

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΑ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΑΒ'

Παρασκευή 18 Μαΐου 2007

Αθήνα, σήμερα στις 18 Μαΐου 2007, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.39', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Γ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΙΩΑΝΝΗ ΤΡΑΓΑΚΗ**.

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

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

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

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Σύλλογοι Εμπόρων, Εστιατόρων και συναφών, Ενοικιαζομένων Δωματίων Δήμου 'Ανδρου ζητούν την εξεύρεση και τη χωροθέτηση χώρου υγειονομικής ταφής απορριμμάτων του Δήμου 'Ανδρου.

2) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Επιμελητηριακός 'Όμιλος Ανάπτυξης Ελληνικών Νησιών ζητεί τη μείωση των τελών προσγείωσης, απογείωσης και παραμονής των αεροσκαφών στα αεροδρόμια νησιωτικών περιοχών.

3) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Επιμελητηριακός 'Όμιλος Ανάπτυξης Ελληνικών Νησιών ζητεί τη διατήρηση και την ενίσχυση του θεσμού των Γραφείων των Οικονομικών και Εμπορικών Ακολούθων.

4) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Σίφνου Κυκλάδων ζητεί την ενίσχυση των δρομολογίων συμβατικών πλοίων για την εξυπηρέτηση του νησιού με τον Πειραιά.

5) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Κέντρο Υγείας Θήρας ζητεί την επίπτευση των διαδικασιών έγκρισης της μελέτης επέκτασής του.

6) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Επαρχιακό Συμβούλιο Θήρας ζητεί την απομάκρυνση του ναυαγίου «Sea Diamond» από την περιοχή της Καλντέρας και την απάντληση όλων των ρυπογόνων ουσιών.

7) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Σχοινοουσιωτών ζητεί την έγκριση από την αρχαιολογική υπηρεσία της διάνοιξης δρόμου και της κατασκευής λιμένα στη Νήσο Σχοινούσα Κυκλάδων.

8) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η 'Ενωση Συν/σμών Θηραϊκών Προϊόντων ΣΥΝ.ΠΕ. «Santo Wines» ζητεί την αποζημίωση των αμπελουργών της Θήρας για τις ζημιές που υπέστη η παραγωγή τους από την ανομβρία.

9) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πολιτιστικός Σύλλογος Κρητών Σύρου ζητεί οικονομική ενίσχυση για την κατασκευή αγάλματος του Ελευθερίου Βενιζέλου και την τοποθέτησή του στην πλατεία της Ερμούπολης Σύρου.

10) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΗΓΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Δρυμαλίας Κυκλάδων ζητεί την άμεση πλήρωση των κενών θέσεων ιατρών στα περιφερειακά ιατρεία Απεράθου και Κορωνίδας Νάξου.

11) Ο Βουλευτής Λέσβου κ. ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΚΟΠΕΛΙΤΗΣ και ο Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής και Βουλευτής Αχαΐας κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΣΙΩΝΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Νομαρχιακό Τμήμα της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. Λήμνου ζητεί την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων του Νοσοκομείου Λήμνου.

12) Οι Βουλευτές Μαγνησίας και Λαρίσης κύριοι ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΤΖΗΣ και ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΙΟΓΚΑΣ αντίστοιχα, κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Δήμος Αγριάς Μαγνησίας ζητεί την αποζημίωση των αγροτών της περιοχής του, που οι καλλιέργειές τους παρουσίασαν πρόβλημα καρπώσεως.

13) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Σητείας Λασιθίου ζητεί τη βελτίωση της παλαιάς εθνικής οδού Σητείας – Αγίου Νικολάου Λασιθίου.

14) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Δημοτική Κίνηση Δήμου Αθηναίων «Ανοιχτή Πόλη» ζητεί τη λήψη μέτρων για την απάλειψη των προβλημάτων, που δημιουργούν οι άστεγοι στην πλατεία Βικτωρίας Αθηνών.

15) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ κατέ-

θεσε αναφορά με την οποία επιτροπή κατοίκων Νέας Ιωνίας Αττικής ζητεί πληροφορίες για το ιδιοκτησιακό καθεστώς των λεγόμενων «βαυαρικών κτημάτων» στο Ηράκλειο Αττικής.

16) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Αναπτυξιακός Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Θριασίου Πεδίου Αττικής ζητεί να μην εγκριθεί η επέκταση των εγκαταστάσεων του διύλιστηριου των ΕΛ.ΠΕ ΒΕΕ.

17) Ο Βουλευτής Α' Αθηνών κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΑΛΕΥΡΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εργαζομένων ΕΚΕΦΕ «ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ» διαμαρτύρεται για την απομάκρυνση στελεχών της ομάδας λειτουργίας του Πυρηνικού Αντιδραστήρα Δημόκριτου.

18) Ο Βουλευτής Λέσβου κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΙΑΝΝΕΛΛΗΣ – ΘΕΟΔΟΣΙΑΔΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Ατσικής Νομού Λέσβου διαμαρτύρεται για το ποσό ενίσχυσης πολιτικής προστασίας που έλαβε ο δήμος του.

19) Ο Βουλευτής Κοζάνης κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΙΑΡΤΣΙΩΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Πολιτιστικός και Επιμορφωτικός Σύλλογος Ελλήνων Τσιγγάνων Πτολεμαΐδας «Ο ΕΟΡΔΑΙΟΣ» ζητεί τη χορήγηση στεγαστικών δανείων στα μέλη του.

20) Ο Βουλευτής Λακωνίας κ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Τοπική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Λακωνίας ζητεί να συμπεριληφθεί στους ασφαλισμούς κινδύνους από τον ΕΛ.Γ.Α. και η ακαρπία των ελαιοδένδρων παραγωγής ελαιοποιήσιμων και βρώσιμων ελαίων.

21) Ο Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης κ. ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Μιχαήλ Μαυροειδής, δικηγόρος, ζητεί να γίνει νομοθετική ρύθμιση για την αποπληρωμή των οφειλών προς τα χρηματοπιστωτικά ιδρύματα.

22) Ο Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης κ. ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ε.Ι.Ι.Ρ.Θ. ζητεί την ανάκληση των αποφάσεων για κατεδάφιση των κεραιών εκπομπής δύο ραδιοφωνικών σταθμών της Θεσσαλονίκης.

23) Ο Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης κ. ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Έπαρχος Φοινίκης ζητεί τη δημιουργία μουσείου στην κωμόπολη Φοινίκης της ομώνυμης επαρχίας της Αλβανίας.

24) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Δροσιάς Νομού Αττικής ζητεί τη λήψη άμεσα μέτρων για την καταπολέμηση του προβλήματος της βαμβακιάσης των πεύκων στην περιοχή.

25) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ελευσίνας Νομού Αττικής ζητεί τη δημιουργία αρχαιολογικού και βιομηχανικού μουσείου στην Ελευσίνα.

26) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η επιτροπή αγώνα κατά των επεκτάσεων των ΕΛ.ΠΕ. Β.Ε.Ε. και των μονάδων ηλεκτροπαραγωγής της «Χαλυβουργικής» διαμαρτύρεται για τα σχέδια γιγάντωσης του διυλιστηρίου των ΕΛ.ΠΕ. Ελευσίνας κ.λπ..

27) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Αναπτυξιακός Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Θριασίου Πεδίου διαμαρτύρεται για την εγκατάσταση μονάδων ηλεκτροπαραγωγής στη «Χαλυβουργική».

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στις με αριθμό 6706/12-4-07 και 6733/12-4-07 ερωτήσεις των Βουλευτών κυρίων Φώτη Κουβέλη και Εμμανουήλ Στρατάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 189-191/25-4-07 έγγραφο από τον Υπουργό Εμπορικής Ναυτιλίας η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση των αριθ. πρωτ. 6706/12-4-07 και 6733//12-04-2007 εγγράφων σας, με τα οποία μας διαβιβάσθηκαν ερωτήσεις των Βουλευτών κ.κ. Φ. Κουβέλη και Μ. Στρατάκη αντίστοιχα, που κατατέθηκαν στην Βουλή των Ελλήνων, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Η χώρα μας, κατ' εφαρμογή του ν. 2252/1994 (Α'192) «Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης «για την ετοιμότητα, συνεργασία και αντιμετώπιση της ρύπανσης της θάλασσας από πετρέλαιο, 1990» (OPRC'90) και άλλες διατάξεις», έχει θεσπίσει με το π.δ. 11/2002 το «Εθνικό Σχέδιο Έκτακτης Ανάγκης για την αντιμετώπιση περιστατικών ρύπανσης από πετρέλαιο και άλλες επιβλαβείς ουσίες» και έχουν εγκριθεί και εφαρμόζονται τα σύγχρονα Τοπικά Σχέδια Έκτακτης Ανάγκης για την αντιμετώπιση περιστατικών ρύπανσης σε όλες τις Λιμενικές Αρχές της χώρας.

Σε περιπτώσεις εκδήλωσης περιστατικού ρύπανσης ή ενδεχόμενου κινδύνου διαφυγής πετρελαίου/ επιβλαβών ουσιών στο θαλάσσιο περιβάλλον, από το ΥΕΝ εφαρμόζονται σε Εθνική κλίμακα το ανωτέρω Εθνικό Σχέδιο Έκτακτης Ανάγκης, σε τοπικό επίπεδο τα Τοπικά Σχέδια Έκτακτης Ανάγκης για αντιμετώπιση περιστατικών ρύπανσης των Λιμενικών Αρχών της χώρας, το «Εγχειρίδιο Καταπολέμησης Ρύπανσης» και το «Μνημόνιο Ενεργειών Πρόληψης/ Αντιμετώπισης της Ρύπανσης της θάλασσας και των Ακτών» από τις κεντρικές και περιφερειακές Υπηρεσίες του. Σε περίπτωση σοβαρού περιστατικού καθήκοντα Εθνικού Συντονιστή αναλαμβάνει η Διεύθυνση Προστασίας Θαλασσίου Περιβάλλοντος (ΔΠΘΠ), η οποία είναι στελεχωμένη με ειδικό και εξειδικευμένο προσωπικό και το Ενιαίο Κέντρο Συντονισμού Έρευνας και Διάσωσης (ΕΚΣΕΔ), το οποίο δρα και παρέχει οδηγίες βάσει των προαναφερθέντων.

2. Η έγκαιρη λήψη μέτρων πρόληψης θαλάσσιας ρύπανσης από την Λιμενική Αρχή Θήρας σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της αρμόδιας Υπηρεσίας του ΥΕΝ αμέσως μόλις έγινε γνωστή η προσάραξη του κρουαζιερόπλοιου «SEA DIAMOND» Ν.Π. 11485 την 05-04-2007, οδήγησαν μέχρι σήμερα στον περιορισμό της διαφυγής καυσίμων και λοιπών ρυπογόνων ουσιών από το βυθισμένο πλοίο.

Ειδικότερα, από τις 18:05 της 05-04-2007 ενεργοποιήθηκαν οι διαδικασίες που προβλέπονται βάσει του π.δ. 11/2002 «Εθνικό Σχέδιο Έκτακτης Ανάγκης για την αντιμετώπιση περιστατικών ρύπανσης από πετρέλαιο και άλλες επιβλαβείς ουσίες» και τέθηκαν σε ετοιμότητα ο εξοπλισμός και συναφή υλικά απορρύπανσης της Λιμενικής Αρχής Θήρας, ενώ στον ίδιο χρόνο μεταβιβάστηκε έγγραφη εντολή - οδηγία προς Πλοίαρχο και Α' Μηχανικό του πλοίου για συγκεκριμένη προληπτική ενέργεια αποτροπής - αποφυγής ρύπανσης της θάλασσας με το κλείσιμο των εξαεριστικών του πλοίου, γεγονός το οποίο σύμφωνα με δήλωσή του Α' Μηχανικού του πλοίου έγινε.

Παράλληλα, δόθηκαν άμεσα οδηγίες - εντολές για την λήψη μέτρων προστασίας θαλασσίου περιβάλλοντος που προβλέπονται από το ανωτέρω π.δ. και πέραν τούτου στο σημείο του συμβάντος απεστάλησαν ειδικά σκάφη απορρύπανσης, εξειδικευμένο έμπειρο ανθρώπινο δυναμικό, καθώς και εξοπλισμός - υλικά απορρύπανσης. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι το πλωτό αμιγώς αντιρρυπαντικό σκάφος απέπλευσε από τον Πειραιά στις 18:45 της 05-04-2007, ενώ το δεύτερο στις 19:09 της ίδιας μέρας από το Κεντρικό Λιμεναρχείο Λαυρίου.

3. Πάγια θέση του ΥΕΝ είναι η πλήρης και μόνιμη αποκατάσταση του περιβάλλοντος στην προγενέστερη κατάσταση με αποδεκτές μεθόδους.

Μέχρι σήμερα δεν έχει διαπιστωθεί ρύπανση από άλλες ουσίες πλην καυσίμου πετρελαίου. Ωστόσο, ήδη ξεκίνησαν οι δειγματοληψίες από Υπηρεσίες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, τόσο στην προσβληθείσα αλλά και στην ευρύτερη θαλάσσια περιοχή στην υδάτινη στήλη πλησίον των ακτών, όσο και

στο βυθό. Επίσης, έχει ζητηθεί η συνδρομή του ΕΛ.ΚΕ.Θ.Ε. ώστε να γίνει σε επιστημονική βάση καταγραφή των βραχυπρόθεσμων και μεσοπρόθεσμων συνεπειών στη θαλάσσια χλωρίδα και πανίδα λόγω βύθισης του πλοίου.

4. Από τον Πλοίαρχο του πλοίου και την Πλοιοκτήτρια και Διαχειρίστρια εταιρεία ζητήθηκε η άμεση ανάθεση των εργασιών απάντησης καυσίμων και λοιπών ρυπογόνων ουσιών που βρίσκονται εντός του πλοίου, σε ανάδοχο εταιρεία και εντός προθεσμίας 48 ωρών η υποβολή σχεδίου εκτέλεσης των ανωτέρω εργασιών.

Επίσης, δόθηκε έγγραφη εντολή στην Λιμενική Αρχή Θήρας, ότι εφόσον παρέλθει άπρακτη η εν λόγω προθεσμία και προκαλείται ρύπανση από τα καύσιμα και τις λοιπές ρυπογόνες ουσίες του πλοίου, να επιβάλλονται σε καθημερινή βάση οι προβλεπόμενες διοικητικές κυρώσεις κατά των υπευθύνων σύμφωνα με την υφιστάμενη νομοθεσία. Η Λιμενική Αρχή Θήρας προβαίνει στην βεβαίωση παραβάσεων σύμφωνα με τα ανωτέρω.

5. Με την Α.Π. ΣΔ 11/13-04-2007 επιστολή της εταιρείας «CORE MARINE LIMITED» κατατέθηκε σχέδιο ενεργειών που περιλαμβάνεται σ' αυτήν σχετικά με τις δυνατότητες απάντησης καυσίμων και λοιπών ρυπογόνων ουσιών που βρίσκονται επί του αναφερόμενου πλοίου. Το ΥΕΝ κάλεσε την Εταιρεία να προβεί άμεσα στις προτεινόμενες ενέργειες προκειμένου να υποβληθούν το συντομότερο δυνατό οι τεχνικές λεπτομέρειες του Τελικού Σχεδίου Απάντησης Καυσίμων για έγκριση από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του ΥΕΝ και να υλοποιηθεί αυτό άμεσα.

6. Οι εργασίες απορρύπανσης προχωρούν ομαλά και βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη ενώ καμμία ρύπανση δεν υφίσταται στην ευρύτερη θαλάσσια περιοχή και εκτός νήσου Θήρας.

Ο Υπουργός
ΜΑΝΩΛΗΣ Κ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ»

2. Στην με αριθμό 6842/17-4-07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ντίνου Ρόβλια δόθηκε με το υπ' αριθμ. 17123/ΔΕ 3042/26-4-07 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω σχετικής ερώτησης που αφορά στην επιχορήγηση Δήμων του Νομού Καρδίτσας, σας ενημερώνουμε ότι οι ΟΤΑ α' βαθμού δεν χρηματοδοτούνται απευθείας από Εθνικούς Πόρους του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων.

Τα έργα μικρής κλίμακας χρηματοδοτούνται από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του Κράτους αφενός μεν μέσω των Κεντρικών Αυτοτελών Πόρων (ΚΑΠ) αφετέρου δε από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων μέσω των Συλλογικών Αποφάσεων Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΣΑΤΑ).

Επίσης, από το Πρόγραμμα ΘΗΣΕΑΣ που θεσπίστηκε με το Ν. 3274/04 με πενταετή διάρκεια (2005-2011), αναμένεται ότι τα έσοδα των ΟΤΑ θα ανέλθουν περίπου σε 3,5 δισ. Ευρώ.

Τέλος οι ΟΤΑ χρηματοδοτούνται από το Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα για τα έργα που εκτελούν στο πλαίσιο του Γ' ΚΠΣ, μετά από πρόταση της αντίστοιχης Περιφέρειας.

Ο Υφυπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΦΩΛΙΑΣ»

3. Στην με αριθμό 6269/28-3-07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Πέτρου Τατούλη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1118/20-4-07 έγγραφο από τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ανωτέρω ερώτηση που κατέθεσε ο Βουλευτής Κ. Π. Τατούλης, σας πληροφορούμε τα εξής:

Με τις διατάξεις του Ν. 2503/1997 (ΦΕΚ 107/Α') «Διοίκηση, οργάνωση, στελέχωση της Περιφέρειας, ρύθμιση θεμάτων για την τοπική αυτοδιοίκηση και άλλες διατάξεις» Δ/νσεις Δασών, Δασαρχεία, Δασονομεία κ.λπ. υπήχθησαν στην αρμοδιότητα των Περιφερειών της χώρας.

Ύστερα από τα παραπάνω για την οργάνωση και στελέχωση των Δασικών Υπηρεσιών του Νομού Αρκαδίας, αρμόδια είναι η οικεία Περιφέρεια και το εποπτεύον Υπουργείο Εσωτερικών,

Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων θα χρηματοδοτήσει και φέτος δράσεις που αφορούν τη δασοπροστασία και κυρίως τη λειτουργία των υπηρεσιών (Δασαρχείων, Δ/νσης Δασών Νομού), τις μη εργάσιμες ημέρες και ώρες, για την εξυπηρέτηση του προγράμματος δασοπροστασίας. Επίσης πέραν των ανωτέρω και προκειμένου να καλυφθούν εποχιακές ή πρόσκαιρες και μόνον ανάγκες των Περιφερειακών Δασικών Υπηρεσιών κυρίως για την εξυπηρέτηση της Δασοπροστασίας (3 μηνίτες για καθαρισμούς ευαίσθητων οικοσυστημάτων), της Κρατικής Εκμετάλλευσης Δημοσίων Δασών, της Θήρας και των Εθνικών Δρυμών, το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων ζήτησε την έγκριση πρόσληψης εποχιακών υπαλλήλων που θα εξυπηρετήσουν τα σχετικά προγράμματα.

Ο Υπουργός
Ε. ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ»

4. Στην με αριθμό 6437/30-3-07 ερώτηση της Βουλευτού κ. Αγγελικής Γκερέκου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1136/20-4-07 έγγραφο από τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων η ακόλουθη απάντηση:

«Σας διαβιβάζουμε συνημμένα το με αριθμ. πρωτ. 43056/17-04-2007 έγγραφο του Προέδρου του Οργανισμού Πληρωμών και Ελέγχου Κοινοτικών Ενισχύσεων Προσανατολισμού και Εγγυήσεων (ΟΠΕΚΕΠΕ) καθώς και το από 18/04/2007 Δελτίο Τύπου του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων κ. Κ. Σκιαδά σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης της Βουλευτού κ. Α. Γκερέκου.

Ο Υπουργός
Ε. ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ»

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

5 Στην με αριθμό 6978/18-4-07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Εμμανουήλ Στρατάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΠΚ.Ε. 478/8-5-07 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτοκόλλου 6978/18.04.07 ερώτησης του Βουλευτή κ. Μανώλη Στρατάκη, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Με την αρ. πρωτ. ΥΠΠΟ/ΔΑΒΜΜ/46201/1855/27.07.2006 Υπουργική Απόφαση εγκρίθηκε, μετά από γνωμοδότηση του Κεντρικού Αρχαιολογικού Συμβουλίου, η μελέτη αποκατάστασης των υφάλων σπηλαιώσεων του επιθαλάσσιου φρουρίου Κούλες Ηρακλείου Κρήτης, η οποία υποβλήθηκε για έλεγχο προς τις συναρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Πολιτισμού. Με την εν λόγω απόφαση ορίζεται ότι οι εργασίες, που περιγράφονται σ' αυτή θα εκτελεστούν με τη φροντίδα, δαπάνη και επίβλεψη του Οργανισμού Λιμένων Ηρακλείου Α.Ε. και την εποπτεία του Υπουργείου Πολιτισμού.

Παράλληλα με τα έργα προστασίας του μνημείου από τον έντονο κυματισμό, τα οποία έχει αναλάβει ο Οργανισμός Λιμένων Ηρακλείου, το ΥΠ.ΠΟ. έχει ήδη δρομολογήσει τη μελέτη για την αποκατάσταση του μνημείου. Ήδη έχει εγκριθεί από την Διεύθυνση Αναστήλωσης Βυζαντινών και Μεταβυζαντινών Αρχαιοτήτων και η μελέτη για την άρση ετοιμορροπίας του parapetto του φρουρίου, όπως επίσης και η εκτέλεση των σχετικών εργασιών.

Η μελέτη πλήρους αποκατάστασης του μνημείου θα εκπονηθεί με επίβλεψη από τις υπηρεσίες του ΥΠ.ΠΟ., ενώ παράλληλα θα γίνουν άμεσες σωστικές επεμβάσεις με χρηματοδότηση από εθνικούς πόρους της τάξης των 200.000 .. Λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες δυσκολίες και το μεγάλο μέγεθος του μνημείου, προβλέπεται ότι το έργο της αποκατάστασης θα ξεκινήσει τον Μάρτιο του 2009, με προοπτική ολοκλήρωσης μέχρι το τέλος του 2010. Ο προϋπολογισμός των επεμβάσεων (Α' Φάση: στεγάνωση, αρμολογήματα, προστασία και διάβρωση, αντικατά-

σταση λίθων, κλπ) εκτιμάται στα 2.000.000 _ και θα χρηματοδοτηθεί από το Δ' ΚΠΣ. Μετά την αποκατάστασή του το μνημείο θα αποδοθεί στο κοινό, μέσα από πολιτιστικές χρήσεις (εκθέσεις και εκδηλώσεις).

Η κατάρρευση δεν αφορά τμήμα του καθ' εαυτού ενετικού φρουρίου. Πρόκειται για αποκόλληση λίθων του μόλου σε απόσταση 8 μ. δυτικά του μνημείου. Η εγκεκριμένη μελέτη για την αποκατάσταση των υφάλων σπηλαιώσεων δεν συμπεριλάμβανε τις λεπτομέρειες της οργάνωσης του εργοταξίου.

Με έγγραφό της η Δ.Α.Β.Μ.Μ. έχει ζητήσει από το φορέα υλοποίησης του έργου την αποκατάσταση της βλάβης, που προκλήθηκε με υπαιτιότητα του στον περιβάλλοντα χώρο του μνημείου, καθώς και τη λήψη μέτρων για την αποφυγή παρόμοιων περιστατικών στο μέλλον.

Είναι προφανές ότι το Υπουργείο Πολιτισμού κάθε άλλο παρά αδιαφορία δείχνει για το συγκεκριμένο μνημείο. Η αποκατάστασή του, που για χρόνια παρέμενε στα χαρτιά, τώρα προχωρά με γοργά βήματα.

Ο Υπουργός
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗΣ»

6. Στην με αριθμό 6882/17-4-07 ερώτηση των Βουλευτών κυρίων Στυλιανού Ματζαπετάκη και Ιωάννου Σκουλά δόθηκε με το υπ' αριθμ. Φ 900α/5454/9104/11-5-07 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εθνικής Άμυνας η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 6882/17-04-2007 ερώτησης της Βουλής των Ελλήνων, που κατέθεσαν οι Βουλευτές κ.κ. Στέλιος Ματζαπετάκης και Γιάννης Σκουλάς, με θέμα την διανομή οικοπέδων από τον Α.Ο.Ο.Α, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Στην περιοχή Πικερμίου ο Α.Ο.Ο.Α είναι ιδιοκτήτης εκτάσεων 2.488 στρεμμάτων σε μια ευρύτερη έκταση 6.012 στρεμμάτων, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως Ζώνη Αστικού Αναδασμού με σκοπό την ένταξή της σε σχέδιο πόλης. Η προσπάθεια ένταξης της περιοχής έχει αρχίσει από το 1974 όμως μολονότι το προεδρικό διάταγμα ένταξης και η πολεοδομική μελέτη έχουν υποβληθεί από το 1998, στο ΣτΕ το τελευταίο γνωμοδότησε αρνητικά τρεις φορές, τα έτη 2000, 2004 και 2006.

Μετά την τελευταία αρνητική κρίση του Ε' Τμήματος (104/2006), ανελήφθησαν νέες πρωτοβουλίες. Ειδικότερα:

- Νέα αξιολόγηση των νομικών πτυχών του θέματος.
- Εξέταση των νέων δεδομένων που δημιούργησε η γνωμοδότηση του ΣτΕ σε συσκέψεις με τους λοιπούς εταίρους στη Ζώνη Αστικού Αναδασμού (Ζ.Α.Α), συνεταιρισμούς και ιδιώτες, με σκοπό την εξεύρεση του προσφορότερου τρόπου χειρισμού της κατάστασης

- Πραγματοποίηση σύσκεψης στο Υ.Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε υπό την Προεδρία του καθ' ύλην αρμόδιου Υφυπουργού και με τη συμμετοχή υπηρεσιακών παραγόντων του Α.Ο.Ο.Α, των λοιπών συνεταιρισμών και του Ο.Ρ.Σ.Α για τον καθορισμό χρονοδιαγράμματος.

Στη σύσκεψη ελήφθησαν οι παρακάτω αποφάσεις και υλοποιούνται ήδη οι παρακάτω ενέργειες:

- Υποβολή φακέλου στο ΥΠ.ΠΟ από το Υ.Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε, για επαναοριοθέτηση της Ζώνης Β' Αρχαιολογικής Προστασίας με έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών ΠΕΧΩΔΕ και Πολιτισμού.

- Κατοχύρωση της νομιμότητας της Ζ.Α.Α.
- Αντιμετώπιση των αντιρρήσεων του ΣτΕ με διευκρινιστική διάταξη στο κείμενο νόμου του νέου ρυθμιστικού σχεδίου ή με σύνταξη υπομνήματος από τον Ο.Ρ..Σ.Α.

- Προώθηση της οριοθέτησης του ρέματος Αγίας Παρασκευής με ανεξάρτητο ΠΔ.

- Επανασύναξη της πολεοδομικής μελέτης. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το θέμα προωθείται σε συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία σημειώνουμε όμως ότι η τελευταία εμπλοκή οφείλεται στο ΣτΕ τις παρατηρήσεις του οποίου αντιμετωπίζει ο Α.Ο.Ο.Α με ανάλογες θεσμικές παρεμβάσεις υπό τις οδηγίες και τον συντονισμό μας.

Συναφώς και σε σχέση με τα αναφερόμενα από τους ερωτώντες βουλευτές ότι το 1987 δόθηκε λύση από τον τότε Υπουργό Άμυνας κ. Ι. Χαραλαμπίδου, σας γνωρίζουμε ότι το έτος αυτό δεν έγινε τίποτα το σημαντικό για την ένταξη της περιοχής

στο σχέδιο πόλης. Το επόμενο έτος με απόφαση του Υπουργού ΠΕΧΩΔΕ εκδόθηκε η απόφαση οικιστικής καταλληλότητας της περιοχής και στη συνέχεια η περιοχή κηρύχθηκε σε ζώνη αστικού αναδασμού με φορέα τον Α.Ο.Ο.Α. Οι ενέργειες αυτές ήταν σημαντικές αλλά στη συνέχεια υπήρξε εμπλοκή στο Υπουργείο Γεωργίας και τελευταία στο ΣτΕ.

Ο Υφυπουργός
ΙΩΑΝΝΗΣ Δ. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ»

7. Στην με αριθμό 6880/17-4-07 ερώτηση των Βουλευτών κυρίων Στυλιανού Ματζαπετάκη και Ιωάννη Σκουλά δόθηκε με το υπ' αριθμ. 10059/9-5-07 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ως άνω ερώτησης που κατατέθηκε από τους Βουλευτές κους Στ Ματζαπετάκη και Γ. Σκουλά και αναφέρεται στην περίπτωση της υπηκόου Βραζιλίας Soares Rafael Petra, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Από τα στοιχεία του φακέλου προκύπτει ότι η εν θέματι εισήλθε στη χώρα μας το Νοέμβριο του 2004 μαζί με την μητέρα της, SOARES ANDRE RAFAEL LEIA REGINA. Με την ΑΠ 10352/05/13.06.2005 ΚΥ Α των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης και Αποκέντρωσης & Κοινωνικής Προστασίας της χορηγήθηκε άδεια διαμονής, για ανθρωπιστικούς λόγους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 37 παρ. 4 περ. α του ν.2910/2001 όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με το άρθρο 20 & 1α του Ν. 3013/02, ισχύος από 09.06.2005 έως 08.12.2005, δεδομένου ότι είχε ιστορικό Λευχαιμίας από τη βρεφική της ηλικία.

Στη συνέχεια η μητέρα της, SOARES ANDRE RAFAEL LEIA REGINA, κατέθεσε στις 20.12.2005 αίτηση για χορήγηση άδειας διαμονής, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 11 του αρ. 91 του ν. 3386/05, στο Δήμο Μυτιλήνης για την ίδια και για λόγους οικογενειακής επανένωσης με την εννιάχρονη κόρη της, RAFAEL PETRA.

Επειδή όμως δεν πληρούσε τις προϋποθέσεις της παρ. 11 του αρ. 91 για την χορήγηση των σχετικών άδειων διαμονής (η εισοδός της στη χώρα πραγματοποιήθηκε μέσω τρίτης χώρας του χώρου SHENGEN), η Δ/ση Αστικής Κατάστασης και Άλλοδαπών και Μετανάστευσης Ν. Λέσβου της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου διαβίβασε τις αιτήσεις στην υπηρεσία μας με το ΑΠ 38/21-03-2006 έγγραφό της, προκειμένου να εξεταστούν στο πλαίσιο του αρ. 44 παρ. 2 του ν. 3386/05, <Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια > (Φ.Ε.Κ 212/Α).

Στη συνέχεια, η Υπηρεσία μας εξέτασε τα αιτήματα τους και μετά από γνώμη της επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 89 του ν. 3386/05, που διατυπώθηκε στο πρακτικό 43 της από 08.02.2007 συνεδριάσεώς της, ο Υπουργός Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης με απόφαση του χορήγησε τις σχετικές άδειες διαμονής. Συγκεκριμένα στην SOARES RAFAEL PETRA υπήκοο Βραζιλίας με την ΑΠ 192545/4347/06/14.03.2007 Απόφαση του Υπουργού ΕΣΔΔΑ χορηγήθηκε άδεια διαμονής, του ν.3386/2005 διάρκειας έξι μηνών ισχύος από 14.03.2007 έως 13.09.2007 και στη μητέρα της, SOARES ANDRE RAFAEL LEIA REGINA, χορηγήθηκε με την ΑΠ 188974/4340/14.03.2007 Απόφαση αντίστοιχη άδεια διαμονής ισόχρονης διάρκειας. Ακριβή Αντίγραφα των ανωτέρω αποφάσεων σας επισυνάπτουμε.

Όπως είναι γνωστό, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 44 του ν. 3386/05, οι ανωτέρω άδειες δεν ανανεώνονται για την ίδια αιτία παρά μόνο για έναν από τους λοιπούς λόγους που προβλέπονται στον παρόντα νόμο.

Συνεπώς, στην περίπτωση της εννιάχρονης SOARES RAFAEL PETRA η άδεια μπορεί να ανανεωθεί για λόγους οικογενειακής επανένωσης με την μητέρα της σύμφωνα με το άρθρο 53, έως 57 του ν. 3386/05. Σε περίπτωση που ωστόσο εξακολουθούν να υφίστανται σοβαρά προβλήματα υγείας, διαπιστωμένα από πρόσφατο πιστοποιητικό κρατικού νοσοκομείου ή νοσοκομείου του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δύναται η μητέρα της

να αιτηθεί την ανανέωση της άδειας διαμονής της, για ανθρωπιστικούς λόγους σύμφωνα με το άρθρο 44 παρ. 1 περ. ε του ν. 3386/05.

Ο Υφυπουργός
ΑΘ. ΝΑΚΟΣ

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

8. Στην με αριθμό 6725/12-4-07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Κωσταντίνου Βρεττού δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1044051/18075/ΔΕ/Δ'7.5.07 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθ. πρωτ. 6725/12-4-2007 ερώτησης, σχετικά με το ανωτέρω θέμα, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Η Διεύθυνση Ελέγχου του Υπουργείου Οικονομίας & Οικονομικών είναι η καθ' ύλην αρμόδια Διεύθυνση, για το σχεδιασμό, το συντονισμό των φορολογικών ελέγχων και την υποστήριξη του ελεγκτικού μηχανισμού.

Με το ν. 3016/02(ΦΕΚ110Α/17-5-2002) συστάθηκε στη Δ/ση Ελέγχου τμήμα με τίτλο «Τμήμα Υποστήριξης Ελεγκτικού Μηχανισμού» το οποίο μεταξύ των άλλων έχει αρμοδιότητα για:

α) Την επεξεργασία προτάσεων και απαιτήσεων των ελεγκτικών υπηρεσιών σε μέσα και πληροφορίες, με σκοπό την προώθηση των κατάλληλων μέτρων για την αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη λειτουργία του ελεγκτικού μηχανισμού.

β) Την εποπτεία της συντήρησης, υποστήριξης και επέκτασης των συστημάτων και εργαλείων που τίθεται στη διάθεση του ελεγκτικού μηχανισμού.

γ) Την επεξεργασία των παραβάσεων της φορολογικής νομοθεσίας και των μεθόδων φοροδιαφυγής που αποκαλύπτονται από κάθε μορφής έλεγχο και τη δημιουργία βάσεων δεδομένων με στοιχεία και πληροφορίες που αφορούν ομάδες ή κατηγορίες φορολογουμένων με αυξημένο κίνδυνο φοροδιαφυγής με σκοπό την αξιοποίησή τους σε κάθε μορφής φορολογικό έλεγχο, καθώς και στην κατάρτιση των επιχειρησιακών σχεδίων ελέγχων.

Κατά συνέπεια, μεταξύ άλλων, θεσμικά οι αρμοδιότητες υποστήριξης του ελεγκτικού μηχανισμού ασκούνται από τη Δ/ση Ελέγχου η οποία καταβάλλει προσπάθειες προς την κατεύθυνση αυτή λαμβάνοντας τις απαραίτητες πρωτοβουλίες ανάπτυξης και χρήσης, των κατάλληλων ηλεκτρονικών ή μη μέσων και εργαλείων ελέγχου με σκοπό την αντιμετώπιση της φοροδιαφυγής και την αύξηση των δημόσιων εσόδων.

Στο πλαίσιο άσκησης των παραπάνω αρμοδιοτήτων εντάσσεται και η εποπτεία συντήρησης, υποστήριξης και επέκτασης συστημάτων και εργαλείων όπως το πρόγραμμα του Βοηθού Ελεγκτή το οποίο μέχρι και σήμερα χρησιμοποιείται από τους ελεγκτές κατά τη διεξαγωγή των φορολογικών ελέγχων.

Περαιτέρω, το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών επενδύοντας διαρκώς στην τεχνολογία της πληροφορικής για την επίτευξη των στόχων του, αξιολογεί και αξιοποιεί κατάλληλα τα πρόσφορα μέσα του χώρου αυτού.

Ο Υφυπουργός
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ

9. Στην με αριθμό 6850/17.4.07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Αναστασίου Σιδηρόπουλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 17125/ΔΕ3045/11.5.07 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση, της ανωτέρω σχετικής ερώτησης, σας γνωστοποιούμε τα ακόλουθα :

Στο πλαίσιο των κατευθύνσεων που έχουν τεθεί από την πολιτική Επιτροπή συντονισμού, έχουν ήδη προκηρυχθεί και υλοποιούνται στο Νομό Ημαθίας συγκεκριμένες παρεμβάσεις για την τόνωση της απασχόλησης και τη στήριξη των ανέργων μέσω εθνικών και συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων. Αναφέρουμε ορισμένες από αυτές:

Το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ανταγωνιστικότητα» στη δράση 2.7.1. «Ενίσχυση Ανταγωνιστικότητας μικρών και πολύ

μικρών επιχειρήσεων» χρηματοδότησε ήδη όλες τις επενδυτικές προτάσεις που υπέβαλαν φορείς του Νομού Ημαθίας, αυξάνοντας, ειδικά για το Νομό, τη βαθμολογία τους κατά 20%.

Η Αναπτυξιακή Ημαθίας (ΑΝΗΜΑ Α.Ε) με τον υπ' αριθμ. 3833 της 31.7.2006 απόφαση του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων έλαβε πρόσθετη επιχορήγηση για δράσεις τύπου Leader στην περιοχή παρέμβασης της εταιρείας.

Ειδικά για τη Νάουσα καταβάλλεται ήδη μηνιαία εισοδηματική ενίσχυση των ανέργων μεγαλύτερης ηλικίας μέσω ειδικού προγράμματος του ΟΑΕΔ.

