ότι μπορούμε, χάρη στο υψηλό επίπεδο ιατρικό επιστημονικό δυναμικό, πραγματικά να ανοίξουμε και τον τομέα της έρευνας, κάτι το οποίο θα μας απασχολήσει σε επόμενες συζητήσεις σε αυτήν εδώ την Αίθουσα. Κλείνω με μία παρατήρηση. Τα έχω πει και στο παρελθόν, γιατί είναι το τρίτο νομοσχέδιο που έχω την τιμή να εισηγούμαι στην Εθνική Αντιπροσωπεία, μετά από αυτά του φαρμάκου και της τρίτεκνης οικογένειας. Θα ακολουθήσουν και άλλα νομοσχέδια, όπως το νομοσχέδιο για τους φυσικοθεραπευτές, που έχει ήδη ολοκληρωθεί. Αυτήν την εβδομάδα νομίζω ότι είναι καθ' οδόν στην Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή της Βου-

λής το νομοσχέδιό μας για τις προμήθειες και έπεται το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια υγεία. Είναι ιδιαίτερη η ευαισθησία του κ. Γείτονα. Βέβαια, θα του πω για μία ακόμη φορά ότι αυτά που τότε είχε οραματιστεί ως Υπουργός και που δεν τα υλοποίησε η κυβέρνησή του θα δει πολλά εξ αυτών -γιατί είπαμε ότι αποκομίσαμε πολλά και από τη δική σας εμπειρία- να υλοποιούνται από τη δική μας Κυβέρνηση και φαντάζομαι ότι αυτό προαναγγέλλει μία ξεκάθαρη θέση στήριξης στο νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας τουλάχιστον από πλευράς του. Βέβαια, υπάρχει και ένα άλλο νομοσχέδιο, που έρχεται και αφορά τον ιατρικό τουρισμό, καθώς επίσης και σημαντικές ρυθμίσεις για τα ναρκωτικά, το κάπνισμα, το αλκοόλ, τις μεταμοσχεύσεις και τη δημόσια υγεία. Οπότε δεν είναι, κύριε Γείτονα, ανεξόδοι νομοσχέδια, αλλά είναι ένα πλέγμα νομοθετικό, που έρχεται να δέσει με τις αρχικές μου παρατηρήσεις, ότι βάζουμε τάξη σ' ένα ανοικοκρέυτο και ακατάστατο περιβάλλον, αξιοποιώντας βέβαια την εμπειρία, που έχουμε αποκομίσει όλοι. Πάνω από όλα, όμως, θα έρθει η ώρα που θα κριθούμε σε αυτήν την Αίθουσα από το ποια στάση θα πάρουμε μπροστά στη νέα στρατηγική, που θα σας υποβάλουμε ως πρόταση, την οποία και πρέπει από κοινού να επεξεργαστούμε. Διότι τα πράγματα, όπως είπαμε, εξελίσσονται με γρήγορους ρυθμούς, ανοίγουν νέοι ορίζοντες, η Ελλάδα πρέπει να βλέπει μακριά, σε βάθος χρόνου, η πολιτική δεν πρέπει να εξαντλείται στο σήμερα και στο τώρα ούτε να άγεται και να φέρεται από τα θέματα της επικαιρότητας. Για να δούμε, λοιπόν, μακριά, πρέπει να δουλέψουμε σ' εντελώς διαφορετική βάση και ήδη είστε ενήμεροι για τις βασικές γενικές κατευθύνσεις αυτού του νέου πλαισίου, αυτής της νέας εθνικής στρατηγικής για την υγεία. Θέλω να πιστεύω ότι σαν έρθει η ώρα να τελειώσει τη θητεία της αυτή η Βουλή θα έχει δώσει ένα λαμπρό δείγμα εσωτερικής συνεργασίας, συναίνεσης και σύνθεσης, διότι, ανεξάρτητα από το ποιος κυβερνά αυτόν τον τόπο, σημασία έχει για τους Έλληνες πολίτες να έχουν απέναντί τους ένα εθνικό σύστημα, μία πολιτεία, ένα κράτος, με προγράμματα, με σχεδιασμό και με στρατηγική που να βλέπει βαθιά στο χρόνο και να του εξασφαλίζει με πληρότητα και επάρκεια τις υπηρεσίες, που ο πολιτισμός και η εποχή μας πλέον απαιτούν. Με αυτές, λοιπόν, τις σκέψεις πιστεύοντας ότι είμαστε σε καλό δρόμο, ένα καλό ξεκίνημα γίνεται, θα ήθελα να απευθυνθώ κυρίως στους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης και να τους πω ν' αναθεωρήσουν την πάγια και γνώριμη τακτική του «αφορίζω και εξορκίζω τα πάντα», να δουν τα θετικά στοιχεία από αυτό το νομοσχέδιο, να μας βοηθήσουν να το κάνουμε ακόμα καλύτερο, έτσι ώστε να είναι και αυτοί μαζί μας σαν έρθει η ώρα να κριθούν από τις επόμενες γενεές, όπως και εμείς, οι οποίες θα λένε τότε «στο τότε ξεκίνημα ήμασταν και εμείς εκεί μαζί τους». Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΣΩΤΗΡΗΣ ΧΑΤΖΗΓΑΚΗΣ**)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Θα δώσω τώρα το λόγο στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Π.Α.ΣΟ.Κ. κ. Μιλτιάδη Παπαϊωάννου.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ: Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι αυτονόητο ότι οι προσωπικές ευαισθησίες σε σχέση με τα ζητήματα υγείας δεν αντέχουν το συναγωνισμό ή τον ανταγωνισμό. Όλοι είναι ευαίσθητοι. Κύριε Υπουργέ, το θέμα είναι τεράστιο και δεν αντέχει σε στρογγυλέματα και μόνο σε καλά λόγια. Χρειάζεται έργο σ' αυτόν τον τομέα και αρχίζω με μια κοινή διαπίστωση: Η Κυβέρνησή σας πραγματικά δεν έχει έργο, έχει μηδενικό έργο μέχρι σήμερα. Θα κλείσω μ' αυτό. Όμως, επανέρχομαι σε μία άλλη σας σκέψη -γιατί όπως ξέρετε το ζήτημα είναι εθνικό- ότι δεν υπάρχουν διαφορετικοί στόχοι. Κύριε Υπουργέ, υπάρχουν διαφορετικοί στόχοι και πρέπει να ξέρετε ότι ζητήματα που έχουν να κάνουν με το κοινωνικό κράτος στον πυρήνα του οποίου είναι το θέμα της υγείας, όπως είναι της κοινωνικής ασφάλισης και της παιδείας, υπάρχουν οι σύγχρονες ιδεολογικές διαφορές και οι σύγχρονες πολιτικές προτεραιότητες. Η πολιτική εκεί κρίνεται και εκεί κρινόμαστε όλοι μας. Εγώ θα πω ότι το νομοσχέδιο που σήμερα συζητάμε, δεν ξέρω γιατί φοβηθήκατε να του δώσετε τον τίτλο

των πραγματικών του διαστάσεων και κρυφτήκατε πίσω από την «επικύρωση συμβάσεων», που δεν λέει τίποτα. Πρέπει να ξέρετε, κύριε Υπουργέ, ότι η φοβία στην πολιτική συνυπάρχει ή ενέχει ανοχή. Όμως, αυτό είναι ένα άλλο ζήτημα. Πάντως, αυτό που θέλω να σας πω ό,τι γίνεται είναι σε συνέπεια με την ιδεολογική σας ταυτότητα και με το πολιτικό σας πλαίσιο. Είναι ένα σχέδιο νόμου, το ανέπτυξαν οι συνάδελφοί μου, που συνειδητά υπηρετεί τον ιδιωτικό τομέα από δύο πλευρές. Πρώτη και κυρίαρχη, γιατί απαξιώνει το σύστημα υγείας και δεύτερον, γιατί έχει και φωτογραφικές διατάξεις, για τη στήριξη του ιδιωτικού τομέα, όπου έχουν γίνει και αναφορές. Δεύτερη συνέπεια, είναι συγκεντρωτικό. Άκουσα τη θεωρία σας περί αποκέντρωσης και είπατε πως αποκέντρωση δεν είναι η μεταφορά υπηρεσιών. Αποκέντρωση, κύριε Υπουργέ, είναι η μεταφορά εξουσιών που περιλαμβάνονται οι υπηρεσίες, οι πόροι και άλλα πράγματα. Και είναι φανερό ότι εδώ έχουμε συγκέντρωση εξουσιών στο κέντρο, στον Υπουργό με συγκεκριμένες διατάξεις και σ' ένα όργανο που πάλι ελέγχει ο Υπουργός με βάση τις ρυθμίσεις, που έχει να κάνει. Επίσης, πρέπει να ξέρετε ότι το συγκεκριμένο κράτος πάντοτε ήταν επιλογή των συντηρητικών δυνάμεων, από το Ναπολέοντιο Κώδικα, από τότε και συνεχίζεται. Δεν λέτε μόνο ότι συγχωνεύετε τις δεκαεπτά Δ.Υ.Π.Ε. σε επτά, αφού στο τέλος δεν θα υπάρχει καμία, αναφέραστε σε κάποια παράδοξα -εδώ μιλάω ως νομικός- που περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο, που σήμερα συζητάμε και τα οποία θα έπρεπε να τα είχε επισημάνει και η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής, δηλαδή σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, χωρίς διοικητικά συμβούλια, μόνο με διοικητές και υποδιοικητές, διοριζόμενους από τον Υπουργό, κομισάριους, για να το πω απλά, εντολοδόχους, περί αυτού πρόκειται. Είναι είκοσι ένα άτομα αυτοί, οι οποίοι δεν συναποφασίζουν -προσέξτε- με κάποιο διοικητικό συμβούλιο αλλά λογοδοτούν σε εκείνον που τους διόρισε. Πού είναι η διαφάνεια που μας είπατε και πού είναι όλα τα άλλα; Όλα αυτά είναι σε συνέπεια με μια ιδεολογία. Στη συνέχεια τι είπατε; Ξέρετε οι Δ.Υ.Π.Ε., σημείωσα τη φράση σας, είναι εκκαθαριστικοί φορείς. Πού είναι οι εξουσίες των εκκαθαριστικών φορέων; Και γιατί πρέπει να είναι εκκαθαριστικοί φορείς; Δηλαδή έχουμε βάλει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το περιφερειακό σύστημα της χώρας υπό εκκαθάριση; Αυτό μας είπατε σήμερα; Με στόχο να στηρίξουμε τον ιδιωτικό τομέα; Αυτός είναι ο στόχος σας. Και προχωρώ ακόμα παραπέρα για να εξαντλήσω το θέμα αυτό και να μην επανέλθω για τα όρια ευθύνης. Σας μίλησα προηγούμενα για τις Δ.Υ.Π.Ε.. Άλλα παράδοξα εδώ. Κύριε Υπουργέ, το ΠΑ.ΣΟ.Κ. στηρίζοντας πραγματικά το περιφερειακό σύστημα υγείας, έφτιαξε τα περίφημα περιφερειακά νοσοκομεία στη χώρα. Είναι κατά βάση δικό του έργο και σήμερα εμείς αισθανόμαστε ιδιαίτερη χαρά και ικανοποίηση πέρα από το ότι ένα σύστημα, μετά από τόσα χρόνια, χρειάζεται προσαρμογές στα νέα δεδομένα και στις νέες ανάγκες, μια και υπάρχουν τέτοια και αλίμονο εάν δεν υπήρχαν, η ζωή τα δημιουργεί αυτά. Είμαστε υπερήφανοι, γιατί ασθενείς φεύγουν από την Αθήνα και πηγαίνουν στο Ηράκλειο Κρήτης, πηγαίνουν στα Γιάννενα, πηγαίνουν στη Θεσσαλονίκη για να βρουν την υγεία τους. Αυτό πιστεύω ότι είναι ένα συμπέρασμα, που μπορεί να προσδιορίσει ένα συνολικό απολογισμό των χρόνων του ΠΑ.ΣΟ.Κ. στο χώρο της υγείας. Εδώ απαντώ σε πολλούς συναδέλφους της Νέας Δημοκρατίας, που θέλουν να απαξιώσουν τα πάντα. Ένα άλλο σημείο της αντίληψής σας, κύριε Υπουργέ, σε σχέση γενικότερα με τη λειτουργία του κράτους και της κοινωνίας είναι η αναξιοκρατία, που οδηγεί σε κομματισμό. Ξέρετε ότι ο κομματισμός πολλές φορές οδηγεί σε φαισλότητες. Τι θέλω να πω; Παντού φαίνεται και στις τροπολογίες που φέρατε ότι μειώνονται οι προϋποθέσεις επιλογής. Φεύγουν οι αρμοδιότητες από το Υπουργικό Συμβούλιο και πηγαίνουν στον Υπουργό όπως φαίνεται σε μια σειρά από τροπολογίες. Μετά έχουμε αυθαίρετες επιλογές. Κύριε Υπουργέ, πόσες αντικαταστάσεις κάνατε σε σχέση με αυτές που έχει κάνει ο κ. Νικήτας Κακλαμάνης; Τίνος ήταν καλύτερες; Αυτοί που βάλατε εσείς ή αυτοί που έβαλε ο κ. Κακλαμάνης; Με τι κριτήρια έγιναν; Δεν θέλω να αναφερθώ ούτε να θίξω ανθρώπους, αυτά τα ζούμε κάθε μέρα. Κομματικοί μας φίλοι στελεχώνουν κρίσιμους

τομείς, όπως είναι και ο τομέας της δημόσιας υγείας. Θα πω δύο λόγια για τις συμβάσεις για να κλείσω το θέμα μια και το θίξατε. Προφανώς συμφωνούμε με τις δωρεές και εμείς καταθέτουμε τις ευχαριστίες μας σε ανθρώπους, που ειλικρινά θέλουν να προσφέρουν στο χώρο της υγείας ή κάποιου άλλου. Όμως, πολλές φορές υπάρχουν και παράδοξες προσεγγίσεις σε αυτά τα θέματα, σε συμβάσεις που δεν απαντούνται εύκολα. Εγώ, κύριε Υπουργέ, διακρίνω πολλές επιφυλάξεις για την υπόθεση του «Λαϊκού». Είναι δικαστική διένεξη, η μια καταγγελία διαδέχεται την άλλη, και εάν αύριο το πρωί η ελληνική δικαιοσύνη αποφασίσει πως τα πράγματα είναι έτσι όπως σήμερα περιγράφονται στις μηνυτήριες αναφορές, ποια θα είναι η θέση σας; Μήπως τυχόν έτσι προκαταλαμβάνετε με τη σημερινή κίνηση σας και τη δικαιοσύνη; Δεν είμαι βέβαιος καθόλου. Πριν από λίγο άκουσα κάποιο συνάδελφο να καταθέτει μια προκήρυξη -τον είδα- που έχει να κάνει με τη στελέχωση του Κέντρου Υγείας της Κερατέας, που είναι έξω από τις προδιαγραφές, που θα ήθελε κάποιος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Έτσι βλέπετε εσείς την υγεία; Συμφωνείτε; Σε αυτά, επειδή δεν μπορώ να έχω τεκμηριωμένη θέση, θέλουμε απαντήσεις, κυρίως για τα ζητήματα των παρενεργειών. Τώρα επειδή μίλησα για προτεραιότητες, κύριε Υπουργέ, ξέρετε πού κρίνονται οι προτεραιότητες; Κυρίως στο οικονομικό πεδίο. Και κρίνονται κατά το πώς κάθε φορά η Κυβέρνηση ιεραρχεί της δικές της επιλογές και πού ρίχνει το βάρος. Είναι ή δεν είναι αλήθεια ότι για τρίτο συνεχόμενο χρόνο έχουμε περικοπές των κονδυλίων στο Υπουργείο Υγείας και σε σχέση με το Α.Ε.Π., από το 2,81% το 2005, το πήγατε στο 2,71% και σε σχέση με τον προϋπολογισμό. Μάλιστα, παρακολούθησα την ομιλία σας στον προϋπολογισμό και είδα πως αισθανόσασταν και ικανοποίηση, γιατί βρεθήκατε στη δέκατη τέταρτη θέση, αν θυμάμαι καλά, από πλευράς ιεράρχησης κονδυλίων, αύξησης σε σχεδόν από τα τελευταία Υπουργεία και όταν οι δαπάνες δεν αυξάνονται πάνω από την ποσοστιαία αύξηση του ίδιου του προϋπολογισμού, που σημαίνει ότι οι πραγματικές δαπάνες είναι παρακάτω. Αυτά δεν έγιναν μόνο στον τομέα της υγείας, αλλά και της παιδείας και της κοινωνικής ασφάλισης. Είναι αυτά που είπα στην αρχή, το πώς αντιλαμβάνεται κάποιος τη δόμηση και τη λειτουργία του κοινωνικού κράτους και των κοινωνικών υπηρεσιών. Επειδή κρίσιμο είναι το θέμα των εφημεριών, φέρνετε μια διάταξη. Το ερώτημα είναι: Γιατί τα αργήσατε; Μας δώσατε απάντηση γιατί και υπάρχει όλη αυτή η αναστάτωση; Όταν ακόμα και το Ελεγκτικό Συνέδριο, το Μάη μήνα, είχε δώσει προθεσμία στην Κυβέρνηση την 1/1/2007; Αυτήν την οδηγία την έχετε μπροστά σας χρόνια. Σας ερωτώ, κύριε Υπουργέ: Πήρατε για ένα χρόνο παράταση. Ξέρετε πόσο είναι η αύξηση των εφημεριών στον προϋπολογισμό; Είναι 2,5%, από 6,35% που ήταν πέρυσι. Με αύξηση του κονδυλίου κατά 2,35% θα δώσατε απάντηση στο μεγάλο πρόβλημα των εφημεριών των νοσοκομείων όταν δεν έχετε προβλέψει αντίστοιχα ποσά για προσλήψεις ιατρικού προσωπικού; Εδώ κρίνονται οι προτεραιότητες. Και αν, κύριε συνάδελφε της Νέας Δημοκρατίας, δείτε τον προϋπολογισμό, σε σχέση με τις προσλήψεις -εγώ σας πάω σ' έναν τομέα- θα δείτε πού υπάρχει ουσιαστική αύξηση. Θα βρείτε μόνο στο Υπουργείο Δημόσιας Τάξης, 15.000.000 ευρώ για πρόσληψη αγροφυλάκων. Ούτε καν για αστυνομικούς ούτε καν για νοσηλευτικό προσωπικό και με μια λογική ότι δεν κάνουμε κάποιο διαγωνισμό. Προσλαμβάνουμε κάποιους που καταργήθηκε ένας διαβλητός διαγωνισμός γιατί καταργήθηκε η Αγροφυλακή και έγινε τότε η Δημοτική Αστυνομία και θα προσλάβουμε ακόμα και κάποιους απόστρατους αξιωματικούς στην προοπτική της μελλοντικής στελέχωσης της Αγροφυλακής, που δεν θα γίνει ποτέ, απλώς και μόνο για να βολέψουμε κάποιους σήμερα στη λογική του κομματικού κράτους -περί αυτού μιλάμε- και στο βόλεμα των «ημετέρων» και από την άλλη μεριά μιλάμε για σοβαρές παρεμβάσεις στο χώρο της υγείας ή στο χώρο της Αστυνομίας και της αστυνόμευσης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΝΤΟΥΒΑΣ: Στην ύπαιθρο να το πείτε αυτό.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ: Ακούστε, κύριοι συνάδελφοι, τα ζητήματα είναι πολύ σοβαρά και δεν αντέχουν σε τέτοιου

