

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Ξ'

Παρασκευή 9 Ιανουαρίου 2009

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ.3909
2. Άδεια απουσίας των Βουλευτών κ. Η. Καρανίκας, Θ. Δρίτσα και Σ. Σακοράφα, σελ.3888
3. Ανακοινώνονται ευχές για καλή και δημιουργική χρονιά, σελ.3881,3892,3896,3900,3903,3904,3906
4. Ανακοινώνεται ότι ο Πρωθυπουργός κ. Κώστας Καραμανλής με επιστολή του γνωστοποιεί την πρόσφατη κυβερνητική μεταβολή, σελ.3888
5. Ανακοινώνεται ότι στις 16 Ιανουαρίου 2009 θα διεξαχθεί προ Ημερησίας Διατάξεως συζήτηση με πρωτοβουλία του Πρωθυπουργού κ. Κώστα Καραμανλή σε επίπεδο Αρχηγών κομμάτων με θέμα την παιδεία, σελ.3903

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Κατάθεση αναφορών, σελ.3881
2. Απαντήσεις Υπουργών σε ερωτήσεις Βουλευτών, σελ.3883
3. Συζήτηση επερώτησης Βουλευτών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχετικά με το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, σελ.3892

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Επί της επερώτησης:

ΑΛΑΒΑΝΟΣ Α.,	σελ.3899
ΓΕΡΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Κ.,	σελ.3903,3904
ΚΟΥΒΕΛΗΣ Φ.,	σελ.3897
ΚΟΥΡΑΚΗΣ Α.,	σελ.3893
ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ Π.,	σελ.3895
ΛΕΒΕΝΤΗΣ Α.,	σελ.3892,3908
ΜΠΑΝΙΑΣ Ι.,	σελ.3894
ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Γ. (Ν. Άρτας),	σελ.3900,3901,3902, 3903,3908,3909
ΠΑΠΟΥΤΣΗΣ Χ.,	σελ.3904
ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ Α.,	σελ.3906
ΦΙΛΙΝΗ Α.,	σελ.3898
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Χ.,	σελ.3905
ΨΑΡΙΑΝΟΣ Γ.,	σελ.3896

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΒ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Ξ'

Παρασκευή 9 Ιανουαρίου 2009

Αθήνα, σήμερα στις 9 Ιανουαρίου 2009, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.03' συνήλθε στην Αίθουσα της Γερουσίας η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Προέδρου αυτής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΣΙΟΥΦΑ**.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Δημήτριος Σιούφας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ: Σύμφωνα με την από 21.12.2008 εξουσιοδότηση του Σώματος επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα Πρακτικά των συνεδριάσεων της Τετάρτης 17 Δεκεμβρίου 2008, της Πέμπτης 18 Δεκεμβρίου 2008, της Παρασκευής 19 Δεκεμβρίου 2008, Σαββάτου 20 Δεκεμβρίου 2008 και Κυριακής 21 Δεκεμβρίου 2008 στις οποίες περιλαμβάνεται η συζήτηση και ψήφιση του σχεδίου νόμου: "Κύρωση του Κρατικού Προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών ορισμένων ειδικών ταμείων και υπηρεσιών οικονομικού έτους 2009".)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλή σας μέρα. Ξεκινούμε σήμερα τις εργασίες της Βουλής. Θέλω να ευχηθώ καλή και δημιουργική χρονιά σε όλες και όλους σας. Καλή και δημιουργική χρονιά στην Εθνική Αντιπροσωπεία, στους συναδέλφους Βουλευτές, στις πολιτικές δυνάμεις. Και βεβαίως, θα ήθελα να ευχηθούμε η χρονιά που ξεκίνησε να είναι μία χρονιά καλή για την πατρίδα μας, για όλες τις Ελληνίδες και όλους τους Έλληνες.

Συνεδριάζουμε σήμερα στην Αίθουσα της Γερουσίας. Θα νιώθετε όλοι ικανοποίηση, αλλά και ευχαρίστηση για την πρώτη φάση της ανακαίνισης και αυτής της ιστορικής Αίθουσας της Γερουσίας, η οποία εκτιμάμε ότι θα έχει ολοκληρωθεί τόσο με την αντικατάσταση των μικροφωνικών εγκαταστάσεων, όπως επίσης και με τη ζωγραφική όλων των χώρων μέχρι το Πάσχα, όπως γίνεται αυτήν την ώρα.

Επίσης, πιστεύω ότι στο ίδιο χρονικό διάστημα θα ολοκληρωθεί και η Αίθουσα της Ολομέλειας, αλλά και η συνολικότερη ανακαίνιση όλου αυτού του ιστορικού κτηρίου που στεγάζει τη Βουλή των Ελλήνων.

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 Λεβέντη, Βουλευτή Νομού Αττικής, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

1) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ωρωπίων Νομού Αττικής ζητεί την άμεση αναβάθμιση του εσωτερικού δικτύου ύδρευσης της περιοχής του.

2) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Πανεθνικό Κίνημα για την ασφάλεια της κυκλοφορίας και την πρόληψη των ατυχημάτων ζητεί την αποξήλωση των υπαιθρίων διαφημίσεων κ.λπ..

3) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό που απασχολείται σε Ειδικά Σχολεία της περιοχής του Αιγάλεω ζητεί την άμεση καταβολή των δεδουλευμένων αποδοχών του.

4) Ο Βουλευτής Νομού Αττικής κ. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΓΚΑΛΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Πανελλήνιες Ομοσπονδίες Ενώσεων Συντακτών και Ενώσεων Προσωπικού Τύπου και ΜΜΕ ζητούν την ψήφιση τροπολογίας που αφορά στα ασφαλιστικά τους δικαιώματα.

5) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Επαγγελματιών Μικρών Φορτηγών Αυτοκινήτων ζητεί τη λήψη μέτρων πάταξης των λαθρομεταφορών κλπ.

6) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Επαγγελματιών Μικρών Φορτηγών Αυτοκινήτων ζητεί την αυστηρή εφαρμογή του νόμου για την πάταξη των λαθρομεταφορών από φορτηγά αυτοκίνητα ιδιωτικής χρήσης.

7) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Πανελλήνιες Ομοσπονδίες Ενώσεων Συντακτών και Ενώσεων Προσωπικού Τύπου και ΜΜΕ ζητούν την ψήφιση τροπολογίας που αφορά στα ασφαλιστικά τους δικαιώματα.

8) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Δημοσιογράφων Ιδιοκτητών Περιοδικού Τύπου ζητεί την εξίσωση των παροχών του Ενιαίου Κλάδου Υγείας του ΕΤΑΠ - ΜΜΕ, με αυτές του πρώην ΤΑΙΣΥΤ.

9) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΜΑΡΙΑ ΣΚΡΑΦΝΑΚΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Ίδρυμα Μουσείο Κρητικής Εθνολογίας ζητεί οικονομική στήριξη.

10) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΡΟΔΟΥΛΑ ΖΗΣΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου

Βόλου ζητεί την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου κλπ.

11) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΡΟΔΟΥΛΑ ΖΗΣΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Πορταριάς Νομού Μαγνησίας διαμαρτύρεται για την ελλιπή αστυνόμευση της περιοχής.

12) Η Βουλευτής Τρικάλων κ. ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΜΕΡΕΝΤΙΤΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Ελλήνων Αρχαιολόγων ζητεί την αποτροπή της κατασκευής θερμοηλεκτρικού σταθμού παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας, στην περιοχή της Χαϊρώνειας του Νομού Βοιωτίας.

13) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ηρακλείου Κρήτης ζητεί την άμεση δημοπράτηση του έργου κατασκευής του φράγματος Ασπιών - Πρινιά.

14) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΙΚΟΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Μουσείο Μάνου Φαλτάιτς στη Σκύρο ζητεί να μην εγκατασταθούν ανεμογεννήτριες στην περιοχή της νότιας πλευράς του νησιού.

15) Οι Βουλευτές Β' Αθηνών κ. ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ και Β' Πειραιώς κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΡΑΓΚΑΚΗΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία οι Πανελλήνιες Ομοσπονδίες Αστυνομικών Υπαλλήλων και Αξιωματικών Ελληνικής Αστυνομίας ζητούν τη λήψη άμεσων μέτρων για την ανόρθωση του κύρους της Αστυνομίας.

16) Η Βουλευτής Κυκλάδων κ. ΑΡΙΑΔΝΗ ΜΑΝΟΥΣΟΥ - ΜΠΙΝΟΠΟΥΛΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Εμπορικός Σύλλογος Σύρου ζητεί να δοθεί παράταση έξι μηνών στην καταβολή των δόσεων, από τη φορολογική εκκαθάριση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων κλπ.

17) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. ΜΙΧΑΗΛ ΜΠΕΚΙΡΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Αχαΐας ζητά να δοθεί οικονομικό επίδομα στους σεισμόπληκτους αστυνομικούς του Νομού Αχαΐας.

18) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Ηρακλείου Κρήτης διαμαρτύρεται για τα γεγονότα βίας που σημειώθηκαν στο Πακρήτιο Στάδιο.

19) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Σύνδεσμοι Ελαιοκομικών Δήμων Κρήτης και Προστασίας και Ανάπτυξης του Κρητικού Ελαιολάδου ζητούν τη δημιουργία μεγάλων σύγχρονων Ιδιωτικών και Συνεταιριστικών μονάδων για την προώθηση του ελαιολάδου κ.λπ..

20) Οι Βουλευτές Α' Θεσσαλονίκης κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΖΙΩΓΑΣ και κ. ΣΟΦΙΑ ΚΑΛΑΝΤΙΔΟΥ κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργαζομένων στις Μακεδονικές Βιομηχανίες Μετάλλου Α.Ε. ζητεί τον έλεγχο της τήρησης των όρων υπαγωγής της επιχείρησης «ΜΒΜ Α.Ε.» στους Ν.1892/90 και ν. 2601/98.

21) Οι Βουλευτές Β' Αθηνών κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΙΚΟΣ και Ευβοίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Τοπικό Παράρτημα Σκύρου της Πανελληνίας Ένωσης Προσωπικού ΔΕΗ διαμαρτύρεται για τη διοικητική δυσλειτουργία του και ζητεί την αντικατάσταση διοικητικού στελέχους.

22) Οι Βουλευτές Ευβοίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ Νομού Αττικής κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΚΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Δήμος Στυρέων Νομού Ευβοίας ζητεί να περιληφθεί στην ευνοϊκή ρύθμιση του Ειδικού Πλαισίου Χωροταξικού Σχεδιασμού και Αειφόρου Ανάπτυξης για τις Ανανεώσιμες Πηγές Ενέργειας.

23) Οι Βουλευτές Ευβοίας κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ και Νομού Αττικής κ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΚΑΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Επιτροπή Αγώνα Φορέων Δήμου Αυλώνος Νομού Ευβοίας ζητά να μη λειτουργήσει λατομείο στο Δημοτικό Διαμέρισμα Οκτωνίας.

24) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Περιφερειακό Τμήμα Ανατολικού Αιγαίου του Οικονομικού Επιμελητηρίου της Ελλάδος ζητεί την απόσυρση της διάταξης που αποχαρακτηρίζει από παραμεθόρια τα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου κλπ.

25) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Μενέκος Κωνσταντίνος ζητεί την αναμόρφωση του συστήματος εισαγωγής στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

26) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Δημοσιογράφων Ιδιοκτητών Περιοδικού Τύπου ζητεί την εξίσωση των παροχών του Ενιαίου Κλάδου Υγείας του ΕΤΑΠ - ΜΜΕ, με αυτές του Κανονισμού Ασθενείας του πρώην ΤΑΙΣΥΤ.

27) Ο Βουλευτής Β' Αθηνών κ. ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Επαγγελματιών Μικρών Φορτηγών Αυτοκινήτων ζητεί την αυστηρή εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας για την πάταξη των παράνομων μεταφορών από φορτηγά αυτοκίνητα ιδιωτικής χρήσης.

28) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Καταναλωτών - «Η Ποιότητα της Ζωής» καταγγέλλει παράνομες μεθοδεύσεις της εταιρείας «Εθνική Ασφαλιστική» σε βάρος καταναλωτών.

29) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ζητεί να ληφθούν τα απαιτούμενα μέτρα για την εξασφάλιση των δανειοληπτών, από παράνομες ενέργειες τραπεζών.

30) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία πρώην λειτουργοί της αυτοδιοίκησης και της ανάπτυξης στην περιοχή της Κρήτης ζητούν την πολύπλευρη ενίσχυση των αναπτυξιακών εταιρειών των ΟΤΑ κλπ.

31) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Μιχαηλίδης, εποχικά εργαζόμενος απολυμένος από την ΟΑ διαμαρτύρεται, γιατί δεν του καταβλήθηκε το επίδομα άδειας.

32) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Νομάρχης Λασιθίου Κρήτης ζητεί τη χρηματοδότηση του έργου «Κατολίσθηση δρόμου Σταυρωμένου Λασιθίου».

33) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία εκπαιδευτικοί των ΤΕΕ του ΟΑΕΔ ζητούν νομοθετική ρύθμιση για την αναγνώριση της προϋπηρεσίας τους στα δημόσια σχολεία.

34) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Ξενικάκης Ιωάννης, αγροφύλακας ζητεί να ενημερωθεί για τη συνταξιοδοτική του υπόθεση.

35) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Παρασκευάς Ιωάννης διαμαρτύρεται για τα μέτρα τόνωσης της Οικονομίας και του Τουρισμού.

36) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΗΛΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Αγίου Νικολάου Κρή-

της διαμαρτύρεται για τη μείωση των τελών παρεπιδημούντων.

37) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνιος Ομοσπονδίες Ενώσεων Συντακτών και Προσωπικού Τύπου και ΜΜΕ ζητούν την ψήφιση τροπολογίας που αφορά στα ασφαλιστικά στα δικαιώματα του κλάδου τους.

38) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στις ζημιές που υπέστησαν οι αγροτικές καλλιέργειες του Νομού Λασιθίου από τις πρόσφατες βροχοπτώσεις κ.λπ..

39) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στα ελλείψεις προσωπικού από το Νοσοκομείο Σητείας.

40) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας με το οποίο ζητείται η ολοκλήρωση του αεροσταθμού του Αεροδρομίου στη Σητεία της Κρήτης κ.λπ..

41) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας με το οποίο ζητείται οικονομική ενίσχυση για την αντιμετώπιση των ζημιών από την κακοκαιρία, στο Νομό Λασιθίου.

42) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο κ. Μυρίδης Δαμιανός, καθηγητής Μαθηματικών διαμαρτύρεται για τον τρόπο κρίσης των υποψηφίων Διευθυντών στα σχολεία της Θεσσαλονίκης.

43) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Εκτάκτων Υπαλλήλων ΥΠΠΟ Γρεβενών - Κοζάνης ζητεί τη μονιμοποίηση των μελών του κ.λπ..

44) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας με το οποίο ζητείται η χρηματοδότηση εγγειοβελτιωτικών έργων στο Νομό Λασιθίου.

45) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην αποζημίωση των αγροτών της ανατολικής Κρήτης, που επλήγησαν από τα ακραία καιρικά φαινόμενα.

46) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας με το οποίο ζητείται η ανάδειξη του αρχαιολογικού χώρου της αρχαίας Δρήρου, στη Νεάπολη της Κρήτης.

47) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας με το οποίο ζητείται η ίδρυση νέων τμημάτων ΤΕΙ στο Νομό Λασιθίου Κρήτης.

48) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας με το οποίο ζητείται η διασφάλιση της βιωσιμότητας των Αναπτυξιακών Εταιρειών των ΟΤΑ.

49) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στο αίτημα του Νομάρχη Λασιθίου για χρηματοδότηση του έργου «Ενιαία διαχείριση των Υδατικών Πόρων του Νότιου Τμήματος του Νομού Λασιθίου».

50) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στην ισότιμη τραπεζική αντιμετώπιση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.

51) Ο Βουλευτής Λασιθίου κ. ΜΙΧΑΛΗΣ ΚΑΡΧΙΜΑΚΗΣ κατέθεσε δημοσίευμα εφημερίδας το οποίο αναφέρεται στα εργα-

σιακά και ασφαλιστικά αιτήματα των υπαλλήλων των φυλακών.

52) Η Βουλευτής Ευβοίας κ. ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΕΡΛΕΠΕ - ΣΗΦΟΥΝΑΚΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο εν ενεργεία και Συνταξιούχων Ρητινοσυλλεκτών και Δασεργατών Εύβοιας διαμαρτύρεται για την καθυστέρηση της καταβολής στα μέλη του, του εποχιακού επιδόματος.

53) Η Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΜΑΡΙΑ ΣΚΡΑΦΝΑΚΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Ζαρού Νομού Ηρακλείου Κρήτης ζητεί οικονομική ενίσχυση για την αποκατάσταση των ζημιών στην περιοχή του, από τα ακραία καιρικά φαινόμενα της 22ας και 23ης Νοεμβρίου κ.λπ..

54) Η Βουλευτής Μαγνησίας κ. ΡΟΔΟΥΛΑ ΖΗΣΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύνδεσμος Θεσσαλικών Βιομηχανιών διαμαρτύρεται για τις προϋποθέσεις τραπεζικής δανειοδότησης ΤΕΜΠΜΕ.

55) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΣΕΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία το Επιμελητήριο Μεσσηνίας ζητεί να αναμορφωθεί η προϋπόθεση της κερδοφορίας των μικρομεσαίων επιχειρήσεων των πυρόπληκτων περιοχών για τη συμμετοχή τους στα δάνεια του ΤΕΜΠΜΕ.

56) Ο Βουλευτής Μεσσηνίας κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΣΕΛΑΣ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Καλαμάτας ζητεί τη συνέχιση του προγράμματος πληθυσμιακού ελέγχου για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και του μαστού, στο Νομό Μεσσηνίας.

57) Η Βουλευτής Τρικάλων κ. ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΜΕΡΕΝΤΙΤΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων Συντακτών ζητεί την ψήφιση τροπολογίας που αφορά στα ασφαλιστικά δικαιώματα του κλάδου.

58) Η Βουλευτής Τρικάλων κ. ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΜΕΡΕΝΤΙΤΗ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Εταιρεία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας ζητεί την επαρκή της χρηματοδότηση.

59) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Αστυνομικών Υπαλλήλων ζητεί την αύξηση των κονδυλίων για τον εκσυγχρονισμό της Ελληνικής Αστυνομίας κ.λπ.

60) Οι Βουλευτές Αχαΐας κ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ και Κερκύρας κ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Κεφαλονιάς - Ζακύνθου και Ιθάκης ζητεί άμεση οικονομική υποστήριξη για τη συνέχιση της λειτουργίας της.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

1. Στην με αριθμό 8325/12.3.08 ερώτηση του Βουλευτή κ. Βασιλείου Οικονόμου δόθηκε με το υπ' αριθμ. Φ90022/7355/590/03.04.08 έγγραφο από την Υπουργό Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας η ακόλουθη απάντηση:

«Απαντώντας στην ανωτέρω ερώτηση, η οποία κατατέθηκε στη Βουλή από τον βουλευτή κ. Βασίλη Οικονόμου και σχετικά με το ως άνω αναφερόμενο θέμα, σας γνωρίζουμε ότι στα πλαίσια εξυγίανσης της Ολυμπιακής Αεροπορίας, καταρτίστηκαν οι διατάξεις των ν. 1759/1988, ν. 2271/1994 και ν. 3185/2003, με σκοπό την θέσπιση ιδιαίτερου συνταξιοδοτικού καθεστώτος, τόσο για τους ιπτάμενους χειριστές, όσο και για τους ιπταμένους συνοδούς και φροντιστές καθώς και το προσωπικό εδάφους.

Εν συνεχεία, στα πλαίσια μετασχηματισμού του Ομίλου της Ο.Α. με απόσχιση των κλάδων ή τμημάτων ή λειτουργιών του πτητικού έργου με συγχώνευση ή απορρόφησή τους από υφιστάμενη εταιρεία του Ομίλου, προωθήθηκε σε νομοσχέδιο του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών η διάταξη του αρ. 27

του ν. 3185/2003, στην παράγραφο 7 της οποίας προβλέφθηκε υποχρεωτική αποχώρηση από την εταιρεία -ανεξαρτήτως ορίου ηλικίας- όσων ιπτάμενων συνοδών και φροντιστών συμπλήρωναν έως 26.09.2004, 5.000 ημέρες ασφάλισης στις συγκεκριμένες ειδικότητες.

Οι ανωτέρω διατάξεις, οι οποίες -όπως προαναφέρθηκε- προωθήθηκαν από το Υπουργείο Μεταφορών & Επικοινωνιών και οι οποίες αφορούν στην υποχρεωτική έξοδο των εργαζομένων μετά από ορισμένο χρόνο υπηρεσίας ή όριο ηλικίας, κρίθηκαν απαραίτητες, προκειμένου να επιτευχθεί η εξυγίανση και αποτελεσματική λειτουργία της Ο.Α. με την ανανέωση του προσωπικού της, ώστε, κατά το πρότυπο και των ξένων εταιρειών, να πλαισιώνεται από νέο και δραστήριο ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο είναι αναγκαίο να υφίσταται λόγω της φύσης του συγκεκριμένου επαγγέλματος.

Κατόπιν των ανωτέρω, δεν αντιμετωπίζεται από το Υπουργείο μας ενδεχόμενο τροποποίησης της ισχύουσας νομοθεσίας.

Η Υπουργός
ΦΑΝΗ ΠΕΤΡΑΛΙΑ-ΠΑΛΛΗ»

2. Στην με αριθμό 8808/18.3.08 ερώτηση της Βουλευτού κ. Θεοδώρας Τζάκρη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 453/01.04.08 έγγραφο από τον Υπουργό Δικαιοσύνης η ακόλουθη απάντηση:

« Σε απάντηση της παραπάνω ερώτησης, παρακαλώ να ενημερώσετε την αξιότιμη κυρία συνάδελφο για τα εξής:

Οι ελλείψεις σε προσωπικό του κλάδου ΔΕ Εξωτερικής Φύλαξης είναι πράγματι σημαντικές σε πολλά Καταστήματα Κράτησης της χώρας. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η Υπηρεσία Εξωτερικής Φρούρησης Καταστημάτων Κράτησης συστήθηκε το 1999 με το Νόμο 2721, χωρίς να στελεχωθεί με τον απαραίτητο αριθμό υπαλλήλων. Η έλλειψη αυτή κατέστη εμφανέστερη μετά την έναρξη λειτουργίας της νέας φυλακής στο Μαλανδρίνο Φωκίδας το 2001 και του Κέντρου Απεξάρτησης Κρατουμένων στον Ελαιώνα Θηβών το 2002.

Μόνο κατά την τελευταία διετία έχουν προσληφθεί 209 νέοι εξωτερικοί φρουροί (υπ' αριθμ. 58070/06), ενώ σύντομα θα αναλάβουν καθήκοντα 165 υπάλληλοι που αποφοίτησαν από τη Σχολή δίμηνης υποχρεωτικής εκπαίδευσης και για τους οποίους έχει ήδη εκδοθεί απόφαση διορισμού (διαγωνισμός υπ' αριθμ. 62515/07).

Ακόμη, για την περαιτέρω ενίσχυση των Καταστημάτων Κράτησης σε προσωπικό, το Υπουργείο Δικαιοσύνης έχει ήδη εξασφαλίσει την έγκριση από το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών για την πλήρωση με διαγωνισμούς πρόσληψης 100 νέων θέσεων εξωτερικών φρουρών. Η σχετική προκήρυξη αναμένεται να εκδοθεί εντός των προσεχών ημερών.

Ωστόσο, για την εξασφάλιση ακόμη μεγαλύτερου αριθμού θέσεων εξωτερικών φρουρών, οι οποίοι θα στελεχώσουν τα Καταστήματα Κράτησης της χώρας, το Υπουργείο Δικαιοσύνης λαμβάνοντας υπόψη τις μεγάλες ανάγκες στελέχωσης που υπάρχουν στον κλάδο ΔΕ Εξωτερικής Φρούρησης-κινείται προς την κατεύθυνση εξασφάλισης ικανού αριθμού θέσεων του συγκεκριμένου κλάδου πλέον των ήδη εγκεκριμένων.

Παράλληλα, το Υπουργείο Δικαιοσύνης έθεσε συγκεκριμένους πλέον κανόνες στελέχωσης, οργάνωσης και λειτουργίας της Υπηρεσίας Εξωτερικής Φρούρησης με το Νόμο 3388/2005 «Θέματα εξωτερικών φρουρών και άλλες διατάξεις» και το υπ' αριθμ. 215/2006 Προεδρικό Διάταγμα «Κανονισμός Οργάνωσης και Λειτουργίας της Υπηρεσίας Εξωτερικής Φρούρησης Καταστημάτων Κράτησης». Έτσι, καλύφθηκαν τα κενά τα οποία παρουσίαζε η αρχική νομοθεσία.

Ο Υπουργός
ΣΩΤΗΡΗΣ ΧΑΤΖΗΓΑΚΗΣ»

3. Στην με αριθμό 8247/11.03.08 ερώτηση του Βουλευτή κ. Βασιλείου Οικονόμου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 12091/ΕΥΣ 1454/03.04.08 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση του ανωτέρω σχετικού και σε ό,τι αφορά θέμα-

τα αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομίας και οικονομικών, σας γνωστοποιούμε τα ακόλουθα:

Οι δομές Κοινωνικής Φροντίδας και Μέριμνας, περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων, βρεφικούς και παιδικούς σταθμούς, κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών και παιδιών ΑΜΕΑ, δομές ηλικιωμένων «Βοήθεια στο Σπίτι», Γραφεία Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών κλπ. Η υλοποίηση των δράσεων αυτών πραγματοποιείται από τα Υπουργεία Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθώς και με τη συνεργασία του Υπουργείου Εσωτερικών και της ΚΕΔΚΕ.

Για όλες τις δομές, η κατ' αρχήν περίοδος συγχρηματοδότησης στο πλαίσιο του Γ' ΚΠΣ ήταν συγκεκριμένη (2 ή 3 έτη), ενώ μετά την περίοδο αυτή υπάρχει σχετική υποχρέωση να συνεχισθεί η χρηματοδότησή τους από τους φορείς υλοποίησης, π.χ. ΟΤΑ.

Οι Ελληνικές αρχές, υποστηρίζοντας τη συνέχιση της εύρυθμης λειτουργίας τους, επανήλθαν επανειλημμένως και κατόπιν πολλών διαβουλεύσεων με τις υπηρεσίες της ΕΕ, επέτυχαν να δοθεί παράταση της συγχρηματοδότησης λειτουργίας για όλες τις δομές φροντίδας (παιδιών και ηλικιωμένων- Βοήθεια στο σπίτι) μέχρι 31.08.08. Η παράταση δόθηκε με την προϋπόθεση δημιουργίας νέου θεσμικού, κανονιστικού και διοικητικού πλαισίου υλοποίησης παρεμβάσεων προώθησης της γυναικείας απασχολησιμότητας και της φροντίδας ηλικιωμένων, βασισμένων στην εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών στους τελικούς αποδέκτες.

Σημειώνεται ότι οι δράσεις των δομών υλοποιούνται τόσο στο πλαίσιο των ΠΕΠ όσο και στο ΕΠ Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση του Υπ. Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Η πραγματοποιηθείσα δημόσια δαπάνη για το 2007, τόσο στο πλαίσιο των ΠΕΠ όσο και του ΕΠ Απασχόλησης, υπερβαίνει τα 48 Μ_. Στις 06.12.07 δόθηκαν από τις υπηρεσίες μας περί τα 23,6 Μ_ δημόσια δαπάνη για την χρηματοδότηση της λειτουργίας τους.

Δεδομένης της έγκρισης από την ΕΕ της νέας παράτασης συγχρηματοδότησης των δομών, όπως προαναφέρθηκε, υπήρξε επιπλέον διοικητικός φόρτος στις ειδικές υπηρεσίες διαχείρισης των ΠΕΠ και του ΕΠ προκειμένου να τροποποιηθούν τα αντίστοιχα προγράμματα.

Σε κάθε περίπτωση οι υπηρεσίες του υπουργείου μας καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για την επίτευξη των διαδικασιών χρηματοδότησης της λειτουργίας των δομών και για την έγκαιρη αντιμετώπιση των δημοσιονομικών υποχρεώσεων που προκύπτουν από αυτές, μέσω του κρατικού προϋπολογισμού, στο πλαίσιο υλοποίησης τόσο του Προγράμματος Σταθερότητας και Ανάπτυξης 2006-2009 όσο και του Εθνικού Προγράμματος Μεταρρυθμίσεων για την Ανάπτυξη και την Απασχόληση 2005- 2008.

Πέραν του Γ' ΚΠΣ, η επιλογή των ελληνικών αρχών για συνέχιση των προσπάθειών ενίσχυσης του τομέα κοινωνικής φροντίδας έχει αποτυπωθεί στο εγκεκριμένο από τις υπηρεσίες της Ε.Ε. σχέδιο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς 2007-2013 (ΕΣΠΑ) και στα σχετικά επιχειρησιακά προγράμματα αυτού.

Σημειώνεται ότι η συγχρηματοδότηση των δομών φροντίδας ηλικιωμένων «Βοήθεια στο Σπίτι» στο ΕΣΠΑ, από 01.09.2008 και μέχρι 31.12.2010 στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ, θα πραγματοποιείται από το ΕΠ Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013 στις περιπτώσεις συμβολής στη βελτίωση της απασχολησιμότητας, και από τα ΠΕΠ, στις περιπτώσεις συμβολής στη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής.

Ο Υφυπουργός
ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ»

4. Στην με αριθμό 4711/18-1-08 ερώτηση του Βουλευτή κ. Κωνσταντίνου Αιβαλιώτη δόθηκε με το υπ' αριθμ. Δ6/Β/3410/12-2-08 έγγραφο από τον Υπουργό Ανάπτυξης η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση στην παραπάνω ερώτηση, θέτουμε υπόψη σας

ότι για την προώθηση πολιτικών βελτίωσης της ενεργειακής απόδοσης, το Υπουργείο Ανάπτυξης έχει αναλάβει σημαντικές πρωτοβουλίες και έχει εκδώσει σειρά από κανονιστικές ρυθμίσεις που αφορούν στον τομέα της ενεργειακής κατανάλωσης στον Δημόσιο Τομέα και αποβλέπουν στον περιορισμό των περιβαλλοντικών επιπτώσεων, τη μείωση της εξάρτησης της χώρας από εισαγωγές ενέργειας και την ενίσχυση της ασφάλειας του ενεργειακού εφοδιασμού.

Συγκεκριμένα

- Με την κοινή υπουργική απόφαση Δ5/ΗΛ/Β/Φ1.α/9021/17.5.2005 (ΦΕΚ Β' 689), λήφθηκαν μέτρα για τη μείωση της αέρου ισχύος των ηλεκτρικών καταναλώσεων των κτιρίων του Δημοσίου Τομέα με την εγκατάσταση κατάλληλου εξοπλισμού αντιστάθμισης ως μέσου βελτίωσης του συντελεστή ισχύος τους (συμφ) σε επίπεδα ανώτερα του 0,95.

- Με την κοινή υπουργική απόφαση Δ5/ΗΛ/Β/16954/13.9.2005 (ΦΕΚ Β' 1343) επιβλήθηκε η σύνδεση των κτιρίων του Δημοσίου Τομέα με το δίκτυο φυσικού αερίου, για την υποκατάσταση της χρήσης πετρελαίου θέρμανσης και τη μείωση των εκπομπών αέριων ρύπων, καθώς και επέκταση της εγκατάστασης πυκνωτών (εξοπλισμού αντιστάθμισης της αέρου ισχύος των ηλεκτρικών καταναλώσεων) σε όλα τα κτίρια του Δημοσίου Τομέα, της Αυτοδιοίκησης και των Εποπτευόμενων Φορέων.