Σημειώνουμε, τέλος ότι η Πολιτική Επιτροπή Συντονισμού έχει ήδη συνεδριάσει αρκετές φορές. Η επόμενη συνεδρίαση της Επιτροπής θα πραγματοποιηθεί, σύμφωνα με τον προγραμματισμό, στη Νάουσα υπό την Προεδρία του νέου Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

Σε ό,τι αφορά το τρίτο θέμα, σας γνωστοποιούμε ότι στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων είναι ενταγμένο το έργο «ΕΠΙΧ/ΣΗ ΔΗΜΟΥ ΝΑΟΥΣΑΣ ΝΟΜΟΥ ΗΜΑΘΙΑΣ ΓΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΚΟΛΥΜΒΗΤΗΡΙΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ» συνολικού προϋπολογισμού 2.347.762,00 Ευρώ και πληρωμές μέχρι 31.12.2006 ύψους 1.943.000,00 Ευρώ. Φορέας υλοποίησης είναι η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Για το τρέχον έτος ο φορέας υλοποίησης δεν υπέβαλλε πρόταση για ένταξη του συγκεκριμένου έργου στο ΠΔΕ έτους 2007. Μόλις υποβληθεί η πρόταση η χρηματοδότηση του έργου θα συνεχιστεί κανονικά.

Ο Υφυπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΦΩΛΙΑΣ

10. Στην με αριθμό 6843/17.4.07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Ανδρέα Μακρυπίδη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1043874/177/Α'/0013/3.5.07 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην 6843 από 17-4-2007 ερώτηση, που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Ανδρέας Μακρυπίδης σχετικά με το πιο πάνω θέμα, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Από την 1η Μαρτίου 2007 αναπροσαρμόστηκαν τα απαλλασσόμενα από το φόρο ποσά κατά την απόκτηση πρώτης κατοικίας με αγορά, κληρονομιά ή γονική παροχή, με τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 3554/2007. Με τον ίδιο νόμο αναπροσαρμόστηκαν οι κλίμακες υπολογισμού του φόρου κληρονομιών, δωρεών και γονικών παροχών, το όριο των γονικών παροχών (μέχρι του οποίου ο φόρος δωρεάς υπολογίζεται στο μισό) και η αξία της περιουσίας μέχρι της οποίας ο φόρος κληρονομιών, δωρεών και γονικών παροχών μειώνεται κατά 60%, εφόσον ο δικαιούχος της κτήσης έχει αναπηρία πάνω από 67%. Οι αναπροσαρμογές αυτές έγιναν λόγω της από 1ης Μαρτίου 2007 αναπροσαρμογής των αντικειμενικών αξιών των ακινήτων, για να μην υπάρχει επιβάρυνση των φορολογουμένων.

Στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα, από την αναπροσαρμογή των αντικειμενικών αξιών μέχρι τη δημοσίευση του ν. 3554/2007 (από 1/3/07 μέχρι 16/4/07) ελάχιστες μεταβιβάσεις ακινήτων πραγματοποιήθηκαν. Για τις υποθέσεις αυτές, στις οποίες έχει ήδη γίνει τυχόν βεβαίωση και καταβολή του φόρου με βάση τα προϊσχύοντα απαλλασσόμενα ποσά και φορολογικές κλίμακες, έχουν ήδη δοθεί οδηγίες στις Δ.Ο.Υ. να προβούν οίκοθεν (χωρίς δηλαδή οποιαδήποτε ενέργεια, οικονομική επιβάρυνση ή ταλαιπωρία των φορολογουμένων) σε νέα εκκαθάριση και επιστροφή του τυχόν επιπλέον καταβληθέντος φόρου με τις εγκυκλίους μας ΠΟΛ.1042 και 1071/2007. Ειδικότερα δε, όσον αφορά τη φορολογία κληρονομιών, οι οικείες φορολογικές δηλώσεις με τις νέες αντικειμενικές αξίες θα αρχίσουν να υποβάλλονται μέσα σε ένα 6μηνο από την 1/3/07 (εφόσον αυτές ισχύουν για θανάτους από την ημερομηνία αυτή και μετά), και όσον αφορά τη φορολογία δωρεών και γονικών παροχών, ο οικείος φόρος βεβαιώνεται μέσα σε ένα 3μηνο από την υποβολή της δήλωσης, οπότε δεν τίθεται θέμα καταβολής μεγαλύτερου φόρου.

Ο Υφυπουργός
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ

11. Στην με αριθμό 6203/27.3.07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Στυλιανού Ματζαπετάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1098/19.4.07 έγγραφο από τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ανωτέρω ερώτηση που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Σ. Ματζαπετάκης, σας πληροφορούμε τα εξής:

Η σύσταση του Γραφείου Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων έγινε με το Π. Δ/γμα 200/27-5-1992 (ΦΕΚ 95/Α') «Συμπλήρωση - Τροποποίηση διατάξεων του Π. Δ/γματος 402/88 Οργανισμός του Υπουργείου Γεωργίας» (Α 187).

Στο Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων υπηρετούν δύο μόνιμοι υπάλληλοι του κλάδου ΔΕ4 Διοικητικού - Λογιστικού: α) Ελένη Ποθητού Πασσάλη και β) Αλεξάνδρα Χρήστου Φέτση, οι αποδοχές των οποίων είναι αυτές των μόνιμων δημοσίων υπαλλήλων του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Επίσης στο εν λόγω γραφείο απασχολούνται οι Δημήτριος Γιαννίρης του Θεοδώρου και Ελένη Λεοντίτση του Δημητρίου ως Δημοσιογράφοι, με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου.

Οι ανωτέρω απασχολούμενοι παρέχουν δημοσιογραφικές υπηρεσίες σε θέματα τύπου και επικοινωνίας του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με μηνιαίες αποδοχές ο μιν πρώτος 1.389,00 _ (από 1-1-2007 μέχρι 31-12-2007) η δε άλλη 1.668,00 _ (από 1-1-2007 μέχρι 31-12-2007), σύμφωνα με την αριθμ. 25411/12-10-2006 Κ.Υ.Α..

Συμπληρωματικά των ανωτέρω διαβιβάζονται συνημμένα τα με αριθμ. πρωτ. 1708/2-4-2007, 1209/4-4-2007, 119/4-4-2007, 7661/3-4-2007, 3986/4-4-2007, 8874/2-4-2007, 1787/3-4-2007, 4483/16-4-2007, 41821/4-4-2007, 134/3-4-2007, 40/Δ/Σ/228/3-4-2007 έγγραφα των εποπτευομένων από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων Νομικών Προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου.

Το Κεντρικό Ταμείο Γεωργίας Κτηνοτροφίας και Δασών (ΚΤΓΚ και Δασών) δεν διαθέτει Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων.

Ο Υπουργός
Ε. ΜΠΑΣΙΑΚΟΣ»

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

12. Στην με αριθμό 6149/26.3.07 ερώτηση του Βουλευτή κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. Φ90022/9380/1323/19.4.07 έγγραφο από τον Υπουργό Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην με αρ. πρωτ. 6149/26-3-2007 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Βασίλη Κεγκέρογλου, αναφορικά με τη συμμετοχή στις παιδικές κατασκηνώσεις των παιδιών με διαβήτη, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Με τις διατάξεις του άρθρου 17 του ν. 2556/97 (ΦΕΚ 270 Α'),

οι ασφαλιστικοί οργανισμοί αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων που αδυνατούν να οργανώσουν δικές τους κατασκηνώσεις, μπορούν να καλύπτουν δαπάνες για την αποστολή παιδιών σε κατασκηνώσεις του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ..

Επίσης μπορούν να διαθέτουν ποσά για ιδιωτικές κατασκηνώσεις καταβάλλοντας ημερήσιο τροφείο, το ύψος του οποίου αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Με τις διατάξεις της παραγράφου 1 της αρ. Φ8/397/98 (ΦΕΚ 464 Β') Κοινής Υπουργικής Απόφασης, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις της παραγράφου 1 της αρ. Φ8/οικ.723/02 (ΦΕΚ 539 Β') Κ.Υ.Α., ορίστηκε η καταβολή ειδικού ημερησίου τροφείου από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες ηλικίας 6-16 ετών που συμμετέχουν σε ειδικά κατασκηνωτικά προγράμματα διάρκειας 14 ημερών.

Όσον αφορά στις υποδομές των κατασκηνώσεων σε υλικοτεχνικά μέσα και ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τη συμμετοχή παιδιών με διαβήτη σε αυτές, αρμόδιο να σας πληροφορήσει σχετικά είναι το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο είναι και συναποδέκτης της Ερώτησης.

Ο Υπουργός
ΣΑΒΒΑΣ ΤΣΙΠΟΥΡΙΔΗΣ»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επικαιρών ερωτήσεων της Δευτέρας 21 Μαΐου 2007.

Α. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφος 4 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 537/14.5.2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Βασιλείου Έξαρχου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με τη λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση της λειψυδρίας κ.λπ.

2. Η με αριθμό 558/15.5.2007 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Λιάνας Κανέλλη προς την Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, σχετικά με τη λήψη μέτρων για τους εργαζόμενους φοιτητές και σπουδαστές, ώστε να μπορούν να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους κ.λπ..

3. Η με αριθμό 562/15.5.2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αθανασίου Λεβέντη προς τον Υπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών, σχετικά με την επέκταση της αστικής συγκοινωνίας στη Δυτική και Ανατολική Αττική.

Β. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφος 4 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 544/14.5.2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Εμμανουήλ Όθωνα προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τη στελέχωση και λειτουργία της παιδιατρικής κλινικής του Νοσοκομείου Ρεθύμνου

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμεθα στη συζήτηση των

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Να παρακαλέσω τους κυρίους Υπουργούς, αλλά και τους κυρίους Βουλευτές στις 10.30', που αρχίζει η συνεδρίαση, να είμαστε όλοι εδώ για να ξεκινάμε.

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΣ (Υφυπουργός Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας): Κύριε Πρόεδρε, είμαι εδώ από τις 10.00'.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Σας είδαμε.

Ειλικρινά σας μιλάω ότι την επόμενη φορά θα διαβάζω την επίκαιρη ερώτησή κι αν δεν είστε εδώ θα τη διαγράψω λόγω καλύματος Βουλευτή ή Υπουργού.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, στις 10.32' δεν ήσασταν εδώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Εγώ εδώ ήμουν.

Επίκαιρες ερωτήσεις πρώτου κύκλου:

Πρώτη είναι η με αριθμό 555/15.5.2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Χρήστου Πρωτόπαπα προς τους Υπουργούς Ανάπτυξης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, σχετικά με την απόδοση στα Ασφαλιστικά Ταμεία των οφειλομένων χρημάτων από τις φαρμακευτικές εταιρείες κ.λπ..

Η επίκαιρη ερώτηση του κυρίου συναδέλφου έχει ως εξής:

«Σύμφωνα με το άρθρο 15 του ν.3408/2005 αλλά και το άρθρο 4 του ν.3457/2006, προβλέπεται ότι ένα ποσό που αντιστοιχεί στη «διαφορά μεταξύ ανώτατης ασφαλιστικής τιμής και της καθαρής τιμής κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που αποδεδειγμένα διατέθηκε στους ασφαλισμένους», πρέπει κατ' έτος να επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις σε κάθε δικαιούχο ασφαλιστικό ταμείο, με μέριμνα και ευθύνη αυτού. Μάλιστα προβλέπεται ότι με ειδική κοινή υπουργική απόφαση θα ρυθμιστούν και οι λεπτομέρειες της «επιστροφής».

Όμως, ως τώρα και επί δεκαοκτώ μήνες από τον πρώτο νόμο, οι προβλέψεις των διατάξεων αυτών δεν έχουν εφαρμοσθεί, ενώ είναι άγνωστο το τι θα γίνει και στο μέλλον.

Έτσι, όμως, τα ασφαλιστικά ταμεία χάνουν δεκάδες εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο, και μάλιστα σε μια εποχή που οι κυβερνητικές μεθοδεύσεις με τα δομημένα ομόλογα οδήγησαν σε σοβαρές απώλειες χρηματικών ποσών σε πολλά από αυτά.

Για τους λόγους αυτούς ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί:

Πότε και με ποιο τρόπο θα πραγματοποιηθεί η απόδοση στα ασφαλιστικά ταμεία των οφειλομένων χρημάτων, όπως ορίζουν ο ν.3408/2005 και ο ν.3457/2006;»

Ο Υφυπουργός κ. Γιακουμάτος έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΣ (Υφυπουργός Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας): Κύριε Πρόεδρε, είναι πολύ ευχάριστο ότι ο Βουλευτής του ΠΑ.ΣΟ.Κ. κ. Πρωτόπαπας αναγνωρίζει σ' αυτήν την Κυβέρνηση το μέτρο που λάβαμε με το ν.3457/2006, που αφορά την έκπτωση 4% από τις φαρμακευτικές εταιρείες στα ασφαλιστικά ταμεία, ώστε να μπορούν επιτέλους για πρώτη φορά στη χώρα μας να αποκτήσουν τα ασφαλιστικά ταμεία τα στοιχειώδη οφέλη, που κάθε δημόσιος ή ιδιωτικός φορέας δικαιούται από ένα πολύ μεγάλο προμηθευτή.

Βέβαια θα ήθελα και δημόσια να ευχαριστήσω τον κ. Πρωτόπαπα για το ενδιαφέρον του. Θέλει να πληροφορηθεί το χρονοδιάγραμμα και είναι εύλογη η επίκαιρη ερώτησή του για το πότε θα υλοποιηθεί αυτό.

Βέβαια θα πρέπει να ξέρετε, κύριε Πρωτόπαπα, ότι χρειάζονται κάποιες διαδικασίες, το νομοθετικό πλαίσιο, οι υπουργικές αποφάσεις, η ετοιμασία των τευχών δημοπράτησης για το διαγωνισμό. Εδώ οφείλω να δώσω συγχαρητήρια στο διοίκηση του Ι.Κ.Α., στον κ. διοικητή και στον κ. υποδιοικητή, τον κ. Μέργο και τον κ. Αμπατζόγλου διότι *legge artis* ετοίμασαν το σχέδιο και τα τεύχη δημοπράτησης και είναι έτοιμα να δημοσιευτούν, κύριε Πρωτόπαπα.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ: Με ποιο διαγωνισμό;

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΣ (Υφυπουργός Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας): Θα σας πω.

Αυτή η διαδικασία, κύριε Πρόεδρε, για να γίνει η εκκαθάριση των συνταγών δεν μπορεί να γίνει από τις υπηρεσίες του Ι.Κ.Α.. Αυτό θα δοθεί με διεθνή, ανοιχτό, διαφανή διαγωνισμό, όπου μία εταιρεία θα αναλάβει να κάνει αυτήν την εκκαθάριση.

Οφείλω να σας διαβεβαιώσω, κύριε Πρωτόπαπα, ότι δεν θα χαθεί ούτε 1 ευρώ. Θα πληρωθεί το χρόνο αυτό που έχει μεσολαβήσει για όλες αυτές τις διαδικασίες. Όλα τα χρήματα θα εισπραχθούν από το Ι.Κ.Α..

Όπως είπα, δεν πρόκειται να χαθεί καμμία απαίτηση επιστροφής του 4% και βέβαια έχει ήδη δημοσιευτεί η αγορανομική διάταξη, έχει υπογραφεί απόφαση του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών, έχουν γίνει όλες οι διαδικασίες, κύριε Πρωτόπαπα, και με το που θα γίνει ο διαγωνισμός –την άλλη εβδομάδα πιστεύω να δημοσιευτεί στα τεύχη στις εφημερίδες– πιστεύω ότι θα τελειώσουμε πολύ σύντομα μ' αυτήν τη διαδικασία, ούτως ώστε για πρώτη φορά να μπορούν να εισπράξουν από το μεγάλο προμηθευτή, από τα ασφαλιστικά ταμεία και να έχει ένα όφελος του 4%.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υφυπουργό.

Ο κ. Πρωτόπαπας έχει το λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ: Κύριε Υφυπουργέ, σας βρίσκω πολύ αισιόδοξο και δεν θα συμμεριστώ την αισιοδοξία σας. Το δυστύχημα μ' αυτήν την Κυβέρνηση είναι ότι, ενώ εφαρμόζει αμέσως όλες τις δυσμενείς για τους εργαζόμενους και τα ασφαλιστικά ταμεία διατάξεις, ενώ «βάζει χέρι» στην περιουσία των ασφαλιστικών ταμείων, με την ιστορία των δομημένων ομολόγων, καθυστερεί αδικαιολόγητα οποιοδήποτε θετικό μέτρο υπάρχει στα χαρτιά και δεν γίνεται στην πράξη. Τίποτα θετικό στην πράξη, δυστυχώς, δεν προχωράει.

Ας πάρουμε τη συγκεκριμένη διάταξη. Έχει ψηφιστεί προ δεκαοκτώ μηνών και επί δεκαοκτώ μήνες μού λέτε ότι δεν έχει γίνει τίποτα και ότι τώρα θα γίνει ο διαγωνισμός για να βρούμε μία εταιρεία, που θα έλθει να μας μετρήσει τις συνταγές; Επί δεκαοκτώ μήνες, γιατί δεν έγινε ο διαγωνισμός; Τι κάνετε; Επί δεκαοκτώ μήνες με τι ασχολείται το Ι.Κ.Α. στη συγκεκριμένη περίπτωση; Δεν είναι μόνο το Ι.Κ.Α., είναι και τα άλλα ασφαλιστικά ταμεία. Ας υποθέσουμε ότι το Ι.Κ.Α. είναι πολύ μεγάλο. Τα ασφαλιστικά ταμεία είναι πολύ μικρότερα, έχουν έναν μικρότερο όγκο εργασίας. Γιατί δεν το έκαναν; Γιατί εκεί δεν έγιναν ανάλογες προσπάθειες; Γιατί εκεί δεν λήφθηκε καμμία μέριμνα γι' αυτό το θέμα;

Φοβάμαι ότι μόνο υπό τη δική μας πίεση κάνετε κάποια πράγματα. Επειδή την προηγούμενη εβδομάδα δώσαμε συνέντευξη και αναδείξαμε αυτό το κενό που υπάρχει, ξαφνικά σκεφτήκατε να κάνετε δημόσιο διαγωνισμό. Όλη αυτή η ιστορία θα φάει ένα-δύο χρόνια διότι μ' αυτούς τους ρυθμούς κινείστε, αλλά στα δύο χρόνια δεν θα είστε εσείς, θα είναι άλλη κυβέρνηση για να το κάνει.

Στο μεταξύ, όμως, υπάρχει μία θλιβερή πραγματικότητα. Από την ώρα για παράδειγμα που τα ασφαλιστικά ταμεία χάνουν δεκάδες εκατομμύρια ευρώ από τις προμήθειες των δομημένων ομολόγων, χάνουν μόνο για το έτος 2006 πάνω από 100.000.000 ευρώ από τη μη υλοποίηση αυτής της ρύθμισης. Πάει και το 2006, θα πάει και το 2007, διότι δεν θα έχει προλάβει κανείς μ' αυτούς τους ρυθμούς που πήγατε και με αυτήν την αδιαφορία που δείξατε επί δεκαοκτώ μήνες να γίνει και θα φτάσουμε το 2008 με δική μας κυβέρνηση να τρέχουμε να το μαζέψουμε και βεβαίως θα προσκρούσουμε σε μία σειρά άλλης μορφής προβλημάτων, διότι θα έχουμε να κάνουμε με αναδρομικά διetiás και τριetiás.

Αυτά δεν είναι σοβαρά πράγματα. Επειδή αυτά αφορούν περιουσία των ασφαλιστικών ταμείων, για μία ακόμα φορά η Κυβέρνησή σας συλλαμβάνεται έκθετη και ο κ. Παπαθανασίου, που εκατό φορές εδώ μάς είπε ότι λύνεται το θέμα, φαίνεται έκθετος, αλλά και το Υπουργείο Υγείας, που δεν ενδιαφέρθηκε φαίνεται έκθετο παρά τις κατά καιρούς εξαγγελίες των Υπουργών. Και ο τέως Υπουργός σας κ. Τσιπουρίδης και ο κ. Παναγιωτόπουλος, επίσης τώως Υπουργός, είναι έκθετοι.

Εν πάση περιπτώσει, δεν τα κάνατε, που δεν τα κάνατε, κάντε τα έστω και τώρα, τους λίγους μήνες που απομένουν μέχρι τις

εκλογές, μπας και ξεκινήσει μία διαδικασία, που τα ασφαλιστικά μας ταμεία δικαιούνται και που δικαιούνται και οι ασφαλισμένοι και οι εργαζόμενοι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε τον κύριο συνάδελφο.

Ο κύριος Υφυπουργός έχει το λόγο για δύο λεπτά για να δευτερολογήσει.

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΣ (Υφυπουργός Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας): Κύριε Πρόεδρε, στο χωριό μου, στο Ληξούρι λένε «κάλιο αργά παρά ποτέ», αλλά λένε και κάτι άλλο: «Κάλιο αργά και καθαρά παρά γρήγορα και βρώμικα». Το λέω αυτό, κύριε Πρωτόπαπα, διότι βάζετε πάντα το «κερασάκι στην τούρτα» και έχετε την αξίωση – δεν θα πω το πολιτικό θράσος – και ενώ συζητάμε για ένα σοβαρό θέμα που στις 22 Μαρτίου υπεγράφη από το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών η κοινή υπουργική απόφαση για την είσπραξη του 4% και ενώ προχωράει και αν δεχτώ ότι έγινε και μία καθυστέρηση, για να γίνει καθαρή δουλειά και για να γίνει διεθνής διαγωνισμός, έρχεστε εδώ και μπλέκετε και τα δομημένα.

Επειδή εγώ δεν στήκνω «μύγα στο σπαθί μου» κι επειδή δεν ξέρω τι απαντήσεις παίρνετε, θα σας πω, κύριε Πρωτόπαπα, ότι στο σπίτι του πνιγμένου δεν μιλάνε για θηλιά και για σκοινί. Το λέω αυτό γιατί; Λέτε εσείς για δομημένα; Λέτε εσείς για ομόλογα, όταν το Φεβρουάριο του 2004 με το ν. 3232, ένα μήνα προ των εκλογών, βάλατε τα λεφτά του Λ.Α.Φ.Κ.Α. στο Χρηματιστήριο με το άρθρο 16; Μιλάτε εσείς για ομόλογα, όταν πουλάγατε και τα πόμολα της ακίνητης περιουσίας, και από το 1.000.000.000 ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων σ' ένα χρόνο το φθάσατε 700.000.000 προεκλογικά; Μιλάτε εσείς για ομόλογα όταν παίζετε «λαμπρόχαρτα» στο Χρηματιστήριο; Τουλάχιστον σε μένα όταν είμαι εδώ να έχετε σεβασμό. Μιλάτε για ομόλογα και για γαλάζια «ΑΚΡΟΠΟΛΙΣ», όταν έκανε πάρτι και φαγοπότι από το 1999;

Ακουσον-άκουσον, κύριε Πρόεδρε: Στο Ταμείο Βενζινοπωλών – τα στοιχεία στη διάθεσή του – δέκα μέρες πριν φύγει ο Πρόεδρος σας, τέσσερα ομόλογα αγόρασε από την «Άρτιον». «Άρτιον», Ταμείο Βενζινοπωλών, δεκαπέντε μέρες πριν φύγει ο Πρόεδρος του Ταμείου, που είχατε βάλει.

Ερωτώ, κύριε Πρόεδρε, ποιο είναι το ζητούμενο πραγματικά σε μία χώρα όπου για πρώτη φορά στα πενήντα χρόνια έρχεται μία Κυβέρνηση και βάζει στο internet την αξιοποίηση της κινητής περιουσίας, ώστε να μπορεί να μπαίνει ο κάθε Ευρωπαίος, ο κάθε πολίτης του κόσμου και να βλέπει ποια είναι η περιουσία, πού νοικιάστηκε, πώς νοικιάστηκε, όταν ήταν εν κρυπτώ και παραβύστω επί ΠΑ.ΣΟ.Κ..

Δεύτερον, η αξιοποίηση των κινητών: Φέραμε νόμο στη Βουλή. Κάναμε ένα λάθος ότι δεν πήραμε χαμπάρι επί τρία χρόνια, αυτό το αναγνωρίζουμε. Όμως επί είκοσι χρόνια το ξέρατε και συνειδητά κλέβατε τα χρήματα των συνταξιούχων.

Εμείς τι κάναμε τώρα; Φέραμε νόμο, θεσμικό πλαίσιο, που έρχεται μέχρι τέλη του μηνός για να περιφρουρήσουμε την περιουσία. Αλλάξαμε την επιλογή των διοικητικών συμβουλίων, να μην τα κάνουμε κομματικά ή με «ημετέρους».

Αρα μην φωνάζει ο «κλέφτης» για να φοβηθεί ο «νοικοκύρης», γιατί εμείς πραγματικά πασχίζουμε και προσπαθούμε στην κοινωνική ασφάλιση και σε όλους τους τομείς να κάνουμε ό,τι καλύτερο μπορούμε και θα το κάνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Θα συζητηθεί η δεύτερη με αριθμό 561/15-5-2007 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Αντωνίου Σκυλλάκου προς τους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών, σχετικά με την κάλυψη από τον κρατικό προϋπολογισμό των λειτουργικών δαπανών και της μισθοδοσίας των υπαλλήλων του Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών.

Η επίκαιρη ερώτηση του κυρίου συναδέλφου έχει ως εξής:

«Οι εργαζόμενοι του Κέντρου Εκπαιδεύσεως και Αποκατάστασης Τυφλών (Κ.Ε.Α.Τ.) βρίσκονται σε κινητοποίηση διεκδικώντας να δοθεί στο Κέντρο κρατική επιχορήγηση για την κάλυψη του συνόλου των λειτουργικών του αναγκών και της μισθο-

δοσίας του προσωπικού του όπως ο νόμος ορίζει για τους μισθούς των δημοσίων υπαλλήλων.

Δεδομένου ότι η κρατική επιχορήγηση του Κ.Ε.Α.Τ. είναι κατά πολύ μικρότερη ακόμη και από τη μισθοδοσία του προσωπικού, οι Διοικήσεις του Κέντρου προβαίνουν σε εκποιήσεις ακινήτων μεγάλης αξίας καθώς και άλλων περιουσιακών στοιχείων του που έχουν περιέλθει στο Κ.Ε.Α.Τ. για την εκπλήρωση των ιδρυτικών του σκοπών (εκπαίδευση και επαγγελματική αποκατάσταση των τυφλών). Με την πολιτική αυτή σε μερικά χρόνια η περιουσία του Κ.Ε.Α.Τ. θα εξανεμιστεί και έτσι το μοναδικό κρατικό ειδικό κέντρο για τυφλούς στη χώρα θα οδηγηθεί σε κλείσιμο, σε όφελος των ιδιωτικών συμφερόντων που λυμαίνονται το χώρο της ειδικής αγωγής και της πρόνοιας.

Ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί αν θα μεριμνήσουν για:

Την κάλυψη από τον κρατικό προϋπολογισμό του συνόλου των λειτουργικών δαπανών του Κέντρου και την ένταξη της μισθοδοσίας των υπαλλήλων απευθείας στον κρατικό προϋπολογισμό μέσω του Υπουργείου Υγείας.

Την άμεση επιχορήγηση του Κ.Ε.Α.Τ. από τον κρατικό προϋπολογισμό ώστε να μπορέσει να καλύψει τα έξοδα μισθοδοσίας των υπαλλήλων του μέχρι το τέλος του χρόνου».

Ο κύριος Υπουργός έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ως γνωστόν το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών, το γνωστό μας Κ.Ε.Α.Τ., από το 1979 αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Ήταν από τις πρώτες προσπάθειες που είχε κάνει η τότε κυβέρνηση Κωνσταντίνου Καραμανλή για δημοσιοποίηση μεγάλων ιδρυμάτων στο χώρο της πρόνοιας.

Το Κ.Ε.Α.Τ. με μία μεγάλη περιουσία, με διακόσια δεκαεπτά ακίνητα τουλάχιστον και τεράστια περιουσία μπηκε μέσα στο δημόσιο και ανέπτυξε δράσεις όχι μόνο για τους τυφλούς, με τη στενή έννοια του όρου, αλλά για την εκπαίδευση και των τυφλών, αλλά και των τυφλών πολυαναπήρων επίσης. Παράλληλα στο ενδιαμέσο ενισχύθηκε και από ειδικό λογαριασμό, ειδικό τέλος, το 1,5% των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας.

Όλα αυτά τα χρόνια, δυστυχώς, η μισθοδοσία των υπαλλήλων του Κ.Ε.Α.Τ. καλύπτεται κατά ένα μεγάλο μεν ποσοστό, όχι ολοκληρωτικά, όμως, από τον ευρύτερο κρατικό προϋπολογισμό. Καλύπτεται από επιδότηση της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης επειδή θεωρήθηκε, κακώς ίσως – και αυτό έχουμε ζητήσει να το ξαναδούμε – τοπικής εμβέλειας κέντρο και επιχορηγείται από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση περίπου με 1.610.000 ευρώ, όταν το ποσό της μισθοδοσίας αγγίζει τα 2.000.000 ευρώ. Παράλληλα, επειδή αναπτύσσει και πάρα πολλές άλλες δράσεις, τα περσινά έξοδά του ήταν της τάξης των 4.100.000 ευρώ, ενώ στον προϋπολογισμό για το τρέχον έτος, σύμφωνα και με τα έγγραφα του Κ.Ε.Α.Τ. ξεπερνάμε τα 5.500.000 ευρώ. Γι' αυτούς τους λόγους, λοιπόν, εκπονήθηκε ένα φιλόδοξο σχέδιο για την αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας.

Θα σας πω ενδεικτικά μόνο ότι εάν ένα ακίνητο στην οδό Τσακάλωφ, το οποίο ανήκει στην περιουσία του Κ.Ε.Α.Τ. εδώ και πάνω από είκοσι χρόνια και το οποίο είναι ερημωμένο, εάν είχε αξιοποιηθεί θα είχε το Κ.Ε.Α.Τ. έσοδα της τάξης των 500.000-600.000 ευρώ επιπλέον.

Μ' αυτό το σκεπτικό, λοιπόν, το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών πάντοτε πίστευε ότι λόγω της μεγάλης ακίνητης περιουσίας, που έχει και της αξιοποίησης που πρέπει να γίνει αυτής της ακίνητης περιουσίας καλύπτει τον προϋπολογισμό του μόνο κατά ένα μεγάλο ποσοστό, όχι πλήρως, όμως.

Δόθηκαν εντολές για την άμεση αξιοποίηση των ακινήτων. Εκποιήθηκαν ορισμένα ακίνητα με την προϋπόθεση ότι τα χρήματα αυτά δεν θα πάνε για λειτουργικά έξοδα ή για μισθοδοσία, αλλά θα πάνε μόνο για την εκπόνηση μελετών και για την αξιοποίηση άλλων ακινήτων, ώστε να ανέβουν τα έσοδα του Κ.Ε.Α.Τ. προς όφελος κυρίως των τυφλών της Αθήνας, αλλά και της χώρας μας γενικότερα. Γίνονται προσπάθειες προς αυτήν την κατεύθυνση.

Θέλω να σας διαβεβαιώσω ότι με την αύξηση του ποσού, που απαιτείται για τη μισθοδοσία, τουλάχιστον η μισθοδοσία θα καλύπτεται πλήρως από τον κρατικό προϋπολογισμό. Θέλω να

πιστεύω ότι ούτε 1 ευρώ από εκποίηση ακινήτων ή από αξιοποίηση ακινήτων δεν θα πάει για τις ανάγκες της μισθοδοσίας ή για λειτουργικά έξοδα. Είναι ένας στόχος και είμαστε πολύ κοντά στην υλοποίησή του.

Η διοίκηση μάς διαβεβαίωσε ότι έγιναν κάποιες ταμειακές διευκολύνσεις, αλλά πάντως τα χρήματα επιστρέφονται πάλι στον ειδικό λογαριασμό, ο οποίος τηρείται γι' αυτόν το σκοπό, για την αξιοποίηση των ακινήτων. Και φυσικά η πολιτική μας είναι προς την αξιοποίηση, και μόνο προς την αξιοποίηση, και όχι για την εκποίηση. Οι όποιες εκποιήσεις αδρανών ακινήτων, τα οποία δεν προσέφεραν τίποτα, έγιναν απλώς για την αξιοποίηση άλλων ακινήτων, τα οποία θα ήταν και προσοδοφόρα για τη λειτουργία του Κ.Ε.Α.Τ..

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε κύριε Υφυπουργέ.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, 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 είκοσι τρεις μαθητές και μαθήτριες μ' ένα συνοδό δάσκαλο από το 2ο Δημοτικό Σχολείο Περιστερίου.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ορίστε, κύριε Σκυλλάκο, έχετε το λόγο για δύο λεπτά.

ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΚΥΛΛΑΚΟΣ: Μπορεί επί Καραμανλή να έγινε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, αλλά από εκεί και πέρα, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, ακολουθείτε πλήρως την πολιτική, που εφάρμοσε και το Π.Α.ΣΟ.Κ. Δηλαδή πολύ λιγότερα χρήματα σε σχέση και με τη μισθοδοσία, ώστε να εξαναγκάζεται το ΚΕΑΤ να πουλάει περιουσία, όχι απλώς να αξιοποιεί για να καλύψει τις ανάγκες του.

Δεύτερον, έχουμε έμμεση ιδιωτικοποίηση. Με ποιο τρόπο; Έχουν να γίνουν προσλήψεις από το 1995. Είναι μόνο το παλιό προσωπικό. Έχει δημιουργηθεί μία εταιρεία αστικού δικαίου, που δεν περνάει ούτε από το δημόσιο λογιστικό -δεν γίνεται κανένας έλεγχος, δεν ξέρουμε τι συμβαίνει εκεί μέσα- που έχει αυτήν τη στιγμή περίπου ίσο προσωπικό με τους μόνιμους. Είναι κρατικός φορέας, έτσι όπως λειτουργεί. Το αποτέλεσμα είναι οι εργαζόμενοι να μην πληρώνονται, οι υπηρεσίες που παρέχονται στους τυφλούς να είναι όλο και χειρότερες, ενώ υπάρχουν τεράστιες ανάγκες. Υπάρχει αναγνωστήριο, που θα μπορούσε να αξιοποιηθεί με βιβλία για τυφλούς, με κασέτες, με γραφομηχανές, μ' ένα σωρό υποδομές. Θα μπορούσε να υπάρχει γυμνάσιο, λύκειο, μετά το λύκειο εκπαίδευση. Αυτό σημαίνει εκπαίδευση και επαγγελματική αποκατάσταση. Βεβαίως να αξιοποιηθεί η περιουσία, αλλά για το επιπλέον, όχι για τη μισθοδοσία και για τις λειτουργικές ανάγκες.

Αυτήν τη στιγμή βρίσκονται σε κινητοποιήσεις και το προσωπικό και αν κατάλαβα καλά και οι τυφλοί. Οι δεσμεύσεις σας δεν ήταν καθαρές. Ξαναεπαναλαμβάνω, θα φύγει από τη νομαρχία για να πάει στο Υπουργείο Πρόνοιας; Δεύτερον, θα καλύπτονται με κωδικό από το Υπουργείο και οι ανάγκες για τη μισθοδοσία του προσωπικού και οι λειτουργικές ανάγκες; Τρίτον, θα είναι μεσοβέζικη η κατάσταση, το μισό κρατικό, το μισό ιδιωτικό και χωρίς διαφάνεια; Για το μη ιδιωτικό δεν υπάρχει καμμία διαφάνεια. Θα βοηθήσετε τους τυφλούς ή θα τους έχετε παραπεταμένους στο όνομα της ένταξής τους στην κοινωνία;

Έτσι, όπως λειτουργεί το Κ.Ε.Α.Τ. έχει δημιουργήσει χώρο, ο οποίος χώρος αυτός μεγαλώνει για την ιδιωτική εκμετάλλευση των τυφλών. Εκείνες βέβαια οι οικογένειες, που μπορούν να πληρώνουν για φροντιστήρια, για εκπαίδευση, για επαγγελματική εξειδίκευση θα πάνε στους ιδιώτες. Ήδη αυτό προχωράει. Οι υπόλοιποι που δεν μπορούν να πληρώσουν θα μπουν στο περιθώριο. Αυτό δεν είναι κοινωνική πολιτική, όπως δεν ήταν και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Σκυλλάκο.

Ορίστε, κύριε Υφυπουργέ, έχετε το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Σκυλλάκο, αδικείτε και το

Κ.Ε.Α.Τ., αλλά και την προσπάθεια η οποία γίνεται σ' αυτόν το χώρο.

Είμαστε υπερήφανοι και για τη δημοσιοποίηση του Κ.Ε.Α.Τ. στην Αθήνα, αλλά και για την επικείμενη δημοσιοποίηση του αντίστοιχου φορέα στη Θεσσαλονίκη, που θα έρθει με το νομοσχέδιο για τους φυσικοθεραπευτές τους επόμενους μήνες.

Σας επαναλαμβάνω ότι κανένας, κυριολεκτικά, εργαζόμενος του Κ.Ε.Α.Τ. δεν έχει μείνει απλήρωτος. Προσπαθούμε να πληρώνουμε πραγματικά τους μισθούς τους και όλα τα δικαιώματα, που απορρέουν από τη μισθοδοσία τους και από τη δημοσιούπαλληλική τους ιδιότητα στο ακέραιο.

Λειτουργεί όντως μια αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία η «ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑ» στους κόλπους του Κ.Ε.Α.Τ. όπως το γνωρίζετε, για να έχει επιπλέον υπηρεσίες, ξένες γλώσσες, τέχνες κ.λπ. στους τυφλούς μαθητές, με πολύ μεγάλη επιτυχία.

Είναι στη διάθεσή σας όλοι οι έλεγχοι των ορκωτών λογιστών οι οποίοι έγιναν και φυσικά μπορείτε να στείλετε και σεις ορκωτούς λογιστές για να ελέγξουν και το τελευταίο ευρώ το οποίο έρχεται στο Κ.Ε.Α.Τ. και διαχειρίζεται το Κ.Ε.Α.Τ.. Να γίνει πλήρης έλεγχος και είναι στη διάθεσή σας όλα τα στοιχεία.

ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΚΥΛΛΑΚΟΣ: Να γίνεται έλεγχος και στο διοικητικό συμβούλιο του Κ.Ε.Α.Τ..

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Επίσης, κύριε Σκυλλάκο, οι εκποιήσεις ακινήτων ειλικρινά δεν μας είναι καθόλου ευχάριστες, αλλά γίνονται προς όφελος των υπολοίπων ακινήτων τα οποία πρέπει να αξιοποιηθούν.