είδους συζητήσεις. Εγώ, λοιπόν, θέλω να πω στον κύριο Υπουργό και να κλείσω με αυτά, σε σχέση με το μηδενικό του έργο. Είσατε μια ανακόλουθη Κυβέρνηση συνολικά. Τι υποσχεθήκατε; Λαγούς με πετραχήλια! Δεν υπάρχει τομέας, που να μην έχετε υποσχεθεί ότι θα λύσετε όλα τα προβλήματα. Ξέρετε, πολλοί από εμάς ρωτούσαν προεκλογικά πού θα βρείτε τα χρήματα και απαντούσατε «Και θα αυξήσουμε το Α.Ε.Π. πολύ παραπάνω και τα κλεμμένα του Π.Α.Σ.Ο.Κ. ...», τέσσερις προϋπολογισμούς θέλετε να υλοποιήσετε όλα αυτά, «... τι σας νοιάζει εδώ είμαστε εμείς». Τρεις προϋπολογισμούς θέλατε, με όσα έλεγε ο κ. Καραμανλής προεκλογικά και αν ήθελε κάποιος να κοστολογήσει το κυβερνητικό σας πρόγραμμα. Ποια προσπάθεια, κύριε Υπουργέ, έχετε κάνει για την πρωτοβάθμια φροντίδα και πότε θα την κάνετε; Τελειώνει ο χρόνος, άντε ένας χρόνος ακόμα και πάμε σε εκλογές. Θα κερδίσετε τις εκλογές με το έργο που έχετε παρουσιάσει; Με το μηδενικό σας έργο; Με τις ανακολουθίες σας; Με τα ψεύτικα τα λόγια τα μεγάλα; Με τις στρογγυλοποιήσεις, που τα κάνετε όλα ωραία; Δεν γίνεται έτσι. Ξέρετε, κύριε Υπουργέ, τι γίνεται στο χώρο της ψυχικής υγείας; Ξέρετε τι είναι υπό-χρηματοδότηση; Σας έχουμε καλέσει να έρθετε και στην αρμόδια επιτροπή. Μια τεράστια προσπάθεια μέσα από δυσκολίες των προηγούμενων χρόνων, σήμερα απαξιώνεται συνολικά. Έχετε πάει, κύριε Υπουργέ, στο «Αττικό»; Είχατε πάει και πιο πριν; Όπως σας το παραδώσαμε έτσι είναι σήμερα. Κτίσαμε το καλύτερο νοσοκομείο στην Ελλάδα, το «βάλαμε μπροστά» μετά από πολλές δυσκολίες και σήμερα, όπως σας το παραδώσαμε, έχουν περάσει τρία χρόνια και είναι ακριβώς το ίδιο. Και βέβαια, πολλές φορές υπολείπεται, γιατί ο κόσμος πηγαίνει, προσέρχεται περισσότεροι κόσμος με αποτέλεσμα οι παρεχόμενες υπηρεσίες να απαξιώνουν ό,τι το καλύτερο διαθέτει σήμερα το Ε.Σ.Υ.. Στο «Ωνάσειο» ξέρετε τι γίνεται, κύριε Υπουργέ; Εκπέμπει Σ.Ο.Σ. Κλείνουν κρεβάτια εντατικής και παιδοχειρουργικής από έλλειψη προσωπικού. Περί αυτού πρόκειται. Κύριε Υπουργέ, πρέπει να γνωρίζετε κάτι. Εγώ δεν σας καταλογίζω προθέσεις και θέλω να είμαι ειλικρινής, η κυβερνητική πολιτική, όμως, που δυστυχώς δεν διαμορφώνεται από τους επιμέρους Υπουργούς, γι' αυτό έχω πει ότι ο πιο συνεπής στην άσκηση της κυβερνητικής πολιτικής είναι οι κύριοι Αλογοσκούφης και Παλудώρας, είναι οι δυο Υπουργοί, οι οποίοι είναι σε συνέπεια με το τι εκπέμπει η Νέα Δημοκρατία και αυτήν την πολιτική υλοποιούν. Ακολουθούν μια νεοφιλελεύθερη πολιτική, μια πολιτική που θεωρεί ότι η υγεία δεν είναι δημόσιο αγαθό, ότι πρέπει να πάει στον ιδιωτικό τομέα, όπως και η παιδεία, όπως και η κοινωνική ασφάλιση. Εδώ σας στέλνω ένα μήνυμα. Τα ασφαλιστικά ταμεία στο χώρο της υγείας καταρρέουν. Από τη στιγμή που καταρρέουν τα ασφαλιστικά ταμεία, οι επιπτώσεις θα έρθουν αμέσως στο δημόσιο σύστημα υγείας, γιατί είναι συγχωνοιούνται δοχεία και σ' αυτά πρέπει να δώσετε απάντηση. Άρα μην αφήνετε άλλες αβεβαιότητες. Διεκδικήστε και ως Υπουργός. Δεν είναι κακό. Μη λέτε ότι είσατε ικανοποιημένος. Εγώ δεν διαφωνώ στο να βελτιωθεί το σύστημα σε σχέση με τις προμήθειες. Γιατί καλά τα λόγια, αλλά με επικοινωνιακά τρικ και παιχνίδια το σύστημα υγείας δεν μπορεί να αναζωογονηθεί, δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις σύγχρονες ανάγκες. Αυτή είναι η αλήθεια. Και η αλήθεια, κύριε Υπουργέ, είναι ότι το όλο σύστημα με όλες του τις αδυναμίες δεν πήγε ούτε ένα βήμα μπροστά. Οπισθοδρόμηση είχαμε, δυστυχώς, συνολικά τα τρία τελευταία χρόνια. Κλείνω με το θέμα στο οποίο αναφερθήκατε προηγούμενως και αναφέρθηκε και ο κ. Πρωτόπαπας σε σχέση με το εμβόλιο του τραχήλου της μήτρας. Κύριε Υπουργέ, όταν κυκλοφορεί στα φαρμακεία το σχετικό εμβόλιο, όλα αυτά που είπατε ότι θα κάνετε, θα έπρεπε να τα είχατε κάνει, γιατί ήδη αυτήν τη στιγμή οι νέες γυναίκες τρέχουν και δεν ξέρουν σε ποια κατεύθυνση να τρέξουν. Και δεν ξέρουμε τι κάνουν και τα ασφαλιστικά ταμεία. Στην πολιτική, λοιπόν, δεν είναι να γίνεσαι Επιμηθέας και να διαπιστώνεις τα γεγονότα. Είναι να είσαι μπροστά από τα γεγονότα και εσείς, δυστυχώς, και σ' αυτό το σημείο είσατε πίσω από τα γεγονότα, κύριε Υπουργέ, και λυπάμαι πολύ που βρέθηκα σ' αυτήν τη θέση σήμερα να κάνω αυτές τις σκληρές διαπιστώσεις γιατί, δυστυχώς, και στο Υπουργείο Υγείας έχουμε μεγάλες οπισθοδρομίες

και πισωγυρίσματα. Το τι πρέπει να γίνει εμείς είμαστε εδώ, ξέρουμε τα λάθη και τις αδυναμίες μας και θα απαντήσουμε μ' ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα, γιατί για εμάς τα ζητήματα υγεία-παιδεία-κοινωνική ασφάλιση είναι ζητήματα άμεσης προτεραιότητας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Π.Α.Σ.Ο.Κ.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κύριοι συνάδελφοι, έχει ζητήσει το λόγο για μια μικρή παρέμβαση ο κύριος Υπουργός.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ένα λεπτό θα κάνω, κύριε Πρόεδρε. Νομίζω ότι θα το ήθελε και ο κ. Παπαϊωάννου. Πρώτα απ' όλα, αναφορικά με το τελευταίο, προφανώς δεν με άκουσε ο κ. Παπαϊωάννου. Απαντώντας στον κ. Πρωτόπαπα είπα ότι όχι μόνο δεν είμαστε επιμηθείς, αλλά κινηθήκαμε και πολύ γρήγορα, είμαστε οι πρώτοι που θέσαμε το θέμα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Εγώ θα περίμενα, όμως, κύριε Παπαϊωάννου, αυτό το θέμα να μην το αξιοποιήσετε για δημαγωγικούς σκοπούς.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ: Όχι, κύριε Υπουργέ ...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Με συγχωρείτε, εγώ σας άκουσα με πολύ μεγάλη προσοχή. Κατά τη γνώμη μου θα έπρεπε να πείτε -δεν θα σας το υπαγορεύσω- ότι είναι ένα σημαντικό βήμα της επιστήμης, πρέπει και η πολιτεία να κάνει εκείνο, που της αναλογεί, όπως φάνηκε και από τις κατ' αρχήν τοποθετήσεις τόσο του κ. Πρωτόπαπα όσο και εμού. Για να είμαι ειλικρινής δεν το περίμενα αυτό. Θα πάω, όμως, τώρα κάπου αλλού, μια και θελήσατε να ανοίξετε ιδεολογικό κεφάλαιο. Όλοι παρακολουθούμε τα πολιτικά δρώμενα της χώρας μας, όλοι βλέπουμε πώς εξελίσσονται τα πράγματα. Πέρασαν περίπου είκοσι χρόνια. Το Π.Α.Σ.Ο.Κ. κυβέρνησε με τις διακυμάνσεις του τις πολιτικές, τις φιλοσοφικές, τις ιδεολογικές, τις πρακτικές, σε μια κάποια στιγμή, όμως, ανακάλυψε μια άλλη πλευρά της πολιτικής. Βρέθηκε πολύ κοντά στο φιλελευθερισμό. Εγώ δε, θα σας πω και κάτι. Ένας από τους καλύτερους φιλελεύθερους πολιτικούς και ηγέτες που ανέδειξε ποτέ ο τόπος ήταν ο κ. Σημίτης το ίδιο ισχύει και για την πολιτική που ασκήθηκε επί ημερών σας. Πώς ξαφνικά τώρα ανακαλύπτете τα αριστερά σας αντανάκλαστικά και όλο και περισσότερο συμπίεζετε προς την Αριστερά; Βεβαίως είναι θέμα στρατηγικής επιλογής, αλλά μην ξεχνάτε ότι πείσατε έναν κόσμο, ο οποίος σας ψήφισε και στις επόμενες εκλογές θα πάει εκεί που πλέον πιστεύει ότι βρίσκεται η αυθεντική έκφραση της φιλελεύθερης δημοκρατίας. Διότι από την ώρα που το επιλέξατε εσείς για ένα χρονικό στάδιο που κυβερνούσατε, αυτόν τον κόσμο εκεί τον οδηγήσατε. Ε, λοιπόν, η απάντηση θα είναι -και στις επόμενες εκλογές- η Νέα Δημοκρατία, η οποία όχι μόνο έχει προχωρήσει ακόμα πιο μπροστά, αλλά έχοντας αντλήσει και εμπειρίες από άλλους κοινωνικούς και πολιτικούς χώρους, σήμερα είναι η παράταξη του κοινωνικού κέντρου, που συνθέτει και που εκφράζει πειστικά τη νέα προοπτική της κοινωνίας και της αγοράς. Μιας και αναφερθήκατε πρωτίτερα στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, με εκπλήξατε. Ποιος είναι αυτός στη νέα μεγάλη μας χώρα, την Ευρώπη, που παραγνωρίζει τη σημαντική συμβολή του ιδιωτικού τομέα; Σε ό,τι αφορά τον τομέα της υγείας, το έχουμε κατ' επανάληψη δηλώσει όλοι σε αυτήν την Αίθουσα: Ο δημόσιος χαρακτήρας της ελληνικής υγείας διασφαλίζεται και από τους νόμους και από τις πολιτικές μας και από τις πρακτικές μας. Παράλληλα εξελίσσονται προγράμματα από τον ιδιωτικό τομέα, μα, αυτό γινόταν και επί των ημερών σας. Πολλά δε από τα ιδιωτικά νοσοκομεία εγκαινιάστηκαν επί ημερών σας και παρόντων Υπουργών της κυβέρνησής σας και πολύ καλά κάνατε. Άλλο, όμως, ανταγωνισμός ανάμεσα στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα και άλλο η άμιλλα, που σε τελευταία ανάλυση βελτιώνει και το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Εμείς είμαστε ξεκάθαροι. Η στρατηγική μας είναι συγκεκριμένη: Ο δημόσιος χαρακτήρας της ελληνικής υγείας δεν πρόκειται σε τίποτα να τύχει διαπραγματεύσεως. Όταν αυτά, λοιπόν, εμείς τα ξεκαθαρίζουμε με κάθε ευκαιρία, πώς τα επαναλαμβάνετε; Η απάντηση, λοιπόν, η απλή είναι για λόγους καθαρά εντυπώσεων. Και τελιώνω με το

«Αττικών». Το «Αττικόν», λοιπόν, άρχισε να βλέπει άσπρες μέρες επί ημερών μας. Δεν έχετε παρά να ρωτήσετε το επιστημονικό δυναμικό, για να δείτε πώς εξελίσσονται τα πράγματα. Το βρήκαμε να λειτουργεί κατά το 30%, ήδη έχουμε ανεβάσει τη λειτουργία του μόνο μέσα στους τελευταίους οκτώ μήνες στο 50%, αυτήν τη στιγμή οδεύουν προς το «Αττικόν» περίπου εκατόν τριάντα νοσηλευτές, έχουν ληφθεί οι αποφάσεις, ενισχύεται το επιστημονικό δυναμικό και αυτό το νοσοκομείο, πράγματι η ναυαρχίδα -αν θέλετε- της ευρύτερης περιοχής της Αττικής, επιτέλους αρχίζει να λειτουργεί. Και μη λησμονείτε κάτι που θα το πω εδώ, γιατί καταγράφεται. Σαν τελειώσει η δική μας θητεία, το «Αττικόν» θα έχει φτάσει στο επίπεδο που οι οραματιστές του και εκείνοι που το ξεκίνησαν ήθελαν να το πάνε. Και δεν ξεχνάμε πως το ξεκίνημα είστε εσείς. Βοηθήστε μας, λοιπόν, να το κάνουμε να λειτουργήσει ακόμη περισσότερο, αλλά μην αμφισβητείτε αυτά τα οποία γνωρίζουν πάνω από όλα εκείνοι που καθημερινά τυγχάνουν των ευεργετικών, υψηλής ποιότητας υπηρεσιών του νοσοκομείου αυτού, αλλά και του επιστημονικού και του νοσηλευτικού προσωπικού.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει ο κ. Παπαϊωάννου για μια σύντομη παρέμβαση.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, με εκπλήσσει ο κύριος Υπουργός σήμερα πράγματι. Εγώ αναφέρθηκα σε κάποιες παραλείψεις του σε σχέση με το συγκεκριμένο θέμα, που απασχολεί σήμερα την ελληνική κοινή γνώμη σε σχέση με το εμπόδιο. Πού είδε το δημαγωγικό λόγο; Όταν του είπα ότι αυτά που λέει σήμερα έπρεπε να τα είχε κάνει; Εκεί βρίσκετε τη δημαγωγία, κύριε Υπουργέ;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Η παραγνώριση της αλήθειας ότι προηγήκαμε, ανοίξαμε το κεφάλαιο, το συζητήσαμε στην Ευρώπη και μας λέτε ότι τρέχουμε πίσω από τις εξελίξεις. Δεν είναι σωστό. Και να σας πω κάτι; Δεν φέρει την υπογραφή του δικού σας λόγου αυτή η παρατήρηση. Έχουμε άλλα σημαντικότερα για να αναδείξουμε διαφορές.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ: Είναι φανερό ότι ο εκνευρισμός σας οφείλεται ακριβώς στις παραλείψεις σας και στις πράξεις σας. Δεν σας αμφισβήτησε κανένας για το τι έκανε η Ευρωπαϊκή Ένωση. Εγώ σας είπα τι έπρεπε να είχατε κάνει μέχρι σήμερα επιπλέον και ειλικρινά δεν μπορώ να δικαιολογήσω με τίποτα τον εκνευρισμό σας και την ανησυχία σας. Κάποια στιγμή να αναλαμβάνετε και τις ευθύνες σας. Δεν στρογγυλοποιούνται όλα τα πράγματα στην πολιτική, δεν είναι όλα τα θέματα ζητήματα επικοινωνίας, κύριε Υπουργέ. Και ξέρετε, όποιος δεν μπορεί να επιχειρηματολογήσει ουσιαστικά, τότε καταφεύγει -αν θέλετε- σε χαρακτηρισμούς και σε επίθετα. Το δεύτερο σημείο σε σχέση με το ιδεολογικό πλαίσιο: Κανένας δεν είπε αν συνυπάρχουν ή δεν συνυπάρχουν ο ιδιωτικός τομέας και ο ανταγωνισμός. Το θέμα είναι πού ρίχνει ο καθένας το βάρος. Εμείς σας έχουμε αποδείξει ότι αυτήν τη στιγμή συνειδητά απαξιώνετε το δημόσιο σύστημα υγείας προς όφελος του ιδιωτικού. Αυτή είναι η διαφορά μας και αυτή έχει στοιχεία και -αν θέλετε- έχει και ονοματεπώνυμο προς αυτήν την κατεύθυνση. Κατά συνέπεια, μη μας προκαλείτε. Τελειώνω με το εξής και εκεί δεν απαντήσατε, ότι όσον αφορά το δημόσιο κρίνεται από τους προϋπολογισμούς που επί τρία συνεχόμενα χρόνια οι δαπάνες είναι χαμηλότερες. Σήμερα κοροϊδύεστε -περί αυτού πρόκειται- τους γιατρούς σε σχέση με αυτά που λέτε και που νομοθετείτε όσον αφορά τις εφημερίες. Σε σχέση με τις προσλήψεις προσωπικού, σε σχέση με τις προσλήψεις γιατρών, έτσι απαξιώνονται τα συστήματα και βέβαια όλα όσα κάνετε στο διοικητικό τομέα. Κατά συνέπεια, κύριε Υπουργέ, πείτε ό,τι έχετε να πείτε, μην κάνετε το λάθος να επιχειρείτε συγκρίσεις, γιατί θα είστε πάντα χαμένοι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ, κύριε Παπαϊωάννου. Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Μιλτιάδης Βαρβιτσιώτης.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι,

προφανώς ο συνάδελφος Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. δεν ήταν παρών ή δεν μελέτησε την ομιλία του τέως Πρωθυπουργού κ. Σημίτη, χθες το βράδυ. Τι είπε ο κ. Σημίτης, από τον οποίον βεβαίως η Νέα Δημοκρατία δεν περίμενε σχόλια ευμενής για την πορεία της; Είπε ότι οι πολιτικές δυνάμεις - και σε αυτές συγκαταλέγει το ΠΑ.ΣΟ.Κ. - έχουν παραιτηθεί από τον ενεργό λόγο του διαμορφωτή των πολιτικών εξελίξεων. Προτιμούν το ρόλο ενός ενδιαφερόμενου, αλλά αποστασιοποιημένου συμμετόχου. Διστάζουν να διεκδικήσουν τη θέση του καθοδηγητή. Η άποψή τους για το νέο είναι συνειδητά ασαφής. Η ασαφής αυτή άποψη προλαμβάνει αντιρρήσεις, διασφαλίζει μεγαλύτερη γκάμα επιλογών και αφήνει ανοιχτή την πόρτα για μεταστροφές, αυτές τις μεταστροφές, αυτές τις πιρουέτες που βλέπουμε συνειδητά και ασυνειδητά πολλές φορές τους εκπροσώπους του ΠΑ.ΣΟ.Κ. να κάνουν σε αυτήν την Αίθουσα, ξεχνώντας ποιος ήταν ο προγραμματικός τους στόχος όλη την προηγούμενη περίοδο, ξεχνώντας τι έχουν πει και σήμερα καρβάλανε το εύκαιρο άρμα του λαϊκισμού και προσπαθούν να καπληευτούν οποιαδήποτε αντιπολιτευτική αναστάτωση μπορεί να προκαλεί η οποιαδήποτε παρέμβαση της Κυβέρνησης. Τα ίδια είδαμε σε όλα τα μεγάλα θέματα, σε όλες τις μεταρρυθμίσεις που πέρασε η Κυβέρνηση δεν είδαμε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. να αντιδρά βάσει σχεδίου. Είδαμε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. να αντιδρά περιπτώσιολογικά, οχυρωμένο πίσω από συμφέροντα, πίσω από καθεστωτικές τάξεις, πίσω από νοοτροπίες και λογικές οι οποίες καταδικάστηκαν και για τις οποίες χρειάζεται αλλαγή ακριβώς για να πάμε μπροστά. Έτσι και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει προσφέρει -δεν υπάρχει αμφιβολία γι' αυτό- αλλά δεν μπορεί να μείνει προσκλημένο μέσα σ' έναν τρόπο λειτουργίας, ο οποίος είναι ιδιαίτερα δαπανηρός και ιδιαίτερα δεν δίνει διέξοδο στην αγωνία του πολίτη για σωστή υγεία, γιατί, αν έδινε διέξοδο, δεν θα είχε αναπτυχθεί τόσο ραγδαία και τόσο δραματικά όλη την προηγούμενη περίοδο ο ιδιωτικός τομέας υγείας. Αν λειτουργούσε σωστά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο είναι φθηνότερο για τον καταναλωτή των ιατρικών υπηρεσιών, τότε δεν θα είχε δώσει το περιθώριο η κακή του λειτουργία στην ανάπτυξη ενός ιδιωτικού τομέα. Εμείς πιστεύουμε στην ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα. Πιστεύουμε ότι κάποια στιγμή και ο ιδιωτικός τομέας θα πρέπει να ανοιχθεί στο μεγάλο χώρο της κοινωνικής ασφάλισης. Πιστεύουμε ότι θα πρέπει να υπάρχουν ανταγωνιστικές και συνδυαστικές συνθήκες ανάμεσα στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα και στην παροχή υγείας, γιατί αυτή είναι η δική μας φιλοσοφία. Εσείς και τον δημιουργήσατε, και τον καλλιεργήσατε και τον στηρίξατε τον ιδιωτικό τομέα και σήμερα έρχεστε να τον απαρνηθείτε. Και πώς τον στηρίζατε; Μη στηρίζοντας και μη εκσυγχρονίζοντας το Ε.Σ.Υ., δημιουργώντας πολυδάπανες και χρονοβόρες διαδικασίες. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του «Αττικού» Νοσοκομείου. Το «Αττικό» Νοσοκομείο έχει μια ιστορία, η οποία ξεκινά από τις αρχές της δεκαετίας του 1990, από τότε που παρεδόθη η έκταση από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας στο Υπουργείο Υγείας, το 1993 επί κυβερνήσεως Νέας Δημοκρατίας. Έκτοτε πέρασαν πολλά χρόνια, παρ' ό,τι ήταν έτοιμη η μελέτη για την κατασκευή του. Πέρασαν πάρα πολλά χρόνια για να υλοποιηθεί αυτό το σχέδιο και από τη στιγμή που υλοποιήθηκε, εξοπλίστηκε, εγκαταστάθηκε το νοσοκομείο, ήδη έχουν περάσει αρκετά χρόνια για να τεθεί σε λειτουργία. Φαντάζεστε μια μεγάλη, τόσο καίρια, τόσο καταλυτική και τόσο ουσιαστική επένδυση στο χώρο της υγείας, που θα γινόταν από ιδιώτες να θέλει τόσο πολύ χρόνο για να λειτουργήσει; Βεβαίως όχι, γιατί ο ιδιωτικός τομέας ξέρει να αντιδρά απέναντι στις ανάγκες. Αντίθετα, ένα σύστημα γραφειοκρατίας, αγκυλώσεων, ένα σύστημα, το οποίο θέλει πολλοί να είναι βολεμένοι μέσα σ' αυτό το σύστημα, δεν θέλει ούτε τις αλλαγές ούτε τις ανατροπές ούτε την ανανέωση, ούτε τη λειτουργία καινούργιων μονάδων, με αποτέλεσμα, τι; Ένας πληθυσμός άνω του ενός εκατομμυρίου ανθρώπων, οι άνθρωποι που ζουν, εργάζονται και βιώνουν στη δυτική Αθήνα σε συνθήκες μεγαλύτερης ανεργίας, μεγαλύτερης υποαπασχόλησης, χειρότερης πολεοδομικής διαρρύθμισης, αυτοί οι άνθρωποι που έχουν και τα χαμηλότερα εισοδήματα στην Αττική, να στερούνται ουσιαστικών υπηρεσιών υγείας.