- Με την απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Ανάπτυξης, Δ5-ΗΛ/Β/οικ. 20168/9.10.2006 (ΦΕΚ Β' 1554), επιβλήθηκε σε όλα τα κτίρια του Δημοσίου Τομέα, της Αυτοδιοίκησης και των εποπτευόμενων φορέων (ιδιόκτητα ή μισθωμένα) η αντικατάσταση όλων των λαμπτήρων πυρακτώσεως και φθορισμού χαμηλής απόδοσης με λαμπτήρες υψηλής απόδοσης και προβλέφθηκε η εγκατάσταση κατάλληλων διατάξεων αυτοματισμού για τον έλεγχο της σβέσης ή/και ρύθμισης της φωτεινότητας των συστημάτων φωτισμού.

Με την απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Ανάπτυξης, 7625/378/27.4.2007 (ΦΕΚ Β' 651) επιβλήθηκε η προληπτική συντήρηση, τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο, των κλιματιστικών εγκαταστάσεων των κτιρίων του Δημοσίου (ιδιόκτητων ή μισθωμένων), των Δημοσίων οργανισμών, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. Α.Ε. και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Περαιτέρω, σημαντική πρωτοβουλία αποτελεί και το Πρωτόκολλο Συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Ανάπτυξης και της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων (ΚΕΔΚΕ) που υπεγράφη τον Νοέμβριο του 2007 για την εκπόνηση ενός ειδικού Προγράμματος που απευθύνεται στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και τους δημότες, μέσα από το οποίο θα υλοποιηθούν έργα και δράσεις βελτίωσης της ενεργειακής αποδοτικότητας. Στόχος του Προγράμματος είναι ο προσδιορισμός και η εφαρμογή δράσεων και αποδεδειγμένων καλών πρακτικών για τη βελτίωση της ενεργειακής συμπεριφοράς των κτιρίων και του δομημένου περιβάλλοντος, τη μείωση του ηλεκτρικού φορτίου αιχμής, τη βελτίωση της ενεργειακής απόδοσης των μέσων μεταφοράς σε αστικό επίπεδο, την ανάπτυξη σχεδίων αστικής κινητικότητας, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η καλύτερη χρήση και διαχείριση της ενέργειας, καθώς και η υιοθέτηση νέων τεχνολογιών εξοικονόμησης ενέργειας και η εφαρμογή τεχνολογιών ανανεώσιμων πηγών ενέργειας μικρής κλίμακας. Η υλοποίηση του παραπάνω Προγράμματος θα γίνει στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) 2007 - 2013 μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ανταγωνιστικότητα και Επιχειρηματικότητα.

Επίσης, επειδή μια αποτελεσματική πολιτική στον τομέα της εξοικονόμησης πρέπει να κινείται παράλληλα τόσο στην προώθηση τεχνολογιών ενεργειακά αποδοτικών όσο και στη διαμόρφωση της καταναλωτικής συμπεριφοράς, το Υπουργείο Ανάπτυξης δίνει ιδιαίτερη σημασία και στον τομέα της πληροφόρησης. Την τελευταία τετραετία έχει διεξαγάγει σειρά ενημερωτικών εκστρατειών με την έκδοση αφισών, φυλλαδίων που απευθύνονται στον μέσο - οικιακό καταναλωτή και περιέχουν απλές συμβουλές για την ορθολογική χρήση ενέργειας αλλά και πιο εξειδικευμένων που αφορούν επιχειρήσεις του δευτερογενούς

και τριτογενούς τομέα.

Εκτός αυτών, στα πλαίσια της εναρμόνισης της Οδηγίας 2006/32/ΕΚ για την ενεργειακή απόδοση κατά την τελική χρήση και τις ενεργειακές υπηρεσίες, το Υπουργείο Ανάπτυξης προχώρησε στην κατάσταση εθνικού Σχεδίου Δράσης Ενεργειακής Απόδοσης (ΣΔΕΑ), με στόχο την εξοικονόμηση του 9% της μέσης ετήσιας τελικής κατανάλωσης έως το 2016. Οι εργασίες για την ολοκλήρωσή του βρίσκονται σε προχωρημένο, σχεδόν τελικό, στάδιο.

Σχετικά με την ενσωμάτωση της Οδηγίας 2002/91/ΕΚ για την ενεργειακή απόδοση των κτιρίων, το Υπουργείο Ανάπτυξης έχει προετοιμάσει σχέδιο νόμου για τη βελτίωση της ενεργειακής απόδοσης στα κτίρια του τριτογενούς τομέα και τις κατοικίες. Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αφορούν στη θέσπιση:

- Ελάχιστων απαιτήσεων ενεργειακής απόδοσης για τα νέα κτίρια, καθώς και για μεγάλα υφιστάμενα κτίρια που υπόκεινται σε ανακαίνιση σημαντικής κλίμακας.

- Τακτικών επιθεωρήσεων λεβήτων και κλιματιστικών συστημάτων.

- Ενεργειακής πιστοποίησης, σε περίπτωση αγοραπωλησίας ή μίσθωσης, των κτιρίων του τριτογενούς τομέα καθώς και των κατοικιών από ειδικούς εμπειρογνώμονες, που αφ' ενός θα ταξινομήι το εξεταζόμενο κτίριο σε συγκεκριμένη ενεργειακή κλάση και αφ' ετέρου θα προτείνει οικονομικά αποτελεσματικά μέτρα για βελτίωση της ενεργειακής απόδοσης.

- Υποχρεωτικής τοποθέτησης πιστοποιητικού ενεργειακής απόδοσης σε ευδιάκριτη θέση στα δημόσια κτίρια.

Στο σχέδιο νόμου περιλαμβάνονται και οι απαραίτητες εξουσιοδοτικές διατάξεις για τη λεπτομερή ρύθμιση ειδικότερων θεμάτων, όπως η μεθοδολογία υπολογισμού ενεργειακών καταναλώσεων κτιρίων, η ενεργειακή οριοθέτησή τους, η διαδικασία διενέργειας επιθεωρήσεων τα απαιτούμενα προσόντα και δεξιότητες των ενεργειακών επιθεωρητών.

Ειδικότερα, σε ότι αφορά την ανάπτυξη μεθοδολογίας υπολογισμού ενεργειακής απόδοσης, τον καθορισμό ελάχιστων απαιτήσεων ενεργειακής κατανάλωσης, την ενεργειακή πιστοποίηση κτιρίων και τη διενέργεια επιθεωρήσεων λεβήτων και συστημάτων κλιματισμού, διαμορφώνεται Κανονισμός Ενεργειακής Απόδοσης Κτιρίων, ενώ οι λεπτομέρειες για τη λειτουργία του θεσμού των ενεργειακών επιθεωρητών θα ρυθμιστούν με ιδιαίτερο νομοθέτημα με τη μορφή, πιθανώς, προεδρικού διατάγματος.

Η διαδικασία για την ενσωμάτωση της Οδηγίας 2002/91/ΕΚ στο εθνικό μας δίκαιο που έχει ξεκινήσει από τον Απρίλιο του 2005, περιλαμβάνει, συνοπτικά, τη συγκρότηση επιτροπής εναρμόνισης επιφορτισμένης με τη διαμόρφωση του γενικού πλαισίου εφαρμογής των ρυθμίσεων της Οδηγίας, τη συγκρότηση επιτροπής για τη νομοτεχνική επεξεργασία του προσχεδίου νόμου που υποβλήθηκε από την προηγούμενη, την ανάθεση και παρακολούθηση τεχνικών μελετών για τη σύνταξη Κανονισμού, την πρόσφατη ανάθεση στο Κέντρο Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας (ΚΑΠΕ) της επεξεργασίας του παραχθέντος υλικού για την τελική διαμόρφωση Κανονισμού Ενεργειακής Απόδοσης Κτιρίων και θεσμικού πλαισίου για ενεργειακούς επιθεωρητές και τη σύσταση επιτροπής για να το καθοδηγήσει - κατευθύνει στη διεξαγωγή του έργου του.

Επισημαίνεται ότι το Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων κλήθηκε ως συναρμόδιος του Υπουργείου Ανάπτυξης φορέας και συμμετείχε εξ αρχής ενεργά, με εκπροσώπους που όρισε, σε όλες τις φάσεις της παραπάνω διαδικασίας.

Ο Υπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΦΩΛΙΑΣ»

5. Στην με αριθμό 8618/22-10-2008 ερώτηση της Βουλευτού κ. Μαρίας Δαμανάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 1608/10-11-08 έγγραφο από τον Υφυπουργό Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε. η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της ανωτέρω σχετικής ερώτησης και σύμφωνα με τα στοιχεία των αρμόδιων Υπηρεσιών, σας ενημερώνουμε για τα εξής:

1. Ο ορεινός όγκος του Υμηττού έχει καθοριστεί σχεδόν στο σύνολό του ως περιοχή του Ευρωπαϊκού Δικτύου «Φύση 2000» και είναι κηρυγμένο Τοπίο Ιδιαίτερου Φυσικού Κάλλους με την υπ' αρ. 25683/27.3.69 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 236 Β/1969).

2. Επίσης το Ρυθμιστικό Σχέδιο Αθήνας, προβλέπει τη δημιουργία συστήματος μεγάλων υπερτοπικών πόλων αναψυχής, αθλητισμού και πολιτιστικών λειτουργιών, στους ορεινούς όγκους της Αττικής με παράλληλη σύνδεσή τους και ενοποίηση των χώρων αναψυχής και ψυχαγωγίας, των ελευθέρων χώρων και πεζοδρομίων, των ιστορικών και αρχαιολογικών τόπων και του περιαστικού πρασίνου. Με βάση τα παραπάνω ο Οργανισμός Αθήνας μελέτα πρόταση τροποποίησης του ισχύοντος Π.Δ. προστασίας του ορεινού όγκου Υμηττού (ΦΕΚ 544 Δ/78), με στόχο την αποτελεσματικότερη προστασία του ορεινού όγκου και των οικοσυστημάτων του.

3. Το ΥΠΕΧΩΔΕ μετά από αναλυτική διερεύνηση πολλών εναλλακτικών λύσεων για τους Νέους Αυτοκινητόδρομους Αττικής, στους οποίους περιλαμβάνεται η Δυτική Περιφερειακή Λεωφ. Υμηττού από τη νότια απόληξη της Αττικής Οδού στην Κατεχάκη μέχρι τη Λεωφ. Ποσειδώνος, καθώς και η μεγάλη Σήραγγα Υμηττού με τις εκατέρωθεν προεκτάσεις της, επιλέγει τη βέλτιστη, από κυκλοφοριακής και περιβαλλοντικής άποψης λύση. Ήδη οριστικοποιούνται οι κυκλοφοριακές μελέτες και οι μελέτες οδοποιίας στο επίπεδο που απαιτείται για την προκήρυξη νέου διεθνούς διαγωνισμού με Σύμβαση Παραχώρησης.

4. Ειδικότερα:

- Η Νότια Περιφερειακή Λεωφόρος Υμηττού, η οποία συνδέει την υφιστάμενη Δυτική Περιφερειακή Λεωφ. Υμηττού με την παραλιακή λεωφόρο Ποσειδώνος στο ύψος του παλαιού αεροδρομίου στο Ελληνικό, θα κατασκευαστεί ως υπόγειο έργο και έχει ως στόχο την εξυπηρέτηση των παρόδιων Δήμων Καισαριανής, Βύρωνα, Ηλιούπολης, Αργυρούπολης και Ελληνικού.

- Η κατασκευή της σήραγγας Υμηττού από τον ανισόπεδο κόμβο Σακέτα μέχρι την περιοχή του Δήμου Κορωπίου και η σύνδεση αυτής με την λεωφόρο Σουνίου στην περιοχή Αγίας Μαρίνας, εξυπηρετεί την ευρύτερη περιοχή των Μεσογείων καθώς επίσης και την σύνδεση της Νότιας περιοχής του Λεκανοπεδίου, από την παραλιακή λεωφόρο Σουνίου στην περιοχή της Αγ. Μαρίνας, με το κέντρο.

- Γενικότερα τα παραπάνω έργα σχεδιάζονται έτσι ώστε να μην θίγουν ούτε τους παρόδιους Δήμους, δεδομένου ότι διέρχονται εκτός του οικιστικού ιστού, ούτε τον ορεινό όγκο του Υμηττού, επειδή σε ποσοστό 90% η κατασκευή τους προβλέπεται υπόγεια (σήραγγα). Το κόστος των παραπάνω έργων έχει προφανώς αυξηθεί σημαντικά.

- Ειδικότερα ο νέος περιφερειακός αυτοκινητόδρομος παρακάμπτει και ανακουφίζει κυκλοφοριακά και περιβαλλοντικά τα αστικά κέντρα Βύρωνα, Ηλιούπολης, Αργυρούπολης, Αλίμου και Ελληνικού και αναμένουμε την αποδοχή και τη συνεργασία των τοπικών αρχών στην υλοποίηση των έργων αυτών.

5. Τέλος σύμφωνα με την εξέλιξη των μελετών εκτιμάται ότι ως το τέλος του έτους θα έχει ολοκληρωθεί η Μελέτη Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων (ΜΠΕ) του συνόλου των έργων, προκειμένου αυτή να ακολουθήσει την διαδικασία δημοσιοποίησης σε όλους τους ενδιαφερόμενους Δήμους όπως προβλέπεται από την Νομοθεσία. Μετά την έγκριση των Περιβαλλοντικών Όρων να ακολουθήσει η διαδικασία της δημοπράτησης.

Ο Υφυπουργός
Θ. ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ

6. Στην με αριθμό 4923/23-1-2008 ερώτηση του Βουλευτή κ. Αναστασίου Σιδηρόπουλου δόθηκε με το υπ' αριθμ. 159/ΕΥΣΣΑΑΠ 3426/11-2-2008 έγγραφο από τον Υφυπουργό Οικονομίας και Οικονομικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση του ανωτέρω σχετικού και στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών, σας γνωστοποιούμε τα ακόλουθα:

Η «Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος εταιρικών σχημάτων για την υποβολή Πρότυπων Καινοτόμων Σχεδίων Ανάπτυξης (Π.Κ.Σ.Α.) μέσω συνολικών επιχορηγήσεων» ανακοινώθηκε

στις 21/06/2006 με αρχική καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προτάσεων την 02/10/2006. Λόγω του μεγάλου ενδιαφέροντος που υπήρξε από την πλευρά των φορέων αλλά και της διενέργειας των Δημοτικών και Νομαρχιακών εκλογών (Οκτώβριος 2006), ανακοινώθηκαν 2 παρατάσεις, στις 30/11/2006 και στις 31/01/2007.

Από την πρώτη μέρα δημοσίευσης της Πρόσκλησης λειτούργησε υπηρεσία helpdesk, η οποία έμεινε ενεργοποιημένη έως τη λήξη υποβολής προτάσεων, με σκοπό την υποστήριξη των ενδιαφερομένων κατά τη σύνταξη των προτάσεων. Στο πλαίσιο αυτό, σύντομα αναρτήθηκε στη σχετική ιστοσελίδα η λίστα με τις πιο συχνές ερωτήσεις και τις αντίστοιχες απαντήσεις τους, ενώ ταυτόχρονα στην ίδια ιστοσελίδα ανακοινώνονταν όποιες πληροφορίες θεωρούνταν χρήσιμες για τους ενδιαφερόμενους.

Σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην Πρόσκληση, σκοπός αυτής ήταν, τα προτεινόμενα Σχέδια να αποτελούν καινοτομικά ολοκληρωμένα προγράμματα, σχεδιασμένα με τη συμμετοχή κοινωνικοοικονομικών εταίρων, επικεντρωμένα σε ένα ή περισσότερα θέματα/προβλήματα μιας περιοχής παρέμβασης συμβάλλοντας στην ανάπτυξή της.

Επίσης, όπως επανειλημμένα είχε τονιστεί στις απαντήσεις μέσω helpdesk αλλά και στις ημερίδες που είχαν διενεργηθεί για το θέμα αυτό, σκοπός της Πρόσκλησης δεν ήταν η χρηματοδότηση παρεμβάσεων, αλλά κατά κύριο λόγο η κινητοποίηση του τοπικού δυναμικού και η άντληση νέων ιδεών και προτάσεων οι οποίες θα αξιοποιούνταν για το σχεδιασμό τέτοιων προγραμμάτων και των δομών που θα κληθούν να τις διαχειριστούν την επόμενη προγραμματική περίοδο. Όπως διευκρινίζεται στο Κεφ. 1.2 της Πρόσκλησης, «τα Π.Κ.Σ.Α. που θα προωθούν τις πιο καινοτόμες ... θα επιλεγούν ως πρότυπα και θα επιβραβευθούν με την προώθηση της ένταξης των απαιτούμενων ενεργειών ωρίμανσης των προτεινόμενων παρεμβάσεων τους στα νέα μέτρα ... ».

Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά την περίοδο υποβολής των ΠΚΣΑ, το ΥΠΟΙΟ και οι αρμόδιοι φορείς συμμετείχαν ενεργά στη διαδικασία σχεδιασμού των νέων Επιχειρησιακών Προγραμμάτων της προγραμματικής περιόδου 2007-2013. Στη διαδικασία αυτή αξιοποιήθηκαν σε μεγάλο βαθμό οι ιδέες και προτάσεις που προέκυψαν από τα ΠΚΣΑ, ενώ, παράλληλα, προβλέπεται να αξιοποιηθεί περαιτέρω και κατά τη διαδικασία εξειδίκευσης των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων στην επόμενη περίοδο.

Ο καινοτόμος χαρακτήρας του εγχειρήματος και η μεγάλη συμμετοχή των κοινωνικοοικονομικών εταίρων οδήγησε σε ένα σημαντικό αριθμό αξιολογών προτάσεων, η αξιολόγηση των οποίων απαιτούσε ιδιαίτερη προσοχή και επιμέλεια. Στο πλαίσιο αυτό οι αρμόδιες υπηρεσίες του ΥΠΟΙΟ κατέβαλαν κάθε δυνατή προσπάθεια για αντικειμενική, αμερόληπτη και αξιοκρατική αξιολόγηση των προτάσεων. Η διαδικασία αυτή, λόγω των ανωτέρω λόγων, απαιτήσε σημαντικά περισσότερο χρόνο από τον αρχικά προβλεπόμενο και αναμένεται να ολοκληρωθεί στο επόμενο χρονικό διάστημα, διασφαλίζοντας πλήρως αντικειμενική κρίση.

Ο Υφυπουργός
ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ

7. Στην με αριθμό 5605/17-9-2008 ερώτηση των Βουλευτών κυρίων Κωνσταντίνου Αϊβαλιώτη και Βαίτση Αποστολάτου δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΥΠΠΟ/ΓΡ.ΥΠ./Κ.Ε./274/10-10-2008 έγγραφο από τον Υπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτοκόλλου 5605/17-9-08 ερώτησης των Βουλευτών κ.κ. Κωστή Αϊβαλιώτη και Βαίτση Αποστολάτου και σύμφωνα με τα στοιχεία που έθεσε υπόψη μας η Γενική Γραμματεία Ολυμπιακής Αξιοποίησης, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Α. Επισυνάπτεται το πρόγραμμα των εκδηλώσεων που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια του Πολιτιστικού Έτους Ελλάδας στην Κίνα από τον Σεπτέμβριο του 2007 έως τον Σεπτέμβριο του 2008.

Στο πρόγραμμα περιλαμβάνονται εκδηλώσεις που καλύπτουν όλο το φάσμα των τεχνών και της ελληνικής πολιτιστικής έκφρασης (θέατρο, μουσική, κινηματογράφος, χορός, ποίηση - λογοτεχνία, συνέδρια, εκθέσεις).

Οι δαπάνες για τις παραπάνω εκδηλώσεις ανέρχονται στο ποσό των 22,8 εκατομμυρίων ευρώ.

Στο συγκεκριμένο ποσό συμπεριλαμβάνονται το κόστος επικοινωνίας, οι διαφημιστικές δαπάνες, καθώς και δαπάνες εντύπων και καταλόγων για όλες τις εκδηλώσεις.

Επίσης, το κόστος του Ελληνικού Σπιτιού στο κέντρο του Πεκίνου ανήλθε στο ποσό των 2,1 εκατομμυρίων ευρώ, στο οποίο περιλαμβάνονται τα έξοδα ενοικίου, συντήρησης και φύλαξής του, καθώς και δαπάνες προσωπικού λειτουργίας.

Β. Κατατίθενται συνημμένα τα σχετικά απαντητικά έγγραφα των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που εμποτεύονται από το Υπουργείο με την ακόλουθη σειρά: Κρατική Ορχήστρα Αθηνών, Κρατική Ορχήστρα Θεσσαλονίκης, Μουσείο Ελληνικής Λαϊκής Τέχνης, Εθνική Πινακοθήκη, Επιμελητήριο Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος, Ταμείο Αρχαιολογικών Πόρων και Απαλλοτριώσεων, Μουσείο Ελληνικών Λαϊκών Μουσικών Οργάνων - Κέντρο Εθνομουσικολογίας, Λαογραφικό και Εθνολογικό Μουσείο Μακεδονίας - Θράκης, Κρατικό Ωδείο Θεσσαλονίκης, Εθνικό Θέατρο, Κρατική Ορχήστρα Ελληνικής Μουσικής, Εθνικό Κέντρο Βιβλίου, Οργανισμός Πνευματικής Ιδιοκτησίας, Μουσείο Φυσικής Ιστορίας Απολιθωμένου Δάσους Λέσβου, Ευρωπαϊκό Πολιτιστικό Κέντρο Δελφών, Ελληνικό Κέντρο Κινηματογράφου, Ταμείο Διαχείρισης Πιστώσεων για την Εκτέλεση Αρχαιολογικών Έργων, Οργανισμός Μεγάλου Μουσικής Αθηνών, Μέγαρο Μουσικής Θεσσαλονίκης, Εθνικό Μουσείο Σύγχρονης Τέχνης, Κρατικό Μουσείο Σύγχρονης Τέχνης, Ευρωπαϊκό Κέντρο Βυζαντινών και Μεταβυζαντινών Μνημείων, Ενοποίηση Αρχαιολογικών Χώρων Α.Ε., Ελληνικό Ίδρυμα Πολιτισμού, ΟΠΕΠ, Κ.Θ.Β.Ε., Οργανισμός Ανέγερσης Μουσείου Ακρόπολης, Ελληνικό Φεστιβάλ και Έργο Πολιτών.

Ο Υπουργός
ΜΙΧΑΗΛΣ ΛΙΑΠΗΣ

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

8. Στην με αριθμό 6406/25-9-2008 ερώτηση του Βουλευτή κ. Αθανασίου Λεβέντη δόθηκε με το υπ' αριθμ. 63713/10-10-2008 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 6406/25-9-2008 ερώτησης που κατέθεσε ο Βουλευτής κ. Λεβέντης Αθανάσιος, αναφορικά τα προβλήματα στη λειτουργία των Κέντρων Πρόληψης κατά των Ναρκωτικών εξαιτίας της ελλειπούς χρηματοδότησης τους, σας γνωρίζουμε ότι το Υπουργείο Εσωτερικών, στο πλαίσιο των συμβατικών υποχρεώσεων που απορρέουν από την Προγραμματική Σύμβαση με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και την Ε.Ε.Τ.Α.Α. Α.Ε., και βάσει των εγγεγραμμένων, κατ' έτος, πιστώσεων στην Κ.Υ.Α. περί Κατανομής των Κεντρικών Αυτοτελών Πόρων των Δήμων και Κοινοτήτων, η οποία εκδίδεται ύστερα από πρόταση και συμφωνία με την ΚΕΔΚΕ, έχει αποδώσει στο ακέρατο, το προβλεπόμενο ποσό για την υλοποίηση προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης κατά των ναρκωτικών, το οποίο αντιστοιχεί στο συνολικό αναλογούν ποσό της χρηματοδότησής τους, βάσει των Οικονομικών Προϋπολογισμών των Κέντρων Πρόληψης κατά των Ναρκωτικών, όπως αυτοί μας γνωστοποιήθηκαν με σχετικά έγγραφα του ΟΚΑΝΑ.

Τονίζουμε ότι ευθύς ως ο ΟΚΑΝΑ εξοφλήσει τις υποχρεώσεις του που απορρέουν από την εν λόγω Προγραμματική Σύμβαση, το Υπουργείο μας θα αποδώσει το αναλογούν ποσό από τους Κεντρικούς Αυτοτελείς Πόρους έτους 2008.

Κατά τα λοιπά αρμόδιο να απαντήσει είναι το συνεργαζόμενο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που έχει και την ευθύνη για τα θέματα αντιμετώπισης των ναρκωτικών και

της εξασφάλισης των απαιτούμενων κονδυλίων για το σκοπό αυτό.

Ο Υφυπουργός
ΘΑΝΑΣΗΣ ΝΑΚΟΣ

9. Στην με 11166/30-4-2008 ερώτηση του Βουλευτή κ. Εμμανουήλ Στρατάκη δόθηκε με το υπ' αριθμ. ΤΚΕ/Φ2/33/2/20-5-2008 έγγραφο από τον Υφυπουργό Εσωτερικών η ακόλουθη απάντηση:

«Σχετικά με την ερώτηση, με αριθμό πρωτ. 11166/30-4-08, που κατέθεσε στη Βουλή ο Βουλευτής κ. Μανώλης Σοφ. Στρατάκης, με θέμα «Πάταξη της διαφθοράς στη Δημόσια Διοίκηση», σας πληροφορούμε τα εξής:

Στον τομέα της καταπολέμησης της διαφθοράς έγιναν σημαντικά βήματα. Είναι χαρακτηριστικό ότι το 2006 όχι μόνο σταμάτησε η πτωτική πορεία, αλλά «η Ελλάδα για πρώτη φορά από το 2002 σημειώνει βελτίωση», όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η ανακοίνωση της παγκοσμίου κύρους οργάνωσης «Διεθνής Διαφάνεια-ΕΑΜΣ», βαθμολογούμενη πέρυσι με 4.4 από 4.3 την τριετία 2003-2005. Οι επιδόσεις της Χώρας βελτιώνονται περαιτέρω για το 2007, καθώς σύμφωνα με την τελευταία έκθεση της Διεθνούς Διαφάνειας η Ελλάδα βαθμολογείται με 4.6. Πρέπει επίσης να επισημανθεί ότι έχει αποκατασταθεί πλήρως η αξιοπιστία και το διεθνές κύρος της Χώρας μας στον τομέα της καταπολέμησης της διαφθοράς. Και αυτό διότι τα στοιχεία τα οποία αποστέλλουμε και αποτελούν τη βάση για τη βαθμολόγηση της Χώρας λαμβάνονται πλέον υπόψη από τη Διεθνή Διαφάνεια ως κρίσιμος παράγοντας διαμόρφωσης των επιδόσεων στον τομέα αυτόν, σε αντίθεση με την αντιμετώπιση που είχαν τα στοιχεία αυτά από τον ίδιο οργανισμό κατά τα έτη προ του 2004.

Τα μεμονωμένα φαινόμενα κακοδιοίκησης και σπατάλης, όχι μόνο δεν συγκαλύπτονται, αλλά πατάσσονται. Από την τελευταία ετήσια έκθεση του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης για το 2006 προκύπτει ότι τα φαινόμενα παράβασης της αρχής της διαφάνειας από 4,85% που ήταν μειώνονται περαιτέρω στο 2,3%.

Ενισχύθηκαν σε επίπεδο προσωπικού και υποδομών και θωρακίστηκαν θεσμικά με 19 συντονισμένα μέτρα οι ελεγκτικοί μηχανισμοί (Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, Σώμα Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης). Με τον τρόπο αυτό προωθήθηκε η εντατικοποίηση των ελέγχων και η αποτελεσματική αντιμετώπιση, σε μεγάλο βαθμό, της κακοδιοίκησης και της διαφθοράς.

Έχει ήδη αναβαθμιστεί ο έλεγχος περιουσιακής κατάστασης («πόθεν έσχες») εκείνων των στελεχών που υπηρετούν σε θέσεις ευθύνης στις πιο κρίσιμες συναλλαγές για τους πολίτες. Ειδικότερα, με το άρθρο 6 παρ. 4 του ν. 3491/2006 (ΦΕΚ Α' 207) προβλέφθηκε ότι ο Γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης θα διεξάγει έλεγχο των ετήσιων δηλώσεων οικονομικής κατάστασης όλων των μελών των Σωμάτων Επιθεώρησης και Ελέγχου, όλων των προϊσταμένων διεύθυνσης των Δημοσίων Οικονομικών Υπηρεσιών (ΔΟΥ), των Περιφερειακών Ελεγκτικών Κέντρων (ΠΕΚ) των Διαπεριφερειακών Ελεγκτικών Κέντρων (ΔΕΚ) και της Υπηρεσίας Ειδικών Ελέγχων, καθώς και των προϊσταμένων τμήματος και των υπαλλήλων (ελεγκτών) που υπηρετούν στα τμήματα ελέγχου των ανωτέρω υπηρεσιών. Επιπλέον, ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης δύναται να διεξάγει έλεγχο των δηλώσεων περιουσιακής κατάστασης των προϊσταμένων των πολεοδομικών γραφείων των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού.

Σημειώνεται ακόμη ότι με το άρθρο 4 παρ. 6 Ν. 3613/2007 (ΦΕΚ Α' 263/23-11-2007) θεσμοθετήθηκε αρμοδιότητα του Ειδικού Γραμματέα του Σώματος Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (Σ.Ε.Ε.Δ.Δ.) να προβαίνει με απόφασή του, στο πλαίσιο των ελέγχων, επιθεωρήσεων και ερευνών που διενεργεί το Σ.Ε.Ε.Δ.Δ., στην άρση του τραπεζικού, χρηματιστηριακού και φορολογικού απορρήτου των προσώπων που εμπλέκονται σε ελέγχους, έρευνες, επιθεωρήσεις που διενεργούνται από το Σ.Ε.Ε.Δ.Δ..

Ήδη το Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. βρίσκεται σε φάση αναδιοργάνωσης (λειτουργία δύο νέων Περιφερειακών Γραφείων, μίσθωση ενός ακόμη κτιρίου στην Αθήνα για την Κεντρική Υπηρεσία, επέκταση σε νέους χώρους του Περιφερειακού Γραφείου Θεσσαλονίκης, πλήρης ανανέωση του μηχανογραφικού εξοπλισμού, δημιουργία νέου Ολοκληρωμένου Πληροφορικού Συστήματος, και νέου συστήματος διαχείρισης προσωπικού, ένταξη στο δίκτυο «Σύζευξις» και συνεχή σεμινάρια για τους επιθεωρητές από ειδικούς επιστήμονες).

Με το νέο Υ.Κ. (άρθρο 28 ν. 3528/07), τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στη δήλωση περιουσιακής κατάστασης των υπαλλήλων αποτελούν υποχρεωτικά αντικείμενο επεξεργασίας από την Υπηρεσία και διαβιβάζονται σε ηλεκτρονική μορφή στη Γ.Γ. Πληροφοριακών συστημάτων του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών και ακολούθως ελέγχονται από υπηρεσία του ίδιου Υπουργείου.