Θέλω να μου πείτε άλλους τρόπους, πώς θα αξιοποιηθούν σημαντικά ακίνητα στο κέντρο των Αθηνών, τα οποία δεν αποδίδουν τίποτα, αλλά είναι μόνο εκτροφέα τρωκτικών και οποιωνδήποτε άλλων ζώων εκεί μέσα, ενώ θα μπορούσαν να δώσουν τεράστια έσοδα στο Κ.Ε.Α.Τ..

Η εκποίηση η οποία επιλέχτηκε από τη διοίκηση του Κ.Ε.Α.Τ. ήταν η εκποίηση ορισμένων αδρανών ακινήτων, είχαν δηλαδή τα 3/20 ή τα 3/88 διαφόρων ακινήτων, τα οποία ουδέν απέφεραν στο ΚΕΑΤ, ήταν εγκαταλειμμένα κ.λπ. και τα οποία δεν θα μπορούσαν να αποδώσουν. Η λογική κινείται προς αυτή την κατεύθυνση. Εκποίηση ορισμένων ασήμαντων ακινήτων για να αξιοποιηθούν άλλα ακίνητα. Υπάρχουν καλές μελέτες, οι οποίες έχουν γίνει προς αυτή την κατεύθυνση για τη σωστή αξιοποίηση.

Σας επαναλαμβάνω ότι γίνεται προσπάθεια και πιστεύω ότι θα ευοδώσει ώστε να υπάρξει ξεχωριστός κωδικός για τη μισθοδοσία και τα λειτουργικά έξοδα, να φύγει από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και να θεωρηθεί όχι τοπικής εμβέλειας αλλά εθνικής εμβέλειας κέντρο. Εκεί έπασχε ότι ήταν τοπικής εμβέλειας και όχι εθνικής εμβέλειας. Γίνονται αυτές οι διαπραγματεύσεις. Δυστυχώς δεν είχαν επιτύχει και τα προηγούμενα χρόνια και επί Π.Α.ΣΟ.Κ. και επί της δικής μας διακυβέρνησης. Πίστευαν πάντα ότι μπορεί να γίνει και με την επιπλέον αξιοποίηση των ακινήτων.

Τουλάχιστον, όμως, η μισθοδοσία και τα λειτουργικά έξοδα να καλύπτονται από τον κρατικό προϋπολογισμό και τα όποια άλλα έξτρα γίνονται μέσα στο Κ.Ε.Α.Τ., του στυλ της «ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΣ» ή παλαιότερα που είχαμε την επικοινωνία στο χώρο των τυφλών...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε Υπουργέ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης): ...τα χρήματα να προέρχονται από την αξιοποίηση της μεγάλης ακίνητης περιουσίας του Κ.Ε.Α.Τ..

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Η με αριθμό 554/15.2.2007 τρίτη επίκαιρη ερώτηση του Προέδρου του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρου Αλαβάνου προς τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών, σχετικά με την παραχώρηση της παραλίας του Ελληνικού από το Υπουργείο στη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού κ.λπ., διαγράφεται λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Επίκαιρες ερωτήσεις δεύτερου κύκλου:

Πρώτη θα συζητηθεί η με αριθμό 552/15.5.2007 τρίτη επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Φώτη Κουβέλη προς τον Υπουργό Ανάπτυξης, σχετικά με τις υπερτιμολογήσεις των τιμολογίων κατανάλωσης της Δ.Ε.Η. κλπ..

Η επίκαιρη ερώτηση του κ. Κουβέλη έχει ως εξής:

«Αναφέρεται ότι μεγάλο μέρος των μετρήσεων της κατανάλωσης ρεύματος από τη Δ.Ε.Η., έχει ανατεθεί σε εργολάβους – ιδιωτικές εταιρείες. Αυτοί με τη σειρά τους προσλαμβάνουν ανειδίκευτο προσωπικό, στο οποίο αναθέτουν την καταμέτρηση της κατανάλωσης του ρεύματος και τους πληρώνουν με το «κομμάτι», δηλαδή, για κάθε μετρητή.

Οι εν λόγω ενεργούντες για λογαριασμό των εργολάβων – ιδιωτικών εταιρειών και στην προσπάθειά τους να διενεργήσουν περισσότερες καταμετρήσεις κατανάλωσης ρεύματος, αναφέρεται ότι διενεργούν τον έλεγχο των μετρητών εξ αποστάσεως, χωρίς να προβαίνουν στην ακριβή καταγραφή της κατανάλωσης του ρεύματος, με συνέπεια ένας σημαντικός αριθμός νοικοκυριών να χρεώνεται με μεγαλύτερη κατανάλωση ρεύματος χωρίς να την έχει πραγματοποιήσει και να επιβαρύνονται οικονομικά οι καταναλωτές.

Επειδή, όμως, οι καταναλωτές με τη μεγαλύτερη χρέωση κιλοβατώραν επιβαρύνονται και με ανάλογα πρόσθετα τέλη, τα οποία καλούνται να πληρώσουν.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

Ποια είναι η θέση του Υπουργείου για τον προαναφερόμενο τρόπο καταμέτρησης της κατανάλωσης ρεύματος, που διενεργείται για λογαριασμό της Δ.Ε.Η.;

Έχουν γίνει σχετικοί έλεγχοι από αρμόδια ελεγκτικά όργανα; Ποια τα αποτελέσματα των ελέγχων αυτών και ποια συγκεκριμένα μέτρα ελήφθησαν κατά των παραβατών;»

Ο Υφυπουργός Ανάπτυξης κ. Νεράντζης έχει το λόγο για τρία λεπτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΝΕΡΑΝΤΖΗΣ (Υφυπουργός Ανάπτυξης): Η ερώτηση του κ. Κουβέλη ως συνήθως είναι ενδιαφέρουσα, διότι μας δίνει την ευκαιρία να αναφερθούμε σε μερικά θέματα, τα οποία δεν είναι πολύ γνωστά, ενώ ενδιαφέρουν πολύ κόσμο. Θα έλεγα δε, ότι και πάλι -ως συνήθως άλλωστε- η ερώτηση είναι και προσεκτική, αφού κάνει χρήση του ρήματος «αναφέρεται», που είναι πράγματι δείγμα προσεκτικής προσεγγίσεως.

Η Δ.Ε.Η., κύριε Κουβέλη, εφαρμόζει, κατά κανόνα, το σύστημα της τετραμηνιαίας καταμέτρησης, προκειμένου περί πελατών μικρής ισχύος χαμηλής τάσης και μηνιαίας καταμέτρησης στους καταναλωτές μέσης τάσης, καθώς και χαμηλής με σημαντική κατανάλωση. Θα σας δώσω έναν αριθμό, που είναι ενδιαφέρων.

Βάσει αυτών, προκύπτει ότι είκοσι τέσσερα εκατομμύρια περίπου λήψεις ενδείξεων ανά έτος γίνονται, για τα 7,2 εκατομμύρια πελατών της Δ.Ε.Η., που ανήκουν στη χαμηλή και τη μέση τάση.

Είναι αληθές αυτό που αναφέρετε, ότι δηλαδή σημαντικό μέρος των μετρήσεων αυτών γίνονται από εργολάβους, οι οποίοι συνδέονται με σύμβαση, που έχουν συνάψει με τη Δ.Ε.Η.. Το προσωπικό αυτών των εργολάβων γνωστοποιείται στη Δ.Ε.Η., ασφαλίζεται και ενημερώνεται, προηγουμένως, από μονίμους υπαλλήλους της επιχείρησης.

Η Δ.Ε.Η., όμως, δεν αρκείται σ' αυτή την καταμέτρηση, την οποία διενεργεί κατά μεγάλο μέρος, μέσω των εργολάβων. Οι κατά τόπους υπηρεσίες της Δ.Ε.Η. προβαίνουν και σε δειγματοληπτικό έλεγχο των μετρήσεων, που λαμβάνονται από τους εργολάβους.

Στην περίπτωση δε, που διαπιστωθούν λάθη, τότε, με βάση την υποκείμενη σύμβαση, μεταξύ Δ.Ε.Η. και εργολάβου, καταπίπτουν υψηλές ποινικές ρήτρες, οι οποίες έχουν ήδη συνομολογηθεί. Και εάν υπάρξει υποτροπή, λύεται και καταγγέλλεται μονομερώς η σύμβαση.

Τέτοιο περιστατικό, ενός δηλαδή εργολάβου ο οποίος προέβαινε σε πλημμελή εκπλήρωση των υποχρεώσεών του, είχαμε στον Ορχομένο προσφάτως.

Εκτός, όμως, απ' αυτούς τους δειγματοληπτικούς ελέγχους, τους οποίους διενεργεί η Δ.Ε.Η., γίνεται παράλληλα έλεγχος

για το σύνολο των είκοσι τεσσάρων εκατομμυρίων μετρήσεων, από το ίδιο το μηχανογραφικό σύστημα της επιχείρησης. Κάθε, δηλαδή, καινούργια καταμέτρηση, όταν πρόκειται να εισαχθεί στο μηχανογραφικό σύστημα, συγκρίνεται με τη μέση προηγούμενη κατανάλωση. Κι αν υπάρχουν διαφορές, μη δικαιολογούμενες ευχερώς, τότε δεν καταχωρείται η καινούργια (υπερβολική, διογκωμένη, θα λέγαμε) καταμέτρηση και το θέμα ερευνάται ειδικότερα.

Όλα αυτά που σας λέω, βέβαια, δεν αποκλείουν παντελώς το ενδεχόμενο να υπάρξουν περιπτώσεις, κατά τις οποίες δεν είναι ακριβείς οι μετρήσεις.

Έχει υπολογιστεί, με βάση τα στοιχεία, που μας έχει δώσει η Δ.Ε.Η., ότι το ποσοστό αυτό κυμαίνεται περίπου στο 3^ο/οο. Οι διορθώσεις, οι οποίες γίνονται σ' αυτό το ποσοστό, γίνονται αυτεπαγγέλτως.

Υπάρχει, λοιπόν, μία σειρά μέτρων, η λήψη των οποίων και η εφαρμογή τους ελαχιστοποιεί –στα όρια του εντελώς τυχαίου και συμπτωματικού, για το οποίο και πάλι υπάρχει πρόβλεψη- το ενδεχόμενο του λάθους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ο κ. Κουβέλης έχει το λόγο για δύο λεπτά.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, υπάρχει ένας πολύ μεγάλος αριθμός διαμαρτυριών και καταγγελιών για –επιτρέψτε μου την έκφραση- φουσκωμένους λογαριασμούς.

Επίσης υπάρχουν καταγγελίες ότι οι καταμετρήσεις δεν γίνονται επιτόπου, αλλά εκ του μακρόθεν. Και είναι πολλά εκείνα τα νοικοκυριά, τα οποία διαπιστώνουν ότι οι λογαριασμοί της Δ.Ε.Η., με έναν εξαιρετικά παράξενο τρόπο, εμφανίζονται πολύ μεγάλο, σε σύγκριση με λογαριασμούς του προσφάτου ή και του απωτέρου παρελθόντος.

Νομίζω ότι είναι ένα ζήτημα, το οποίο αφορά σε μεγάλο αριθμό νοικοκυριών, με το πρόσθετο δεδομένο, κύριε Πρόεδρε, ότι ο λογαριασμός της Δ.Ε.Η., αναφορικά με την κατανάλωση του ρεύματος, δημιουργεί και περαιτέρω υποχρεώσεις για δημοτικά και άλλα συναφή τέλη.

Αυτό το οποίο σας λέω, κύριε Υπουργέ, δεν είναι μόνο καταγγελίες κάποιων πολιτών. Είναι, αν θέλετε, οι επιστημόνες που γίνονται από το Σύλλογο Καταμετρητών Υπαλλήλων της Δ.Ε.Η., οι οποίοι μαρτυρούν ότι έχει αποτύχει αυτός ο θεσμός των εργολαβιών για να καταμετρώνται οι λογαριασμοί των πελατών της Δ.Ε.Η..

Νομίζω ότι θα πρέπει να είναι εξαιρετικά τεταμένο το ενδιαφέρον του Υπουργείου, αλλά και της Δ.Ε.Η., προκειμένου να μη διαπιστώνονται αυτές οι απαράδεκτες καταστάσεις, οι οποίες επιβαρύνουν –είναι πρόδηλο και προφανές- τον προϋπολογισμό του ελληνικού νοικοκυριού.

Υπάρχουν, αν θέλετε, καταγραφές. Δεν αναλαμβάνω την ευθύνη της απολύτου πιστότητας αυτών των καταγραφών. Η στατιστική, όμως, που έχει γίνει από το Σύλλογο Υπαλλήλων Καταμετρητών της Δ.Ε.Η., λέει ότι αυτές οι υπερτιμολογήσεις αφορούν σε τέσσερα εκατομμύρια νοικοκυριά.

Νομίζω ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό το θέμα. Εγώ εύχομαι, όσο και διεκδικώ, να προωθείται συστηματικά ο έλεγχος, για να μην επιβαρύνεται ο Έλληνας καταναλωτής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Κουβέλη.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για δύο λεπτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΝΕΡΑΝΤΖΗΣ (Υφυπουργός Ανάπτυξης): Συμφωνώ κι εγώ μαζί σας. Θα μου επιτρέψετε, όμως, να παρατηρήσω ότι τέσσερα εκατομμύρια ανακριβείς λογαριασμοί σε ένα σύνολο επτά, τουλάχιστον δεν προσεγγίζει...

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Δεν το λέω εγώ.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΝΕΡΑΝΤΖΗΣ (Υφυπουργός Ανάπτυξης): Δεν αφορά εσάς. Ήσασταν σαφής. Λέω ότι η πληροφορία –όποιος την έδωσε και όποιος προέβαλε αυτόν τον ισχυρισμό- δεν φαίνεται να αγγίζει την πραγματικότητα.

Με επίσημα στοιχεία, το ποσοστό των λανθασμένων καταμετρήσεων, όπως σας είπα, ανέρχεται στο 3^ο/οο.

Εγώ δε, κάνω και μία έκκληση: Οι μετρητές, όπως ξέρετε,

κύριε Κουβέλλη –και ξέρουμε όλοι και από τα σπίτια μας και από τα γραφεία μας- είναι στο χώρο ελέγχου του πελάτη, στο σπίτι ή στο γραφείο. Μπορεί, λοιπόν, ευχερώς να τον ελέγξει. Οι μετρητές, κατά κανόνα –εκτός αν έχουν υποστεί κάποια βλάβη, που δεν γίνεται συχνά- είναι υψηλής ακρίβειας μηχανήματα. Επομένως μπορεί ο καθένας να τον ελέγχει.

Μία ριζική λύση του προβλήματος θα ήταν οι ηλεκτρονικοί μετρητές, οι οποίοι πράγματι απαλλάσσουν και από το μεγάλο αριθμό των επισκέψεων και περιορίζουν και τη δυνατότητα διενέργειας λαθών.

Προς αυτή την κατεύθυνση βαίνει η Δ.Ε.Η. και μέχρις ότου ολοκληρωθεί αυτό το μέτρο, πράγματι οι έλεγχοι γίνονται επιμελώς και κατά κύματα, ούτως ώστε να συρρικνωθεί, στο ελάχιστο δυνατόν, η πιθανότητα να εκδοθούν λανθασμένοι λογαριασμοί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Εισερχόμαστε στην πρώτη επίκαιρη ερώτηση με αριθμό 556/15.5.2007 της Βουλαιού του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Χρύσας Μανωλιά προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, σχετικά με το χαρακτηρισμό των υδροβιότοπων Δέλτα Νέστου - Βιστωνίδας-Ισμαρίδας ως Εθνικό Πάρκο κ.λπ..

Συγκεκριμένα η επίκαιρη ερώτηση της κ. Μανωλιά έχει ως εξής:

«Το Νοέμβριο του 2006 ο Φορέας Διαχείρισης του Εθνικού Πάρκου «Δέλτα Νέστου – Βιστωνίδας - Ισμαρίδας» γνωμοδότησε για το σχέδιο Κ.Υ.Α. για το χαρακτηρισμό των υδροβιότοπων Δέλτα Νέστου - Λίμνης Βιστωνίδας- Λίμνης Ισμαρίδας και της ευρύτερης περιοχής τους ως πάρκου.

Επισημαίνεται ότι η σχετική Κ.Υ.Α. ρυθμίζει τις χρήσεις γης σε μια εκτεταμένη περιοχή που καλύπτει τους Νομούς Καβάλας, Ξάνθης και Ροδόπης και αφορά την προστασία, ανάδειξη και αξιοποίηση περιοχών ιδιαίτερου φυσικού κάλλους.

Ερωτάται ο κύριος Υπουργός:

1.Γιατί ως σήμερα δεν έχει υπογραφεί η σχετική Κ.Υ.Α.;

2.Ποιοι οι λόγοι της καθυστέρησης;

3.Ποιο το χρονοδιάγραμμα υπογραφής;»

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ (Υφυπουργός Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Για το θέμα στο οποίο αναφέρεται η ερώτηση της κυρίας συναδέλφου θα κάνω μια πολύ σύντομη αναδρομή στο παρελθόν για να εξηγήσω πώς έχουμε φτάσει μέχρι αυτό το σημείο σήμερα.

Για να χαρακτηριστεί η περιοχή του Δέλτα Νέστου και των λιμνών Ισμαρίδας και Βιστωνίδας ως προστατευόμενη περιοχή εκπονήθηκε ειδική περιβαλλοντική μελέτη από το Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.. Η συγκεκριμένη ειδική περιβαλλοντική μελέτη και το σχέδιο Κ.Υ.Α. που την συνόδευε εστάλησαν στα τρία νομαρχιακά συμβούλια Καβάλας, Ξάνθης και Ροδόπης προκειμένου να δημοσιοποιηθεί η μελέτη και να υποβληθούν τυχόν παρατηρήσεις και προτάσεις. Τα νομαρχιακά συμβούλια όντως ακολούθησαν τη διαδικασία που προβλέπεται από τη νομοθεσία και διαβίβασαν στο Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. τις διατυπωθείσες απόψεις των τοπικών κοινωνιών.

Στο σημείο αυτό πρέπει να πω ότι υπήρχαν πολλές και έντονες αντιδράσεις από διάφορους τοπικούς φορείς. Για να μπορέσει το Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. να σχηματίσει πλήρη γνώμη και για τις απόψεις που εκφράστηκαν έκανε αποδεκτή την απόφαση της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ροδόπης να ανατεθεί στο Τεχνικό Επιμελητήριο Τμήμα Θράκης μια εμπεριστατωμένη μελέτη αξιολόγησης των προτάσεων που είχαν υποβληθεί από τους τοπικούς φορείς.

Η πρόταση του Τεχνικού Επιμελητηρίου κατατέθηκε στο Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. και το Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. διαβίβασε στο φορέα διαχείρισης της περιοχής την πρόταση του Τεχνικού Επιμελητηρίου έτσι ώστε να υπάρχει ολοκληρωμένη άποψη από πλευράς φορέα διαχείρισης. Ο φορέας συνεργάστηκε με τους τοπικούς φορείς και τις παραγωγικές τάξεις και έστειλε –όπως αναφέρεται και στο κείμενο της ερώτησης- στο τέλος της περασμένης

χρονιάς ένα σχέδιο Κοινής Υπουργικής Απόφασης προκειμένου το Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. να την επεξεργαστεί.

Θα πρέπει να πω ότι το σχέδιο το οποίο έστειλε στο Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. ο φορέας διαχείρισης είχε αρκετές διαφοροποιήσεις σε ό,τι αφορά στο αρχικό σχέδιο Κοινής Υπουργικής Απόφασης. Οι διαφοροποιήσεις αφορούσαν και αλλαγές στα όρια των ζωνών προστασίας της συγκεκριμένης περιοχής αλλά και στις προβλεπόμενες χρήσεις γης εντός των περιοχών αυτών.

Το Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. σήμερα βρίσκεται στο τελικό στάδιο επεξεργασίας αυτού του σχεδίου Κοινής Υπουργικής Απόφασης και εκτιμάται ότι μέσα στο επόμενο δίμηνο το αργότερο θα έχει ολοκληρωθεί η επεξεργασία έτσι ώστε να υπογραφεί το σχέδιο της Κοινής Υπουργικής Απόφασης.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υφυπουργέ. Ορίστε, κυρία Μανωλιά, έχετε το λόγο για δυο λεπτά.

ΧΡΥΣΑ ΜΑΝΩΛΙΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, πολύ καλοπροαίρετα μεταφέρω την αγωνία της τοπικής μας κοινωνίας για τη μεγάλη καθυστέρηση της προαναφερθείσας Κοινής Υπουργικής Απόφασης λαμβανομένου υπόψη ότι οι διαδικασίες ξεκίνησαν από το Φεβρουάριο του 2004. Αναλυτικά αναφερθήκατε σ' αυτές και εσείς προηγουμένως.

Ξέρετε όμως ότι αυτή η Κοινή Υπουργική Απόφαση για μας είναι ιδιαίτερα σημαντική γιατί ρυθμίζει χρήσεις γης που αφορούν οικονομικές δραστηριότητες πάνω από δυόμισι χιλιάδων οικογενειών μόνο στο Νομό Ροδόπης, ενώ ξέρετε ότι αφορά η συγκεκριμένη Κ.Υ.Α. και το Νομό Ξάνθης και το Νομό Καβάλας. Δίνει τη δυνατότητα να βελτιωθούν και να επεκταθούν βασικές υποδομές που αναγκαστικά αυτή τη στιγμή βρίσκονται σε εκκρεμότητα και δεν μπορούν να προχωρήσουν.

Θα μπορέσει επιτέλους να οριοθετηθεί το εύρος των τουριστικών δραστηριοτήτων στην περιοχή που είναι τόσο σημαντικό. Να ξεκαθαριστεί το τοπίο σχετικά με γεωργικές και κτηνοτροφικές χρήσεις και να ξεκαθαριστεί και το καθεστώς σε σχέση με την εγκατάσταση και τη λειτουργία βιοτεχνιών και βιομηχανιών στην ευρύτερη περιοχή. Και κυρίως ρυθμίζονται και θέματα διαχείρισης υδάτινων πόρων, γιατί γνωρίζετε πόσο μεγάλο πρόβλημα υφαλμύρωσης έχουμε στην περιοχή.

Αν καθυστερήσει, κύριε Υπουργέ, κι άλλο η έκδοση της Κοινής Υπουργικής Απόφασης τότε επίκεινται και πρόστιμα από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Θα τελειώσω όμως θέτοντας υπόψη σας κάτι που το θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό. Ο φορέας διαχείρισης κατάφερε μετά από επίπονη προσπάθεια πραγματικά να συγκεράσει στο προτεινόμενο σχέδιο της Κοινής Υπουργικής Απόφασης πολλές και διαφορετικές και συχνά αντικρουόμενες απόψεις διαφόρων φορέων, Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, νομαρχιών, αγροτών, επαγγελματιών, οικολογικών οργανώσεων, κυνηγετικών συλλόγων κ.λπ.. Όσο καθυστερεί, κύριε Υπουργέ, η έκδοση της συγκεκριμένης Κ.Υ.Α. τόσο κινδυνεύει να ανατραπεί η εύθραυστη αυτή ισορροπία.

Γι' αυτό πραγματικά σήμερα ο κοινοβουλευτικός έλεγχος που ασκούμε αποσκοπεί, ακριβώς, στο να αναδείξει αυτή την αναγκαιότητα και ζητάμε από εσάς να ανταποκριθείτε άμεσα και να επισπεύσετε την υπογραφή αυτής της Κοινής Υπουργικής Απόφασης.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ορίστε, κύριε Υφυπουργέ, έχετε το λόγο για δυο λεπτά.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ (Υφυπουργός Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων): Κύριε Πρόεδρε, πραγματικά ακούω μια μεγάλη ικανοποίηση τα όσα αναφέρει η κυρία συνάδελφος. Είμαστε ακριβώς στην ίδια κατεύθυνση. Επιτρέψτε μου να πω ότι τυχόν καθυστέρηση που υπάρχει στην υπογραφή της Κοινής Υπουργικής Απόφασης οφείλεται στο γεγονός ότι εξαντλούμε κυριολεκτικά το διάλογο με την τοπική κοινωνία.

Επιτρέψτε μου να πω, αγαπητή κυρία συνάδελφε, ότι έχω κάνει πολλές δεκάδες συναντήσεις με τους εκπροσώπους Τοπι-

κής Αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού, των επιχειρηματικών τάξεων, φορέων, συλλόγων της περιοχής κ.ο.κ..

Σας έδωσα το χρονοδιάγραμμα. Όντως είναι πολύ σημαντική η Κοινή Υπουργική Απόφαση. Αφορά μια πολύ μεγάλη περιοχή σε τρεις νομούς. Έχει μια έκταση της τάξεως των επτακοσίων με επτακοσίων πενήντα χιλιάδων στρεμμάτων σ' έναν υγρότοπο μεζόνος σημασίας για τη χώρα αλλά και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Πρέπει να πω ότι και με το φορέα διαχείρισης η συνεργασία είναι εξαιρετικά στενή και εποικοδομητική. Έχουμε από την πρώτη στιγμή προωθήσει και εγκρίνει και τους τέσσερις κανονισμούς λειτουργίας του φορέα διαχείρισης. Έχουμε εξασφαλίσει χρηματοδότηση στο φορέα που ανέρχεται σε 530.000 ευρώ. Οι νομικές δεσμεύσεις είναι σήμερα στο 75%. Και, βεβαίως, θα πρέπει να πω ότι για όλες τις προστατευόμενες περιοχές της χώρας έχουμε εξασφαλίσει τη χρηματοδότησή τους και από τη νέα προγραμματική περίοδο μέχρι και το 2013.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

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

Εισερχόμεθα στη με αριθμό 560/15-5-2007 δεύτερη επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Βέρας Νικολαΐδου προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με την πρόσληψη του αναγκαίου προσωπικού στο Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας κ.λπ..

Ενδιαφέρεται και το Προεδρείο γι' αυτή, κύριε Υπουργέ.

Συγκεκριμένα η ερώτηση της κ. Νικολαΐδου έχει ως εξής:

«Με ευθύνη της Κυβέρνησης, που συνεχίζει στον τομέα της υγείας την πολιτική των προηγούμενων κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ., το Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας έχει οδηγηθεί σε οριακή λειτουργία. Η μεγάλη έλλειψη προσωπικού, ιδιαίτερα νοσηλευτικού και βοηθητικού, η υπολειτουργία των μονάδων Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Φ., η μη λειτουργία του νέου τμήματος επείγοντων, παρ' ότι είναι έτοιμο από το 2004, οι ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό, καθώς και η ανακαίνιση των θαλάμων, ώστε να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες νοσηλείας των ασθενών είναι μέρος των προβλημάτων που έχουν σαν αποτέλεσμα οι παρεχόμενες υπηρεσίες να υποβαθμίζονται και η περίθαλψη των ασθενών να είναι ελλιπής.

Για να εξασφαλισθεί η στοιχειώδης λειτουργία του νοσοκομείου, εντατικοποιείται η εργασία, σε βάρος των δικαιωμάτων των εργαζομένων αλλά και της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών, ενώ τα οφειλόμενα ρεπό και άδειες ανέρχονται σε χιλιάδες.

Μετά τα παραπάνω ερωτάται ο κύριος Υπουργός τι μέτρα θα πάρει, πρώτον, για να καλυφθούν οι κενές οργανικές θέσεις με μόνιμο προσωπικό και να εκσυγχρονιστεί ο οργανισμός λειτουργίας του νοσοκομείου ώστε να καλύπτει τις σημερινές ανάγκες και να εξασφαλιστούν από τον κρατικό προϋπολογισμό τα αναγκαία κονδύλια για την ομαλή και πλήρη λειτουργία του;

Και δεύτερον, για να σταματήσει η καταστρατήγηση των δικαιωμάτων των εργαζομένων και η εντατικοποίηση της εργασίας και να τηρούνται οι όροι ασφάλειας για την προστασία της υγείας των εργαζομένων και των ασθενών του νοσοκομείου;»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για τρία λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Χαίρομαι γιατί η εκλεκτή συνάδελφος, κ. Νικολαΐδου, ασχολείται έντονα με το Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας, τον «Άγιο Παντελεήμονα». Και το λέω αυτό γιατί πράγματι βλέπετε ότι υπάρχουν τα προβλήματα. Βεβαίως και καθήκον δικό μας είναι να μπορούμε να τα επιλύουμε, να τα διορθώνουμε μέσα στα μέτρα των δυνατοτήτων που έχουμε.

Είναι γεγονός ότι κι αυτό το νοσοκομείο, όπως και όλα τα νοσοκομεία, παρουσιάζει μια έλλειψη σε προσωπικό. Και η εντατικοποίηση της εργασίας όλων των εργαζομένων και εμπλεκόμενων είναι κάτι που μας καθιστά υπόχρεους δημόσια να εκφράσουμε τον έπαινό μας και τη συμπαράστασή μας. Οι αδυναμίες είναι συγκεκριμένες αλλά, όμως, και τα βήματα που έχουν γίνει για τη στελέχωση του νοσοκομείου αυτού στο επίπεδο όλων των υπηρεσιών είναι μέχρι στιγμής ενθαρρυντικά.

Το 2007 στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας έχουν διοριστεί δύο

επιμελητές Β' Παθολογίας σε τακτικές πληρώσεις των θέσεων, ένας επιμελητής Α' στη Χειρουργική Θώρακος, ένας επιμελητής Β' στη Χειρουργική Θώρακος, ένας επιμελητής Β' στην Ιατρική Βιοπαθολογία, ένας επιμελητής Β' στην Οφθαλμολογία, ένας στην Αναισθησιολογία και ένας στην Μαιευτική-Γυναικολογία, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη οι διορισμοί διευθυντών Αιματολογίας, Ενδοκρινολογίας και Ακτινολογίας.

Επίσης, στο επίπεδο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ένας ικανοποιητικός αριθμός μέσω των διαδικασιών του Α.Σ.Ε.Π. βρίσκεται σε εξέλιξη από τον κυλιόμενο πίνακα Τ.Ε. και Δ.Ε. και σταδιακά, κάθε μέρα, υπάρχει ένας αριθμός, που στελεχώνει τις υπηρεσίες.

Βεβαίως έχουν εγκριθεί και κάποιες θέσεις με οκτάμηνη σύμβαση από τις χιλίες θέσεις, που έχουμε για όλη την Ελλάδα. Από τα τρεις χιλιάδες άτομα μέσω του προγράμματος του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, ένας αριθμός σημαντικός εντός των προσεχών ημερών θα στελεχώσει το νοσοκομείο αυτό για δεκαοχτώ μήνες. Μπορεί, βεβαίως, αυτό να μην αποτελεί την καλύτερη των λύσεων, εντούτοις δίνει τη δυνατότητα και της επιπρόσθετης εμπειρίας, που αποκτούν τα άτομα αυτά και της καλύτερης λειτουργίας του νοσοκομείου.

Παράλληλα, με το διαγωνισμό που επίκειται και είναι σε προκήρυξη στο επίπεδο της διοικητικής υπηρεσίας, είκοσι δύο άτομα θα πλαισιώσουν εντός βραχυτάτου χρονικού διαστήματος τις υπηρεσίες αυτές. Επίσης, εποχικό προσωπικό της τάξεως των τριάντα πέντε ατόμων, θα καταλάβει θέσεις στα επίμαχα σημεία, για να μπορέσει να λειτουργήσει το νοσοκομείο εύρυθμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υφυπουργέ.

Η κ. Νικολαΐδου έχει το λόγο για δέκα λεπτά.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είναι προς τιμήν σας, που δέχαστε ότι υπάρχει έλλειψη προσωπικού στο Κρατικό Νίκαιας και βέβαια όχι μόνο σ' αυτό. Είναι γνωστό ότι όλα τα νοσοκομεία είναι υπό κατάρρευση. Έχουν προγραμματιστεί κινητοποιήσεις στα περισσότερα, γιατί υπάρχουν στοιχειώδη προβλήματα στη λειτουργία τους.

Κάνετε μια αναφορά στις καινούριες προσλήψεις που έχουν εγκριθεί, ή που είναι δρομολογημένες. Πρόκειται για περίπου δέκα επιμελητές, τριάντα εποχικούς και κάποιες άλλες ειδικότητες. Δεν μας δώσατε, όμως, κάτι πιο συγκεκριμένο. Τα τελευταία πέντε χρόνια, για παράδειγμα, πόσοι αποχώρησαν από το νοσοκομείο και πόσες προσλήψεις έγιναν;

Τα κενά είναι τεράστια, κύριε Υπουργέ, και το ξέρετε, όπως επίσης ξέρουμε ότι αυτήν την περίοδο έχετε κατέβει στο νοσοκομείο και ετοιμάζετε κάποια εγκαίνια. Αυτό μας θυμίζει λίγο επανάληψη του ίδιου έργου, όπου πριν από τις εκλογές γίνονται και κάποια εγκαίνια, σε βάρος όμως των υπόλοιπων τμημάτων, διότι θα παρθεί πάλι προσωπικό από άλλα τμήματα, για να εγκατασταθεί κάποια καινούργια μονάδα.

Προβλήματα έχουν και τα χειρουργεία –δεν είναι μόνο αυτά που αναφέρουμε στην ερώτησή- με στοιχειώδη μέχρι ελλιπή λειτουργία, πράγμα που σας είναι γνωστό. Μπορείτε να μου πείτε ότι κάτι μπορεί να συμβαίνει και με τους γιατρούς στα επείγοντα περιστατικά, γενικά όμως το νοσοκομείο είναι –δεν σας το λέμε για να υψώσουμε τους τόνους- υπό κατάρρευση.

Κάποτε είχα πει ότι θα φοβούνται οι ασθενείς να περνούν απέξω, γιατί και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, που με τη δική τους συμβολή λειτουργεί αυτήν τη στιγμή το νοσοκομείο, καταρρέουν. Έχουν χιλιάδες ρεπό και άδειες, τις οποίες δεν έχουν πάρει. Πότε θα τις πάρουν; Με τα «STAGE» τα οκτάμηνα, ή έστω τα δεκαοκτάμηνα; Δεν φαίνε οι άνθρωποι αυτοί, που είναι όμηροι μια ζωής. Μέχρι να αποκτήσουν μια εμπειρία, φεύγουν, γιατί πρέπει να προσληφθούν κάποιοι άλλοι. Δεν μπορούν να λειτουργήσουν έτσι τα νοσοκομεία.

Οι χτεσινές δηλώσεις του Υπουργού μετά τη συνάντηση με τον Πρωθυπουργό, είναι ακόμη πιο ανησυχητικές. Ο κ. Αβραμόπουλος είπε ξεκάθαρα ότι με γρήγορους ρυθμούς θα προσαρμόσει αυτό που έχει μείνει από το δημόσιο σύστημα υγείας

και θα προχωρήσουν πιο γρήγορα οι αναδιαρθρώσεις, πράγμα που σημαίνει εντατικοποίηση στους εργαζόμενους. Βέβαια, αυτό δεν ξεκίνησε τώρα. Θα μου πείτε ότι έχει ευθύνη και η προηγούμενη κυβέρνηση. Ναι, αλλά είστε παραπάνω από τρία χρόνια στη Κυβέρνηση και απλά ακούμε τι παραλάβατε.

Ειλικρινά δεν πάει άλλο. Οι αναδιαρθρώσεις στις εργασιακές σχέσεις και όχι μόνο, ακόμα και στην εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών, από ό,τι φαίνεται θα προχωρήσουν. Το είπε ξεκάθαρα ο κ. Αβραμόπουλος, που επαναλαμβάνει κατά κόρον ότι τα νοσοκομεία πρέπει να λειτουργήσουν σαν επιχειρήσεις. Αυτό σημαίνει ότι το κόστος θα το πληρώνουν ή τα ταμεία, γιατί εκεί μετακυλίνεται το κόστος, ή οι ίδιοι οι ασθενείς όταν έχουν και όταν δεν έχουν, θα περιμένουν σε κάποια άλλη ζωή να εξυπηρετηθούν.

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

Ορίστε, κύριε Υφυπουργέ, έχετε το λόγο για δύο λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα ήθελα να συμπληρώσω ότι όσον αφορά το Κρατικό Νίκαιας, στο οποίο έχω εργαστεί για ένα μικρό χρονικό διάστημα, όταν η δική μας κλινική, η πρώτη Χειρουργική Κλινική του πανεπιστημίου είχε κατέβει στο νοσοκομείο, έχω την εμπειρία. Πραγματικά έχω ασχοληθεί ιδιαίτερα με το νοσοκομείο αυτό, γι' αυτό κιόλας κατέβηκα προχθές, μετά από μία συνάντηση που είχαμε με τους Βουλευτές της περιοχής και συζητήσαμε διεξοδικά στο Υπουργείο.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Εννοείτε τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κυρία Νικολαΐδου, εμείς –και εγώ προσωπικά– δεν ενδιαφερόμαστε να κάνουμε εγκαίνια σε κάποιες μονάδες ή τμήματα ή κλινικές. Αυτό που μας ενδιαφέρει, είναι να ανακουφίσουμε τον πόνο των ανθρώπων. Και επειδή έχω την τραυματική εμπειρία των ολοήμερων εφημεριών στο Νοσοκομείο της Νίκαιας, σ' ένα χώρο τετρακοσίων τετραγωνικών, που δεν φωτίζεται καλά, με τις συνθήκες που ξέρετε πολύ καλά και έχετε ζήσει, κατέβηκα κάτω για να πω σε όλους τους αγαπητούς λειτουργούς της υγείας, όλων των παρατάξεων και όλων των κατηγοριών, των συνδικαλιστών κ.λπ., ότι θα πρέπει να πάμε στις καινούργιες υποδομές, που είναι οκτώ χιλιάδες τετραγωνικά, για να απολαύσουν και οι κάτοικοι της περιοχής, ξενοδοχειακά τις υπηρεσίες που προσφέρονται και να δουν ότι δεν είμαστε σε μια τριτοκοσμική κατάσταση, αλλά σ' ένα νοσο-

κομείο με υποδομές.