ας. Σήμερα η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας έχει καταφέρει στο «Αττικό» Νοσοκομείο να λύσει πολλούς από τους γόρδιους δεσμούς που άφησε πίσω του ένα άκρατο πνεύμα γραφειοκρατίας, ένα άκρατο πνεύμα δυσλειτουργίας. Και σήμερα το «Αττικό» Νοσοκομείο λειτουργεί πολύ καλύτερα, ιδιαίτερα κατά τους τελευταίους οκτώ μήνες, και είμαστε βέβαιοι ότι στο τέλος αυτής της προγραμματικής περιόδου, αυτής της κυβερνητικής περιόδου το «Αττικό» Νοσοκομείο θα λειτουργεί στο σύνολο των δυνατοτήτων του. Είναι γεγονός ότι στο Ε.Σ.Υ. λείπει καίριο και ουσιαστικό προσωπικό. Είναι γεγονός ότι στο Ε.Σ.Υ. λείπουν πολλά από τα κονδύλια. Όμως, μ' αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο συζητάμε σήμερα για την αναδιάρθρωση των υπηρεσιών υγείας, δίνουμε και περισσότερο προσωπικό προς τις ομάδες υγείας, μειώνοντας τις γραφειοκρατικές δυσλειτουργίες και περιορίζουμε τη σπατάλη που οι γραφειοκρατικές υπηρεσίες δημιουργούν. Όταν εξοικονομούμε 56.000.000 ευρώ και αρκετές εκατοντάδες θέσεις απασχόλησης, τότε δίνουμε απαντήσεις στα ερωτήματα που θέτει ο πολίτης, που δεν θέλει τους ανθρώπους που πληρώνει να τους βλέπει ως σφραγιδοκράτορες σε κάποιες υπηρεσίες να μπλοκάρουν την οποιαδήποτε μεταρρύθμιση ή την προσφορά προς τον πολίτη, αλλά τους θέλει στη μάχη υπηρεσία της υγείας. Και απορώ πραγματικά γιατί αντιδράτε στην κατάργηση των Πε.Σ.Υ.Π. και στη δημιουργία των λιγότερο κοστοβόρων και λιγότερων σε αριθμό από δεκαεπτά σε επτά περιφερειακών επιτροπών υγείας. Δεν είναι αυτό ένα μέτρο προς αυτό το οποίο λέγαμε, δηλαδή προς την κατάργηση όλων των Πε.Σ.Υ.Π., τα οποία δημιουργήθηκαν άκριτα; Δεν είναι ένα μέτρο με το οποίο περιορίζουμε τη γραφειοκρατία; Δεν είναι μέτρο η αντικατάσταση των πολυδιαδιδαν διοικητικών συμβουλίων και των πολλών αρμοδιοτήτων μ' ένα σφιχτό σχήμα ελέγχου μικρότερο και στον αριθμό, αλλά και μεγαλύτερο στην έκταση των περιφερειών τις οποίες ελέγχει; Δεν είναι σημαντική η μείωση από δεκαεπτά Δ.Υ.ΠΕ. σε επτά; Δεν είναι σημαντική η εξοικονόμηση των 56.000.000 ευρώ λειτουργικών δαπανών που θα μειωθούν; Δεν είναι σοβαρές αυτές οι μεταρρυθμίσεις; Ποιος μπορεί σήμερα να αντιδρά σε αυτές; Μόνον όποιος πιστεύει αυτό που δεν πιστεύουν οι πολίτες. Ότι το σύστημα λειτουργούσε καλά. Μα, οι πολίτες μόνοι τους δείχνουν ότι δεν είναι ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες υγείας, ότι ζητάνε περισσότερα. Εμείς ανταποκρινόμαστε σ' αυτήν την ανάγκη, ερχόμαστε και κάνουμε παρεμβάσεις. Εσείς τις αρνείστε, δυστυχώς. Μας λέτε ότι με τις συγκεκριμένες ρυθμίσεις επιβάλλουμε αναξιοκρατία. Από πού συνάγεται αυτό; Αλλάζει κάποια από τις κεντρικές δομές επιλογής προσωπικού και αξιολόγησης των ανθρώπων που υπηρετούν στο σύστημα υγείας; Σε καμία περίπτωση. Το ότι αλλάζει η αρμοδιότητα και από το Υπουργικό Συμβούλιο πάει στον Υπουργό η επιλογή του Προέδρου του Ο.ΚΑ.ΝΑ. είναι σημαντική αλλαγή; Είναι τόσο κορυφαία και δραματική; Άλλωστε αυτό το οποίο συνέβαινε όλα τα προηγούμενα χρόνια δεν ήταν ότι το Υπουργικό Συμβούλιο να κάνει δεκτή την πρόταση του Υπουργού Υγείας; Ο Υπουργός Υγείας δεν είναι ένα πολιτικό πρόσωπο, το οποίο συμμετέχει στο κυβερνητικό σχήμα και αναλαμβάνει την πολιτική ευθύνη για τις πράξεις του και τις επιλογές του; Είναι ανεύθυνος; Νομίζω ότι τα επιχειρήματά σας βρίσκονται μέσα στη λογική ότι κάνετε αντιπολίτευση για την αντιπολίτευση και καταλήγουν στη μόνιμη επωδό για τα «γαλάζια» παιδιά. Ακούσαμε πάλι τη γνωστή ρήση, που έχουμε ακούσει σε όλα τα νομοσχέδια, ανεξαρτήτως αντικαμένου, περί αγροφυλάκων. Δηλαδή ότι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει γίνει «κυβέρνηση αγροφυλάκων». Εγώ δέχομαι να το ακούω αυτό το επιχείρημα. Με χαροποιεί να το ακούω, γιατί δείχνει ότι τελικά δεν έχετε κανένα επιχείρημα επί της ουσίας για ουσιαστική κριτική, απέναντι στις νομοθετικές παρεμβάσεις της Κυβέρνησης. Γιατί αν είχατε, θα στεκόσασταν σ' αυτά και δεν θα επανερχόσασταν συνέχεια επί σειρά νομοσχεδίων διαφορετικών Υπουργείων στο θέμα των αγροφυλάκων. Διότι η θέσπιση της Αγροφυλάκης αποτελεί και υλοποίηση προγραμματικής μας δέσμευσης, αλλά και σοβαρή υπόσχεση προς τον αγροτικό κόσμο και προς τον κόσμο της περιφέρειας, ο οποίος όλα τα προηγούμενα χρόνια ένωσε εγκατάλειψη και ανασφάλεια, ένωσε στο πετσί του την ανεύθυ-

νη μεταναστευτική σας πολιτική, αφού σε καμία περίπτωση δεν είδε προστασία της περιουσίας του. Έρχομαι στο θέμα των εφημεριών. Πρώτο επίπεδο κριτικής: Γιατί και κατά πόσον κατατέθηκε την άλφα ή τη βήτα ώρα η συγκεκριμένη τροπολογία, την οποία και ανέπτυξε ο Υπουργός στην επιτροπή, αλλά και την έχουμε μπροστά μας. Η τροπολογία αυτή αναστέλλει λόγω δυσλειτουργίας την εφαρμογή ενός προεδρικού διατάγματος κατ' εφαρμογή ευρωπαϊκού κανονισμού. Προεδρικού διατάγματος του πότε;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Το 2001.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Το 1999.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ-ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Κυβερνάτε από το 2004. Δεν είστε ενημερωμένοι.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Το 1999. Από το 1999 μέχρι το 2004 κυβερνούσατε εσείς. Τι κάνατε; Λέτε ότι εμείς σήμερα αγοράζουμε χρόνο για να φέρουμε τη νέα λειτουργία των εφημεριών. Εσείς όλα αυτά τα χρόνια τελικά πουλούσατε χρόνο εις βάρος της εναρμόνισης της χώρας προς τις κοινοτικές οδηγίες και εις βάρος της εφαρμογής των κανόνων δικαίου, που εσείς οι ίδιοι θεσπίζατε. Και τελικά πουλούσατε απέναντι στους γιαιτρούς φθηνές υποσχέσεις, τις οποίες ποτέ δεν είχατε το θάρρος, τη δύναμη και την αποφασιστικότητα να υλοποιήσετε. Εμείς δεν αρνούμεθα σε καμία περίπτωση την εφαρμογή των κανόνων που επιβάλλονται. Δεν αρνούμεθα σε καμία περίπτωση την εφαρμογή ενός νέου συστήματος. Αυτό το οποίο ζητάμε είναι μέσα στο πλαίσιο μιας γενικής αναδιάρθρωσης του Ε.Σ.Υ. μέσα από τη ρήξη με το παρελθόν, με τα κακά στοιχεία του παρελθόντος. Ζητάμε ακόμα μια παράταση για να ολοκληρωθεί μία μεγάλη μεταρρύθμιση, η οποία θα συνεχίσει να υλοποιείται με αυτό το νομοσχέδιο, που με πολύ αγωνία περιμένουμε και εμείς και όσοι ασχολούνται με τα θέματα υγείας. Έρχομαι στα θέματα των προμηθειών. Σήμερα σ' αυτήν τη χώρα είμαστε πρώτοι στην κατανάλωση φαρμάκων. Έχουμε τη μεγαλύτερη φαρμακευτική δαπάνη ανά ασφαλισμένο στο Ε.Σ.Υ.. Στο χώρο της υγείας γίνονται οι μεγαλύτερες εξωσυμβατικές και χωρίς διαγωνισμούς προμήθειες. Υπάρχουν περιφερειακά συστήματα υγείας, τα οποία εκτινάσσουν τους προϋπολογισμούς με τρόπο άκρικο. Σπαταλώντας εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ μόνο και μόνο γιατί δεν έχουν τεθεί οι βάσεις για ένα σύγχρονο, αποτελεσματικό, διαφανές, λειτουργικό σύστημα προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, από τα οποία σκοπεύουμε να εξοικονομήσουμε περισσότερα χρήματα. Και σκοπεύουμε, αν όχι να μειώσουμε τον επόμενο προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, τουλάχιστον να τον διατηρήσουμε ίσο, αλλά να έχουμε και περιθώριο χρημάτων για την αξιοποίηση και τη βελτίωση των υποδομών. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, χάρη μου όταν ένα Υπουργείο λέει ότι έχει αρκετά χρήματα, για να ικανοποιήσει τις ανάγκες του και ότι προσπαθεί να κάνει περισσότερη οικονομία, γιατί δείχνει ότι και η πολιτική του ηγεσία και ο προϊστάμενος του Υπουργός είναι αποφασισμένοι να συγκρουσθεί με κακά κατεστημένα και με τα κάθε λογής τρωκτικά που επικρατούν σε διάφορους τομείς και να υψώσει το ανάστημά του, να χτίσει τοίχους, να περιχαράκώσει και να διασφαλίσει τη διαφάνεια και πάνω από όλα να εξοικονομήσει στον πολίτη τα κρίσιμα χρήματα, που ο καθένας μας πληρώνει, γιατί πληρώνουμε ακριβά και ζητάμε υψηλής ποιότητας υπηρεσίες. Απέναντι στα μεγάλα ποσά που πληρώνουμε για τις υπηρεσίες υγείας, σήμερα το Υπουργείο Υγείας αποδεικνύει ότι ξέρει να τα διαχειρίζεται και να τα προστατεύει και να δίνει λύσεις στα προβλήματα που κληρονόμησε. Γι' αυτό όχι μόνο είναι σοβαρή η προσπάθειά του, αλλά είναι συνολικά το έργο του ένα έργο, το οποίο κρίνεται από την κοινή γνώμη ως θετικό και προς τη σωστή κατεύθυνση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ο κ. Καίσερλης έχει το λόγο

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΪΣΕΡΛΗΣ: Αγαπητοί συνάδελφοι, εισαγωγικά θα ήθελα να πω αυτό που γνωρίζουμε όλοι μας, ότι στην πατρίδα μας η υγεία δυστυχώς, νοσεί. Και το γνωρίζουμε, γιατί καθημερινά στα γραφεία μας απλοί πολίτες, ανήμποροι πολίτες, φτωχοί μās κατακλύζουν για να βρουν ένα κρεβάτι σε ένα

δημόσιο νοσοκομείο, αφού δεν έχουν χρήματα για να πάνε στην ιδιωτική κλινική και μας παρακαλούν, ώστε να μειώσουμε τις απαιτήσεις κάποιων γιατρών στα χρήματα που ζητούν, ώστε να γίνει μία επέμβαση. Γνωρίζετε επίσης καλά, κύριε Υπουργέ, ότι η κατάσταση στα νοσοκομεία του νησιωτικού χώρου –αυτά γνωρίζω– είναι απαράδεκτη. Ξέρετε ότι παραδώσαμε στη Ρόδο ένα ωραιότατο άρτια τεχνολογικά εξοπλισμένο νοσοκομείο και σήμερα αυτό το νοσοκομείο βρίσκεται σε μία κατάσταση τραγική, αφού γιατροί δεν υπάρχουν, νοσηλευτές δεν υπάρχουν, οι γιατροί βρίσκονται σε συνεχείς απεργιακές κινητοποιήσεις τα τρία τελευταία χρόνια και οι ασθενείς του νησιωτικού χώρου υποχρεούνται ή να πάνε στην ιδιωτική διπλανή κλινική ή να μεταφερθούν στην Αθήνα και στην Κρήτη. Αυτά τα είπα εισαγωγικά για να αναπτύξω τώρα δύο θέματα που μου έδωσε την ευκαιρία ο κύριος Υπουργός να πω με αφορμή το σημερινό σχέδιο νόμου. Το ένα θέμα σχετίζεται με την εφαρμοζόμενη πολιτική της Νέας Δημοκρατίας στη διοικητική δομή της χώρας, που επονομάζεται βαρύγδουπα, «επανάδρωση του κράτους». Το άλλο θέμα σχετίζεται με τις πολιτικές, που έχουν σχέση με την ανάπτυξη του νησιωτικού χώρου και που γι' αυτόν το χώρο συνταγματικός νομοθέτης έχει μεριμνήσει, ώστε να υπάρχουν ιδιαίτερες ρυθμίσεις. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν υπάρχει πλέον καμία αμφιβολία ότι η Νέα Δημοκρατία με την εξαγωγή της επανίδρυσης του κράτους προωθεί δράσεις που οδηγούν στη δημιουργία ενός συγκεντρωτικού συστήματος εξουσιών και διακυβέρνησης. Τα μονοπρόσωπα συστήματα διοίκησης των νέων Δ.Υ.Π.Ε., οι νέες συγκεντρωτικές δομές, όπως είναι η μείωση των Δ.Υ.Π.Ε. των αποκεντρωμένων υπηρεσιών του κράτους ή το νέο Σώμα της Αγοφυλακής, είναι ελάχιστα παραδείγματα, που αποδεικνύουν τη στροφή της πολιτείας μας προς το σκληρό συγκεντρωτισμό. Παράλληλα, η Νέα Δημοκρατία στρέφεται και προς το ιδιωτικό κεφάλαιο. Αλλάζει τις σχέσεις εργασίας των εργαζομένων προς το χειρότερο –εργαζόμενος στο δημόσιο και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα– ώστε εύκολα δεκάδες νευραλγικές υπηρεσίες του δημοσίου να μεταβιβαστούν ή να ενοικιαστούν στον ιδιωτικό τομέα. Η λογική είναι απλή. Από τη μία ένα συγκεντρωτικό σύστημα εξουσίας για να ελέγχονται τα πάντα και από την άλλη οικονομική κατάρρευση των υπηρεσιών, που θέλουμε να πουλήσουμε στους ιδιώτες, ώστε εύκολα να πείσουμε τους πολίτες γι' αυτήν την εξέλιξη. Στο μέσο αυτών των δύο πολιτικών στόχων, που εφαρμόζονται, ήδη βρίσκεται η υγεία και ο σημερινός Υπουργός Υγείας. Με σεβασμό προς το πρόσωπο του κυρίου Υπουργού, αφού γνωρίζω τις θέσεις του, τις οποίες διάβασα στο πρόγραμμα που ανέπτυξε παλαιότερα του Κινήματος των Ελλήνων Πολιτών θα ήθελα να του πω ότι είναι όμηρος και εξαρτημένος κατά 100% από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών και τις πιστώσεις που του δίνει κάθε χρόνο. Αλλά δεν είναι μόνο όμηρος. Είναι και ανίσχυρος να αυξήσει την ποιότητα και την αποτελεσματικότητά, όπως μας λέει, των υπηρεσιών υγείας, με μείωση του κόστους. Και είναι ανίσχυρος, γιατί το συγκεντρωτικό και υδροκέφαλο σύστημα, που επέλεξε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αδυνατεί να διοικήσει και να εξορθολογήσει δεκάδες νοσοκομειακά ιδρύματα, δεκάδες υπηρεσίες υγείας και χιλιάδες εργαζόμενους. Η σπατάλη που ανέφερε ο κύριος Υπουργός και η αδιαφάνεια που υπάρχει οφείλονται σε αυτό το συγκεντρωτικό σύστημα υγείας που προωθεί η Κυβέρνηση. Όσο αγαπητέ, κύριε Υπουργέ, οι πολίτες και οι κοινωνίες τους θα απέχουν από την ευθύνη διοίκησης των υπηρεσιών υγείας, τόσο οι Υπουργοί θα αλλάζουν, όχι γιατί δεν θέλουν να φτιάξουν τα της υγείας, αλλά γιατί το συγκεντρωτικό σύστημα, που προωθεί η Κυβέρνηση, δεν τους το επιτρέπει. Όταν μιλάμε για αποκέντρωση φυσικά μιλάμε για αποκέντρωση στην πρώτη φάση των υπηρεσιών του κράτους στην περιφέρεια και στη δεύτερη φάση την ευθύνη της τοπικής κοινωνίας να αναλάβει αυτήν τη διοίκηση. Εμείς, αυτό που το μεταφέραμε στις δεκαεπτά Δ.Υ.Π.Ε., τώρα το ξαναγυρίζουμε στο κράτος και μετά από λίγο δεν ξέρουμε τι θα υπάρξει, ώστε να ξαναεξικινήσουμε τις προσπάθειες μιας αποκεντρωμένης διοίκησης. Έρχομαι τώρα στις υπηρεσίες υγείας των νησιωτικών περιοχών. Αγαπητοί συνάδελφοι, αν υπάρχει ανάγκη αποσυγκεντρωμένων υπηρεσιών του κρά-

τους όσο γίνεται πιο κοντά στους πολίτες, στα νησιά είναι αδήριτη ανάγκη, είναι θέμα επιβίωσης αυτή η αποκέντρωση. Καταργούνται τρεις Δ.Υ.Π.Ε. στο νησιωτικό χώρο της Μυτιλήνης, της Σύρου και της Δωδεκανήσου και ενσωματώνονται στο Δ.Υ.Π.Ε. Πειραιά. Δεν θα αναφερθώ αν ερωτήθηκαν οι υπάλληλοι, δεν θα ρωτήσω αν ρωτήθηκε ο Υπουργός Νησιωτικής Πολιτικής που έχει την ευθύνη –έτσι λέγεται από την Κυβέρνηση και από τον ίδιο– της διοικητικής δομής των νησιωτικών περιοχών, αλλά θα απευθυνθώ στον κύριο Υπουργό, στον κ. Αβραμόπουλο, που ξέρω πάρα πολύ καλά ότι γνωρίζει τα προβλήματα των νησιών και θα του πω ότι δεν περίμενα από εκείνον, δεν το πιστεύω, να προχωρήσει σε αυτήν την κατάρρευση. Και απευθύνω έκκληση, αν είναι δυνατόν έστω και σε μία τροπολογία αύριο να διατηρηθεί έστω τις υπηρεσίες των Δ.Υ.Π.Ε. σε αυτές τις περιοχές. Οι νησιώτες είναι αναστατωμένοι, αισθάνονται ότι τους εγκαταλείπουμε. Βεβαίως, ορθή η τροπολογία του κ. Καραμάρου για την ακίνητη περιουσία, αλλά κύριε Υπουργέ, ξέρετε τι σημαίνει να φεύγουν οι υπηρεσίες από το νησιωτικό χώρο; Είναι φοβερό αυτό που επιχειρείτε και ίσως δεν το κατανοείτε, τουλάχιστον στην ανάγκη, που έχουν οι πολίτες. Αξίζει τον κόπο να διατηρησετε τις υπηρεσίες. Πρέπει να το κάνετε, γιατί διαφορετικά η εντύπωση που μένει είναι ότι η περιφέρεια η νησιωτική είναι εγκαταλελειμμένη. Και δεν μένει μόνο η εντύπωση, αλλά και στην πράξη φαίνεται πλέον ότι εσείς τα νησιά μας τα εγκαταλείπετε. Παρακαλώ τον κύριο Υπουργό να το προσέξει και αύριο –επειδή γνωρίζω την αδυναμία του– να προσθέσει μία φράση. Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Το λόγο έχει ο κ. Κοσιώνης ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος για δύο λεπτά