Αν η μεταβολή της περιουσιακής κατάστασης του υπαλλήλου είναι δυσανάλογη προς τις αποδοχές και την εν γένει οικονομική του κατάσταση, η υπηρεσία υποχρεούται να ενεργήσει έρευνα για την προέλευση των πόρων του υπαλλήλου. Αν μετά την έρευνα αυτή προκύψουν σοβαρές ενδείξεις ότι ο υπάλληλος απέκτησε τους πόρους αυτούς κατά τρόπο που συνιστά ποινικό αδίκημα ή πειθαρχικό παράπτωμα, ο αρμόδιος Υπουρ-

γός προβαίνει στις απαραίτητες ενέργειες για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη αυτού.

Με τον τρόπο αυτό ενισχύεται περαιτέρω η καταπολέμηση της διαφθοράς στο δημόσιο τομέα.

Ο Υφυπουργός
ΧΡΗΣΤΟΣ ΖΩΗΣ»)

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Δημήτριος Σιούφας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας γνωρίζω ότι οι συνάδελφοι Βουλευτές Ηλίας Καρανίκας, Θεόδωρος Δρίτσας και Σοφία Σακοράφα ζητούν άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Δημήτριος Σιούφας): Η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Επίσης, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο Πρωθυπουργός κ. Κώστας Καραμανλής με επιστολή του προς τον Πρόεδρο της Βουλής γνωστοποίησε την πρόσφατη κυβερνητική μεταβολή.

Η σχετική επιστολή καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Δημήτριος Σιούφας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Η υπ' αριθμόν 4686/10-9-2008 επερώτηση του Προέδρου και Βουλευτή του ΛΑΟΣ κ. Γεωργίου Καρατζαφέρη προς τον Υπουργό Πολιτισμού σχετικά με τις διαφημίσεις του ΟΠΑΠ αναβάλλεται, ύστερα από αίτημα του επερωτώντος.

Θα συζητηθεί η με αριθμό 33/10-11-2008 επερώτηση των Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ, κυρίων Αθανασίου Λεβέντη, Λίτσας Αμμανατίδου-Πασχαλίδου, Ιωάννη Δραγασάκη, Θεόδωρου Δρίτσα, Περικλή Κοροβέση, Αναστασίου Κουράκη, Ιωάννη Μπανιά, Μιχαήλ Παπαγιαννάκη, Νικολάου Τσοούκαλη, Άννας Φιλίνη, Γρηγορίου Ψαριανού, Παναγιώτη Λαφαζάνη, Φώτιου Κουβέλη και Αλέξανδρου Αλαβάνου, προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχετικά με το Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Ο Γενικός Γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας μας γνωρίζει ότι στη συζήτηση της σημερινής επερώτησης προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ, σχετικά με το δημόσιο σύστημα υγείας, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ορίζεται ο Βουλευτής Έβρου κ. Γεροντόπουλος Κυριάκος.

Πριν δώσω το λόγο στον κ. Λεβέντη κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να σας γνωρίσω ότι και την Δευτέρα που θα έχουμε νομοθετική εργασία η συνεδρίαση θα γίνει στην ίδια Αίθουσα για να ολοκληρωθεί το πρώτο μέρος των εργασιών που γίνονται στην Αίθουσα της Ολομέλειας. Άρα, και τη Δευτέρα 12 Ιανουαρίου στις 18.00' θα συνεδριάσουμε σ' αυτήν την Αίθουσα.

Καλώ στο Βήμα τον πρώτο εκ των επερωτώντων Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ τον καθηγητή κ. Αθανάσιο Λεβέντη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Μια και είμαι ο πρώτος που έχω την τιμή να ανεβαίνω στο Βήμα για τον καινούργιο χρόνο να ευχηθώ και εγώ χρόνια πολλά σε όλους, υγεία, ευτυχία, προσωπική, οικογενειακή και επιτυχίες στις προσπάθειες που καταβάλλει ο καθένας για να βελτιωθούν τα πράγματα στον τόπο μας. Και βέβαια σε όλο τον ελληνικό λαό να ευχηθούμε υγεία και παγκόσμια υγεία που είναι η ειρήνη και η οποία δυστυχώς και πάλι ταλανίζεται στην περιοχή μας.

Να ευχηθώ επίσης συγχαρητήρια στους νέους Υπουργούς, να ευχηθούμε καλή επιτυχία στο έργο τους. Και βέβαια εμείς θα ευχόμαστε να ακολουθηθεί μια άλλη πολιτική και όχι αυτή που έχει ταλανίσει και έχει δημιουργήσει τόσα αδιέξοδα στον τόπο μας.

Συζητάμε την επερώτηση του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς για την υγεία, μία επερώτηση που έχει γίνει και από άλλες πολιτικές δυνάμεις και από άλλα κόμματα και που επίσης και ο ΣΥΡΙΖΑ επανειλημμένα έχει φέρει στη Βουλή, σχετικά με την υγεία. Και αυτό δείχνει την οξύτητα του προβλήματος και επίσης, ότι έχουν συσσωρευτεί τόσα άλυτα θέματα, τα οποία δυστυχώς δεν βλέπουμε και με την έως τώρα ακολουθούμενη πολιτική, να υπάρχει προοπτική να λυθούν.

Κατ' αρχάς, η υγεία είναι το πολυτιμότερο, το πρώτιστο ανθρώπινο αγαθό και κοινωνικό δικαίωμα για τον κάθε πολίτη. Όλοι ανεξαιρέτα οι πολίτες να απολαμβάνουν σύγχρονες, υψηλού επιπέδου δημόσιες υπηρεσίες υγείας οι οποίες να παρέχονται δωρεάν. Δεν νοείται στο χώρο της υγείας να μπαίνει κερδοσκοπία να είναι υποχρεωμένος κάποιος να πληρώσει για να εξασφαλίσει την υγεία του ή αν θέλετε και την ίδια τη ζωή του.

Πρέπει να δούμε, όμως, πώς έχουν τα πράγματα στον τόπο μας. Μιλάμε για το σύστημα υγείας της χώρας μας το οποίο αυτήν τη στιγμή είναι υπό κατάρρευση. Για ποιο σύστημα όμως υγείας; Δυστυχώς, στη χώρα μας ουδέποτε δημιουργήθηκε ένα ολοκληρωμένο σύστημα υγείας που να προσφέρει σε όλους τους πολίτες ανεξαιρέτα υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Έγιναν γενναία βήματα με το ΕΣΥ αλλά από εκεί και πέρα δεν προχώρησε, δεν εκσυγχρονίστηκε, δεν ακολούθησε τις σύγχρονες ανάγκες και τώρα αγκομαχάει και αδυνατεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες, οι οποίες ανάγκες πρέπει να σημειώσουμε ότι συνεχώς αυξάνονται.

Σήμερα δεν μπορεί να πει κανένας ότι τα πράγματα είναι όπως ήταν πριν από τριάντα ή σαράντα χρόνια. Ασφαλώς έχει γίνει πρόοδος. Έχουν φτιαχτεί νοσοκομεία, μονάδες, εξοπλισμός κλπ. Οι ανάγκες, όμως, έχουν πολλαπλασιαστεί. Σήμερα δεν φθάνει το θερμόμετρο ή το πιεσόμετρο. Χρειάζεται σύγχρονος εξοπλισμός, αξονικοί και μαγνητικοί τομογράφοι, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Τεχνητού Νεφρού, Αιμοκάθαρσης, Μονάδες Εμφραγμάτων, σύγχρονες θεραπείες, σύγχρονες επεμβάσεις.

Σε όλα αυτά δυστυχώς, εμείς έχουμε μείνει πίσω, αδυνατούμε να ανταποκριθούμε. Και αδυνατούμε να ανταποκριθούμε γιατί το σύστημά μας δεν καλύπτει όλες τις ανάγκες όπως είπα και θα αναπτύξω και στη συνέχεια. Επίσης όμως λείπουν οι αναγκαίοι πόροι, λείπει το αντίστοιχο προσωπικό και ο αντίστοιχος εξοπλισμός και βέβαια λείπει και η πολιτική βούληση για να αντιμετωπίσουμε αυτά τα προβλήματα.

Κατ' αρχάς, το σύστημα υγείας το δικό μας είναι ένα σύστημα ιατροκεντρικό και νοσοκομειοκεντρικό. Δίνει το βάρος στη θεραπεία αφού εκδηλωθεί η αρρώστια και όχι στην πρόληψη που θα έπρεπε να είναι ο πρωταρχικός στόχος. Αυτό σημαίνει, όμως, ενημέρωση των πολιτών, πρόληψη, οργάνωση των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που δυστυχώς δεν έχει γίνει ακόμα στον τόπο μας.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΕΛΣΑ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**)

Και σήμερα οι ασθένειες μπορεί να προληφθούν σε μεγάλο ποσοστό έως και 80%, ακόμη και οι περισσότερες μορφές καρκίνου ή να αντιμετωπιστούν έγκαιρα για να μην έχουμε τις οδυνηρές συνέπειες που ακολουθούν.

Δεν έχουμε έναν ενιαίο φορέα υγείας. Υπάρχουν διακρίσεις. Άλλου είδους υγεία προσφέρεται στον άλφα πολίτη άλλου είδους στον βήτα πολίτη ανάλογα με το Ταμείο. Θα έπρεπε ενιαία προς όλους να παρέχεται του αυτού υψηλού επιπέδου δωρεάν υγεία. Αυτό δυστυχώς δεν το έχουμε πετύχει.

Δεν έχουμε ακόμη καταρτίσει τον υγειονομική χάρτη, κύριε Υπουργέ. Ένας υγειονομικής χάρτης ο οποίος υποτίθεται ήταν έτοιμος από το 2004, όπως διακήρυττε τότε ο κ. Κακλαμάνης.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας δεν είναι μόνο όμως, η ενημέρωση που δυστυχώς και εδώ έχουμε μείνει πολύ πίσω, έχουμε ξεχάσει την ενημέρωση για το AIDS, για τα τροχαία, για το αλκοόλ, για το κάπνισμα. Όλα αυτά έχουν εγκαταλειφτεί. Επίσης θα πρέπει να φτιάξουμε υποδομές, κέντρα υγείας κατ' αρχήν αστικού τύπου. Τα κέντρα υγείας αστικού τύπου έχουν διακρυχτεί άπειρες φορές και όμως δύο φτιάχτηκαν όλα και όλα μέσα σε πέντε χρόνια, στα Καλύβια και στο Βύρωνα. Με πολλές τυμπανοκρουσίες ανακοινώθηκε η λειτουργία τους και ακόμη έχουν και αυτά προβλήματα. Και όλα τα άλλα έχουν εγκαταλειφθεί. Να πούμε για τα αγροτικού τύπου; Είναι και αυτά στη μοίρα τους εγκαταλελειμμένα.

Επομένως το σύστημα υγείας νοσεί. Και βέβαια εδώ θα πρέπει να τονίσουμε ότι η Νέα Δημοκρατία είχε συζητήσει ότι το δημόσιο σύστημα υγείας στη χώρα μας είναι αδιαπραγμάτευτο. Και όμως είναι καθημερινά διαπραγματεύσιμο. Και το λέμε αυτό γιατί επελαύνει ακάθεκτος ο ιδιωτικός τομέας της υγείας. Οι δαπάνες για την υγεία στο μέγιστο ποσοστό πια κατευθύνονται προς τον ιδιωτικό τομέα και αν θέλετε να χρησιμοποιήσουμε και αριθμούς, θα πρέπει να πούμε ότι αυτήν τη στιγμή στη χώρα μας ξοδεύουμε 43% του συνόλου των δαπανών για τη δημόσια υγεία, το 57% πάει στον ιδιωτικό τομέα που σημαίνει ότι επιβαρύνεται ο πολίτης από την τσέπη του είτε για ιδιωτική ξεχωριστή ασφάλιση είτε για ξεχωριστή νοσοκομειακή ή άλλη περίθαλψη είτε αν θέλετε για να ενισχύσει την παραοικονομία που ανθεί στο χώρο της υγείας ακόμη και στο χώρο της δημόσιας ασκούμενης ιατρικής.

Επομένως, εδώ, έχουμε σοβαρά προβλήματα να αντιμετωπίσουμε. Αυτήν τη στιγμή το 6% του εισοδήματος των Ελλήνων πηγαίνει στην υγεία τη στιγμή που στη μητρόπολη του καπιταλισμού, αν θέλετε, τις Ηνωμένες Πολιτείες είναι το 3% και ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΕ είναι το 2% του εισοδήματος των πολιτών που πηγαίνει για την υγεία. Σε μας είναι το 6%, δηλαδή το τριπλάσιο. Δίνουμε το 2,4% το ΑΕΠ για την υγεία.

Είμαστε σχεδόν στο μισό και παρακάτω αν θέλετε από το μέσο όρο των ευρωπαϊκών χωρών. Το 6% των τακτικών εξόδων του προϋπολογισμού πάει στη χώρα μας για την υγεία, το 13,6% είναι ο μέσος ευρωπαϊκός όρος. Υπάρχουν άλλες χώρες όπως η Φινλανδία που είναι 19,5%. Εμείς δίνουμε 6% και έχουμε κολλήσει σ' αυτό το 6% και δεν εννοούμε από και πέρα να προχωρήσουμε.

Υπάρχει, όμως, εκτός από την ισχνή χρηματοδότηση και μια σπάταλη διαχείριση. Η διαπλοκή, η διαφθορά ανθεί στο χώρο της υγείας. Δυστυχώς υπάρχει υπερκατανάλωση υπηρεσιών, εξετάσεων, φαρμάκων. Τρεις φορές περισσότερα φάρμακα χρησιμοποιούμε στη χώρα μας από το μέσο ευρωπαϊκό όρο. Αυτό είναι κάτι που οπωσδήποτε στερεί πόρους. Και ενώ υπάρχουν περιπτώσεις όπου έχουν ανάγκη τα φάρμακα, να μην τα δίνουμε, όμως, να τα σπαταλούμε σε άλλες δαπάνες που δεν χρειάζονται.

Πρέπει να σας πω ακόμη ως γιατρός ότι αυτήν τη στιγμή και στη χώρα μας, όπως και στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δεν έχουμε εκσυγχρονιστεί, δεν έχουμε προσαρμοστεί σ' αυτό που ήδη εξελίσσεται και που θα μας δημιουργήσει προβλήματα για το μέλλον.

Υπάρχουν προβλήματα με τις προμήθειες. Κύριε Υπουργέ, διακηρύχθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ότι με το νόμο των προμηθειών τα πράγματα θα άλλαζαν στο χώρο της υγείας και όμως τα πράγματα δυστυχώς είναι τραγικά. Κάναμε ένα υπερσυγκεντρωτικό σύστημα, μαζέψαμε όλες τις υπηρεσίες στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αυτήν τη στιγμή για να πάρει μία έγκριση ένα νοσοκομείο για ένα φάρμακο, πρέπει να σταλεί στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να περάσει από την επιτροπή. Αυτή η επιτροπή λειτουργεί με ένα φαξ και με έναν υπάλληλο μόνο.

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

Κυρία Πρόεδρε, θέλω δύο λεπτά μόνο. Θα πάρω χρόνο και από τη δευτερολογία μου για να μπορέσω να ολοκληρώσω την άποψή μου.

Επίσης υπάρχουν μεγάλα προβλήματα όσον αφορά την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Δυστυχώς εδώ η αποσυλοποίηση έχει μείνει έρμαιο των καιρών. Δεν υπάρχει δυνατότητα να μπορέσουν να καλυφθούν οι ανάγκες. Αυτά τα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης τα οποία χρηματοδοτούνταν σιγά-σιγά σταματάνε να χρηματοδοτούνται και δυστυχώς η χώρα μας δεν προμηθεύει αυτά που θα έπρεπε για να μπορέσουν να λειτουργήσουν. Βέβαια έχουμε περάσει και σ' ένα άλλο κεφάλαιο για να μπορέσουμε να φτιάξουμε καινούργιες μονάδες και καινούργια νοσοκομεία και προσχωρούμε σ' αυτήν τη μέθοδο των ΣΔΙΤ η οποία αυξάνει κατακόρυφα το κόστος των υπηρεσιών υγείας όπως τονίζουν όλοι οι ειδικοί από το Χάρβαρντ, από την Οξφόρδη, από το Κέμπριτζ. Υπερπολλαπλασιάζονται έτσι οι δαπάνες τις οποίες καλούνται στη συνέχεια να καταβάλουν οι ασφαλισμένοι, οι νοσηλευόμενοι και βέβαια τα ασφαλιστικά τους ταμεία.

Υπάρχει μια ανισότιμη κατανομή των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας ανάμεσα στο κέντρο και στην περιφέρεια αλλά και, αν θέλετε, ανάμεσα στις ίδιες τις περιοχές της πρωτεύουσας. Ολόκληρη η ανατολική Αττική με πάνω από εξακόσιες χιλιάδες μόνιμο πληθυσμό δεν έχει ένα νοσοκομείο και υπάρχουν είκοσι δημόσια μεγάλα νοσοκομεία στον άξονα Βασιλίσσης Σοφίας-αρχής Μεσογείων.

Βέβαια υπάρχουν και άλλα προβλήματα, κύριε Υπουργέ. Θα πρέπει να πούμε ότι το κυριότερο απ' αυτά που «καίει» αυτήν τη στιγμή είναι το τι θα γίνει με τις εφημερίες των γιατρών. Υπήρχε δέσμευση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ότι μέχρι τις 15 Δεκεμβρίου η συλλογική σύμβαση που υπεγράφη θα είχε περάσει στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και δυστυχώς ακόμα δεν έχει γίνει τίποτα. Δεν ξέρουμε ποιες είναι οι προθέσεις του Υπουργείου. Ο κύριος Υπουργός ο οποίος επανειλημμένα έχει διακηρύξει ότι αυτό θα είχε λυθεί εδώ και πολύ καιρό απουσιάζει σήμερα. Ελπίζω ότι θα πει κάτι ο παριστάμενος Υφυπουργός κ. Παπαγεωργίου ο οποίος πρέπει

να αναγνωρίσω ότι κάνει ηρωικές προσπάθειες για να καλύψει κενά τα οποία ξεπερνούν ενδεχομένως τις δυνατότητές του.

Ένα άλλο θέμα είναι οι τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό. Τεσσερισήμισι χιλιάδες οργανικές θέσεις γιατρών παραμένουν κενές, μερικές για πολλά χρόνια, για πάνω από δεκαετία. Είκοσι πέντε χιλιάδες θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού παραμένουν κενές. Ο κ. Αβραμόπουλος τουλάχιστον δεκαπέντε-είκοσι φορές ανακοίνωσε ότι ξεκινούν οι προσλήψεις, ότι δρομολογούνται οι προσλήψεις, ότι οσονούπω προχωράμε σε προσλήψεις. Αν γίνονταν όλα αυτά, θα έπρεπε να είχαμε προσλάβει τουλάχιστον εκατό χιλιάδες άτομα προσωπικό και όχι μόνο δεν έχουμε προσλάβει, αλλά δυστυχώς έχει φύγει και μεγάλο μέρος του προσωπικού που υπηρετούσε επειδή ο νόμος Ρέππα ή οι άλλοι νόμοι με το νέο ασφαλιστικό που ψηφίστηκαν «σπρώχνουν» προς την αποχώρηση χιλιάδες εργαζόμενων στο χώρο της υγείας. Όλα αυτά, λοιπόν, έχουν δημιουργήσει ένα εκρηκτικό κλίμα στο χώρο της υγείας.

Βέβαια εδώ πρέπει να πούμε ότι λείπει η πολιτική βούληση για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα γιατί για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα πρέπει να ξεκινήσουμε από την πολιτική βούληση. Με τη νεοφιλελεύθερη, υπερσυντηρητική πολιτική που εφαρμόζει η Νέα Δημοκρατία τα προβλήματα στο χώρο της υγείας δεν μπορούν να λυθούν.

Θα εξακολουθήσει και θα χειροτερεύει η εμπορευματοποίηση στο χώρο της υγείας, που είναι ό,τι χειρότερο για τη σωστή αντιμετώπιση του προβλήματος.

Και άλλα πολλά είχα να πω. Υπολόγιζα ότι θα ήταν δεκαπέντε τα λεπτά της ομιλίας μου. Θα προσπαθήσω να συμπληρώσω ό,τι μπορέσω στη δευτερολογία μου.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ελσα Παπαδημητρίου): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με επιστολή του, προς τον Πρόεδρο της Βουλής, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΚΚΕ κ. Χαλβατζής ορίζει ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΚΚΕ στη σημερινή συνεδρίαση τον Βουλευτή κ. Χαράλαμπο Χαράλαμους.

Ο κ. Αναστάσιος Κουράκης έχει το λόγο.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα να προσθέσω στους λόγους απουσίας που ανέφερε ο Πρόεδρος της Βουλής κ. Σιούφας τουλάχιστον για την κ. Σακοράφα και για τον κ. Δρίτσα ότι αυτοί οι λόγοι είναι ότι σήμερα φεύγουν με το πλοίο «ΑΡΙΩΝ» στο πλαίσιο του Free Movement για να βοηθήσουν τους αποκλεισμένους της Γάζας.

Με την ευκαιρία αυτή θα ήθελα να πω ότι τόσο η Ελληνική Κυβέρνηση, επειδή είναι στους τριάντα τρεις που συμμετέχουν στην αποστολή αυτή, οφείλει να πάρει όλα τα μέτρα ώστε το πλοίο αυτό να μην χτυπηθεί και να εκπληρώσουν την αποστολή τους με ασφάλεια, τη στιγμή που θα κινηθούν μόνο σε διεθνή ύδατα και χωρικά ύδατα της Παλαιστίνης, καμμία σχέση να μην έχει με τα χωρικά ύδατα του Ισραήλ και να διασφαλιστεί η σωματική και ψυχική τους ακεραιότητα.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι πέραν από την ανθρωπιστική βοήθεια, την οποία καλώς στέλνετε, θα πρέπει να ληφθεί μία μέριμνα ουσιαστική όσον αφορά τη δυνατότητα μεταφοράς τραυματιών με κάθε τρόπο, αεροπλάνα επιβατικά ή άλλα πλοία, στη χώρα μας, ενδεχομένως και δια της χώρας μας στα ευρωπαϊκά νοσοκομεία, για την περίθαλψη αυτών των ανθρώπων που αυτήν τη στιγμή χτυπιούνται απρόκλητα από την Ισραηλινή Κυβέρνηση δημιουργώντας ένα νέο ολοκαύτωμα στη σύγχρονη πραγματικότητα.

Κύριε Υπουργέ, το ανέφερε και ο συνάδελφος κ. Λεβέντης, όσον αφορά για την κλαδική σύμβαση πρέπει να σας πω ότι ευτυχώς που δεν άλλαξε ο Υπουργός γιατί δεν θα υπήρχε κανένα μεσοδιάστημα που να δικαιολογεί μία ενημέρωσή του στο Υπουργείο και είχε υποσχεθεί ότι όντως μέχρι τέλος του χρόνου θα είχε λυθεί το ζήτημα αυτό.

Πρέπει να σας πω ότι αν η κλαδική σύμβαση δεν υπογραφεί μέχρι την 20η Ιανουαρίου, υπάρχει εκπεφρασμένη θέληση ενώσεων των γιατρών να βγάλουν προγράμματα σαρανταοκτάωρου το Φεβρουάριο. Θα δημιουργηθεί δηλαδή το ίδιο ακριβώς πρόβλημα όπως είχε δημιουργηθεί, απλώς το λέω, γιατί θα

θέλαμε σήμερα εάν υπάρχει δυνατότητα να μας καταθέσετε μία ημερομηνία για τη συζήτηση στην επιτροπή και στην Ολομέλεια. Νομίζω ότι είναι μία υποχρέωση που ήδη έχετε υποσχεθεί.

Σχετικά με το νομοσχέδιο που συζητούμε θα ήθελα να τονίσω ορισμένα επιπλέον στοιχεία, όπως το γεγονός ότι ένα μεγάλο μέρος της ελληνικής κοινωνίας δεν απολαμβάνει υγειονομικής περίθαλψης.

Να πούμε ότι με στοιχεία της ΓΣΕΕ πεντακόσιες χιλιάδες ασφαλισμένοι εξαιτίας της αύξησης των ενσήμων το 2009 θα πάψουν να έχουν ασφάλιση και υγειονομική περίθαλψη. Αυτό είναι μία πραγματικότητα που θα πρέπει να μας ανησυχεί. Είναι ανατριχιαστικό πεντακόσιες χιλιάδες εργαζόμενοι να μην απολαμβάνουν του συστήματος της δωρεάν υγείας και περίθαλψης. Εάν σε αυτούς προσθέσουμε και τους εποχικούς εργαζόμενους, οι οποίοι είναι χωρίς ασφάλιση, τα προγράμματα «STAGE» και ένα σωρό άλλα νούμερα ανθρώπων που είναι ανασφάλιστοι, θα φθάσουμε στο σημείο περίπου –και δεν είναι υπερβολή– ότι η μισή κοινωνία είναι χωρίς ασφάλιση. Αυτό δημιουργεί ένα πελώριο πρόβλημα, επομένως το ζήτημα που λέμε: «δωρεάν και καθολική και για όλο το λαό το συνταγματικό δικαίωμα» ουδόλως υλοποιείται.

Ακόμη, θα ήθελα να αναφέρω ότι υπάρχουν ορισμένες κατηγορίες συμπολιτών μας οι οποίοι είναι σε δυσμενή κατάσταση από τη θέση τους. Ως εκ τούτου τα προβλήματα υγείας, που αντιμετωπίζουν, είναι οξυμένα, με αποτέλεσμα να χρειάζεται ειδική προσπάθεια, ενδεχομένως περισσότερη απ' ότι για το γενικό πληθυσμό.

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

Θα αξιοποιήσω και το χρόνο της δευτερολογίας μου, κυρία Πρόεδρε.

Μία κατηγορία είναι οι φυλακισμένοι. Και αυτήν τη στιγμή υπάρχει η υπόσχεση από τον προηγούμενο Υπουργό Δικαιοσύνης ότι το Νοσοκομείο Κορυδαλλού και το Ψυχιατρείο θα ενταχθεί στο ΕΣΥ. Εμείς θα λέγαμε ότι πέρα από την ένταξη του Νοσοκομείου στο ΕΣΥ, θα πρέπει όλο το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης των σωφρονιστικών καταστημάτων της χώρας να είναι κάτω από την κάλυψη του ΕΣΥ είτε με αγροτικούς γιατρούς είτε με άλλο τρόπο. Διότι αυτή τη στιγμή η νοσηλευτική και ιατρική περίθαλψη είναι σε άθλιο επίπεδο και θυμίζει άλλες εποχές. Προφανώς θα υπάρξει μία συνεργασία του Υπουργείου Δικαιοσύνης με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μία δεύτερη κατηγορία συμπολιτών μας, που βρίσκεται σε δυσμενή θέση, είναι οι Ρομά. Στους Ρομά αναπτύσσονται τεράστια ποσοστά φυματίωσης, ηπατίτιδας κλπ. Θα λέγαμε ότι θα μπορούσε να ληφθεί μία μέριμνα για κινητές νοσοκομειακές και οδοντιατρικές μονάδες, που θα μπορούν να κάνουν μία μαντού και μία ακτινογραφία θώρακος, έτσι ώστε να υπάρχει έγκαιρος εντοπισμός μιας ενεργούς φυματίωσης.

Επίσης, θα λέγαμε ότι το ζήτημα της οδοντιατρικής περίθαλψης με τις κινητές μονάδες αποκτά ιδιαίτερη σημασία στις ομάδες αυτές.

Μία τρίτη κατηγορία είναι οι μετανάστες. Και αυτοί στα στρατόπεδα προσφύγων, που βρίσκονται, αντιμετωπίζουν, όταν μένουν για μεγάλο διάστημα, οξυμένα προβλήματα και από φυματίωση και από άλλες παθήσεις.

Με την ευκαιρία αυτή θα ήθελα να σας πω, κύριε Υπουργέ, ότι καιρός είναι να αποσυρθεί και επισήμως η εγκύκλιος Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του κ. Παπαδόπουλου, που έλεγε ότι όταν έρχονται μετανάστες στα εξωτερικά ιατρεία, θα πρέπει να γίνεται ένας έλεγχος των χαρτιών τους και να ειδοποιείται η Αστυνομία όταν δεν έχουν νόμιμα έγγραφα, μια απολύτως χαφιεδίστικη ενέργεια, που ευτυχώς οι γιατροί δεν την εφάρμοσαν και ευτυχώς είναι ανενεργή, παρ' όλο που προηγούμενοι Υπουργοί –όχι ο σημερινός– έκαναν προσπάθεια να επαναφερθεί. Στο βαθμό που παραμένει σε ισχύ, θεωρούμε ότι επικρέμαται κάθε φορά ο κίνδυνος κάποιος θερμοκέφαλος να τη θέσει σε ισχύ.

Θα έλεγα ότι θα πρέπει να πάρετε μία πρωτοβουλία, ώστε να αποσυρθεί η εγκύκλιος Παπαδόπουλου, η οποία προσβάλλει όχι

μόνο το Υπουργείο αλλά όλο το υγειονομικό μας σύστημα.

Ακόμη, θα ήθελα να σας πω ότι εμείς ως πολιτικός χώρος, ως ΣΥΡΙΖΑ, θα καταθέσουμε σχέδιο νόμου σχετικά με την Αγωγή Υγείας, την οποία θα πρέπει να απολαμβάνουν κυρίως τα παιδιά που είναι στην εκπαίδευση, έτσι ώστε να αντιμετωπίζονται πάρα πολλά ζητήματα που έχουν σχέση και με την αντισύλληψη και με τις ανεπιθύμητες εκτρώσεις, αλλά και με το AIDS, με τις συμπεριφορές της υγείας, όπως είναι το αλκοόλ, το κάπνισμα, αλλά και άλλα.

Τέλος, όσον αφορά το φάρμακο θα ήθελα να πω το εξής. Δεν θα έπρεπε, κύριε Υπουργέ, κάποια στιγμή ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων να αποκτήσει το ρόλο που του έχουμε αναθέσει, στελεχώνοντας με το κατάλληλο προσωπικό και δημιουργώντας εκείνες τις υποδομές, ώστε να μπορεί να κάνει τους αναγκαίους ελέγχους; Διότι γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ότι για τον έλεγχο των φαρμάκων που έρχονται από το εξωτερικό βασίζμαστε μόνο στα παραστατικά των εργασιών που έχουν κάνει οι ξένες εταιρείες. Εμείς δεν έχουμε τη δυνατότητα να κάνουμε κανέναν έλεγχο. Δεν υπονοώ βεβαίως ότι θα έπρεπε εμείς να κάνουμε ξανά όλες τις εργαστηριακές έρευνες. Σε καμία περίπτωση. Τουλάχιστον, όμως, να κάνουμε εκείνους τους ελέγχους που αφορούν το είδος των ουσιών οι οποίες περιέχονται στο φάρμακο, το οποίο σημαίνει και ανάλογη κοστολόγηση. Και θα έπρεπε να προχωρήσουμε και σε έλεγχο –ο ΕΟΦ– των συμπληρωμάτων διατροφής, αλλά και για ένα σωρό άλλα τα οποία κυκλοφορούν στο εμπόριο. Νομίζω ότι είναι υποχρέωσή μας να διασφαλίσουμε την υγεία του λαού και δι' αυτού του τρόπου και επιτέλους να μπει ένα φρένο –αν μπορεί να γίνει αυτό, φαντάζομαι ότι μπορεί να γίνει με τους κατάλληλους μηχανισμούς– στην κατευθυνόμενη συνταγογραφία. Είναι αδιανόητο αυτή τη στιγμή οι γιατροί να εκπαιδεύονται με λεφτά των φαρμακευτικών εταιρειών, δημιουργώντας τρομακτικές εξαρτήσεις γι' αυτή την κατευθυνόμενη συνταγογραφία. Δεν μπορούμε να ανεχθούμε αυτόν τον λεγόμενο «ιατρικό τουρισμό», ο οποίος εν πολλοίς χρηματοδοτείται από τις μονοπωλιακές φαρμακευτικές εταιρείες, δημιουργώντας μία κατάσταση όχι μόνο «μαύρου» χρήματος, αλλά και καταστάσεις που επιτίθενται στην υγεία του ελληνικού λαού.