Βεβαίως, υπήρξε μια αντίθετη άποψη. Πιστεύω ότι με το διάλογο φτάσαμε στο καλό σημείο να υιοθετήσουν την άποψή μου, δηλαδή ότι πρέπει να λειτουργήσουμε σ' αυτό το καινούργιο κομμάτι, παρά τη μεγάλη –μιλάμε για εβδομήντα μέτρα απόσταση– που χωρίζει το Τ.Ε.Π. από το πεπαλαιωμένο αξονικό τομογράφο, που έπρεπε να είχε αντικατασταθεί και θα αντικατασταθεί τώρα, ενώ και μαγνήτης θα τοποθετηθεί στο νοσοκομείο, γιατί έπρεπε να έχει μαγνήτη.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Από τη δεκαετία του '80 είναι αυτά εκεί.
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Πιστεύω ότι με τη καλή θέληση όλων των εμπλεκομένων, θα έχουμε το κομμάτι αυτό.

Επίσης, επειδή το «Αττικό Νοσοκομείο» μπαίνει σε ολοήμερη εφημερία –δωδεκάωρη μέχρι τέλος Μαΐου και εικοσitetράωρη στα μέσα του Ιουνίου– δίνεται η δυνατότητα για τα ρεπό που χρωστάμε στους εργαζόμενους, διότι θα εφημερεύει το κρατικό κάθε τέσσερις ημέρες, οπότε θα υπάρχει μικρότερη πίεση και από πλευράς απασχόλησης και από πλευράς έντασης εργασίας.

Επίσης, για την Μ.Ε.Θ. και για την Μ.Α.Θ., όπου υπάρχουν πέντε κρεβάτια κλειστά, στον κ. Κάτσαρη, Διευθυντή της Μονάδος, δόθηκαν οδηγίες σύμφωνα με το νόμο που ψηφίσαμε εδώ, ασχέτως αν δεν υιοθετήθηκε από όλες τις πτέρυγες. Μπορεί να ανοίξει τα υπόλοιπα κρεβάτια, να τα λειτουργήσει και κατά αυτόν τον τρόπο να προστεθούν πέντε αξιόμαχα κρεβάτια στις υπηρεσίες του συστήματος.

Επιπλέον, όπως ξέρετε πολύ καλά, γίνονται αναπλάσεις σε κάποιους ξεχασμένους δεκαοκτάκλινους θαλάμους.

Αυτά, λοιπόν, θα φύγουν από την ιστορία του Νοσοκομείου του «Αγίου Παντελεήμονα», για να δώσουμε μια ανθρώπινη εικόνα. Θα ήθελα σ' αυτή τη προσπάθεια, με εσάς που φλέγεστε από αγάπη για το νοσοκομείο και τους συμπολίτες σας, να είμαστε κοντά. Σας λέω κατηγορηματικά ότι δεν μας ενδιαφέρει η ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας για του συμπολίτες μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υφυπουργέ.

Ευχόμαστε όλοι να ευοδωθούν και να υλοποιηθούν αυτά τα οποία είπατε, γιατί και ο Προεδρεύων έχει το ίδιο ενδιαφέρον για το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμεθα στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η με αριθμό 47/15-2-2007 επερώτηση των Βουλευτών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ.κ. Αθανασίου Λεβέντη, Ιωάννη Δραγασάκη, Νίκου Κωνσταντόπουλου, Φώτιου Κουβέλη, Ασημίνας Ξηροτύρη-Αικατερινάρη και του Προέδρου του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρου Αλαβάνου προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τη διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας.

Επίσης, ο συνάδελφος Βουλευτής κ. Μαρκόπουλος ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Συνεπώς το Σώμα ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Το λόγο έχει ο πρώτος επερωτών κ. Αθανάσιος Λεβέντης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία και κύριοι συνάδελφοι, η υγεία αποτελεί υπέρτατο κοινωνικό αγαθό και αναφαίρετο ανθρώπινο δικαίωμα. Η παροχή σύγχρονων, υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας ισότιμα και χωρίς διακρίσεις προς όλους του πολίτες, είναι υποχρέωση της πολιτείας. Συγχρόνως η πολιτεία οφείλει να τους εξασφαλίζει υγιεινές συνθήκες διαβίωσης, κατοικία, υποδομές, εργασία, αλλά και σωστή ενημέρωση σ' όλα τα στάδια της ζωής τους, για τους βασικούς κανόνες που πρέπει να ακολουθούν, για την προστασία της προσωπικής τους υγείας, όπως είναι η υγιεινή διατροφή, η άσκηση, η αποφυγή καταχρήσεων, όπως κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά και άλλα, ιατρικοί έλεγχοι κ.λπ..

Προϋπόθεση για τη σωστή ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας, είναι η πλήρης ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, (ενημέρωση, πρόληψη και πρωτοβάθμια περίθαλψη), που στη χώρα εξακολουθεί να παραμένει υποτυπώδης. Αυτό απαιτεί κατ' αρχάς σωστό προγραμματισμό και ορθώς κατανομημένη κάλυψη της χώρας με οικογενειακούς, προσωπικούς γιατρούς και ένα πλήρες δίκτυο μονάδων υγείας, όπως είναι τα περιφερειακά αγροτικά ιατρεία, τα κέντρα υγείας αγροτικού και αστικού τύπου, τα νοσοκομεία, τα κέντρα αποκατάστασης και τα προνοιακά ιδρύματα με τις απαραίτητες υποδομές και πλήρως στελεχωμένα με το ανάλογο εξειδικευμένο προσωπικό και εξοπλισμένα με όλα τα σύγχρονα, διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα.

Όμως, η πρωτοβάθμια φροντίδα, για να αναπτυχθεί και να λειτουργήσει αποτελεσματικά, για να μπορέσει να προσφέρει τις αντίστοιχες υπηρεσίες ισότιμα σ' όλους τους πολίτες, απαιτείται η δημιουργία Ενιαίου Φορέα Υγείας, κάτι που εξαγγέλλεται επί έτη, αλλά ποτέ δεν υλοποιείται.

Στην Ελλάδα ποτέ δεν δημιουργήθηκε ένα ολοκληρωμένο, ποιοτικό και αποτελεσματικό εθνικό σύστημα υγείας και πρόνοιας. Δεν υπάρχει ενιαίος εθνικός σχεδιασμός του συνόλου των υπηρεσιών υγείας. Ουδέποτε εκπονήθηκε ολοκληρωμένος υγειονομικός χάρτης της χώρας, απαραίτητη προϋπόθεση για τη σωστή κατανομή των υγειονομικών μονάδων πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής φροντίδας ανά περιφέρεια, σύμφωνα και με επιδημιολογικές έρευνες και μελέτες.

Η κατανομή των δημόσιων υγειονομικών μονάδων, μέσων και πόρων, παραμένει ακόμη εντελώς άνιση. Παρά την επιτελεσθείσα πρόοδο, εξακολουθεί να υπάρχει υπερσυγκέντρωση στο κέντρο εις βάρος πάντοτε της περιφέρειας και της επαρχίας, αλλά και των υποβαθμισμένων περιοχών της πρωτεύουσας. Θα ήθελα να τονίσω ότι στον άξονα Βασιλίσσης Σοφίας και αρχής της Μεσογείων συνωστίζονται είκοσι μεγάλα δημόσια νοσοκομεία, τη στιγμή που από εκεί και πέρα δεν υπάρχει τίποτε, ούτε ένα νοσοκομείο σ' όλη την Ανατολική Αττική, που έχει πάνω από πεντακάσιες χιλιάδες μόνιμο πληθυσμό, ο οποίος υπερτριπλασιάζεται το καλοκαίρι και τα Σαββατοκύριακα.

Ο ν.1397/1983 για το Ε.Σ.Υ. που ψήφισε το Π.Α.Σ.Ο.Κ., ήταν ένας καινοτόμος για την εποχή του θεσμός, με σημαντική προ-

σφορά στο καθυστερημένο υγειονομικό μας σύστημα. Θέσπισε την ενιαία και δωρεάν υγειονομική κάλυψη όλων των Ελλήνων και αναβάθμισε συνολικά τις υγειονομικές μας υπηρεσίες. Ουδέποτε, όμως, ολοκληρώθηκε. Δεν εκσυγχρονίστηκε και γρήγορα περιέπεσε σε αδυναμία να παρακολουθήσει τις εξελίξεις και να ανταποκριθεί στις ανάγκες. Δεν υλοποίησε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Από τα σχεδιασμένα αρχικά το 1983 τετρακάσια ογδόντα κέντρα υγείας λειτουργούν ακόμα και σήμερα, μετά από είκοσι πέντε χρόνια, πολύ λιγότερα από τα μισά, μόνο αγροτικού τύπου και με τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό.

Τα κέντρα υγείας αστικού τύπου παραμένουν σταθερά στις προεκλογικές υποσχέσεις, εκτός εάν θεωρήσουμε ως επίτευγμα, κύριε Υπουργέ, ότι σε τριετίσμι χρόνια η Κυβέρνηση δημιούργησε δύο κέντρα υγείας, στο Βύρωνα και στα Καλύβια, και αυτά όχι σε πλήρη στελέχωση.

Δημιουργήθηκαν και λειτούργησαν χάριν και στη γενναία κοινοτική επιδότηση, πολλά καινούργια νοσοκομεία κυρίως στις μεγάλες επαρχιακές πόλεις, γεγονός ασφαλώς θετικό. Δυστυχώς, όμως, όλα τους, όπως και το σύνολο των υγειονομικών μονάδων της χώρας, παρουσιάζουν μεγάλα κενά σε νοσηλευτικό, ιατρικό και άλλο προσωπικό, ενώ άλλα υπολειπονται ή δεν έχουν καν τεθεί σε λειτουργία, για να μην αναφέρουμε πόσα παραμένουν ακόμη στα θεμέλια, όπως για παράδειγμα στο Αγρίνιο.

Πρέπει εδώ να τονίσουμε ότι το κόστος κατασκευής ενός νοσοκομείου, από την αρχική του θεμελίωση μέχρι την ολοκλήρωση και τον πλήρη εξοπλισμό του, είναι όσο και το ετήσιο κόστος λειτουργίας του. Αυτό πρέπει να το συνειδητοποιήσουμε και να δούμε, πώς θα εξασφαλίσουμε αυτά τα κονδύλια. Γιατί μπορεί να φτιάχτηκαν αυτά τα νοσοκομεία, αλλά, δυστυχώς, υπολειπονται ή δεν λειτουργούν καθόλου.

Έχουμε αυτό το διάστημα επισκεφθεί όλα σχεδόν τα νοσοκομεία της πρωτεύουσας και περισσότερα από τριάντα νοσοκομεία ανά την επικράτεια. Σταθερό σημείο αναφοράς τους αποτελούν οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, ιδίως νοσηλευτικό. Αποτελεί τον κανόνα να παραμένουν κενές το 30% έως 50% των οργανικών θέσεων του προσωπικού, ξεκινώντας από τον «Ευαγγελισμό», το «Θριάσιο» και το «Αττικό» και φθάνοντας έως τις απόμακρες υγειονομικές μονάδες της επαρχίας των ακριτικών περιοχών, όπου τα πράγματα είναι πολύ χειρότερα. Και μιλάμε για οργανικές θέσεις με βάση τους προ εικοσαετίας οργανισμούς των νοσοκομείων, όταν οι ανάγκες ήταν πολύ μικρότερες. Έκτοτε έχουν αυξηθεί οι κλίνες, έχουν δημιουργηθεί νέες μονάδες, όπως για παράδειγμα Μ.Ε.Θ., τεχνητού νεφρού, εμφραγμάτων, αξονικοί και μαγνητικοί τομογράφοι που λειτουργούν, χωρίς όμως την ανάλογη στελέχωση.

Επισκεπτόμενοι τα διάφορα νοσοκομεία, με έκπληξη παρατηρήσαμε ότι ορισμένες διοικήσεις μεταχειρίζονται –δεν ξέρω, κύριε Υπουργέ, εάν είναι υπ' όψιν σας- ένα λογιστικό τέχνασμα, προκειμένου να δείξουν ότι δεν έχουν ελλείψεις σε προσωπικό. Λένε ότι δεν υπολογίζουν στα κενά τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί, ακόμη και αν αυτές έχουν προκηρυχθεί προ τριετίας ή τετραετίας και εξακολουθούν να παραμένουν κενές.

Ακόμα και κάτω από αυτές τις συνθήκες και με στοιχεία που δίνουν οι ελληνικές υπηρεσίες, τα κενά είναι μεγάλα και τα νοσοκομεία μας παραμένουν υποστελεχωμένα. Χαρακτηριστικά τα στοιχεία που έδωσε από πλευράς Ευρωπαϊκής Ένωσης η αρμόδια Επίτροπος κ. Χούμπνερ, απαντώντας σε σχετική ερώτηση του Ευρωβουλευτή του Συνασπισμού κ. Παπαδημούλη όσον αφορά τη στελέχωση μερικών ελληνικών νοσοκομείων, που είναι τα εξής: Στην Αλεξανδρούπολη εμφανίζεται κάλυψη 70%, στην Καλαμάτα 69%, στον Πύργο 57%, στη Ρόδο 64%, στα Χανιά 71% και στο Βόλο 52%, ενώ τα Τρίκαλα εμφανίζονται με κάλυψη 108%, γεγονός που μας δημιουργεί σοβαρά ερωτηματικά για την αξιοπιστία των στοιχείων, που παρέχουν οι ελληνικές υπηρεσίες, εάν λάβουμε μάλιστα υπ' όψιν, ότι για να λειτουργήσει η Μ.Ε.Θ. των Τρικάλων και αυτή όχι ικανοποιητικά, αποσπάστηκαν γιατροί από το Νοσοκομείο Καρδίτσας. Υπολειπονται και η μία και η άλλη μονάδα. Εάν έχει υπερστελέχωση το Νοσοκομείο Τρικάλων, τότε γιατί κάνει εισαγωγή προσωπι-

κού από τα άλλα νοσοκομεία; Αυτά είναι τα ελληνικά περιεργα και ανορθόδοξα.

Βέβαια, κύριε Υπουργέ, αυτό έχει γίνει και σ' άλλα νοσοκομεία. Παίρνετε ιατρικό προσωπικό από τον Πύργο με απόσπαση δύο μηνών να πάει στην Καλαμάτα και να στελεχώσει εκεί την Μ.Ε.Θ., για να πάει ο κ. Αβραμόπουλος να κάνει με μεγαλοπρέπεια τα εγκαίνια λίγο πριν από την 25η Μαρτίου. Νομίζετε ότι έτσι μπορεί να λειτουργήσει η μία ή η άλλη μονάδα; Νομίζω ότι ως εξειδικευμένος γιατρός και καθηγητής που είστε, ξέρετε ότι αυτά δεν μπορούν να γίνουν.

Λόγω έλλειψης προσωπικού, παραμένουν εκατόν πενήντα έτοιμες κλίνες Μ.Ε.Θ., αναξιοποίητες. Εδώ τα κενά σε προσωπικό είναι τεράστια. Συνολικά το νοσηλευτικό προσωπικό στη χώρα μας αποτελεί το 40% του ευρωπαϊκού μέσου όρου. Εάν δε συγκριθούμε με χώρες, όπως η Φινλανδία, φθάνει το 20%, δηλαδή ένας νοσηλεύτης ή μία νοσηλεύτρια στην Ελλάδα προς πέντε στη Φινλανδία για αντίστοιχες υπηρεσίες. Λείπουν, τουλάχιστον, είκοσι πέντε χιλιάδες νοσηλεύτες και νοσηλεύτριες, περισσότεροι από δεκαπέντε χιλιάδες στα άλλα επαγγέλματα υγείας, ενώ τρεις χιλιάδες και πλέον θέσεις γιατρών περιμένουν επί έτη τις κρίσεις, παρ' ότι εδώ δεν παρεμβάλλεται το χρονοβόρο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο κατηγορείτε, γιατί δεν έχουμε νοσηλευτικό προσωπικό. Αυτό φταίει!

Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν. με δείγμα από σαράντα οκτώ νοσοκομεία, δεκατρία κέντρα υγείας και έντεκα προνοιακά ιδρύματα, υπάρχει σταθερή μείωση του αριθμού των εργαζομένων σ' αυτά από το 2004 έως το 2007 κατά 6,79%. Συνολικά, είναι λιγότεροι κατά τρειςήμισι χιλιάδες οι εργαζόμενοι από ό,τι το 2004. Οι κενές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού –μιλάμε για οργανικές θέσεις όλων των βαθμίδων– καταλαμβάνουν το 34,99%.

Μ' αυτά τα δεδομένα, η κατάσταση που επικρατεί σήμερα στα δημόσια νοσοκομεία και τις άλλες μονάδες της χώρας, είναι επιεικώς απαράδεκτη. Η δε ανησυχία και αγανάκτηση ασθενών και συγγενών απόλυτα δικαιολογημένη.

Μακροχρόνιες αναμονές για εξετάσεις ή για εισαγωγή, συνωστισμός, μάχη για ένα κρεβάτι, λίστες και αναμονές για τα χειρουργεία. Στους χώρους των εξωτερικών ιατρείων η κατάσταση στις μέρες των εφημεριών, είναι συχνά τριτοκοσμική και μόνο η αυτοθυσία των εργαζομένων διατηρεί σε λειτουργία το σύστημα.

Η πολυδιαφημισμένη απομάκρυνση των ράντζων, δεν βελτιώνει την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Έκανε δε ακόμη δυσκολότερη την εξεύρεση ενός κρεβατιού, ιδίως για τους οικονομικά ασθενέστερους.

Η Κυβέρνηση με τον περιορισμό σε πρώτη φάση και την προγραμματιζόμενη τελικά κατάργηση των Δ.Υ.Πε., κάνει ακόμη πιο συγκεντρωτικό το υγειονομικό μας σύστημα.

Έρχομαι σε άλλους τομείς. Τα άτομα με αναπηρία παραμένουν σταθερά στο περιθώριο. Ο τομέας της αποκατάστασης είναι υποτυπώδης. Έχουμε διακόσια κρεβάτια συνολικά ανά τη χώρα, ενώ χρειαζόμαστε πολλές χιλιάδες.

Η μονάδα φυσικής αποκατάστασης στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο στο Ρίο, έργο ενταγμένο στο πρόγραμμα για τα ολυμπιακά έργα του 2004, καρκινοβατεί παρά τις συνεχείς παρεμβάσεις του Συλλόγου Παραπληγικών και τοπικών φορέων. Στην πόλη της Πάτρας όμως, λειτουργεί ήδη μεγάλη ιδιωτική μονάδα αποκατάστασης, όπως λειτουργεί και στην ανατολική Αττική, ετοιμάζεται στη Λάρισα αλλά και σ' άλλες επαρχιακές πόλεις. Ούτε λόγος, βέβαια, δεν γίνεται για δημιουργία τμημάτων φυσικής αποκατάστασης στα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία, όπως θα έπρεπε να έχουμε. Κάποια τμήματα φυσιοθεραπευτών, προσπαθούν να σώσουν τα προσχήματα με σοβαρές ελλείψεις προσωπικού και απουσία φυσιατρών.

Στα προνοιακά ιδρύματα η κατάσταση είναι απελπιστική, η δε λειτουργία υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας για παιδιά, ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες, έχει αφαιρεθεί στη δράση μη κερδοσκοπικών, υποτίθεται, φιλανθρωπικών οργανώσεων.

Επισκεφτήκαμε με τον Πρόεδρο του Συνασπισμού προνοιακά ιδρύματα στη Βούλα και στο Σκαρामαγκά, επισκεφτήκαμε και το προνοιακό ίδρυμα στα Λεχαινά, όπου η κατάσταση είναι

εκτός πάσης περιγραφής. Οι ελλείψεις σε προσωπικό τεράστιες και η κατάσταση απελπιστική.

Κύριε Υπουργέ, δεν μπορούμε να συνεχίσουμε έτσι. Αυτό προσβάλλει όλους μας και ασφαλώς πρώτα και κύρια η ευθύνη είναι της Κυβέρνησης, η οποία παίρνει τις αποφάσεις και διαθέτει τα κονδύλια, τα οποία εδώ είναι ανεπαρκέστατα.

Τα προγράμματα «Βοήθειας στο Σπίτι», κοινωνική μέριμνα και άλλα, δόθηκαν στους δήμους χωρίς τους αντίστοιχους πόρους και τώρα που τελειώνει το ευρωπαϊκό πρόγραμμα χρηματοδότησης, ο κρατικός προϋπολογισμός δεν διαθέτει τα αναγκαία κονδύλια για τη συνέχιση της λειτουργίας τους.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση και η αποασυλοποίηση των ασθενών, βρίσκεται σε διάλυση από την αδιαφορία της Κυβέρνησης, την ελλιπή στελέχωση των εξωνοσοκομειακών δομών (ξενώνες οικοτροφεία διαμερίσματα) και την περικοπή των σχετικών πιστώσεων, ενώ σημαντικό μέρος των αντίστοιχων κοινωνικών κονδυλίων παραμένει αναξιοποίητο. Συγχρόνως, παραμένει ζητούμενο η ανάπτυξη και η λειτουργία τομέων ψυχικής υγείας και κέντρων ψυχικής υγείας στα γενικά νοσοκομεία όπου υπάρχουν ψυχίατροι, αλλά δεν υπάρχουν κλίνες ώστε να μπορέσουν να αποσυμφορηθούν και έτσι να λειτουργήσουν τα δυο μεγάλα ψυχιατρεία της Αττικής και του «Δρομοκαϊτείου».

Είναι χαρακτηριστικό ότι στη Θεσσαλία μετά το κλείσιμο της «Πέτρας Ολύμπου», κύριε Υπουργέ, και τη δημιουργία δομών αποασυλοποίησης, υπάρχουν σ' ολόκληρη τη Θεσσαλία, μόνο δέκα ψυχιατρικές κλίνες στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο και καμιά άλλη δημόσια δομή για την παροχή υπηρεσιών ψυχιατρικής υγείας στους πολίτες.

Οι χαμηλές δημόσιες δαπάνες, αποτελούν την αχίλλειο πτέρνα του υγειονομικού μας συστήματος και την κύρια αιτία της κακοδιαμονίας του. Στο σύνολο των δαπανών υγείας καλύπτουν μόλις το 53%, επίδοση μοναδική για όλη την Ευρώπη. Η χώρα μας κρατάει ζηλότυπα την τελευταία θέση στην Ευρώπη των είκοσι πέντε, όσον αφορά το ποσοστό που δαπανά για την υγεία στο σύνολο του προϋπολογισμού, που είναι μόλις το 6%, ενώ ο μέσος κοινοτικός όρος είναι 13,6%.

Στο πλαίσιο της ακολουθούμενης νεοφιλελεύθερης πολιτικής και της κλιμακούμενης συμπίεσης του κράτους πρόνοιας, το ποσοστό του Α.Ε.Π. που διατίθεται για την υγεία, περιορίζεται συνεχώς. Φέτος έπεσε στο 2,62%, το χαμηλότερο των τελευταίων δεκαετιών, πολύ χαμηλότερο και από αυτά τα γλίσχρα ποσοστά, 2,72% ή 2,84% που είχαμε.

Τα κονδύλια για προσλήψεις στο φετινό προϋπολογισμό, ανέρχονται σε 10.000.000 ευρώ, το 1/3 των περουνών, μόλις και επαρκούν για επτακόσιες συνολικά προσλήψεις. Βέβαια λέμε ότι το 53% των δαπανών για την υγεία είναι δημόσιες δαπάνες, αλλά αν δούμε τι λέει το έγκριτο «ΤΟ ΒΗΜΑ» πριν από λίγες μέρες, θα διαπιστώσουμε το αντίθετο. Λέει συγκεκριμένα: «Μύθοι. Οι τελευταίες επισημονικές έρευνες καταρρίπτουν και το μύθο της δήθεν κραταιάς δημόσιας υγείας. Σύμφωνα μ' αυτές, οι ιδιωτικές ιατρικές δαπάνες ανέρχονται στο 57,2% του συνόλου των δαπανών υγείας». Αυτό είναι κάτι πολύ σημαντικό.

Για όλα τα παραπάνω, δεδομένες είναι οι ευθύνες τόσο των προηγούμενων κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ., όσο και της σημερινής της Νέας Δημοκρατίας, για την χρόνια κακοδιαμονία του υγειονομικού μας συστήματος.

Η Κυβέρνηση διακηρύσσει συνεχώς ότι ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος υγείας είναι αδιαπραγμάτευτος, ενώ στην πράξη με τις νομοθετικές της ρυθμίσεις -Ολυμπιακή Πολυκλινική, ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, συμβάσεις για νέες μονάδες και τις άλλες ενέργειες- πριμοδοτεί γενναϊόδωρα τον ιδιωτικό τομέα. Συγχρόνως, συνεχίζει την εκχώρηση προς την ιδιωτική πρωτοβουλία σημαντικών τομέων της υγείας που ξεκίνησε το ΠΑ.ΣΟ.Κ. -σίτιση, φύλαξη, καθαριότητα, οικονομική διαχείριση- περιλαμβάνοντας και νέους τομείς, τεχνικές υπηρεσίες, νοσοκομειακά απόβλητα και άλλα).

Στη δημιουργηθείσα ανώνυμη εταιρία μονάδων υγείας που λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, με σκοπό το κέρδος, υπάγεται η Ολυμπιακή Πολυκλινική, με προοπτική την υπαγωγή και νέων κέντρων υγείας.

Η Κυβέρνηση εισάγει την οικονομική επιβάρυνση των ασθε-

νών για σειρά εμβολίων, προωθεί με όλες της τις δυνάμεις τη σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, την οποία θεωρεί ως πανάκεια για την κάλυψη των ελλείψεων και κενών του υγειονομικού μας συστήματος, παρά τον ισχυρισμό ότι αυτός ο νόμος δεν θα έχει εφαρμογή στο χώρο της υγείας μέσω του Ερυθρού Σταυρού και του Θεραπευτηρίου Υγείας με στρατηγικό επενδυτή την τράπεζα «Marfin». Εξελίσσεται δε ένα μεγαλόπνοο σχέδιο ανέγερσης ιδιωτικής μαιευτικής μονάδας στο χώρο του Ασκληπιείου, όπως εξελίσσεται με τη μέθοδο του Σ.Δ.Ι.Τ. και διακηρύχθηκε η ανέγερση νοσοκομείου στην Πρέβεζα, στην Κατερίνη ακόμα και στην Ανατολική Αττική.

Και βέβαια, κύριε Υπουργέ, ξέρετε πολύ καλά ότι με τη μέθοδο Σ.Δ.Ι.Τ., όπως τονίστηκε και πρόσφατα σε συνέδριο της Υγειονομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών αυξάνονται κατακόρυφα οι δαπάνες για την υγεία και αυτό καλούνται να το πληρώσουν οι νοσηλεύόμενοι, οι ασφαλισμένοι και τα ασφαλιστικά τους ταμεία. Αυτοί δεν πάνε να επενδύσουν «για την ψυχή του παππού τους» και να δώσουν κεφάλαια. Είναι ένας κερδοφόρος τομέας και ακριβώς αυτόν τον κερδοφόρο τομέα προσπαθούν να τον αξιοποιήσουν στο έπακρο και έτσι κάνουν την υγεία εμπορεύσιμο αγαθό με σκοπό το κέρδος, κάτι που για μας είναι πέρα για πέρα απαράδεκτο.

Το τελευταίο διάστημα υπάρχει κατακλυσμός δημοσιεύσεων για εκχώρηση ακόμα και του Ευαγγελισμού, του Ιπποκράτειου και άλλων νοσοκομείων στον ιδιωτικό τομέα. Εδώ, κύριε Υπουργέ, έχουμε την «ΗΜΕΡΗΣΙΑ», όπου πριν λίγο καιρό έλεγε ότι «Πωλείται ο Ευαγγελισμός»! -το λέει μεγαλοπρεπώς στην πρώτη σελίδα- όπως και για τόσα άλλα νοσοκομεία.

Οι προμήθειες τώρα των νοσοκομείων σε φάρμακα και εξοπλισμό, όπου εμπλέκεται άμεσα ο ιδιωτικός τομέας, είναι θερμοκήπιο διαπλοκής και διαρπαγής του δημόσιου χρήματος, από τα αδηφάγα πιράνχας που λυμαίνονται το χώρο. Όσο ο δημόσιος τομέας απαξιώνεται και υπολείπεται, τόσο ο ιδιωτικός τομέας αναπτύσσει νέες δραστηριότητες, όπως η κατ' οίκον νοσηλεία, οι αιμοληψίες, η εκτέλεση ακτινολογικών εξετάσεων, οι αερομεταφορές και τόσες άλλες δραστηριότητες.

Ο Συνασπισμός έχει μια εντελώς διαφορετική άποψη για την υγεία. Θεωρεί ότι πρέπει να είναι δημόσιο αγαθό και ο ιδιωτικός τομέας να παίζει εντελώς συμπληρωματικό ρόλο και όχι πρωταγωνιστικό, όπως είναι σήμερα και δυναμώνει περισσότερο όσο περνάει ο καιρός.

Ο Συνασπισμός διεκδικεί από κοινού με το Κίνημα των Υγειονομικών και των Ενεργών Πολιτών: Τη διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας και την ποιοτική ανάπτυξη των νοσοκομειακών μονάδων και κέντρων υγείας. Την ανάπτυξη, βέβαια, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και την προαγωγή, προστασία και πρόληψη της δημόσιας υγείας και τη δημιουργία, τόσο του θεσμού των οικογενειακών προσωπικών γιατρών, όσο και των κέντρων υγείας αστικού τύπου σε όλη την επικράτεια. Τη στελέχωση των υπηρεσιών υγείας με τον απαραίτητο αριθμό επαγγελματιών υγείας όλων των κλάδων- ειδικοτήτων. Την εφαρμογή πρότυπου εφημέρευσης των νοσοκομείων μας, με ασφαλή προγράμματα εφημεριών, με αυτοτελή τμήματα επειγόντων περιστατικών, με ανώτερο όριο εβδομαδιαίας απασχόλησης των ειδικευμένων και ειδικευομένων γιατρών τις σαράντα οκτώ ώρες και πενήντα οκτώ ώρες αντίστοιχα, όπως είναι και οι σχετικές κοινοτικές οδηγίες και το προεδρικό διάταγμα και με αξιοπρεπείς αμοιβές για τους λειτουργούς της δημόσιας υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Τελειώνω αμέσως, κύριε Πρόεδρε. Και ασφαλώς να υπολογιστεί ότι το επάγγελμα των υγειονομικών είναι -πράγματι- βαρύ και ανθυγιεινό.

Την ακύρωση παραχώρησης σημαντικών δραστηριοτήτων των νοσοκομειακών μονάδων στον ιδιωτικό τομέα. Αμφιβόλου ποιότητας αποτελέσματα και υψηλό κόστος. Την απορρόφηση του συνόλου των κονδυλίων του Γ' και Δ' Κοινοτικού Πλαισίου που αφορά τα επιχειρησιακά προγράμματα του τομέα υγείας για το πρόγραμμα «ΨΥΧΑΡΓΩ». Την εφαρμογή, επιτέλους, της κείμενης νομοθεσίας για τους όρους ίδρυσης και λειτουργίας

ιδιωτικών κλινικών, διαγνωστικών κέντρων και ιδιωτικών ιατρείων. Τη λήψη μέτρων για την ανεξέλεγκτη δράση του χρηματιστηριακού κεφαλαίου στο χώρο της υγείας και τη θεσμοθέτηση μέτρων, που θα ρυθμίζουν τη λειτουργία ασθενοφόρων και πτητικών μέσων του ιδιωτικού τομέα. Τη δημιουργία αυτόνομων μονάδων αποκατάστασης αναπήρων και των τμημάτων αποκατάστασης στα δημόσια νοσοκομεία. Επίσης διεκδικούμε την ολοκλήρωση του προγράμματος «ΨΥΧΑΡΓΩ» για την αποασυλοποίηση των ψυχικά πασχόντων και βέβαια τη γενναία αύξηση των δημόσιων δαπανών για την υγεία, οι οποίες πρέπει τουλάχιστον να διπλασιαστούν, αν θέλουμε να έχουμε στοιχειωδώς ανεκτές υπηρεσίες υγείας, ώστε να μπορούν οι πολίτες αυτής της Χώρας να απολαμβάνουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, όπως προβλέπεται από το Σύνταγμα και όπως με βάση τις ασφαλιστικές εισφορές και τη φορολογική τους αφαίμαξη, δικαιούνται.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από το Γενικό Γραμματέα της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας, κ. Σταύρου, λάβαμε επιστολή με την οποία ορίζεται, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος στην παρούσα επερώτηση, ο συνάδελφος κ. Βαρβιτσιώτης.

Επίσης, από τον Γραμματέα της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑ.ΣΟ.Κ., κ. Ρέππα, λάβαμε επιστολή με την οποία ορίζεται, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, ο συνάδελφος κ. Σκουλάκης.

Και από τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, λάβαμε επιστολή με την οποία ορίζεται, ως Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος, η συνάδελφος κ. Νικολαΐδου.

Ο Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς, κ. Αλαβάνος, έχει το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΛΑΒΑΝΟΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να πω ότι είναι σημαντικό πως είναι εδώ ο Υφυπουργός Υγείας, αλλά θα θέλαμε και τον Υπουργό Υγείας. Θα θέλαμε και τους δύο. Είναι μία επερώτηση, την οποία ανέπτυξε ο συνάδελφος κ. Λεβέντης, εφ' όλης της ύλης. Πιστεύω ότι θα έπρεπε να είναι εδώ ο κύριος Υπουργός. Και αν θέλετε, εμείς θα συμφωνούσαμε να βάλουμε μία μαρμαρίνη πλάκα έξω στη Βουλή, που να λέει ότι ο κύριος Υπουργός Υγείας παραβρέθηκε στην επερώτηση του Συνασπισμού στις 18 Μαΐου 2007. Δεν μπορεί να τον βλέπουμε μόνο όπου μπαίνουν πλάκες, και όταν η Αριστερά, η οποία έχει μία διαφορετική αντίληψη από την Κυβέρνηση, θέτει μία συνολική επερώτηση για την υγεία, να απουσιάζει. Αυτό, ως πρώτο σχόλιο.

Νομίζω, ότι έκανε μία ευρεία κάλυψη όλων των θεμάτων ο συνάδελφος, ο κ. Λεβέντης. Θα μείνω ιδιαίτερα σ' ένα ζήτημα που είναι από τα κεντρικά ζητήματα, σ' αυτό που αναφέρθηκε και ο κ. Λεβέντης -και είπε «η υγεία είναι δημόσιο αγαθό»- ότι οι Έλληνες πολίτες και όσοι ζουν στην Ελλάδα έχουν το δικαίωμα για εξασφάλιση της υγείας τους, για περίθαλψη από το δημόσιο και με δωρεάν τρόπο.

Έχω εδώ τη λίστα της ντροπής. Είναι λίστα ντροπής για την Ελλάδα. Είναι η λίστα της ντροπής! Στηρίζεται στις στατιστικές του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης. Είναι στοιχεία για την υγεία του 2004. Και συνεχίζουν να ισχύουν τα ίδια, για να μην πω ότι έχουν επιδεινωθεί. Είναι σχετικά με τη δημόσια δαπάνη για την υγεία, ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης για την υγεία. Εγώ θα διαβάσω στοιχεία για όλες τις χώρες, για να φανεί πού βρίσκεται η Ελλάδα.

Αυστρία 69,9% δημόσια δαπάνη για την υγεία σε σχέση με το σύνολο. Βέλγιο 71,2%. Δανία 83,1% δημόσια δαπάνη σε σχέση με το σύνολο. Φινλανδία 75,7%. Γαλλία 76%. Γερμανία 78,5%. Ιρλανδία 75,2%. Ιταλία 75,6%. Λουξεμβούργο 85,4%. Πορτογαλία 70,5%. Ισπανία 71,4%. Σουηδία 85,3%. Ηνωμένο Βασίλειο δημόσιες δαπάνες σε σχέση με το σύνολο της Υγείας 83,4%. Ελλάδα 52,9%. Έχουμε το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα περίθαλψης σε όλη την Ευρώπη. Και φθάνουμε τώρα εμείς να ζητά-

με, να βλέπουμε χώρες της Ευρώπης που ακολουθούν και αυτές τις πολιτικές της ιδιωτικοποίησης, να φαίνονται ως πρότυπα, σε σχέση με τη δική μας κατάσταση, όπου υποτίθεται ότι έχουμε Εθνικό Σύστημα Υγείας. Μέσος όρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης -τον οποίο τον κατεβαζόμαστε εμείς- 77,2% για δημόσιες δαπάνες και η Ελλάδα 52,9%.

Θα καταθέσω το σχετικό πίνακα, τον οποίο προανέφερα, στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς, κ. Αλέξανδρος Αλαβάνος, καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής).

Θα ήθελα να πω ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι προβληματικό, καθώς και ο δημόσιος τομέας στο χώρο της Υγείας είναι προβληματικός. Έχει μία καθοδική πορεία, με εξαίρεση τα πρώτα χρόνια που δημιουργήθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, μια πορεία που νομιμοποιείται με διάφορα πια νομοθετικά μέτρα που είχε πάρει και η Κυβέρνηση του κ. Σημίτη και παίρνει και η Κυβέρνηση Καραμανλή, όπως είναι ο ν. 2889/2001, οι νόμοι για τα Σ.Δ.Ι.Τ., για τη σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που παίρνετε εσείς και δημιουργεί αυτήν την κατάσταση.

Στην πραγματικότητα, δεν έχουμε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα σαν δύο επικράτειες, οι οποίες έχουν τα σύνορα μεταξύ τους και απλώς επεκτείνεται συνεχώς η επικράτεια του ιδιωτικού τομέα προς το δημόσιο τομέα. Ουσιαστικά, οι κυβερνήσεις και η Κυβέρνησή σας λειτουργούν ως πέμπτη φάλαγγα του δημόσιου τομέα. Υπονομεύεται δηλαδή πια ο δημόσιος τομέας, εκ των έσω. Μέσα από τον τρόπο που ασκούνται οι λειτουργίες του, ουσιαστικά γίνεται σαν τυρί γραβιέρα, σαν τυρί κεφαλοτύρι και διεισδύει συνεχώς ο ιδιωτικός τομέας, μέσα από μία σειρά λειτουργίες. Θα αναφέρω μερικές.

Πρώτον, το γεγονός ότι οι τελευταίες κυβερνήσεις παραχωρούν σημαντικούς τομείς λειτουργίας των νοσοκομείων, όπως την καθαριότητα, τη σίτιση, τις τεχνικές υπηρεσίες, τις οικονομικές υπηρεσίες, τη διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων στον ιδιωτικό τομέα, δηλαδή, σε υπερεργολάβους, με ό,τι αυτό συνεπάγεται και για την ποιότητα των υπηρεσιών. Και δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι αυτοί οι υπερεργολάβοι χρησιμοποιούν για προσωπικό μετανάστες χαμηλά αμειβόμενους, μη ειδικευμένους στο αντικείμενο της εργασίας τους και πολλές φορές, μη ασφαλισμένους.

Δεύτερο στοιχείο. Ο τρόπος που πήγε να λύσει η Κυβέρνηση το πρόβλημα της ενοικίασης κλινών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας από τον ιδιωτικό τομέα υγείας, αντί να στελεχώσει τις μη λειτουργούσες κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας μέσα στα νοσοκομεία. Δεν λειτουργούν, γιατί δεν υπάρχει προσωπικό. Δεν υπάρχει νοσοκομείο, που να έχω επισκεφθεί τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του και να μη μου λένε ότι από τα τόσα κρεβάτια λειτουργεί ένα ποσοστό, γιατί δεν έχουν προσωπικό, γιατί δεν έχουν γιατρούς και κυρίως γιατί δεν προσλαμβάνεται ειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό. Εάν δεν είναι πέμπτη φάλαγγα, τι είναι; Και μάλιστα, αυτά, στο όνομα δήθεν των διαδικασιών κ.λπ. του Π.Α.Σ.Ο.Κ., που έχουν γίνει το καλύτερο πρόσχημα τελικά, για να υπονομεύεται ο δημόσιος τομέας;

Το τρίτο στοιχείο είναι ότι περνάμε και εργασιακές σχέσεις ιδιωτικού χαρακτήρα με τη μορφή της πρόσληψης επικουρικών, με κονδύλια που πολλές φορές απαιτείται να τα προσφέρει το ίδιο το νοσοκομείο και όχι το δημόσιο, χωρίς να μπει σε τάξη όλο το οικονομικό πρόβλημα των νοσοκομείων, τη στιγμή που θα μπορούσαν να προσληφθούν, και περιμένουν στην ουρά, άνθρωποι, οι οποίοι έχουν φτάσει τα τριάντα, για να μπουν στην αγορά εργασίας και να προσληφθούν στο δημόσιο τομέα.

Το τέταρτο στοιχείο. Ο ιδιωτικός τομέας παίζει τεράστιο ρόλο στη προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού υγειονομικού υλικού στις νοσοκομειακές μονάδες του δημοσίου με διαμόρφωση τιμολογίων, τα οποία το λιγότερο δημιουργούν ερωτηματικά με αδιαφάνεια και με όλες αυτές τις διαδικασίες, που απομυζούν τα νοσοκομεία.

Πέμπτον, το φάρμακο. Η Ελλάδα είναι από τις πρώτες χώρες στη δαπάνη για το φάρμακο και οι αντιπρόσωποι των φαρμακευτικών εταιρειών είναι κράτος εν κράτει μέσα στο νοσοκομείο.

Και απορώ πώς το δεχόμαστε, χωρίς καν όρους, χωρίς κώδικα δεοντολογίας να πλασάρονται τα φάρμακα των μεγάλων εταιρειών, να υπάρχουν διαδικασίες οι οποίες προσβάλλουν και το δημόσιο αίσθημα και, αν θέλετε, σπρώχνουν σε καταστάσεις, οι οποίες είναι αδιαφανείς.

Πώς μπορεί μέσα στον δημόσιο τομέα, όταν ο ιδιωτικός τομέας ξέρει και υπερασπίζεται τόσο καλά τον εαυτό του, οι φαρμακευτικοί αντιπρόσωποι –και δεν λέω για τους συγκεκριμένους ανθρώπους, που είναι οι εργαζόμενοι- οι μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες, να είναι ασύδοτες, κράτος εν κράτει, να μπορούν να καθορίζουν το αν θα ειδικευθεί, πώς θα ειδικευθεί ή πώς θα συνεχίσει η διά βίου μάθηση του γιατρού, πού θα πάνε κ.λπ.; Είναι σκάνδαλο αυτό που γίνεται με τις φαρμακευτικές εταιρείες. Ξαναλέω ότι δεν αναφέρομαι στους εργαζόμενους. Οι εργαζόμενοι έχουν ψάξει να βρουν μια δουλειά και είναι συνήθως άνθρωποι που θα μπορούσαν να δουλέψουν αλλού, γιατί έχουν τα πτυχία.

Το έκτο σημείο είναι η μεθόδευση της Κυβέρνησης για τη σύσταση ανώνυμων εταιρειών μονάδων υγείας, με άξονα την Ολυμπιακή Πολυκλινική με πλήθος αρμοδιοτήτων και κανονισμό λειτουργίας αντιδημοκρατικό και αυταρχικό.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, σε δύο-τρία λεπτά.

Το έβδομο σημείο είναι η επέλαση του ιδιωτικού τομέα με τη μορφή χρηματιστηριακών κεφαλαίων. Έχουμε δει τελικά μεγάλες τράπεζες και τυχοδιωκτικές ομάδες κεφαλαίων, να αρχίζουν να ελέγχουν το χώρο της υγείας και να έχουν, βέβαια, πολλές διεκδικήσεις.

Το όγδοο είναι η πρόθεση της Κυβέρνησης να παραδοθούν σημαντικά τμήματα της δημόσιας περιουσίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας στον ιδιωτικό τομέα, μέσα από τη σύμπραξη δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

Εμείς βλέπουμε με μεγάλη ανησυχία τέτοια σχέδια και θέλω μια απάντηση, κύριε Υπουργέ, στο θέμα του Ασκληπιείου της Βούλας. Θέλω μια σαφή απάντηση. Ξέρουμε ότι υπάρχουν διεργασίες για τη δημιουργία μεγάλου σχεδίου ανέγερσης ιδιωτικής μαιευτικής μονάδας, που θα είναι από τους πιο σημαντικούς χώρους, αν θέλετε, στο νομό μας, στην Αττική, που θα είναι στο χώρο του Ασκληπιείου της Βούλας, με τη σύμπραξη της «Marfin», του Θεραπευτηρίου «Υγεία» και του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. Θέλω απάντηση σ' αυτό το θέμα. Είχα επισκεφθεί το Ασκληπιείο της Βούλας, το οποίο είναι εγκαταλειμμένο και σε κακή κατάσταση και πληροφορήθηκα για όλα αυτά τα σχέδια.

Το ένατο σημείο είναι η ώθηση που δίνετε στους γιατρούς –τους σπρώχνετε τους γιατρούς και νομίζω ότι η μεγάλη πλειοψηφία τους αντιστέκεται- να λειτουργήσουν ως ιδιωτικοί γιατροί μέσα στο Ε.Σ.Υ. Τους σπρώχνετε στο φακελάκι. Εμείς καταδικάζουμε το φακελάκι, αλλά έχουμε κυβερνήσεις που σπρώχνουν στο φακελάκι, που κλείνουν το μάτι στο φακελάκι, γιατί ακολουθούν μια αδυσώπητη πολιτική απέναντι στα στοιχειώδη μισθολογικά αιτήματα των γιατρών. Έχουν δώσει όλα τους τα νιάτα για να γίνουν γιατροί και το ξέρετε εσείς. Τη στιγμή που μπορεί ο άλλος να μπει στην αγορά εργασίας στα είκοσι δύο του, ο γιατρός θα μπει στα τριάντα, θα έχει περάσει οκτακόσιες εξετάσεις, θα έχει περάσει από ειδικότητα, θα έχει περάσει αγροτικά ιατρεία, θα έχει περάσει από παντού. Δεν μπορεί, λοιπόν, να παίρνουν με αυτούς τους μισθούς πείνας και εξευτελισμού οι γιατροί. Πρέπει να δώσετε απάντηση.

Κλείνοντας, πιστεύω –και θέλω και εδώ μια απάντηση- ότι ουσιαστικά η Κυβέρνηση λειτουργεί ως πέμπτη φάλαγγα στο δημόσιο χώρο της υγείας. Για εμάς είναι απαραίτητη η διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας, η ποιτική ανάπτυξη των νοσοκομειακών μονάδων και κέντρων υγείας και η δημιουργία δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Δεν μπορεί τα νοσοκομεία να καλύπτουν περιπτώσεις –και εγώ

πηγαίνω- μιας διάρροιας ή ενός χαμηλού σφυγμού. Δεν υπάρχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δεν υπάρχουν αστικά κέντρα υγείας και στελέχωση των υπηρεσιών υγείας με τον απαραίτητο αριθμό επαγγελματιών υγείας όλων των κλάδων και ειδικοτήτων.

Είναι σε απελπισία οι συνάδελφοί σας. Είναι σε απελπισία οι νοσηλευτές. Λειτουργούν κάτω από τρομερή ένταση, με ευθύνες στις οποίες δεν μπορούν ανθρώπινα να ανταποκριθούν και έρχεστε και λέτε για το Α.Σ.Ε.Π.. Πρέπει να δώσετε λύσεις σε αυτά τα ζητήματα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Πρόεδρε.

Ο κ. Δραγασάκης έχει το λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, η επερώτηση που έχουμε καταθέσει έχει τον τίτλο «Συνεχής υποβάθμιση του δημόσιου και ανεξέλεγκτη γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα υγείας». Θα προσπαθήσω να αποδείξω ότι αυτά τα δύο είναι αλληλένδετα και από κοινού συγκροτούν ένα έγκλημα, το οποίο έχει διαπραχθεί στη χώρα μας, έγκλημα πολιτικό και κοινωνικό.

Ποια είναι η αρχή αυτού του εγκλήματος, η αφετηρία του; Κατά τη γνώμη μας, η αρχή είναι εκείνη η αντίληψη και εκείνη η πολιτική, η οποία θεώρησε τις υπηρεσίες υγείας ως ένα κλάδο της οικονομίας, όπως όλοι οι άλλοι κλάδοι, ως έναν χώρο κερδοσκοπίας του ιδιωτικού κεφαλαίου, ως έναν χώρο που οι εταιρείες μπορούν να αγοράζονται, να πωλούνται, να συγχωνεύονται, να διασπώνται, να μπαίνουν στο Χρηματιστήριο και να βγαίνουν από το Χρηματιστήριο. Ό,τι γίνεται με τα καζίνο, ό,τι γίνεται με εταιρείες οικοδομικών υλικών, ό,τι γίνεται με κάθε κερδοσκοπική εταιρεία, το ίδιο μπορεί να γίνει και στο χώρο της υγείας.

Ο χώρος της υγείας τώρα, πέραν των άλλων, γίνεται χώρος επένδυσης ξένων κεφαλαίων. Ο κ. Αλογοσκούφης πανηγυρίζει, διότι έρχονται αραβικά κεφάλαια να επενδύσουν στο χώρο της υγείας. Βέβαια, αν σκεφθεί κανείς την έκταση που μπορεί να πάρει αυτό το φαινόμενο, προφανώς θα ακολουθήσουν και διασυννοριακές συγχωνεύσεις, θα αρχίσουν συνέργειες –όπως λέγονται- με τις πολυεθνικές των φαρμάκων, με πολυεθνικές ασφαλιστικές εταιρείες και κάποια στιγμή, όλο αυτό το πράγμα που λέγεται χώρος της υγείας, θα είναι παράρτημα κάποιων παγκόσμιων πολυεθνικών ομίλων. Αυτό είναι το έγκλημα. Από εκεί απορρέουν και αυτά που είπα ο συνάδελφος και σύντροφός μας κ. Λεβέντης και ο Πρόεδρος του Συνασπισμού κ. Αλαβάνος.

Εσείς τι ρόλο παίζετε σε αυτό; Τι κάνει η Κυβέρνηση; Διότι εδώ ζούμε και μια πολιτική τραγωδία. Το έγκλημα αυτό το θεμελίωσε η κυβέρνηση που ίδρυσε και το Ε.Σ.Υ., το ΠΑ.ΣΟ.Κ. Με το ένα χέρι ίδρυσε το Ε.Σ.Υ., το οποίο δημιούργησε προσδοκίες, έσωσε κόσμο και με το άλλο χέρι, το ίδιο κόμμα, αργότερα, με άλλες κυβερνήσεις, άνοιξε το δρόμο σε αυτό το φαινόμενο που ζούμε σήμερα. Ανοίγονται ορέξεις να αγοράσουν ακόμα και τον «Ευαγγελισμό». Ποιος τους έδωσε αυτό το δικαίωμα; Σε ποιούς; Ποιοι είναι αυτοί; Είναι άνθρωποι με κεφάλαια που θέλουν να αξιοποιήσουν τα κεφάλαιά τους και οι ελληνικές κυβερνήσεις τους είπαν ότι στην Ελλάδα μπορούν να το κάνουν και στο χώρο της υγείας. Δηλαδή με μια έννοια, το πράγμα είναι πάρα πολύ απλό.

Ακούμε ότι οι Έλληνες χρησιμοποιούν πάρα πολύ το ιδιωτικό αυτοκίνητο. Και όντως συμβαίνει στην Αθήνα αυτό. Γιατί συμβαίνει όμως; Γιατί δεν συμβαίνει, το ίδιο στο Λονδίνο ή στο Παρίσι; Διότι εδώ δεν έχουμε αναπτυσσόμενα δημόσια μέσα μεταφοράς. Όσο, λοιπόν, δεν αναπτύσσουμε τα δημόσια μέσα μεταφοράς, διευρύνεται η αγορά του ιδιωτικού αυτοκινήτου.

Τράπεζες, κατοικία, στεγαστικά δάνεια. Σε χώρες όπου έχουν πολιτική κοινωνικής κατοικίας, δεν υπάρχει αυτό το όργιο που υπάρχει στη χώρα μας με τις τράπεζες και τα στεγαστικά δάνεια. Όταν μια χώρα, όπως η Ελλάδα, δεν έχει πολιτική κοινωνικής κατοικίας, βεβαίως αυτή είναι μια τεράστια αγορά για τις τράπεζες. Το ίδιο γίνεται και στο χώρο της υγείας και είναι το ίδιο που θέλουν να γίνει και στο χώρο της παιδείας αργότερα.

Αναπτύσσεται, λοιπόν, μια σύγκρουση εντελώς σαφής και καθαρή. Κανένα νοσοκομείο δεν πουλήθηκε στην Ελλάδα, δεν έγινε καμία ιδιωτικοποίηση, αλλά έχουμε έναν γιγάντιο ιδιωτικό τομέα υγείας. Όποιος, λοιπόν, θέλει να αναπτύξει τον ιδιωτικό τομέα υγείας, υποβαθμίζει τον δημόσιο τομέα υγείας και αυτό κάνετε και εσείς και οι προηγούμενοι.

Τελειώνοντας –διότι καμία φορά «εξ όνυχος τον λέοντα» λένε ορισμένοι- θέλω να ρωτήσω –θα σας καταθέσω και μια ερώτηση, για να πάρω μια πιο αναλυτική απάντηση- γιατί τα νοσοκομεία δεν έχουν ισολογισμούς;

Θα πει κανείς: «Μα, αυτό είναι το θέμα τώρα;». Είναι όμως ενδεικτικό. Το κάθε μπακάλικο της γειτονιάς έχει ηλεκτρονικό υπολογιστή. Η κάθε μικρή επιχείρηση έχει πληροφορική. Έχουμε στην Ελλάδα τεράστια δημόσια νοσοκομεία τα οποία δεν έχουν προσωπικό, για να καταρτίσουν ισολογισμούς, δεν έχουν πληροφορικά συστήματα, για να μπορούν να παρακολουθήσουν τα οικονομικά τους, δεν έχουν εκείνη την οργάνωση που επιβάλλει το μέγεθος και η φύση των υπηρεσιών που προσφέρουν. Τυχαία έγινε αυτό;

Βγήκε και προεδρικό διάταγμα, παρακαλώ, για τους ισολογισμούς. Έβαζε και ποινές. Έλεγε ότι όποιο νοσοκομείο δεν είχε ισολογισμό μέχρι 1-1-2004, θα είχε ποινές. Και έχουμε φτάσει στο 2007 και το ίδιο το Υπουργείο Υγείας αναγνωρίζει ότι τα μισά νοσοκομεία –δεν ξέρω πόσα- δεν μπορούν ούτε ισολογισμό να κάνουν. Είναι τυχαία αυτά;

Κλείνω, λοιπόν. Όταν ο πολίτης πηγαίνει σ' ένα δημόσιο νοσοκομείο και βλέπει μια κατάσταση που δεν του είναι αρεστή, να σκέφτεται ότι αυτό δεν είναι τυχαίο γεγονός. Να ξέρει ότι πίσω από αυτήν την κατάσταση υπάρχουν πολιτικές που θέλουν να υποβαθμίσουν το δημόσιο σύστημα υγείας, διότι με αυτόν τον τρόπο επιδοτούν, πριμοδοτούν και ενισχύουν το ιδιωτικό σύστημα υγείας.

Η απάντηση είναι, εκτός όλων των άλλων που ήδη ελέχθησαν, ένα μέτωπο κοινωνικό και πολιτικό. Πρέπει οι δυνάμεις, που θέλουν και που στο κάτω-κάτω έχουν ανάγκη και έχουν συμφέρον να υπάρξει ένα δημόσιο σύστημα υγείας, να συγκροτήσουν ένα μέτωπο αντίστασης και αναβάθμισης των δημόσιων υπηρεσιών υγείας.

Ευχαριστώ.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση με θέμα: «Οι Έλληνες στη Διασπορά 15ος -21ος αι.», καθώς και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων, είκοσι πέντε μαθητές και μαθήτριες από το 11ο Δημοτικό Σχολείο Καλαμάτας, συνοδευόμενοι από έξι δασκάλους τους.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει η συνάδελφος κ. Ξηροτύρη.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η παροχή σύγχρονων και υψηλού επιπέδου δημόσιων υπηρεσιών για την υγεία είναι, όπως γνωρίζουμε όλοι, βασική και συνταγματική υποχρέωση της πολιτείας. Υπάρχει όμως σχεδιασμός για την παροχή των υπηρεσιών αυτών;

Η κατανομή των δημόσιων υγειονομικών μονάδων, των μέσων και των πόρων παραμένει άνιση. Δεν υπακούει σ' ένα εθνικό σχεδιασμό. Υπερσυγκέντρωση και στον τομέα της υγείας, όπως και στους άλλους τομείς, στο κέντρο σε βάρος της Περιφέρειας. Και αυτό, γιατί δεν έχει εκπονηθεί ποτέ ολοκληρωμένος υγειονομικός χάρτης της χώρας, που είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη σωστή κατανομή των υγειονομικών μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας νοσοκομειακής φροντίδας ανά περιφέρεια, ανά δήμο, κατά τόπους δηλαδή. Οι χαμηλές δημόσιες δαπάνες για το υγειονομικό μας σύστημα και ιδιαίτερα οι δαπάνες για τις υποδομές, τον εξοπλισμό και τη λειτουργία από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων είναι η κύρια αιτία για το ότι το σύστημα δεν λειτουργεί και δεν κατανέμονται οι υπηρεσίες του σωστά.

Η χώρα μας, όπως είπε πολύ αναλυτικά ο συνάδελφος Θανάσης Λεβέντης –τα έδωσε με στοιχεία ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΠΙ.Ζ.Α.- κρατά την τελευταία θέση από τους είκοσι πέντε της Ευρώπης και έχει μόλις το 20% του συνόλου του προϋπολογισμού της για τις υποδομές και τη λειτουργία της δημόσιας υγείας. Η Κυβέρνηση συνεχίζει τις νεοφιλελεύθερες επιλογές της, κλιμακώνει τη συμπίεση του κράτους πρόνοιας. Πληθαίνουν τα μέτρα που θέτουν στην κυριολεξία υπό διωγμό το κοινωνικό κράτος και τις δημόσιες παροχές. Μεταφέρονται πολλές βασικές υποχρεώσεις της πολιτείας που υπάρχουν για την κοινωνική πρόνοια, για την υγεία, για την παιδεία στον ιδιωτικό τομέα.

Στην υγεία, παρόλο που η Κυβέρνηση διακηρύσσει συνεχώς ότι ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος υγείας είναι αδιαπραγμάτευτος, στην πράξη με τις νομοθετικές ρυθμίσεις αλλά και άλλες ενέργειες προμοδοτεί –και αυτόν τον στόχο έχει κυρίως η επερωτήσή μας- τον ιδιωτικό τομέα. Στο πλαίσιο αυτό, όπως και σε άλλους κρίσιμους δημόσιους τομείς, στον τομέα της υγείας εμφανίζονται ως πανάκεια, ότι θα λύσουν το θέμα των υποδομών και της παροχής καλών υπηρεσιών οι συμπράξεις του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.

Εμείς λέμε –και το είπαμε και κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου- ότι χωρίς στρατηγική, χωρίς εθνικό σχεδιασμό, με απόντα τον κοινωνικό έλεγχο, δίχως κριτήριο για τα έργα ή τις υπηρεσίες που θα επιδιωχθεί να υλοποιηθούν μέσα από το σύστημα των Σ.Δ.Ι.Τ., όλα τα δημόσια έργα και κυρίως όλες οι δημόσιες υπηρεσίες, όπως και αυτές της υγείας και της παιδείας, εν δυνάμει, κύριε Πρόεδρε, γίνονται αντικείμενο αυτού του είδους των συμβάσεων, δηλαδή γίνονται αντικείμενο επιχειρηματικής δράσης και επιδίωξης ιδιωτικού κέρδους.

Ο Πρωθυπουργός επανέλαβε και πάλι τη συνέχιση της πολιτικής των μεταρρυθμίσεων και των ιδιωτικοποιήσεων και από την άλλη πλευρά, προχθές επανέλαβε ότι, πράγματι, θα προχωρήσουν στα θέματα της κοινωνικής πολιτικής και της περιφερειακής ανάπτυξης. Όμως, βασικοί παράγοντες για την κοινωνική πολιτική και την περιφερειακή ανάπτυξη είναι η υλοποίηση των μικρών και των μεγάλων έργων υποδομής και των υπηρεσιών που έχει ανάγκη ο τόπος και το κοινωνικό σύνολο στην υγεία, στην παιδεία, στην προστασία του περιβάλλοντος. Πρέπει να γίνονται ως δημόσια έργα μέσα από ένα δημοκρατικό σχεδιασμό κατά τομέα και περιοχή, που θα ελέγχεται μέσα από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων.

Αυτό το πράγμα σε καμμία περίπτωση δεν έχει σχέση με τις συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με όλες αυτού του τύπου τις εκχωρήσεις και των υπηρεσιών που δίνονται στον ιδιωτικό τομέα. Είναι άσχετες και το ίδιο το νομοθετικό πλαίσιο, το οποίο έγινε για τις Σ.Δ.Ι.Τ., με αυτήν την βασική υποχρέωση που έχει η πολιτεία σε αυτούς τους κρίσιμους τομείς της υγείας, της παιδείας, του περιβάλλοντος κ.λπ., να κάνει τα έργα και να προσφέρει τις υπηρεσίες της μέσα από ένα συγκροτημένο σχεδιασμό.

Να σας πω ένα παράδειγμα από την περιοχή μου; Κύριε Υπουργέ, δύο νοσοκομεία στην περιοχή της Περαίας, σε τουριστική περιοχή μακριά από τους κεντρικούς άξονες και μακριά από τη δυτική και τη βόρεια πλευρά, που έχει ανάγκη και το Ογκολογικό Νοσοκομείο και το Παιδιατρικό Νοσοκομείο; Επίσημα χείλη μάς λένε ότι τελικά τουλάχιστον η μια μονάδα, το Ογκολογικό Νοσοκομείο, έπρεπε να πάει δυτικά, δηλαδή έπρεπε να πάει στα όρια των Νομών Θεσσαλονίκης, Ημαθίας και Πιερίας και να χωροθετηθεί σωστά. Πώς χωροθετήθηκαν αυτά τα δύο νοσοκομεία; Από το επιχειρηματικό ενδιαφέρον του ιδιώτη, από τα ανταποδοτικά οφέλη τα οποία θα πάρει, διότι προσβλέπει να πάρει ένα σωρό χρήσεις γης σ' αυτήν την περιοχή. Δηλαδή, γίνονται τουριστικές μονάδες και σ' ένα σημείο παρέχονται και ιατρικές υπηρεσίες. Εκεί θα πάμε. Διότι τελικά δεν υπάρχει ούτε σωστή χωροθέτηση των νοσοκομειακών μονάδων και των αναγκών.

Ο ιδιωτικός τομέας θα επενδύσει, κύριε Υπουργέ και κύριε Πρόεδρε, εκεί όπου υπάρχει επιχειρηματικό ενδιαφέρον και όφελος. Και σε αυτούς τους κρίσιμους δημόσιους τομείς της υγείας, της παιδείας κ.λπ. δεν μπορεί οι παροχές της πολιτείας να γίνονται μέσω αυτών των συστημάτων.

Έχουμε δε καταθέσει και στοιχεία και κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου και αποδεικνύεται από τις πρώτες εφαρμογές ότι το κόστος των έργων αυτών και των υπηρεσιών είναι υψηλότερο κυρίως εξαιτίας του κόστους της χρηματοδότησης λόγω εμπλοκής πολλών παραγόντων και σύναψης δέσμης συμβάσεων, με μεγάλο κερδισμένο βέβαια το τραπεζικό σύστημα και τους μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους. Γι' αυτό και προστρέχουν πάρα πολύ και υποστηρίζουν αυτό το σύστημα.

Και η Ευρώπη δεν κάνει κατάχρηση αυτού του συστήματος. Διαθέτει ποσοστό 5% έως 10% επί των Δημόσιων Επενδύσεων. Στη δε «πράσινη βίβλο» γράφει ότι δεν μπορεί να χρησιμοποιούν οι κυβερνήσεις τις συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα ως θαυματοποιογό λύση, για να λύσουν τα δημοσιονομικά τους προβλήματα.

Και θα μιλήσω μισό λεπτό ακόμα για την κατάσταση στη Θεσσαλονίκη, εντελώς, επιγραμματικά. Ανύπαρκτη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Νοσοκομεία με σοβαρότατες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Ενδεικτικά αναφέρω ότι από τις οκτώ παθολογικές κλινικές των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης μόνο μια διαθέτει διευθυντή, κύριε Υπουργέ, και σας έχω καταθέσει πολλές ερωτήσεις.

Το «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο πάνω από οκτώ χρόνια είναι χωρίς διευθυντή. Η αιμοδοσία του Νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» πάνω από τρία χρόνια είναι χωρίς διευθυντή και ανάλογη κατάσταση υπάρχει και στα υπόλοιπα νοσοκομεία.

Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό, όπως σε όλη τη χώρα, η κατάσταση είναι τραγική. Κλινικές των τριάντα-σαράντα κρεβατιών βγάζουν τις βάρδιες με δύο άτομα στην καλύτερη περίπτωση και στη χειρότερη με μια νοσηλεύτρια ή ένα νοσηλευτή. Οι μισές θέσεις των τραυματιοφορέων παραμένουν κενές. Το έργο τους το αναλαμβάνουν οι συνοδοί των ασθενών. Το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» –και γι' αυτό έχουμε καταθέσει αρκετές ερωτήσεις- έχει κρεβάτια εντατικής θεραπείας κλειστά, γιατί δεν διαθέτει αλυσικό τομογράφο. Από το 2003 υπάρχουν τα χρήματα από το Γ' Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης και δεν κατέστη δυνατόν να αγοραστεί ο αξονικός τομογράφος. Τα Τ.Ε.Π. των νοσοκομείων λειτουργούν χωρίς να υπάρχει καμμία πρόσληψη ιατρικού προσωπικού. Πήραμε από το πλεονάζον, αλλά όχι βέβαια πλεονάζον, από το προσωπικό που λείπει από τις κλινικές κ.λπ.. Για τα προβλήματα του Νοσοκομείου «Παναγία» κάθε έξι μήνες και κάθε τρεις μήνες κάνουμε ερώτηση, για τα προβλήματα του Ε.Κ.Α.Β. κ.ο.κ..

Πάρα πολλά τα προβλήματα, κύριε Υπουργέ. Στη Χαλκιδική ξανά τίθεται το θέμα του νοσηλευτικού προσωπικού για να καλυφθούν οι ανάγκες του καλοκαιριού. Στην Πιερία το θέμα του νοσοκομείου δεν ξέρω εάν έχει πάρει ακόμα μπροστά, μετά από δέκα χρόνια καθυστέρησης. Είναι πολλά τα προβλήματα και πολλές οι υποχρεώσεις της πολιτείας για να στηρίξει αυτό το δημόσιο σύστημα υγείας και να δώσει στους πολίτες, και εγώ από τη δική μου πλευρά, λέω, στους πολίτες της περιφέρειας, στοιχειώδεις υπηρεσίες υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κυρία συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για είκοσι πέντε λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, προφανώς άλλαξε η σειρά, λόγω του Συνεδρίου, το οποίο έχει στην κορυφαία διαδικασία του κόμματός του, το ΠΑ.ΣΟ.Κ..

Κύριε Σκυλάκη, δεν μας ακούει. Είσαστε υπό την πίεση του Συνεδρίου και πιστεύω ότι θα έχετε και καλά συμπεράσματα, γι' αυτό κιόλας σας βλέπω και λιγάκι ανήσυχο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Θα επικυρώσουμε εκείνα που σας λέγαμε τριάντισι χρόνια.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα ήθελα πρώτα να απαντήσω στον Πρόεδρο του Συνασπισμού όσον αφορά τα σχόλια, τα οποία έκανε για την παρουσία του Υπουργού. Και θα ήθελα να πω ότι ο Υπουργός έχει την καθολική εποπτεία του Υπουργείου και κρίνει σκόπιμο αυτός τότε θα παρουσιάζεται στο Κοινοβούλιο για να απαντήσει.

Και νομίζω, απευθυνόμενος προς τον απόντα Πρόεδρο κ. Αλαβάνο, ότι δεν χρειάζεται «μαρμαρίνη πλάκα» να μπει στη Βουλή για να αναφέρεται στην ημερομηνία που θα απαντούσε ο κ. Αβραμόπουλος. Εκτός εάν ο Πρόεδρος δεν θεωρεί επαρκή εμένα για να απαντήσω στα ερωτήματά του και κατ' αυτόν τον τρόπο έκανε το σχόλιο αυτό.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Το ξεκαθάρισε αυτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Απαντώντας, λοιπόν, στον κύριο Πρόεδρο του Συνασπισμού, θα του έλεγα ότι το ποσό της δημοσίας δαπάνης που εμείς ως Κυβέρνηση, ως Ελλάδα δίνουμε, το 52,9%, συγκριτικά με τα άλλα ποσά, τα οποία χορηγούν τα άλλα ευρωπαϊκά κράτη, αυτό ερμηνεύεται από τη διαφορετική δομή του συστήματος υγείας που έχει η πατρίδα μας, συγκριτικά με τα άλλα ευρωπαϊκά κράτη. Αλλά θα έπρεπε να αναφερθεί ότι η Ελλάδα, σύμφωνα με τον ίδιο πίνακα που θα κατέθετε, του Ο.Ο.Σ.Α., είναι η 13η χώρα από εκατόν σαράντα χώρες, όσον αφορά τους ποιοτικούς δείκτες στο χώρο της υγείας. Και πολλά απ' αυτά τα κράτη, τα οποία έχουν και δαπανούν, σε επίπεδο δημόσιας δαπάνης, περισσότερα από τα χρήματα, τα οποία δίνει το ελληνικό κράτος, η ελληνική Κυβέρνηση, βρίσκονται σε πολύ χειρότερη κατάσταση από την ποιοτική προσφορά υπηρεσιών υγείας.

Απευθυνόμενος προς τους συναδέλφους, θα ήθελα να πω ότι ο Έλληνας πολίτης δεν ενδιαφέρεται εάν οι υπηρεσίες υγείας προσφέρονται από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, αν προσφέρονται από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, αν προσφέρονται από τις υπηρεσίες που πρέπει να παρέχουν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί μέσω των ιδιωτικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Ο Έλληνας πολίτης απαιτεί να έχει υπηρεσίες υγείας, όποτε τις θελήσει, επαρκείς και ποιοτικά ίδιες, σύμφωνα με τον ιδρυτικό νόμο του συστήματος υγείας από τον αείμνηστο Γεννημάτα και τον κ. Αυγερινό το 1993.

Αρα, λοιπόν, σχετικά με τη συνεχή αναφορά για τις υπηρεσίες υγείας, θα σας έλεγα ότι ματαιοπονείτε αν κάνετε σύγκριση με άλλα ευρωπαϊκά κράτη, που είμαστε σε πολύ καλύτερο βαθμό από πάρα πολλά κράτη, τα οποία εσείς θεωρείτε ως πρότυπα.

Πρέπει να γνωρίζετε –και εάν δεν γνωρίζετε, ας το μάθετε τέλος πάντων, γιατί το έχω πει πολλές φορές– ότι τα νέα νοσηλευτικά, τα νέα νοσοκομειακά πρότυπα και μοντέλα, στηρίζονται σε τρεις υπηρεσίες, στην Ιατρική Υπηρεσία, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία και στη Διοικητική Υπηρεσία. Όλες οι άλλες υπηρεσίες πλέον εντάσσονται στον ιδιωτικό τομέα. Βεβαίως, σέβομαι τη θέση σας και την ιδεολογία σας και τη συγκρότησή σας την πολιτική, είμαι, όμως, υποχρεωμένος να προσεγγίσω το θέμα τεχνοκρατικά, επιστημονικά, ιατρικά, πολιτικά. Όσο θα αναφερόμαστε στις υπηρεσίες αυτές, ότι κατ' αυτόν τον τρόπο απεμπολείται ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας, θα σας έλεγα ότι καλό θα είναι το σχόλιο να γίνεται, να έχουμε εποπτεία μεγαλύτερη και επιμέλεια όσον αφορά αυτά τα όργανα που αναλαμβάνουν αυτές τις υπηρεσίες που προσφέρονται στα νοσοκομεία.

Για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που σχολιάστηκε, επειδή έγινε μια μεγάλη αναφορά στο ότι υπάρχουν ως νοσηλευτικά κρεβάτια και στο τι έχουμε κάνει εμείς ως πολιτικοί, αγαπητοί συνάδελφοι, θα πρέπει να γνωρίζετε ότι υπάρχει σύνολο κλινών Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Θ. πάνω από εκατόν πενήντα κρεβάτια. Έχουμε λειτουργήσει το χρονικό διάστημα της τριετίας καινούρια κρεβάτια εντατικής θεραπείας πάνω από σαράντα στο «Αττικό», στην Ξάνθη, στο «Λαϊκό», στην Καλαμάτα, και κατ' αυτόν τον τρόπο φιλοδοξούμε μέσω της τελευταίας νομοθετικής ρύθμισης που δεν την ψηφίσατε εσείς –δεν μας πειράζει, αλλά θα πείτε στον ελληνικό λαό γιατί δεν την ψηφίσατε– όσον αφορά το 40% των νοσηλίων των νοσηλευόμενων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, να έχουμε τη δυνατότητα, μέσω ειδικού λογαριασμού είτε του Ε.Λ.Κ.Ε. που είναι στις πανεπιστημιακές κλινικές και στα νοσοκομεία είτε μέσω του Ε.Λ.Α.Π.Ι., να μπορούν αυτοδυνάμως οι μονάδες να λειτουργή-

σουν τις κλίνες τις οποίες έχουν κλειστές και το πρώτο απ' αυτό το εγχείρημα, καλό αποτέλεσμα, έχουμε, κύριε Λεβέντη, στο «Αττικό» Νοσοκομείο. Το «Αττικό» Νοσοκομείο το παραλάβαμε με έξι κρεβάτια εντατικής θεραπείας και αυτή τη στιγμή λειτουργούν μέσω αυτού ακριβώς του λογαριασμού είκοσι ένα κρεβάτια και φιλοδοξούμε μέσα σε ένα μήνα να λειτουργήσουν και τα τριάντα κρεβάτια, άλλα εννέα κρεβάτια στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και μπορείτε να απευθυνθείτε στο Διευθυντή κ. Αρμαγανίδη.

Όσον αφορά το σχόλιο, το οποίο γίνεται συνέχεια για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, δηλαδή τις υπηρεσίες που έχουν αγοράσει τα ασφαλιστικά ταμεία –γιατί αυτή είναι ακριβώς η ορολογία και όχι ότι νοικιάσαμε κρεβάτια στο Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν» και στα άλλα ιδιωτικά νοσηλευτήρια– είναι, αγόρασαν τα ασφαλιστικά ταμεία υπηρεσίες υγείας στο επίπεδο των κλινών εντατικής θεραπείας, όπως ακριβώς κάνουν και για άλλες υπηρεσίες υγείας. Όπως αγοράζουν υπηρεσίες υγείας στο επίπεδο του τεχνητού νεφρού, όπως αγοράζουν υπηρεσίες σε επίπεδο πακέτων στις αρthroπλαστικές, όπως αγοράζουν στα καρδιοχειρουργικά περιστατικά. Αυτό είναι ακριβώς. Και δεν συμφωνείτε, κύριοι συνάδελφοι, ότι αυτή τη στιγμή έχουμε διαθεσιμότητα ογδόντα κλινών εντατικής θεραπείας, με αποτέλεσμα να έχουμε νοσηλεύσει σ' αυτές τις μονάδες πάνω από τριήμισι χιλιάδες περιστατικά, που αυτό σημαίνει, σύμφωνα με τους εντατικολόγους –και το ξέρετε πολύ καλά, κύριε Λεβέντη, γιατί ήσασταν επί μακρόν διευθυντής νευροχειρουργικής κλινικής από το Κρατικό Πειραιώς στο Κρατικό Αθηνών και την «Πολυκλινική»– ξέρετε πολύ καλά τι αναταξιμότητα είχαν τα περιστατικά αυτά, όταν έχουμε πάνω από 25% στην ανάταξη ατόμων που θα τα είχαμε χάσει αν δεν είχαμε τη δυνατότητα να τα νοσηλεύσουμε. Αυτή ακριβώς είναι η ιστορία με τις μονάδες.