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, επειδή λέχθηκαν πάρα πολλά και για τον ιδιωτικό τομέα που έχει καλό πρόσωπο και βοηθάει κ.λπ., θα ήθελα να πω το εξής: Θα ήθελα να σας θυμίσω τι είπα στην αρχή της ομιλίας μου ότι το νομοσχέδιο αυτό κινείται μέσα στα πλαίσια του κοινωνικοπολιτικού μας συστήματος, το οποίο το χαρακτήρισα και το γνωρίζουμε όλοι πώς το λέμε εμείς ως Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας. Αν κοιτάξει, αγαπητοί συνάδελφοι, κάποιος όλους τους δημόσιους τομείς δεν θα βρει τομέα στον οποίο να μην υπάρχει αυτή η σύμπτυξη μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Αναθεώρηση του άρθρου 16, αναθεώρηση του άρθρου 24. Μεγάλα έργα τα οποία γίνονται: Γέφυρα Ρίου-Αντιρρίου. Όλα αυτά που γίνονται έχουν σχέση με αυτό το πολιτικοκοινωνικό σύστημα, το οποίο αποδίδει τεράστια κέρδη σε αυτό που λέμε εμείς κεφάλαιο. Και στο θέμα της υγείας δεν είναι δυνατόν να τα ξεχνάμε όλα. Δεν είναι ότι είμαστε μόνο η δεύτερη χώρα από πλευράς ιδιωτικών δαπανών. Με έρευνα που έγινε τώρα τελευταία δείχνει ότι τα κέρδη των μεγάλων τέτοιων εταιρειών, που έχουν σχέση με την υγεία από το 1997 μέχρι το 2004 ξεπέρασαν τα 134%. Ποια είναι η προσφορά και με την έννοια της φιλανθρωπίας των μεγάλων επιχειρήσεων, που ασχολούνται και με τα θέματα της υγείας και όχι μόνο; Αυτή η προσπάθεια απολιτικοποίησης και αποϊδεολογικοποίησης και σε κάποιες κόντρες, οι οποίες έχουν και ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό και δίκαια θα έλεγε κάποιος αποπροσανατολίζει τον κόσμο από αυτό που προετοιμάζεται και μεθοδεύεται ακόμα περισσότερο από το σύστημα υγείας. Ότι θα πληρώνουμε ακόμα περισσότερο απλώς χρήση υπηρεσιών υγείας. Πού είναι το δημόσιο; Ποιο δημόσιο σύστημα υγείας; Τελειώνω με αυτό: Είχα πει κάποτε τι ήταν το Ε.Σ.Υ., ότι ήταν κάτι το πολύ προοδευτικό και άφηνε πολλά περιθώρια. Έκανε, όμως, τρία πράγματα: Δημόσια νοσοκομεία, κέντρα υγείας και γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ενώ στην εισηγητική έκθεση έλεγε ότι προετοιμάζει και άλλα πολλά. Αλλά όταν κάνεις εθνικό σύστημα υγείας, λες τι κάνεις εσύ ως κράτος και ως Υπουργείο και τι πρέπει να κάνει αυτό που λέγεται δημόσιος ή ιδιωτικός τομέας. Λέχθηκε ποτέ; Από εκεί και πέρα οδηγήθηκε με την υποχρηματοδότηση, μη πρόσληψη προσωπικού κ.λπ. οδηγήθηκε σε μια δυσφήμιση το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ηθελημένη, για να μπορούν να βγαίνουν όλα αυτά τα μαργαριτάρια των ιδιωτών και να κερδίζουν όλα αυτά τα πράγματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κύριοι συνάδελφοι, θα δώσω ακόμα δύο λεπτά στον κ. Λεβέντη. Δεν θα κάνετε δευτερολογία, κύριε Λεβέντη, απλώς μια αντίστοιχη παρέμβαση με αυτή που έκανε ο κ. Κοσιώνης. Ορίστε, κύριε Λεβέντη, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Θα πάρω το λόγο ακριβώς επειδή ο κύριος Υπουργός τόνισε ιδιαίτερα τα αγαθά του ιδιωτικού τομέα και την καλή συνεργασία που υπάρχει. Θα ήθελα εδώ να ρωτήσω απλά, οι προμήθειες των νοσοκομείων σε φάρμακα και σε εξοπλισμό που εμπλέκεται άμεσα ο ιδιωτικός τομέας είναι ή δεν είναι ένα θερμοκήπιο διαπλοκής και διαρπαγής κυριολεκτικά του δημόσιου χρήματος από τα αδηφάγα πιράνχας –δεν το λέω εγώ, κάποιοι άλλος Υπουργός Υγείας το έχει πει– που λυμάνονται το χώρο; Η γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα απορροφά πάνω από το μισό πια των συνολικών δαπανών για την υγεία. Και είμαστε έτσι ένα φαινόμενο μοναδικό σε όλη την Ευρώπη. Αλλά εκτός των άλλων οδηγεί και σε κατακόρυφη αύξηση του κόστους των προσφερομένων υπηρεσιών, γιατί εκτός των άλλων δημιουργεί υπερτιμολόγηση και τεχνητή ζήτηση υπηρεσιών, εξετάσεων, θεραπειών, ακόμα και μη αναγκαίων χειρουργικών εξετάσεων. Βγαίνουν και λένε στην Αμερική, που εκεί είναι η πηγή όλων αυτών των τακτικών και πολιτικών, ότι πάνω από τις μισές επεμβάσεις, που εκτελούνται, δεν είναι απαραίτητες. Και κάτι τέτοιο πάει να γίνει και εδώ στον τόπο μας. Επομένως, αυτά μήπως θα πρέπει να τα σκεφτούμε; Και κάτι άλλο. Επειδή λέμε ότι ο ιδιωτικός τομέας με τις συμπράξεις μπορεί να μας λύσει τα προβλήματα, να οικοδομήσουμε νοσοκομεία, γιατί δεν προχωράμε... κ.λπ.. Αναφέρθηκε και το «Αττικό», το οποίο δυστυχώς έχει λιμνάσει. Αποτελεί την ναυαρχίδα υποτίθεται πλην, όμως, ούτε με το μισό του δυναμικό δεν δουλεύει. Και να σας θυμίσω ότι το «Θριάσιο» Νοσοκομείο, που ξεκίνησε το 1997 τρία χρόνια αργότερα από το «Αττικό», τελείωσε δέκα χρόνια νωρίτερα, λειτούργησε δέκα χρόνια νωρίτερα και προσφέρει πολύ πολύτιμες υπηρεσίες υπό εξαιρετικά άνισους όρους. Και ξέρετε κάτι; Δεν παρενέβη καθόλου ο ιδιωτικός τομέας, ήταν στο δημόσιο. Ποιο δημόσιο, όμως; Ήταν η Τοπική Αυτοδιοίκηση και οι πολίτες της περιοχής, που ανέλαβαν εκεί την πρωτοβουλία και κίνησαν όλους τους μηχανισμούς και μπόρεσαν έτσι να γράψουν ένα ξεμπλοκάρουν, ώστε να δημιουργηθεί αυτό το νοσοκομείο, που νομίζω ότι είναι ένα κόσμημα. Επομένως υπάρχουν και άλλοι τρόποι, μη βλέπουμε μόνο τον ιδιωτικό τομέα, που στο νου του έχει έναν και μοναδικό σκοπό, το κέρδος. Αυτό είναι το κακό. Αν ήταν για την ψυχή του πατέρα τους να κάνουν αυτές τις προσπάθειες, εντάξει να το αποδεχτούμε, δυστυχώς, όμως ξέρουμε ότι δεν είναι απλώς το κέρδος, αλλά θέλουν κυριολεκτικά να αφαιμάξουν. Και προς αυτήν την κατεύθυνση πορευόμαστε γι' αυτό εμείς είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι, γιατί στα πλαίσια της νεοφιλελεύθερης παγκοσμιοποίησης, της νεοφιλελεύθερης πολιτικής, την οποία ασπάζεται η Νέα Δημοκρατία και προβάλλει και το βλέπουμε αυτό εδώ στο χώρο της υγείας γίνεται μια μεθοδευμένη συμπίεση του κράτους-πρόνοιας και αυτό μόνο καλό δεν προωιώνίζεται ιδιαίτερα για τα ασθενέστερα στρώματα, αλλά και για όλο τον ελληνικό λαό στο σύνολό του.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίαση μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» με θέμα «Οι Έλληνες στη Διασπορά 15ος-21ος αι.» και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων, είκοσι τρεις μαθητές και μαθήτριες και τρεις συνοδοί-καθηγητές από το 1ο Επαγγελματικό Λύκειο Λαμίας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπετε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Λεβέντη, σας ακούμε πάλι

εδώ για το θέμα αυτό. Βεβαίως εσείς έχετε φθάσει στο σημείο του μονολόγου, αλλά εγώ είμαι υποχρεωμένος να απαντήσω, γιατί δεν μπορεί να υπάρχει και να πλανάται η είδηση αυτή που βγαίνει προς τον ελληνικό λαό. Σας έχω πει και πάλι ότι ο ελληνικός λαός δεν ενδιαφέρεται εάν είναι υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ή από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ακόμα κατ' επέκταση και από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά ζητά τη δεδομένη στιγμή να έχει υπηρεσίες υγείας. Αυτό ζητά. Και επειδή αναφερθήκατε για τον ιδιωτικό τομέα και φαίνεται ότι έχετε ιδεοληψίες, θα ενθυμίσθε πολύ καλά ότι τον πρώτο αξονικό τομογράφο στην Ελλάδα –και αποτελεί ένα μνημόσυνο στη μνήμη του Ζαχαρία Καψαλάκη, του νευροχειρουργού, συναδέλφου σας και πιθανόν και δασκάλου σας– τον έφερε το 1976, όταν το «Memorial» δεν είχε αξονικό τομογράφο. Άρα, λοιπόν, μη δαιμονολογείτε συνέχεια τον ιδιωτικό τομέα και να πείτε ότι ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας πηγαίνουν μαζί ανταγωνιστικά και συναγωνιστικά, ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας δεν μπορεί με κανέναν τρόπο να βγει από τη σκέψη μας και να πιστεύω και τα όλα τα άλλα είναι προφάσεις. Και επειδή είπατε για την Τοπική Αυτοδιοίκηση. Στο «Θριάσιο», που είναι τιμή του αδελφού σας που ήταν τότε δήμαρχος και ήταν από τους πρωτεργάτες –για να μην πω και ο μοναδικός εκείνη την εποχή– για να γίνει το «Θριάσιο» και μάλιστα προσέφερε η Τοπική Αυτοδιοίκηση. Μήπως υπαινίσσεστε ότι στο «Αττικό» Νοσοκομείο υπήρξαν αυτοδιοικητικοί, οι οποίοι είχαν αντίθετη άποψη;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Όχι, δεν το είχαν αναλάβει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Τότε να αναθεωρήσετε τη θέση σας και να πείτε ότι και η Τοπική Αυτοδιοίκηση συνέβαλε τα μέγιστα για το «Αττικό» Νοσοκομείο, το οποίο αυτήν τη στιγμή λειτουργεί με τριακόσια πενήντα κρεβάτια, με ανάπτυξη της καρδιοχειρουργικής κλινικής, της παιδιατρικής κλινικής, της θωρακοχειρουργικής κλινικής, του δερματολογικού τμήματος, της οφθαλμολογικής κλινικής και θα αναπτυχθούν όλες οι άλλες κλινικές, που έχει αποφασίσει η Ιατρική Σχολή να εγκατασταθούν, δηλαδή με την επανορθωτική πλαστική χειρουργική, με τη γναθοχειρουργική, με την ουρολογική κλινική και έτσι το νοσοκομείο αυτό θα αναλάβει μια πλήρη δραστηριότητα και θα μπει στον εφημεριακό κορμό ολοήμερης εφημερίας ανά τετραήμερο. Αυτό βέβαια θα γίνει περί τα τέλη Φεβρουαρίου. Αυτό είναι το χρονοδιάγραμμα του «Αττικού» Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ο κ. Χαΐδος έχει το λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΪΔΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, ο κύριος Υπουργός δήλωσε επανειλημμένα στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ότι το Ε.Σ.Υ. είναι κουρασμένο, ότι είναι γερασμένο. Όμως, λέει τη μισή αλήθεια, η οποία πολλές φορές, τις περισσότερες φορές είναι χειρότερη και από το ψέμα γιατί ολόκληρη η αλήθεια είναι ότι παραλάβετε ένα Ε.Σ.Υ. σε ικανοποιητική ανάπτυξη με τα αναμενόμενα προβλήματα που δημιουργεί η μακροχρόνια λειτουργία του, ένα Ε.Σ.Υ. που κατατασσόταν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στη δέκατη τέταρτη θέση της παγκόσμιας κατάταξης μεταξύ εκατόν ογδόντα τεσσάρων χωρών. Αυτό, λοιπόν, το ώριμο Ε.Σ.Υ. εσείς αντί να το στηρίζετε και να το τονώσετε, με την πολιτική των τριών τελευταίων ετών το γεράσατε πρόωρα και τώρα το αντιμετωπίζετε με τη λογική του «σκοτώνω τα άλογα όταν γεράσουν». Συγκεκριμένα με την ασυνέπεια, την προχειρότητα, την ανακολουθία και την υποχρηματοδότηση συσσωρεύσατε προβλήματα στο χώρο των δημόσιων υπηρεσιών υγείας και με δηλώσεις, πράξεις ή παραλείψεις απαξιώνετε το Ε.Σ.Υ. διευκολύνοντας έτσι την ανάπτυξη των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στις οποίες, όμως, έχουν πρόσβαση μόνο οι λίγοι και ισχυροί. Απ' αυτήν τη λογική διέπεται και το νομοσχέδιο που συζητούμε σήμερα, αυτά τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα έχουν και τα άρθρα του. Χαρακτηριστική περίπτωση αποτελεί η πολιτική σας στην περιφερειακή ανάπτυξη των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, που συζητούμε σήμερα. Προεκλογικά εξαγγέλλατε την κατάργηση των Πε.Σ.Υ.Π.. Μετεκλογικά τα βαφτί-

σατε Δ.Υ.ΠΕ. και τελευταία αλλάξατε διοικητές την ώρα που δεσμευόσασταν ότι σύντομα θα μειώσετε τον αριθμό τους. Γιατί αλλάζετε τότε τους διοικητές; Τώρα συστήνετε προσωρινά επτά Δ.Υ.ΠΕ. χωρίς γεωγραφικά κριτήρια, χωρίς διοικητική περιφερειακή αντιστοίχιση και χωρίς συσχέτιση με τη λειτουργία των ιατρικών σχολών. Παρ'ότι είναι νομικά πρόσωπα, καταργείτε τα διοικητικά συμβούλια και συστήνετε δύο θέσεις υποδιοικητών στους οποίους μαζί με το διοικητή μεταφέρετε όλες τις αρμοδιότητες, καταργώντας ταυτόχρονα θεσμοθετημένα συλλογικά διοικητικά όργανα που λειτουργούσαν έως τώρα. Επιπροσθέτως μεταφέρετε αρμοδιότητες από την περιφέρεια προς τις κεντρικές υπηρεσίες του Υπουργείου που για όλα σχεδόν τα ζητήματα πλέον αποφασίζει ο Υπουργός και το γραφείο του, καταργώντας ουσιαστικά τις επιτροπές που ως σήμερα είχαν την ευθύνη γι' αυτά τα ζητήματα. Αναφέρω ως παραδείγματα το διορισμό του Προέδρου και του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Κέντρου Αίματος και το διορισμό του Προέδρου του Ο.ΚΑ.Ν.Α. μόνο με απόφαση Υπουργού και από τον ίδιο τον Υπουργό. Είναι φανερό ότι διαπνέεστε από τη συγκεντρωτική συντηρητική πολιτική λογική απέναντι στη δική μας σύγχρονη, προοδευτική αντίληψη για αποκέντρωση και συμμετοχή. Ταυτόχρονα ρουσφετολογικά, άνισα και χωρίς άλλα κριτήρια τακτοποιείτε μόνο διοικητές γιατρούς, που διορίστηκαν μετά την 1η Ιουνίου του 2006 εξαιρώντας και αδικώντας τους παλιότερους, που επιλέχτηκαν από ειδικές επιτροπές με ανοιχτές προκηρύξεις, οι οποίες απαιτούσαν περισσότερα προσόντα και είχαν μεγαλύτερο χρόνο υπηρεσίας. Σας καλώ, κύριε Υπουργέ, να αποσύρετε αυτήν τη διάταξη, που δεν μπορούν να καταλάβουν ούτε οι Βουλευτές της Συμπόλιτευσης και αν επιμένετε να τη διατηρήσετε, προσθέστε τουλάχιστον και τους προηγούμενους διοικητές των Δ.Υ.ΠΕ. και των νοσοκομείων. Κραυγαλέο, όμως, παράδειγμα της προχειρότητας και της ασυνέπειας της Κυβέρνησης αποτελεί η αντιπαράθεση από την πλευρά των κυβερνώντων του ζητήματος των εφημεριών και ανωτέρω της εφαρμογής της ορθής κοινοτικής οδηγίας για περιορισμό του ανώτατου επιτρεπόμενου ορίου ωρών εφημερίας στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. και όχι μόνο με στόχο τη μείωση της υπερεργασίας και τη διαμόρφωση ανθρώπινων συνθηκών εργασίας γι' αυτούς. Προ dietίας εσείς οι ίδιοι εκδώσατε προεδρικό διάταγμα, ενώ αργότερα υπήρξε απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου που διευκρινίζει με απόλυτη σαφήνεια ότι από την 1η Ιανουαρίου θα εγκρίνονται τα εντάλματα πληρωμών μόνο των εφημεριών, που είναι σύνομες με τα ανωτέρω και θα αναγράφεται από τους διοικητές του νοσοκομείου ότι δεν υπερβαίνουν αυτά τα όρια των ωρών εργασίας. Όταν επανειλημμένα και έγκαιρα σας επισημάναμε ότι αυτό είναι αδύνατο να εφαρμοστεί κυρίως στα επαρχιακά νοσοκομεία χωρίς κατάλληλο σχεδιασμό, χωρίς απαιτούμενη προετοιμασία, χωρίς προσλήψεις γιατρών, χωρίς αυξήσεις των βασικών μισθών των γιατρών, τότε ο Υπουργός μας διαβεβαίωνε ότι όλα θα γίνουν όπως πρέπει στην ώρα τους. Όμως τώρα που πέρασε ο καιρός, τελειώνει και ο Ιανουάριος, διαπιστώνεται με τον πιο οδυνηρό τρόπο ότι τίποτα δεν έγινε σωστά. Στα νοσοκομεία επικρατεί αναστάτωση, οι γιατροί υποχρεούνται να εφημερεύουν όπως πριν, βάσει εγγράφου του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας με το οποίο δίνει εντολή κατάθεσης προγραμματών εφημεριών μηνός Ιανουαρίου και εφεξής χωρίς καμία μεταβολή, γεγονός που αποτελεί υπέρβαση και κατάχρηση εξουσίας, αφού παραβιάζει ισχύοντες νόμους. Αυτή η απερίγραπτη και τραγική κατάσταση προκαλεί αγωνία στους νοσοκομειακούς γιατρούς για τις εξελίξεις, ανησυχία για την ομαλή λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων κυρίως της περιφέρειας και αμφιβολίες για την πληρωμή των εφημεριών που πραγματοποιήσαν. Για τους λόγους αυτούς κινητοποιούνται, καταγγέλλουν και διεκδικούν. Εσείς πιστεύετε ότι το πρόβλημα θα λυθεί με μία απλή παράταση, χωρίς άλλα μέτρα, χωρίς σοβαρή αντιμετώπιση, με μία απλή παράταση της εφαρμογής της κοινοτικής οδηγίας. Με αυτήν την προχειρότητα, μ' αυτήν την τακτική και μ' αυτήν την ακύρωση των παλιότερων νομοθετικών διατάξεων, που ήταν δικές σας οξύνετε τα προβλήματα και αυξάνετε τα αδιέξοδα. Εμείς πιστεύουμε ότι τα νοσοκομεία πρέπει να λειτουργούν ομαλά, με τους γιατρούς να

προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κάτω από ανθρώπινες συνθήκες εργασίας και να εργάζονται εβδομαδιαία τόσες ώρες όσες η λογική επιτάσσει, όσες το Σύνταγμα, το κοινοτικό και το εθνικό δίκαιο επιβάλλουν. Γι' αυτό σας καλούμε να δεσμευθείτε, όσο θα διαρκεί η συζήτηση στη Βουλή, ότι οι γιατροί θα αμειφθούν γι' αυτές τις εφημερίες χωρίς να χρειαστεί να προσφύγουν στη δικαιοσύνη και να παρουσιάσετε τα συγκεκριμένα μέτρα προετοιμασίας κυρίως των νοσοκομείων της περιφέρειας σ' αυτήν την αναγκαιότητα, δηλαδή να αυξήσετε τη χρηματοδότηση, να κάνετε νέες προσλήψεις -τουλάχιστον καλύψτε κάποιες από τις κενές οργανικές θέσεις- να αυξήσετε τους βασικούς μισθούς των γιατρών και να αρχίσετε την υλοποίηση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Όσον αφορά τα άρθρα του νομοσχεδίου που αφορούν τις δωρεές, τα βλέπω θετικά, όταν αυτές δεν είναι επαχθείς προς το δημόσιο και όταν τα χρήματα δεν αποτελούν προϊόν εγκλήματος. Τότε πρέπει να αξιοποιούνται με ταυτόχρονη ευχαρίστηση και έκφραση επαίνου προς τους δωρητές. Επειδή, όμως, για τη δωρεά προς την αιματολογική κλινική του «Λαϊκού» Νοσοκομείου υπάρχουν ερωτηματικά για τον τρόπο συλλογής των χρημάτων, θα πρότεινα να αποσυρθεί το άρθρο έως ότου διευθετηθούν οι εκκρεμότητες γιατί η κατάθεση χρημάτων σε λογαριασμούς συλλόγου φίλων οποιασδήποτε κλινικής, από νοσηλευόμενο σ' αυτήν, αποτελεί επικίνδυνο προηγούμενο για το μέλλον. Η επιστημονική προσφορά της εν λόγω κλινικής είναι τεράστια και υψηλού επιπέδου, γι' αυτό η πολιτεία οφείλει να τη στηρίξει με δικά της κονδύλια και να τη βοηθήσει με αποφάσεις που θα τη διευκολύνουν να λειτουργήσει καλύτερα χωρίς να ζημιωθούν άλλες κλινικές του νοσοκομείου. Μία τέτοια λύση ιδανική για όλους θα ήταν η μεταφορά της στο «Αττικό» Νοσοκομείο που έχει σήμερα κενές και αχρησιμοποίητες πάνω από τριακόσιες κλίνες. Κύριε Υπουργέ, τις ίδιες μέρες που στη Βουλή εξοβελίζεται με συνοπτικές διαδικασίες ο παραδοσιακός «άρτος ημών ο επιούσιος» και καταδικάζονται σε ανέχεια οι συμπαθείς σε όλους φουρνναράιοι, εσείς εδώ με τις ρυθμίσεις σας υποβαθμίζετε το Ε.Σ.Υ. και τους συντελεστές του και ταλανίζετε την πολύτιμη υγεία των πολιτών. Γι' αυτό σας καλούμε να κάνετε τις απαραίτητες διορθώσεις και να δεσμευθείτε σ' αυτά που είναι απαραίτητα για να λειτουργήσουν ομαλά τα νοσοκομεία και κυρίως για να εφαρμοστεί το προεδρικό διάταγμα με το σωστό τρόπο.