Νομίζουμε ότι μπορούν να ληφθούν μέτρα και νομοθετικού χαρακτήρα, αλλά και σε επίπεδο δεοντολογίας, ώστε να πάψει αυτή η απαράδεκτη κατάσταση.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ελσα Παπαδημητρίου): Το λόγο έχει ο κ. Μπανιάς.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΑΝΙΑΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θεωρούμε την υγεία κοινωνικό αγαθό και δικαίωμα, στο οποίο πρέπει να έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση όλοι ανεξαιρέτως οι πολίτες, Έλληνες και ξένοι που ζουν και εργάζονται στην πατρίδα μας, αγαθό και δικαίωμα πρώτης προτεραιότητας. Πιστεύουμε και παλεύουμε, ώστε οι υπηρεσίες υγείας να μην υπόκεινται σε ταξικούς και άλλους διαχωρισμούς, να είναι σύγχρονες, αναβαθμισμένες και δωρεάν για όλους και όλες.

Αυτό μπορεί να γίνει μόνο με την ανάληψη από το κράτος της ευθύνης για την υγεία, με την κατοχύρωση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας. Στην υπόθεση της υγείας, κατά τη γνώμη μας, δεν επιτρέπεται να επικρατήσει η λογική του κέρδους και της κερδοσκοπίας, όπως δυστυχώς συμβαίνει σε πολλούς άλλους τομείς, αλλά και στο χώρο της υγείας τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερο.

Απέναντι σ' αυτήν την απαίτηση που θα έπρεπε να είναι αυτονόητη για ένα σύγχρονο κράτος το 2009, η κατάσταση που επικρατεί στην Ελλάδα σε ό,τι αφορά το δημόσιο σύστημα υγείας, είναι απογοητευτική –τα στοιχεία δόθηκαν από τον εισηγητή μας στην ομιλία του. Χαρακτηριστικό είναι –θα τα αναφέρω επιγραμματικά– ότι πρώτον, οι δαπάνες για την υγεία παραμένουν πολύ χαμηλές, δεύτερον ότι από το σύνολο των δαπανών για την υγεία το 43% έχει δημόσια χρηματοδότηση, ενώ το 57% καταβάλλεται από τους ίδιους τους πολίτες και άρα, τροφοδοτεί τον ιδιωτικό τομέα, τρίτον, υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό –ακούστηκαν τα συγκε-

κριμένα στοιχεία- και τέταρτον, οι εργαζόμενοι πληρώνουν όλο και περισσότερο τις υπηρεσίες υγείας από την τσέπη τους, φυσικά εάν μπορούν και όποιοι μπορούν να πληρώσουν αυτές τις υπηρεσίες. Πληρώνουν για περίθαλψη, για εργαστηριακές εξετάσεις, για θεραπείες και άλλες υπηρεσίες που δεν καλύπτουν πλήρως ή δεν καλύπτουν καθόλου σε μερικές περιπτώσεις τα ταμεία τους.

Ο καθένας και η καθεμία μας καταλαβαίνει πως με την πολιτική που ακολουθεί η Κυβέρνηση στο ασφαλιστικό και με την κρίση που υπήρξε το τελευταίο διάστημα και βρίσκεται σε εξέλιξη -περνάει αυτή η κρίση ήδη στην πραγματική οικονομία και στην κοινωνία μας- η κατάσταση θα χειροτερεύσει για τη μεγάλη πλειονότητα των Ελλήνων πολιτών σε ό,τι αφορά το πρόβλημα της μέριμνας για την υγεία τους στο επόμενο διάστημα.

Υπάρχει ένα εύλογο ερώτημα, το οποίο απαιτεί πράγματι απάντηση, ποιες είναι οι βαθύτερες αιτίες αυτής της πραγματικότητας για την Ελλάδα. Όπως λέμε και στον τίτλο της επερώτησής μας, καταρρέει το δημόσιο σύστημα υγείας. Νομίζουμε ότι δεν αρκεί να αναφέρουμε τον ταξικό χαρακτήρα της πολιτικής που διαχρονικά ακολούθησαν και οι κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ και οι κυβερνήσεις της Νέας Δημοκρατίας, που βεβαίως αποτελεί κύρια αιτία της σημερινής κατάστασης, γιατί θεωρούμε ότι υπάρχουν ασφαλώς και άλλες αιτίες. Για παράδειγμα, η εγκατάλειψη νευραλγικών κοινωνικών τομέων όχι μόνο της υγείας, αλλά και της παιδείας, εξηγείται κατά τη γνώμη μας και από την προτεραιότητα που δόθηκε από το ελληνικό κράτος μετά τον εμφύλιο πόλεμο στις στρατιωτικές δαπάνες, στη συντήρηση ενός υπερτροφικού δημόσιου τομέα και άλλων τομέων της οικονομίας και όχι σε αυτούς τους νευραλγικούς και ευαίσθητους τομείς της οικονομίας και κυρίως της κοινωνίας, όπως είναι η υγεία και η παιδεία.

Μην ξεχνάμε ότι το αίτημα για το 15% στην παιδεία που συσπειρώσε σε μεγαλειώδεις αγώνες την ελληνική νεολαία στις αρχές της δεκαετίας του '60, μένει ανεκπλήρωτο για περισσότερο από σαράντα πέντε χρόνια και αρκετά χρόνια τώρα το αίτημα για διπλασιασμό των κονδυλίων για την υγεία παραμένει επίσης ανεκπλήρωτο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι αγώνες των εργαζομένων αποτελούν σε κάθε περίπτωση το πιο αποφασιστικό και συχνά πολύ αποτελεσματικό μέσο για τη διεκδίκηση των δίκαιων αιτημάτων τους, στην περίπτωση της υγείας αιτημάτων που αφορούν ολόκληρη την κοινωνία. Στους αγώνες τους στο χρόνο που μας πέρασε, οι νοσοκομειακοί γιατροί κατάφεραν να δεσμευθεί ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τέσσερις χιλιάδες πεντακάσιες προσλήψεις και για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα των εφημεριών και το μισθολογικό το επόμενο διάστημα.

Το κόστος αυτών των δεσμεύσεων ανέρχεται περίπου σε 300.000.000 ευρώ, όπως ακούσαμε. Στον προϋπολογισμό όμως δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη, δεν υπάρχει καμμία δέσμευση γι' αυτό.

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

Κυρία Πρόεδρε, θα πάρω και το χρόνο της δευτερολογίας μου.

Ο κύριος Υπουργός καλείται για μια ακόμη φορά -το θέσαμε και στην προηγούμενη συζήτηση της επερώτησης του ΚΚΕ, το ερώτημα αυτό- να απαντήσει ευθέως εάν θα τηρήσει τις υποσχέσεις και αν θα υλοποιήσει τις δεσμεύσεις που ανέλαβε όταν υπήρξαν αυτοί οι αγώνες των νοσοκομειακών γιατρών.

Τα χρήματα που θα χρειαστούν, μπορούν κατά τη γνώμη μας, να εξοικονομηθούν εύκολα και να βρεθούν από άλλους τομείς και άλλες πηγές. Πάνω σε αυτό το θέμα έχουμε κάνει αναλυτικές προτάσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι σταθερές και αδιαπραγμάτευτες οι θέσεις του ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία, για το δημόσιο χαρακτήρα του Συστήματος Υγείας. Το γενικότερο πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ και τα εκλογικά του προγράμματα, όλα αυτά τα χρόνια, δεν αφήνουν καμμία απολύτως αμφιβολία γι' αυτό. Εκείνο όμως που επιβεβαιώνει ακόμη περισσότερο την εμμονή του σε αυτές τις θέσεις είναι η ενεργός συμμετοχή των

δυνάμεών του στο χώρο της υγείας, αλλά και σε κεντρικό επίπεδο στους αγώνες των εργαζομένων για την ριζική αλλαγή της σημερινής κατάστασης.

Επιτρέψτε μου να καταθέσω τα βασικά σημεία των προγραμματικών θέσεων του ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία, όπως αυτά αναφέρονται και περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα θέσεων του ΣΥΡΙΖΑ σε δεκαπέντε κεντρικούς τομείς που πρόσφατα δημοσιοποιήθηκε και που θα αποτελέσει και το πρόγραμμα πάλης των δυνάμεων του ΣΥΡΙΖΑ την επόμενη περίοδο και ταυτόχρονα ένα αποτελεσματικό, ελπίζουμε, εργαλείο για μια ευρύτερη αγωνιστική, κοινωνική συσπείρωση για την ουσιαστική αναβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας στη χώρα μας.

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

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ελσα Παπαδημητρίου): Το λόγο έχει ο κ. Λαφαζάνης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Βλέπω ότι απουσιάζει ο κύριος Υπουργός, διότι εγκαταλείπει το νοσοκομείο στη Σαντορίνη. Καλό θα ήταν να ήταν εδώ βέβαια -δεν υποτιμώ τη δική σας παρουσία κάθε άλλο- αλλά δεν ξέρω εάν είναι ευτυχής ο κ. Αβραμόπουλος που παρέμεινε, διότι θυμάμαι, αν δεν κάνω λάθος, ότι είχε πει πως είχε ολοκληρώσει το έργο του στο χώρο της υγείας. Τι θα κάνει από εδώ και πέρα ο κ. Αβραμόπουλος, ως Υπουργός Υγείας, αφού το έργο του έχει ολοκληρωθεί;

Δεν μπορώ να καταλάβω και δεν μπορώ να επικοινωνήσω βέβαια με αυτές τις λογικές. Τι ολοκλήρωση έργου; Δεν υπάρχουν προβλήματα στο χώρο της υγείας; Για εμάς όχι απλώς υπάρχουν προβλήματα, κύριοι της Κυβέρνησης, αλλά δυστυχώς οδηγείται σε κατάρρευση το δημόσιο υγειονομικό σύστημα της χώρας. Κυριολεκτικά σε κατάρρευση. Και αυτό το γνωρίζουν οι πάντες, πλην δυστυχώς της Κυβέρνησης και του κυβερνητικού επιτελείου. Το γνωρίζουν οι πάντες που δυστυχώς αναγκάζονται να έχουν σχέση με τα νοσοκομεία. Βλέπουν την κατάσταση που επικρατεί στο χώρο των δημόσιων νοσοκομείων. Βλέπουν τις ατελείωτες ουρές. Βλέπουν την ταλαιπωρία. Βλέπουν τη γραφειοκρατία. Βλέπουν τη μη δυνατότητα να μπορούν, έγκαιρα τουλάχιστον, να ανταποκριθούν οι υπηρεσίες των νοσοκομείων σε στοιχειώδεις υγειονομικές ανάγκες. Ποια ολοκλήρωση του έργου λοιπόν; Τι θα κάνει από εδώ και μπρος ο κύριος Υπουργός;

Το πρώτο και κεντρικό πρόβλημα, κύριοι της Κυβέρνησης, στο χώρο της υγείας είναι το πρόβλημα της χρηματοδότησης. Υπάρχει υποχρηματοδότηση στο χώρο της υγείας. Βεβαίως υπάρχει και το θέμα της αποτελεσματικότητας και αυτών των πόρων, οι οποίοι δίνονται, αλλά το κεντρικό θέμα είναι η υποχρηματοδότηση. Τι κονδύλια δίνονται για την υγεία κάθε χρόνο; Μιλάμε για κονδύλια που κυμαίνονται από 2,4% έως 2,5% του ΑΕΠ. Βάζω και το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων μέσα. Είναι στον πάτο της Ευρώπης. Καμμία άλλη χώρα μεταξύ των είκοσι επτά δεν διαθέτει τόσο μικρό ποσοστό του ΑΕΠ για τον τομέα της υγείας.

Πώς, λοιπόν, θα σταθεί το δημόσιο υγειονομικό σύστημα με αυτή την κατάσταση;

Μας λέει η Κυβέρνηση ότι δεν υπάρχουν πόροι για να στηρίξει το δημόσιο σύστημα υγείας. Βεβαίως, άμα ακολουθείτε αυτή την πολιτική, της άγριας, ακραίας φιλελευθροποίησης, της στήριξης των αγορών, της στήριξης των επιχειρηματικών ομίλων, της στήριξης των μεγάλων εισοδημάτων, βεβαίως, δεν θα υπάρχουν πόροι, διότι εσείς στηρίζετε ένα καθεστώς φορολογικής ασυλίας των μεγάλων κερδών, των μεγάλων εισοδημάτων, των μεγάλων περιουσιών, είτε σε κινητές είτε σε ακίνητες αξίες. Πώς, λοιπόν, είναι δυνατόν να ακολουθείτε μια πολιτική κλιμάκωσης της φορολογικής ασυλίας όλων αυτών, που είναι υπερπλούσιοι σ' αυτήν τη χώρα και κερδίζουν ακόμα μέσα στην κρίση και να θέλετε να στηρίξετε τη χρηματοδότηση στον τομέα της υγείας;

Επομένως, για να πάμε σε ουσιαστική χρηματοδότηση της υγείας, χρειάζεται ριζική αλλαγή πολιτικής και όχι συνεχή μέτρα τα οποία διευρύνουν τη φορολογική ασυλία του μεγάλου κεφαλαίου και των μεγάλων εισοδημάτων.

Δεύτερον, πώς θα στηρίξετε τη χρηματοδότηση της υγείας όταν οι δαπάνες για εξοπλισμούς στη χώρα μας, οι δαπάνες για την άμυνα και τους εξοπλισμούς είναι πάνω από τις δαπάνες για την υγεία σταθερά και πολλές φορές πολύ πάνω και αυτό γίνεται για πάρα πολλά χρόνια σ' αυτήν τη χώρα; Και όλες αυτές οι δαπάνες για την άμυνα στερούν δαπάνες για την υγεία και την παιδεία. Σε πόλεμο βρίσκεται η χώρα; Ασφαλώς υπάρχουν αμυντικές ανάγκες, αλλά δεν είναι δυνατόν η Ελλάδα να κάνει υπερόγκους εξοπλισμούς και εξοπλιστικά προγράμματα και να παραμελεί τις δαπάνες για την παιδεία, την υγεία, προκειμένου να υπερτερούν πρώτα απ' όλα αμερικανοατλαντικές προτεραιότητες και βεβαίως, προτεραιότητες που αφορούν πελατεικές σχέσεις της χώρας μας με τους ισχυρούς του πλανήτη από τη μια μεριά του Ατλαντικού και από την άλλη μεριά του Ατλαντικού. Τώρα μπορούν να αυξηθούν αμέσως οι δαπάνες για την παιδεία και την υγεία με μια άμεση περικοπή, τουλάχιστον κατά το 1/3 των δαπανών για εξοπλισμούς σ' αυτήν τη χώρα, χωρίς να μειωθούν οι αμυντικές δυνατότητες της χώρας μας.

Ταυτόχρονα βεβαίως καλπάζει το σύστημα της ιδιωτικής υγείας. Τεράστιοι επιχειρηματικοί και πολυεθνικοί όμιλοι έχουν διεισδύσει και διευρύνουν το χώρο δραστηριότητάς τους. Σήμερα το 57% των δαπανών από τους πολίτες είναι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία.

Κάθε χρόνο ο ιδιωτικός τομέας αυξάνεται σ' αυτήν τη χώρα κατά 15%, όταν οι δαπάνες σε ονομαστικό επίπεδο για την υγεία αυξάνονται το πολύ 7%-8%. Ξέρετε τι σημαίνει αυτό; Σε μια δεκαετία ο δημόσιος τομέας θα έχει συρρικνωθεί απολύτως και θα είναι στην ουσία μια μικρή νησίδα σε μια θάλασσα ιδιωτικών επιχειρηματικών ομίλων, οι οποίοι θα καλπάζουν και θα παίζουν τον κεντρικό ρόλο στο χώρο της υγείας.

Πάτε να καταστρέψετε το δημόσιο υγειονομικό σύστημα. Αυτή είναι η πολιτική σας, ανομολόγητη, αλλά αυτή είναι η κατεύθυνσή σας.

Βεβαίως, δεν θα αναφερθώ στις τεράστιες ελλείψεις, λόγω και της υποχρηματοδότησης που υπάρχουν. Στον «Ευαγγελισμό» έχουμε χίλιες τριακόσιες πενήντα κενές οργανικές θέσεις, λειτουργούν λιγότερα από τα μισά χειρουργικά τραπέζια –έπίσημα αυτά τα στοιχεία- η λίστα των χειρουργείων φτάνει τους δέκα μήνες. Στο Νοσοκομείο Νίκαιας –σας έχω κάνει επανειλημμένες ερωτήσεις και οι απαντήσεις καθόλου ικανοποιητικές- οι ελλείψεις είναι τεράστιες. Έχουμε εκεί το καινούργιο κτήριο και το τμήμα επείγοντων περιστατικών, το οποίο παραδόθηκε από τον Ιούνιο του 2004, παραμένει κλειστό. Ο λόγος δεν είναι άλλος από τη μη επάρκεια σε προσωπικό. Τα δε εγκατεστημένα από καιρό καινούργια μηχανήματα κοντεύουν να σκουριάσουν και να απαξιωθούν πλήρως, διότι δεν λειτουργεί το καινούργιο κτήριο. Φέρνω δυο χαρακτηριστικά παραδείγματα, νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» και Γενικού Νοσοκομείου Νικαίας που βρίσκονται υπό κατάρρευση.

Δεν το βλέπετε αυτό; Τι μέτρα προτείνετε; Τι μέτρα θα πάρετε;

Βεβαίως, υπάρχει και το θέμα των εργασιακών σχέσεων. Είναι δυνατόν να αντιμετωπίζετε και αυτό το θέμα, του μειωμένου προσωπικού, με συμβάσεις των γιατρών ενός χρόνου, το οποίο συνεχώς διευρύνεται;

Πάτε να εφαρμόσετε τις ελαστικές ευέλικτες εργασιακές σχέσεις και στο χώρο των γιατρών; Τι είναι αυτές οι συμβάσεις του ενός χρόνου, οι οποίες τείνουν να γίνουν το καινούργιο καθεστώς; Πείτε μας. Γιατί τις διατηρείτε; Γιατί τις επεκτείνετε; Τι είναι το «STAGE», το οποίο έχει αρχίσει να διευρύνεται στο χώρο του νοσηλευτικού προσωπικού;

Προχθές ήμουν σε ένα νοσοκομείο. Δύο κοπέλες εκεί, 400 ευρώ αμοιβή με «STAGE», ανασφάλιστες. Πώς θα επιβιώσουν; Έτσι θα αντιμετωπίσετε τα προβλήματα των εργασιακών σχέσεων; Τι θα κάνετε με τη συλλογική σύμβαση που υπογράψατε με τους γιατρούς; Θα τη φέρετε να την κυρώσετε; Είναι μια

συλλογική σύμβαση που κάνει ένα βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση και βεβαίως ένα βήμα που απορρίπτει τη διευθέτηση του χρόνου εργασίας στους γιατρούς, σύμφωνα με την κοινοτική οδηγία.

Πείτε μας συγκεκριμένα, πάτε για να διαλύσετε τις εργασιακές σχέσεις και στο χώρο των νοσοκομείων; Πάτε με ευέλικτη εργασιακή απασχόληση να αντιμετωπίσετε τα προβλήματα; Τι θα κάνετε με τις συλλογικές συμβάσεις; Τι θα κάνετε με τους μισθούς, οι οποίοι έχουν γίνει πλέον επιδόματα; Τι θα κάνετε με τη θεσμοθέτηση του βαρέως και ανθυγιεινού επαγγέλματος στα νοσοκομεία; Όλες οι κυβερνήσεις το υπόσχονται και καμία δεν το πράττει.

Σε αυτά τα προβλήματα θέλουμε απαντήσεις, διότι έχουμε μια πολιτική, η οποία είναι απολύτως αδιέξοδη και επικίνδυνη για τη χώρα, στον πιο κρίσιμο ίσως και πιο ευαίσθητο τομέα για την ελληνική κοινωνία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ελσα Παπαδημητρίου): Ο κ. Ψαριανός έχει το λόγο.

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΨΑΡΙΑΝΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Χρόνια πολλά και καλή χρονιά.

Λυπάμαι και εγώ που ο κ. Αβραμόπουλος δεν κατέστη δυνατό να είναι εδώ. Καλό είναι το ότι εγκαινιάζει ένα νοσοκομείο, μακάρι να είχαν εγκαινιαστεί εδώ και καιρό όσα νοσοκομεία και κέντρα υγείας είχαν προγραμματιστεί να γίνουν, ανά την περιφέρεια και ανά την επικράτεια.

Θέλω να ευχαριστήσω επίσης τον κύριο Υφυπουργό που είναι εδώ και μας ακούει, παρ' όλο που υπάρχει ένα τεράστιο πρόβλημα στο χώρο των φαρμάκων, στον οποίο χώρο ο Θεόδωρος ο Δρίτσας είχε πολλά να πει, αλλά δυστυχώς είναι στην αποστολή στην Παλαιστίνη. Πρέπει και εμείς εδώ να συμπαρασταθούμε και να ζητήσουμε –όπως έκανε και ο Τάσος ο Κουράκης πριν- και από τον Υφυπουργό και από τον κ. Αβραμόπουλο να κάνει ό,τι είναι δυνατόν, για να βοηθήσουμε αυτήν την κατάσταση. Όχι μόνο πολιτική και στρατιωτική απειμπλοκή στην Παλαιστίνη, αλλά και για θέματα υγείας γι' αυτό το τεράστιο ζήτημα υγείας των ανθρώπων που πρέπει να περιθάλψουμε και μπορούμε να το κάνουμε.

Θέλω να ευχαριστήσω επίσης την Κυβέρνηση, επειδή παρ' όλο που στο χώρο των φαρμάκων υπάρχει τεράστιο πρόβλημα, όπως είπα και πριν, εισπνέουμε δωρεάν φάρμακα στους δρόμους της Αθήνας και όλων των πόλεων της Ελλάδας. Φάρμακα χημικά, ασφυξιόγωνα, που είναι απαγορευμένα και σε συνθήκες πολέμου από τη Συνθήκη της Γενεύης, τα διάφορα πιπέρια τζούις, τα CM και τα CS και όλα αυτά τα εκλεκτά προϊόντα που αγοράζουμε από το Ισραήλ, το οποίο κατασκευάζει χημικά, ενώ οι Ηνωμένες Πολιτείες εισβάλλουν στο Ιράκ που υπάρχουν φήμες ότι παράγει χημικά.

Θέλω, λοιπόν, να ευχαριστήσω την Κυβέρνηση που εισπνέουμε αυτά τα χημικά ασφυξιόγωνα και όχι δακρυγόνα φάρμακα, δωρεάν οι Έλληνες, όχι μόνο οι ταξιές στους δρόμους –σε πολλά εισαγωγικά- αλλά και οι φιλήσυχοι νοικοκυραίοι πολίτες από τα γραφεία και από τα παράθυρα και τα κλιματιστικά των διαμερισμάτων και των γραφείων.

Θα έπρεπε ο Υπουργός Υγείας πρώτος να έχει πατήσει πόδι σε αυτήν την ιστορία και να έχει σταματήσει αυτήν την αλόγιστη λένε μερικοί –λες και υπάρχει και λελογισμένη- χρήση των απαγορευμένων χημικών που είναι ασφυξιόγωνα και δεν μπορείς να αναπνεύσεις και που περήφανος ο Υπουργός Υγείας λέει ότι εκατοντάδες που εισπνευσαν ασφυξιόγωνα, περιθάλπονται στα νοσοκομεία. Προχθές είχα πάει στο νοσοκομείο «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», την περασμένη βδομάδα είχα πάει στο Ιπποκράτειο. Έχω πάει στο Νοσοκομείο στην Αμφισσα, στο Βόλο, στην Τρίπολη. Η κατάσταση, κύριοι Υφυπουργοί, είναι τραγική. Χαίρομαι που ο κ. Αβραμόπουλος παραμένει στο Υπουργείο Υγείας, όπως παρέμεινε και δεύτερη τετραετία στο Δήμο Αθηναίων. Φαίνεται ο Δήμος Αθηναίων με το Υπουργείο Υγείας έχει μία σχέση αλληλεξάρτησης και μεγάλης επιτυχίας και εξαιρετικής επιτέλεσης έργου. Λυπάμαι που ο κύριος Υπουργός δεν έχει έργο να επιτελέσει, μιας που έχει ολοκλη-

ρώσει το έργο του απ' ό,τι είχε πει, γιατί περίμενε ίσως ότι θα πάει σε άλλο Υπουργείο.

Θέλω να σας πω ότι, πέρα από τα νοσοκομεία και τα γνωστά προβλήματα που υπάρχουν και που έχουν καταγραφεί και ο κόσμος που μας ακούει ξέρει πολύ καλύτερα από αυτά που λέμε εμείς εδώ πέρα, γιατί τα «τρώει στη μάπα» -θα μου επιτρέψετε- τα ζει καθημερινά, ότι ο χώρος της πρωτοβάθμιας υγείας στην Ελλάδα είναι σε κατάσταση ακόμα πιο απελπιστική απ' ό,τι γνωρίζετε ότι είναι στα νοσοκομεία. Δηλαδή στα κέντρα υγείας, στις γειτονιές, στην επαρχία, στις μικρές πόλεις, όπου έχω βρεθεί, ενώ θα μπορούσαν να περιβάλουν απλά περιστατικά και να καλύψουν τις ανάγκες των ανθρώπων που δεν είναι για εντατικές, που δεν είναι για εγχειρήσεις, που δεν είναι σημαντικά περιστατικά περίθαλψης και θεραπείας και δεν θέλουν μακροχρόνια θεραπεία και θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν ...

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

Να πάρω και το χρόνο της δευτερολογίας, κυρία Πρόεδρε.

Ενώ θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν περιστατικά απλής περίθαλψης, δεν υπάρχει προσωπικό. Όπου υπάρχουν μηχανήματα, δεν υπάρχει προσωπικό και όπου υπάρχει προσωπικό, δεν υπάρχουν μηχανήματα. Πήγα στην Ικαρία, πήγα στη Νάξο, έχω πάει σε νησιά, στο Άστρος, σε κέντρα υγείας στην επαρχία, στην περιφέρεια. Μου λένε: «Εδώ δεν έχουμε μηχανήματα, είμαστε εδώ και δεν ξέρουμε τι να κάνουμε». Πάω αλλού, έχουν κάποια μηχανήματα που είναι ακόμα στα κουτιά και δεν υπάρχει προσωπικό. Δεν ξέρω αν αυτό το πράγμα μπορεί να το αλλάξει αυτή η Κυβέρνηση, δεν ξέρω αν μπορεί να το αλλάξει αυτός ο Υπουργός ή να το βελτιώσει ή να προχωρήσει και όχι μόνο δεν ξέρω αν θα το κάνει, δεν ξέρω αν θέλει να το κάνει, γιατί πιστεύω ότι και στο χώρο της υγείας, όπως και στο χώρο της παιδείας, δεν είναι θέμα ανικανότητας και αδυναμίας. Δεν θέλουμε να το κάνουμε. Θέλουμε να πετύχουμε την απόλυτη απαξίωση του χώρου, για να δουλέψουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία, τα ιδιωτικά ιατρικά κέντρα, τα ιδιωτικά σχολεία, τα ιδιωτικά πανεπιστήμια, οι ιδιωτικές συγκοινωνίες, η ιδιωτική πρόνοια, τα ιδιωτικά συμφέροντα και ο τομέας ο ιδιωτικός. Είναι σχέδιο συγκεκριμένο απαξίωσης του δημόσιου τομέα. Είμαι πλέον πεπεισμένος και σε αυτό, κύριε Υπουργέ, και η Κυβέρνηση πρέπει να πάρει θέση και εσείς να το ξεκαθαρίσετε.

Στον ΟΚΑΝΑ ο κ. Αβραμόπουλος είχε πει ότι τα άτομα τα εξαρτημένα, ο χώρος των ναρκωτικών, της θεραπείας, της αποτοξίνωσης, της απεξάρτησης και της επανένταξης θα έπρεπε και σχέδιό μας είναι να ενταχθεί στο χώρο της πρωτοβάθμιας υγείας και ο ΟΚΑΝΑ βαράει διάλυση. Τα κέντρα πρόληψης του ΟΚΑΝΑ από τα εβδομήντα τέσσερα σε όλη την Ελλάδα τα μισά έχουν ήδη κλείσει στην πραγματικότητα. Οι άνθρωποι έχουν έρθει στη Βουλή πέντε φορές, όλοι οι εργαζόμενοι από όλα τα κέντρα του ΟΚΑΝΑ στην Ελλάδα και δεν ξέρω πραγματικά: Ενδιαφέρεται αυτή η Κυβέρνηση να λύσει αυτά τα προβλήματα ή να τα δρομολογήσει ή θα τα αφήσει να τα κάνουν οι εργολάβοι της ανάλογης και αντίστοιχης υπηρεσίας, της ανάλογης και αντίστοιχης παροχής υπηρεσιών;

Είχα πάρα πολλά να πω, έχω σημειώσει πάρα πολλά πράγματα, έχω σημειώσει για τα κέντρα υγείας που έχουν κλείσει, ένα μακρύ κατάλογο, για το Μαντούδι, το Λουτράκι, τα Μέγαρο, τα Σπάτα, το Καπανδρίτι, τις Σάπες, τη Ροδόπη, τη Νέα Μηχανιώνα, τη Σαμοθράκη, τη Σαλαμίνα. Έχουμε κάνει ερωτήσεις για τα κέντρα υγείας. Εδώ χθες έμαθα, μου είπαν εργαζόμενες με τρόπο, μου ψιθύριζαν στο νοσοκομείο «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», ιδιωτικό συνεργείο καθαριότητας καθαρίζει το νοσοκομείο και απολύθηκαν τέσσερις κοπέλες, γιατί τους βάζουν -το ιδιωτικό συνεργείο καθαρισμού- να υπογράφουν ότι δουλεύουν τέσσερις ώρες και παίρνουν 600 ευρώ, ενώ δουλεύουν οκτώ ώρες και παίρνουν 400 ευρώ και διαμαρτυρήθηκαν και απολύθηκαν προχθές.

Της άλλης συνδικαλιστικής στο χώρο του καθαρισμού, κινδυνεύει η ζωή, γιατί την έλυσαν με βιτριόλι. Συνεργεία καθαρισμού στα δημόσια νοσοκομεία δουλεύουν οκτώ και δώδεκα ώρες για τριάμισι κατoστάρικά και υπογράφουν ότι παίρνουν πέντε και έξι και ότι δουλεύουν τέσσερις ώρες. Θέλε-

τε να φωνάξουμε εδώ ανθρώπους να μας τα πουν; Πραγματικά, λυπάμαι. Δεν μπορώ να καταλάβω. Καλώς να έρθει ο κ. Αβραμόπουλος από τα εγκαίνια της Σαντορίνης και ελπίζω να εγκαινιάσει άλλα εκατό σαν της Σαντορίνης και να δουλέψουν, να έχουν προσωπικό και μηχανήματα για να μπορεί ο κόσμος να πηγαίνει. Αλλά, ξέρετε, θα αρχίσουν να έρχονται από την Ευρώπη για να δουν τι πατέντες έχουμε εμείς εδώ και τι φροντίδα για την υγεία. Γιατί, πας στη Δανία, στη Φινλανδία, στη Πορτογαλία που μπήκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση δέκα χρόνια μετά από εμάς και φρίττεις, διότι η κατάσταση είναι απαράδεκτη. Εδώ είμαστε παράδεισος! Τι να πω.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ελσα Παπαδημητρίου): Συμφωνεί το Σώμα να προηγηθεί ο κ. Κουβέλης, διότι πρέπει να πάει στη Διάσκεψη των Προέδρων;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ελσα Παπαδημητρίου): Το Σώμα συμφωνήσει.

Ορίστε, κύριε Κουβέλη, έχετε το λόγο.

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Κύριε Υπουργέ, ελπίζω να έχω τη δυνατότητα τελειώνοντας τη διάσκεψη, να σας ακούσω να δίνετε απαντήσεις στα εξαιρετικά, σημαντικά και καίρια ερωτήματα που έθεσαν οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ αναφορικά με την κατάσταση του δημόσιου συστήματος υγείας. Τα τελευταία χρόνια στον τομέα της δημόσιας υγείας παρατηρείται μεγαλύτερη αδιαφάνεια στη διαχείριση των κονδυλίων και η διαπλοκή, όσο και η αναποτελεσματική διαχείριση είναι παρούσες και διαρκώς αυξανόμενες.

Νομίζω ότι θα συνομολογήσετε πως η διοικητική ανεπάρκεια, καθώς και η αναποτελεσματική διαχείριση και λειτουργία, έχουν οδηγήσει τη χώρα μας να κατασπαταλά σημαντικούς οικονομικούς πόρους για τη δημόσια υγειονομική και φαρμακευτική περίθαλψη. Βεβαίως, υπάρχει το θέμα της υποχρηματοδότησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά ταυτόχρονα, κύριε Υπουργέ, απουσιάζει ο εξορθολογισμός διαχείρισης των δαπανών. Αυτό είναι ένα σημαντικότερο ζήτημα. Βεβαίως, πρέπει άμεσα να αντιμετωπιστεί το θέμα της υποχρηματοδότησης, αλλά επίσης άμεσα πρέπει να υπάρξει χρηστή διαχείριση, διαφάνεια στη διαχείριση του δημοσίου χρήματος αναφορικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας και συστηματική απομάκρυνση όλων εκείνων των παράνομων διαδικασιών που επιτρέπουν την κατασπατάληση των όσων χρημάτων διατίθενται για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Κύριε Υπουργέ, ποιος εμποδίζει να αλλάξετε τους απαρχαιωμένους οργανισμούς που δεν έχουν καμμία, μα καμμία σχέση με τις σημερινές ανάγκες, με τη σημερινή πραγματικότητα; Για ποιο λόγο δεν βελτιώνετε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Τι γίνεται με τις σοβαρότερες ελλείψεις του υγειονομικού προσωπικού; Νομίζω ότι είναι πρόσχημα να ακούμε ευπρόσωπο το να λέγεται ότι οι καθυστερήσεις οφείλονται στο ΑΣΕΠ, διότι περίφημα θα μπορούσαν να εξασφαλιστούν ρυθμίσεις και διαδικασίες κατά προτεραιότητα στο ΑΣΕΠ προκειμένου να αντιμετωπιστεί το τεράστιο ζήτημα των προσλήψεων του υγειονομικού προσωπικού. Έχουμε βαρεθεί να ακούμε ότι το σύστημα πρόσληψης είναι εκείνο που εμποδίζει και καθυστερεί την πρόσληψη υγειονομικού προσωπικού.

Περίφημα, μπορεί να αλλάξει αυτό το σύστημα των προσλήψεων με εξασφαλισμένες βέβαια τις διαφανέστερες και αντικειμενικές διαδικασίες που είναι δυνατόν να προβλεφθούν, έτσι ώστε τα νοσοκομεία μας να στελεχωθούν με το αναγκαίο και κατάλληλο υγειονομικό προσωπικό.

Υπάρχουν, κύριε Υπουργέ, κατά συνέπεια πολλά και σύνθετα προβλήματα, τα οποία για να λυθούν χρειάζεται σχεδιασμός και κυρίως χρειάζεται πολιτική βούληση η οποία συστηματικά απουσιάζει, με το δεδομένο -σας το είπε ο συνάδελφος κ. Λαφαζάνης- ότι το 57% και πλέον του τομέα της υγείας έχει αλωθεί από την παρουσία του ιδιωτικού τομέα.

Αυτό δεν προκύπτει τυχαία. Αυτό δεν προκύπτει από «παρθενογένεση». Αυτό προκύπτει από μία συγκεκριμένη πολιτική που επιτρέπει τη διείσδυση του ιδιωτικού τομέα στο χώρο του δημόσιου συστήματος υγείας. Πρόκειται για μία συγκεκριμένη πολι-

τική επιλογή η οποία βάλλει εναντίον του δημόσιου χαρακτήρα του συστήματος υγείας και διαμορφώνει συνθήκες, έτσι ώστε ο ιδιωτικός τομέας συστηματικά να καταλάβει κάποια στιγμή ολόκληρο το σύστημα υγείας της χώρας, με τις γνωστές συνέπειες που θα υπάρξουν σε βάρος του ελληνικού λαού.

Υπάρχει ένα ζήτημα, κύριε Υπουργέ, τεράστιο. Το σύστημα υγείας της χώρας βρίσκεται κυριολεκτικά σε ομηρία από τους προμηθευτές. Οι προμήθειες στην κυριολεξία αφυδατώνουν το ελληνικό δημόσιο. Τα χρέη των νοσοκομείων, κύριοι συνάδελφοι, προς τους προμηθευτές διαρκώς συσσωρεύονται και διαρκώς επίσης διευρύνονται. Από το 1997 έως το 2004 το Υπουργείο Οικονομικών έχει προβεί τρεις φορές σε νομοθετική ρύθμιση των χρεών. Μόνο για τα έτη 2005 και 2006 τα χρέη των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές έφτασαν –ακούστε– τα 2,4 δισεκατομμύρια ευρώ. Τα σωρευμένα προς τους προμηθευτές χρέη σήμερα εκτοξεύθηκαν στα 4.000.000.000, χρονολογούμενα σε πολλές περιπτώσεις –για να είμαστε αντικειμενικοί– από το 2003 και το 2004.

Γίνεται εύκολα κατά συνέπεια αντιληπτό ότι αυτό το «δούναι και λαβείν», αυτό το αλισβερίσι των προμηθειών σε βάρος του ελληνικού δημοσίου και του κοινωνικού χρήματος συνεχίζεται αδιάλειπτα. Η ως σήμερα αδυναμία αντιμετώπισης του προβλήματος στη ρίζα του αφήνει ελεύθερο έδαφος για τα «πιράνχας», κύριοι συνάδελφοι, του χώρου της υγείας να δρουν σε βάρος του δημοσίου χρήματος, με αποτέλεσμα τεράστια ποσά να διαρρέουν με αμφίβολης νομιμότητας διαδικασίες.

Αυτά είναι ζητήματα που μπορούν να αντιμετωπιστούν, με την προϋπόθεση ότι θα είναι παρούσα η πολιτική βούληση που θα θέλει να προστατεύει το δημόσιο χρήμα και ταυτόχρονα να ενισχύει την αποτελεσματικότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Κύριε Υπουργέ, θα σας ζητήσω ευθέως να δεσμευθείτε για το πότε θα αρχίσει εφαρμοζόμενη η κλαδική σύμβαση η οποία πρόφαση υπεργράφη με το ιατρικό προσωπικό, με τους γιατρούς. Γνωρίζετε την ανησυχία, γνωρίζετε και την αμφιβολία που υπάρχει στους γιατρούς, αν αυτή η σύμβαση η οποία έχει υπογραφεί, θα δρομολογηθεί για να ισχύσει. Πρέπει σήμερα, απαντώντας στην επερώτηση του ΣΥΡΙΖΑ, με ένα σαφή και συγκεκριμένο τρόπο να δεσμευθείτε αναφορικά με την έναρξη ισχύος της συγκεκριμένης αυτής συμβάσεως.

Κύριε Υπουργέ, θέλω να πιστεύω ότι δεν σας διαφεύγει το γεγονός ότι σε συνάφεια με το δημόσιο σύστημα υγείας πρέπει να αντιμετωπιστεί και η φαρμακευτική πολιτική. Υπάρχει ένα ζήτημα. Απουσιάζει δραματικά μία ολοκληρωμένη φαρμακευτική πολιτική με κριτήρια, όρους και στοιχεία κοινωνικά και επισημονικά και όχι με εμπορικά και μόνον κριτήρια, διότι τα εμπορικά κριτήρια όταν είναι παρόντα κυριαρχούν και δεσποζουν, απουσιάζουν τα στοιχεία του επισημονικού αλλά και του κοινωνικού χαρακτήρα που πρέπει να έχει η φαρμακευτική πολιτική. Είναι στις προθέσεις σας να προστατεύσετε το ιστορικό ελληνικό φαρμακείο από την εισβολή των καρτέλ της φαρμακοβιομηχανίας και να το απαλλάξετε από την αυθαίρετη όσο και παράνομη παρακράτηση του 3% που βαρύνει τις βιομηχανίες φαρμάκων, αλλά και από την οικονομική αφαίμαξη που υφίσταται το παραδοσιακό ελληνικό φαρμακείο εξαιτίας της καθυστέρησης πληρωμής των λογαριασμών ή λόγω αλόγιστων περικοπών που δεν έχουν δικαιολογητική βάση;

Και υπάρχει επίσης, κύριε Υπουργέ, και πάλι σε συνάφεια με το δημόσιο σύστημα Υγείας το μεγάλο ζήτημα των μέτρων που θα πρέπει να λάβετε για την ενίσχυση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, αλλά και την τήρηση κανόνων από τη μεριά της, ώστε να προμηθεύει με επάρκεια, με φθηνό και υψηλής ποιότητας φάρμακο, τον ελληνικό λαό. Και οφείλετε μία απάντηση εδώ, κατά τη συζήτηση της επερώτησής μας, για το πώς θα αντιμετωπίσετε τα σωρευμένα τεράστια χρέη των νοσοκομείων. Διότι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτή η σώρευση των χρεών των νοσοκομείων διαμορφώνει συνθήκες έντασης της δυσλειτουργίας και της αναποτελεσματικότητας παροχής των νοσοκομειακών υπηρεσιών. Ακούμε διάφορες γενικόλογες διακηρύξεις, ακούμε υποσχέσεις, αλλά ένα ζήτημα που κατά προτεραιότητα θα έπρεπε να αντιμετωπιστεί, δεν αντιμετωπίζεται.

Ο ΣΥΡΙΖΑ δεν αναφέρεται με καμμία υπερβολή στην απaráδεκτη κατάσταση που υπάρχει στον χώρο των νοσοκομείων. Ο ελληνικός λαός βιώνει αυτήν την κατάσταση, μαρτυρά γι' αυτή την κατάσταση με έναν εξαιρετικά αυθεντικό τρόπο, διότι ξέρει, έχει ζηήσει, ζει και θα ζηήσει μία παροχή υπηρεσιών η οποία είναι σε πλήρη αναντιστοιχία με το αγαθό της Υγείας και της ανθρώπινης ζωής, όσο και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

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

Ολοκληρώνω, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, η κατάσταση έχει φθάσει στο απροχώρητο. Εμείς έχουμε την βεβαιότητα, αν θέλετε έχουμε την πολιτική εκτίμηση ότι με τον τρόπο που πορεύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα εγκαταλείψει το δημόσιο χαρακτήρα του και θα παραδοθεί στον ιδιωτικό τομέα. Και τότε θα είναι ακόμη πιο έντονη η συμπεριφορά του, με κοινωνικές διακρίσεις αλλά και με τον ταξικό χαρακτήρα στον οποίο αναφέρθηκε ο συνάδελφος κ. Μπανιάς. Και οφείλετε για όλα αυτά –το ελπίζω– να αποφύγετε σήμερα τα γενικόλογα όσο και αφηρημένα που ακούμε κατά τον χρόνο διακυβέρνησης του τόπου από εσάς και να δεσμευθείτε για συγκεκριμένες ρυθμίσεις και να δώσετε συγκεκριμένες απαντήσεις στα ερωτήματα που θέτει η επερώτηση του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Έλσα Παπαδημητρίου): Η κ. Φιλίνη έχει το λόγο και μετά ο κ. Αλαβάνος.

Θέλετε να μιλήσετε πριν από τον Υπουργό, κύριε Αλαβάνο;
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΛΑΒΑΝΟΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς): Ναι, γιατί θέλω να θέσω κάποια ερωτήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Έλσα Παπαδημητρίου): Ορίστε, κυρία Φιλίνη, έχετε το λόγο.

ANNA ΦΙΛΙΝΗ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αν το πρόβλημα της υποστελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων είναι μεγάλο για τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας, όπως ανέπτυξαν οι προηγούμενοι ομιλητές του ΣΥΡΙΖΑ, είναι προφανές και από τις εμπειρίες που έχουμε, ότι στα νησιά μας το πρόβλημα αυτό είναι πραγματικά τεράστιο.

Και επειδή λείπει και ο Υπουργός μας σήμερα για να εγκαινιάσει ένα νοσοκομείο στη Σαντορίνη, θέλω να τονίσω –από επανειλημμένες επισκέψεις και γνώση και εμπειρίες άμεσα από τα νοσοκομεία των νησιών μας– ότι καινούργια κτήρια είναι αναγκαία και καλά κάνουν και γίνονται, όμως πολλές φορές τα κτήρια αυτά υπολειπονται, ακριβώς λόγω έλλειψης στελεχικού δυναμικού από γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό.

Θέλω να πω ότι σε πρόσφατη επίσκεψή μου στο νοσοκομείο της Χίου μπόρεσα να διαπιστώσω ότι ο οργανισμός του νοσοκομείου, ο οποίος λειτουργεί από το 1986 είναι ακριβώς ο ίδιος σήμερα με αυτόν όταν ξεκίνησε με δύο μόνο κλινικές, τη στιγμή που σήμερα έχει οκτώ κλινικές.

Αντίστοιχα, θέλω να πω ότι στις Κυκλάδες τα προβλήματα και με τα νοσοκομεία, αλλά και με τα κέντρα υγείας είναι πάρα πολύ μεγάλα. Πριν από λίγο καιρό είχα επισκεφθεί το Κέντρο Υγείας της Τήνου, όπου ο επισημονικός διευθυντής είχε αναγκαστεί να παραιτηθεί εκείνες ακριβώς τις μέρες λόγω έλλειψης δυναμικού του Κέντρου Υγείας, κάτι που προξενούσε τεράστια προβλήματα στη λειτουργία.

Στη Νάξο δεν λειτουργούν τα χειρουργεία. Στη Σύρο αυτή τη στιγμή πρόκειται να λειτουργήσει μία καινούργια Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, όμως περιμένουν έξι καινούργιους γιατρούς. Δεν μπορεί ακόμα να λειτουργήσει το Παιδιατρικό Τμήμα λόγω έλλειψης γιατρών κ.λπ..

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

Θέλω όμως, επειδή τελειώνει ο χρόνος μου, να πω λίγα λόγια και για τη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, η οποία δυστυχώς σήμερα στη χώρα μας μπορούμε να πούμε ότι βρίσκεται σε μία γενική απορρύθμιση και κινδυνεύει λόγω έλλειψης πόρων και ιδιαίτερης φροντίδας από την πολιτεία.

Να θυμίσουμε ότι το εθνικό σχέδιο «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» ξεκίνησε

φιλόδοξα πριν από μία δεκαετία στη χώρα μας, με στόχο την αποϊδρυματοποίηση και την ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας για την κοινωνική ένταξη των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Σήμερα, όμως, το Υπουργείο αδυνατεί να εγγυηθεί τη βιωσιμότητα όλης αυτής της μεταρρύθμισης. Θέλω να τονίσω ότι το Υπουργείο Υγείας στο σχεδιασμό του για τη δεύτερη φάση του «ΨΥΧΑΡΓΩΣ», για την περίοδο 2001-2008, προγραμματίσσε τη δημιουργία πενήντα πέντε Κέντρων Ψυχικής Υγείας και λίγους μήνες πριν τη λήξη της δεύτερης φάσης, είχαν ολοκληρωθεί μονάχα τα δέκα.

Τέλος, θέλω να τονίσω ότι τα τελευταία χρόνια έχουν κλείσει διάφορα ψυχιατρικά νοσοκομεία και έχει μειωθεί ο αριθμός των νοσηλευόμενων στα μεγάλα ψυχιατρικά νοσοκομεία της Αττικής – δηλαδή στο Δαφνί και στο Δρομοκαΐτειο- και της Θεσσαλονίκης. Όμως, ο στόχος που υπήρχε για την οριστική κατάργησή τους ως το 2015 δεν πρόκειται να επιτευχθεί, εφόσον συνεχίζει να υπάρχει η ίδια πολιτική υποβάθμισης της δημόσιας ψυχικής υγείας από τη μεριά της Κυβέρνησης.

Κλείνοντας, πρέπει να πω ότι υπάρχουν έντονοι φόβοι ότι πρόκειται να ξαναδούμε στο νοσοκομείο της Λέρου εικόνες που δεν μπορούμε να ξεχάσουμε, όπως αυτές που είχαν δημοσιευθεί στον διεθνή Τύπο και ήταν μια ντροπή πραγματικά για τη χώρα μας.

Αρα, αυτό το ζήτημα παρακαλούμε ιδιαίτερα να το προσέξει και να το απαντήσει ο κύριος Υφυπουργός, όταν μας μιλήσει σήμερα.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Έλσα Παπαδημητρίου): Ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Αλαβάνος έχει το λόγο.

Πόσα λεπτά θα χρειαστείτε, κύριε Πρόεδρε; Έχετε δεκαπέντε λεπτά.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΛΑΒΑΝΟΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς): Δε νομίζω ότι θα χρειαστούν τόσα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Έλσα Παπαδημητρίου): Παρακαλώ, έχετε το λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΛΑΒΑΝΟΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Νομίζω ότι, φυσικά μέσα στα όρια που επέτρεπε ο χρόνος που είχαμε, με εξαιρετικό τρόπο από τους συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ, τον πρώτο εισηγητή μας, το Θανάση Λεβέντη και τους υπολοίπους, καλύφθηκε το ζήτημα.

Στα κεντρικά ζητήματα που θέτουμε εμείς ως ΣΥΡΙΖΑ, εγώ, κύριε Υπουργέ, πήρα το λόγο για να θέσω πέντε συγκεκριμένα ερωτήματα και θα σας παρακαλούσα, αν είναι δυνατόν, να έχουμε απάντηση. Θα προσπαθήσω να τα διατυπώσω με συγκεκριμένο τρόπο, για να διευκολύνω και το διάλογο.

Πρώτον, έγινε ανασχηματισμός. Όπως ξέρουμε και όπως φάνηκε εδώ, το κεντρικό ίσως ζήτημα για την υγεία είναι η υποχρηματοδότηση, δηλαδή, εμείς ως Ελλάδα έχουμε το 6% των δαπανών, των τακτικών εξόδων του προϋπολογισμού για την υγεία. Ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι το 13,6%. Υπερδιπλάσιο.

Ο κ. Αλογοσκούφης είναι στα βουλευτικά έδρανα πια. Έχουμε νέο Υπουργό Οικονομίας, τον κ. Παπαθανασίου, ακόμα και αν είναι ή δεν είναι υπό την επιτήρηση του κ. Σουφλιά, όπως γράφουν σήμερα οι εφημερίδες. Το ερώτημα είναι, για να καταλάβουμε και το νόημα αυτού του ανασχηματισμού: Χωρίς τον κ. Αλογοσκούφη και το 2009 θα συνεχιστεί με την κατανόμη δαπανών που έκανε ο κ. Αλογοσκούφης; Τότε και τι νόημα είχε η αλλαγή αυτή που έγινε; Ή ο ανασχηματισμός, η εικόνα μιας νέας Κυβέρνησης που κάνει καινούργιες επιλογές, στα πλαίσια φυσικά των ιδεολογικών κατευθύνσεων της Νέας Δημοκρατίας, σημαίνει και αλλαγή προς το θετικό των χρηματοδοτήσεων του προϋπολογισμού, ειδικά προς ζητήματα που έχουν σχέση με την κοινωνία, που σημαίνει υγεία, σημαίνει παιδεία, σημαίνει

κοινωνική προστασία;

Κύριε Υπουργέ, ξέρω τη θέση σας, ότι δεν το αποφασίζετε εσείς, αλλά κατανοώ ότι έχει ένα πνεύμα και καλύπτει κάποιες ειλημμένες επιλογές ο ανασχηματισμός που έγινε, τις οποίες συμμερίζεστε ή τις γνωρίζετε και εσείς. Άρα, το ερώτημά μου είναι εάν θα έχουμε κάποιες αλλαγές στις χρηματοδοτήσεις, στην κατανομή των χρηματοδοτήσεων του προϋπολογισμού και συγκεκριμένα, για την υγεία, που συζητάμε τώρα, αν έχει δοθεί αυτή η κατεύθυνση και αν αυτό το στοιχείο εμπεριέχεται στις πολιτικές της Κυβέρνησης και τον ανασχηματισμό.

Το δεύτερο που θέλω να θέσω είναι το εξής: Επώθηκε από πολλούς συναδέλφους –και από το Θανάση Λεβέντη και από τον Τάσο Κουράκη και από το Γρηγόρη Ψαριανό- και αυτό είναι, σε σχέση με την εποχή που βιώνουμε σήμερα, ο μεγάλος κίνδυνος για την υγεία από την χρήση όλων αυτών των χημικών ουσιών και μάλιστα, καινούργιας γενιάς που εμφανίστηκε αυτές τις μέρες –δακρυγόνων, ασφυξιγόνων κ.λπ.- οι οποίες, σύμφωνα με όλες τις διεθνείς μελέτες, δημιουργούν σοβαρά προβλήματα για την υγεία, που ξεκινούν από αναπνευστικά προβλήματα, εγκαύματα και μπορούν, σε περίπτωση που οι χημικές αυτές ουσίες συνδυάζονται με διαλύτες, να έχουν ισχυρή τοξική δράση στα νεφρά, στο ήπαρ, ακόμα και να δημιουργήσουν καρδιογενέσεις. Είναι τέτοια η επίδοσή τους ώστε με βάση τη Συνθήκη της Γενεύης του 1925, που το πόρισμα που βγήκε από τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο είναι «Σταματήστε τα χημικά», να μην επιτρέπονται όταν η μια χώρα πολεμάει ενάντια στην άλλη και εδώ να τις βλέπουμε να επιτρέπονται, ακόμα και για εσωτερική χρήση».

Θέλω να πω ότι η ανησυχία μας μεγαλώνει πάρα πολύ, έχοντας υπόψη –και τα καταθέσω το σχετικό έγγραφο στα Πρακτικά- το διαγωνισμό ανοικτής διαδικασίας υπ' αριθμόν 48/2008, που είναι στην ιστοσελίδα του Γενικού Επιτελείου Στρατού της 7 Ιανουαρίου 2009 και με βάση τον οποίο οι σχετικές υπηρεσίες του Γενικού Επιτελείου Στρατού προκηρύσσουν ανοικτό διαγωνισμό για την προμήθεια υλικών.

Σ' αυτά περιλαμβάνονται, μη βαλλιστικές ασπίδες προστασίας προσώπου, μη βαλλιστικές ασπίδες προστασίας σώματος, γκλομπ, πλαστικοί ιμάντες προσδέσεως χειρών μιας χρήσεως, χειροβομβίδες ελαστικών σφαιριδίων, χειροβομβίδες κρότου λάμψης, χειροβομβίδες ουσιών ελέγχου πλήθους.

Και το ερώτημα που μπαίνει είναι: Αυτά χρειάζεται η χώρα μας; Αυτό είναι το μήνυμα που έρχεται από τη νέα Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας; Πρόκειται να μπει και ο στρατός στην υπόθεση της αντιμετώπισης του κινήματος της νεολαίας, αντί να δώσουμε πολιτικές λύσεις, ώστε να μην επιτρέψουμε, αν θέλετε, σε όσους θέλουν να δημιουργήσουν μια στρατηγική έντασης και μια προβολή εκδηλώσεων βίας να έχουν αποτέλεσμα; Και τα παίρνει και ο στρατός για να τα χρησιμοποιήσει και η Αστυνομία αυτά τα πράγματα;

Τις δικές σας δικαιοδοσίες τις ξέρω. Εγώ οφείλω να το καταγγείλω αυτό. Περιμένουμε μια απάντηση από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας σήμερα. Το ερώτημά μου, όμως, σε σας –αν δεν μπορείτε να απαντήσετε αυτό το γενικό ερώτημα εσείς προσωπικά, θα το κατανοούσα- είναι, αν είναι διατεθειμένο το Υπουργείο Υγείας να ζητήσει από τους πανεπιστημιακούς των ιατρικών σχολών μια μελέτη και ορισμένες υποδείξεις, σχετικά με το αν πρέπει να συνεχιστεί αυτή η πρακτική της χρήσης των χημικών, που είδαμε αυτόν τον καιρό να παίρνει μια τεράστια έκταση. Και δεν αφορά πέντε και δέκα και δεκαπέντε ανθρώπους που κρατούν ένα πανό, αλλά αφορά όλους τους κατοίκους της πόλης. Αυτή ήταν η δεύτερη ερώτησή μου.

Τρίτη ερώτηση. Κύριε Υπουργέ, υπογράφηκε –και είναι θετικό και έγινε μετά από μία μεγάλη προσπάθεια- στην Ομοσπονδία των Νοσοκομειακών Γιατρών της Ελλάδας- αυτή η κλαδική σύμβαση ανάμεσα στο Υπουργείο και στην ΟΕΝΓΕ, που θα έλεγα ότι είναι και ένας πιλότος, αν θέλετε, για το πώς το δημόσιο μπορεί να αρχίζει να αντιμετωπίζει προβλήματα, σε συνεννόηση και συζήτηση με τους εργαζόμενους και που δεν κρύβω ότι, όσον αφορά τις προβλέψεις της έχει αρκετά θετικά στοιχεία, παρά το γεγονός ότι δεν ανταποκρίνεται φυσικά στο σύνολο του προβλήματος, όχι μόνο των νοσοκομείων, αλλά και των

ιδίων των γιατρών.

Εδώ είχαμε μία δήλωση του Υπουργού ότι μέχρι τις 15 Δεκεμβρίου θα έχει κατοχυρωθεί νομοθετικά, που δεν αρκεί μόνο αυτό, γιατί ξέρουμε ότι πολλές φορές έχουμε νόμους και υπάρχει και το δεύτερο θέμα της υλοποίησής τους. Το ερώτημα που μπαίνει είναι τότε –μία λέξη μόνο θέλω από εσάς– θα έλθουν στη Βουλή τα σχετικά νομοθετικά κείμενα.

Έχουμε ένα ερώτημα, όμως και προς τους συναδέλφους του ΠΑΣΟΚ, κατά πόσο και αυτοί, όσο και η παράταξη, η ΠΑΣΚΕ, στηρίζουν αυτή την προσπάθεια, προκειμένου να περάσει η σύμβαση της ΟΕΝΓΕ. Επομένως το ερώτημα είναι «πότε».

Το τέταρτο σημείο που θα ήθελα να θέσω, κύριε Υπουργέ, είναι σχετικά με το θέμα του φαρμάκου. Δεν θέλω να επαναλάβω αυτά που ειπώθηκαν από πολλούς συναδέλφους και κυρίως από το Θανάση το Λεβέντη, σχετικά με τη διαπλοκή, τις μίζες, την κατασπατάληση κ.λπ., αλλά έχουμε ακραία φαινόμενα. Δεν μπορεί να συνεχιστεί αυτό το πράγμα. Δεν μπορεί ο χώρος του νοσοκομείου να είναι ένας χώρος διαφθοράς και λεηλασίας από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Φανταστείτε μέσα στο στρατό ανάμεσα σε στρατιώτες και αξιωματικούς να γυρνάνε με τα βαλιτσάκια τους ή έμποροι όπλων. Φανταστείτε! Αυτό γίνεται μέσα εκεί! Δεν πρέπει, όμως, να γίνεται αυτό το πράγμα! Είναι η έσχατη κατακύβηλη της χώρας μας! Κάποτε πρέπει να σταματήσει! Δεν μπορούν να λύνουν και να δένουν οι φαρμακευτικές εταιρείες! Δεν μπορούν να μπαίνουν μέσα και να προσπαθούν να εξαγοράζουν τους γιατρούς, αξιοποιώντας τους χαμηλούς μισθούς, τις χαμηλές αμοιβές τις οποίες έχουν! Κάπου να το σταματήσουμε αυτό! Δεν μπορεί να είναι οι «Εφραίμ», οι οποίοι μαζεύουν τους εράνους των εκκλησιών!

Αυτή είναι η κατάσταση! Την άλλη φορά, ο κ. Αβραμόπουλος συμφώνησε. Ευχαριστώ. Συμφωνούμε και δεν κάνουμε τίποτα!

Θέλω να ρωτήσω, κύριε Υπουργέ, εάν η Κυβέρνηση προτίθεται να φέρει μία νομοθετική ρύθμιση σχετικά με τη δεοντολογία και τα όρια τα οποία μπαίνουν στις φαρμακευτικές εταιρείες για με την προώθηση των φαρμάκων τους. Κατά τη γνώμη μου, είναι μία από τις βασικές αιτίες για την υπερκατανάλωση φαρμάκου και πολλές φορές για την κατανάλωση πολύ ακριβών φαρμάκων, εκεί που θα είχατε άλλες δυνατότητες να λύσεις τα προβλήματα.

Τέλος, η τελευταία ερώτηση, κύριε Υπουργέ, είναι λίγο πιο γενική. Ειπώθηκαν όλα τα προβλήματα σχετικά με τα νοσοκομεία, τις προμήθειες, την έλλειψη προσωπικού και έκανε υπογραμμίσεις ο Φώτης Κουβέλης, ο Παναγιώτης Λαφαζάνης, η Άννα Φιλίνη σ' αυτά τα θέματα. Υπάρχει και ένα άλλο θέμα, κύριε Υπουργέ. Και το θέμα είναι ο υπερσυγκεντρωτισμός στα νοσοκομεία, η αναξιοκρατία η οποία διαμορφώνεται, οι δομές κυριαρχίας και η έλλειψη θεσμών που θα διευκολύνουν τη δημοκρατική έκφραση με έναν τρόπο που θα ωθεί μπροστά το νοσοκομείο, λαμβάνοντας υπ' όψιν κιόλας ότι έχουμε μία ανάποδη πια ηλικιακή πυραμίδα, δηλαδή έχουμε ένα προσωπικό –και νοσηλευτικό και ιατρικό– μεγάλων ηλικιών απογοητευμένο και κουρασμένο.

Υπάρχει μία παράδοση η οποία είναι αρνητική που λέει ότι όταν αλλάζει η κυβέρνηση, αλλάζουμε τους διευθυντές των νοσοκομείων. Και όχι μόνο αυτό, αλλά και όταν αλλάζει ο Υπουργός, αλλάζουμε και τους διευθυντές των νοσοκομείων. Δεν άλλαξε ο Υπουργός τώρα, πρέπει κάποιοι διευθυντές των νοσοκομείων να αλλάξουν.

Και ρωτάμε, επίσης, αν θα γίνει από τη δική σας τη μεριά –λαμβάνοντας υπ' όψιν ασφαλώς και τα κριτήρια της δικής σας πολιτικής, δεν μπορούμε εμείς να επιβάλουμε τη δική μας πολιτική– μία επανεξέταση της κατάστασης κάθε νοσοκομείου και αν θα προωθηθεί το πνεύμα και οι δομές εκείνες που θα σταματήσουν την αναξιοκρατία, την επιβολή και τον αυταρχισμό που κυριαρχεί μέσα στο νοσοκομείο.

Κλείνοντας, κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα να επαναλάβω τα ερωτήματά μου, για να διευκολύνω και τον κύριο Υπουργό. Θα θέλαμε μία απάντηση ως ΣΥΡΙΖΑ εάν ο ανασηματισμός και η απουσία του κ. Αλογοσκούφη σημαίνει ότι θα δούμε ξανά τις δαπάνες για την υγεία να έχουν έναν αυξητικό τρόπο.

Δεύτερον, ρωτάμε εάν στο θέμα χρήσης των χημικών –που περιμένουμε μία απάντηση από τον Υπουργό Άμυνας– εσείς ως Υπουργείο Υγείας θα ζητήσετε μία τέτοια μελέτη. Τρίτον, όσον αφορά στο θέμα της κλαδικής σύμβασης, να ρωτήσουμε το «πότε».

Τέταρτον, στο θέμα του φαρμάκου και των φαρμακευτικών εταιρειών, να ρωτήσουμε εάν σκέφτεστε να προχωρήσετε σε νομοθετική ρύθμιση και πέμπτον, στο θέμα της διοίκησης των νοσοκομείων, να ρωτήσουμε εάν θα επανακριθούν, αν θέλετε, οι διοικητές των νοσοκομείων.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ 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)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Έλσα Παπαδημητρίου): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Να ευχηθώ και εγώ σε όλους «Χρόνια Πολλά», «Καλή Χρονιά» και μακάρι ο καινούριος χρόνος να είναι χρόνος δημιουργικός και ειρηνικός.

Θα ήθελα να απευθύνω, επίσης, μία ιδιαίτερη έκκληση να σταθούμε περισσότερο σ' αυτά τα πολλά που πραγματικά μας ενώνουν, εάν θέλετε, στο χώρο της υγείας και να σφυρηλατήσουμε τη σχέση και τη συζήτηση και την προσπάθεια πάνω σ' αυτά και να απομονώσουμε τα πολύ λιγότερα που μας χωρίζουν.

Δεν θα έλεγε ποτέ κανείς ότι ανάμεσα στις πολιτικές δυνάμεις, στα πολιτικά κόμματα, στις συζητήσεις στο Κοινοβούλιο η ιδεολογική αφετηρία και τοποθέτηση του καθενός μπορεί να περάσει σε δεύτερη μοίρα και τα υπόλοιπα στοιχεία να κυριαρχήσουν. Σε καμία περίπτωση!

Όμως, υπάρχουν πάρα πολλά στοιχεία τα οποία μπορούμε να αναδείξουμε –όπου κι αν ανήκει ο καθένας– και αυτή η ανάδειξη να οδηγήσει στην προώθηση και στην επίλυση και να μην γίνεται ανάδειξη προβλημάτων μόνο για την ανάδειξη, που πολλές φορές οδηγεί σε διαστρεβλωμένη ανάδειξη των προβλημάτων που οδηγεί σε παραπληροφόρηση. Και λυπάμαι που πολλές φορές αυτό οδηγεί άθελά μας και σε λάθος συμπεράσματα τον πολίτη, σε απαξίωση, δηλαδή, του συστήματος υγείας από τον πολίτη με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Θέλω να πω ότι η σημερινή συζήτηση ήταν πάρα πολύ ενδιαφέρουσα και εποικοδομητική. Υπήρξαν προτάσεις, αλλά ακούστηκαν και ανακρίβειες και υπερβολές. Δέχομαι την ιδεολογική προσέγγιση σε πάρα πολλά θέματα, όπως δέχομαι και την ανάδειξη των προβλημάτων σε άλλα τόσα. Υπάρχουν πάρα πολλά για να απαντήσει κανείς, ώστε να είναι συνεπής με όσα ειπώθηκαν.

Θα μου επιτρέψετε να δώσω μία απάντηση στον Πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ κ. Αλαβάνο.

Κύριε Πρόεδρε, θα πρέπει να δεχθούμε όλοι μας όσον αφορά το θέμα της χρηματοδότησης ότι η χώρα μας είναι η μοναδική χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση που στηρίζεται σε ένα ιδιότυπο σύστημα χρηματοδότησης της υγείας.

Οι βόρειες χώρες, οι αγγλοσαξωνικές, χρηματοδοτούν την υγεία, όπως πολύ καλά ξέρετε, από τον κρατικό προϋπολογισμό στο σύνολο. Οι υπόλοιπες χώρες της Κεντρικής Ευρώπης βασίζονται κυρίως στο ασφαλιστικό σύστημα.

Εμείς έχουμε βασίσει τη χρηματοδότηση σε ένα ιδιότυπο χρηματοδοτικό υπόδειγμα, όπου κρατικός προϋπολογισμός και ασφαλιστικά ταμεία συμμετέχουν σχεδόν ισότιμα και τα τελευταία χρόνια με μία φθίνουσα συμμετοχή του ασφαλιστικού συστήματος. Αυτό έχει δημιουργήσει στρεβλώσεις, έχει δημιουργήσει ένα ιδιότυπο υπόδειγμα, όπως είπα, με αποτέλεσμα να έχουμε διαφυγές και απώλειες και όχι έναν συντονισμό στην όλη προσπάθεια.

Κατά καιρούς ακούστηκαν πάρα πολλές προτάσεις οι οποίες,

όμως, δεν κατέληξαν πουθενά. Ακόμα και αυτή η δημιουργία του ενιαίου φορέα υγείας που είχε μόνο λειτουργικό και οργανωτικό, αν θέλετε, χαρακτήρα προσέκρουσε σε αντιδράσεις διοικητικές, οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές και δεν προχώρησε ποτέ. Είμαστε η μόνη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπου τα ασφαλιστικά ταμεία έχουν ιατρεία, παρέχουν δηλαδή υπηρεσίες υγείας.

Και όλη αυτή τη συνέχιση της πορείας τη στήριξαν όλες οι πλευρές άμεσα ή έμμεσα. Τη στήριξε και η δική σας η πλευρά, και η πλευρά του ΚΚΕ και η πλευρά της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ. Θα πρέπει να αυξήσουμε τον αριθμό των γιατρών στο ΙΚΑ, να μονιμοποιήσουμε τους γιατρούς του ΙΚΑ, να συνεχίσουμε δηλαδή να ενισχύουμε το ίδιο ιδιότυπο σύστημα χρηματοδότησης. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Και δεν καθίσαμε ποτέ να δούμε σε ποια νέα βάση θα πρέπει να βάσουμε το σύστημα, τη χρηματοδότηση στο σύστημα υγείας της χώρας μας, ποιον τρόπο χρηματοδότησης θα επιλέξουμε είτε αφορά το σύνολο των δαπανών υγείας είτε αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που είναι και ο μεγάλος «ασθενής» και το μεγάλο έλλειμμα του συστήματος, αυτό που τροφοδοτείται σε μεγαλύτερο βαθμό από ιδιωτικές δαπάνες, αφού το 60% και πλέον των ιδιωτικών δαπανών πάει στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Και στο σημείο αυτό, θα πρέπει να αποκαταστήσουμε και κάποια πράγματα.

Τα τελευταία χρόνια, η δημόσια δαπάνη για την υγεία αυξάνεται. Δεν μειώνεται, κύριε Πρόεδρε και κύριοι συνάδελφοι.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Ως ποσοστό του ΑΕΠ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Το 2008 θα κλείσει περίπου η δημόσια δαπάνη -θα ήθελα αυτό να το διευκρινίσω, κύριε Λαφαζάνη- αυτό, δηλαδή, που ο κρατικός προϋπολογισμός και η ασφάλιση υγείας πληρώνει για την υγεία του ελληνικού λαού, το σύνολο δηλαδή αυτής της δαπάνης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Ως ποσοστό του ΑΕΠ.

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Είναι επίσημα στοιχεία τα οποία δεν αμφισβητούνται. Το 63% είναι οι δημόσιες δαπάνες, ανεξάρτητα αν μέσα από αυτές τις δημόσιες δαπάνες τροφοδοτείται και ο ιδιωτικός τομέας. Αυτό είναι σαφές. Όμως, λέμε τι διαθέτει ο δημόσιος τομέας.

Από αυτό το υπόλοιπο 37% των ιδιωτικών δαπανών το μεγαλύτερο ποσοστό πάει ειδικά στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Η συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα στη νοσοκομειακή και φαρμακευτική δαπάνη είναι ελαχιστότατη στη χώρα μας.

Τα τελευταία πέντε-έξι χρόνια η φαρμακευτική δαπάνη είναι σταθερή. Είναι περίπου το 17% των συνολικών δαπανών για την υγεία. Το ποσοστό αυτό παραμένει σταθερό και η συμμετοχή του δημόσιου ξεπερνά το 95%. Μόνο το υπόλοιπο 5% είναι του ιδιωτικού τομέα ή μάλλον ιδιωτική συμμετοχή, για να το διευκρινίσω καλύτερα. Έτσι έχουν τα πράγματα.

Νομίζω πως πραγματικά είναι καιρός να βάλουμε μια συζήτηση γύρω από το νέο τρόπο χρηματοδότησης. Μεγάλο θέμα και ιδιαίτερα σε μια περίοδο όπου είναι γνωστές και οι δημοσιονομικές πιέσεις αυτή η εξεύρεση νέου τρόπου χρηματοδότησης, ενίσχυσης της μιας και της άλλης πλευράς νομίζω πως γίνεται ακόμη πιο δύσκολη.

Όμως, το δημόσιο σύστημα υγείας στη χώρα μας δεν είναι σε κατάρρευση. Το λέω μετά λόγου γνώσεως. Το λέει ένας άνθρωπος που είναι προσηλωμένος με σεβασμό στο δημόσιο σύστημα υγείας και σε κάθε του ενέργεια, όσα χρόνια είναι στη δημόσια ζωή, και το υπηρέτησε και το υπερασπίζεται και δεν έδωσε ποτέ το δικαίωμα σε κανένα να υποστηρίξει το αντίθετο γι' αυτή τη μεγάλη μου προσπάθεια. Το γνωρίζουν οι συνάδελφοι όλων των πτερύγων.

Πότε έγινε η μεγάλη είσοδος του ιδιωτικού τομέα, κύριοι συνάδελφοι, στην υγεία στη χώρα μας; Επί των ημερών μας -και δεν το λέω, για να κάνουμε συγκρίσεις και διαφορές- ή επί των ημερών άλλων κυβερνήσεων; Είναι γνωστό πότε έγιναν.

Πότε μπορούσε καλύτερα να λυθεί άπαξ δια παντός το συνολικό σύστημα υγείας στη χώρα μας και να έχουμε ένα εθνικό σύστημα υγείας που θα περιλαμβάνει όλα τα επίπεδα, αρμονικά συνεργαζόμενα και αλληλοσυμπληρούμενα και όπου θα προέχει η πρόληψη και όχι η θεραπεία; Τότε που είχαμε πολύ λιγότερους γιατρούς στο ΙΚΑ -ούτε τετρακόσιους- όταν τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία δεν είχαν καν γιατρούς. Τότε, όμως, επιχειρήθηκε να λυθούν πρώτιστα οι εργασιακές σχέσεις των νοσοκομειακών γιατρών και τα υπόλοιπα έμειναν πίσω.

Και ερχόμαστε σήμερα, με πολύ περισσότερα προβλήματα, να ξεπεράσουμε αυτήν την κατάσταση. Και είναι το μεγάλο πρόβλημα για τη δημιουργία του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Εμείς είμαστε αποφασισμένοι. Συνεχίζουμε αυτήν την προσπάθεια των μεταρρυθμίσεων, ώστε το 2009 να φέρουμε για ψήφιση στην Εθνική Αντιπροσωπεία το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε σε ένα μεγάλο βαθμό και σε ένα βάθος ορατού χρόνου να συμπληρώσουμε το σύστημα υγείας στη χώρα μας, ώστε να παρέχουμε αυτήν την περίθαλψη που είπα -πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια- και με κύριο βάρος στην πρόληψη και όχι μόνο στη θεραπεία.

Σκεφτόμαστε ακόμη να προχωρήσουμε και σε νέες μορφές χρηματοδότησης, που αποτελεί πλέον κανόνα και που δειλά-δειλά ακολουθήθηκε τα τελευταία χρόνια στη χώρα, αλλά σε ένα περιορισμένο αριθμό και μόνο για τον ιδιωτικό τομέα. Πρόκειται για τα λεγόμενα «πακέτα νοσηλείων» για τις μεγάλες καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, τις αρθροπλαστικές και τις κρανιοεγκεφαλικές. Γιατί αυτό να μην ισχύει και στο δημόσιο τομέα; Γιατί αυτό να μην ισχύει και σε πολλές άλλες κατηγορίες νοσημάτων, σε ομοιογενείς διαγνωστικές κατηγορίες, που σήμερα αποτελούν τη βάση της χρηματοδότησης σε όλα τα εθνικά συστήματα υγείας, και της Αμερικής, αλλά κυρίως της Ευρώπης. Αυτή είναι η βάση της χρηματοδότησης. Υπάρχουν περιθώρια, για να συνεργαστούμε και να δώσουμε λύση σε πάρα πολλά προβλήματα.

Να απαντήσω σε ένα δεύτερο ερώτημα, για να φύγω από τη χρηματοδότηση του κυρίου Προέδρου. Νομίζω πως το Υπουργείο Εθνικής Αμύνης και ο ελληνικός Στρατός εδώ και πάρα πολλά χρόνια, εκείνα για τα οποία αγωνιστήκαμε και εσείς και εγώ, κύριε Πρόεδρε, είναι προσηλωμένοι στα καθήκοντά του. Και ό,τι προμήθεια υπάρχει -εγώ δεν ξέρω τι κάνει γι' αυτά, την ανακοινώσατε και δεν το αμφισβητώ- θεωρώ πως είναι για τις δικές του και μόνο αρμοδιότητες και αποστολές. Τίποτα περισσότερο. Να έρθει ο Υπουργός Εθνικής Αμύνης να σας απαντήσει.

Δεν μπορώ να διανοηθώ σε καμία περίπτωση ότι μπορεί τέτοια πράγματα να κουβεντιάζονται σήμερα. Και το κλείνω εκεί.

Θεωρώ ακόμη ότι ακούστηκε και μία αντιδιαστολή στην τοποθέτηση κάποιου συναδέλφου. Δεν στρέφονται κατά των διαδηλωτών, στρέφονται και κατά των πολιτών. Δεν ξέρω εάν αυτό σημαίνει πως πρέπει να στρέφονται κατά των διαδηλωτών και να μην στρέφονται κατά των πολιτών, αν αυτό μπορεί να ξεχωριστεί. Εγώ δεν θέλω να στρέφεται εναντίον κανενός. Το ξεκαθαρίζω. Αλλά από την άλλη πλευρά δεν επικροτώ και καταστάσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε εκτροπές, σε καταστάσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε φθορά ξένης περιουσίας και πρώτιστα σε καταστάσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε απώλεια ζωής ενός συνανθρώπου μας. Σε καμία περίπτωση! Και είναι θέμα που κυριαρχεί μέσα μου με βαθιά φιλελεύθερη πίστη και οικογενειακές αρχές τέτοιες που δεν δέχομαι τέτοια πράγματα, ειδικά και τα καταδικάζω δημόσια. Αλλά από την άλλη πλευρά ένα οργανωμένο κράτος θα πρέπει να σταθεί εκεί που είναι υποχρεωμένο να σταθεί.

Δεν έχουν παρατηρηθεί, κύριε Πρόεδρε, προβλήματα που να έχουν δημιουργήσει πρόβλημα στην υγεία από τη χρήση των δακρυγόνων, δεν θα τα έλεγα χημικά. Ξέρουμε πάρα πολύ καλά ότι τα χημικά, μετά τον Α' κυρίως Παγκόσμιο Πόλεμο και εκείνες τις περίφημες θανατηφόρες ρίψεις στο Ιμπρέζ του Βελγίου με όλα εκείνα τα επικίνδυνα χημικά αέρια, πέρασε πλέον στην απαγόρευση. Δεν ξέρω ποιοι τα παρασκευάζουν, ποιοι τα χρη-

σιμοποιούν. Τα καταδικάζω. Δεν θα τα έλεγα χημικά. Δεν θεωρώ πώς μπορεί να έχουν δημιουργήσει πρόβλημα. Είμαι, όμως, ανοικτός και διατεθειμένος εάν τίθεται τέτοιο θέμα, να ερευνηθεί.

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΨΑΡΙΑΝΟΣ: Κύριε Υπουργέ, έχετε εισπνεύσει ο ίδιος;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Έχω εισπνεύσει και σε άλλες εποχές, κύριε συνάδελφε. Και δεν είμαι απ' αυτούς που επιχειρήσαν ποτέ...

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΨΑΡΙΑΝΟΣ: Ήταν παλαιού τύπου εκείνα τα χημικά. Τώρα έχουν εξελιχθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Έχετε ξεχάσει να πάρετε την άδεια του Προεδρείου, κύριε Ψαριανέ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Σας παρακαλώ, πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ, συνεχίστε την ομιλία σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Βεβαίως, κύριε Πρόεδρε, αλλά μία αναφορά του συναδέλφου σε κάποια ευαίσθητα σημεία και στοιχεία, νομίζω πώς χρειάζεται μια απάντηση.

Αυτόν το ρόλο και την υποχρέωση που έχουμε, απάντησα στον κύριο Πρόεδρο, ότι θα τον τηρήσουμε, θα τον εφαρμόσουμε.

Με τις πρακτικές που ακολουθεί σήμερα η φαρμακευτική βιομηχανία αλλά και η βιομηχανία του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, θα έλεγα ότι απειλείται σε ένα βαθμό και η βιωσιμότητα των συστημάτων αλλά και η δυνατότητα να χρησιμοποιηθούν οι πόροι για πλέον αποτελεσματικές παρεμβάσεις.

Έκανα την αναφορά ότι η δημόσια δαπάνη είναι η κυρίαρχη στο φάρμακο και στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Θα έλεγα, όμως, ότι με την προσπάθεια την οποία κάνουμε και με τα διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα τα οποία δεν υπήρχαν στη χώρα μας, με τις θεραπευτικές ομάδες φαρμάκων τις οποίες ολοκληρώνει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, όπου δεν είναι λίστα που θα αποκλείει φάρμακα για τον οποιονδήποτε ασφαλισμένο, με τον έλεγχο στην όλη διακίνηση, αλλά λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι νέα φάρμακα περισσότερο αποτελεσματικά που απευθύνονται σε λιγότερο πληθυσμό, άρα, είναι πλέον πολύ ακριβά, όπως είναι και τα λεγόμενα «ορφανά» φάρμακα για τα λεγόμενα σπάνια νοσήματα, τα οποία αποφεύγουν οι φαρμακευτικές εταιρείες να κατασκευάσουν και με παρέμβαση των κυβερνήσεων των κρατών πάνε προς αυτήν την κατεύθυνση, θεωρούμε ότι μπορούμε να κάνουμε ένα σημαντικό βήμα, έτσι ώστε να περιοριστεί αυτή η απειλή που πάνε να δημιουργήσουν αυτοί οι δύο τομείς της βιομηχανίας. Αυτό το δέχομαι μέχρι ενός ορισμένου σημείου ειλικρινά.

Για την αδιαφάνεια τώρα. Δεν υπάρχει, κύριε Πρόεδρε, αδιαφάνεια στην εξέλιξη του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Δεν έχουν καταγγελθεί παρεμβάσεις -συνεργάζομαι με τους συναδέλφους όλων των κομμάτων και το ξέρουν πάρα πολύ καλά- στην εξέλιξη του επιστημονικού προσωπικού στα νοσοκομεία. Οι διοικήσεις αλλάζουν και αξιολογούνται και δεν αλλάζουν όταν αλλάζουν οι κυβερνήσεις. Αλλάζουν και στο ενδιαμέσο. Και με παρέμβασή μου, δύο, τρεις, πέντε διοικητές οι οποίοι δεν ανταποκρίνονταν στα καθήκοντά τους, τους ζητήθηκε η παραίτηση και έφυγαν.

Αλλά σας διαβεβαιώνω ότι στο επιστημονικό προσωπικό παρέμβαση και αναξιοκρατία δεν υπάρχει. Και θα δεχόμουν ευχαρίστως από τον οποιονδήποτε συνάδελφο να το καταγγείλει και να το φέρει, αν θέλετε, με ερώτηση στη Βουλή με συγκεκριμένο περιστατικό και να του απαντήσουμε.

Για τις υπόλοιπες κατηγορίες του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού θα σας διαβεβαιώσω και πάλι, κύριε Πρόεδρε, ότι δεν υπάρχουν παρεμβάσεις. Αντίθετα θα σας έλεγα ότι δέχομαι μερικές φορές παρεμβάσεις και πιέσεις και από πολιτικούς μου φίλους να τους ευνοήσω σε κάποια εξέλιξη. Και δυσσαρεστούνται γιατί δεν γίνεται. Και το λέω ειλικρινά μέσα από την καρδιά μου.

Μπορεί να γίνονται και πράγματα, που ένας Υπουργός, όχι

εγώ, οποιοσδήποτε άλλος, να μην το αντιληφθεί. Γιατί έχουν δημιουργήσει και έναν ιδιότυπο μηχανισμό και οι συνδικαλιστικές οργανώσεις όλων των κομμάτων, όπου οριζόντια συνεννοούνται και διαπλέκονται, με την καλή έννοια του όρου. Δεν θέλω να πω τίποτα περισσότερο. Με καταλαβαίνετε. Έτσι έχουν τα πράγματα.

Η κλαδική σύμβαση είναι αποτέλεσμα μιας επίτονης προσπάθειας δεκαπέντε-είκοσι μηνών, στην οποία συμμετείχα και εγώ, γιατί ήταν από τις πρώτες μέρες που ανέλαβα ως Υφυπουργός Υγείας. Θεωρώ πως και οι δύο πλευρές και η πλευρά του Υπουργείου Υγείας, αλλά και η πλευρά των συναδέλφων νοσοκομειακών γιατρών, έχουν την ίδια συμμετοχή και συνέβαλαν στον ίδιο βαθμό ώστε να καταλήξουμε σ' αυτήν τη συμφωνία, η οποία θα δώσει και λύση στο πρόβλημα των ανωτάτων ωρών απασχόλησης, που υποχρεωνόμαστε -δεχτείτε το- από την ευρωπαϊκή οδηγία και επιπλέον θα αποτελέσει και τη βάση ενός νέου μισθολογίου, που για περισσότερα από δέκα χρόνια ήταν καθηλωμένο και κανείς δεν συζητούσε.

Έχουμε καταλήξει, λοιπόν, σ' αυτό το κείμενο που υπεγράφη από τον Υπουργό κ. Αβραμόπουλο και από το Προεδρείο της ΟΙΕΝΓΕ και μέσα στο μήνα αυτό θα έρθει να κυρωθεί για να γίνει νόμος του κράτους, έτσι, ώστε να μπορούμε στην εφαρμογή αυτού του νέου συστήματος.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΛΑΒΑΝΟΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς): Μέσα στον Ιανουάριο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μέσα στον Ιανουάριο μήνα.

Η χρηματοδότηση σ' ένα μεγάλο βαθμό θα προέλθει και προέρχεται και από τον προϋπολογισμό του 2009. Στο κονδύλιο της μισθοδοσίας έχουμε μία αύξηση κατά 200.000.000 ευρώ. Δεν γίνεται πολλές φορές η ανάγνωση από κάποιους συναδέλφους -όχι από σας, κύριε Πρόεδρε- και αναφέρονται μόνο σ' ένα ποσό 10.000.000 ευρώ που αφορά έκτακτες ανάγκες.

Το κονδύλιο, λοιπόν, της μισθοδοσίας είναι 200.000.000 περισσότερο από το 2008 και ό,τι επιπλέον χρειαστεί, είναι αποτέλεσμα συμφωνίας με την ηγεσία και την προηγούμενη αλλά και τη νέα του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών, αφού έγινε με την εγγύηση του Πρωθυπουργού, ώστε να προχωρήσουμε στην οικονομική κάλυψη όλων των συνεπειών της κλαδικής σύμβασης, είτε αυτή θα αφορά την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είτε τα νέα επιδόματα και την αύξηση είτε την εξέλιξη με το πολυσυζητούμενο πολυδιευθυντικό σύστημα, το οποίο όταν θα έρθει για συζήτηση στην ολομέλεια, νομίζω πως θα υπάρχουν περιθώρια όλοι να εκφράσουμε την άποψή μας και να βρούμε τα κοινά σημεία στα οποία θα πρέπει να βαδίσουμε.

Να κλείσω με τα ερωτήματα του κ. Αλαβάνου, όπου πολλά απ' αυτά τέθηκαν και από τους κυρίους συναδέλφους. Να αναφερθώ όμως και σε πολλά στα οποία δεν έγινε καμμία αναφορά.

Κύριε Λεβέντη, να σας ευχαριστήσω για τα καλά λόγια, τα θετικά. Δεν ξανακούστηκε τίποτα για μονάδες εντατικής θεραπείας, όταν αποτελούσε σημαία των οποίων συζητήσεων και ερωτήσεων στη Βουλή. Σαράντα τρία κρεβάτια στο λεκανοπέδιο της Αττικής όπου υπάρχει και η μεγάλη πίεση, λειτουργούν. Απομένουν πέντε κρεβάτια στο «Αττικόν». Όλα όσα ήταν εξοπλισμένα -τα περισσότερα ατελώς εξοπλισμένα- θα λειτουργήσουν. Στη δε υπόλοιπη περιφέρεια, πάνω από εξήντα κρεβάτια ήδη έχουν μπει σε λειτουργία. Εκεί σας διαβεβαιώ ότι δεν υπήρχε και πριν από αυτά τα κρεβάτια πρόβλημα. Και αυτές οι μεγάλες ανισότητες που υπήρχαν πριν από αρκετά χρόνια -και δεν αναφέρομαι μόνο στα χρόνια που κυβερνάμε εμείς τον τόπο- ανάμεσα στην περιφέρεια και το κέντρο αλλά ανάμεσα και στις περιφέρειες, σήμερα δεν υπάρχουν.

Να σας πω κάτι: Ότι η ιδιαίτερα πατρίδα μου, η Άρτα και η Ήπειρος έχει τη μεγαλύτερη αναλογία κρεβατιών στον πληθυσμό και την καλύτερη αναλογία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με τον πληθυσμό. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Έγιναν θεαματικά βήματα προόδου τα τελευταία χρόνια. Δεν είμαστε ικανοποιημένοι. Δεν είπαμε ότι λύθηκαν όλα τα

προβλήματα. Πολλά ακόμα πρέπει να γίνουν και πολλά θα πρέπει να διορθωθούν από τα κακώς κείμενα. Και κάποια στα οποία σε άλλες περιοχές δόθηκαν σε προτεραιότητα, σήμερα να πάνε σε δεύτερη μοίρα. Δεν σημαίνει ότι αφού έγιναν αυτά, δεν θα πρέπει να γίνει άλλη προσπάθεια στο χώρο της υγείας. Πολλά ακόμα πρέπει να γίνουν. Και πολλά θα πρέπει να διορθωθούν από τα κακώς κείμενα. Κάποια στα οποία άλλες εποχές δόθηκε μία προτεραιότητα, σήμερα να περάσουν σε δεύτερη μοίρα. Έχουμε γιατρούς πολλούς. Αν γίνει μία καλύτερη κατανομή, αν γίνει μία καλύτερη διάθεση αυτού του προσωπικού, μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τα όποια προβλήματα υπάρχουν και κυρίως στην περιφέρεια. Υπάρχουν ελλείψεις στο νοσηλευτικό προσωπικό πολύ μεγάλες. Και να μην κάνουμε συγκρίσεις με μοντέλα υγείας άλλων χωρών, όπου εκεί το κύριο βάρος της πρωτοβάθμιας φροντίδας το έχει ο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης νοσηλεύτης, γι' αυτό και έχουμε δέκα στους χίλιους κατοίκους και όχι τέσσερις στους χίλιους που είναι στη χώρα μας και πολύ λιγότερους γιατρούς. Άλλη είναι η νοστροπία των λαών αυτών. Και πολύ περισσότερο είναι ανεπτυγμένη η κατ' οίκον νοσηλεία. Τα τελευταία μόνο χρόνια που κυβερνούμε –και έχω τα στοιχεία– έγιναν τέσσερις χιλιάδες εξακόσιοι διορισμοί γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αποφάσεις διορισμού. Δημιουργήσαμε χίλιες εκατόν εξήντα έξι καινούργιες θέσεις και δημιουργήσαμε χίλιες εξακόσιες θέσεις νέες ειδικευόμενων γιατρών, δηλαδή το 22% από το σύνολο των ειδικευόμενων γιατρών στη χώρα δημιουργήθηκε τα τελευταία τέσσερα χρόνια σε μία προσπάθεια και ανάγκης να καλύψουμε αλλά και διέξοδο να δώσουμε στο μεγάλο πρόβλημα που υπάρχει σήμερα στους νέους γιατρούς.

Την ψυχιατρική μεταρρύθμιση την πήραμε σε μία υποτυπώδη κατάσταση, κυρία Φιλίνη –επειδή αναφερθήκατε– όπου δεν είχε εξασφαλιστεί η συνέχεια της χρηματοδότησης, όπως πολύ καλά ξέρετε και από εκεί και πέρα με μία μεγάλη προσπάθεια καταφέραμε και τη συνέχεια της χρηματοδότησης να εξασφαλίσουμε για τα χρόνια που είμαστε αλλά και μέσα από την τέταρτη προγραμματική σύμβαση με το αναθεωρημένο πρόγραμμα για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση να συνεχίσουμε την αποασυλοποίηση. Επί των ημερών μας έγινε η αποασυλοποίηση και του Νοσοκομείου του Ολύμπου και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου των Χανίων και του Νοσοκομείου της Κέρκυρας και του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου των Αθηνών και της Τρίπολης. Επί των ημερών μας δημιουργήθηκαν τριάντα περίπου καινούργιες ψυχιατρικές κλινικές σε νοσοκομεία της χώρας. Ο αριθμός αυτών που έχουν βγει πλέον από τα άσφαλα ξεπερνά τις τέσσερις χιλιάδες και το 75% των δομών ψυχικής υγείας είναι δημόσιες και οι υπόλοιπες είναι μη κερδοσκοπικές εταιρείες που χρηματοδοτούνται εξολοκλήρου από τον κρατικό προϋπολογισμό. Και η προσπάθεια θα συνεχιστεί, γιατί ποτέ δεν τελειώνει. Και είναι ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα –δεν υπάρχει καμμία αμφιβολία– αλλά είχε αφηθεί στην τύχη του και το ξέρετε πάρα πολύ καλά αυτό.

Πολλά άλλα έχουν μείνει αναπάντητα, αλλά ο χρόνος δεν μου φτάνει. Γιατί να μην αναφέρουμε πλέον την καθιέρωση του μοριακού ελέγχου, όπου εξασφαλίζει ποιότητα ασφάλειας στις μεταγγίσεις αίματος; Γιατί να μην αναφέρουμε ένα σωρό πράγματα τα οποία έγιναν και να περιοριζόμαστε μόνο σ' αυτά;

ΦΩΤΗΣ ΚΟΥΒΕΛΗΣ: Με τις προμήθειες τι θα γίνει;
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Προχωράμε, κύριε συνάδελφε, στη ρύθμιση των χρεών. Ήδη η επιτροπή προμηθειών που έχει αναλάβει το έργο από πλευράς Υπουργείου Υγείας μαζί με ορισμένα μέλη του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας, όπου θα αποτελέσουν και μία επιτροπή, συγκεντρώνει τα αναλυτικά στοιχεία απ' όλες τις νοσηλευτικές μονάδες της χώρας, ώστε και με βάση την προηγούμενη ρύθμιση και με την εμπειρία που έχουμε αποκτήσει, να προχωρήσουμε το συντομότερο δυνατό στη ρύθμιση μια και η συμφωνία με το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας είναι οριστική. Έτσι επομένως δεν θα υπάρχει πρόβλημα και με το νέο σύστημα προμηθειών από την 1η της χρονιάς που διανύουμε, όπου η πληρωμή θα γίνεται σε πραγματικό χρόνο, συσσωρευμένα πλέον χρέη δεν θα υπάρχουν και έτσι και καλύ-

τερες τιμές θα επιτυγχάνουμε αλλά και δεν θα είμαστε συνέχεια όμηροι κάποιων καταστάσεων που τις γνωρίζετε πάρα πολύ καλά και τις γνωρίζουμε όλοι.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ευχαριστούμε κι εμείς, κύριε Υπουργέ.

Θέλω να απευθύνω κι εγώ στο Σώμα τις θερμότερες των ευχών μου με την ευκαιρία του νέου έτους.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι την Παρασκευή 16 Ιανουαρίου 2009 και ώρα 10.30' θα διεξαχθεί προ ημερησίας διατάξεως συζήτηση με πρωτοβουλία του Πρωθυπουργού κ. Κώστα Καραμανλή σε επίπεδο Αρχηγών κομμάτων με θέμα την παιδεία.

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας και Βουλευτής Έβρου κ. Γεροντόπουλος έχει το λόγο.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΓΕΡΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Χρόνια πολλά, κύριε Πρόεδρε, χρόνια πολλά, κύριοι συνάδελφοι. Εύχομαι την καινούργια χρονιά οι αντιπαραθέσεις μας να οδηγούν σε μια σύνθεση η οποία θα έχει ως αποτέλεσμα να μπορέσουμε να ξεπεράσουμε τα προβλήματα που έχει ο ελληνικός λαός και να δώσουμε λύση σ' αυτά.

Κύριε Υπουργέ, συγχαρητήρια στη νέα σύνθεση της Κυβέρνησης. Πιστεύω ότι θα είναι το ίδιο αποτελεσματική με την απελθούσα και θα μπορέσει να αυξήσει τους ρυθμούς του κυβερνητικού έργου.

Κύριοι συνάδελφοι, ο ρόλος μιας δημοκρατικής πολιτείας είναι να εξασφαλίζει στους πολίτες την παιδεία, την υγεία, την ασφάλεια και την εργασία. Θα ξεκινήσω από το θέμα της ασφάλειας και θα πω –την αφορμή μου τη δίνει ο Πρόεδρος του Συνασπισμού κ. Αλαβάνος– ότι η Ελλάδα είναι μια δημοκρατική χώρα. Ο στρατός υπάρχει για να εξασφαλίζει την ασφάλεια στους πολίτες από κάθε εξωτερικό κίνδυνο και βεβαίως υπακούει στις δημοκρατικές δομές της πολιτείας. Εκείνο το οποίο κάνει η Αστυνομία είναι να είναι δημοκρατική και να προσφέρει την εσωτερική ασφάλεια στους πολίτες.

Στον τομέα της εργασίας, παρά τη μεγάλη οικονομική κρίση που υπάρχει, βλέπουμε ότι η ανεργία στη χώρα μας είναι στο 7,5% και ότι αυτό το ποσοστό είναι ένα από τα χαμηλότερα στην Ευρωζώνη.

Στο θέμα της παιδείας έχει ξεκινήσει ένας μεγάλος διάλογος ο οποίος θα συνεχιστεί με τον καινούργιο Υπουργό. Και η κ. Γιαννάκου και ο κ. Στυλιανίδης έκαναν σημαντικά βήματα και πιστεύω ότι και ο κ. Σπηλιωτόπουλος τώρα θα επιταχύνει το διάλογο ο οποίος ξεκίνησε για τον τρόπο εισαγωγής στα πανεπιστήμια και όχι μόνο, διότι το πρόβλημα της παιδείας είναι πρόβλημα που ξεκινάει από την προνηπιακή ηλικία και φτάνει στις μεταπτυχιακές σπουδές.

Βεβαίως υπάρχει και το μεγάλο θέμα της υγείας. Εδώ θα ήθελα, κύριοι συνάδελφοι του Συνασπισμού, να σας ευχαριστήσω και να σας συγχαρώ για το θέμα αυτό που φέρατε τώρα γιατί μας δόθηκε σήμερα η ευκαιρία να κάνουμε μια ευρεία κουβέντα.

Στο θέμα της υγείας και από τον κ. Κακλαμάνη και από τον κ. Αβραμόπουλο και τους Υφυπουργούς τους έχουν γίνει πολλά, αλλά όσα και να γίνουν δεν μπορούμε να πούμε ότι είναι αρκετά. Πρέπει να γίνουν ακόμα περισσότερα. Το ΕΣΥ που ξεκίνησε από το ΠΑΣΟΚ ήταν μια μεγάλη πρωτοβουλία στις αρχές της δεκαετίας του '80. Θέλω απλώς να υπενθυμίσω ότι οι όποιες αναβαθμίσεις και αναθεωρήσεις του ΕΣΥ έγιναν από κυβερνήσεις της Νέας Δημοκρατίας, από τον κ. Σούρλα το 1992 –τότε έτυχε πάλι να είμαι εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας– και βεβαίως επί των κυβερνήσεων του Κώστα Καραμανλή.

Ειπώθηκε από μεριάς σας ότι η Κυβέρνηση θέλει να απαξιώσει τη δημόσια υγεία για χάρη της ιδιωτικής. Θέλω να πω ότι η Νέα Δημοκρατία έχει ξεκαθαρίσει από την πρώτη στιγμή ότι η υγεία μας στηρίζεται στο δημόσιο χαρακτήρα της και ότι ο ρόλος της ιδιωτικής υγείας είναι συμπληρωματικός, αν όχι παραπληρωματικός. Σίγουρα οι συνάδελφοι ιδιώτες προσφέρουν πολλά, αλλά η βάση, η «σπονδυλική στήλη» της προσφοράς της υγείας στους Έλληνες πολίτες είναι η δημόσια υγεία, είναι το ΕΣΥ. Υπάρχουν προβλήματα τα οποία τέθηκαν που είναι

πολύ σημαντικά και που πρέπει να τα προχωρήσουμε. Ό,τι και αν κάνουμε, εάν δεν προχωρήσει η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, να ξέρετε ότι όσους γιατρούς, όσους νοσηλευτές και αν έχουμε, όσες δομές και αν φτιάξουμε, τα νοσοκομεία δεν θα μπορούν να προσφέρουν αυτά που πρέπει στους Έλληνες πολίτες.

Θέλω απλώς να σας πω ότι σήμερα λόγω έλλειψης ουσιαστικής πρωτοβάθμιας υγείας οι πολίτες αναγκάζονται για το παραμικρό να πηγαίνουν στα νοσοκομεία και να φορτώνουν έτσι τις νοσοκομειακές δομές. Για ένα νύχι που χτύπησαν, για ένα δάχτυλο που χτύπησαν, για μία γρίπη σήμερα είναι γεμάτες όλες οι παιδιατρικές κλινικές ακριβώς επειδή τα παιδιά είναι αναγκασμένα για τις γρίπες να πηγαίνουν στα παιδιατρικά νοσοκομεία.

Ακόμη, κύριε Λεβέντη, έχουμε φτάσει στο σημείο στον τόπο μας εμείς οι γιατροί αντί να εξετάζουμε τους ασθενείς, να εξετάζουμε τις εξετάσεις τους. Βλέπετε ότι πονάει η σπονδυλική στήλη κάποιου, έρχεται κάποιος και μας λέει ότι πονάει η μέση του κι εκείνο το οποίο κάνουμε είναι αμέσως να τον στελνουμε για μαγνητική τομογραφία, χωρίς να τον εξετάσουμε.

Επίσης, οι ΜΕΘ πολλές φορές είναι γεμάτες, υπερπλήρεις, διότι εμείς οι ίδιοι δεν θέλουμε να αναλάβουμε πολλές φορές τις ευθύνες μας και προτιμούμε να πάει στη ΜΕΘ ένας ασθενής μόνο και μόνο γιατί εκεί θεωρούμε ότι είναι μακριά από τις δικές μας ευθύνες και ότι του προσφέρεται καλύτερη περίθαλψη. Πολλές φορές ξέρουμε ότι οι ΜΕΘ αντί για καλό κάνουν κακό, διότι ένας ασθενής ο οποίος λιμνάζει μέσα ΜΕΘ...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Συμφωνώ μαζί σας.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΓΕΡΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Σας ευχαριστώ πολύ.

Ένα άλλο μεγάλο θέμα, κύριε Υπουργέ και κύριοι συνάδελφοι, είναι ότι στην Ελλάδα υπάρχουν πέντε συστήματα υγείας. Δεν ξέρω αν το έχουμε καταλάβει αυτό. Είμαστε η μοναδική χώρα στον κόσμο με πέντε συστήματα Υγείας. Το Ε.Σ.Υ. είναι το ένα.

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

Κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ θα ήθελα λίγο χρόνο.

Τα Ταμεία και το ΙΚΑ είναι ένα δεύτερο σύστημα υγείας. Εκτός από εξωτερικά ιατρεία, το ΙΚΑ έχει και νοσοκομεία. Το πανεπιστημιακό είναι ένα τρίτο σύστημα υγείας. Ο Στρατός είναι ένα τέταρτο σύστημα υγείας. Μην ξεχνάτε ότι εκτός από τα στρατιωτικά νοσοκομεία υπάρχει και το ΝΙΜΙΤΣ. Και υπάρχουν και οι ιδιώτες στα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Επομένως μιλούμε για πέντε συστήματα υγείας, κάτι το οποίο είναι παγκόσμια πρωτοφανές. Επιτέλους, οφείλουμε να το βάλουμε σε τάξη. Επιτέλους να δούμε αν μπορούν να συμπτυχθούν, αν μπορούν όλα αυτά να μπουν σε μία τάξη, ώστε και οι δαπάνες να είναι λιγότερες και η διάχυση του προσωπικού να είναι μικρότερη και το στόχο, που είναι η υγεία, να μπορέσουμε να τον πετύχουμε πιο εύκολα.

Μιλήσαμε για τα νοσοκομεία και τις ελλείψεις. Πραγματικά είναι μεγάλες. Ειπώθηκε εκ μέρους σας, κύριε Κουβέλη –πιστεύω και εκ μέρους των άλλων συναδέλφων, άλλωστε είχε συμφωνήσει πριν από μήνες και ο Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ– να γίνει πιο γρήγορη η διαδικασία για την κάλυψη των αναγκών μέσα στα νοσοκομεία, κυρίως όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό.

Βεβαίως, κύριε Υπουργέ, η όποια διαδικασία θα πρέπει να είναι άμεστη, να μην υπάρξουν κατηγορίες και καταγγελίες για βολέματα. Χρειάζεται να πάρουμε τους αξιότερους. Οι άξιοι, όπου κι αν ανήκουν, θα κάνουν καλύτερα τη δουλειά τους. Έτσι, θα εξυπηρετούν όλους μας και την κυβέρνηση την ίδια. Ακόμα και αυτός που ανήκει στην αντίπαλη παράταξη, όταν είναι άξιος και ικανός, να ξέρετε ότι προσφέρει πολύ περισσότερα από αυτόν που είναι φιλοκυβερνητικός και είναι ανάξιος και κοιτάζει να στηριχθεί στην ευνοιοκρατία.

Σας θυμίζω μόνο ότι στην Ελλάδα έχουμε εβδομήντα πέντε χιλιάδες γιατρούς. Τους περισσότερους αναλογικά από οποιαδήποτε άλλη χώρα στον κόσμο. Ένας στους εκατόν τριάντα κατοίκους. Σε κάθε πολυκατοικία έχουμε ένα γιατρό. Στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, στην Ιταλία που είναι η αμέσως επό-

μενη από εμάς, είναι ένας στους διακόσιους πενήντα. Αυτοί οι γιατροί, όμως, δεν φτάνουν, δεν επαρκούν, γιατί η κατανομή τους σε πανελλήνιο επίπεδο δεν είναι αυτή που θα έπρεπε να είναι. Στο Λεκανοπέδιο υπάρχει...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Κύριε Γεροντόπουλε, θα πρέπει να ολοκληρώσετε. Έχει τελειώσει ο χρόνος σας προ πολλού.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΓΕΡΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Το ξέρω, κύριε Πρόεδρε. Θα σας παρακαλέσω, όμως, να μου δώσετε λίγο χρόνο ακόμη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Δεν έχω τη δυνατότητα αυτή. Σας έδωσα ενάμισι λεπτά.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΓΕΡΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν συνηθίζω, κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Σας παρακαλώ πάρα πολύ. Υπάρχει Κανονισμός. Μιλάτε ενάμισι λεπτό επιπλέον. Ολοκληρώστε.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΓΕΡΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Χρειάζεται, λοιπόν, σ' αυτό το σημείο να δούμε τι θα γίνει μ' όλο αυτόν τον ιατρικό κόσμο, πώς θα μπορέσουμε τους νέους γιατρούς να τους πείσουμε να πάνε και στην επαρχία, για να προσφέρουν και στην επαρχία όπου, πραγματικά, υπάρχουν ελλείψεις. Διότι γίνονται προκλητικές θέσεις για τα επαρχιακά νοσοκομεία, σε συγκεκριμένες ειδικότητες που δυστυχώς αποβαίνουν άγονες. Για παράδειγμα, στο Νοσοκομείο του Διδυμοτείχου για να φέρουμε νεφρολόγο, προσπαθήσαμε δύο χρόνια. Στο τέλος παρακαλέσαμε ένα συνάδελφο από την Κρήτη να έρθει να μας εξυπηρετήσει.

Είπαμε για τις προμήθειες, κύριε Υπουργέ. Πραγματικά αυτό το θέμα θέλει πολλή συζήτηση. Πιστεύω ότι αυτό το κεντρικό όργανο, που έχει φτιαχτεί στο Υπουργείο, θα αρχίσει να αποδίδει. Χρειάζεται, όμως, ακόμα μεγάλη προσπάθεια, έτσι ώστε να αγοράζονται τα κατάλληλα μηχανήματα και τα κατάλληλα φάρμακα, που θα προσφέρουν στην υγεία.

Τέλος, θα πρέπει επιτέλους αυτή η κλαδική σύμβαση να υπογραφεί.

Και θέλω να δώσω ένα βάρος στις περιβόητες ψυχιατρικές δομές. Έγιναν κάποια βήματα. Είμαστε πολύ πίσω σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη. Επειδή συζητώ με κάποιους από τους ανθρώπους που στηρίζουν τις ψυχιατρικές δομές, ξέρω ότι έχουν πολλά προβλήματα. Θα πρέπει να καθίσουμε στο ίδιο τραπέζι με την ηγεσία του Υπουργείου και να βρεθούν λύσεις.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ και κύριοι συνάδελφοι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Παπουτσής. Θα έχετε κι εσείς, αν χρειαστείτε, τα τρία λεπτά που έκανε υπέρβαση, με τη συγκατάβαση του Προέδρου, ο συνάδελφός μας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΟΥΤΣΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρώτα απ' όλα καλή χρονιά. Εύχομαι υγεία, δύναμη, έμπνευση, τύχη και επιτυχία σε όλους, κυρίως σε ό,τι αφορά το δημόσιο συμφέρον και τη χώρα μας. Όμως, επειδή ακριβώς ο κάθε Έλληνας πολίτης όταν εύχεται αυτές τις μέρες, ξεκινά με το θέμα της υγείας, αυτό δικαιολογεί και την ανησυχία όλων μας, αφορμή της οποίας προφανώς είναι και η πρόταση των συναδέλφων του ΣΥΡΙΖΑ, προκειμένου να συζητήσουμε σήμερα το θέμα της υγείας στην επίκαιρη επερώτηση προς την Κυβέρνηση.

Η αλήθεια είναι, κύριε Υπουργέ, ότι τα χρώματα είναι πολύ μελανότερα απ' αυτά τα οποία χρησιμοποίησαν οι συνάδελφοι κατά τις αγορεύσεις τους σήμερα και βεβαίως απ' αυτά τα οποία διατυπώνονται στην επερώτηση του ΣΥΡΙΖΑ. Και το λέω αυτό, γιατί κάθε μέρα που περνάει, δημιουργούνται νέα αρνητικά δεδομένα στο χώρο της υγείας, όπως δημιουργούνται και σ' όλους τους άλλους τομείς όπου υποτίθεται ότι η Κυβέρνηση υπηρετεί το δημόσιο συμφέρον.

Στην πραγματικότητα, λοιπόν, οδηγείτε κάθε μέρα το σύστημα υγείας σε κατάρρευση, όπως οδηγείτε τη χώρα σε κατάρρευση. Έχετε απαξιώσει όλους τους τομείς και βεβαίως έχετε απαξιώσει κάθε έννοια του δημοσίου αγαθού. Και μην ελπίζετε ότι ο κόσμος πείθεται ή ο λαός ελπίζει ότι ο ανασχηματισμός θα αλλάξει την κατάσταση. Μη νομίζετε ότι όλοι περιμένουν ότι ως διά μαγείας θα λυθούν όλα τα προβλήματα.

Κανείς δεν το πιστεύει, πρώτα απ' όλα, γιατί είναι απόλυτα

πεισμένοι ότι η Νέα Δημοκρατία ούτε θέλει ούτε μπορεί να δώσει λύση στα προβλήματα που χρονίζουν στη χώρα μας και επιπλέον γιατί όλοι γνωρίζουν ότι δεν λύνονται τα θέματα με το ανακάτεμα των χαρτιών της τράπουλας. Δεν ωφελεί πουθενά. Αυτή είναι η αλήθεια.

Η αλήθεια είναι –και την ξέρει όλος ο κόσμος– ότι ο ανασχηματισμός έγινε γι' αυτόν ακριβώς το λόγο, για να ανακατέψει τα χαρτιά της τράπουλας, όμως, όταν η τράπουλα είναι σημαδεμένη, όταν η τράπουλα είναι φθαρμένη και όταν το παιχνίδι δεν γίνεται με τους όρους που επιβάλλει το δημόσιο συμφέρον, τότε το αποτέλεσμα δεν θα είναι σε καμία περίπτωση θετικό για το λαό και την κοινωνία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι πλήρης η αποκάλυψη της αναξιοπιστίας της Νέας Δημοκρατίας. Και δεν θα υπεισέλθω στις λεπτομέρειες, δεδομένου ότι είναι η πέμπτη φορά κατά την οποία συζητούμε επερώτηση για τα θέματα της υγείας μετά από τις πρωτοβουλίες των συναδέλφων του αρμόδιου τομέα της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ. Όμως, η αλήθεια είναι ότι η διαχείριση των δομών της δημόσιας υγείας είναι ανύπαρκτη.

Πώς αντιμετώπισε η Νέα Δημοκρατία αυτά τα πέντε χρόνια τους θεσμούς και τις προοδευτικές μεταρρυθμίσεις των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ; Υπονόμισε τη θεσμική τους υπόσταση, λασπολογούσε τη λειτουργία τους και τώρα επιχειρεί με συστηματικό τρόπο την κατεδάφιση του δημόσιου συστήματος υγείας. Η υποχρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν είναι αδυναμία, είναι πολιτική επιλογή, όπως είναι πολιτική επιλογή και όχι αδυναμία το γεγονός ότι δεν δίνετε λύση στο θέμα των εφημεριών, όπως είναι πολιτική επιλογή και όχι αδυναμία της Κυβέρνησης το γεγονός ότι τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας σήμερα δεν έχουν σύγχρονα μηχανήματα και το απαραίτητο νοσηλευτικό προσωπικό.

Είναι πολιτική επιλογή και όχι αδυναμία το γεγονός ότι έχετε αφήσει χωρίς στελέχη τα περισσότερα κέντρα υγείας σ' όλη τη χώρα, τα οποία υποτίθεται ότι θα έπαιζαν το ρόλο της πρωτοβάθμιας υγείας. Είναι πολιτική επιλογή η εμπορευματοποίηση του δημόσιου αγαθού της υγείας και η μεθοδευμένη μετεξέλιξη του σε προϊόν που υπόκειται στους νόμους της αγοράς, την προσφορά και τη ζήτηση. Όλα τα υπάρχοντα ιδιωτικά νοσοκομεία, είναι πλέον κρατικοδίαιτα, όπως είναι γεγονός ότι υπάρχει ολιγοπωλιακή συγκέντρωση στο χώρο της υγείας από τις ιδιωτικές εταιρείες. Όπως είναι γεγονός ότι υπάρχει ολιγοπωλιακή συγκέντρωση στο χώρο των γεννήσεων, στο χώρο των μαιευτηρίων. Όπως είναι γεγονός ότι οι οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων προς τα νοσοκομεία έχουν αυξηθεί από το 2004 μέχρι σήμερα σε ποσοστό 417%. Όπως είναι γεγονός ότι τα χρέη του δημόσιου προς τα ταμεία έχουν αυξηθεί από το 2004 μέχρι σήμερα σε ποσοστό 307%. Όπως είναι γεγονός ότι οι οφειλές των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές τους έχουν αυξηθεί από το 2004 μέχρι τώρα κατά 235%.

Όπως είναι γεγονός ότι οι πολυδιαφημισμένες συμπράξεις του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα δεν προχωρούν και ότι τα έργα έφθασαν να κοστίζουν τα διπλά λεφτά από ό,τι θα κόστιζαν, εάν επιχειρούνταν να υλοποιηθούν μόνο από το κράτος. Όπως είναι αλήθεια ότι επί πέντε χρόνια προσφέρατε σπάνιες ευκαιρίες εύκολου κέρδους σε ημέτερους της Νέας Δημοκρατίας που έχουν έρεισμα απ' ό,τι αποκαλύφθηκε στους διοικητικούς μηχανισμούς των νοσοκομείων και στο κομματικό πελατείο ακό σύστημα.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αντιμετωπίζει την υγειονομική περιθάλψη, το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως ακριβώς αντιμετωπίζει την παιδεία. Τι κάνει; Επιχειρεί με κάθε τρόπο, διά της απαξίωσης και της μείωσης της χρηματοδότησης να ακυρώσει την έννοια του δημοσίου αγαθού. Και αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι ταξική επιλογή. Αυτήν την επιλογή εμείς αντιπαλεύουμε. Στο χώρο της υγείας, όπως και στην παιδεία, κρίνεται η πολιτική του καθενός. Είναι εδώ σ' αυτό το πεδίο όπου κρίνεται, εάν και κατά πόσο, ως αποτέλεσμα της πολιτικής, διαρρηγγίνεται ή όχι ο κοινωνικός ιστός, εάν και κατά πόσο λειτουργεί η κοινωνική δικαιοσύνη, εάν και κατά πόσο υπάρχει και διασφαλίζεται η ισότητα των πολιτών στη χώρα. Σε

αυτά τα πεδία κρίνονται οι κυβερνήσεις. Εδώ κρίνονται οι πολιτικές επιλογές και σε κάθε περίπτωση εδώ αποκαλύπτονται και οι διαφορές μας. Οι διαφορές στην πολιτική μας φιλοσοφία, στην αντίληψή μας και κυρίως στον τρόπο διακυβέρνησης.

Για εμάς, για το ΠΑΣΟΚ η άμεση ανατροπή της σημερινής πορείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας προς την παρακμή και την απαξίωση είναι το πολιτικό μας χρέος προς τους πολίτες, είναι το χρέος μας προς την ιστορία μας. Δεσμευόμαστε για ένα ισχυρό και οικονομικά βιώσιμο δημόσιο Σύστημα Υγείας, το οποίο θα παρέχει υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας για όλους τους Έλληνες και τις Ελληνίδες και θα διασφαλίζει την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας στα φτωχότερα στρώματα, αλλά και στις απομακρυσμένες γεωγραφικές περιοχές. Δεσμευόμαστε να θέσουμε ως πρώτη προτεραιότητα στη δημόσια υγεία και την πρόληψη, όπως επίσης τη δημιουργία ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, την αξιοποίηση της νέας τεχνολογίας για την εξυπηρέτηση του πολίτη, τη δημιουργία νέων μορφών περιθάλψης και ανάπτυξης των υποδομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την ανάπτυξη της εξειδικευμένης φροντίδας, με τη διαμόρφωση ενός εθνικού σχεδίου κατά των ναρκωτικών, αλλά και την προώθηση επιτέλους της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Για ένα νέο πλαίσιο συνύπαρξης και συνεργασίας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα υγείας με κριτήρια αυστηρά, όσον αφορά την παροχή των υπηρεσιών, την ποιότητα των υπηρεσιών και της διαδικασίας λειτουργίας αυτού του νέου θεσμικού πλαισίου. Δεσμευόμαστε για την ενίσχυση και την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, για τη συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης των κοινωνικών εταίρων και των πολιτών στη λειτουργία του δημόσιου Συστήματος Υγείας, για τη σύγχρονη οργάνωση και τη διοίκηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως επίσης και για τη μετεξέλιξη του Υπουργείου Υγείας σε επιτελικό φορέα πολιτικής υγείας.

Εμείς δεσμευόμαστε με τρεις συγκεκριμένες δεσμεύσεις που είναι καθοριστικές για το Σύστημα, αλλά χαρακτηρίζουν και την πολιτική μας. Την αύξηση της δημόσιας χρηματοδότησης του Εθνικού Συστήματος, κατά 1% του ΑΕΠ, μείωση της ιδιωτικής δαπάνης για την υγεία στο μέσο ελληνικό νοικοκυριό και την πρόσληψη τριών χιλιάδων ατόμων κάθε χρόνο, πέραν των συνταξιοδοτήσεων, κυρίως νοσηλευτικού προσωπικού.

Εμείς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεσμευόμαστε μ' αυτά τα συγκεκριμένα μέτρα που δίνουν μια διαφορετική πνοή και δίνουν μια άλλη ελπίδα στο χώρο της υγείας. Όμως, όλα αυτά απαιτούν ισχυρή πολιτική βούληση και βεβαίως την απαραίτητη ιδεολογική ώθηση. Είναι προφανές ότι το δημόσιο Σύστημα Υγείας σ' ένα ισχυρό κοινωνικό κράτος, ως βασική ιδεολογική και πολιτική παραδοχή, είναι πολύ μακριά από τις προτεραιότητες και τις προτιμήσεις της Νέας Δημοκρατίας.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ευχαριστώ και εγώ, κύριε Παπουτσή.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΚΚΕ κ. Χαραλάμπος Χαραλάμπος.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν μπω στην κύρια ομιλία μου, είμαι υποχρεωμένος να τοποθετηθώ και να κάνω ορισμένες διευκρινίσεις όσον αφορά την ομιλία του κυρίου Υπουργού.

Πρώτα απ' όλα, κύριε Υπουργέ, η θέση του ΚΚΕ για τα ασφαλιστικά ταμεία είναι καθαρή και ξεστήρη. Λέμε καμιά υγειονομική δραστηριότητα από τα ασφαλιστικά ταμεία. Οι υγειονομικές δραστηριότητες που έχουν μέχρι τώρα τα ασφαλιστικά ταμεία να περάσουν στο σύστημα υγείας, ένα σύστημα υγείας βέβαια, όπως εμείς το οριοθετούμε.

Το δεύτερο για τις ιδιωτικές δαπάνες. Δεν ξέρω γιατί κάθε φορά που γίνεται συζήτηση για την υγεία, υπάρχει αυτή η διαφωνία. Ο ΟΟΣΑ λέει ότι η Ελλάδα αυτήν τη στιγμή είναι πρώτη χώρα, ξεπερνά και τις ΗΠΑ σε ιδιωτικές δαπάνες και πληρώνουν το 57% γι' αυτές τις ιδιωτικές δαπάνες.

Πού γίνεται η λαθροχειρία; Παίρνετε ξαφνικά και τα χρήματα που πληρώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία για την υγεία, τα θεωρείτε χρήματα του δημόσιου και έτσι βέβαια, γίνεται ανατροπή.

Τρίτον, για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Αυτήν τη στιγμή ένα μόνο αδιαμφισβήτητο αποτέλεσμα έχει, ότι από τότε που ξεκίνησε διπλασιάσε τα ιδιωτικά ψυχιατρικά κρεβάτια απ' ό,τι ήταν πριν ξεκινήσει.

Τέταρτον, για τις προσλήψεις σε σχέση με τις δαπάνες που εγγράφονται στον προϋπολογισμό.

Όλοι ξέρουμε ελληνικά, κύριε Υπουργέ. Λέει για νέες προσλήψεις 10.000.000 ευρώ. Τώρα εσείς έρχεστε και μας λέτε ότι αυτό είναι ένα άλλο κονδύλι που είναι της μισθοδοσίας και είναι περίπου 100.000.000 κλπ, αλλά είναι βέβαιο ότι πεντέμισι χιλιάδες νοσηλευτές που υποσχέθηκε φέτος ο Υπουργός και δυσόμισι με τέσσερις χιλιάδες γιατροί για το ΕΣΥ μέσα από τη συλλογική σύμβαση δεν είναι δυνατόν να καλυφθούν με τα ποσά που έχουν εγγραφεί στο δημόσιο προϋπολογισμό. Για τη συλλογική σύμβαση εργασίας της ΟΕΝΓΕ, εμείς είπαμε ότι θα τοποθετηθούμε οριστικά αφού δούμε συγκεκριμένα κείμενα στο νομοσχέδιο που θα 'ρθει. Εκφράζουμε, όμως, τους διαταγμούς μας και τις αμφιβολίες μας γιατί λέμε ότι κινείται στην κατεύθυνση της διευθέτησης του ωραρίου, όπου ενεργού, του ανενεργού χρόνου κλπ. Παρ' όλα αυτά, ακόμα και αυτή να εφαρμοστεί, ούτε καν για τις εφημερίες δεν προβλέψατε κονδύλι αφού εγγράφετε 350.000.000 ευρώ, ενώ με τους μετριοτέρους υπολογισμούς της ίδιας της ΟΕΝΓΕ χρειάζονται 400.000.000 ευρώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ είμαι ένας νέος Βουλευτής και ως εκ τούτου, έχω μικρή κοινοβουλευτική πείρα. Παρ' όλα αυτά, σ' αυτό το μικρό χρονικό διάστημα δυο πράγματα μου έκαναν τεράστια εντύπωση. Το πρώτο είναι ο τεράστιος αριθμός επερωτήσεων απ' όλα τα κόμματα της Βουλής που αναφέρονται σε προβλήματα του συστήματος υγείας και το δεύτερο είναι τα πολλά στρατηγικά σχέδια δράσης που κατά καιρούς εξαγγέλλει για την υγεία ο Υπουργός Υγείας. Και μόνο το γεγονός αυτό σημαίνει, όσο και να μην το αναγνωρίζει η Κυβέρνηση, ότι υπάρχουν τεράστια πραγματικά προβλήματα που ταλανίζουν τη χώρα μας και βέβαια, το δημόσιο σύστημα υγείας, αυτό που και τα δυο κόμματα του δικοματισμού έτσι αυτάρεσκα του προσθέτουν και το βαρύγδουπο επιθετικό προσδιορισμό «εθνικό».

Εμείς, κύριοι συνάδελφοι, το ΚΚΕ διαφωνεί και διαφωνεί κάθεται. Πόρρω απέχει το σύστημα υγείας το δημόσιο που έχουμε τώρα να ονομάζεται «εθνικό», γιατί, κύριε Υπουργέ, ένα εθνικό σύστημα υγείας πρέπει πρώτα και κύρια να είναι αποκλειστικά δημόσιο. Δεν μπορείτε ουσιαστικά να εμπαίζετε τον κόσμο και να λέτε ότι και εσείς συμφωνείτε, όπως βέβαια και το ΠΑΣΟΚ και τα άλλα κόμματα, ότι η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και κοινωνικό δικαίωμα, δεν είναι εμπόρευμα και την ίδια ώρα να επιτρέπετε στους ιδιώτες να νέμονται ουσιαστικά το χώρο της υγείας.

Λέμε, λοιπόν, ότι πρέπει να είναι δημόσιο αποκλειστικά, χωρίς καμμία επιχειρηματική δραστηριότητα, να είναι σύγχρονο, να υπάρχει πρόσβαση και από τον τελευταίο κάτοικο αυτής της χώρας στις σύγχρονες τεχνολογικές ιατρικές εξελίξεις, να είναι καθολικό.

Η υγεία πρέπει να προσφέρεται στον κόσμο, είτε αυτοί είναι ασφαλισμένοι είτε ανασφάλιστοι είτε δουλεύουν είτε είναι άνεργοι είτε είναι άνθρωπος της πόλης ή του χωριού είτε είναι ΑΜΕΑ είτε είναι οικονομικός μετανάστης είτε είναι άνθρωπος ο οποίος αδυνατεί να πληρώσει.

Αυτό, λοιπόν, το σύστημα είναι αυτό που το Κομμουνιστικό Κόμμα της Ελλάδας και οραματίζεται και προτείνει στον ελληνικό λαό. Η διαφωνία μας βέβαια με τα δύο κόμματα του δικοματισμού είναι τεράστια και γι' αυτό λέμε ότι υποκριτικά λένε ότι θεωρούν την υγεία κοινωνικό δικαίωμα, την ίδια στιγμή όμως λένε ότι είναι υπέρ και ενός ανεπτυγμένου ιδιωτικού τομέα υγείας. Δεν είναι δυνατόν. Οι Έλληνες και οι κάτοικοι αυτής της χώρας δεν είναι μειωμένης πνευματικής ικανότητας ούτως ώστε, όταν έχουν την ίδια στιγμή να διαλέξουν ένα δημόσιο σύστημα υγείας που προσφέρει σύγχρονες και δωρεάν υπηρεσίες υγείας, να πάνε στον ιδιωτικό τομέα για να πληρώσουν ό,τι έχουν και δεν έχουν για να βρουν την υγείά τους, τη στιγμή που θα μπορούσαν πολύ πιο εύκολα μέσα από ένα σύγχρονο δημόσιο σύστημα υγείας να λύσουν τα προβλήματά τους. Γι' αυτό,

λοιπόν, και δεν είναι δυνατόν να πατούν σε δύο βάρκες. Κάνουν ότι περνά από το χέρι τους μέσα από πάρα πολλά που είπαν οι συνάδελφοι, από τη χρόνια υποχρηματοδότηση, τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και σε τεχνολογική βάση, ούτως ώστε ο ελληνικός λαός να εξαναγκάζεται ουσιαστικά -όχι γιατί το θέλει- να πηγαίνει στον ιδιωτικό τομέα. Οι λίστες που υπάρχουν στα δημόσια νοσοκομεία, κύριε Υπουργέ, είναι τεράστιες, λίστες για χειρουργεία, λίστες για εξετάσεις και όταν ο άλλος επείγει να κάνει μια εξέταση αίματος και του λες «έλα σε πέντε μήνες ή σε τρεις μήνες», όταν ο άλλος επείγει να χειρουργηθεί και του λες «έλα σ' ένα χρόνο» είναι βέβαιο ότι θα τον εκτρέψει προς τον ιδιωτικό τομέα.

Δύο λόγια τώρα, επειδή την προηγούμενη φορά, πριν είκοσι μέρες, ο κ. Μπανιάς εξανέστη με τη θέση του Κομμουνιστικού Κόμματος όσον αφορά τη θέση του Συνασπισμού. Κύριε Μπανιά, εγώ ευχαρίστως θα δεχθώ τη θέση σας ότι είστε και εσείς υπέρ ενός τέτοιου συστήματος, αν κατάλαβα καλά, που έχουμε εμείς περιγράψει. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν πάρα πολλά κείμενα από τα οποία φαίνεται έμμεσα τουλάχιστον ότι ο Συνασπισμός δέχεται και την ύπαρξη του ιδιωτικού τομέα. Αυτό είναι το ένα. Το δεύτερο είναι ότι ο Συνασπισμός παραδείγματος χάρι -επειδή δεν έχω και ώρα- δεν καταψήφισε τη Λευκή Βίβλο. Μη καταψήφίζοντας τη Λευκή Βίβλο, όσο και να φωνάξει τώρα για τα άτομα, τους υπαλλήλους που δουλεύουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι βέβαιο ότι οι ελαστικές σχέσεις εργασίας μέσα από τη Λευκή Βίβλο ήρθαν και στη χώρα μας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ευχαριστούμε και εμείς.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού, Βουλευτής Λάρισας, κ. Αστέριος Ροντούλης.

Ορίστε, κύριε Ροντούλη. Έχετε και εσείς την ίδια δυνατότητα, αν και ξέρω ότι εσείς γρήγορα τα τελειώνετε.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ό,τι θέλει ο Πρόεδρος!

Αγαπητοί συνάδελφοι να ευχηθώ και εγώ από την πλευρά το Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού υγεία πάνω απ' όλα μια που συζητάμε για την υγεία και προσωπική ευτυχία στον καθένα.

Κύριε Υφυπουργέ, επιτρέψτε μου να απευθύνω και ευχές ολόψυχα στη νέα Κυβέρνηση, διότι, πέρα από τις όποιες κοινοματικές αντιπαράθεσεις, υπάρχει μια πατρίδα, υπάρχει ένα κράτος και καλά είναι η νέα Κυβέρνηση να προωθήσει την επίλυση των όποιων προβλημάτων. Και βεβαίως θα πρέπει να σας πω ότι χαρήκαμε πάρα πολύ για την παραμονή σας, προσωπικά εννοώ, στο νέο κυβερνητικό σχήμα, αν και μας λύπησε η αποπομπή του ετέρου Υφυπουργού, με τον οποίο ξέρετε ότι προσωπικά έχω μία σχέση μίσους και αγάπης λόγω τριτέκνων, ένα ζήτημα...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όχι αποπομπή.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Την απομάκρυνση, ας το πω έτσι. Την αποχώρηση να το πω έτσι. Εντάξει.

Αγαπητοί συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ οι εμμονές και οι ιδεοληψίες σας είναι γνωστές. Όμως με ξάφνιασε η τοποθέτηση του αξιωματικού Αρχηγού σας του κ. Αλαβάνου, ο οποίος μ' έναν περίτεχνο τρόπο αναφέρθηκε σε χημικά κλπ, που ρίχνει η Αστυνομία, που πιθανόν να αποτελούν κίνδυνο για την υγεία των πολιτών. Βεβαίως, την απάντησή την έδωσε ο καθ' ύλην αρμόδιος Υπουργός. Αλλά επιτρέψτε μου αγαπητοί συνάδελφοι...

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Δεν σας διέκοψα, κύριε Λαφαζάνη. Ξέρετε πόσο σας εκτιμώ. Ακούστε με με ευπρέπεια και προσοχή όπως εγώ άκουσα τον Αρχηγό σας. Μετά μπορείτε να πείτε ό,τι θέλετε.

Ακούστε, λοιπόν, τα αντικείμενα 2008 από την «ΑΥΓΗ». Αν δεν σας εκφράζει η «ΑΥΓΗ» να το πείτε. «Δακρυγόνα και φωτιές» -από εκεί ορμώμενος προφανώς ο κ. Αλαβάνος από τα δακρυγόνα- «στο μικρό χωριό και κτυπάνε αλύπητα νέους στο ψαχνό. Δακρυγόνα και φωτιές σκόρπισαν παντού, η Βουλή απέχει μόλις ένα ντου».

Δηλαδή αν γίνει ένα ντου στη Βουλή, αγαπητοί συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ -προφανώς θα αναλάβετε την ευθύνη- η Αστυνομία

θα πρέπει να δώσει κερασάκι γλυκό, σύκο ένα λουλούδι τέλος πάντων σ' αυτούς που κάποιος τους προτρέπει να κάνουν ντου στη Βουλή. Απέχει μόλις ένα ντου η Βουλή. Τώρα ο κόσμος ας καταλάβει και ας κρίνει, αυτούς που ζητούν ψήφο στα δεκαέξι. Άρα, είναι ορατή η προοπτική της ψηφοθηρίας από το κόμμα σας. Ζητούν ψήφο στα δεκαέξι. Και βεβαίως για τη διάλυση των ΜΑΤ η θέση σας είναι καταγεγραμμένη. Να κριθεί από τον ελληνικό λαό. Οι εμμονές σας και οι ιδεοληψίες σας είναι δεδομένες.

Θα δεχόμασταν αυτό που ακούστηκε από τον κ. Αλαβάνο και το επικροτούμε, να γίνει μία έρευνα, για να δούμε τις επιπτώσεις. Αλλά το χρησιμοποιείτε «ως φύλλο συκής» ως μανδύα, για να οδηγήσετε τα πράγματα στον πλήρη αποκλεισμό της ΕΛΑΣ. Και βεβαίως, θα δίνουμε συκαλάκι ή ένα λουλουδάκι σε αυτούς που σπάνε περιουσίες, καταστρέφουν ανθρώπους και θέλουν να κάνουν και ντου στη Βουλή. Το καταθέτω στα Πρακτικά, για να υπάρχει.

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

Κύριε Λεβέντη, ειπώθηκε κάτι το οποίο είναι λανθασμένο. Δεν περίμενα να το ακούσω από την πλευρά σας. Αναφερθήκατε στο σύστημα προμηθειών και στα φάρμακα. Θα πρέπει να σας πω ότι το σύστημα προμηθειών το νέο του νόμου του καλοκαιριού του 2007 που η υλοποίησή του αρχίζει από 1.1.2009 δεν εμπεριέχει τα φάρμακα των νοσοκομείων. Αυτό, κύριε Υφυπουργέ, για να μην λέγονται ανακρίβειες στην Αίθουσα από την πλευρά του ΣΥΡΙΖΑ Δεν υπάρχει ρύθμιση περί φαρμάκων στο νέο νόμο περί προμηθειών. Όμως, αυτό μας οδηγεί όπως και η επερώτηση του ΣΥΡΙΖΑ που πολύ καλά έκανε και την κατέθεσε για να συζητήσουμε αυτό το θέμα, στο να εξετάσουμε το ζήτημα της νοσοκομειακής, φαρμακευτικής δαπάνης. Εκεί επιτρέψτε μου να πω το εξής: Έχω έναν πίνακα, που θα καταθέσω στα Πρακτικά, για να λάβετε γνώση. Από το 1996 μέχρι σήμερα έχει εξαπλασιαστεί και ανεβαίνει 20% το χρόνο. Ενδεικτικά το 2007 έφτασε στο 1.500.000.000 ευρώ. Το 2008 έφτασε το 1.800.000.000 ευρώ. Άρα, έχουμε μια τεράστια εκροή πόρων. Θα πρέπει να συμμαζέψουμε την κατάσταση.

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

Αλλά, αντί να συμμαζέψουμε την κατάσταση στον τομέα του νοσοκομειακού φαρμάκου –αναφέρομαι στα φάρμακα που δίνονται από τα νοσοκομεία για να μην υπάρχουν παρεξηγήσεις- υπάρχει μία εγκύκλιος του Νοεμβρίου 2008 που δεν ξέρω αν απεσύρθη, η οποία έφυγε από το Υπουργείο Υγείας και προτρέπει τις διοικήσεις των νοσοκομείων να μην χρησιμοποιούνται γενώσιμα φάρμακα, δηλαδή φάρμακα αντίγραφα τα οποία ειρήσθω εν παρόδω είναι 20% φθηνότερα. Θέλω να σας ρωτήσω: Εστάλη αυτή η εγκύκλιος. Την αποσύρατε; Θα την αποσύρετε; Διότι αν δεν την αποσύρετε διαπράττετε ένα μεγάλο λάθος.

Όσον αφορά τη χρήση γενωσίων φαρμάκων στο εξωτερικό θα πρέπει να σας πω ότι υπάρχουν και ινστιτούτα που πιστοποιούν την ισοδυναμία μεταξύ πρωτοτύπων και γενωσίων φαρμάκων. Αν δεν το κάνετε αυτό, θα δείτε τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη να κλιμακώνεται. Θα πρέπει και εμείς να χρησιμοποιούμε γενόσημα φάρμακα, διότι θα ενισχύσουμε και την ελληνική φαρμακοβιομηχανία κατ' αυτόν τον τρόπο, η οποία διακινεί τέτοιου είδους αντίγραφα φάρμακα.

Το ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη δια του Προέδρου του εκεί, που κάνει σημαντική δουλειά, έχει δείξει το δρόμο. Υπήρξε μία περιτολή δαπανών. Ακριβώς επειδή ακολουθείται μία άλλη φιλοσοφία και μία άλλη λογική στη διαχείριση του νοσοκομειακού φαρμάκου, υπήρξε μία περιτολή δαπανών της τάξης των 50.000.000 ευρώ από το 2004 ή για να αναφερθώ μόνο σε στοιχεία του 2007, υπήρξε μία περιτολή δαπανών της τάξης των 21.000.000 ευρώ.

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

Άρα, λοιπόν, ο γιατρός, που όλοι εδώ μέσα στην Αίθουσα παραδεχόμαστε ότι έχει, να μην πω διαπλοκή, να πω διασύνδεση με τις φαρμακευτικές εταιρείες και όλοι κοπτόμεθα να σπάσουμε το δεσμό αυτό, υποχρεούται, βάσει του νόμου του 2005 περί ιατρικής δεοντολογίας, να συνταγογραφεί τη μέθοδο θεραπείας. Η μέθοδος θεραπείας δεν οδηγεί σε καταγραφή εμπορικού σήματος φαρμάκου, αλλά σε καταγραφή δραστικής φαρμακολογικής ουσίας που θα δώσει λύση στο όποιο πρόβλημα.

Άρα, λοιπόν, αν θέλουμε να σπάσουμε αυτό το δεσμό μεταξύ φαρμακευτικών εταιρειών και γιατρών, θα πρέπει η συνταγογράφηση –όπως γίνεται, αγαπητοί συνάδελφοι και όλη την υπόλοιπη Ευρώπη- να γίνεται επιτέλους με βάση τη φαρμακολογική δραστική ουσία και όχι με βάση εμπορικά σήματα.

Βεβαίως, δεν θα με ενοχλούσε η εγκύκλιος αυτή τόσο πολύ, κύριε Υφυπουργέ, αν δεν υπήρχε ένα άλλο στοιχείο, το οποίο καταθέτω στο Σώμα. Πώς προέκυψε, αγαπητοί συνάδελφοι, η εγκύκλιος αυτή; Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδος έστειλε, κύριε Υφυπουργέ, δύο επιστολές στους αρμόδιους συνεργάτες σας στο Υπουργείο και μία εμπιστευτική –άκουσον, άκουσον!- επιστολή στον κ. Αβραμόπουλο. Ω του θαύματος, μετά απ' αυτές τις τρεις επιστολές του ΣΦΕ βγήκε αυτή η εγκύκλιος.

Αυτό θα πρέπει να το αποσύρετε. Διαφορετικά πιστοποιείτε ότι είστε έρμαιο κύκλων της φαρμακευτικής βιομηχανίας και πολυεθνικών και νομίζω ότι εσείς προσωπικά, αλλά και οι συνεργάτες σας, έχετε το θάρρος να πάρετε πίσω αυτή την εγκύκλιο.

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε, θα χρειαστώ.

Επειδή στην ομιλία σας αναφερθήκατε στις ΜΕΘ, σας στέλνω επείγον σήμα κινδύνου –s.o.s., να το πω διαφορετικά- όσον αφορά το Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Είναι ένα από τα καλύτερα νοσοκομεία που έχουμε.

Γίνεται και μεγάλη προσπάθεια αναβάθμισης, για να μην λειτουργούμε ισοπεδωτικά και μηδενιστικά μέσα στην Αίθουσα αυτή. Εξυπηρετεί ενάμισι εκατομμύριο κόσμο. Από Κατερίνη, Γιάννενα, Κοζάνη, Λαμία συρρέουν όλοι για να λάβουν τις υπηρεσίες τριτοβάθμιας φροντίδας του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας.

Στη ΜΕΘ, όμως, του νοσοκομείου αυτού, ενώ διαθέτει δεκαεπτά κλίνες, οι επτά αργούν. Σας το λέω συγκεκριμένα. Τι θα γίνει γι' αυτό; Δεύτερον, το ογκολογικό –τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- και αναφέρομαι σε μία ευπαθέστατη ομάδα συμπολιτών μας, έχει τρεις γιατρούς και θα πρέπει να έχει τουλάχιστον έξι. Δεν δέχονται νέα περιστατικά, γιατί δεν μπορούν να τα φέρουν βόλτα. Άρα, λοιπόν, εκπέμπω s.o.s. για το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Υπερβήκατε κάθε...

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Με την ανοχή σας πάντα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Αυτή η ανοχή θα καταντήσει ενοχή στο τέλος!

Απ' ό,τι βλέπω εδώ, δικαίωμα δευτερολογίας έχει μόνο ο κ. Λεβέντης και εκείνος για τριάντα πέντε δευτερόλεπτα. Θα σας δώσω ένα λεπτό. Αν θέλετε να ασκήσετε το δικαίωμά σας αυτό, έχει καλώς. Δεν έχει άλλο χρόνο. Παρακαλώ, μην με φέρετε σε θέση να σας επιπλήττω.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μην εξαντλήσετε την αυστηρότητά σας σε εμένα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ξέρετε τα αισθημάτά μου απέναντί σας, είναι δηλωμένα.

Παρακαλώ, έχετε ένα λεπτό για δευτερολογία. Μετά ανταπαντά δευτερολογώντας και ο Υπουργός και κλείνουμε τη συνεδρίαση.

Ορίστε, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Υπολόγιζα κατ' αρχάς ότι θα είχα δεκαπέντε λεπτά στη διάθεσή μου, όπως συνήθως...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ο Κανονισμός

λέει αυτά που τηρούμε και μάλιστα σήμερα σας έδωσα και επιπλέον χρόνο.

Έχετε το λόγο για ένα λεπτό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Κύριε Υπουργέ, είπατε ότι έχουμε ένα σύστημα σύνθετο, πολύπλοκο και αναποτελεσματικό όσον αφορά τη χρηματοδότηση, έτσι όπως γίνεται. Είναι γεγονός. Τι φταίει; Να το διορθώσετε. Αυτό είναι το πρώτο.

Δεύτερον, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Γερωντόπουλος είπε επίσης ότι έχουμε πέντε συστήματα Υγείας. Γιατί δεν τα ενοποιούμε; Τι φταίει και δεν τα φτιάχνετε επί πέντε χρόνια; Δεν τα είχε ολοκληρώσει το ΠΑΣΟΚ. Ξεκίνησε, αλλά διάτασε, δεν προχώρησε. Και εσείς επί πέντε χρόνια δεν προχωράτε.

Ύστερα, είναι γεγονός ότι τα προβλήματα της Υγείας είναι μεγάλα. Δεν δέχεστε τον όρο «κατάρρευση». Είναι εκρηκτική η κατάσταση και δεν έχετε παρά να πάτε σ' οποιοδήποτε νοσοκομείο. Δείτε ποιο εφημερεύει σήμερα και πηγαίνετε εσείς ή ας πάει κάποιος άλλος -γιατί σαν Υπουργός, που είστε, ενδεχομένως η εικόνα να εξωραϊστεί- και θα διαπιστώσετε καταστάσεις απελπιστικές. Ηρωικές προσπάθειες του προσωπικού γίνονται και χάρη σ' αυτές τις φιλότιμες προσπάθειες, που και ο κύριος Πρωθυπουργός έχει αναγνωρίσει, στέκει το σύστημα. Όμως δεν αναγνωρίζεται αυτή η προσφορά με ανάλογη αύξηση των αμοιβών, την αναγνώριση τέλος πάντων του ανθυμινού, αυτών των συνθηκών δουλειάς, και την πρόσληψη προσωπικού. Υπάρχουν τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό.

Είπατε ότι δεν αναφέραμε πολλά. Ο κύριος Πρόεδρος εδώ δεν μας επιτρέπει να αναφέρουμε πάρα πολλά. Αναφερθήκατε ειδικά στις ΜΕΘ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θετικά, είπα να αναφέρετε. Γιατί τα αρνητικά τα είπατε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Πολλά θα ήθελα να αναφέρω.

Οι ΜΕΘ, λοιπόν -εγώ συμφωνώ με τον κ. Γερωντόπουλο- προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες, αλλά δεν είναι πανάκεια. Και έχει υπερεκθειαστεί, αν θέλετε, ο ρόλος τους. Και να σας πω και σαν γιατρός ότι φοβάμαι πως κάποια στιγμή θα φθάσει η ανθρωπότητα στην κατάσταση του να κινδυνεύει από τις ΜΕΘ. Γιατί εκεί λόγω των βαρέων περιστατικών αναπτύσσονται ανθεκτικότητας μικρόβια, εξαντλούνται όλα τα φαρμακευτικά όπλα και στο τέλος μένουμε όλοι ανυπεράσπιστοι, όχι μόνο οι άρρωστοι των ΜΕΘ, αλλά και οι έξω από τις ΜΕΘ. Επομένως, θέλει μεγάλη προσοχή και πολλή μελέτη.

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

Τελειώνω αμέσως, κύριε Πρόεδρε.

Ύστερα, υπάρχει η κακή διαχείριση και υπάρχει και η τεχνολογία που έχει μπει και που εκμαυλίζει, αν θέλετε, προς πολλές κατευθύνσεις και έτσι έχουμε όχι μόνο κατάχρηση φαρμάκων, αλλά και συσκευών, εμφυτευμάτων. Γίνεται μια φοβερή κατάχρηση και διασπάθιση δημοσίου χρήματος. Δεν σημαίνει ότι πρέπει να οδηγηθούμε στην άλλη άκρη, να τα καταργήσουμε. Όμως να κάνουμε λελογισμένη και σωστή χρήση.

Κι ένα τελευταίο θα ήθελα να πω για τα δακρυγόνα, τα οποία έχουν κινδύνους. Είναι ουσιαστικά ασφυξιογόνα, έτσι όπως χρησιμοποιούνται. Σας λέει η Οξφόρδη: «μέχρι τέσσερα μιλιγκράμ ανά κυβικό μέτρο αέρα». Έρχεται η Γαλλία, η Σορβόνη και λέει: «0,4 μιλιγκράμ ανά κυβικό μέτρο αέρα». Αυτό σημαίνει, όπως κάνουν όλες οι αστυνομίες, ότι από απόσταση τουλάχιστον πέντε μέτρων και πέρα θα ραντίζεται. Όχι να εκτοξεύεται κατάμουτρα, όπως γίνεται στον τόπο μας...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Τελειώνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Όμως τελειώνετε, χωρίς να τελειώνετε!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: ...και όπου επίσης δεν γίνεται μόνο η χρήση της σκόνης CS, η οποία έχει επικίνδυνες επιπτώσεις. Καίει τα πανό, άμα πέσει πάνω, κύριε Υπουργέ, και το ξέρετε πολύ καλά. Στο Λαγονήσι ένας που ραντίστηκε επί δεκαπέντε μέρες νοσηλεύτηκε για να θεραπευτούν τα εγκαύματά του. Και

έχουν πεθάνει πάρα πολλοί άνθρωποι. Αλλά το χειρότερο είναι όταν ανακατώνονται με το διαλύτη, με MIBK, που ραντίζεται τότε σε υγρή μορφή. Τότε πολλαπλασιάζεται αυτή η δραστηριότητα και οι κίνδυνοι.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Κύριε Λεβέντη, ολοκληρώστε παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Υπάρχουν καρκίνοι που έχουν προκληθεί και είναι ένα ερωτηματικό αν και τα όργανα Ασφαλείας, που τα χρησιμοποιούν συχνά και είναι σ' αυτό τον χώρο, δεν κινδυνεύουν και αυτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Κύριε Λεβέντη, για σας κτυπάει το κουδούνι!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Τελείωσα, κύριε Πρόεδρε.

Και υπάρχουν διάφορες πληροφορίες ότι μπορεί να υπάρξει πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Τελειώσατε, κύριε Λεβέντη.

Κύριε Υπουργέ, θα κλείσει η συζήτηση μ' εσάς. Έχετε πέντε λεπτά για δευτερολογία, για να απαντήσετε σε όλους.

Ορίστε, έχετε το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Να συμπληρώσω σε κάποια στα οποία δεν αναφέρθηκα στην πρωτολογία μου και να απαντήσω και σε κάποια άλλα που ακούστηκαν και κυρίως σ' αυτό που είπε ο συνάδελφος κ. Ροντούλης. Εκ παραδρομής έχω τη βεβαιότητα ότι εκδόθηκε αυτή η εγκύκλιος, η οποία και απεσύρθη. Έγινε και ο ανάλογος διοικητικός έλεγχος και αν υπάρξουν...

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Σας συγχάριουμε, κύριε Υφυπουργέ, γι' αυτό. Μπράβο!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ.

Να απευθυνθώ και στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο, ο οποίος απεχώρησε, αλλά θα πρέπει να τα ακούσει. Κι άλλη φορά τα έχω πει. Άλλο πράγμα η επισήμανση, η ανάδειξη των προβλημάτων με στόχο την προώθηση και την επίλυση και άλλο η διαστρέβλωση. Άλλο πράγμα οι προτάσεις και άλλο ο «ξύλινος», ο μονότονος αντιπολιτευτικός λόγος. Λέω, λοιπόν, στον κ. Παπουτσή κάθε φορά εν τη απουσία του -διότι έρχεται, διαβάξει το κείμενο και φεύγει- ότι αν δεν αντιληφθούν αυτή τη διαφορά που υπάρχει σ' αυτό που είπα, δεν πρόκειται να γίνουν ποτέ εξουσία και θα βρίσκονται μόνιμα στα έδρανα της Αντιπολίτευσης.

Πέρα δε από αυτό, του κάνω και τη σύσταση να μην υπερβαίνει το κρίσιμο σημείο και να μην υβρίζει, διότι είναι υπερβολικοί οι χαρακτηρισμοί τις περισσότερες φορές και να παραμείνει, αν θέλετε, για να ακούσει και να αντιδέξει.

Να απαντήσω ακόμη ότι έχει επιλεκτική μνήμη. Το Δεκέμβριο του 2003 η δαπάνη από τον κρατικό προϋπολογισμό για την υγεία ήταν 3,7 δισεκατομμύρια ευρώ. Το 2009 υπάρχει πρόβλεψη για 6,45 δισεκατομμύρια ευρώ. Το 2008 έκλεισε με 6,37 δισεκατομμύρια ευρώ. Υπάρχει, λοιπόν, διπλασιασμός.

Όσον αφορά την ολιγωρία στην προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, να πω στους συναδέλφους του ΠΑΣΟΚ -δεν αφορούν τους ίδιους- ότι το 2004, τέσσερα χρόνια μετά την εφαρμογή του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης, ήταν μονοψήφιο το νούμερο της προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Το μέρος της δημόσιας δαπάνης στο Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης για τον εξοπλισμό είναι περισσότερο από 490.000.000 ευρώ. Να σας αναφέρω ότι στις 31 Δεκεμβρίου ήταν 84,7% και με την παράταση του εξαμήνου για τα Μέτρα 1, 3, 4 και 5 και για την ψυχιατρική μέχρι τέλος του 2009 θα υπάρχει πλήρης απορρόφηση, ενώ στα προηγούμενα Κοινοτικά Πλαίσια που τα διαχειριστήκατε εσείς, κύριοι συνάδελφοι -και δεν αναφέρομαι σ' εσάς, η προσωπική εκτίμηση είναι δεδομένη- δεν ξεπέρασαν ποτέ το 50%. Μην ερχόμαστε τώρα εδώ, για να λέμε πράγματα, τα οποία δεν ισχύουν και εκτίθεσθε και εκτίθεται και το κόμμα σας.

Επιπλέον, τότε αλήθεια δόθηκαν οι άδειες σ' αυτά τα ιδιωτικά μεγαθήρια και τότε ανακάλυψε ο κ. Παπουτσής ότι τα τελευταία τέσσερα χρόνια τα ιδιωτικά μαιευτήρια λειτουργούν στην Ελλάδα; Και πάλι επαναλαμβάνω ότι εκτίθεται και εκθέτει και το κόμμα του.

Επίσης, κύριε Λεβέντη, είπα ότι δεν αναφερθήκατε και σε ορισμένα θετικά. Σαφώς, εγώ φεύγω ειλικρινά με περισσότερες γνώσεις, με περισσότερο προβληματισμό και πάρα πολλά πράγματα μπορούν και πρέπει να πάρουν το δρόμο της επίλυσης.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Για τη Λάρισα, κύριε Υπουργέ!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Στη Λάρισα, βεβαίως, υπήρχε ένα πρόβλημα με τον οργανισμό, κύριε Ροντούλη. Δεν υπήρχαν άλλες θέσεις ΤΕ. Το ξέρουν πολύ καλά. Κάναμε τροποποίηση, έτσι ώστε με τις καινούργιες προσλήψεις να έρθουν να συμπληρώσουν το νοσηλευτικό προσωπικό, για να λειτουργήσει, ως προς τη ΜΕΘ.

Επιπλέον, για το Ογκολογικό Τμήμα, είμαι σε συνεχή επαφή με τον κ. Παπανδρέου, τον οποίο εκτιμώ και προσωπικά και σαν επιστήμονα.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Που κάνει και μεγάλο έργο!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ενισχύθηκε το προσωπικό στις νέες έκτακτες προσλήψεις. Του δώσαμε και θέση ειδικευμένου και ειδικευμένου και πράγματι, αποδίδει πάρα πολύ σημαντικό έργο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Όλα για τη Λάρισα είναι! Όλα, όλα!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Όλα για τη Λάρισα.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ενάμισι εκατομμύριο κόσμος εξυπηρετείται.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Κύριε Υπουργέ, τελειώσατε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ευχαριστούμε κι εμείς.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Και πάλι να σας ευχαριστήσω για την ευκαιρία που δόθηκε και πιστεύω πως η συζήτηση ήταν προς την κατεύθυνση που πρέπει να είναι πάντα μια συζήτηση που αφορά τα θέματα της υγείας.

Σας ευχαριστώ κι εσάς, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Ευχόμαστε και πάλι καλορίζικος. Καλή επιτυχία στο έργο σας!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ. Να είστε καλά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Κύριοι συνάδελφοι, έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά των συνεδριάσεων της Τετάρτης 3 Δεκεμβρίου 2008, της Παρασκευής 5 Δεκεμβρίου 2008 και της Δευτέρας 8 Δεκεμβρίου 2008 και ερωτάται το Σώμα αν τα επικυρώνει.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Νεράντζης): Συνεπώς τα Πρακτικά των συνεδριάσεων της Τετάρτης 3 Δεκεμβρίου 2008, της Παρασκευής 5 Δεκεμβρίου 2008 και της Δευτέρας 7 Δεκεμβρίου 2008 επικυρώθηκαν.

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

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 12.43' λύεται η συνεδρίαση για την προσεχή Δευτέρα 12 Ιανουαρίου 2009 και ώρα 18.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