Αλλά δεν κάνατε καθόλου αναφορά για τις μονάδες τις νεογνικές που δεν υπάρχει αυτό το δράμα που ζούσαμε όλοι και εσείς –και είχατε γίνει και εσείς μάρτυρες οχλήσεων εκ μέρους γνωστών, φίλων και συμπολιτών σας– στο επίπεδο των πρώτων που δεν εύρισκαν μια δυνατότητα νεογνολογικής μονάδας στα δημόσια νοσοκομεία και ήταν αναγκασμένοι να πουλήσουν και τα σπίτια τους. Και έχουν πουληθεί σπίτια, έχουν πουληθεί χωράφια και αυτοκίνητα για να μπορέσουν να νοσηλεύσουν επί μακρόν τα προωράκια, τα οποία όπως ξέρετε πολλαπλασιάζονται συνέχεια με την ιατρικής επιβηθούμενη αναπαραγωγή και έχουμε τις πολύδιμες κυήσεις. Αυτό, λοιπόν, δεν αναφέρεται καθόλου. Υπάρχει κανένα τέτοιο θέμα σήμερα, υπάρχει κάποια οικογένεια σήμερα που να θυμίζει τις εικόνες του παρελθόντος, που να ζητάει εναγώνια ένα κρεβάτι εντατικής θεραπείας σε επίπεδο νεογνολογικής μονάδας;

Είπε, ο κύριος Πρόεδρος του Συνασπισμού, για το θέμα των φαρμάκων και ότι μέσα στα νοσοκομεία υπάρχει μία ασυδοσία ιατρικής ενημέρωσης και πληροφόρησης. Όπως καταλαβαίνετε ο γιατρός πλέον του Ε.Σ.Υ. δεν έχει ιδιωτικό ιατρείο. Και εφόσον δεν έχει ιδιωτικό ιατρείο πρέπει να ενημερωθεί για τα καινούρια σκευάσματα που θα τα χρησιμοποιήσει για τη θεραπεία των ασθενών του, πρέπει να ενημερωθεί για το τι καινούριο υπάρχει και δεν πρέπει να παραμένει στη γνώση του χθες. Εμείς, λοιπόν, θέλουμε να έχουμε συναδέλφους που να ενημερώνονται. Ότι μπορεί να υπάρχουν κάποια θέματα, τα οποία μπορεί να ξεφεύγουν και από την ιατρική δεοντολογία, εδώ μπορούμε να το συζητήσουμε. Και μπορούμε μάλιστα να βάλουμε αρχές και κανόνες που πραγματικά έχουμε υιοθετήσει στο επίπεδο της ιατρικής δεοντολογίας πώς θα πρέπει να υπάρχει η συμπεριφορά. Όμως, το θέμα που σχολίασε ο Πρόεδρος σας, λέγοντας ότι η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα είναι η μεγαλύτερη όλων των ευρωπαϊκών κρατών, είναι ό,τι το αναλθές. Θα πρέπει να δει τα στατιστικά στοιχεία, τα οποία μιλάνε για τη φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα.

Και επειδή αναφέρατε συνέχεια για τη φαρμακευτική δαπάνη, ότι έχει αυξηθεί και αυξάνεται θέλω να σας πω ότι έχει αυξηθεί, κύριοι συνάδελφοι, ακριβώς στο σκέλος των νέων φαρμάκων. Ποια είναι τα νέα φάρμακα. Είναι, κυρίως, τα ογκολογικά φάρμακα. Όταν ο καρκίνος αυτήν τη στιγμή τρέχει με ποσοστά

25%-30% πώς είναι δυνατόν να περιορίσει κάποιος τη φαρμακευτική δαπάνη, όταν έχει αυτήν τη στιγμή δυνατότητες χρησιμοποίησης των νέων σκευασμάτων στο επίπεδο των χημειοθεραπευτικών σχημάτων και κατ' αυτόν τον τρόπο να δώσει μεγαλύτερη επιβίωση στον πάσχοντα άνθρωπο;

Και για να τελειώνει το θέμα όσον αφορά το σχόλιο που γίνεται ότι εμείς είμαστε υπέρ των πολυεθνικών εταιρειών των φαρμακοβιομηχανιών, θέλω να σας πω το εξής: Κύριοι συνάδελφοι....

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Το 4%, οι επιστροφές τι έγιναν; **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης):** Θα σας πω, κύριε συνάδελφε, γιατί βλέπω ότι θέλετε να φύγετε και δεν θα είστε εδώ να ακούσετε τη δευτερολογία μου.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Έχει ψηφιστεί η διάταξη, αλλά δεν βλέπω φως!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα σας έλεγα, λοιπόν, το εξής για να σταματήσει αυτό το θέμα με τις φαρμακοβιομηχανίες. Εάν δεν υπήρχαν αυτές οι πολυεθνικές εταιρείες να βγάλουν τα σκευάσματα τα καινούρια, τα φάρμακα τα καινούρια και γενικότερα να αναδείξουν τα νέα φάρμακα, ο μισός πληθυσμός της γης θα είχε πεθάνει!

Και αν θέλετε και να το πάμε και διαφορετικά –επειδή απευθύνομαι στον κ. Λεβέντη που είναι γιατρός- να μας πείτε, κύριε Λεβέντη, από τη φαρμακοποιία του άλλοτε υπαρκτού σοσιαλισμού ποια νέα σκευάσματα πρωτότυπα βγήκαν. Για να συμφωνήσουμε σε κάτι. Άρα, λοιπόν, δεν θα πρέπει έτσι άκριτα να σχολιάζουμε....

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Αυτό είναι ιατρικό ή πολιτικό σχόλιο;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Σας είπα, μιλάω και πολιτικά και ιατρικά, κ. Κουβέλη. Εκτός αν δεν θέλετε να ακούτε τα πολιτικά να μείνω μόνο στα ιατρικά.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Εγώ μπορώ και ακούω τα πάντα, κύριε Υπουργέ!

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

Λοιπόν, αυτό είναι ακριβώς το φαινόμενο. Αυτό που πρέπει να σας απασχολεί –και μας απασχολεί και εμάς ιδιαίτερα- είναι η προκλητή ζήτηση ιδιοσκευασμάτων που μπορούν να αντικατασταθούν από άλλα ισοδύναμα μη πρωτότυπα εφόσον έχουν χάσει την πατέντα.

Παρένθεση για τον κ. Σκουλάκη για το geray. Ολοκληρώνεται η διαδικασία κύριε Σκουλάκη, από το Ταμείο Ο.Π.Α.Δ. κυρίως, με τη μηχανογράφηση για να έχουμε τις επιστροφές αυτές. Το ίδιο επίσης γίνεται και στα άλλα ασφαλιστικά ταμεία που μηχανογραφούνται ή είναι μηχανογραφημένα –Ι.Κ.Α.- για να έχουμε τις επιστροφές αυτές. Οι επιστροφές δεν χάνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, άρα λοιπόν, θα πρέπει να είστε ήσυχος ότι αυτό το ποσό θα το υπανεισπράξουμε εφόσον ολοκληρωθεί η διαδικασία. Πρώτο είναι το Ο.Π.Α.Δ..

Επίσης, είπε, ο κύριος Πρόεδρος του Συνασπισμού, για το «φακελάκι». Ο κύριος Πρόεδρος του Συνασπισμού επί μακρόν είχε ζηήσει στο εξωτερικό. Θα πρέπει λοιπόν να μας καταθέσει και τις προτάσεις του πώς λειτουργούσε το σύστημα στο Βέλγιο, πώς λειτουργούσε στο Λουξεμβούργο, πώς είναι στη Γαλλία, πώς είναι στη Γερμανία και θα είμαστε ευτυχείς να ακούσουμε προτάσεις και όχι μόνο παρατηρήσεις και διαπιστώσεις, τις οποίες ξέρουμε. Και, βέβαια, δεν δέχομαι από τον Πρόεδρο του Συνασπισμού να χαρακτηρίζει συλλήβδην όλους μας και εμάς της Νέας Δημοκρατίας, αλλά και του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ως πεμπτοφалаγγίτες, πέμπτη φάλαγγα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Θέλω να του πω ότι εμείς υπηρετήσαμε και υπηρετούμε το Ε.Σ.Υ. όταν κάποιοι από άλλες παρατάξεις δεν μπόηκαν μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, κορυφαία στελέχη του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και του Συνασπισμού, αλλά θέλησαν να διατηρήσουν ιδιωτικά ιατρεία, ώστε να έχουν πολυτελείς επισκέψεις θέλοντας να είναι είτε σε ιδιωτικά κέντρα είτε, όπως είπα, στα ιδιωτικά τους ιατρεία.

Κύριε Λεβέντη, έγιναν πολλές μονάδες από το ΠΑ.ΣΟ.Κ. και

το έχουμε πει, νοσοκομεία πάρα πολλά, αναπτύχθηκαν δομές στο χώρο της υγείας –βεβαίως με ξένα χρήματα- αλλά δεν μπηκάμε στη λογική πώς θα μπορούσαμε να λειτουργήσουμε τις μονάδες αυτές. Και ερχόμαστε εμείς σιγά-σιγά, σταδιακά να μπορούσαμε να λειτουργήσουμε μέσω των δημοσιονομικών μας δυνατοτήτων τις νοσοκομειακές μονάδες και τις άλλες δομές. Οι εταίροι μας όταν έδιναν τα χρήματα και στο Β' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης και στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, αλλά και στο Δ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης για νέα νοσοκομεία, έλεγαν, θα χτίσετε ένα νέο νοσοκομείο, αλλά παράλληλα θα κλείσετε κάποιο παλιό. Θα χτίσετε το «Αττικό» Νοσοκομείο, θα το χρηματοδοτήσουμε, αλλά πρέπει να μας δείξετε ότι κλείνετε ένα παλιό νοσοκομείο. Εμείς όχι μόνο δεν κλείσαμε, αλλά λειτουργούμε, προσπαθούμε –και το ΠΑ.ΣΟ.Κ. προσπάθησε, σ' αυτήν την πολιτική κινήθηκε- να λειτουργήσουμε όλα τα νοσοκομεία και τα καινούργια και τα παλιά με μία εξαίρεση στην Αλεξανδρούπολη που έκλεισε το παλιό νοσοκομείο και βέβαια έγινε η μετεγκατάσταση. Στη Λάρισα έχουμε καινούργιο πανεπιστημιακό νοσοκομείο και λειτουργεί και το πανεπιστημιακό και το «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ». Το ίδιο και σε τόσες άλλες περιοχές κυρίως των Αθηνών.

Ο ιδρυτικός νόμος του Εθνικού Συστήματος Υγείας θα πρέπει να γνωρίζετε κύριε Λεβέντη, ότι έλεγε, υψηλές υπηρεσίες υγείας και ποιοτικά ίδιες στην περιφέρεια και στο κέντρο. Υπάρχει αυτό; Γίνεται; Από πλευράς υποδομών, οι υποδομές των επαρχιακών νοσοκομείων είναι καλύτερες από τις υποδομές των παλαιών νοσοκομείων της Αθήνας. Καινούργια νοσοκομεία ελάχιστα έχουμε στην Αθήνα, το «Κωνσταντοπούλειο» και το «Αττικό» Νοσοκομείο. Όλα τα άλλα είναι φτιαγμένα, ρετσασμένα με κάποιες προσθήκες οι οποίες υπάρχουν στο «Λαϊκό», στο «Ιπποκράτειο», στον «Αγιο Σάββα», στο «Συγγρό», στο «Αλεξάνδρα». Αυτά είναι τα νοσοκομεία η ιατρική γραμμή Μαζινό στην οποία αναφερθήκατε, αλλά αυτά τα νοσοκομεία έγιναν τότε εκεί που έγιναν και είναι χωροθετημένα, γιατί η Αθήνα δεν ξεπέρναγε το φάρο του Ψυχικού. Εκεί ήταν η Αθήνα, αλλά τώρα άλλαξαν τα μοντέλα. Βρίσκεται αλλού η Αθήνα. Η Αθήνα κινείται και μετακινείται. Πού πηγαίνει; Πηγαίνει βορειοανατολικά για να κάνουμε το σχόλιο, ακριβώς, που είπατε για το νοσοκομείο ότι πρέπει να ιδρυθεί στο βορειοανατολικό χώρο για να καλύψει τους πληθυσμούς αυτούς.

Ναι, αλλά πώς θα γίνει ένα καινούριο νοσοκομείο; Ένα καινούριο νοσοκομείο για να γίνει ή γίνεται από τις δημόσιες επενδύσεις ή θα γίνει από χρήματα του Δ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης ή θα γίνει μέσω κάποιας συνεργασίας δημόσιου – ιδιωτικού τομέα. Αν μου βρείτε εσείς μία άλλη λύση χρηματοδότησης για να γίνει ένα νοσοκομείο, γιατί όχι να μην την υιοθετήσουμε; Να μας την πείτε, όμως, υπεύθυνα ποια είναι, γιατί εμείς δεν την βλέπουμε, δεν την ξέρουμε.

Αν θα πείτε ότι θα πάμε με τις δημόσιες επενδύσεις, να το πούμε και αυτό ότι θα γίνει ένα νοσοκομείο που θα ξεκινήσει σήμερα, θα καταθέσουμε 500.000 ευρώ και θα ολοκληρωθεί στη δεκαπενταετία. Εμείς θέλουμε, όμως, νοσοκομεία να γίνουν μέσω της συνεργασίας δημόσιου-ιδιωτικού τομέα που γίνονται άμεσα όπως θα γίνει αυτό το νοσοκομείο στο βορειοανατολικό τόξο της Αττικής, όπως το έχω πει, όπως θα γίνει το νοσοκομείο της Πρέβεζας, όπως θα γίνουν τα νοσοκομεία ογκολογικό και το παιδιατρικό στη Θεσσαλονίκη.

Βεβαίως, η κ. Ξηροτύρη έχει μια ένσταση γιατί επί παραδείγματι τα νοσοκομεία αυτά να γίνουν στο χώρο και αυτά θα αποτελέσουν αντικείμενο κάποιου πλουτισμού κάποιων που θα ήθελαν να συνεργαστούν με το δημόσιο τομέα.

Εμείς, κυρία Ξηροτύρη, θέλουμε να δώσουμε στους συμπολίτες σας νοσοκομειακές μονάδες, κλείνοντας το «Θεαγένειο» που δεν είναι ό,τι το καλύτερο, ιδιαίτερα σ' αυτή την κοινωνική ομάδα που βρίσκεται σ' αυτή τη φάση της ζωής της να αντιμετωπίζει χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες, να της δώσουμε μια ηρεμία, μια σιγουριά, να της δώσουμε μια ξενοδοχειακή υποδομή που να είναι ανθρώπινη. Αν θα ήταν τώρα στο δυτικό άκρο ή στο ανατολικό ή στο Βορρά ή στο Νότο, δεν μας ενδιαφέρει. Μας ενδιαφέρει να δώσουμε στους ανθρώπους αυτούς που εκείνη τη στιγμή πονάνε, ακριβώς ανθρώπινες συνθήκες. Όπως

επίσης και στην ευαίσθητη ηλικία, στα παιδιά, που δεν έχετε στη Θεσσαλονίκη και χρόνια ολόκληρα θυρλεϊται το παιδιατρικό νοσοκομείο. Πόσες φορές δεν είχε εξαγγελθεί από το ΠΑ.ΣΟ.Κ.; Κάποιες φορές πρέπει να το είχαμε εξαγγελίσει και εμείς. Φθάσαμε, λοιπόν, στο σημείο να πούμε ναι, θα γίνει το παιδιατρικό νοσοκομείο μέσω αυτής της συνεργασίας.

Αναφερθήκατε ότι δεν υπάρχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Είναι λάθος αυτό να λέγεται από όλους μας. Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα υπάρχει. Τι υπάρχει όμως; Υπάρχει αναρχία στις υπηρεσίες που δίνονται σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Γι' αυτό κιόλας δεν μπορούμε να αναπτύξουμε κατά τέτοιο τρόπο τις υπηρεσίες μας που να είναι εφάμιλλες των άλλων κρατών της Ευρώπης.

Όσον αφορά για το προσωπικό που σχολίασε ο κ. Λεβέντης λέγοντας ότι μετακινήσαμε προσωπικό εκτάκτως για να γίνουν εγκαίνια, οι συνάδελφοι αυτοί που ήταν στην εντατική μονάδα που τοποθετήθηκαν για την εντατική μονάδα του Νοσοκομείου Πύργου είχαν μείνει σε απραξία. Έπρεπε, λοιπόν, να τους κρατάμε σε απραξία και να μην πάμε να λειτουργήσουμε μια μονάδα στον όμορο νομό της Μεσσηνίας, στη Καλαμάτα; Και εφόσον θα είμαστε έτοιμοι να λειτουργήσουμε εντός ολίγου, θα είμαστε έτοιμοι να λειτουργήσουμε και τη μονάδα του Νοσοκομείου Πύργου, θα έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της τακτικής πλήρωσης των θέσεων Μ.Ε.Θ. του Νοσοκομείου Καλαμάτας για να λειτουργήσουμε. Πού είναι το μепπτό;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Γιατί δεν λειτουργεί στο Πύργο, κύριε Υπουργέ;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα σας αναφέρω γιατί δεν λειτουργεί στον Πύργο. Διότι υπήρξε μία καθυστέρηση από πλευράς ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Δεν υπήρξε ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός στην εντατική μονάδα του Πύργου. Πήγαν οι γιατροί και γι' αυτό θεωρήσαν πολύ ωραία κίνηση να πάρουμε και να μετακινήσουμε τους γιατρούς για να λειτουργήσουμε.

Και για να τελειώσουμε ορισμένα πράγματα, κύριοι συνάδελφοι, στην πατρίδα μας υπάρχουν ορισμένα μοντέλα, τα οποία είναι υγειονομικά προς αποφυγή. Ευτυχώς, βέβαια, οι ξένοι δεν πήραν ποτέ ως παράδειγμα την Ελλάδα. Εμείς χρησιμοποιήσαμε όχι παραδείγματα των ξένων. Χρησιμοποιήσαμε τις μικροπολιτικές τις δικές μας. Ευτυχώς που εμείς όλοι οι νεότεροι Βουλευτές πολιτικοί δεν έχουμε τη νοοτροπία των παλιών. Ποια ήταν η νοοτροπία, αγαπητοί συνάδελφοι, των παλιών; Κάποιοι να θέλουν στις επαρχίες τους, στις περιφέρειές τους να φυτρώνει και ένα νοσοκομείο. Εκείνη την εποχή μπορεί το νοσοκομείο αυτό το οποίο οικοδομούσαν να είχε κάποια σημασία και αξία. Τώρα, είναι ξεπερασμένη πια και αυτό γιατί οι υπηρεσίες υγείας άλλαξαν. Τα μοντέλα τα επιδημιολογικά έχουν μεταβληθεί. Δεν μπορεί ένας νομός να έχει τρία νοσηλευτικά ιδρύματα να μη λειτουργεί επαρκώς κανένα. Και ξέρετε πολύ καλά στο Νομό Ηλείας, στο Νομό Αργολίδος, στο Νομό Λαρίσης, στο Νομό Αιτωλοακαρνανίας υπάρχουν υποδομές οι οποίες δεν λειτουργούν σωστά και όμως συνεχίζουμε να θέλουμε να λειτουργήσουμε όλες αυτές τις υποδομές σε πείσμα της επιστημονικής αρτιότητας.

Και ασ πάμε στα νοσοκομεία εδώ των Αθηνών. Λέμε ότι δεν έχουμε χρήματα. Έχουμε χρήματα. Είναι αυτό που είπε ο Υπουργός Υγείας, Δημήτρης ο Αβραμόπουλος ότι γίνονται δαπάνες για την υγεία, αλλά σπαταλώνται κατά τέτοιο τρόπο που όλα και να δώσουμε δεν πρόκειται να λειτουργήσουν.

Συμφωνείτε, κύριε Λεβέντη -συγγνώμη γιατί απευθύνομαι στον επερωτώντα φίλο και εκλεκτό συνάδελφο το Θανάση Λεβέντη- είναι ποτέ δυνατόν να υιοθετούμε και να συνεχίζουμε; Πρέπει να συμφωνήσουμε όλοι κάποτε ότι πρέπει να κάνουμε συμπύξεις μονάδων που θα έχουμε οικονομία χρήματος αλλά θα έχουμε και αρτιότητα λειτουργίας. Είναι ποτέ δυνατόν δύο παιδιατρικά νοσοκομεία να είναι εν γειτονία και να έχει το καθένα αναπτύξει ξεχωριστά γνωστικά αντικείμενα; Δεν μπορούν να ενωθούν οι αιμοδοσίες του «ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ» και του «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»; Δεν μπορεί να ενωθεί το κυτταρολογικό, το παθολογοανατομικό και τόσα άλλα εργαστήρια, αλλά πρέπει να έχουμε εγκατεστημένα διάφορα εργαστήρια που λειτουργούν υπο-

στελεχωμένα; Εδώ, λοιπόν, θέλουμε τη βοήθεια σας και εδώ θέλουμε τη σύμπραξη όλων για να πάμε σε τέτοιες δομές. Δεν μπορεί να λειτουργήσουμε νοσοκομεία και να θέλουμε να λέμε ότι έχουμε χειρουργό διευθυντή, ο οποίος ένα χρόνο ολόκληρο έχει κάνει έξι εγχειρήσεις! Και αυτόν θέλουμε να τον διατηρήσουμε; Εδώ πρέπει να προβληματιστούμε και πρέπει να αποφασίσουμε για να ξέρουμε ακριβώς πώς θα επανακυκλώσουμε το χρήμα αυτό μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Γιατί τα λέτε σε μας; Γιατί δεν τα κάνετε;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εσάς σας θέλουμε ως αρωγούς.

Αλλά επειδή δεν καταθέσατε προτάσεις παρά μόνο παρατηρήσεις, κύριε Κουβέλη, τις οποίες παρατηρήσεις τις γνωρίζουμε, γι' αυτό σας είπα σε μια συζήτηση που θα προκαλέσουμε, να περάσουμε ένα μήνυμα στο λαό να σταματήσει πια αυτό το μικροπολιτικό. Να σταματήσουν ακόμη και συνάδελφοι σε νοσοκομεία όμορα όπως «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» και το «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ». Μάλιστα θα σας πω ότι μέσα στο χώρο «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ-ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» υπάρχουν και τέσσερις εκκλησίες. Ούτε και τις εκκλησίες μπορέσαμε να ενώσουμε!

Μας είπατε για τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. ότι δεν έκριναν. Ξέρετε ότι βρήκαμε κρίσεις οι οποίες εκκρεμούσαν από επταετίες; Μάγοι δεν είμαστε να λύσουμε όλα τα προβλήματα από πλευράς στελέχωσης. Έχουμε κρίνει αυτή τη στιγμή, κύριοι συνάδελφοι, πάνω από χίλιες πεντακάσιες θέσεις σε όλες τις βαθμίδες διευθυντών, επιμελητών Α', επιμελητών Β'. Και οι κρίσεις βέβαια έχουν και μια διαδικασία γραφειοκρατική, χρονοβόρο όταν θα πρέπει να γνωρίζετε ότι μεταξύ της καταθέσεως της εισήγησης και των ενστάσεων πρέπει να παρεμβληθούν είκοσι δύο εργάσιμες ημέρες. Και αφού γίνει η επαναξιολόγηση των εισηγήσεων, έχουμε άλλες τόσες μέρες για να πάμε σε κρίση. Να, λοιπόν, πώς έγινε η καθυστέρηση.

Το «Αττικό» Νοσοκομείο το παραλάβαμε με διακόσια δέκα κρεβάτια και αυτή τη στιγμή λειτουργούν εξακόσια πενήντα κρεβάτια. Αν αυτό θεωρείτε ότι είναι εγκατάληψη του Εθνικού Συστήματος Υγείας, είναι μια δική σας άποψη. Το «Αττικό» Νοσοκομείο μπαίνει σε ολοήμερη εφημερία τέλος του μηνός δωδεκάωρη, ολοήμερη και θα είναι ο τέταρτος κορμός. Στα μέσα Ιουνίου θα είναι ακριβώς σε πλήρη εικοσιτετράωρη εφημερία.

Σχολιάστηκαν τα ράντζα. Τα επικουρικά κρεβάτια όπως εγώ τα είχα ονομάσει ήταν ακριβώς μια ανάσα στο σύστημα, μια ανάσα που οι εικόνες αυτές της Βομβήτας και της Καλκούτας που έδειχναν την υποβάθμιση στα νοσοκομεία στο σύστημα, που ήταν ντροπή για την προσωπικότητα των ανθρώπων, σταμάτησαν ή αν θέλετε, βελτιώθηκαν δραματικά. Όταν φθάσαμε και είχαμε διακόσια εβδομήντα κρεβάτια στην Αθήνα επικουρικά και είχαμε οκτακόσια κενά κρεβάτια στα νοσοκομεία δεν έπρεπε να πάρουμε μέτρα; Και πήραμε μέτρα τα οποία μέτρα μπορεί σε κάποιους να μην ήταν αρεστά, αλλά τέλος πάντων το σύστημα όλο το ανακούφισαν. Και αν υπάρχουν κάποια επικουρικά κρεβάτια, υπάρχουν κάποιες στιγμές στην αιχμή της εφημερίας και αυτά με την επίσκεψη που γίνεται το πρωί από τους γιατρούς ολοκληρώνεται η διαδικασία των εξιτηρίων και μπαίνουν στους θαλάμους τους. Αλλά θα έπρεπε να συνεχίσουμε αυτή την αθλιότητα; Και βέβαια στο σκέλος ακριβώς των επικουρικών κλινών, δεν είχατε καμία εποικοδομητική πρόταση, παρά μόνο υπήρξαν εκ μέρους όλων των συναδέλφων των άλλων πτερύγων σχόλια επικριτικά.

Ας ακούσουμε, όμως, τους πολίτες στο επίπεδο των υπηρεσιών υγείας που απολαμβάνουν όλο αυτό το χρονικό διάστημα. Το ΕΛΥΑ θα ενταχθεί στο Ε.Σ.Υ., κύριε συνάδελφε. Ξέρετε πολύ καλά το Κέντρο Αποκατάστασης που τώρα φιλοξενεί και κάποιες κλινικές από τους «ΑΓΙΟΥΣ ΑΝΑΡΓΥΡΟΥΣ», το νοσοκομείο που ολοκληρώνεται περί τα τέλη του έτους.

Έρχομαι τώρα στη βοήθεια στο σπίτι. Η βοήθεια στο σπίτι είναι μία πολύ ωραία δομή, τη χαιρετίσαμε όλοι, αλλά βέβαια υποδεχθήκαμε και ένα χρέος 1,5 δισεκατομμύριο για να αποπληρώσουμε τα ωραία αυτοκινητάκια, τα Hyundai που όπως θα ενθυμείστε προεκλογικά έμπαινε και έβγαине στο Καλλιμάρμα-

ρο ο τότε Πρωθυπουργός κ. Σημίτης. Από τη μία πόρτα έμπαινε και από την άλλη έβγαινε για να δείξει ακριβώς τη δομή αυτή η οποία είναι εξαιρετική, την οποία την συνεχίζουμε, την ενδυναμώνουμε, τη χρηματοδοτούμε και πληρώσαμε όπως σας είπα 1,5 δισεκατομμύριο που μας εγκαταλείψατε ως χρέος.

Για το θέμα της αποασυλοποίησης και τα κέντρα ψυχικής υγείας θα μιλήσω στη δευτερολογία μου σεβόμενος το χρόνο που θα ήθελε ο συνάδελφος κ. Σκουλάκης για να πάει στο συνέδριο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Να διευκολύνουμε τον κ. Σκουλάκη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Τραγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ. Βεβαίως και ο χρόνος σας θα κρατηθεί από τη δευτερολογία.

Ο συνάδελφος κ. Σκουλάκης, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. έχει το λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, αγαπητέ κύριε Υφυπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, διάβασα με πολύ προσοχή την επερώτηση των αγαπητών συναδέλφων του Συνασπισμού, είναι μία πάρα πολύ καλή, προσεγμένη προσέγγιση των προβλημάτων της υγείας και άκουσα και με πολύ προσοχή τις απαντήσεις του κυρίου Υφυπουργού.

Σας διαβεβαιώνω ότι από τις απαντήσεις δεν κατάλαβα πολλά πράγματα. Απάντησε σ' αυτά που ρωτούσατε; Έκανε μία ωραία έκθεση ιδεών. Δεν νομίζω ότι απάντησε πουθενά. Και οι τοποθετήσεις του είναι εκείνες οι ίδιες του 2004, του 2005 και του 2006. Δεν αλλάζει τίποτα. Ακούσαμε θεωρίες για νοικοκύρεμα, ότι γίνονται σπατάλες. Αγαπητέ συνάδελφε, κάτσε να βγάλουμε καμμία καλή διάγνωση μια που πέσαμε εδώ οι περισσότεροι γιατροί. Ακούσαμε για νοικοκύρεμα, ακούσαμε για σπατάλες. Και οι μείες συμφωνούμε με το νοικοκύρεμα, αλλά να δούμε πως το εννοείτε εσείς και πώς το εννοούμε εμείς.

Εμείς λέμε νοικοκύρεμα, ουδεμία δραχμή περικοπή και ουδεμία δραχμή σπατάλη. Εσείς, όμως, θεωρείτε νοικοκύρεμα τις περικοπές. Και αυτό κάνετε, περικοπείτε. Και αυτό δεν λέγεται νοικοκύρεμα, λέγεται σκληρή λιτότητα.

Κύριε Υφυπουργέ δεν σας είδα ανήσυχο. Εγώ εάν ήμουν στη θέση σας, εκεί υπηρέτησα κάπου έξι χρόνια, δεν θα είχα ύπνο, δεν θα μπορούσα να κυκλοφορήσω από τα μηνύματα που παίρνετε καθημερινά από όλη την Ελλάδα για την κατάσταση στο χώρο της υγείας. Η κατάσταση είναι δραματική. Τα νοσοκομεία στενάζουν. Οι εργαζόμενοι δεν αντέχουν άλλο. Κλείνουν τμήματα νοσοκομείων.

Το ξέρετε, κύριε Υφυπουργέ, ότι στα Χανιά σταμάτησαν τα χειρουργεία και δουλεύουν μόνο τα έκτακτα. Το ξέρετε, κύριε Υφυπουργέ, ότι η παιδιατρική κλινική του Ρεθύμνου έκλεισε. Και κάνετε και κάτι περιέργες μετακινήσεις. Πήρατε από δύο κέντρα υγείας του Νομού Χανίων, από το Καστέλι και το Βάμο δύο παιδίατρους να τους πάτε να στηρίξουν την παιδιατρική κλινική. Γιατί; Αυτά δεν είναι τα συμπτώματα για τα οποία εμείς σας είχαμε προειδοποιήσει εδώ και τρία χρόνια, ότι τα προβλήματα της υγείας δεν κουκουλώνονται, δεν παραμερίζονται, δεν ωραιοποιούνται, όπως κάνετε εσείς σήμερα, αλλά συσσωρεύονται; Σε όλη την Ελλάδα έχουμε τα ίδια προβλήματα. Εφημερεύουν τμήματα με σαράντα κρεβάτια με μία νοσηλεύτρια. Τα ξέρετε πολύ καλά αυτά. Σας τα λέγαμε, αξιοποιείστε τις δυνατότητες που έχετε σαν Υπουργείο Υγείας, πιέστε την Κυβέρνηση. Αλλά όχι μόνο δεν τους πιέζατε, τον Υπουργό Οικονομικών, τον Πρωθυπουργό αλλά τους λέγατε όλα καλά και όλα ωραία όπως τα είπατε σήμερα.

Θα σας διαβάσω, κύριε Υφυπουργέ και θα σας το κάνω δώρο μετά μια που σήμερα το επικυρώνουμε, το πρόγραμμά μας για την υγεία. Το πρόγραμμα υγείας του ΠΑ.ΣΟ.Κ. θα σας το κάνω δώρο, είναι εύχρηστο, είναι εύκολο να το βάλετε στην τσέπη. Θα σας πω τι λέμε εμείς.

Μειώσατε να ή όχι τις δημόσιες δαπάνες υγείας; Ναι. Από 2,81% του Α.Ε.Π. το 2005, τις κατεβάσατε στο 2,71% και αυξήθηκαν οι ιδιωτικές δαπάνες και φθάσαμε στο 48,5%, από 44%.

Αυξήθηκε ο ρυθμός ανάπτυξης των χρεών των νοσοκομείων να ή όχι; Αυξήθηκε. Πενήντα εκατομμύρια ευρώ ήταν τα χρέη επί των ημερών από 2001 έως 2004, επί των ημερών σας ο ρυθμός αύξησης των χρεών των νοσοκομείων είναι περίπου 100.000.000. Είναι διπλάσιος ο ρυθμός αύξησης των χρεών. Γιατί; Γιατί γίνονται εξωσυμβατικές προμήθειες, γιατί γίνονται επεκτάσεις διαγωνισμών, γιατί γίνονται περιέργα πράγματα.

Πάμε παρακάτω. Εγκαταλείψατε την πρωτοβάθμια. Πού είναι το νομοσχέδιο; Το έχουμε ακούσει από τα χείλη σας δέκα φορές και νομοσχέδιο δεν βλέπω.

Εγκαταλείψατε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Ψηφίσατε το νόμο και δεν έχει γίνει απολύτως τίποτα.

Υπάρχουν ελλείψεις σε προσωπικό, για να έρθουμε και στο μείζον θέμα και κυρίως σε νοσηλευτές και νοσηλεύτριες στα δημόσια νοσοκομεία.

Τι αποδεικνύεται όλα αυτά τα χρόνια, κύριε Υπουργέ, από επίσημα στοιχεία; Αποδεικνύεται ότι στην τριετία αυτή για εκατό άτομα που προσλήφθηκαν –ακούστε κύριοι συνάδελφοι– έφυγαν εκατόν τριάντα έξι άτομα. Δεν καλύψατε ούτε τις αποχωρήσεις λόγω συνταξιοδότησης ή απομάκρυνση από το Ε.Σ.Υ. για άλλους λόγους. Αυτή είναι η αλήθεια. Εάν αξιοποιούσατε τον προϋπολογισμό του 2004 κάτι θα είχε γίνει.

Στο πρόγραμμά μας έχουμε ένα γράφημα που δείχνει τους προϋπολογισμούς για προσλήψεις υγείας, από τον προϋπολογισμό κάθε χρόνο. Ήταν 170.000.000 το 2005, 30.000.000 το 2006 και 10.000.000 το 2007. Πώς να πάρετε φέτος τις χιλιάδες που εξαγγέλλετε κατά διαστήματα, τις είχε εξαγγείλει ο κ. Κακλαμάνης, τις εξαγγέλλει ο κ. Αβραμόπουλος, τότε οκτώ, τότε επτά, τότε πέντε, τότε τέσσερα. Επτακόσιες προσλήψεις μπορείτε να κάνετε με τα 10.000.000 που είναι γραμμένα στον προϋπολογισμό, κύριε Γιαννόπουλε. Αυτή είναι αλήθεια. Και τα βάζετε με το Α.Σ.Ε.Π., τα βάζετε με το ΠΑ.ΣΟ.Κ., ότι δεν συμφωνεί να γίνουν οι προσλήψεις εκτός Α.Σ.Ε.Π.. Μα, είναι σοβαρά πράγματα αυτά, κοροϊδεύοντας την κοινωνία, τους ασθενείς, τους εργαζόμενους, αυτούς που περιμένουν άνεργοι, τους Έλληνες πολίτες να λέτε ότι σας φταίει το ΠΑ.ΣΟ.Κ. που δεν μπορείτε να προσλάβετε εκτός Α.Σ.Ε.Π.; Το κυριότερο είναι ότι δεν έχετε προβλέψει στον προϋπολογισμό σας παρά μόνο 10.000.000 ευρώ για προσλήψεις στο Ε.Σ.Υ..

Πάμε παρακάτω. Εκατόν σαράντα τέσσερις μονάδες εντατικής θεραπείας είναι κλειστές, έτοιμες να λειτουργήσουν από το 2004. Είναι μεγάλο πρόβλημα, κύριε Υφυπουργέ. Και να σας πω κάτι; Σας καταλαβαίνω ότι βγαίνετε κατά διαστήματα στην τηλεόραση και παρεμβαίνετε για εξεύρεση κάποιου κρεβατιού για κάποιο δυστυχισμένο που περιφέρεται με ασθενοφόρο ανά το λεκανοπέδιο ή ανά την Ελλάδα, αλλά δεν είναι λύση αυτή. Δεν ασκείται πολιτική υγείας μέσα από τα πρωινάδικα. Αυτό το πράγμα έπρεπε ο Υπουργός σας, εσείς να το κάνετε σημαία σας. Να πάτε στο Υπουργείο Οικονομικών, να πάτε στον Πρωθυπουργό και να του πείτε δεν πάει άλλο, θέλουμε επτακόσιες νοσηλεύτριες να ανοίξουμε τα εκατόν σαράντα τέσσερα κρεβάτια.

Είναι ντροπή πραγματικά, κύριε Υφυπουργέ να είναι έτοιμη η υποδομή, να είναι έτοιμος ο εξοπλισμός και να μην λειτουργούν αυτά τα κρεβάτια.