Σας ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Χαϊδό. Το λόγο έχει ο κ. Σγουριδής.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΓΟΥΡΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο κύριος Υπουργός είπε ότι μιλώντας απ' αυτό το Βήμα απευθυνόμαστε στον ελληνικό λαό. Επειδή συμφωνώ μ' αυτό που λέει, κι εγώ αυτήν την ώρα απευθύνομαι στον ελληνικό λαό λέγοντας ότι εκείνο που με φοβίζει από την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας, όπως αυτή ασκείται γενικώς, είναι ότι ευτελίζεται η λέξη «μεταρρύθμιση». Στην καλύτερη των περιπτώσεων είναι ένα απλό σύνθημα, «θα», υπόσχεση. Στη χειρότερη των περιπτώσεων είναι απορύθμιση. Και αυτό γίνεται εμφανές με κάθε νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Χθες με το νομοσχέδιο του Υπουργείου Ανάπτυξης για το ψωμί, το bake off και τον καταναλωτή, σήμερα με το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας με τον κατά τα άλλα ακίνδυνο τίτλο «κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις». Ακίνδυνος τίτλος. Κατά βάση, όμως, είναι απορύθμιση. Και επί του πρακτέου. Πρώτη απορύθμιση. Μετονομάσαμε τα Πε.Σ.Υ.Π. σε Δ.Υ.ΠΕ.. Μεγάλο πράγμα. Πλήρως ο ελληνικός λαός να αλλάξουμε τα χαρτιά. Πλήρως ο ελληνικός λαός για να αλλάξουμε τον τίτλο και τις ταμπέλες. Τώρα από δεκαεπτά τα Δ.Υ.ΠΕ. τα κάνουμε επτά. Εμένα μου ακούγεται ωραίο και να σας πω γιατί. Ο κόσμος λέει ότι μικραίνει το κράτος. Το μικραίνουμε το κράτος. Γίνεται μικρότερο. Από δεκαεπτά μισθούς που πληρώνουμε, πράγματι κακό, τώρα γίνονται επτά. Μάλιστα. Με ποια λογική. Άμα κάνεις δεύτερες σκέψεις αρχίζει και ρωτάς. Με ποια λογική; Είναι διοικητική η λογική; Τότε γιατί δεν περιμένεις σε συνεργασία με το Υπουργείο Αποκέντρωσης, Δημόσιας Διοίκ-

σης να πεις ότι μειώνονται οι περιφέρειες της Ελλάδος και σε κάθε περιφέρεια κάνω και από ένα Δ.Υ.ΠΕ.; Γιατί δεν περιμένεις; Ποια η συνεργασία με το Υπουργείο αυτό; Αν είναι περιφερειακή η βάση στην εξυπηρέτηση των αναγκών, ρωτάω, ανατολική Μακεδονία και Θράκη μαζί με τη μισή Θεσσαλονίκη ένα Δ.Υ.ΠΕ. και η υπόλοιπη μισή Θεσσαλονίκη με τη δυτική Μακεδονία το υπόλοιπο; Ποια η εξυπηρέτηση; Τι θέση έχουν τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία; Θα ήταν πιο τίμιο και το καταλαβαίνουν και αυτοί αν λέγατε ότι «εγώ, κύριοι, θα τα καταργήσω. Και επειδή θα τα καταργήσω θέλω αυτήν τη στιγμή να έχω εκκαθαριστές. Θα βάλω εκκαθαριστές». Αλλά για να βάλεις εκκαθαριστές έπρεπε να προχωρήσεις στο ρουσφέτι, να βάλεις επτά από την αγορά και τους υπόλοιπους δεκατέσσερις φυτεμένους τους οποίους εσύ τους παίρνεις από εδώ από εκεί για να πάνε στον Υπουργό; Απευθείας, δηλαδή, ο Υπουργός να ελέγχει όλη αυτήν την υπόθεση της εκκαθάρισης; Γιατί δεν το λέτε στον ελληνικό λαό; Πείτε ότι εμείς θα κάνουμε εκκαθάριση. Όλες οι παλιές υποθέσεις θα τελειώσουν και θα κλείσουμε τα Δ.Υ.ΠΕ.. Πείτε το.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Άμα το δείτε καλά και το διαβάσετε θα το εννοήσετε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΓΟΥΡΙΔΗΣ: Εγώ πιστεύω, όμως, ότι το συγκαλύπτετε. Το πάτε μεταβατικά. Γιατί έτσι σας βολεύει. Με διαδοχικές προσεγγίσεις γίνεται η απορύθμιση. Και από πίσω τι άλλο ρουσφέτι; Οι πρόεδροι και οι διοικητές όσοι είχαν αναδρομική ισχύ από την 1/6/2006 εφόσον ήταν γιατροί του Ε.Σ.Υ. επιστρέφουν πια σε θέση διευθυντού. Και όχι στη θέση που ήταν. Και ρωτάω. Γιατί μόνο αυτοί να κατέχουν προσποπαγείς θέσεις και δεν πάτε σε όλους τους υπόλοιπους, που επελέχθησαν κατά την περίοδο του ΠΑ.ΣΟ.Κ. με διαφανείς διαδικασίες μέσα από διαγωνισμούς, μέσα από τη Βουλή; Αυτούς τους αφήνετε να γυρνάνε πίσω ως Επιμελητές Β'. Γιατί;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): ... (Δεν ακούστηκε)

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΓΟΥΡΙΔΗΣ: Εγώ αυτό διαβάζω εδώ. Άμα θα δείτε στο τρίτο άρθρο, παράγραφος 6, αυτά γράφει. Και από την άλλη από τα απογευματινά ιατρεία, αυτά τα έσοδα τα οποία πήγαν στα λειτουργικά των νοσοκομείων, αυτήν τη στιγμή βάζετε και την έρευνα μέσα. Και πώς εγγυάστε εσείς ότι αυτά που πάνε για την έρευνα δεν θα πάνε πια για τα λειτουργικά και θα πάνε όλα σε κάποιους; Δεύτερη απορύθμιση. Εναρμόνιση των εφημεριών των γιατρών σύμφωνα με την οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το περιμέναμε. Ήδη ξεσηκώθηκαν οι γιατροί. Περιμέναμε τη λύση του προβλήματος. Ποια είναι, όμως, η λύση του προβλήματος; Αναστολή. Κερδίζουμε πολιτικό χρόνο. Σηκώνουμε το χαλί και πετάμε τα σκουπίδια από κάτω. Τα σκεπάζουμε με το χαλί. Λύνουμε το πρόβλημα έτσι; Σαφώς και όχι. Προσλαμβάνουμε γιατρούς; Σαφώς και όχι. Προσλαμβάνουμε προσωπικό; Σαφώς και όχι. Υποσχόμαστε. Διαβάζω κάθε φορά στις εφημερίδες και ιδίως στην «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ» αλλά και σε άλλες: «Προσλήψεις ιατρικού προσωπικού κ.λπ.» Διαβάζεις μέσα την εφημερίδα και δεν γράφει τίποτα. Καμία προκήρυξη. Πού είναι τα χρήματα στον προϋπολογισμό για τις προσλήψεις, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Αν διαβάσετε τον προϋπολογισμό δεν υπάρχει κονδύλι για προσλήψεις και αυτά που υπάρχουν είναι ελάχιστα. Όμως, υπάρχει η υπόσχεση για προσλήψεις. Για να προσβλέπει ο κόσμος. Θα μου πείτε, δεν υπάρχουν λεφτά; Σαφώς και υπάρχουν λεφτά. Υπάρχουν λεφτά, κύριοι συνάδελφοι, γιατί οι δαπάνες για τα φάρμακα έχουν πολλαπλασιαστεί. Απ' αυτές τις δαπάνες δεν τα παίρνει ο Ε.Ο.Φ., τα παίρνουν οι ιδιωτικές φαρμακοβιομηχανίες. Εκεί υπάρχουν λεφτά να δίνουμε και ας χρωστάνε τα νοσοκομεία. Όσο δε για το ιδιωτικό νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν» ενώ χρωστάει στο δημόσιο, τα νοσήλια που το δημόσιο χρωστάει στο «Ερρίκος Ντυνάν», που θα έπρεπε να συμψηφιστούν, δεν τα συμψηφίζετε. Τα περνάτε για να πάρει τα λεφτά του το «Ερρίκος Ντυνάν» μέσα από τον «Ερυθρό Σταυρό». Αυτό κάνετε μέσα στο άρθρο σας, ενώ θα έπρεπε να πείτε: «Πόσα χρωστάς «Ερρίκος Ντυνάν»; Ιδιωτικό δεν είσαι; Τόσα χρωστάς. Τι σου χρωστάω εγώ από νοσήλια; Τόσα σου χρωστάω εγώ από νοσήλια. Συμψηφίζω, λοιπόν». Δεν

το κάνετε, όμως, αυτό. Τα περνάτε να τα παίρνει μέσα από τον «Ερυθρό Σταυρό». Αλλά η πολιτική σας είναι να ενισχύσετε τον ιδιωτικό τομέα. Απόδειξη είναι ότι και στην παράταση την οποία κάνετε για τη στήριξη και την εξυπηρέτηση των συμφερόντων του ιδιωτικού τομέα με το πέμπτο άρθρο κατά βάση η προσарμογή στις διατάξεις του προεδρικού διατάγματος 84/2001 γίνεται μετά από έξι μήνες. Παράταση στην παράταση για τον ιδιωτικό τομέα. Κλείνω λέγοντας ότι χωρίς ανταγωνιστική δημόσια περίθαλψη και νοσοκομεία δεν μπορεί να υπάρχει ανταγωνιστικός δημόσιος τομέας. Τι συμβαίνει, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Θα σας πω εγώ τι συμβαίνει. Απλά και καθαρά. Ο ιδιωτικός τομέας κάνει ξενοδοχειακή περίθαλψη. Κάνει την ευχάριστη περίθαλψη, την δευτεροβάθμια, την προσοδοφόρα. Γέννες και όλα αυτά τα σχετικά. Τα βαριά περιστατικά πηγαίνουν όλα στα δημόσια νοσοκομεία. Ποιος πηγαίνει σε ιδιωτικό νοσοκομείο για να χειρουργήσει τον όγκο του; Κανένας. Άρα, λοιπόν, τι θα πρέπει να κάνουμε; Τι λέει η λογική; Η λογική λέει ότι θα πρέπει να βάλουμε και το δημόσιο τομέα στην κατεύθυνση του να προσφέρει αυτήν την ευχάριστη περίθαλψη. Και αυτομάτως όταν ο δημόσιος τομέας μπει στην ευχάριστη περίθαλψη τότε και ο ιδιωτικός τομέας θα μπει στα βαριά περιστατικά. Τότε θα υπάρχει ανταγωνισμός προς όφελος του καταναλωτή και του πολίτη. Αλλά για σας ο ανταγωνισμός και η μεταρρύθμιση είναι γράμμα κενό. Μ' αυτά εγώ καταψηφίζω το νομοσχέδιο και θα σκεφθώ αν θα ψηφίσω και κάποια άρθρα.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ, κύριε Σγουρίδη. Ο κ. Ρήγας έχε το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οφείλουμε να ομολογήσουμε ότι ο κύριος Υπουργός επικοινωνιακά διαπρέπει. Όποια θέση και αν κατείχε ως επικεφαλής Υπουργείου είναι γεγονός ότι στον τομέα αυτό βαθμολογείται με άριστα θα έλεγα. Η επικοινωνιακή του αυτή δεινότητα αν ήταν αρκετή για να καλύψει το έλλειμμα πολιτικής στον τομέα του τουρισμού θα πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι με επικοινωνιακή πολιτική δεν καλύπτεται το έλλειμμα πολιτικής, που υπάρχει στον κρίσιμο τομέα της υγείας. Και είναι σαφές ότι υπάρχει έλλειμμα πολιτικής στον τομέα της υγείας. Και είναι ακόμα πιο φανερό ότι δεν υπάρχει νησιωτική πολιτική για την υγεία. Σε καμία περίπτωση δεν έχουμε διακρίνει μέχρι τώρα από τα μέτρα και τις νομοθετικές πρωτοβουλίες της Κυβέρνησης ότι μέσα στο μυαλό του Υπουργού και στην πολιτική αυτής της Κυβέρνησης υπάρχει κόκκος, ίχνος νησιωτικής πολιτικής. Μπορεί να βαφτίσαστε το Υπουργείο και να το αποκαλείτε ψευδεπίγραφο «Υπουργείο Αιγαίου και Νησιωτικής Πολιτικής», όμως όλες σας οι νομοθετικές πρωτοβουλίες αγνοούν την ιδιαιτερότητα του νησιωτικού χώρου. Ως νησιωτής Βουλευτής βρίσκομαι αυτήν τη στιγμή στη δυσάρεστη θέση να διαπιστώνω ότι η συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία της Κυβέρνησης λειτουργεί αγνοώντας το νησιωτικό χώρο και σε βάρος των νησιών μας. Στρογγυλεύοντας τα πράγματα ο κύριος Υπουργός, κοσμοπολίτης ων, μίλησε για τη νέα μας χώρα, την Ευρώπη. Σε αυτήν την Ευρώπη, τη νέα μας χώρα, κύριε Υπουργέ και κύριοι Υφυπουργοί, οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να απολαμβάνουν υπηρεσίες και αγαθά ίδιας ποιότητας και ίδιου κόστους. Ο πολίτης, λοιπόν, αυτής της χώρας, της νέας χώρας, που λέγεται Ευρώπη, έχει άλλα δικαιώματα και απολαμβάνει άλλων αγαθών στις Βρυξέλλες και άλλων αγαθών στη Δονούσα. Μη στρογγυλεύουμε, λοιπόν, και ωραιοποιούμε τα πράγματα. Αυτήν τη στιγμή η παροχή υπηρεσιών υγείας στο νησιωτικό χώρο υποβαθμίζεται. Τι έχετε κάνει μέχρι σήμερα από πλευράς παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας; Ένα νόμο θυμάμαι, τον 3329/2005, ο οποίος τι ήρθε να κάνει; Ουσιαστικά ήρθε να ρυθμίσει, να μετεξελίξει, να αλλάξει την ονομασία, αν θέλετε, των αποκεντρωμένων μονάδων διαχείρισης υπηρεσιών Υγείας, που μέχρι τότε λέγονταν Πε.Σ.Υ. και να τα κάνει Δ.Υ.ΠΕ.. Και καταναλωθήκαμε εδώ στο Κοινοβούλιο με το να συζητούμε για τη νέα μορφή των αποκεντρωμένων υπηρεσιών υγείας, τις οποίες με αυτόν τον καινούργιο νόμο τις συγχωνεύετε, για να τις καταργήσετε, όπως λέτε, μετά από δύο χρόνια. Γιατί χρειαζόταν, λοιπόν, να καταναλωθεί τόσος χρόνος, να

αλλάξουν ονόματα, να αλλάξουν πινακίδες, να ξεδευτούν για το νότιο Αιγαίο 57.000 ευρώ για να αλλάξουν οι πινακίδες; Αυτή είναι η πληροφόρηση που έχουμε. Δεν τη διασταύρωσα. Τη δέχομαι. Πενήντα επτά χιλιάδες ευρώ ξόδεψε η Α' ΔΥΠΕ του Νοτίου Αιγαίου για να αλλάξει μόνο τις πινακίδες. Κι έρχεστε σήμερα να συγχωνεύσετε την Α' Δ.Υ.ΠΕ. νοτίου Αιγαίου, τη Β' Δ.Υ.ΠΕ. Νοτίου Αιγαίου, τη Δ.Υ.ΠΕ. Βορείου Αιγαίου με τον Πειραιά. Μπορείτε να φανταστείτε πώς είναι δυνατόν να υπάρξει αποτελεσματική, λειτουργική, σωστή διαχείριση των μονάδων υγείας; Και δεν μιλώ για το νοσοκομείο. Στις Κυκλάδες έχουμε πενήντα μονάδες υγείας, εκ των οποίων οι δύο είναι νοσοκομεία, τα επτά είναι Κέντρα Υγείας και τα υπόλοιπα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία και περιφερειακά ιατρεία. Πενήντα Μονάδες Υγείας! Ποιος διοικητής, από ποιο χώρο, με ποια γνώση και με ποια δυνατότητα, με τον όγκο των προβλημάτων που θα του φορτώνονται στον Πειραιά, θα μπορέσει να ασχοληθεί σοβαρά και αποτελεσματικά με το περιφερειακό ιατρείο της Φολεγάνδρου, της Δονούσας ή της Αμοργού; Και μιας και αναφέρθηκε στην Αμοργό, πρόσφατα ο κύριος Υπουργός, ο κ. Αβραμόπουλος -δεν είναι εδώ για να τα ακούσει- εγκαίνιασε το καινούργιο πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο που ήταν, ένα έργο το οποίο Πε.Σ.Υ. το είχε ιδιαίτερα προωθήσει, λέγοντας -όπως ο κύριος Υπουργός έτσι, με μία απλοχερία και με μία μεγαλοθυμία συντηρείται- ότι πολύ σύντομα αυτό το περιφερειακό ιατρείο, που εγκαινιάζουμε σήμερα, θα μετεξελιχθεί σε Κέντρο Υγείας. Πού είναι οι νέοι οργανισμοί των Κέντρων Υγείας, για να μπορέσουν να λειτουργήσουν σύγχρονα; Στα συρτάρια του Υπουργείου εδώ και πέντε χρόνια, σας λέω έχω, με ευθύνη και της προηγούμενης κυβέρνησης. Ποια είναι σήμερα η κατάσταση στο Περιφερειακό Ιατρείο Αμοργού, που εγκαινίασε ο κύριος Υπουργός; Όχι μόνο δεν μετεξελιχθηκε σε Κέντρο Υγείας, αλλά έχει προκηρυχθεί εδώ και δύο χρόνια θέση οδηγού ασθενοφόρου. Και ακόμα δεν έχει αναδειχθεί οδηγός ασθενοφόρου. Έχει λήξει η σύμβαση του επικουρικού ιατρού και δεν έχει ανανεωθεί. Η προκήρυξη γενικού ιατρού και παθολόγου έχει γίνει από το τέλος του 2005. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει γενικός ιατρός ή παθολόγος. Αυτή, λοιπόν, η κατάσταση υπάρχει σήμερα στον τομέα της υγείας στα περιφερειακά και πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία του νησιωτικού χώρου. Αυτό, λοιπόν, το αποκεντρωμένο σύστημα, το οποίο έχει τεράστιες αδυναμίες και ελλείμματα και η ύπαρξη του Πε.Σ.Υ. παλαιά ή του Δ.Υ.ΠΕ. σήμερα, μπορούσε να προσθέσει -οριακά θα έλεγα εγώ- κάποια θετικά στοιχεία, σήμερα το εντάσσετε, το συγχωνεύετε με τις υγειονομικές μονάδες του Πειραιά. Σας λέω, λοιπόν, ότι ο νησιώτης διαπιστώνει, βλέπει και βγάζει το συμπέρασμα ότι και γνώση σαφή δεν έχετε των προβλημάτων και της ιδιαιτερότητας του νησιωτικού χώρου, αλλά και ότι καμία μέριμνα δεν λαμβάνετε για την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στο νησιωτικό χώρο. Κύριοι Υπουργοί, θα έλεγα ότι θα πρέπει να ξανασκεφτείτε το αλαλούμ, που δημιουργείται σήμερα με αυτήν τη νέα αναδιάρθρωση που κάνετε εσείς στον τομέα της υγείας, ο κ. Αλογοσκούφης στον τομέα της οικονομίας και ο κ. Παυλόπουλος στον τομέα της διοίκησης. Σήμερα έχουμε τη Διοικητική Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου όπου τα θέματα της διοίκησης διαχειρίζονται από τις Κυκλάδες, την Ερμούπολη. Η αναπτυξιακή περιφέρεια έχει έδρα το Ηράκλειο της Κρήτης. Άρα, λοιπόν, ο γενικότερος σχεδιασμός, μαζί και ο σχεδιασμός της υγείας, γίνεται από μια άλλη αναπτυξιακή περιφέρεια, που έχει έδρα το Ηράκλειο της Κρήτης. Και η διαχείριση των υπηρεσιών υγείας γίνεται από τον Πειραιά. Καθίστε και σκεφτείτε πώς μπορεί να συντονιστεί αυτό το σύστημα, πώς μπορεί να είναι αποτελεσματικό και λειτουργικό. Και κάτι τελευταίο: Και με τον προηγούμενο νόμο, αλλά και τώρα, εξαφανίζετε, εξαφανίζετε κάθε κοινωνικό έλεγχο, κάθε παρουσία και συμμετοχή της τοπικής κοινωνίας, μέσω των φορέων της, που είναι η Αυτοδιοίκηση, στην επεξεργασία, στη διαμόρφωση πολιτικής υγείας για την περιφέρεια. Πουθενά οι τοπικές κοινωνίες δεν εκφράζονται, πουθενά δεν λένε την άποψή τους, πουθενά δεν συμμετέχουν. Και πουθενά, σε κανένα επίπεδο, δεν μπορούν να αξιολογήσουν και να ασκήσουν τον κοινωνικό τους έλεγχο για τη λειτουργία του συστήματος υγείας. Αυτό που κάνετε, λοιπόν,

δεν είναι μεταρρύθμιση, τουλάχιστον για το νησιωτικό χώρο. Δεν μπορώ να μιλήσω για τη στεριά. Για το νησιωτικό, όμως, χώρο είναι μία οπισθοδρόμηση, η οποία θα υποβαθμίσει ακόμα πιο πολύ τις ήδη προβληματικές υπηρεσίες υγείας, που παρέχονται σήμερα στα νησιά. Για το λόγο αυτό δεν υπάρχει καμία περίπτωση να ψηφίσω αυτό το νομοσχέδιο. Αντίθετα, θα προσαπλώσω, με όσες δυνάμεις διαθέτω, να περάσει στους νησιώτες το μήνυμα ότι θα πρέπει πραγματικά να αντισταθούν στην υποβάθμιση των υπηρεσιών υγείας που συντελείται με τις νομοθετικές σας πρωτοβουλίες.

Σας ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστούμε τον κ. Ρήγα. Ο κ. Μαγκριώτης έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας όταν οι μεταρρυθμίσεις της δεν είναι οι ιδιωτικοποιήσεις, όταν οι μεταρρυθμίσεις της δεν είναι η αφαίρεση δικαιωμάτων από τους εργαζόμενους, όταν δεν είναι το κλείσιμο εργοστασίων -όπως αυτό που χθες εδώ ψηφίσαμε, την τροπολογία που κατέθεσε η Κυβέρνηση για τα λιπάσματα στη Θεσσαλονίκη- τότε είναι μεταρρυθμίσεις πινακίδων. Αλλάζει, δηλαδή, από την αρχή τα ονόματα είτε είναι Υπουργείων -το Αγροτικής Ανάπτυξης, το Απασχόλησης- είτε είναι τα Πε.Σ.Υ., που έγιναν Δ.Υ.ΠΕ., είτε είναι άλλες μεταμορφώσεις εσωτερικά στα Υπουργεία και στους δημόσιους οργανισμούς. Κι εδώ, κύριε Πρόεδρε, μεταρρυθμίσεις πινακίδων έκανε και συνεχίζει να κάνει η Κυβέρνηση. Απλώς πίσω από τις πινακίδες και πίσω από τις πόρτες αφαιρεί και το περιεχόμενο -μικρό ή μεγάλο, σημαντικό ή ασήμαντο- που είχαν αυτοί οι φορείς, σε πλήρη βέβαια αντίφαση από τις προεκλογικές της εξαγγελίες. Τουλάχιστον εδώ οι εξαγγελίες της είχαν στίγμα, είχαν χαρακτήρα. Ήταν ενάντια στην αποκέντρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της διαχείρισης του μέσα από τα Πε.Σ.Υ.. Στο πρόγραμμα της με σαφήνεια έλεγε πως μόλις αναλάβει την εξουσία, θα τα καταργήσει. Ούτε κι εδώ, που η Κυβέρνηση είχε σαφήνεια στο πρόγραμμά της, δεν προχώρησε. Ολοκληρώνεται η κυβερνητική της θητεία, διατηρώντας απολύτως τη δομή και τη διάταξη, τον αριθμό των Πε.Σ.Υ.. Απλώς δαπάνησε ένα σημαντικό ποσό για να αλλάξει τις πινακίδες, για να κλείσει τον πρώτο κύκλο μεταρρύθμισης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Κι έρχεται σήμερα, χωρίς ούτε επιστημονικά ούτε υγειονομικά ούτε διοικητικά ούτε γεωγραφικά κριτήρια -απλώς τυχαία- ή με κομματικά κριτήρια, και κάνει τις δεκαεπτά Δ.Υ.ΠΕ. επτά. Έχει, βέβαια, μια αριθμητική σύγκλιση και δεν ξέρω ίσως αυτό να ήταν το κριτήριο, οι δεκαεπτά έγιναν επτά. Οι δεκαεπτά ήταν πολλές και έπρεπε να είναι δεκατρείς οι αποκεντρωμένες μονάδες διαχείρισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας! Όσες οι περιφέρειες. Αυτό ήταν ένα δικό μας λάθος, μικρό βεβαίως λάθος, αλλά εμείς επιειδή θέλουμε να λέμε τα πράγματα με το όνομά τους και αυτό το λάθος το αποδεχόμαστε και το αποτυπώνουμε. Βεβαίως, το επτά θα μπορούσε να έχει νόημα, εάν ήταν αντίστοιχο και η πρότασή σας για την αλλαγή του διοικητικού μοντέλου της χώρας. Εάν η πρότασή σας ήταν για επτά περιφέρειες. Αυτή είναι η δική μας πρόταση. Θα είναι από τα βασικά σημεία του προγράμματός μας, της κυβερνητικής μας πρότασης για την επόμενη τετραετία. Η ριζική αλλαγή του διοικητικού και του αναπτυξιακού μοντέλου. Εδώ εσείς δεν ξέρω εάν πήρατε μπροστά σας το γεωγραφικό χάρτη της χώρας στην τελευταία του έκδοση και κάνατε αυτόν τον διακανονισμό ή εάν ήταν άλλα τα κριτήρια. Η εισηγήτριά μας σάς είπε πολύ χαρακτηριστικά για την Κύμη και για την Κάρυστο. Πόσο θα ταλαιπωρείται είτε ο διοικητής είτε ο υπηρεσιακός παράγων, για να επικοινωνήσει και να διαχειριστεί την καθημερινότητα, αναγκασμένος να πηγαίνει μέσω Αθηνών στην Λάρισα. Αυτό είναι το πρώτο που θέλω να τονίσω. Το δεύτερο είναι η αντίφαση το παράδοξο που υπάρχει. Από τη στιγμή που μετατρέψατε τα νοσοκομεία σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και διατηρείται ως επικεφαλής διοικήσεις και διοικητές. Είναι παράδοξο πάνω από αυτά να είναι, επίσης, ένα νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου οι Δ.Υ.ΠΕ.. Αυτά είναι ασύμβατα, μη λειτουργικά, μη παραγωγικά σχήματα. Πολύ περισσότερο ένα

νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, το οποίο δεν συγκροτείται ούτε αντιπροσωπευτικό ούτε φυσικά αποδοχή. Δεν θα είναι αποτελεσματικό και αξιόπιστο. Εκτός εάν μας πείτε, ότι είναι ένα μεταβατικό στάδιο και αυτό, για να φτάσετε την επόμενη τετραετία, που προσδοκάτε να κερδίσετε, στην υλοποίηση του αρχικού σας σχεδίου. Μα, εάν, για τέτοιες μεταρρυθμίσεις, για τέτοιες αλλαγές, που υποτίθεται ότι είναι ρουτίνας και καθημερινότητας, δεν μπορείτε μέσα σε τέσσερα χρόνια να προχωρήσετε και χρειάζονται πέντε ενδιάμεσα στάδια, τότε καταλαβαίνετε ότι σε άλλα πολύ πιο κρίσιμα θέματα τι ρυθμό και τι αποτελεσματικότητα μπορεί να έχει η μεταρρυθμιστική σας πολιτική. Υπάρχει ένα ακόμη παράδοξο και το τόνισαν οι αγορητές του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και της Αντιπολίτευσης γενικότερα. Συγκεντρώνετε και επανασυγκεντρώνετε τον κύριο όγκο των προμηθειών στην Αθήνα. Δεν μας έχετε πείσει, βεβαίως, ότι αυτό θα είναι το πιο αποτελεσματικό από τα συστήματα, γιατί εδώ και τρία χρόνια ούτε μία προκήρυξη κάνατε. Ενώ είχατε καταγγείλει προεκλογικά, όλες τις προκηρύξεις και τις διαδικασίες των προμηθειών και των νοσοκομείων, τις συνεχίσατε. Βέβαια, με παράτυπο τρόπο, απλώς επεκτείνοντάς αυτές. Τα χρέη των νοσοκομείων, αντί να μειώνονται, εκτοξεύονται και όχι μόνο από την αύξηση της τιμής των φαρμάκων ή των αναλώσιμων, αλλά και από τη διαχείριση. Το ξέρετε πολύ καλά αυτό. Θα κάνω μία παρένθεση, για να πω ότι μόνο τα χρέη των νοσοκομείων που δημιουργήθηκαν στην τρέχουσα δική σας κυβερνητική διαχείριση να προσθέσετε στο έλλειμμα, θα πάτε πάνω από τα κριτήρια του Μάαστριχτ και του Συμφώνου Σταθερότητας. Θα ναυαγήσει, η πολυδιαφημισμένη προσπάθεια για την έξοδο μας από την κοινοτική επιτήρηση. Δίνετε την δυνατότητα από 30.000 ευρώ μέχρι 200.000 ευρώ τοπικά και περιφερειακά να γίνονται οι προκηρύξεις και οι προμήθειες. Μόνο που δίνετε αυτήν τη δυνατότητα σε επιτροπές που δεν έχουν νομιμοποίηση. Επιτροπές διορισμένες οι οποίες θα προχωρούν, πέρα από την προκήρυξη, και στην απόφαση για τις προμήθειες αυτές. Δημιουργείτε, δηλαδή, περίπλοκα, παράδοξα, γραφειοκρατικά, αντιφατικά και αντιπαραγωγικά σχήματα και δεν ξέρω γιατί. Για να καλύψετε ίσως κάποιες φωνές δικών σας παραγόντων που λένε «αφήστε κανένα κόκαλο και σε εμάς τοπικά και περιφερειακά». Πραγματικά πρέπει να δώσετε πειστικές απαντήσεις. Τέλος, κύριε Πρόεδρε, πράγματι έχετε μία διάταξη που κραυγάζει για την πελατειακή και ρουσφετολογική πολιτική σας. Είναι αυτή που ο κάθε διοικητής, ανεξαρτήτως βαθμίδας, που υπηρετεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και έχει οριστεί από τη Κυβέρνησή σας χωρίς αξιολόγηση και διαγωνισμό μετά το 2006 –σημαδιακή η ημερομηνία- όταν θα επανέρχεται στην οργανική του θέση, θα επανέρχεται σε θέση διευθυντή.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Λάθος κάνετε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Βγάζει μάτι. Προσέξτε την, αποσύρετέ την.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κάνετε λάθος. Διαβάστε το. Μία ανάνγωση κάντε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΓΚΡΙΩΤΗΣ: Χαίρομαι που λέτε ότι κάνω λάθος. Αγαπητέ κύριε Υπουργέ, εάν το λάθος είναι δικό μου, μικρό το κακό και το παίρνω πίσω. Εάν, όμως, το λάθος είναι της Κυβέρνησης που νομοθετεί, τότε είναι τραγωδία. Χαίρομαι που το λέτε και θα το δούμε στην τελική αποτύπωση του νομοσχεδίου. Κύριε Υπουργέ, υποσχθήκατε πριν έρθετε στην εξουσία, στις προγραμματικές δηλώσεις και του πρώτου Υπουργού και του δεύτερου, ότι θα προχωρήσετε στην ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας υγείας και φροντίδας, ότι θα προχωρήσετε στον υγειονομικό εθνικό περιφερειακό και τοπικό χάρτη, ότι θα ξεκινήσετε νέες νοσοκομειακές μονάδες και τίποτα από όλα αυτά δεν έχει γίνει. Στη Θεσσαλονίκη ξέρουμε πολύ καλά ότι έχουμε διακηρύξεις και «πυροτεχνήματα» πολλά, αλλά στην πράξη τίποτα. Βεβαίως, θα πω ότι από τον κύριο Υφυπουργό, τον κ. Κωνσταντόπουλο, έγιναν κάποιες συγκεκριμένες θετικές κινήσεις σε ιδρύματα της πόλης, αλλά είναι μεμονωμένες οάσεις και δεν απαντούν στο συνολικό πρόβλημα της τριτοβάθμιας περίθαλψης στην πόλη μας, όπως και ευρύτερα στη χώρα μας. Κύριοι

Υπουργοί, κύριοι της Κυβέρνησης, συντηρείστε τρία χρόνια στην εξουσία, διαχειριζόμενοι το «κακό παρελθόν» που κληρονομήσατε. Θέλω να σας πω, όμως, ότι με βήματα σημειωτών, με υπαναχωρήσεις, με αυτές τις μεταρρυθμίσεις των πινακίδων και των ονομάτων που κάνετε, απλώς επιβεβαιώνετε ότι ούτε πρόγραμμα είχατε ούτε βεβαίως και απόφαση να δώσετε λύση σε κρίσιμα θέματα. Σας λέω, λοιπόν, ότι δεν μπορείτε να ζείτε άλλο με το παρελθόν. Το παρόν υποφέρει και το μέλλον είναι αβέβαιο.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ, κύριε Μαγκριώτη. Το λόγο έχει η κα Σουλβάνα Ράπτη.

ΣΥΛΒΑΝΑ ΡΑΠΤΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Συζητούμε εδώ ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και πραγματικά σκέπτομαι γιατί ήρθε αυτό το νομοσχέδιο εδώ. Φέρει έναν τίτλο, ο οποίος είναι αρκετά μη διαφωτιστικός. Και αναλογίζεται ο Έλληνας ή η Ελληνίδα που μας παρακολουθεί αυτήν τη στιγμή: Αυτό το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που συζητούν τώρα οι Βουλευτές μας στη Βουλή σε τι, ακριβώς, θα κάνει καλύτερη τη δική μου ζωή; Αυτή είναι και δική μου ερώτηση και ομολογώ ότι από την ομιλία του Υπουργού που προηγήθηκε, δεν έλαβα απάντηση. Σας θυμίζω ότι το κεντρικό σημείο που έχει να κάνει με το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας, με την περιφερειακή συγκρότηση και δομή των υπηρεσιών υγείας, ξεκίνησε παλαιότερα. Όταν ήρθε η Νέα Δημοκρατία στις 7 Μαρτίου του 2004 βρήκε τα ΠΕ.ΣΥ.Π., τα περιφερειακά συστήματα. Μία από τις πρώτες δουλειές που έκανε, ήταν να τα «βαφτίσει», να τους αλλάξει όνομα. Λέει κάποιος: Το όνομα μερικές φορές και η αλλαγή του βοηθά. Το διάστημα που πέρασε, όμως, και τα ΠΕ.ΣΥ.Π. βαπτίστηκαν Δ.Υ.ΠΕ. δεν είδαμε κάποια βελτίωση ούτε στη λειτουργία ούτε στις υπηρεσίες που θα έπρεπε να απολαμβάνουν οι πολίτες. Αντιθέτως, υπήρξαν προβλήματα. Και τα προβλήματα αυτά προέκυψαν από το ν.3309/2005, τον οποίο υποτίθεται ότι το Υπουργείο Υγείας έκανε για να λύσει τα όποια γραφειοκρατικά προβλήματα υπήρξαν ως τότε. Περνάει ο καιρός και φτάνουμε σήμερα που έχουμε ένα νομοσχέδιο που λέει ότι τις δέκα επτά βαπτισμένες Δ.Υ.ΠΕ. θα τις κάνουμε επτά. Κάποιος θα ρωτήσει: Και γιατί να γίνουν επτά και να μην γίνουν οκτώ, γιατί να γίνουν οκτώ και να μην γίνουν εννέα; «Θα παίξουμε την κολοκυθιά»; Όχι, βέβαια. Εκεί, όμως, το πάει το Υπουργείο Υγείας. Γιατί εάν υποθέσουμε ότι θα ήθελε να βελτιώσει την περιφερειακή δομή των υπηρεσιών υγείας, θα μπορούσε πάρα πολύ απλά να πάει σε ένα σχήμα δέκα τριών Δ.Υ.ΠΕ. οι οποίες θα είχαν αντιστοιχία με την περιφερειακή διοίκηση και δομή της χώρας. Δεν το κάνει. Γιατί δεν το κάνει; Θα πρέπει να δοθούν απαντήσεις. Απαντήσεις πειστικές δεν έχουν δοθεί. Ο καθένας μπορεί να κάνει υποθέσεις για το ποιοι και πόσο εξυπηρετούνται. Πάντως, σίγουρα δεν εξυπηρετούνται οι πολίτες. Διότι, για παράδειγμα -το προανέφεραν συνάδελφοι που προέρχονται από νησιωτικές περιοχές- φανταστείτε τα νησιά όλου του Αιγαίου σε μία Δ.Υ.ΠΕ. με έδρα τον Πειραιά. Φανταστείτε όμως και μία άλλη Δ.Υ.ΠΕ. ενιαία, Ήπειρος - Πελοπόννησος. Όλοι έχουμε στο μυαλό μας την εικόνα του χάρτη. Φανταστείτε λοιπόν, κάποιος ο οποίος έχει ένα πρόβλημα στα Ζαγοροχώρια και κάποιος έχει ένα πρόβλημα στη Σπάρτη. Μία Δ.Υ.ΠΕ., μία περιφέρεια. Εξακολουθούν δηλαδή, να υπάρχουν ερωτήματα που ζητούν απαντήσεις, οι οποίες δεν δίδονται. Μία πρώτη απάντηση που έδωσε ο Υπουργός στην ομιλία του και στην επιτροπή και εδώ στην Ολομέλεια, είναι ότι θα εξοικονομήσουμε πόρους διότι θα καταργήσουμε τα διοικητικά συμβούλια και θα έχουμε ένα διοικητή, δύο υποδιοικητές. Μάλιστα μας έδωσε κάποιους αριθμούς. Σας πληροφορώ ότι μία προσεκτική μελέτη της έκθεσης του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, η οποία συνοδεύει το νομοσχέδιο, θα σας δείξει ότι η εξοικονόμηση πόρων είναι ελαχιστότατη, ενώ η ίδια η ζωή μας προϊδεάζει για περισσότερο ξόδεμα πόρων. Γιατί; Διότι θα προκύψουν αμέσως ανάγκες μετακίνησης. Να μην πάω στα υπόλοιπα, γιατί μπορούν να γίνουν υπολογισμοί και με βάση τις αποδοχές που θα παίρνουν και οι υποδιοικητές και που σίγουρα δεν μπορούν να είναι μικρότερες από τις αποδοχές που παίρνουν οι διοικητές των νοσοκομείων. Δεν πάω

όμως σε αυτήν την αριθμητική προσέγγιση γιατί μπορεί να πει κάποιος ότι λογιστικοποιούμε όλη αυτή την ιστορία. Επανερχομαι και λέω ότι το σημαντικό είναι το όφελος που μπορεί να προκύψει για τον κάθε πολίτη από αυτήν την ιστορία των Δ.Υ.ΠΕ. Ο κύριος Υπουργός είπε ότι μας καλεί να δώσουμε συμφωνία στο όραμα που έχει για την υγεία. Θυμάμαι ότι ήταν τον τελευταίο ή τον προτελευταίο μήνα του 2006 όπου στο Ξενοδοχείο «Μεγάλη Βρετανία» έκανε μία πανηγυρική εκδήλωση στην οποία εξέθεσε το μεγαλόπνοο εθνικό στρατηγικό σχέδιο για την «Υγεία 2007 – 2013». Μας καλεί να συμφωνήσουμε σε κάτι το οποίο από τότε μέχρι σήμερα ακόμη δεν έχει κάνει τον κόπο να το διανείμει σε έντυπη μορφή, να δούμε περί τίνος πρόκειται, αν μπορούμε να συμβάλλουμε. Μα δεν μπορεί να το μοιράσει σε έντυπη μορφή διότι πραγματικά είναι «αέρας κοπανιστός» όλη αυτή η ιστορία. Διότι αν υπήρχε όραμα, αν υπήρχε σχέδιο τρία χρόνια τώρα, αυτή η Κυβέρνηση θα είχε προβεί σε κάποιες συγκεκριμένες ενέργειες. Οι ενέργειες στις οποίες προβαίνει όλο αυτό το διάστημα είναι ρυθμιστικού τύπου και συγκεκριμένου χωματικού προσανατολισμού. Στο τέλος μας μίλησε για ένα ακόμη θέμα, το θέμα των νοσηλευτών. Θυμίζω –πρέπει να το θυμίζουμε κάθε φορά που ανεβαίνουμε σ' αυτό το Βήμα– ότι η πρώτη φορά που ετέθη από τον ίδιο μάλιστα, το θέμα των νοσηλευτών και της ανάγκης για προσλήψεις, ήταν 25 Ιουνίου 2006. Είμαστε Ιανουάριο του 2007. Επανάλαβε την καλή του πρόθεση, τη διάθεσή του και μας ενημέρωσε για τον αγώνα που κάνει για να λύσει αυτό το θέμα. Σημειώνουμε ότι ο αγώνας που έχουν κάνει άλλοι Υπουργοί, έχει αποδώσει. Δεν θα έχουμε νοσηλευτές, θα έχουμε αγροφύλακες. Ας μας δώσει «νοσοφύλακες», αποπειρώμαι εγώ μία προσέγγιση, αλλά φαίνεται ότι οι επιλογές είναι αλλού. Η υγεία δεν είναι εμπορευματικό αγαθό. Η υγεία είναι κοινωνική αξία, είναι αναπτυξιακή δυνατότητα και ως έτσι θα περιμέναμε να την αντιμετωπίζει το Υπουργείο Υγείας. Εάν την αντιμετωπίζει στοιχειωδώς έτσι, θα έπρεπε να είχε κάνει μία ενέργεια, ευθύς εξ αρχής, ή αν μη τι άλλο να είχε ανακοινώσει με σαφήνεια πρόθεση να εντάξει στους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς το εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Πάρα πολλές Ελληνίδες θα μπορούσαν να σωθούν. Ο νεανικός γυναικείος πληθυσμός πρέπει να θεωρακιστεί απέναντι στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και αυτό είναι ευθύνη της πολιτείας. Κοστίζει το εμβόλιο που κυκλοφόρησε στα φαρμακεία 555 ευρώ. Είναι ένα ακριβό εμβόλιο. Είναι ένα εμβόλιο που μπορεί και πρέπει να μπορεί να έχει τη δυνατότητα να το χρησιμοποιήσει και η κόρη του μεγαλοεπιχειρηματία, αλλά και η κόρη του εργάτη. Δεν μπορούμε ως πολιτεία, δεν πρέπει να της το αρνηθούμε. Γι' αυτό θα πρέπει να λάβει πρόνοια το Υπουργείο Υγείας και μάλιστα άμεσα. Σας ευχαριστώ. (Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑ.ΣΟ.Κ.)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστούμε πολύ κυρία Ράπη.

Κύριοι συνάδελφοι έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι: Πρώτον, οι Υπουργοί Ανάπτυξης, Οικονομίας και Οικονομικών και Εξωτερικών κατέθεσαν σχέδιο νόμου: «Κύρωση της Συμφωνίας ανάμεσα στην Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας και στην Κυβέρνηση του Κράτους του Ισραήλ για τη διμερή συνεργασία του ιδιωτικού τομέα στη βιομηχανική Έρευνα και Ανάπτυξη».

Δεύτερον, οι Υπουργοί Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εξωτερικών, Ανάπτυξης, Τουριστικής Ανάπτυξης και Εμπορικής Ναυτιλίας, κατέθεσαν σχέδιο νόμου: «Κύρωση της Σύμβασης των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και των Πρακτικών Υπογραφής της σχετικά με την προσχώρηση της Τσεχικής Δημοκρατίας, της Δημοκρατίας της Εσθονίας, της Κυπριακής Δημοκρατίας, της Δημοκρατίας της Λετονίας, της Δημοκρατίας της Λιθουανίας της Δημοκρατίας της Ουγγαρίας, της Δημοκρατίας της Μάλτας, της Δημοκρατίας της Πολωνίας, της Δημοκρατίας της Σλοβενίας και της Σλοβακικής Δημοκρατίας στη Σύμβαση για την εξάλειψη της διπλής φορολογίας σε περίπτωση διορθώσεων των κερδών συνδεδεμένων επιχειρήσεων».

Τρίτον, οι Υπουργοί Εξωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών, Δικαιοσύνης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας,

Μεταφορών και Επικοινωνιών, Δημόσιας Τάξης, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Εθνικής Άμυνας, κατέθεσαν σχέδιο νόμου: «Κύρωση της Συμφωνίας για τα πρόνομια και τις ασυλίες του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου».

Παραπέμπονται στις αρμόδιες Διαρκείς Επιτροπές.

Ο κ. Παρασκευάς έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ: Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Όταν πρωτοήλθα στη Βουλή, αγαπητοί συνάδελφοι και διάβασα τους βαρύγδουπους τίτλους των νομοσχεδίων της Νέας Δημοκρατίας, προσπαθούσα να δω ποιο θα ήταν το περιεχόμενό τους. Τώρα πια, μετά από δύομισι χρόνια περίπου, δεν εντυπωσιάζομαι καθόλου και το μόνο που θα μπορούσα να πω είναι ότι κορυβαντιούν ως «κύμβαλα αλαλάζοντα» χωρίς περιεχόμενο και χωρίς ουσία. Ένα τέτοιο νομοσχέδιο είναι και το σημερινό. Θα ήθελα, αγαπητοί συνάδελφοι και κύριοι Υπουργοί, να πω το εξής: Όταν νομοθετούμε δεν θα πρέπει κατ' αρχάς να εξετάζουμε τους νόμους κάτω από το πρίσμα των καλών προθέσεων ή της καλής εφαρμογής τους ή των καλών που θα επιφέρουν, αλλά τελικά από την κακή υλοποίησή τους, πόσα είναι θα επιφέρουν στον τόπο και με τη λάθος εφαρμογή των συγκεκριμένων νόμων. Είναι η δεύτερη φορά που ασχολούμαστε ουσιαστικά με το διοικητικό μέρος του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και είναι περίεργο που λείπει ο κ. Αβραμόπουλος, θα τον ήθελα στην Αίθουσα σήμερα, αλλά φαίνεται ότι ο κάματος της ημέρας τον οδήγησε ουσιαστικά σε μία ολιγόωρη ανάπαυση ούτως ώστε να συνεχίσει το απόγευμα και δεν μπόρεσε να παρακολουθήσει όλες τις εργασίες της Βουλής για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, το οποίο ο ίδιος δήλωσε ότι το θεωρεί πάρα πολύ σημαντικό και αναβαθμίζει, κατά κάποιο τρόπο, την παροχή υπηρεσιών στον τομέα της υγείας. Θα θέσω το ρητορικό ερώτημα: Γιατί κύριοι Υπουργοί δεν λέτε ευθέως, με σαφήνεια και καθαρότητα ότι: «εμείς, όπως τότε, όταν ψηφίστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, είχαμε αντίθετη άποψη έτσι και σήμερα έχουμε αντίθετη άποψη και γι' αυτό επειδή δεν έχουμε την τόλμη και το θάρρος να πούμε ξεκάθαρα την άποψή μας, αφήνουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας να αποδομηθεί από μόνο του μη κάνοντας καμία παρέμβαση, μη χρηματοδοτώντας το να απαξιωνόταν το». Αυτή είναι η πολιτική σας. Εάν δούμε αυτήν την πολιτική την οποία ακολουθείτε τα δύομισι χρόνια, καταλήγουμε αβίαστα σε αυτό το συμπέρασμα. Έχει γίνει καμία παρέμβαση η οποία ουσιαστικά να πειθεί έστω και τον πιο καλόπιστο κριτή σας και υποστηρικτή σας ότι έχετε δώσει έστω κατά τι το ελάχιστο σ' αυτό το σύστημα ούτως ώστε να ξεφύγει από τις παθογενείες που παρελθόντος, από τα προβλήματα τα οποία έχει; Θα σας φέρω, κύριε Υπουργέ, ένα παράδειγμα. Το νοσοκομείο της Ρόδου ίσως είναι ως κτηριακό συγκρότημα ένα από τα καλύτερα νοσοκομεία όχι μόνο στον Ελλαδικό χώρο, αλλά και σε πανευρωπαϊκό επίπεδο. Έχω την τύχη, τελικά, να έχω επισκεφθεί διάφορα ιδρύματα σε διάφορες χώρες της Ευρώπης. Ξέρετε πώς λειτουργεί σήμερα; Πιθανόν ο Νομάρχης Δωδεκανήσου να βρεθεί κάποια στιγμή κατηγορούμενος. Τριάντα επτά νοσηλευτές δουλεύουν στο νοσοκομείο και κρατάνε το νοσοκομείο με συμβάσεις τις οποίες πληρώνει η Νομαρχία. Εάν αύριο ο κύριος Νομάρχης πει ότι δεν πληρώνει, ότι σταματά να πληρώνει αυτούς τους τριάντα επτά νοσηλευτές, τότε το Νοσοκομείο της Ρόδου θα πάψει να λειτουργεί. Δεύτερον, δεν λειτουργούν τα περισσότερα τμήματα, γιατί υπάρχει έλλειψη προσωπικού, όχι μόνο νοσηλευτικού αλλά και ιατρικού. Έχετε εξαγγείλει, αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, πολλές φορές την προκήρυξη θέσεων ιατρών ή την προκήρυξη θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά από εκεί και πέρα παραμένουμε μόνο στις προκηρύξεις και δεν πάμε ποτέ στο επόμενο βήμα. Ξεκίνησε μια πολύ μεγάλη επανάσταση ο κ. Κακλαμάνης ως πρώτος Υπουργός Υγείας της Νέας Δημοκρατίας. Και θέλω να θυμίσω κάτι, γιατί η μνήμη δεν θα πρέπει να είναι επιλεκτική ούτε ασθενής όσον αφορά την πολιτική αποτίμηση των γεγονότων. Προεκλογικά, ο κ. Καραμανλής έκανε κάποιες επισκέψεις σε κάποια νοσοκομεία και δεν ήταν επισκέψεις, εντελώς, τυχαίες ή επισκέψεις για τις οποίες ήθελε να έχει «μία γνώση από πρώτο χέρι», όπως λέει ο λαός μας, για το τι συμβαίνει στο νοσοκομείο. Τον ακολουθούσαν οι κάμερες και οι

δημοσιογράφοι και εκεί τότε κατήγγειλε ο κ. Καραμανλής το χάλι των νοσοκομείων, τις λεγόμενες κατσαρίδες, τα ποντικάκια και όλα τα υπόλοιπα, τα οποία εμφανίζονταν στις διάφορες πτέρυγες των διαφόρων νοσοκομείων, είτε στην Αθήνα είτε στην περιφέρεια. Τι συνέβη μετά από εκεί; Ανέλαβε ο κ. Κακλαμάνης και η πρώτη μεγάλη επαναστατική πράξη την οποία έκανε ο κ. Κακλαμάνης ήταν να μετονομάσει τα ΠΕ.Σ.Υ. σε Δ.Υ.ΠΕ., να βγουν νέα λογότυπα, να γίνει μια δαπάνη αρκετά σημαντική γι' αυτήν την αλλαγή χωρίς και τότε να έχετε το θάρρος να πείτε ότι διαφωνείτε με την περιφερειακή αποκέντρωση διοίκησης των νοσοκομείων και ότι θέλετε ουσιαστικά να επανέλθει ο έλεγχος των νοσοκομειακών ιδρυμάτων και γενικώς, του συστήματος υγείας στο μονοπρόσωπο όργανο που λέγεται Υπουργός ή Υφυπουργοί του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, γιατί αυτή είναι η πολιτική σας. Η πολιτική ουσιαστικά της Νέας Δημοκρατίας έχει δύο διαστάσεις. Η μια διάσταση είναι ο απόλυτος συγκεντρωτισμός όλων των αρμοδιοτήτων. Οτιδήποτε έχει αποκεντρωθεί μέχρι τώρα θα πρέπει να επιστρέψει πάλι πάση θυσία στο κτήριο του Υπουργείου και όλες οι αποφάσεις να εξικνούνται και να φεύγουν μέσα από το Υπουργείο. Η δεύτερη μεγάλη σας πολιτική είναι το στρώσιμο του χαλιού, ούτως ώστε το μεγαλύτερο τμήμα του τομέα της Υγείας και της Περιθάλψης να πάει στο ιδιωτικό κεφάλαιο. Αυτό εγώ -τουλάχιστον σε προσωπικό επίπεδο- θα μπορούσα να το συζητήσω μαζί σας, αλλά δεν έχετε το θάρρος να πείτε ότι αντικειμενικός στόχος της πολιτικής σας είναι ουσιαστικά η παραχώρηση ενός μεγάλου κομματιού του τομέα της υγείας και της περίθαλψης στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό κάνετε με τις διάφορες συμβάσεις και με την αποδόμηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Τι κάνετε με τις Δ.Υ.ΠΕ.; Θα αναφερθώ στο χώρο μου. Καταργείτε ουσιαστικά τις δύο Δ.Υ.ΠΕ. του νοτίου Αιγαίου και του βορείου Αιγαίου και μας κάνετε μια Δ.Υ.ΠΕ. με έδρα τον Πειραιά. Κύριε Υπουργέ, έχετε γνώση, έχετε κατανοήσει την αλλαγή που κάνετε; Ξέρετε πόσα νοσηλευτικά ιδρύματα, κέντρα υγείας, νοσοκομεία και πόσα προνοιακά ιδρύματα λειτουργούν στο Νομό Δωδεκανήσου, στο Νομό Κυκλάδων και στους Νομούς του βορείου Αιγαίου που όλα αυτά θα ελέγχονται, θα καθοδηγούνται και θα διοικούνται από μια υπηρεσία, η οποία θα βρίσκεται στον Πειραιά και μάλιστα μια υπηρεσία, η οποία είναι μονοπρόσωπη; Δεύτερον, τι σας πείραζε τελικά να παραμείνουν οι Δ.Υ.ΠΕ. στο βόρειο και νότιο Αιγαίο και στα νησιά; Αυτή είναι η εφαρμογή των νησιωτικών πολιτικών που όλοι εμείς μέσα στο Κοινοβούλιο επαναλαμβάνουμε καθημερινά, ότι θα πρέπει τα νησιά να έχουν μια ιδιαίτερη αντιμετώπιση σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα; Δεν έχετε κατανοήσει ότι η αποδυνάμωση της οποιασδήποτε υπηρεσίας στο νησιωτικό χώρο είναι ουσιαστικά και μια μαχαίριά, ειδικότερα τους χειμερινούς μήνες, σε αυτούς τους κατοίκους, οι οποίοι με πολλή δυσκολία κάθονται στο οποιοδήποτε μικρό νησί και προσπαθούν να επιβιώσουν; Τη μεγιστοποίηση του αισθήματος ανασφάλειας με αυτού του είδους τις αποφάσεις ενδυναμώνετε. Ποιος θα το πληρώσει κύριε Υπουργέ; Θα πείτε μετά από ένα μήνα ή μετά από δύο μήνες ότι κάνατε λάθος; Γιατί δεν πηγαίνατε ευθύς εξαρχής να εφαρμόσετε την πολιτική, την οποία θέλατε; Εσείς αυτό το οποίο επιδιώκατε ήταν η κατάργηση των ΠΕ.Σ.Υ., η κατάργηση της αποκέντρωσης. Ας το καταργούσατε ευθύς εξαρχής. Γιατί πάτε βήμα-βήμα; Γιατί πρώτα μετονομάσατε τα ΠΕ.Σ.Υ., σε δεύτερη φάση μειώνετε τον αριθμό τους και στην τρίτη φάση μετά από δύο ή τρία χρόνια θα πάτε στην κατάργησή τους; Καταργήστε τα και εφαρμόστε την πολιτική σας όσον αφορά τη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων με όποιο τρόπο θέλετε. Αλλά κάντε ένα βήμα, έστω και αν αυτό το βήμα είναι λαθεμένο. Πάρτε μια απόφαση ουσιαστική για τη λειτουργία του Ε.Σ.Υ.. Αλλά δεν θέλετε. Και θα τελειώσω μόνο μ' αυτό, γιατί θα πρέπει να γίνει κατανοητό στον ελληνικό λαό: «Το ψέμα έχει κοντά ποδάρια». Τα δυόμισι χρόνια ήταν αρκετά. Ο ελληνικός λαός έχει καταλάβει ποια είναι η πολιτική σας και στον τομέα της υγείας, όπως και ποια είναι η πολιτική σας και στον τομέα της παιδείας με αυτήν την πρόταση της δήθεν αναθεώρησης του άρθρου 16 του Συντάγματος, ούτως ώστε να οδηγηθούμε και εκεί στην παραχώρηση της παιδείας στον ιδιωτικό τομέα.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Το λόγο έχει ο κ. Τσιάρας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναφορές περί ψέματος και αλήθειας σε αυτήν την Αίθουσα νομίζω ότι θα έπρεπε να μας κάνουν πάρα πολύ προσεκτικούς και πάρα πολύ σκεπτικούς όλους μας, ειδικά όταν ξέρουμε πώς διαμορφώνεται η πολιτική και κυρίως πώς καταγράφεται η πολιτική ιστορία. Το λέω αυτό σε μια στιγμή που εκτιμώ ότι η όλη συζήτηση για το σχέδιο νόμου που εξετάζουμε σήμερα διεξάγεται σε ένα, εντελώς, διαφορετικό κλίμα σε σχέση με τη συζήτηση που έγινε στην επιτροπή. Προφανώς, οι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ. έχουν αντιληφθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό τη λάθος στρατηγική που επέλεξαν στην προηγούμενη συζήτηση. Ωστόσο, από την άλλη πλευρά, συνεχίζουν τη γνωστή τους πρακτική, μεταβάλλοντας κάθε συζήτηση σχετικού νομοσχεδίου σε επίκαιρη επερώτηση, στην οποία πρέπει ο αρμόδιος Υπουργός όχι μόνο να απαντήσει αλλά και όποιος συνάδελφος έρχεται στο Βήμα της Βουλής να δώσει -αν θέλετε- τις δικές του απόψεις και τις δικές του σκέψεις σχετικά με οποιοδήποτε ζήτημα αφορά το χώρο της υγείας. Τι ακούσαμε στην επιτροπή και τι επαναλήφθηκε, ουσιαστικά, σήμερα; Μας εγκαλείτε, κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., γιατί λέτε ότι ως Νέα Δημοκρατία, με την πολιτική την οποία έχουμε επιλέξει, προσπαθούμε να δημιουργήσουμε ένα «ατσαλένιο», ένα δυνατό κράτος, αποκεντρώνοντας ουσιαστικά κάθε υπηρεσία στο σύστημα της υγείας. Σε όποιον απλό πολίτη μας ακούει αυτήν τη στιγμή και προσπαθούμε να τον πείσουμε ότι η Νέα Δημοκρατία είναι εκείνο το κόμμα το οποίο προσπαθεί να δημιουργήσει ένα ισχυρό κράτος -και ενδεχομένως, αυτό παίρνει μια πολύ μεγάλη εξήγηση και εννοώ με ιδιαίτερη κρατιστική παρέμβαση όχι ισχυρό κράτος με κάποια άλλη έννοια- φαντάζομαι ότι μάλλον θα του προκαλέσει ειρωνικά σχόλια. Και από την άλλη πλευρά, την ίδια στιγμή οι πολιτικές μας επιλογές λέτε ότι βοηθούν την ιδιωτικοποίηση της υγείας λες και αυτό είναι μια πραγματικότητα την οποία διαπιστώνει κανείς σήμερα, δυσόμισι, τρία χρόνια που η Νέα Δημοκρατία είναι στην Κυβέρνηση. Κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., μήπως μπορεί κάποιος από εδώ να μας απαντήσει πότε πραγματικά άνθισε η ιδιωτική πρωτοβουλία στο χώρο της υγείας; Είναι έργο των ημερών της Νέας Δημοκρατίας; Σε όποιον και να το πείτε θα σας δώσει πολύ εύκολα και πολύ γρήγορα απάντηση. Αν τώρα, από την άλλη πλευρά, ο ιδιωτικός τομέας στην υγεία καταφέρει να κάνει το τελευταίο χρονικό διάστημα σημαντικά βήματα στον συγκεκριμένο τομέα, δεν έχει να κάνει με την πρακτική της σημερινής ελληνικής Κυβέρνησης, έχει να κάνει με μια πρακτική την οποία βλέπουμε να καταγράφεται παγκοσμίως. Εσείς θέλετε να πάμε σε έναν άλλο δρόμο, στον παλιό, στο γνωστό, στον «τρίτο δρόμο»; Δεν πρέπει ως ελληνική πολιτεία και ως ελληνικό κράτος να υιοθετήσουμε ή εν πάση περιπτώσει να προσαρμοστούμε σε πρακτικές, οι οποίες βλέπω να παρατηρούνται παντού σε όλα τα ευρωπαϊκά κράτη, σ' όλον τον κόσμο; Εκτός, επαναλαμβάνω, αν μέσα από όλη αυτήν τη γενικότερη φιλοσοφική συζήτηση με πολλές λαϊκιστικές κορώνες όπου και το ένα το απορρίπτουμε και το άλλο το απορρίπτουμε και όποια πρόταση και όποια ιδέα και αν υπάρχει σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να γίνει αποδεκτή, θέλετε να κάνουμε μια τέτοιου είδους πολιτική. Βέβαια, θα έπρεπε να είχατε διδαχθεί από το δικό σας παρελθόν, γιατί πιστεύω ότι τουλάχιστον εμείς προσλαμβάνουμε τα μηνύματα και σ' ένα πολύ μεγάλο βαθμό προσπαθούμε με την πολιτική μας να δείξουμε ξεκάθαρους δρόμους και ξεκάθαρες επιδιώξεις, για να μην συνεχίσετε να βρίσκεστε σ' αυτήν την κακή και δυσχερή θέση της πολυφωνίας και των πολλών και διαφορετικών απόψεων, όπως τουλάχιστον εγώ τις κατέγραψα και στη συζήτηση της επιτροπής αλλά και σήμερα. Ποια ήταν τα ζητήματα του νομοσχεδίου; Τρία ήταν τα κύρια ζητήματα: Η επικύρωση των δωρεών, ελάττωση του αριθμού των Δ.Υ.ΠΕ. και η φοβερή τροπολογία για την οποία θέλατε να κάνουμε συζήτηση και τελικά κάναμε για να αποδειχθεί και εδώ η ανυπαρξία των δικών σας προτάσεων και θέσεων. Για τις δωρεές ακούστηκαν

οι απόψεις των κομμάτων, όπως εκφράστηκαν και οι διαφορετικές θέσεις. Εγώ θα σας πω τη δική μου άποψη. Είναι δυνατόν να αντιμετωπίζουμε με σκεπτικισμό τη διάθεση κάποιων ανθρώπων να δωρίσουν και να συνεισφέρουν στη δημιουργία νέων δομών στο χώρο του Ε.Σ.Υ.; Δεν πρέπει κάποτε αυτές τις πρακτικές τις μιζέριας να τις εγκαταλείψουμε και με γενναιοψυχία να αποδεχόμαστε ανάλογες πράξεις και πρωτοβουλίες; Το λέω, γιατί είναι ένα θέμα στο οποίο δεν χωρά ιδιαίτερη συζήτηση. Δέχομαι την επιφύλαξη που μπορεί να υπάρχει από κάποιες πτέρυγες στον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζει κάθε δωρητής την πολιτεία ή τους όρους που μπορεί να βάζει. Και εδώ θα συμφωνήσω απολύτως μαζί σας, αλλά από εκεί και πέρα το να μπαίνουμε σε μία λογική να σχολιάζουμε και να λέμε ότι δεν θα δεχθούμε τη δωρεά, μάς κάνει μόνο πιθανότατα υπάρχει κάτι ή δεν υπάρχει τίποτα, μάς κάνει μίζερους σ' όλη αυτήν τη διαδικασία. Βεβαίως το μεγάλο πολιτικό ζήτημα αυτού του νομοσχεδίου είναι η ελάττωση του αριθμού των Δ.Υ.ΠΕ.. Εδώ, κύριοι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., νομίζω ότι κάνετε λάθος, γιατί ο τρόπος με τον οποίο προσεγγίσατε το όλο ζήτημα –εξαιρών τους Βουλευτές των πνιστικών περιοχών, οι οποίοι για τους δικούς τους πολιτικούς λόγους είχαν κάθε λόγο να το θέτουν έτσι όπως το έθεσαν– νομίζω ότι σας κάνει να μην έχετε κατανοήσει τι ακριβώς γίνεται. Τι έχει πει προεκλογικά η Νέα Δημοκρατία ως παράταξη που διεκδικούσε την επόμενη κυβερνητική θητεία; Είπαμε ότι προτιθέμεθα να καταργήσουμε τα Πε.ΣΥ.Π.. Αυτή δεν είναι η πραγματικότητα; Τι είπε ο κύριος Υπουργός νωρίτερα; Είπε ότι χρειαζόμαστε μία μεταβατική περίοδο, ώστε να μπορέσουμε τελικά να καταργήσουμε τις Δ.Υ.ΠΕ.. Ακριβώς αυτό είναι το συγκεκριμένο βήμα. Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί πρώτα έρχεστε από τη μια πλευρά να κρίνετε μια συγκεκριμένη κυβερνητική πολιτική, η οποία είχε εκφραστεί και προεκλογικά, και από την άλλη, να κάνετε κριτική επί του αριθμού, εάν ήταν δεκατρείς, εάν ήταν εννιά ή εάν ήταν έντεκα. Άκουσα τρεις, τέσσερις διαφορετικές απόψεις από εσάς. Είπατε ότι από τη μια πλευρά συμφωνείτε στην ελάττωση, αλλά από την άλλη δεν συμφωνείτε στον αριθμό. Μα, εμείς το λέμε ξεκάθαρα. Δεν κάνουμε τίποτε περισσότερο από το να υλοποιήσουμε μια προεκλογική μας εξαγγελία από τη μια πλευρά, και από την άλλη να δημιουργήσουμε ένα μεταβατικό στάδιο, ώστε ομαλά να φτάσουμε σ' αυτό που έχουμε υποσχεθεί. Γιατί αυτό να είναι κατακριτέο εκ των υστέρων; Πραγματικά, δεν μπορώ να το κατανοήσω. Όλα αυτά είναι σε μια εντελώς διαφορετική λογική. Από την άλλη, γιατί να μην θεωρείται ως αποκέντρωση η διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια των ιδίων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, των νοσοκομείων; Αυτό δεν θα ήταν αποκέντρωση; Μα, αν όλα αυτά που κάθε φορά τα εκφράζετε ως δικές σας απόψεις τα λέγατε με ένα διαφορετικό τρόπο, ειλικρινά, λέω ότι εγώ θα ήμουν ο πρώτος που θα συμφωνούσα, γιατί κάποια πράγματα χρειάζονται και το χρόνο τους και ενδεχομένως, κάποιες μεταβατικές περιόδους. Πρέπει να το εστιάσουμε πολύ συγκεκριμένα για να φέρουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Όμως, από εκεί και πέρα, όταν όλα αυτά γίνονται μέσα από μια υποκριτική διάθεση μόνο και μόνο για να ορθώσουμε έναν αντιπολιτευτικό λόγο, έχω την αίσθηση ότι σε καμία περίπτωση δεν γινόμαστε ούτε ουσιαστικοί, ούτε χρήσιμοι για τους πολίτες που μας έχουν επιλέξει για να τους εκπροσωπούμε σ' αυτό το χώρο και για να αποφασίζουμε το καλύτερο δυνατό γι' αυτούς. Ο χώρος της υγείας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορεί παρά να είναι στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος κάθε πολιτικής παράταξης. Εγώ τουλάχιστον, προσωπικά έτσι το βλέπω. Βεβαίως, οι επιλογές είναι αυτές που κάθε φορά δίνουν τη δυνατότητα στους πολίτες να κρίνουν ποιος έκανε το σωστό και ποιος έκανε το λάθος. Αλλά, εάν θέλουμε να ανατρέξουμε στο άμεσο παρελθόν, εύκολα μπορούμε να διαπιστώσουμε ποιος ευθύνεται και για τη σημερινή πραγματικότητα και ποιος, ενδεχομένως, θα μπορούσε να είχε κάνει τα πράγματα καλύτερα χωρίς αυτό να απαλύνει, ενδεχομένως, ή να αποσοβεί πιθανότατα δικές μας μέχρι σήμερα ευθύνες. Ωστόσο, το γεγονός ότι ερχόμαστε να υλοποιήσουμε μια προεκλογική μας εξαγγελία με έναν πολύ συγκεκριμένο τρόπο, έχω την εντύπωση ότι στην πραγματικότητα δικαιώνει τη συγκεκριμένη πολιτική την οποία

έχουμε επιλέξει, όπως και τον Υπουργό και τους παριστάμενους Υφυπουργούς, γιατί η αίσθηση την οποία αποκομίζει ο Έλληνας πολίτης από την άσκηση της όποιας κυβερνητικής πολιτικής είναι κυρίως η συνέπεια, η σοβαρότητα, και η αξιοπιστία των λόγων και των έργων.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ο κ. Σκουλάκης έχει το λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, συζητάμε τις τελευταίες ημέρες στην επιτροπή και στην Ολομέλεια ένα σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας το οποίο, κατά τη γνώμη μου, είναι σημαντικό από αρνητικής πλευράς. Εκτός από τον κύριο κορμό του σχεδίου νόμου υπάρχουν και τροπολογίες οι οποίες είναι εξίσου σημαντικές. Εμείς τις αξιολογούμε κι αυτές ως αρνητικές. Τι κάνει αυτό το νομοσχέδιο; Άκουγα το συνάδελφο που μόλις κατέβηκε από το Βήμα να λέει πράγματα τα οποία δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Έχει επαφή με την περιοχή του; Έχει πάει στα νοσοκομεία; Έχει πάει στα κέντρα υγείας; Καλά δεν βλέπουν οι άνθρωποι ότι τα πράγματα είναι πολύ χειρότερα απ' ό,τι ήταν το Μάρτιο του 2004; Εμείς δεν είπαμε ποτέ ότι παραδώσαμε ένα τέλει Εθνικό Σύστημα Υγείας, που λειτουργεί στην εντέλεια, που δεν χρειαζόταν τίποτε άλλο από την επόμενη κυβέρνηση, παρά να το διαχειριστεί σωστά. Τα συστήματα σ' όλον τον κόσμο χτίζονται. Το έχω πει εκατό φορές. Παραδώσαμε ένα εξελισσόμενο, αναπτυσσόμενο Εθνικό Σύστημα Υγείας και μετά σταμάτησαν τα πάντα. Και τώρα είναι σε πολύ χειρότερη κατάσταση από το Μάρτιο του 2004 όλες οι μονάδες υγείας και όλες οι υπηρεσίες υγείας σε όλη την Ελλάδα. Τώρα μ' αυτό το νομοσχέδιο έρχεται η Κυβέρνηση να καταργήσει τις δέκα από τις δεκαεπτά Δ.Υ.ΠΕ.. Λέει ότι ήταν προεκλογική της δέσμευση. Στην αρχή άλλαξε το όνομα. Τι ήταν εκείνα τα απίθανα ωραία πράγματα που ακούσαμε όταν συζητιόταν το νομοσχέδιο για τη μετατροπή των Πε.ΣΥ.Π. σε Δ.Υ.ΠΕ.; Σήμερα, καταργούνται από τις δεκαεπτά οι δέκα και μένουν επτά για λόγους οικονομίας λένε. Καλά, πιστεύετε, κύριοι συνάδελφοι –και θα το ψηφίσετε– ότι αυτή η κατάργηση φέρνει οικονομία; Δεν φέρνει οικονομία και θα σας το αποδείξουμε. Δεύτερον, πιστεύετε ότι οι επτά εναπομείνουσες Δ.Υ.ΠΕ. θα λειτουργήσουν καλύτερα και θα προσφέρουν καλύτερες υπηρεσίες; Ότι θα συντονίζουν καλύτερα το σύστημα στην περιφέρεια, ότι θα είναι αποδοτικότερο το σύστημα; Όχι. Θα χειροτερεύσει η λειτουργία του και θα σας πω γιατί. Είναι πολύ απλό. Διότι ο διοικητής που θα πάει εκεί πέρα θα νιώθει υπό προθεσμία διοικητής. Θα ξέρει ότι σε λίγο θα καταργηθεί η υπηρεσία του. Το έργο της αυξάνεται. Ήταν δύσκολο έργο. Τα Πε.Σ.Υ.Π. δεν πέτυχαν όλα όπως θέλαμε. Εκεί έπρεπε να καθίσουμε να συζητήσουμε, να δούμε γιατί δεν απέδωσαν τα αναμενόμενα. Και μετά να φέρετε μια διάταξη να την ψηφίσουμε. Έρχεστε και τα καταργείτε. Πάντως, οι διοικητές δεν πρόκειται να αποδώσουν, γιατί θα νιώθουν υπό προθεσμία. Τρίτον, οι διοικητές των νοσοκομείων, οι οποίοι διορίστηκαν με μοναδικό κριτήριο την κομματική ταυτότητα –και θα το πληρώσετε και εσείς αυτό ακριβώς– έχουν μετατρέψει τα νοσοκομεία σε «θερμοκήπια» πελατειακών σχέσεων και κομματικών εξυπηρετήσεων. Ειδικά αυτή την προεκλογική περίοδο με την έπαρση που νιώθουν από τις δημοσκοπήσεις που ωραιοποιούν την κατάσταση κάνουν ό,τι θέλουν. Κύριε Υπουργέ, θα σας κάνω μια έκκληση. Έχω φέρει καμιά δεκαριά φορές τα θέματα Υγείας του νομού μου στη Βουλή. Κανένα αποτέλεσμα. Δεν φτάνει εσείς. Ο Υπουργός κ. Αβραμόπουλος προγραμματίσει δύο φορές να έρθει στα Χανιά, αλλά δεν ήρθε. Εκεί κάτω υπάρχει ένας διοικητής, ο οποίος είναι και προσωπικός μου φίλος είναι και γιατρός είναι και Κισσαμίνης, ο οποίος, όμως, ωραιοποιεί τα πάντα και λέει ότι όλα είναι καλά και ωραία. Πάνε και Βουλευτές και του κάνουν ύμνους ότι όλα είναι καλά και ωραία. Όμως, το Νοσοκομείο είναι υπό διάλυση. Ακούστε: Σας κάνω έκκληση να κατέβετε κάτω. Να δούμε αν θα λειτουργήσει η Μονάδα Εντατικής Νοσηγών. Έχετε εκτεθεί ανεπανόρθωτα και εσείς και η διοίκηση του νοσοκομείου. Τέσσερις φορές έχουν εξαγγείλει τη λειτουργία της μονάδας. Η μονάδα δεν λειτουργεί και οι παιδιάτροι έκαναν προχθές εξώδικο. Κάνω έκκληση να έρθετε προε-

τοιασμένος να λύσουμε –εμείς θα σας βοηθήσουμε- και το θέμα της Μονάδας Εντατικής Νεογνών και το πρόβλημα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Και τα δυο είναι τεράστια θέματα. Εκεί κάτω δεν πρόκειται να γίνει, απολύτως, τίποτε αν δεν κατεβείτε. Τα λέω αυτά όχι για να πουλήσω εκδούλευση στους Χανιώτες -αυτοί ξέρουν την προσφορά μου για το νοσοκομείο- αλλά γιατί τοποθετήθηκε ένας ΠΕΣΥΠάρχης ο κ. Σαριδάκης, πήρε πάνω του το θέμα, είπε πέντε πράγματα σωστά ο άνθρωπος, περίμενα ότι θα λυθούν τα θέματα και μετά από τρεις, τέσσερις μήνες βλέπουμε τον κ. Σαριδάκη για άγνωστους λόγους, που δεν τους ξέρω, να μετακινείται στο Λεκανοπέδιο της Αττικής με απόσπαση. Πάει και αυτή η ελπίδα, λοιπόν, που είχαμε. Σας καλώ, λοιπόν, σας προσκαλώ, σας κάνω έκκληση σε μία προγραμματισμένη κάθοδο σας στα Χανιά να λύσουμε τα δυο, τρία αυτά θέματα. Είναι τα θέματα των εφημεριών. Είναι και τα θέματα των διευθυντών. Οκτώ διευθυντές δεν μπορούν να προσληφθούν στα Χανιά τρία, τέσσερα χρόνια τώρα. Δεν ξέρω γιατί. Αυτά είναι απίστευτα πράγματα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μου επιτρέπετε μία διακοπή, κύριε συνάδελφε;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Ορίστε, σας δίνω τη δυνατότητα, κύριε Υπουργέ και πιστεύω, ο κύριος Πρόεδρος, να μη μου στερήσει το χρόνο που θα πάρω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, αφού δέχεται ο συνάδελφος τη διακοπή, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, απ' ό,τι φαίνεται από τον κατάλογο των ομιλητών, ο κύριος συνάδελφος, είναι ο προτελευταίος ομιλητής και επειδή γνωρίζω το φιλόξενο πνεύμα του συναδέλφου Μανώλη Σκουλάκη θα πω το εξής. Τα ξέρω τα προβλήματα ...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Έχω δίκιο; Πείτε μου.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ε έχετε δίκιο αλλά παράλληλα, θα πρέπει να ξέρετε ότι θα αποκαλυφθούν για παράδειγμα ότι από το 2001 ο αγγειογράφος, στεφανιογράφος δεν λειτουργήσε και θα τους λειτουργήσουμε εμείς ...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Απαντάτε σε άλλα; Στα ερωτήματα που σας έβαλα απαντήστε, κύριε Υπουργέ. Τα άλλα θα τα δούμε κάτω μετά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Να τα ακούσετε, κύριε Σκουλάκη, γιατί πραγματικά δεν ευθύνεστε εσείς, αλλά επειδή θέλετε να μεταφέρετε και να μετακυλίετε ευθύνες του παρελθόντος συνέχεια στη Νέα Δημοκρατία, θα σας πω ότι μέσα στα υπόγεια υπάρχει όπως ξέρετε και η γ' κάμερα η οποία είναι κλειστή ...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Το 2000 έγινε η μετεγκατάσταση, κύριε Υπουργέ. Πέντε χρόνια θέλει ένα νοσοκομείο να αναπυχθεί.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): ... και αυτή στα κιβώτια και θα την αποκαλύψουμε για να τη λειτουργήσουμε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Ελάτε κάτω να τα πείτε αυτά. Πείτε μας πρώτα για τα παιδάκια που πεθαίνουν στα ασθενοφόρα προς Ηράκλειο και μετά να τα κουβεντιάσουμε και αυτά!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα αποκαλυφθούν πάρα πολλά. Τα είχατε κρυμμένα στα υπόγεια!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ορίστε, κύριε Σκουλάκη, συνεχίστε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Τελειώνοντας, κύριε Υπουργέ, να καταθέσω ένα υπόμνημα των εργαζομένων στις Δ.Υ.ΠΕ. που ζητάνε οι άνθρωποι μία ειδική μεταχείριση για να μπορούν να τοποθετούνται με μετάταξη όχι μόνο σε υπηρεσίες υγείας της περιφέρειάς τους, αλλά και σε άλλες δημόσιες υπηρεσίες. Το καταθέτω. Δείτε το αύριο μήπως μπορέσετε να το βελτιώσετε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εσείς, κύριε συνάδελφε, το υιοθετείτε αυτό το υπόμνημα;

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Εγώ σας το καταθέτω. Εσείς είστε Κυβέρνηση και εσείς θα απαντήσετε. (Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Εμμανουήλ Σκουλάκης καταθέτει για τα Πρακτικά του προαναφερθέν υπόμνημα, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής) Κύριε Υπουργέ, πέρα από το θέμα των εφημεριών που φέρνετε με μια απλή τροπολογία την υστέρη στιγμή ενώ έπρεπε εδώ και ενάμιση χρόνο να έχετε ασχοληθεί με το θέμα των εφημεριών και να δείτε τι θα κάνετε με τους γιατρούς, επιπλέον αντί να διορίζετε μόνιμους γιατρούς, βρήκατε τους επικουρικούς. Επεκτείνετε τη διάταξη που ήταν δική μας - και είναι τιμή μας που την ψηφίσαμε-για τα νησιά, για τις δυσπρόσιτες περιοχές, σε άγονες προκηρύξεις, και την επεκτείνετε σε όλη την Ελλάδα για τα διάφορα ρουσφετάκια. Όποιους θέλετε διορίζετε, παίρνουν και κάποια μόρια αυτοί οι γιατροί για να μπορούν σε επόμενες προκηρύξεις να χρησιμοποιήσουν αυτά τα μόρια. (Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Βουλευτή) Έρχομαι, όμως, στα άλλα τα οποία θέλετε να περάσετε σώνει και καλά. Έρχεται ο Υπουργός και καταργεί τα ενδιάμεσα θεσμικά όργανα στο διορισμό των διαφόρων επικεφαλής των οργανισμών. Έρχεται, λοιπόν, και καταργεί την παρεμβολή του Υπουργικού Συμβουλίου στο διορισμό του Προέδρου του Ε.Ο.Φ., του Προέδρου του Ο.ΚΑ.ΝΑ. και του Προέδρου του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ.. Το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. είναι το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας και είναι Ανεξάρτητη Αρχή. Και μάλιστα ο κ. Κακλαμάνης με ένα εντυπωσιακό νόμο και με μια εντυπωσιακή διάταξη μας είχε φέρει εδώ το εξής: «Ο Πρόεδρος της Ανεξάρτητης Αρχής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται» -ακούσατε- «με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργικού Συμβουλίου ύστερα από εισήγηση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και γνώμη της Επιτροπής Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής». Αυτή είναι διάταξη δική σας. Και συνεχίζει: «Με την ίδια διαδικασία εκλέγεται και διορίζεται ο αναπληρωτής του Προέδρου». Έρχεται, λοιπόν, ο κ. Αβραμόπουλος τώρα και δεν ξέρουμε τι στοχεύει. Θέλει να καταργήσει τη διάταξη του προκατόχου του κ. Κακλαμάνη; Θέλει να νιώθει «καπετάνιος» σε όλα; Δεν ξέρω. Έρχεται και καταργεί τα πάντα. Καταργεί τα ενδιάμεσα αυτά θεσμικά όργανα. Δεν υπάρχει ούτε διαδικασία της Επιτροπής Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής ούτε Υπουργικό Συμβούλιο ούτε προεδρικό διάταγμα και μιλάει για απόφαση του Υπουργού Υγείας κατευθείαν. Κύριοι Υπουργοί, θα το βρείτε μπροστά σας, θα το βρει η χώρα μπροστά. Αυτή η ιστορία της δημόσιας υγείας είναι το μεγάλο πρόβλημα της χώρας μας τα τελευταία χρόνια και δεν είναι θέμα του Υπουργείου Υγείας μόνο ο διορισμός του Προέδρου του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., γιατί δημόσια υγεία ασκεί και ο Ε.Φ.Ε.Τ., ασκεί και το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και τόσες άλλες υπηρεσίες και πρέπει να είναι αναβαθμισμένος ο ρόλος αυτού του προέδρου, ο οποίος, πράγματι, θα πρέπει να περάσει μέσα από τα θεσμοθετημένα αυτά όργανα και βεβαίως από το Υπουργικό Συμβούλιο. Γιατί καταργείτε το να περνάει ο Πρόεδρος του Ο.ΚΑ.ΝΑ. από το Υπουργικό Συμβούλιο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κλείστε, κύριε Σκουλάκη.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Εμείς λέμε ότι πρέπει να αναβαθμιστεί ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. και να υπαχθεί κατευθείαν στον Πρωθυπουργό; Γιατί το κάνετε αυτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κλείστε σας παρακαλώ. Ευχαριστώ πολύ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Το ίδιο και για τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Φ.. Εμείς διαφωνήσαμε με την επιλογή του συγκεκριμένου προέδρου πολλές φορές, όμως, εσείς έρχεστε να τα καταργήσετε αυτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Σας παρακαλώ, κύριε συνάδελφε. Τελειώστε. Δεν θέλω να σας κλείσω το μικρόφωνο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε. Το είπα και την άλλη φορά. Καλύτερα να εναποθέτετε και σε άλλους τις ευθύνες των επιλογών. Δεν είναι πάντοτε σίγουρο ότι επειδή

νομίζετε ότι είστε καλοί Υπουργοί –δεν ξέρω τι λέει ο λαός- θα έχετε και άριστες επιλογές. Εν πάση περιπτώσει, ελπίζω μέχρι αύριο να αλλάξετε γνώμη. Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ο κ. Χωματάς έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΧΩΜΑΤΑΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κατά γενική ομολογία η δημόσια υγεία αποτελεί ένα κοινωνικό αγαθό υψίστης σημασίας και για το λόγο αυτό συνιστά πολιτική αιχμή για τη σημερινή Κυβέρνηση. Αποτελεί επίσης κοινή διαπίστωση ότι η δημόσια υγεία είναι μια εθνική υπόθεση και ότι συνιστά το βασικότερο δείκτη, ο οποίος χαρακτηρίζει και προσδιορίζει το επίπεδο ποιότητας ζωής των Ελλήνων πολιτών. Υπό το πρίσμα αυτό προωθείται με σταθερά και γοργά βήματα το μεταρρυθμιστικό έργο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με κύριο στόχο την ουσιαστική βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες. Η επίτευξη του στόχου αυτού από την πλευρά της πολιτείας εγγυάται όχι μόνο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, αλλά και επέκταση και την προαγωγή του σεβασμού προς την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Είναι βέβαια αλήθεια ότι παρά τα θετικά και σημαντικά βήματα που έγιναν στον ευαίσθητο χώρο της υγείας κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών οι ανάγκες του συστήματος υγείας είναι μεγάλες και συνεχώς, αυξανόμενες. Εξ αυτού του λόγου το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου επιχειρεί να ανταποκριθεί εμπράκτως στις αυξημένες απαιτήσεις της σύγχρονης πραγματικότητας ξεκινώντας από την αναμόρφωση της περιφερειακής διοίκησης του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας με τη μείωση του αριθμού των Δ.Υ.ΠΕ. από δεκαεπτά σε επτά. Η μείωση του αριθμού των δαπανηρών Δ.Υ.ΠΕ. σε πρώτη φάση και εν συνεχεία η σταδιακή κατάργησή τους εντάσσεται στο γενικότερο πλαίσιο της πολιτικής για την οικονομική εξυγίανση στο χώρο της υγείας, την οποία ακολουθεί απαρέγκλιτα το καθ' ύλην αρμόδιο Υπουργείο με απώτερο στόχο τον περιορισμό της σπατάλης και τον εξορθολογισμό των υψηλών δαπανών του συστήματος υγείας. Είναι αξιοσημείωτο ότι σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Υπουργείου η μείωση του αριθμού των Δ.Υ.ΠΕ. από δεκαεπτά σε επτά μπορεί να επιφέρει σε ετήσια βάση εξοικονόμηση πολλών δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ. Στο σημείο αυτό αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι πολύ σημαντικά θα είναι και τα κονδύλια που θα εξοικονομηθούν με αφορμή την επικείμενη υιοθέτηση του νέου συστήματος προμηθειών των νοσοκομείων, το οποίο θα έλθει πολύ σύντομα προς ψήφιση στη Βουλή. Εάν, λοιπόν, συνυπολογίσουμε τη σημαντική εξοικονόμηση πόρων που μπορεί να επιτευχθεί με τη μείωση του αριθμού των Δ.Υ.ΠΕ. και με την επικείμενη αναδιοργάνωση του σπάταλου ισχύοντος συστήματος προμηθειών των νοσοκομείων, προκύπτει αβίαστα το συμπέρασμα ότι το οικονομικό όφελος, το οποίο θα προκύψει σε ετήσια βάση, θα είναι εξαιρετικά σημαντικό. Με τον τρόπο αυτό θα καταστεί δυνατή η άμεση πρόσληψη ενός σημαντικού αριθμού νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία, ούτως ώστε να καλυφθεί έστω και εν μέρει το υφιστάμενο κενό σε νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο δυσχεραίνει την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων, υποβαθμίζει το επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς και συνεπάγεται εξοντωτικές συνθήκες εργασίας για το προσωπικό. Είναι γνωστό σε όλους μας ότι η έλλειψη προσωπικού και ιδίως νοσηλευτικού αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα των νοσοκομείων της χώρας μας, εάν μάλιστα συνυπολογίσουμε ότι κατ' έτος γίνονται περίπου χίλιες διακοσίες αποχωρήσεις προσωπικού λόγω συνταξιοδότησεως. Καθίσταται λοιπόν σαφές ότι η ανάγκη για την άμεση κάλυψη αυτών των κενών είναι επιτακτική. Γιατί δεν είναι δυνατόν να καλείται ένας και μόνο νοσηλευτής, ιδιαίτερα κατά τις απογευματινές και βραδινές ώρες, να φροντίζει πλέον των τριάντα ασθενών. Περαιτέρω το παρόν σχέδιο νόμου παρέχει τη δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να προβαίνει ανά πάσα στιγμή στην αντικατάσταση οποιουδήποτε διοικητή ή υποδιοικητή των νέων Δ.Υ.ΠΕ. γεγονός που υποδηλώνει ότι ο Υπουργός αναλαμβάνει εξ ολοκλήρου την ευθύνη της καλής, και εύρυθμης λειτουργίας των επτά νέων υγειονομικών περιφε-

ρειών μέχρι την οριστική τους κατάργηση κατά τα τέλη του 2007. Για το ενδιάμεσο αυτό χρονικό διάστημα συστήνεται σε κάθε μια από τις επτά νέες Δ.Υ.ΠΕ. μια μόνιμη τριμελής επιτροπή δαπανών και προμηθειών με αρμοδιότητά της την έγκριση της διενέργειας προμηθειών και της εκτέλεσης έργων ή παροχής υπηρεσιών χρηματικού ύψους από εκατό χιλιάδες μέχρι διακοσίες τριάντα τέσσερις χιλιάδες ευρώ. Για τις προμήθειες άνω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων ευρώ αρμόδιο θα είναι το Υπουργείο Υγείας ενώ για τις προμήθειες κάτω των 100.000 ευρώ αρμόδιος θα είναι ο υπεύθυνος διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ.. Με τον τρόπο αυτό ικανοποιείται το πνεύμα του παρόντος σχεδίου νόμου αλλά και η συνολικότερη στρατηγική του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δεν είναι άλλη από την προαγωγή και την ενίσχυση της αυτοτέλει των νοσοκομείων, για τα οποία απώτερος στόχος είναι το να λειτουργούν ως αυτόνομες μονάδες. Επίσης στο συζητούμενο νομοσχέδιο προβλέπεται η δυνατότητα της πρόωρης λήξης της θητείας των διοικητών των μονάδων κοινωνικής φροντίδας αζημίως για το δημόσιο, καθώς επίσης και η απόσπασή τους για χρονικό διάστημα ως τριών μηνών σε κάποια άλλη όμοια μονάδα οποιασδήποτε υγειονομικής περιφέρειας με σχετική απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τέλος, το νομοσχέδιο αναφέρεται στην κύρωση τριών σημαντικών συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, από όπου άλλωστε και έλκει τον τίτλο του το συζητούμενο σχέδιο νόμου. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται στην κύρωση της σύμβασης δωρεάς του Σωματείου «Σύλλογος Φίλων της Αιματολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών 'Ιαση» προς το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», στην εκτέλεση του κληροδοτήματος της Μαρίας Βεργωτή προς το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνιάς και στην εκτέλεση δωρεάς του Κωνσταντίνου Πρίφτη προς την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας. Με την κύρωση των τριών συμβάσεων δωρίζεται συνολικά το σημαντικό ποσό των 14.000.000 ευρώ προς τα Γενικά Νοσοκομεία Αθηνών και Κεφαλληνιάς και προς την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας προκειμένου αυτά να εκσυγχρονιστούν, να ανεγερθούν νέες πτέρυγες και να βελτιωθούν οι παρεχόμενες από αυτά υπηρεσίες υγείας. Θα ήθελα να τονίσω ότι το παρόν σχέδιο νόμου κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση αποτελώντας μια αποφασιστική θεσμική παρέμβαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης η οποία ανταποκρίνεται πλήρως στις ανάγκες των καιρών και γι' αυτό θα το υπερψηφίσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): 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 της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» με θέμα: «Οι Έλληνες στη Διασπορά, 15ος -21ος αι.» και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων σαραντα πέντε μαθητές και μαθήτριες και δύο συνοδοί καθηγητές από το Γυμνάσιο Ευπαλίου Φωκίδας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Δεν υπάρχει άλλος εγγεγραμμένος ομιλητής.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο επί της αρχής;

ΠΟΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ – ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη

συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 16.05' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Πέμπτη 18 Ιανουαρίου 2007 και ώρα 10.30', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) νομοθετική

εργασία, συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ