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

Μεγαλώνουν οι λίστες αναμονής για νοσηλεία και για ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία, να ή όχι; Εγκαταλείφθηκαν οι δημόσιες επενδύσεις στην υγεία για τεχνολογικό εξοπλισμό και υποδομές; Αυξήθηκε σημαντικά η φαρμακευτική δαπάνη. Σας άκουσα να αναπτύσσετε μια θεωρία για τα φάρμακα. Συμφωνούμε σε ό,τι αφορά τα καινούργια φάρμακα. Όμως, η κατάργηση της λίστας και μόνο και τα αποτελέσματα αυτής της ασυδοσίας έχουν οδηγήσει σε αύξηση κατά 20% συνολικά τις φαρμακευτικές δαπάνες και σε αύξηση κατά 30% των δαπανών των ταμείων. Δεν τους έφταναν όλα τα άλλα, τα ομόλογα, έχουμε και αυτά. Έχουμε τη μείωση των χρηματοδοτήσεων. Τα ταμεία θα καταρρεύσουν.

Όσον αφορά τις επιστροφές, ψηφίστηκε λεία να επιστρέφει φαρμακοβιομηχανία στα ταμεία το 4%. Γελούσε η φαρμακοβιο-

μηχανία όταν ψηφιζόταν και οι διοικητές των ταμείων έλεγαν «μα, δεν είμαστε έτοιμοι». Γιατί την ευθύνη της διαδικασίας την αναθέσατε στα ταμεία. Έχει περάσει ενάμιση χρόνος και ουδμία επιστροφή έχει γίνει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κλείστε παρακαλώ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Εγκαταλείφθηκαν οι προνοιακές δομές. Κινδυνεύει η συνέχιση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Εάν δεν σας πιέζαμε αφορητά, εάν δεν σας φέρναμε σε πολύ δύσκολη θέση, σύμφωνα με τα στοιχεία του προϋπολογισμού, υπήρχε κίνδυνος και υπάρχει ακόμη, να κλείσουν μονάδες και να επιστρέψουν ψυχιατρικοί ασθενείς στα άσυλα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ολοκληρώστε παρακαλώ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Τελειώνω με μία κουβέντα.

Κύριε Υφυπουργέ, όσον αφορά τα ναρκωτικά, την καταπολέμηση της μαστίγας των ναρκωτικών, έχετε τεράστιες ευθύνες. Δεν υπάρχει τίποτα. Έχετε μετατρέψει τη διακομματική επιτροπή ναρκωτικών σε διακομματικό άλλοθι. Έχουμε γίνει το διακομματικό άλλοθι της πλήρους απραξίας της Κυβέρνησης στον τομέα των ναρκωτικών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Παρακαλώ. Θα με αναγκάσετε να σας κλείσω το μικρόφωνο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ: Είναι απαράδεκτο αυτό που συμβαίνει. Ανώτερο στέλεχος του τομέα προχθές με πήρε τηλέφωνο και μου είπε: «μου λένε να γράψω απολογισμό, αλλά δεν έχω τι να γράψω».

Αυτή είναι η πραγματικότητα.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Σκουλάκης καταθέτει για τα Πρακτικά τον προαναφερθέντα πίνακα, ο οποίος βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

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

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

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

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, φαίνεται ότι ζούμε σε διαφορετικές Ελλάδες. Σας άκουσα με εξαιρετικά μεγάλη προσοχή και διεπίστωσα ότι θεωρείτε ότι τα πάντα έχουν αντιμετωπιστεί και ότι δεν υπάρχει πρόβλημα στη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ειλικρινά απορώ.

Εσείς δεν είστε που κρατάτε χρόνια ολόκληρα, βεβαίως και με συνευθύνη του Π.Α.Σ.Ο.Κ., τους अपαρχαιωμένους οργανισμούς των νοσοκομείων; Γιατί δεν τους αλλάζετε και μάλιστα στη βάση των νέων, σύγχρονων αναγκών και παραδοχών, στις οποίες αναφερθήκατε συστηματικά στην ομιλία σας;

Ο Συνασπισμός σας εμποδίζει, τον οποίο καλείτε να γίνει αρωγός; Ο Συνασπισμός σας εμποδίζει να αλλάξετε τους απαρχαιωμένους οργανισμούς που δεν έχουν καμία σχέση με τη σημερινή πραγματικότητα;

Υποστηρίζετε την άποψη ότι υπάρχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Μα, δεν διαπιστώνετε ότι συρρέει κόσμος στα νοσοκομεία, διότι απουσιάζει ή τουλάχιστον έχει φοβερές ελλείψεις, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας;

Καθυστερείτε απαράδεκτα να στελεχώσετε τα νοσοκομεία με υγειονομικό προσωπικό. Και ακούω για άλλη μια φορά να γίνεται επίκληση των δυσχερειών χρονικού χαρακτήρα που δημιουργεί ο νόμος για τη λειτουργία του Α.Σ.Ε.Π. και τη σχετική διαδικασία των προσλήψεων. Μα, η διαπίστωση αυτή ότι έχουμε τεράστιες ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό είναι διαπίστωση πριν από δύο, από τρία, από πέντε χρόνια. Τι σας εμπό-

δισε να δρομολογήσετε κατά προτεραιότητα αυτές τις προσλήψεις λέγοντας μάλιστα στο Α.Σ.Ε.Π. και το Α.Σ.Ε.Π. θα είχε ευήκοον ους να επισπεύσει τις διαδικασίες σύμφωνα με τα όσα προβλέπει ο νόμος; Δεν το κάνατε, με αποτέλεσμα να έχουμε τη σημερινή απαράδεκτη κατάσταση και να έχουμε τους εργαζόμενους υγειονομικούς στην κυριολεξία με πραγματική αυτοθυσία να μπορούν να ανταποκριθούν στο καθήκον τους.

Κύριε Υπουργέ, εγώ θα συμφωνήσω μαζί σας, όσο κι αν σας φανεί παράξενο, πέρα από τη διεκδίκηση ότι πρέπει να διατεθεί το 5% του Α.Ε.Π. για την υγεία, ότι υπάρχουν κάποια χρήματα. Αλλά αυτά τα χρήματα, αυτές οι δαπάνες, χρειάζονται εξορθολογισμό.

Τι γίνεται με τις προμήθειες; Με τις προμήθειες οι οποίες στην κυριολεξία αφυδατώνουν το ελληνικό δημόσιο. Είστε ευχαριστημένοι τρία χρόνια που κυβερνάτε αυτό τον τόπο από τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η διαδικασία των προμηθειών; Δεν διαπιστώνετε εσείς αυτό που ο κάθε καλόπιστος διαπιστώνει, ότι γίνονται φοβερές δαπάνες, αναντίστοιχες προς τις πραγματικές ανάγκες των νοσοκομείων και μάλιστα με έναν τρόπο που δεν αντανακλά ευεργετικά και θετικά για τον Έλληνα πολίτη νοσηλευόμενο;

Θα κάνατε τομή στα θέματα των προμηθειών όπως είχατε υποσχεθεί; Δεν κάνατε τίποτα. Και συνεχίζετε αυτό το «πανηγύρι» των προμηθειών σε βάρος του ελληνικού δημόσιου και του κοινωνικού χρήματος.

Σας άκουσα να αναφέρεστε στις φαρμακευτικές εταιρείες. Βεβαίως πρέπει να σας πω ότι δεν περιμένα να κάνετε επίκληση του υπαρκτού σοσιαλισμού για να αφορίσετε την άποψη που διετύπωσε ο αγαπητός συνάδελφος κ. Λεβάντης. Αλλά δεν το κρίνω περαιτέρω αυτό που είπατε, έστω κι αν θεωρώ ότι απαράδεκτως θέσατε αυτό το ζήτημα.

Τι είναι αυτό το εγκώμιο προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, κύριε Υπουργέ; Δεν γνωρίζετε εσείς, εξαιρετικά έμπειρος και Βουλευτής και πολιτικός και επιστήμων ιατρός, ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες είναι εγκατεστημένες στην κυριολεξία μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και χειραγωγούν μια μεγάλη μερίδα των ιατρών, με παροχές, με ποικιλώνυμα δήθεν εκπαιδευτικά ταξίδια; Και το αποτέλεσμα είναι γνωστό.

Οι συνταγές, τα φάρμακα. Δεν γνωρίζετε, κύριε Υφυπουργέ, ότι η συνεργασία, η αγορά πακέτων από τον ιδιωτικό τομέα έχει επιβαρύνει φοβερά το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Διάφορες, μη αναγκαίες εξετάσεις γράφονται για να εκτελεστούν από τον ιδιώτη. Και αυτά είναι χρήματα του ελληνικού δημοσίου.

Αναφερθήκατε λίγο πριν στις μονάδες των νεογνών. Διατυπώνω καλόπιστα το ερώτημα: Εάν είχαμε έλλειψη μονάδων για τα νεογνά, γιατί δεν δημιουργήσατε τις μονάδες; Και γιατί βρήκατε ως πανάκεια τη συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, όταν ξέρετε εσείς πάρα πολύ καλά ότι το νοσήλιο σε μια τέτοια μονάδα νεογνών στον ιδιωτικό τομέα είναι πολλαπλάσια της δαπάνης του σχετικού νοσηλίου σε μονάδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας;

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

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κοιτάξτε, είχαμε τη δυνατότητα –θυμηθείτε– στο πλαίσιο μιας επίκαιρης ερώτησης που σας έκανα να καταθέσουμε τότε στοιχεία ότι είναι ακριβότερο το νοσήλιο στη μονάδα νεογνών του ιδιωτικού τομέα σε σύγκριση με το νοσήλιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Εάν έχετε άλλα στοιχεία, παρακαλώ πολύ να τα θέσετε υπ' όψιν μας για να διαπιστώσουμε μέσα από τη σχετική σύγκριση πόσο κόστιζε περισσότερο ή πόσο κοστίζει, τώρα με τον ιδιωτικό τομέα παρόντα και μάλιστα με δυναμική παρουσία ή στο δημόσιο τομέα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Αν το επιτρέπει ο κ. Κουβέλης.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όταν κάναμε τη μελέτη αυτή, κύριε Κουβέλη, πάνω στο θέμα της αξιοποίησης κάποιων κλινών από τον ιδιωτικό τομέα γιατί είχαμε τη μεγάλη πίεση της μη λειτουργίας των δικών μας μονάδων, προσεγγίσαμε το θέμα οικονομοτεχνικά. Ζητήσαμε απ' όλα τα δημόσια νοσοκομεία που έχουν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας –και γι' αυτό λυπάμαι γιατί είμαι υποχρεωμένος να πω την αλήθεια- και δεν μας έδωσαν στοιχεία κόστους τα κρατικά μας νοσοκομεία και στο επίπεδο των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των νεογνολογικών μονάδων. Είχαμε γνώση των δαπανών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των ιδιωτικών θεραπευτηρίων και σχηματισμών.

Αυτήν τη στιγμή αυτό που πληρώνουμε στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια είναι αυτό που θα πλήρωνε, δηλαδή οι υπηρεσίες υγείας που θα αγόραζε το κάθε ταμείο στο δημόσιο τομέα. Δεν πληρώνουμε περισσότερα χρήματα. Στο κόστος λειτουργίας σ' ένα δημόσιο νοσοκομείο μπαίνει ακριβώς το εκπαιδευτικό σκέλος το οποίο έχει δαπάνη. Γνωρίζετε ότι για να εκπαιδευτεί κάποιος ξοδεύει περισσότερα, πράγμα που δεν το έχουν οι ιδιωτικές μονάδες. Γι' αυτό σας λέω ότι η δαπάνη στο δημόσιο τομέα είναι ακριβότερη απ' αυτά που πληρώνουμε στον ιδιωτικό τομέα και πληρώνουμε ακριβώς ό,τι λέει το κλειστό νοσήλιο. Αυτά πληρώνουμε. Αν θέλετε, ας πιστέψετε αυτά που σας λέω, εγώ όμως είμαι υποχρεωμένος να σας καταθέσω τις συμβάσεις για να ενημερωθείτε ακριβώς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Συνεχίστε, κύριε Κουβέλη.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κύριε Υπουργέ, θα ήταν χρήσιμο γιατί στη βάση των δικών μας στοιχείων προκύπτει κάτι αντίθετο απ' αυτό που ισχυρίζεστε και διαβεβαιώνετε τη Βουλή. Εμείς πιστεύουμε και εκτιμούμε στη βάση συγκεκριμένων στοιχείων ότι το νοσήλιο σε μία μονάδα νεογνών του ιδιωτικού τομέα στοιχίζει πολύ περισσότερο απ' ό,τι θα στοίχιζε σε μία μονάδα νεογνών του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Περαιτέρω, τι θα γίνει με το π.δ. 76/2005, κύριε Υπουργέ; Με άλλα λόγια τι θα γίνει με το ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών, πώς θα καλυφθούν τα σχετικά κενά και με ποιο κονδύλιο; Είπατε λίγο πριν ότι υπάρχουν χρήματα. Εάν λοιπόν υπάρχουν χρήματα, γιατί δεν διατίθεται το σχετικό κονδύλιο και γιατί δεν δρομολογείται η άμεση εφαρμογή του π.δ. 76/2005, όταν γνωρίζετε εσείς και με την άλλη ιδιότητά σας του γιατρού ότι οι συνθήκες είναι εξοντωτικές για τους γιατρούς και ότι δεν μπορούν να αποδώσουν στο βαθμό που θέλουν και μπορούν; Είναι δυνατόν με τέτοιες συνθήκες εργασίας να διεκδικούμε, πέρα από την αυτοθυσία που επιδεικνύουν οι άνθρωποι, εκείνη την αποτελεσματικότητα που χρειάζεται να υπάρχει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας; Αυτό είναι ένα ζήτημα για το οποίο δεν μας είπατε τίποτα. Εδώ υπάρχει ένα μεγάλο και τεράστιο ζήτημα απέναντι στους γιατρούς.

Κύριε Υπουργέ, θα επανέλθω στο θέμα των φαρμακευτικών εταιρειών. Είναι μία πραγματικότητα οι φαρμακευτικές εταιρείες και κανείς δεν μπορεί να τις αφορίζει. Εκείνο όμως που μπορεί να κάνει είναι να επιχειρεί, να διεκδικεί και να το επιτυγχάνει να περιορίζονται στο νόμιμο πλαίσιο της λειτουργίας τους και να κλείνει εκείνα τα διαστήματα από τα οποία περνάνε και στην κυριολεξία αφαιμάσσουν τα χρήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Τα ασφαλιστικά ταμεία πέρα απ' όλα τα άλλα, πέρα από τη λεηλασία των αποθεματικών τους, πέρα από την κακή διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, θα τιναχθούν στον αέρα από τις υπερβολικές δαπάνες που γίνονται για τα φάρμακα και μιλάμε για φάρμακα που δεν αντιστοιχούν στις ανάγκες των ασφαλισμένων ασθενών, αλλά δίδονται για να αυξάνουν το τζίρο των φαρμακευτικών εταιρειών.

Αυτά δεν μπορούν ν' αντιμετωπιστούν χωρίς να υπάρχει πολιτική βούληση και τέτοια πολιτική βούληση δεν έχετε επιδείξει, κύριε Υπουργέ. Είναι μεγάλο ζητούμενο το πώς θα ελεγχθεί αυτή η απaráδεκτη κατάσταση, πώς θα ελεγχθούν οι υπερβολικές παρακλινικές εξετάσεις οι οποίες γίνονται στον ιδιωτικό χώρο, ο οποίος συμπτύσσει με το δημόσιο, αφού το δημόσιο

αγοράζει «πακέτο» προσφερομένων υπηρεσιών. Εάν όλα αυτά δεν προσεχθούν, να είμαστε βέβαιοι ότι κάποια στιγμή θα ξυπνήσουμε και θα δούμε αλωμένο το Εθνικό Σύστημα Υγείας ή και παραδομένο στον ιδιωτικό τομέα.

Κύριε Υπουργέ, σπεύδω να προλάβω τυχόν αφορισμό. Ο ιδιωτικός τομέας κάνει τη δουλειά του στη βάση των κερδοσκοπικών επιδιώξεών του και είναι μία κατάσταση που υπάρχει στο σύστημα που υφίσταται. Το θέμα όμως είναι τι κάνουμε για να περιφρουρήσουμε το δημόσιο αγαθό και δημόσιο αγαθό είναι η υγεία και μέσα από μία σειρά παραλείψεων ή και θετικών ενεργειών σας οδηγείτε τα πράγματα στην αποδυνάμωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας έτσι ώστε κάποια στιγμή να κυριαρχηθεί ο σχετικός χώρος από την παρουσία του ιδιωτικού τομέα.

Δεν είμαστε γενικώς και αορίστως οπαδοί κάποιου κρατισμού, κάθε άλλο, αλλά εδώ μιλάμε για τη δημόσια υγεία, μιλάμε για δημόσιο αγαθό και βλέπουμε ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας μέσα από πράξεις και παραλείψεις υποχωρεί και αφήνει τεράστιο περιθώριο στον ιδιωτικό τομέα.

Εμείς υπερασπιζόμαστε σταθερά την άποψη ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι εκείνο που πρέπει να είναι δυναμικά παρόν και να προσφέρει τις φροντίδες και τις υπηρεσίες του στον Έλληνα πολίτη και ειδικότερα σ' εκείνους τους Έλληνες πολίτες που δεν έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα επειδή είναι γλίσχρο το πορτοφόλι τους. Είναι οι οικονομικά ασθενέστεροι αυτού του τύπου, είναι αυτοί που στο πλαίσιο της λειτουργίας ενός κράτους αλληλεγγύης και πρόνοιας έχουν την ανάγκη της φροντίδας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Έρχεστε εδώ σήμερα και εξωραΐζετε τα πάντα λες και δεν υπάρχει ζήτημα. Μα, δεν το βλέπετε ότι υπάρχει ζήτημα; Δεν υπάρχει ζήτημα με το Ε.Κ.Α.Β.; Σας το είπαν οι εκλεκτοί συνάδελφοι. Δεν υπάρχει ζήτημα με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας; Εγώ θα συμφωνήσω μαζί σας ότι αυξήσατε κάπως τον αριθμό των μονάδων αυτών, αλλά δεν έχει πέσει στην αντίληψή σας πολίτες με αγωνία να αναζητούν Μονάδα Εντατικής Θεραπείας; Δεν γνωρίζετε ότι υπάρχουν νοσοκομεία τα οποία κτηριακά είναι περίφημα και έχουν έλλειψη ιατρών;

Για όλα αυτά σας επερωτούμε, γι' αυτά σας ελέγχουμε και υποστηρίζουμε την άποψη ότι με την πολιτική που ακολουθείτε συνεχώς διευρύνετε το πεδίο υπέρ του ιδιωτικού τομέα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Κουβέλη.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Βαρβιτσιώτης.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, λυπάμαι που ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΠΑ.ΣΟ.Κ., ο αγαπητός κ. Σκουλάκης δεν είναι εδώ όπως δεν είναι και οι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ.. Έχουν μαζευτεί για να φτιάξουν ένα πρόγραμμα σήμερα, ένα πρόγραμμα που είναι μία επιστροφή στο παρελθόν, ένα πρόγραμμα που δεν απαντά σε κανένα από τα ερωτήματα που θέτουν οι Έλληνες πολίτες, πώς δηλαδή πάει ο τόπος μπροστά. Όπως μας παρουσίασε πριν από λίγο το πρόγραμμα για την υγεία, δεν είναι τίποτε άλλο απ' αυτήν την συρραφή δηλώσεων της Κυβέρνησης και την αντίκρουση που προσπαθούν να κάνουν.

Δυστυχώς μέσα σε όλη αυτήν τη διαδικασία του προγράμματος του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ξέχασε κάτι: ότι σήμερα η Κυβέρνηση μάχεται για ν' αντιμετωπίσει τα προβλήματα που η εκκοσμάχηση παραμονή του στην εξουσία της κληρονόμησε. Και σ' αυτόν το τομέα, τον τομέα της υγείας για τον οποίον σήμερα επερωτάται η Κυβέρνηση τα μεγαλύτερα προβλήματα, οι ουσιαστικότερες και μεγαλύτερες δυσλειτουργίες του συστήματος είναι η κληρονομιά μιας εικονομαγίας πορείας μέσα από δεκά-δεκαετίες παλινωδίες για μια πορεία στον χώρο της υγείας χωρίς ρότα, χωρίς πρόγραμμα.

Αν αμφισβητείται σήμερα ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας και του Εθνικού Συστήματος Υγείας, δεν αμφισβητείται για κανέναν άλλο λόγο αλλά γιατί πριν από δέκα-δεκαετίες χρόνια όταν αντελήφθη η τότε κυβέρνηση του ΠΑ.ΣΟ.Κ., ο κ. Κρεμαστινός ο οποίος είχε συστήσει τις αρμόδιες επιτροπές το 1994-

1995, ότι δεν υπάρχει δημόσιος χαρακτήρας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν έκανε τις διορθωτικές κινήσεις. Τότε ήταν που έρχονταν οι σύμβουλοι, οι εμπειρογνώμονες και έλεγαν «καταργήστε το Εθνικό Σύστημα Υγείας». Τότε ήταν που έβγαине ο κ. Παρασκευάς Αυγερινός ο εμπνευστής του και έλεγε «το Ε.Σ.Υ. δεν φτιάχτηκε ποτέ γι' αυτό και δεν μπορούμε να το μετασχηματίσουμε». Τότε ήταν που ζητούσαν οι ίδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων για να μπορέσει το σύστημα να λειτουργήσει.

Αυτό το οποίο κάνουμε εμείς σήμερα είναι να νοικοκυρεύουμε. Και αν νοικοκυρεύουμε φαίνεται με τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίσαμε τα περιφερειακά συστήματα υγείας. Κάτι το οποίο δημιούργησε το ΠΑ.ΣΟ.Κ., κοστοβόρο, τεράστιο, αναποτελεσματικό. Σήμερα το συρρικνώσαμε. Φτιάξαμε επτά Δ.Υ.ΠΕ.. Εξοικονομήσαμε –επειδή κατηγορηθήκαμε και για έλλειμμα νοικοκυρέματος- 50.000.000 ευρώ σε λειτουργικές δαπάνες μόνο και μόνο από την κατάργηση των περιφερειακών Ε.Σ.Υ..

Μας είπαν για τις εξωσυμβατικές προμήθειες. Μα, μέσα από τον έλεγχο που κάναμε στις διοικήσεις των Π.Ε.Σ.Υ. βρέθηκαν Π.Ε.Σ.Υ. τα οποία είχαν καταβάλει μόνο σε εξωσυμβατικές προμήθειες. Και αυτές βεβαίως σήμερα και ελέγχονται από τη δικαιοσύνη αλλά πάνω απ' όλα έχουν σταματήσει μέσα από τον ηλεκτρονικό έλεγχο που επεβλήθη στις προμήθειες των Δ.Υ.ΠΕ..

Μας είπαν για τις κλειστές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και αναφέρθηκε κιόλας και το Νοσοκομείο του Πύργου. Πολύ σωστά σήμερα οι γιατροί από τον Πύργο υπηρετούν στο Νοσοκομείο της Καλαμάτας που έχει μια λειτουργούσα Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Εκπαιδεύονται σε συνθήκες Μονάδας Εντατικής Θεραπείας για να έρθει να λειτουργήσει η μονάδα στον Πύργο.

Μας είπαν ότι η κατάργηση της λίστας φαρμάκων δημιούργησε εκτόξευση στην τιμή του φαρμάκου. Και όμως η κατάργηση της λίστας φαρμάκου έφερε για πρώτη φορά μια ισορροπία στην τιμή του φαρμάκου. Και ποια τιμή φαρμάκου βάζουμε πλέον στην χώρα μας; Δεν είναι ότι καταργήθηκε η λίστα που ήταν μια αυθαίρετη απόφαση του Υπουργείου Εμπορίου «σε ποια τιμή εντάσσω το φάρμακο στη λίστα». Και υπήρχε πάντοτε η οποιαδήποτε υποψία στον οποιονδήποτε διαπραγματευόταν μεταξύ της εταιρείας και της λίστας σε ποια τιμή θα εντάξει το φάρμακο. Σήμερα τι λέμε; Τιμή με την οποία εντάσσεται το φάρμακο είναι ο μέσος όρος των τριών χαμηλότερων τιμών που επικρατούν στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και την Ελβετία. Και βάλλαμε μάλιστα και την Ελβετία γιατί είναι μια χώρα στην οποία γεννιούνται και δημιουργούνται πολλά καινούργια φάρμακα. Μια χώρα με έντονη εμπειρία στον φαρμακευτικό κλάδο.

Άλλωστε εδώ σ' αυτήν την Αίθουσα πριν από λίγο καιρό γίναμε μάρτυρες φοβερών επιθέσεων από την πλευρά της Αντιπολίτευσης άμεσα και άκριτα –μόνο και μόνο γιατί τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ανακάλυψαν ότι υπήρχε επιδημία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας- γιατί δεν βάζαμε κατ' ευθείαν το φάρμακο μέσα στη λίστα και το εντάσσαμε στον εθνικό εμβολιασμό. Και αφού συνεστήθη η αρμόδια επιτροπή, έβγαλε το πόρισμα λειτουργούσα γρήγορα και αποτελεσματικά και εντάχθηκε το φάρμακο στο πρόγραμμα εμβολιασμού και εγκαλούμασε γιατί το βάλλαμε στην τιμή στην οποία το βάλλαμε.

Θα πρέπει κάποια στιγμή να αποφασίσουμε και νηφάλια να τα αντιμετωπίζουμε αυτά τα πράγματα και θα πρέπει να δούμε –και συμφωνώ σε πάρα πολλές από τις παρατηρήσεις που έκανε ο κ. Κουβέλης πριν από λίγο- πώς θα βελτιώνουμε αυτό το σύστημα. Συμφωνώ με την παρατήρηση ότι θα πρέπει να δούμε το θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης. Δεν πρόκειται να πέσουν τα ταμεία έξω από τις φαρμακευτικές δαπάνες όπως είπε ο κ. Σκουλάκης αλλά το να κάνουμε επιτέλους έναν ηλεκτρονικό έλεγχο ανάμεσα στον ασφαλισμένο, τον γιατρό και τον φαρμακοποιό για την φαρμακευτική δαπάνη θα πρέπει να το δούμε. Θα πρέπει κάποια στιγμή να αποφασίσουμε να σπάσουμε τις συσκευασίες των φαρμάκων και όταν χρειάζεται κάποιος τρεις ή τέσσερις δόσεις από ένα συγκεκριμένο φάρμακο να μην αγοράζει δέκα ή δεκαπέντε δόσεις όπως συμβαίνει

σήμερα είναι πράγματα στα οποία χρειάζεται ο πολιτικός κόσμος συνολικά να έχει ενιαία φωνή. Και χρειάζεται να έχει ενιαία φωνή ακριβώς απέναντι στις αντιδράσεις τις εύκαιρες που θα δημιουργηθούν στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ακριβώς λόγω του ότι τα οικονομικά συμφέροντα είναι πολλά.

Κύριε Πρόεδρε, κλείνω με αυτό για το οποίο κατηγορηθήκαμε περισσότερο. Για το ότι οι δαπάνες επί Νέας Δημοκρατίας στον χώρο της υγείας έχουν μειωθεί όπως έχει μειωθεί και το υπηρετούν προσωπικό. Θα σας πω χαρακτηριστικά ότι το 2004 με 2005 αυξήθηκαν οι δαπάνες στον προϋπολογισμό κατά 5,2%, 2005 με 2006 κατά 4,6% και 2006 με 2007 κατά 5,7%. Το αν μεγαλώνει το εθνικό προϊόν αυτό δεν σημαίνει ότι μειώνονται οι δαπάνες. Αυξάνονται οι δαπάνες από προϋπολογισμό σε προϋπολογισμό και μάλιστα πολύ περισσότερο από τον πληθωρισμό.

Με τον ίδιο τρόπο αυξάνει και το προσωπικό. Χωρίς να καλύπτονται βεβαίως όλες οι ανάγκες. Στις 30/06/2004: ογδόντα μία χιλιάδες τετρακόσιοι ενενήντα δύο μόνιμοι υπάλληλοι υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ.. Στις 30/06/2006: ογδόντα πέντε χιλιάδες εκατόν εβδομήντα τρεις. Κατά τέσσερις χιλιάδες παραπάνω. Το ίδιο και στους συμβασιούχους και σ' αυτούς που υπηρετούν με ορισμένο χρόνο.

Η Νέα Δημοκρατία δεν είναι αποφασισμένη ούτε να σηκώσει τα χέρια ψηλά στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της υγείας του πολίτη, ούτε να βάλει ταφόπλακα στο ΕΣΥ. Αντίθετα να το μετασχηματίσει να το κάνει πιο λειτουργικό, πιο αποδοτικό και πιο ωφέλιμο για τον Έλληνα πολίτη.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Βαρβιτσιώτη.

Η κ. Νικολαΐδου, Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του Κ.Κ.Ε. έχει το λόγο.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, με την επερώτηση που κατέθεσε ο Συνασπισμός για τα ζητήματα υγείας περιγράφει ένα σύνολο προβλημάτων υπαρκτών κατά κύριο λόγο τα οποία περιγράφουν και οι άλλες πολιτικές δυνάμεις. Και πριν από λίγο παρακολουθήσαμε για άλλη μια φορά να εκτοξεύονται άσφαιρα πυρά μεταξύ της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑ.ΣΟ.Κ. μακρίνα κατά την άποψή μας από τις εκρηκτικές ανάγκες που βιώνουν οι εργαζόμενοι και γενικότερα οι Έλληνες πολίτες.

Η διαφορά τώρα σ' αυτήν την ιστορία βρίσκεται στις αιτίες που δημιουργούν τα προβλήματα και στην κατεύθυνση που έχουν τα μέτρα για την λύση τους. Βρίσκεται στον τύπο της ανάπτυξης του συστήματος υγείας στην κατεύθυνσή του και σε ποια στρατηγική εντάσσεται.

Η Νέα Δημοκρατία παίρνει μέτρα. Δεν μπορεί κανείς να της το αμφισβητήσει, όπως έκανε άλλωστε και πριν το ΠΑ.ΣΟ.Κ. Τα μέτρα αυτά συνθέτουν και είναι ένα μέρος της υλοποίησης της στρατηγικής στο χώρο της υγείας. Δηλαδή, της οικοδόμησης ενός ακόμα πιο εμπορευματοποιημένου και ιδιωτικοποιημένου συστήματος υγείας - πρόνοιας με προσαρμογή και του δημόσιου τομέα στους κανόνες της αγοράς. Επιδιώκει την όσο το δυνατό μεγαλύτερη απαλλαγή του κράτους από την χρηματοδότηση των δαπανών, τη μεταφορά του στους εργαζόμενους απ' ευθείας και κυρίως μέσω των ασφαλιστικών ταμείων. Δηλαδή, παροχές σε ανταποδοτική βάση. Ο κ. Αβραμόπουλος δεν κουράζεται να επαναλαμβάνει ότι τα νοσοκομεία πρέπει να λειτουργήσουν σαν ανώνυμες εταιρείες με βάση το κέρδος και ανταποδοτική βάση ρίχνοντας όλο το κόστος στα ταμεία ή στους ίδιους τους ασφαλισμένους.

Με την επερώτηση ο Συνασπισμός κάνει κριτική στην Κυβέρνηση. Βάζει ερωτήματα ελέγχου που η βασική τους όμως αντίληψη, ο προσανατολισμός, δεν αμφισβητεί την στρατηγική του κεφαλαίου έτσι όπως εφαρμόζεται από τα κόμματα που το εκπροσωπούν. Περιορίζεται στην κριτική του, στον τρόπο εφαρμογής αυτής της πολιτικής, δηλαδή στην διαχείρισή της.

Για παράδειγμα, στο σημείο που κάνει αναφορά για τη διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας, δεν σημαίνει ότι ακόμα κι αν αυτό επιτευχθεί, ο χαρακτήρας αυτός θα είναι και κοινωνικός, λαϊκός. Μπορεί η ιδιοκτησία να είναι του

δημοσίου, αλλά η λειτουργία του να είναι σε επιχειρηματική βάση. Κοινωνικό, λαϊκό σύστημα μπορεί να υπάρξει μόνο εάν οι υπηρεσίες του συστήματος υγείας-πρόνοιας παρέχονται δωρεάν σε όλο τον πληθυσμό, ανεξάρτητα αν πληρώνουν ασφάλιση ή όχι, δηλαδή αν είναι εργαζόμενοι, άνεργοι, ανασφάλιστοι, συνταξιούχοι κ.λπ.

Δεν θα συμφωνήσουμε μαζί σας, κύριε Υπουργέ, ότι τον Έλληνα πολίτη, εργαζόμενο –όπως θέλετε χαρακτηρίστε τον– δεν τον ενδιαφέρει εάν οι υπηρεσίες που δίδονται σε αυτόν είναι από δημόσιο νοσοκομείο ή από ιδιωτικό φορέα. Τον ενδιαφέρει και μάλιστα πάρα πολύ. Εκτός αν σε όλους αυτούς τους συνταξιούχους, αλλά και σε άλλους από τα ασθενέστερα λαϊκά στρώματα, δεν πρέπει να δίνουμε το δικαίωμα να έχουν παροχή στο σύστημα υγείας.

Είναι, λοιπόν, άλλο πράγμα οι σύγχρονες ανάγκες της καπιταλιστικής ανάπτυξης της χώρας και άλλες οι σύγχρονες ανάγκες των λαϊκών στρωμάτων που ζουν σε αυτήν τη χώρα.

Στην επερώτηση γίνεται επίσης λόγος για συμπίεση του Κράτους-Πρόνοιας με βάση τη μείωση του ποσοστού του Α.Ε.Π., που δίδεται στην υγεία. Μάλιστα, αναφέρεται ότι σήμερα έχει φτάσει στο 2,62 από 2,84, που ήταν το 2004.

Στο Α.Ε.Π., όμως, συνυπάρχουν δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες. Και δεν αρκεί να δίδονται οι δημόσιες δαπάνες. Σημασία έχει για ποιο σκοπό δίδονται. Δίδονται για την ανάπτυξη του εμπορευματοποιημένου συστήματος ή του λαϊκού κοινωνικού συστήματος υγείας;

Στις περισσότερες από τις ερωτήσεις, που τίθενται στην επερώτηση αυτή, φαίνεται ότι ο Συνασπισμός –άλλωστε το είπαν και οι Βουλευτές, που τοποθετήθηκαν μέχρι τώρα– δέχεται την ύπαρξη, τη λειτουργία και τη δράση του ιδιωτικού τομέα της υγείας. Να παίξει συμπληρωματικό ρόλο, είπαν οι περισσότεροι. Δεν μιλάει για την κατάργηση της ιδιωτικής επιχειρηματικής δράσης, η οποία είναι η βάση των προβλημάτων, αφού η ύπαρξή της στηρίζεται στην εκμετάλλευση και έχει στόχο το κέρδος.

Η παραοικονομία, οι αδηφάγες διαθέσεις, που επικαλείται το κείμενο της επερώτησης, είναι σύμφυτες λειτουργίες και αποτελέσματα της δράσης του κεφαλαίου, το οποίο έχει τους δικούς του νόμους λειτουργίας και δράσης και δυστυχώς δεν μπαίνει σε κανένα νομοθετικό περιορισμό.

Σ' ένα άλλο σημείο ζητάει ενημέρωση από την Κυβέρνηση για τα σχέδιά της σε σχέση με την προώθηση των Σ.Δ.Ι.Τ.. Δεν σας κρύβω ότι μου έκανε κατάπληξη το γεγονός πως δεν ζητάνε την κατάργησή τους. Μπήκαν και συγκεκριμένα παραδείγματα, όπως το Ασκληπιείο της Βούλας, αλλά και άλλα νοσοκομεία στην υπόλοιπη Ελλάδα.

Δεν έχει σημασία αν είναι μόνο η «Μάρφιν», το Θεραπευτήριο «Υγεία» ή δεν ξέρω ποιοι άλλοι ιδιωτικοί Οργανισμοί αυτοί που θα κάνουν τη σύμπραξη, εκτός του ότι στο συγκεκριμένο χώρο, δίπλα σ' ένα δημόσιο νοσοκομείο, θα λειτουργήσει μία άλλη μονάδα. Δεν ξέρω, όμως, κανέναν ιδιώτη, ο οποίος με όποιο τρόπο κι αν έβαλε λεφτά από την τσέπη του, να τα έβαλε έτσι απλά για την ψυχή του πατέρα του. Τα έβαλε με στόχο το κέρδος.

Επομένως, τα Σ.Δ.Ι.Τ. δεν μπορούν να λειτουργήσουν. Πρέπει να καταργηθούν. Μάλιστα, πρέπει να καταργηθούν άμεσα σε χώρο όπου υπάρχει κοινωνικός χαρακτήρας, όπως ο τομέας της υγείας, της παιδείας, αλλά και στους υπόλοιπους τομείς.

Στην επερώτηση γίνεται κριτική για τη μη τήρηση των υποσχέσεων της Νέας Δημοκρατίας. Κατά την άποψή μου, με αυτόν τον τρόπο αθώνει αυτό τον τρόπο την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας, λες και προεκλογικά η Νέα Δημοκρατία είχε υποσχεθεί στον ελληνικό λαό κανένα φιλολαϊκό σύστημα Υγείας-Πρόνοιας. Υποσχέθηκαν κάποια κέντρα υγείας, τη λειτουργία νέων νοσοκομείων. Αυτά, όμως, δεν τα έχει υλοποιήσει.

Το πρόβλημα είναι –και αυτό δεν τίθεται στην επερώτηση– το κριτήριο της πλήρους κάλυψης όλων των αναγκών και όχι το να μην αθετηθεί κάποιος και μία, δύο από τις υποσχέσεις που έδωσε.

Κατά την άποψή μας, λοιπόν, δεν θίγεται το ζήτημα της εμπορευματοποίησης. Απλά μπαίνει το θέμα του ελάχιστου των

παροχών. Μπαίνει το ζήτημα της χρηματοδότησης στο 5% του Α.Ε.Π.. Υπολογίζει, δηλαδή, δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες. Δεν βάζει την πλήρη χρηματοδότηση του συστήματος από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και αποασυλοποίηση βάζει και την πλευρά ότι η δημόσια χρηματοδότηση πρέπει να κατευθύνεται και στις ιδιωτικές δομές, από τη στιγμή που μιλάει για όλες τις αναγκαίες δομές, δημόσιες και ιδιωτικές.

Όσον αφορά τα προνοιακά ιδρύματα μιλάει για αναβάθμιση της πολύ χαμηλής ποιότητας των προσφερομένων υπηρεσιών και ανάλογη οικονομική ενίσχυση. Δεν μιλάει, σε κανένα σημείο, για πλήρη κάλυψη όλων αυτών των αναγκών από ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα πρόνοιας, πλήρως χρηματοδοτούμενο από το κράτος και τους εργοδότες. Κι όσο δεν θα υπάρχει αυτό το εντελώς δωρεάν σύστημα, το αποτέλεσμα θα είναι να ξεφυτρώνουν σαν μανιτάρια διάφορα κέντρα ιδιωτών, που δεν ξέρω πόσοι μπορούν να τα πλησιάσουν ή πόσοι στριμώχνουν άλλες ανάγκες τους, για να βοηθήσουν τα παιδιά τους.

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

Θα ήθελα δύο λεπτά ακόμη, κύριε Πρόεδρε.

Όσον αφορά τις Μονάδες Αποκατάστασης μιλάει για δημιουργία όλων των απαιτούμενων σύγχρονων μονάδων. Κι εδώ, όμως, αφήνει ανοιχτό το θέμα της λειτουργίας και των ιδιωτών. Απ' ό,τι φαίνεται αυτό δεν μπορεί να αποκλειστεί, από τη στιγμή που δέχεται τη συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα σαν συμπληρωματικού και προσπαθεί να γίνει κάποιος έλεγχος.

Για τους επικουρικούς γιατρούς και νοσηλευτές: Στην επερώτηση μπαίνει μόνο η πλευρά ότι πληρώνονται από το νοσοκομείο και όχι από τον κρατικό προϋπολογισμό. Ουσιαστικά φαίνεται ότι δέχεται αυτόν το θεσμό, που αλλάζει τις εργασιακές σχέσεις και βλέπει το πρόβλημα μόνο στη χρηματοδότηση. Δεν ζητάει, για παράδειγμα, μονιμοποίηση όλων, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, των συμβασιούχων, ούτε βάζει το ζήτημα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Ένα άλλο σημείο, στο οποίο θέλω να σταθώ –και ολοκληρώσω– είναι η υποστήριξη της εφαρμογής της κοινοτικής οδηγίας. Ρωτώντας πότε θα αρχίσει η εφαρμογή του π.δ. 76/2005, ουσιαστικά στηρίζει την οδηγία 104/1993, που αφορά το ωράριο εργασίας των νοσοκομειακών γιατρών, που όμως καταργεί το σταθερό ημερήσιο, εβδομαδιαίο ωράριο.

Γι' αυτήν την κατάργηση και τη μετατροπή ουσιαστικά των εργασιακών σχέσεων σε ευέλικτη απασχόληση, δεν γίνεται καμία αναφορά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Σας παρακαλώ, όμως, να ολοκληρώσετε, κυρία Νικολαΐδου.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Εδώ θέλω να σημειώσω ότι πρόκειται πραγματικά για εξαπάτηση, γιατί η συγκεκριμένη οδηγία μιλάει για μέσο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας, που θα υπολογίζεται σε εξαμήνη ή ετήσια βάση, ανάλογα αν είναι ειδικευμένοι ή ειδικευόμενοι. Δεν βάζει το εξάωρο, πενήνήμερο, τριαντάωρο σαν σταθερό διεκδικητικό στόχο για τη μείωση του σημερινού απάνθρωπου ωραρίου των γιατρών. Γι' αυτό υπάρχουν όλα αυτά τα προβλήματα, που κατά καιρούς μπαίνουν και στις επίκαιρες ερωτήσεις...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Σας παρακαλώ να ολοκληρώσετε, κυρία Νικολαΐδου.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: και στις ανάγκες που θα προκύψουν φυσικά με την εφαρμογή της κοινοτικής οδηγίας.

Θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, να πω κάτι τελευταίο. Αναφέρεται ότι η λειτουργία των νοσοκομείων βασίζεται ουσιαστικά σε τρεις τομείς, τρεις υπηρεσίες –την Ιατρική, τη Νοσηλευτική και τη Διοικητική– και αυτές στηρίζετε. Μα, δεν έχει μείνει και τίποτα άλλο. Έχουν ιδιωτικοποιηθεί τα πάντα και ουσιαστικά και αυτές ξεπουλιούνται στους ιδιώτες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστούμε την κ. Νικολαΐδου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω βόρεια θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθε-

ση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» με θέμα: «Οι Έλληνες στη Διασπορά 15ος-21ος αι.» και στους λοιπούς χώρους του Μεγάρου της Βουλής των Ελλήνων, εξήντα σπουδαστές της Ανώτατης Διακλαδικής Σχολής Πολέμου με επικεφαλής το Διοικητή της Σχολής.

Τους καλωσορίζουμε.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή 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, δεκατρείς μαθητές και μαθήτριες και τρεις συνοδοί διδάσκαλοι του Δημοτικού Σχολείου Νέων Καρυών της Λάρισας.

Τους καλωσορίζουμε.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει ο κ. Λεβέντης για τρία λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Πολύ λίγος χρόνος, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Κανονικά έχετε λιγότερο χρόνο. Εγώ σας τον παρεξέτεινα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Θα ήθελα, βέβαια, να απαντήσω στον κύριο Υπουργό, αλλά η κ. Νικολαΐδου έβαλε πάρα πολλά θέματα, στα οποία είμαι υποχρεωμένος να απαντήσω, αρχίζοντας από το τελευταίο.

Ποιος σας είπε, κυρία Νικολαΐδου, ότι αυτό που επιλέξατε να ισχύει, το σημερινό μεσαιωνικό καθεστώς –και ψηφίσате στη Βουλή την πρόταση της Νέας Δημοκρατίας– να δουλεύουν, δηλαδή, ογδόντα και εκατό ώρες την εβδομάδα οι γιατροί, είναι καλύτερο από αυτό που προτείναμε εμείς –που λέει η κοινοτική οδηγία– τις σαράντα οκτώ ώρες; Αυτό είναι πέρα για πέρα καταδίκη για τους εργαζομένους.

Επίσης, έτσι όπως θέσατε τα θέματα, είναι σαν να είμαστε εμείς υπαίτιοι όλης της κακοδιαμονίας του υγειονομικού μας συστήματος.

Είπατε ότι δεν ξεκαθαρίσαμε εάν θέλουμε δημόσια την υγεία. Ξεκάθαρα και απόλυτα το έχουμε τονίσει, το λέει και η επερώτηση, το είπαμε και στις ομιλίες μας ότι θέλουμε δωρεάν ισότιμες υψηλού επιπέδου σύγχρονες υπηρεσίες υγείας σε όλα ανεξαιρέτα τα επίπεδα. Αυτό περιλαμβάνει και τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία και τα κέντρα αποκατάστασης και τα προνομιακά ιδρύματα και όλα. Αυτό το είπαμε και το ξαναείπαμε. Ίσως δεν μας προσέξατε, δεν μας παρακολουθήσατε.

Όσο για τις Σ.Δ.Ι.Τ., εμείς καταδικάζουμε τις Σ.Δ.Ι.Τ.. Θεωρούμε ότι οι Σ.Δ.Ι.Τ. θα είναι μια σοβαρή οπισθοδρόμηση και μεγάλη επιβάρυνση του υγειονομικού μας συστήματος, συν το ότι οδηγούν σε άλλες ατραπούς και ενισχύουν ακόμη περισσότερο τον ιδιωτικό τομέα της υγείας, στον οποίο ακούσατε πόσα εμείς καταμαρτυρούμε. Αυτό που λέμε εμείς είναι ότι οι Σ.Δ.Ι.Τ. αυξάνουν κατακόρυφα τις δαπάνες και δεν μπορούμε αυτό να το αγνοήσουμε. Θα ήθελα και άλλα πολλά να πω, αλλά ο χρόνος δεν το επιτρέπει.

Κύριε Υπουργέ, δεν απαντήσατε στα ερωτήματά μας, αλλά τοποθετηθήκατε γενικά και αόριστα. Ανάμεσα στα άλλα είπατε ότι, για παράδειγμα, λειτουργήσατε ογδόντα καινούργιες κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας, με βέβαια αυτή την αγορά υπηρεσιών υγείας από τα ασφαλιστικά ταμεία και όχι με εννοικίαση από το κράτος. Μεταφέρατε, δηλαδή, το βάρος στα ασφαλιστικά ταμεία και έτσι εμείς είμαστε απ' έξω, το Υπουργείο είναι απ' έξω, η Κυβέρνηση δεν έχει καμμία ευθύνη. Δεν είναι έτσι. Όπως ξέρετε, είμαστε υποχρεωμένοι να παρέχουμε αυτές τις υπηρεσίες στο σύστημα. Και βέβαια, το γεγονός ότι υπάρχουν εκατόν πενήντα κλίνες ανενεργές, δεν νομίζω ότι είναι κολακευτικό για την Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας.

Είπατε ότι μπαίνει το «Αττικό» σε δωδεκάωρη εφημερία και αργότερα θα μπει και σε εικοσιτετράωρη. Αυτό θα έπρεπε να έχει γίνει πριν από χρόνια και υπάρχουν ευθύνες και από την προηγούμενη κυβέρνηση και από τη δική σας.

Μας είπατε ότι δεν κάνουμε προτάσεις. Κύριε Υπουργέ, να σας τις αναφέρω επιγραμματικά: Διπλασιασμός των δαπανών

για την υγεία. Δημόσια δωρεάν υγεία για όλους ανεξαιρέτα τους πολίτες. Ενιαίος φορέας υγείας. Δημόσιες δαπάνες προϋπολογισμού για την υγεία –να τονίσω ότι είναι δημόσιες, μήπως η κ. Νικολαΐδου πει, επειδή δεν το τόνισα, ότι βάζω και τις ιδιωτικές– όσος και ο ευρωπαϊκός μέσος όρος. Προσωπικό νοσηλευτικό, ιατρικό κ.λπ. για να καλυφθούν όλα τα κενά, τα οποία αναφέραμε και είναι τεράστια. Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Δεν μπορεί να γίνει τίποτα, εάν δεν ξεκινήσουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η οποία είπατε ότι υπάρχει.

Δεν υπάρχει, κύριε Υπουργέ, γιατί αυτήν τη στιγμή συνωστίζονται οι ασθενείς στα νοσοκομεία, επειδή δεν μπορούν να βρουν ούτε τον οικογενειακό γιατρό, που δεν υπάρχει, ούτε κέντρα υγείας αστικού τύπου, που δεν υπάρχουν. Από τα διακόσια ογδόντα κέντρα υγείας αστικού τύπου, που κανονικά θα έπρεπε να υπάρχουν, δύο λειτουργούν. Νομίζετε ότι αυτό είναι αρκετό;

Οι προμήθειες στα νοσοκομεία και τα κυκλώματα, κύριε Υπουργέ, είναι μια φοβερή κατάσταση. Αυτό πρέπει να το ξέρετε εσείς καλύτερα από τον καθέναν μας. Γιατί; Διότι διότι ποδηγετούνται, κατευθύνονται, δημιουργείτε τεχνική ζήτηση υπηρεσιών και εξετάσεων. Ο ιδιωτικός τομέας το καλλιεργεί αυτό στο έπακρο. Ξέρουμε ότι εάν ατυχήσει κάποιος, έχει ένα σοβαρό πρόβλημα και είναι σε νοσοκομείο του ιδιωτικού τομέα, είναι καταδικασμένη η οικογένειά του να ξεπουληθεί κυριολεκτικά. Δεν νομίζω, λοιπόν, ότι με αυτές τις προϋποθέσεις μπορούμε να συμφωνήσουμε με αυτήν την κατάσταση.

Κύριε Πρόεδρε, και άλλα θα ήθελα να πω, αλλά σέβομαι ότι δεν υπάρχει το περιθώριο του χρόνου.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστώ, κύριε Λεβέντη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι Υπουργοί Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας κατέθεσαν σχέδιο νόμου «Προμήθειες φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις».

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διарκή Επιτροπή.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μου επιτρέπετε για μισό λεπτό;

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Όσον αφορά το συμπληρωματικό ρόλο του ιδιωτικού τομέα, που είπαμε, και το κατακεραυνώσε η κ. Νικολαΐδου, εμείς τι εννοούμε;

Δηλαδή, κυρία Νικολαΐδου, το γιατρό τον παθολόγο ή τον παιδίατρο της γειτονιάς τον καταργούμε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Μην απευθύνεστε στην κ. Νικολαΐδου. Δεν επερωτάται η κ. Νικολαΐδου.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Φραστική είναι η διατύπωση.

Εμείς αυτό εννοούμε. Δεν εννοούμε τον επιχειρηματικό τομέα, τον οποίο καταδικάζουμε. Έχουμε επανειλημμένα τονίσει ότι πρέπει να πάψει να λειτουργεί με αυτόν τον τρόπο.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Μάλιστα. Ως διευκρίνιση το λέτε, γιατί δεν επερωτάται η κ. Νικολαΐδου.

Η κ. Ξηροτύρη έχει το λόγο.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Κύριε Υπουργέ, προκειμένου να τονίσω το θεσμό των Σ.Δ.Ι.Τ., των Συμπράξεων του Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα, τουλάχιστον για τους κρίσιμους τομείς της υγείας, της παιδείας, της προστασίας του περιβάλλοντος κ.λπ., που υποχρέωση έχει η πολιτεία να προσφέρει όλες αυτές τις υπηρεσίες ως δημόσιες, τι χρησιμοποίησα στην αρχή; Αυτό το μεγάλο πρόβλημα το οποίο έχει και ο τομέας της υγείας και οι άλλοι τομείς στη χώρα μας, δηλαδή ότι δεν υπάρχει ένας ολοκληρωμένος σχεδιασμός για τις υποδομές, για τον εξοπλισμό και για τον τρόπο λειτουργίας και την κατανομή του προσωπικού των υπηρεσιών υγείας στην προκειμένη περίπτωση.

Γι' αυτό και εσείς ο ίδιος τι ήρθατε εδώ να μας πείτε, χωρίς να το θέτουμε εμείς στην επερώτηση; Ότι υπάρχουν νοσοκο-

μειακές μονάδες οι οποίες δεν μπορούν να λειτουργήσουν, γιατί είναι διπλά-δίπλα, αλλά δεν μπορούν να έχουν όλο αυτό το προσωπικό που τους χρειάζεται και έπρεπε να έχουν συγχώνευση. Υπάρχουν νοσοκομεία σε άλλες περιοχές, όπου υπάρχουν τεράστιες ελλείψεις κ.ο.κ..

Με ρωτήσατε με ποιο σύστημα θα μπορούσαμε να το κάνουμε, εφόσον δεν έχουμε χρήματα. Κύριε Υπουργέ, χρήματα υπάρχουν και το έχουμε πει. Ο μιν ελληνικός λαός έχει μια παρατεταμένη λιτότητα και τώρα θα ξαναμπεί σε μια άλλη, παρά την άρση της επιτήρησης. Από την άλλη πλευρά, έχουν εισρεύσει σημαντικοί πόροι από τα Κοινωνικά Πλαίσια Στήριξης και έχουμε και ένα τέταρτο μπροστά μας.

Εάν, λοιπόν, είχαμε ένα οργανωμένο σύστημα για τις βασικές υποδομές, τον εξοπλισμό και του δημόσιου συστήματος υγείας και των άλλων δημόσιων τομέων της ζωής μας, θα μπορούσαμε αυτά τα έργα, που πρέπει να τα κάνουμε, να τα κάνουμε ως δημόσια έργα, μέσα από έναν ολοκληρωμένο σχεδιασμό, μέσα από σωστή διαχείριση και όχι μέσω άλλων συμβάσεων, που μεταφέρουν ευθύνες της πολιτείας στον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος δεν είναι πανάκεια, ο οποίος κατασκευάζει έργα σε διπλάσιο και σε τριπλάσιο κόστος και τελικά ο πολίτης θα τα πληρώσει αργότερα με μια δεύτερη έμμεση φορολογία και μάλιστα και με πανωτόκια.

Εκεί, λοιπόν, νομίζω ότι μπορούμε να συνεργαστούμε, κύριε Υπουργέ, για ένα σφιχτό και ολοκληρωμένο πρόγραμμα υποδομών.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα το λόγο για ένα λεπτό, για να κάνω μια διευκρίνιση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ορίστε, κυρία Νικολαΐδου.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Ο κ. Λεβέντης αναφέρθηκε πολλές φορές στο όνομά μου. Κατ' αρχάς η κριτική μας είναι για το συγκεκριμένο κείμενο, το οποίο διαβάσαμε με πολλή προσοχή. Δεν ξέρω γιατί εκνευρίστηκε, από τη στιγμή που τουλάχιστον για τις γνωστές Σ.Δ.Ι.Τ. δεν υπάρχει πουθενά -κατά την άποψή μας έπρεπε να υπάρχει- το να καταργηθούν. Διευκρινίστηκε αυτό τώρα για τους τομείς της υγείας, της παιδείας κ.λπ..

ΑΣΗΜΙΝΑ ΞΗΡΟΤΥΡΗ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΑΡΗ: Μα, στο νομοσχέδιο αυτό κάναμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ελάτε τώρα! Δεν είναι δυνατόν να τσακωθούν τα δύο Κομμουνιστικά κόμματα σε επερώτηση.

Ολοκληρώστε, κυρία Νικολαΐδου, γιατί θα βάλουμε φωτιές!

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Δεν βάζω εγώ φωτιές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Μπαίνουν και μόνες τους.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Αντίθετα, προσπαθώ να διευκρινίσω τη διαφωνία μας και την κριτική μας για το συγκεκριμένο κείμενο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Είναι κατανοητό.

ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ: Δεν πήγαμε σε άλλο κείμενο. Αυτό σχολιάσαμε. Δεν υπάρχει η διευκρίνιση ότι μέσα στο Α.Ε.Π. υπάρχουν και ιδιωτικές δαπάνες. Άρα, από τη στιγμή που επικαλείται κάποιος συνέχεια τη χρηματοδότηση από το Α.Ε.Π. και όχι από τον κρατικό προϋπολογισμό, εννοούνται και οι ιδιωτικές δαπάνες. Τι να κάνουμε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Το λόγο έχει ο κύριος Υπουργός για να κλείσουμε τη συνεδρίαση.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γεγονός ότι η συζήτηση σήμερα πάνω στην επερώτηση των συναδέλφων του Συνασπισμού ήταν πολύ ωραία, γιατί διεξήχθη σε ένα πολύ καλό κλίμα. Ακόμα και η τελευταία διένεξη που υπήρξε μεταξύ των παλαιών και των νέων κομμουνιστών δίνει ακριβώς τις διευκρινίσεις της τοποθέτησης και της συγκεκριμένης πολιτικής.

Βέβαια δεν είναι τόσο ευχάριστο ότι είμαστε λίγοι εδώ. Αναγνωρίζω τις υποχρεώσεις των συναδέλφων του ΠΑ.ΣΟ.Κ. και του Κοινοβουλευτικού Εκπαιδευτικού που απουσιάζει της Αιθούσας, λόγω του Συνεδρίου, είμαι όμως υποχρεωμένος να δώσω κάποιες απαντήσεις.

Χάρηκα για την έμπρακτη εξομολόγηση του κ. Σκουλάκη, που επί τόσα χρόνια είχε αναλάβει την ευθύνη του Υπουργείου Υγείας ως Υφυπουργός και ως Αναπληρωτής Υπουργός, ότι δεν έκανε τόσα πολλά όσα τουλάχιστον στο πρόγραμμά του ευαγγελίζεται ότι θα φέρει το ΠΑ.ΣΟ.Κ. τώρα.

Μας είπε αοριστίες για το θέμα του φαρμάκου, δεν μας είπε όμως γιατί τόσα χρόνια δεν υπήρξε μείωση της τιμής των πρωτοτύπων σκευασμάτων, δεν μας είπε τίποτα για τη λίστα. Απλώς και μόνο ανέφερε ότι η κατάργηση της λίστας αύξησε τη φαρμακευτική δαπάνη. Είναι ό,τι το αναληθέστερο. Η λίστα είχε καταργηθεί εκ των πραγμάτων. Η κατάργηση της λίστας έδωσε τη δυνατότητα, σύμφωνα με την εκτίμηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, να δείξουμε ότι πραγματικά συνολικά, παρά την προκλητή ζήτηση των υπηρεσιών της φαρμακευτικής πολιτικής, αλλά και με τα νέα σκευάσματα μαζί με το rebate θα έχουμε, όπως την εκτιμούν οι κοστολόγοι, μία επανάκτηση χρημάτων της τάξεως των 120.000.000 ευρώ.

Η επίσχεση εργασίας, στην οποία αναφέρθηκε ο κ. Σκουλάκης, ήταν ακριβώς πάνω στο θέμα κάποιων επιτρόπων. Λύθηκε το θέμα, μέσω ακριβώς της αποφάσεως που έλαβε το Τμήμα του Ελεγκτικού Συνεδρίου και κατ' αυτόν τον τρόπο οι συνάδελφοι θα πληρωθούν για τα δεδουλευμένα.

Για το συγκεκριμένο θέμα της παιδιατρικής κλινικής του Νοσοκομείου Ρεθύμνου θέλω να πω ότι θα λειτουργήσει με απόσπαση παιδιάτρων που θα πάνε από τα νοσοκομεία του κέντρου. Διότι οι συνάδελφοι παιδίατροι των Κέντρων Υγείας και του Νοσοκομείου Χανίων αμέσως μόλις πήραν το έγγραφο να πάνε να βοηθήσουν στην έλλειψη του προσωπικού, διότι υπήρξε ασθένεια ή συνταξιοδότηση, αμέσως προφασίστηκαν λόγους υγείας και κατόπιν υπήρξε η δικαιολογία ότι λόγω του ότι ήταν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν μπορούσαν να αναλάβουν ιατρικά το παιδιατρικό κομμάτι στα νοσοκομεία.

Θα ήθελα να σας πω, για να καταγραφεί στα Πρακτικά, ότι με το θέμα των επικουρικών γιατρών προωθείται διάταξη συγκεκριμένη που, εάν οι επικουρικοί γιατροί δεν πάνε επί ένα έτος τουλάχιστον στην επαρχία, δεν πρόκειται να διοριστούν στα Νοσοκομεία Αθηνών και Θεσσαλονίκης. Πρέπει να τελειώσουμε πια με το θέμα των επικουρικών γιατρών. Θέλουμε να λειτουργήσουν οι μονάδες μας, θέλουμε να έχουν στελεχική επάρκεια οι νοσοκομειακοί σχηματισμοί, για να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας.

Το προσεχές νομοσχέδιο -και ήταν μία απάντηση η εκφώνηση εκ μέρους του Προέδρου ότι το νομοσχέδιο περί προμηθειών μπαίνει στη Διαρκή Επιτροπή- είναι η απάντηση πάνω στο θέμα του σχολιασμού εκ μέρους του κ. Κουβέλη για τις προμήθειες και την αδιαφάνεια. Με αυτό ακριβώς το νομοσχέδιο θα δοθεί η δυνατότητα μέσα από την επεξεργασία που θα έχουμε -γιατί δεν νομίζω ότι μπορεί κανείς να επαίρεται ότι θα είναι το τελευταίο- για περαιτέρω συμπλήρωση. Εκεί μάλιστα αναφέρεται ότι 1% έως 2% εκ μέρους των προμηθειών θα πάνε για το θέμα της ψυχικής υγείας. Είναι κάτι που δεν θα ευδοκιμήσει άμεσα, αλλά θα έχει ένα βάθος χρόνου. Θα έχουμε τη δυνατότητα να το αναλύσουμε στη Διαρκή Επιτροπή και να προσθέσει ο καθένας τις παρατηρήσεις του.

Εάν ήταν πραγματικότητα ότι με την έλλειψη του προσωπικού, όπως είπε ο κ. Σκουλάκης, οι αφυπηρετήσεις είναι πολύ περισσότερες των νέων προσλήψεων, τα νοσοκομεία θα είχαν κλείσει, δεν θα μπορούσαν να λειτουργήσουν. Για να λειτουργούν τα νοσοκομεία, θα πει ότι είναι μεγαλύτερος ο αριθμός των προσλήψεων. Παράλληλα, είμαι υποχρεωμένος να τονίσω ότι είναι και η εντατικοποίηση των εργασιών και της εργασίας των εργαζομένων, τους οποίους τιμάμε ιδιαίτερα.

Για τους οργανισμούς, στους οποίους αναφέρθηκε ο κ. Κουβέλης, θέλω να σας πω ότι είναι πάρα πολλοί οι οργανισμοί των νέων νοσοκομείων που έχουν επικαιροποιηθεί. Εμείς βρήκαμε οργανισμούς από εικοσαετίας. Αλλάξαμε πάρα πολλούς οργανισμούς και αυτήν τη στιγμή είναι προς επεξεργασία στο Υπουργείο τουλάχιστον δεκαπέντε με είκοσι οργανισμοί νοσοκομείων που τους επεξεργαζόμαστε, για να τύχουν της τελικής διαδικασίας που είναι η έγκριση από τον Υπουργό Οικονομικών και το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

Όσον αφορά τις προσλήψεις, εμείς είπαμε ότι ξεπεράσαμε τις παλιές αδυναμίες της δυσλειτουργίας του Α.Σ.Ε.Π.. Έχω τοποθετηθεί και επίσημα για τον Πρόεδρο του Α.Σ.Ε.Π., τον κ. Βέη, διότι η τελευταία προκήρυξη του Νοεμβρίου τελείωσε το Φεβρουάριο, δηλαδή μέσα σε πέντε μήνες. Ήδη από αυτόν το διαγωνισμό έχουμε τη δυνατότητα να στελεχώσουμε τις μονάδες μας με έναν αριθμό προσωπικού που ξεπερνά τα τρεις χιλιάδες άτομα.

Απευθυνόμενος προς τον κ. Λεβέντη, θα ήθελα να τον ρωτήσω το εξής: Κύριε Λεβέντη, κατά το χρονικό διάστημα που ήστανταν μάχιμος γιατρός πιστεύετε ότι σας χειραγωγούσαν οι φαρμακευτικές εταιρείες μέσα στα νοσοκομεία; Πληροφορούν τους γιατρούς, δεν τους χειραγωγούν, δεν χειραγωγούνται οι γιατροί.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Και όμως!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όσον αφορά τα φαρμακευτικά σκευάσματα, αυτά αυξάνουν το βίο των ασθενών και όχι το βίο των φαρμακοβιομηχανιών. Εδώ είναι ένα θέμα ιατρικής δεοντολογίας. Υπάρχουν κανόνες που πρέπει να τους σεβαστούμε όλοι -και οι λειτουργοί της υγείας- και κατ' αυτόν τον τρόπο να υπάρχει μια καλύτερη συμπεριφορά.

Τι είναι η υγεία, αγαπητοί συνάδελφοι; Είναι δημόσιο αγαθό. Συμφωνούμε. Έχει ή δεν έχει κόστος; Έχει κόστος. Τι πρέπει να κάνουμε, λοιπόν; Πρέπει άκριτα να λέμε «δώστε χρήματα και μην κάνετε έλεγχο των ποιοτικών δεικτών και των υπηρεσιών υγείας»;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Δώστε περισσότερα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εδώ είναι η μεγάλη πρόκληση, αγαπητοί συνάδελφοι, να έχουμε την ίδια ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας με το ίδιο ή και λιγότερο κόστος. Εδώ πραγματικά αξιολογείται η πολιτική της κάθε κυβέρνησης, αλλά και η πολιτική που εφαρμόζεται μεμονωμένα από όσους διαχειρίζονται το διοικητικό κομμάτι της υγείας.

Αναφερθήκατε και εσείς και ο Πρόεδρος στο «Κοργιαλένιο». Υπάρχει εν εξελίξει μία νέα σύμβαση, η οποία θα έρθει στη Βουλή για να κυρωθεί, με τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό. Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός είναι διαχρονικά ένα κοινωνικά ιδρυμα το οποίο προσέφερε, προσφέρει και θα προσφέρει τις υπηρεσίες στον αναξιοπαθόντα Έλληνα πολίτη. Υπήρξε η γνωστή σύμβαση, ο ν.1821. Ας μη σχολιάσουμε τώρα τι και πώς. Αυτήν τη στιγμή έχουμε μία δυνατότητα συνεργασίας με το κοινωφελές ιδρυμα, νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, «Ερρίκος Ντυνάν». Δεν θέλετε να υπάρχει αυτή η συνεργασία μέσω της μονάδος εντατικής θεραπείας και την αύξηση που έχουμε των σαράντα κλινών του χειρουργικού τομέα και αύριο των τριάντα κλινών του παθολογικού τομέα, με τη δυνατότητα που θα έχουμε της χρησιμοποίησης των τριών χειρουργικών τραπεζιών που μας παραχωρεί το «Ερρίκος Ντυνάν»; Νομίζω ότι αυτό είναι αυτονόητο. Θα πρέπει και εσείς να το υποδεχτείτε καλά, όπως και οι συνάδελφοι γιατροί από το «Κοργιαλένιο» που δέχθηκαν με μεγάλη ευχαρίστηση αυτήν τη συνεργασία.

Όσον αφορά το «Ασκληπιείο» Βούλας, εσείς μένετε στη λογική ότι το «Ασκληπιείο» Βούλας πρέπει να είναι σε αυτήν την κατάσταση των παλαιών παραπηγμάτων και σχηματισμών; Πρέπει κάτι να γίνει. Στη σύμβαση, λοιπόν, που θα έρθει και θα κυρωθεί, θα δείτε ακριβώς το τι θα υπάρξει ως μία πρωτοβουλία ενός νέου νοσοκομείου που θα δώσει πραγματική ξενοδοχειακή αναβαθμισμένη υπόσταση σε όλους αυτούς τους συμπολίτες μας στη συγκεκριμένη περιοχή.

Αγαπητοί συνάδελφοι, ο «Ευαγγελισμός» δεν πωλείται ούτε εκποιείται ούτε παραχωρείται. Μπορεί να υπήρξε δημοσίευμα της εφημερίδας «ΗΜΕΡΗΣΙΑ» που έκανε ανάλυση. Όμως, σε τι έκανε ανάλυση; Έκανε μία οικονομική προσέγγιση. Διότι στο Καρολίνσκα, στη Σουηδία, θα ξέρετε ότι μέσα το νοσοκομείο έχει αναπτύξει ιδιωτικές κλινικές. Έχει ορθοπεδική κρατική κλινική και ορθοπεδική ιδιωτική κλινική. Δηλαδή, παράλληλα υπάρχει ιδιωτική κλινική μέσα στο «Καρολίνσκα». Στη Ρουμανία προχώρησαν πιο μπροστά από εμάς. Ποιοι; Οι φίλοι μας οι Ρουμάνοι, οι οποίοι μπήκαν προχθές στην Ευρωπαϊκή Ένωση, έχουν

εκχωρήσει υπηρεσίες υγείας μέσα στα δημόσια νοσοκομεία, όπως μονάδες τεχνητού νεφρού. Είναι περί τις είκοσι μονάδες τεχνητού νεφρού στα νοσοκομεία της Ρουμανίας που τις έχουν δώσει στον ιδιωτικό τομέα, όπως επίσης έχουν αναπτύξει κι άλλες δομές που είναι πιο προηγμένες από αυτές που με θαρραλέα βήματα, σιγά-σιγά και εμείς υιοθετούμε στο δημόσιο τομέα.

Και έρχομαι να σας πω το εξής για το θέμα που σχολίασε ο κ. Δραγασάκης -απουσιάζει, αλλά δεν πειράζει, ας καταγραφούν- της κατοικίας. Είναι άλλα τα δεδομένα των κρατών του υπαρκτού σοσιαλισμού και άλλα τα δεδομένα τα δικά μας και μεταξύ όλων των άλλων ευρωπαϊκών χωρών. Τα νούμερα δεν τα γνωρίζει. Το 85% των Ελλήνων έχουν μια πρώτη κατοικία και το 65% των πανελλήνων έχουν μια δεύτερη κατοικία, όπως αυτή χαρακτηρίζεται: παραθεριστική, σε χωριό, εξοχικό, όπως και αν θέλει κανείς να το χαρακτηρίσει.

Όσον αφορά για τον ισολογισμό και το διπλογραφικό σύστημα υπάρχει αυτήν τη στιγμή στα μισά νοσοκομεία και προχωράμε με θαρραλέα βήματα μπροστά.

Να τελειώσω, κύριοι, με το θέμα των εργασιακών σχέσεων των γιατρών. Επειδή, κύριε Λεβέντη, είσατε γιατρός και ξέρετε πολύ καλά πώς εφημερεύαμε, εμείς δεν θέλουμε να επανέρθουμε στο καθεστώς αυτό που ήμασταν συνέχεια σε εργασία εικοσιτέσσερις ώρες και εφημερεύαμε σαράντα οκτώ ώρες. Το ξέρετε πολύ καλά. Το έχω αναλύσει το θέμα και εκεί θέλουμε πραγματικά τη βοήθειά σας, η οποία θα είναι πάνω σε δεδομένα ιατρικά τεκμηριωμένα, τεχνοκρατική τεκμηρίωση και επιστημονική.

Πώς έγινε αυτή η περιβόητη συμφωνία των σαράντα οκτώ και πενήντα οκτώ ωρών; Έγινε από τους νομομαθείς της Ευρώπης, οι οποίοι πήραν σαν πρότυπο μια απόφαση που βγήκε για mall practice στην Αμερική και υιοθέτησαν άκριτα το σαρανταοκτάωρο και πενήνταοκτάωρο. Και έρχονται και αυτοί προβληματισμένοι για να δούνε τώρα πώς θα το ξεπεράσουν το ζήτημα. Και να μην αυτό το θέμα έγινε αποδεκτό από Σουηδία και Λουξεμβούργο, αλλά θα σας πω κάτι. Για πείτε μου, στην Ελλάδα αν είναι δυνατόν ένας επιμελητής Α' ή ένας διευθυντής που συμπλήρωσε το σαρανταοκτάωρο της εργασίας του και έχει να αντιμετωπίσει ένα γλοιώμα εγκεφάλου, κύριε Λεβέντη, λέει στο άλλο team να έρθει να συνεχίσει την εγχείριση. Υπάρχει η δυνατότητα να γίνει αποδεκτή μια τέτοια ενέργεια στο χώρο της Ελλάδας; Αυτά συμβαίνουν στη Σουηδία. Έρχεται άλλο team και συνεχίζει μόλις συμπληρώσουμε το ωράριο εργασίας. Το ωράριο εργασίας είναι ένα πολύπλοκο θέμα, θέλει συγκεκριμένη αντιμετώπιση. Δεν πρέπει να το συγχέουμε με τη μισθοδοσία των γιατρών. Πρέπει να συζητήσουμε με τους αγαπητούς συναδέλφους για το θέμα του βασικού μισθού και της μισθοδοσίας και είναι πολύ τεχνικό το θέμα, διότι, κύριοι συνάδελφοι, πάνω ακριβώς στους νοσοκομειακούς γιατρούς στηρίχθηκε το μισθολόγιο των δικαστών και το μισθολόγιο των Βουλευτών -το δικό μας μισθολόγιο- και τώρα υπάρχει απόκλιση μεγάλη. Αυτό είναι άλλο θέμα. Για το θέμα όμως των εφημεριών και υπερωριών...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ολοκληρώστε, κύριε Υπουργέ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Τελειώνω, κύριε πρόεδρε.

Δύο τρία πρακτικά πράγματα θέλω να πω, τα οποία να καταγραφούν, για να ξέρουμε, τέλος πάντων, πού βαδίζουμε.

Ναι, να φθάσουμε στο ωράριο αυτό, αλλά να φθάσουμε μέσα από μια συζήτηση με τα δεδομένα που επικρατούν και στα άλλα κράτη. Με τα δεδομένα που επικρατούν στην Αγγλία. Πώς λειτουργούν, πώς καλύπτουν τις εφημερίες, με τα locum τα οποία κάνουν. Και εκεί θα συζητήσουμε πολλά και πρέπει να συμφωνήσουμε. Θα συμφωνήσουμε και με τις συνδικαλιστικές ενώσεις. Γιατροί είμαστε και είμαι ο πρώτος ο οποίος αυτήν τη στιγμή εξομολογούμαι, λέγοντας ότι είναι ένα πολύ δύσκολο θέμα. Είναι μια εξίσωση με τρεις αγνώστους. Έχει τρεις αγνώστους. Είναι η εργασία, είναι οι οικονομικές απολαβές και η εκπαίδευση. Όταν χειρουργούμε, κύριε Λεβέντη -και απευθυνόμαι σε εσάς, επειδή είμαστε του ιδίου γνωστικού αντικείμενου- ο βοηθός που έρχεται ο ειδικευόμενος, εργάζεται αλλά παράλληλα

εκπαιδεύεται. Και στην Αγγλία έφθασαν να πουν τι θέλετε, κύριοι; Θέλετε μειωμένο ωράριο; Μειωμένο ωράριο. Διπλασιάζουμε το χρόνο της ειδικότητας, γιατί θεωρούμε ότι δεν έχετε επάρκεια. Να, λοιπόν, που είναι πάρα πολλά τα προβλήματα και θέλουν μεγάλη συζήτηση και όχι αφορισμούς.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα έλεγα ότι έχουμε όλη τη δυνατότητα να συζητήσουμε πάνω στα θέματα αυτά και εγώ χάρηκα πολύ, όπως και εσείς πιστεύω που δεν υπήρξε ένταση, όχι επειδή λείπουν οι συνάδελφοι του ΠΑ.ΣΟ.Κ., απλούστατα γιατί αυτά τα προβλήματα μας ενώνουν και πρέπει να μας ενώσουν, διότι αλλιώς δεν πρόκειται να βρεθεί καμμία λύση.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σωτήρης Χατζηγάκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της υπ' αριθμόν 47/15-2-2007 επερώτησης των Βουλευτών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τη διασφάλιση του δημοσίου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 14.10' λύεται η συνεδρίαση για την προσεχή Δευτέρα 21 Μαΐου 2007 και ώρα 18.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος κοινοβουλευτικό έλεγχο: α) συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) συζήτηση επερωτήσεως, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ

