

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΘΕΡΟΥΣ 2010

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Γ'

Τετάρτη 21 Ιουλίου 2010 (Απόγευμα)

ΘΕΜΑΤΑ

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Συζήτηση και ψήφιση επί των άρθρων του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης», σελ. 109, 133

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:

ΑΡΓΥΡΗΣ Ε.,	σελ. 123
ΒΟΥΔΟΥΡΗΣ Ο.,	σελ. 122, 123
ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ Φ.,	σελ. 116, 120, 121
ΕΥΘΥΜΙΟΥ Π.,	σελ. 128
ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ Μ.,	σελ. 119, 120, 121, 130, 131
ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ Π.,	σελ. 127, 128
ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ Δ.,	σελ. 121, 122
ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Μ.,	σελ. 109, 119, 123, 128, 131, 132, 133
ΠΑΦΙΛΗΣ Α.,	σελ. 125, 126
ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ Α.,	σελ. 117, 118, 126, 127, 132, 133
ΣΑΛΜΑΣ Μ.,	σελ. 115, 116, 118, 119, 129, 130
ΣΤΑΣΙΝΟΣ Π.,	σελ. 115
ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ Ν.,	σελ. 121
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Χ.,	σελ. 117, 130

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΓ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

ΘΕΡΟΥΣ 2010

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Γ'

Τετάρτη 21 Ιουλίου 2010 (απόγευμα)

Αθήνα, σήμερα στις 21 Ιουλίου 2010, ημέρα Τετάρτη και ώρα 18.19' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου το Τμήμα Διακοπής Εργασιών της Βουλής (Α' σύνθεση) για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του ΣΤ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΒΑΪΤΣΗ ΑΠΟΣΤΟΛΑΤΟΥ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτσης Αποστολάτος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Εισερχόμεθα στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Στην πρωινή σημερινή συνεδρίαση ψηφίστηκαν τα άρθρα της ενότητας 1 έως 16 του νομοσχεδίου. Στην απογευματινή συνεδρίαση θα συζητηθούν τα άρθρα 17 έως 33 του νομοσχεδίου και

οι τροπολογίες ως μια ενότητα.

Η Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Ξενογιαννακοπούλου έχει ζητήσει το λόγο για κάποιες διευκρινήσεις.

Κυρία Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, και για την κατανόησή σας. Όπως βλέπετε, κάνουμε προσπάθεια μέχρι την τελευταία στιγμή να ικανοποιήσουμε σκέψεις και προβληματισμούς από τους συναδέλφους από όλο αυτό το δημιουργικό δεκαπενθήμερο.

Θα ήθελα, λοιπόν, να καταθέσω τις τελευταίες νομοτεχνικές βελτιώσεις για το τελευταίο αυτό τμήμα του νομοσχεδίου που θα ψηφίσουμε στα άρθρα.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Στο σημείο αυτό η Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Μαριλίζα Ξενογιαννακοπούλου καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις οι οποίες έχουν ως εξής

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτης Αποστολάτος): Ευχαριστούμε πολύ.

Το λόγο έχει τώρα ο εισηγητής του ΠΑΣΟΚ κ. Παύλος Στασι-
νός για οκτώ λεπτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΣΤΑΣΙΝΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνεχίζουμε την κατ' άρθρον συζήτηση του νομοσχεδίου: «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Θα ξεκινήσω από το άρθρο 17 που αναφέρεται σε μέτρα εναντίον του καπνίσματος. Επιδίδεται η πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους. Περιορίζεται εξαιρετικά η διαφήμιση των προϊόντων του καπνού. Απαγορεύεται η πώληση προϊόντων καπνού ή αλκοόλ σε ανήλικους.

Άρθρο 18. Κύρωση σύμβασης μεταξύ του ελληνικού δημοσίου και του σωματείου με την επωνυμία «ΕΛΠΙΔΑ- Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο». Γίνεται η κύρωση της τροποποιητικής σύμβασης μεταξύ του ελληνικού δημοσίου και του Σωματείου «ΕΛΠΙΔΑ- Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο».

Άρθρο 19. Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αυτοτελές τμήμα με την επωνυμία «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών». Αποστολή του είναι η επίτευξη των στόχων της σύμβασης για την προστασία των παιδιών σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία, που υπεγράφη στη Χάγη.

Άρθρο 21. Διατάξεις για την ψυχική υγεία. Δημιουργούνται μονάδες βραχείας νοσηλείας σε δομές ψυχικής υγείας και ιατρο-παιδαγωγικά ιατρεία.

Άρθρο 25. Εισαγωγή υπεραριθμών ιατρών, τροποποίηση κανονισμού παροχών του ΟΠΙΑΔ και η προώθηση ιατρών. Καθορίζονται οι διάφορες προϋποθέσεις για την πρόσληψη έμμισθων υπεράριθμων ειδικευόμενων γιατρών που έχουν διάφορα προβλήματα υγείας ή είναι θύματα τρομοκρατικών ενεργειών.

Άρθρο 27. Ρυθμίσεις για το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας, το ΕΣΥΔΥ. Καθορίζονται οι αρμοδιότητες του Εθνικού Συμβουλίου Υγείας. Το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας ως γνωστόν είναι επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο με πολλές αρμοδιότητες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι κοινή πεποίθηση ότι το ΕΣΥ πρέπει να αλλάξει. Φαντάζομαι ότι κανένας σ' αυτή την Αίθουσα, όπως και κανένας από τους εργαζόμενους στις υπηρεσίες του ΕΣΥ αλλά ούτε από τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας, έχει αντίθετη γνώμη.

Ο σχεδιασμός για τις αλλαγές στο ΕΣΥ πρέπει να διασφαλίζει ότι το σύστημα θα είναι λειτουργικό, βιώσιμο, δίκαιο, αποτελεσματικό και το κυριότερο, θα είναι ανθρωποκεντρικό. Θα είναι ένα σύστημα που στο επίκεντρό του θα έχει τον άνθρωπο είτε αυτός είναι χρήστης υγείας είτε είναι εργαζόμενος στις υποδομές του συστήματος.

Για να μπορέσουμε όμως να δημιουργήσουμε ένα καινούργιο ΕΣΥ πρέπει να εντοπίσουμε τις αδυναμίες του, τις αρρυθμίες του παρελθόντος που το οδήγησαν σ' αυτή τη χαώδη κατάσταση και να μην επαναλάβουμε τα λάθη του παρελθόντος.

Η υγεία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν έχει χρώμα. Είναι ένα αγαθό, το οποίο δικαιούνται όλοι οι Έλληνες πολίτες. Η μεταρρύθμιση, λοιπόν, πρέπει να έχει σαν σκοπό την αναβάθμιση της δημόσιας υγείας, τη δυνατότητα ο κάθε πολίτης να μπορεί να χρησιμοποιήσει εύκολα τις δομές του συστήματος.

Θα σταθώ σε κάποιες παραμέτρους, οι οποίες δείχνουν τις αδυναμίες του συστήματος. Αναφέρθηκαν λεπτομερώς σε παρά πολλά θέματα. Υπάρχει μεγάλη αδυναμία των μονάδων υγείας να ανταπεξέλθουν στις ελλείψεις προσωπικού. Δεν είναι τυχαία η αδυναμία, η απροθυμία στελέχωσης του παιδιοκαρδιοανασθησιολογικού τμήματος του Νοσοκομείου «Παίδων».

Αλήθεια, κυρία Υπουργέ, ποιος αναισθησιολόγος θα παίξει την τιμή, την υπόληψη και τη ζωή του παριστάνοντας τον ήρωα σε πολεμικές συνθήκες; Μόνο αυτοί που ξέρουν μπορούν να μιλάνε για τις ακραίες συνθήκες, στις οποίες δουλεύουν οι γιατροί αυτοί. Κλείνει έτσι η παιδιοκαρδιοχειρουργική κλινική και τα παιδιά διακομίζονται είτε στον ιδιωτικό τομέα είτε στο εξωτερικό.

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας – Έλλειψη κλινών στις ΜΕΘ. Η

γρίπη Η1Ν1, πέρα από τις όποιες πραγματικές ή έντεχνες παρενέργειες είχε στο γενικό πληθυσμό, στον πολιτικό κόσμο και στον ιατρικό κόσμο, άφησε κληρονομιά την ανάπτυξη ογδόντα κρεβατιών μονάδων εντατικής θεραπείας.

Παρ' όλα αυτά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να δείτε το τραγικό μέγεθος των ελλείψεων και των προβλημάτων, ακόμα και σήμερα με την ανάπτυξη αυτών των επιπλέον ογδόντα κρεβατιών, πάρα πολλοί άρρωστοι είναι διασωληνωμένοι και είναι στην ουρά για να διεκδικήσουν κρεβάτι σε κάποια ΜΕΘ ή ακόμη νοσηλεύονται σε απλούς θαλάμους κλινικών, με τους όποιους κινδύνους συνεπάγεται αυτό για την υγεία τους και για το σύστημα γενικότερα.

Υπερκόπωση των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Η υποστελέχωση του συστήματος και η σώρευση φόρτου εργασίας στους λίγους εργαζόμενους –είναι το σύνδρομο «burn out» στην αγγλοσαξωνική ορολογία– ο κουρασμένος και εξουθενωμένος γιατρός είναι επιρρεπής στο ιατρικό λάθος, με ό,τι συνεπάγεται αυτό για τον άρρωστο και για τον ίδιο.

Επίσης, η νοσηλεύτρια που στην απογευματινή ή νυχτερινή της βάρδια είναι υπεύθυνη μόνη της, πολλές φορές για τριάντα με σαράντα αρρώστους, πολύ εύκολα θα κάνει το λάθος ή την παράλειψη, που μπορεί να αποβεί επιζήμια για τον άρρωστο.

Να σταθώ επίσης, στην ανυπαρξία ενημέρωσης και πρόληψης, μέσα από το σύστημα υγείας. Το ελληνικό σύστημα υγείας έχει ελάχιστες υποδομές για την πρόληψη και ενημέρωση των ομάδων πληθυσμού, όσον αφορά τα διάφορα ιατρικά θέματα.

Παραδείγματος χάριν, δεν υπάρχει ενημέρωση και κυκλοφοριακή αγωγή για τα τροχαία ατυχήματα. Είμαστε ο πρώτος λαός της Ευρώπης σε τροχαία ατυχήματα. Υπολογίζεται ότι περίπου 2,7% του ΑΕΠ καταναλώνεται στις συνέπειες των τροχαίων ατυχημάτων.

Δεν γίνεται σοβαρή ενημέρωση για τη μαστίγα της εποχής, τα ναρκωτικά. Επίσης, δεν γίνεται εκστρατεία κατά του καπνίσματος στα σχολεία, με αποτέλεσμα οι έφηβοί μας να είναι οι πρώτοι καπνιστές στον κόσμο. Δεν γίνεται ενημέρωση σε θέματα αντισύλληψης, με αποτέλεσμα διακόσιες πενήντα χιλιάδες εκτρώσεις το χρόνο, με ό,τι συνεπάγεται αυτό για την υγεία των γυναικών και πιθανές επιπτώσεις σε προβλήματα στειρότητας. Δεν γίνεται ενημέρωση για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ηπατίτιδα, HIV κ.λπ..

Επίσης, όσον αφορά στην ενημέρωση και τους προληπτικούς ελέγχους για τις διάφορες μορφές του καρκίνου, αυτή δεν είναι στο επίπεδο που θα έπρεπε. Τουλάχιστον για φέτος έχει δρομολογηθεί η παραλαβή αρκετών κινητών μονάδων μαστογραφίας και προληπτικού ελέγχου για παθήσεις του μαστού.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η λύση είναι απλή, όλοι την καταλαβαίνουμε. Το θέμα είναι πώς μπορούμε να οδηγηθούμε σε αυτή. Στο ΕΣΥ πρέπει να επενδύσουμε μακροπρόθεσμα, σε οικονομικούς πόρους, σε ανθρώπινους πόρους, σε σωστή διαχείριση και στην αξιοκρατία. Και τότε δεν θα χρειάζεται να ρυθμίζουμε χρέη δισεκατομμυρίων και να φτιάχνουμε κάθε λίγο και λιγάκι νομοσχέδια για την υγεία. Αυτό δείχνει ότι δεν υπάρχει σωστό νομοσχέδιο για την υγεία.

Ο ελληνικός λαός εμπιστεύεται το ΕΣΥ. Το 2009, με τα γνωστά προβλήματα του συστήματος, πραγματοποιήθηκαν δεκαοκτώ χιλιάδες προσελεύσεις στις δομές του συστήματος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πάνω σε αυτές τις παραμέτρους πρέπει να χτίσουμε και να επενδύσουμε για το καινούργιο ΕΣΥ. Αυτό είναι που ονειρεύεται και αξίζει κάθε Έλληνα και κάθε Έλληνισσα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτης Αποστολάτος): Σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε Στασινέ.

Ο εισηγητής από την Αξιωματική Αντιπολίτευση, Βουλευτής Αιτωλοακαρνανίας, κ. Μάριος Σαλμάς έχει το λόγο, επίσης, για οκτώ λεπτά.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Στη δεύτερη ενότητα των άρθρων του παρόντος νομοσχεδίου κυρίαρχο είναι το άρθρο 17, το πρώτο άρθρο της ενότητας, που είναι για την ολική απαγόρευση του καπνίσματος, ένα άρθρο το

οποίο θα ψηφίσουμε –το λέμε από τώρα- και το οποίο, κυρία Υπουργέ, είναι στη σωστή κατεύθυνση. Θα ήθελα μόνο να κάνω μερικές επισημάνσεις.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαρίστως.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Βλέπουμε ότι σε αυτό το άρθρο το αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών που είχαμε στο Υπουργείο, γίνεται Διεύθυνση. Εντάξει. Δεν νομίζω, βέβαια, ότι θα είναι τόσο σημαντική αυτή η ρύθμιση ως προς το στόχο που επιδιώκουμε, αλλά είναι μια ρύθμιση που θα την κρίνουμε στη συνέχεια.

Η αλήθεια είναι ότι είχε γίνει ένας νόμος από την προηγούμενη κυβέρνηση για την απαγόρευση του καπνίσματος. Είχαν ληφθεί κάποια μέτρα. Ο νόμος αυτός είχε κάποια φιλοσοφία, δηλαδή να μπορεί να είναι και εφαρμόσιμος. Και γι' αυτό στην αρχή, τους πρώτους μήνες μετά το νόμο, είδαμε ότι αυτός ο νόμος είχε αρχίσει να εφαρμόζεται και ότι κάτι άλλαξε.

Είδαμε καταστάματα που απαγόρευσαν το κάπνισμα, είδαμε επιχειρήσεις που απαγόρευσαν το κάπνισμα, είδαμε άλλες επιχειρήσεις που προσαρμόσαν τους χώρους καπνιστών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το Κοινοβούλιο, όπου ήδη διαμορφώθηκε ένας χώρος, όπου μπορούν οι καπνιστές να καπνίζουν, χωρίς να ενοχλούν τους υπολοίπους.

Υπήρχε η πρόβλεψη για πλήρη απαγόρευση, όμως πρέπει να δούμε, με αυτούς τους ανθρώπους που έχουν κάνει αυτές τις υποδομές, έχουν προβλέψει αυτούς τους χώρους, τι θα γίνει. Δηλαδή, πρέπει ουσιαστικά να τους πούμε «καταργήστε τους χώρους» και ξανά να κάνουμε πλήρη απαγόρευση. Όμως, αφού είναι προς αυτή την κατεύθυνση, να είναι ξεκάθαρο ότι θα συμβεί.

Πού βλέπουμε ότι μπορεί να έχει θέματα; Το πρόβλημα στην εφαρμογή του προηγούμενου νόμου ποιο ήταν; Ήταν στο να καθοριστούν οι όροι και οι προϋποθέσεις για το πώς θα γίνονται οι έλεγχοι και υποτίθεται ότι θα έβγαине μια κοινή υπουργική απόφαση, η οποία ποτέ δεν εξεδόθη μέχρι και σήμερα που μιλάμε.

Αναφέρεται, λοιπόν, ότι με υπουργική απόφαση θα καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις –αυτό προβλέπει αυτή η διάταξη- συμμόρφωσης των καζίνο και των κέντρων αυτών για τη μεταβατική περίοδο. Δηλαδή, πρέπει να εκδώσετε μια υπουργική απόφαση γι' αυτό.

Επίσης, προβλέπει στην παράγραφο 10 ότι οι αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, στη βεβαίωση των παραβάσεων και την επιβολή των κυρώσεων είναι οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, οι οποίες τώρα καταργούνται με τον «ΚΑΛΙΚΡΑΤΗ», η Δημοτική Αστυνομία και οι λιμενικές αρχές.

Αυτό όμως, το πώς θα λειτουργήσουν, με τι προσωπικό, αν έχουν τις δυνατότητες να το κάνουν, εκκρεμεί και δεν έχει ξεκαθαριστεί. Πρέπει να σας πω ότι αυτό είναι το κυρίαρχο. Ο έλεγχος είναι το πρόβλημα. Αν ρωτήσετε το Σώμα Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας, θα σας πουν «Εμείς δεν μπορούμε να το κάνουμε». Η Δημοτική Αστυνομία θα το έπαιρνε ευχαρίστως, αλλά με προϋποθέσεις. Άρα, το κύριο θέμα δεν έχει λυθεί.

Και βεβαίως, παραπέμπεται σε κοινή υπουργική απόφαση ο καθορισμός των οργάνων της διαδικασίας ελέγχου, της πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των πιο πάνω προστίμων, δηλαδή ακόμα και το ύψος των προστίμων, τα κριτήρια επιμέτρησης του ύψους των προστίμων, όλες αυτές οι τεχνικές διαδικασίες, οι οποίες ορθώς δεν μπορούν να προβλεφθούν σ' έναν νόμο. Για να μην υπερβάλλουμε, αυτές με υπουργική απόφαση βγαίνουν.

Όμως θα έπρεπε, θαρρώ, να την έχετε ετοιμάσει αυτή την υπουργική απόφαση, γιατί θα πάρει χρόνο μέχρι να καθοριστούν αυτές οι διατάξεις που είναι, όπως ξαναείπα, το επίμαχο σημείο.

Ήθελα να σας παρακαλέσω, κυρία Υπουργέ, να σταθείτε στην επισήμανση που κάναμε αρκετοί Βουλευτές στην Επιτροπή, αλλά και στην Ολομέλεια. Όταν το κράτος μας κάνει αλλαγές, πρέπει και στις επιχειρήσεις να δίδει μια μεταβατική περίοδο να προσαρμοστούν. Ποια είναι η παθογένεια του πολιτικού μας συστήματος επιπρόσθετα;

Μια παθογένεια είναι ότι αλλάζουμε τους νόμους με μεγάλη

ταχύτητα. Οι επιχειρήσεις δεν μπορούν να προσαρμοστούν, αλλά ακόμα και όταν βάζουμε νόμους αυστηρούς, υποχρεώνουμε σε βίαιη προσαρμογή τις επιχειρήσεις, ό,τι και αν είναι αυτό είτε είναι φορολογικό σύστημα είτε είναι ακόμη ο νόμος για το κάπνισμα.

Δεν ήρθα εδώ να υπερασπιστώ τις καπνοβιομηχανίες, όμως όταν υποχρεώνεις μια βιομηχανία –οποια και αν είναι αυτή- με χιλιάδες εργαζόμενους και της λες «βίαιη προσαρμογή τώρα σ' αυτό», δημιουργείς πρόβλημα και στην επιχειρηματικότητα.

Φέρνω το παράδειγμα των περιπτερούχων. Οι περιπτερούχοι είναι τριάντα πέντε χιλιάδες περίπου.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΠΟΝΤΟΥΛΗΣ: Σαράντα χιλιάδες.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Σαράντα χιλιάδες. Ήρθαν στα γραφεία μας και μας είπαν «Εμείς έχουμε ένα εισόδημα από τη διαφήμιση στον εξωτερικό μας χώρο, με προϋποθέσεις, εμείς θα διαφυλάξουμε να μην είναι σε ανήλικα παιδιά».

Είμαστε εδώ να το υπερασπιστούμε αυτό, όμως είναι ένα εισόδημα όπου κάποιες επιχειρήσεις διαφημίζουν τα προϊόντα τους σε ενηλίκους. Νομίζω ότι οι περισσότεροι Βουλευτές δεν θεωρήσαμε ότι αυτό είναι τόσο σημαντικό, που να πρέπει να επιμένετε.

Θα ήθελα να σας παρακαλέσω να το δείτε, τουλάχιστον στον εξωτερικό χώρο των περιπτέρων να δώσετε τη δυνατότητα μεταβατικά και να δούμε πώς θα πάει αυτό. Εδώ είμαστε να το ξαναδιορθώσουμε, σ' ένα νόμο που θα ξαναφέρετε σε δυο, τρεις, πέντε, επτά μήνες. Αν δείτε ότι πραγματικά γίνεται κατάχρηση, το ξαναδιορθώνουμε και πραγματικά θα βρείτε κι εμάς σύμφωνους σε αυτό.

Όσον αφορά το άρθρο 18, ήθελα να σας πω ότι μας επισήμαναν οι εργαζόμενοι στο «Αγλαΐα Κυριακού» -οι γιατροί έβγαλαν και ένα έγγραφο, μάζεψαν και κάποιες υπογραφές και δεν το βρήκα και παράλογο- πως προβλέπεται να μεταστεγαστεί η Ογκολογική Κλινική του «Αγλαΐα Κυριακού» στα νέα κτήρια, στις νέες εγκαταστάσεις. Ζήτησαν, εάν είναι δυνατόν διοικητικά, να μπορούν να υπάγονται στο «Αγλαΐα Κυριακού», να μεταστεγαστούν...

ΦΩΤΕΙΝΗ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Εσείς το ψηφίσατε αυτό, κύριε Σαλμά.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Ανεξάρτητα από αυτό, κυρία Υφυπουργέ. Προσέξτε, ακόμα και αν το ψηφίσαμε εμείς, η προηγούμενη κυβέρνηση, έχουμε τη δυνατότητα θέματα, νομοθετικά να τα αλλάξουμε.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Απλώς να ξέρουμε για τι μιλάμε.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Δηλαδή, δεν σημαίνει ότι επειδή ψηφίσαμε κάτι, πρέπει να είμαστε δογματικοί σ' αυτό. Εξάλλου, δεν αποτελεί αυτό ούτε οραματική μας θέση ούτε προγραμματική. Ήταν μία διευθέτηση ενός θέματος.

Σου λένε οι γιατροί σήμερα ότι τα υπόλοιπα τμήματα που θα λειτουργούν περιφερειακά, δεν θα πάρουν εμπειρία από τα ογκολογικά. Δημιουργείται ένα πρόβλημα τέτοιο, που το βλέπουμε. Δεν έχουμε αντίρρηση, δηλαδή, υπό αυτή την έννοια.

Είπα και στην επιτροπή ότι το άρθρο 19 θα το ψηφίσουμε, γιατί σωστά προβλέπει την Κεντρική Αρχή των Διακρατικών Υιοθεσιών. Και σας είχα πει ότι, ενώ από το 1993 είχε ψηφιστεί και υπογραφεί η Συνθήκη της Χάγης για τις διακρατικές υιοθεσίες, είχα την τιμή, ως Υφυπουργός Πρόνοιας, πέρσι, μετά από δεκαέξι χρόνια, να την κυρώσουμε, να την ενσωματώσουμε στην εθνική νομοθεσία και να την κάνουμε νόμο του κράτους.

Στο άρθρο 22 σάς είχα επισημάνει -και θέλω λίγο να το δείτε- τις κατ' εξαίρεση διενέργειες διαδικασιών δημοπράτησης από τα νοσοκομεία. Φοβούμαι ότι, όταν νομοθετούμε με το «κατ' εξαίρεση», θα γίνει κανόνας. Και όχι τίποτα άλλο, αλλά θα καταστρατηγηθεί πιθανόν το άλλο νομοθέτημα, το οποίο ψηφίσαμε και φέρατε εσείς τον Απρίλιο, περί προμηθειών.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα το απαντήσουμε.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Και τελειώνοντας, θέλω να πω ότι το άρθρο 23 για την Επιτροπή Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά και το 24 για τις ρυθμίσεις για τους οδοντοτεχνίτες.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαίτης Αποστολάτος): Ευχαριστούμε ιδιαιτέρως τον Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Μάριο Σαλμά, επισημηγντή αυτού του σχεδίου νόμου.

Ο ειδικός αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, ο συνάδελφος κ. Χαράλαμπος Χαραλάμπους έχει το λόγο από του Βήματος, επίσης για οκτώ λεπτά.

Κύριε συνάδελφε, έχετε το λόγο.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το άρθρο 17 επιχειρεί -υποτίθεται- να διορθώσει τα όσα κακά και ανεφάρμοστα υπήρχαν στο προηγούμενο νομοσχέδιο του 2008.

Εμείς για το νομοσχέδιο αυτό γενικά είχαμε τοποθετηθεί θετικά όσον αφορά τις απαγορεύσεις πώλησης καπνού και αλκοόλ στους ανηλίκους, το κάπνισμα σε δημόσιους χώρους κ.λπ. Στην ουσία, όμως, ο νόμος αυτός δεν έπαυε να είναι κατασταλτικός και ουσιαστικά ο καινούργιος νόμος, οι τροποποιήσεις που προτείνονται δεν βελτιώνουν αυτό το γεγονός.

Διαφωνούμε με τα πρόστιμα. Είναι μία εισπρακτική λογική, οι παραβάσεις ουσιαστικά να προβλέπουν κλιμακούμενες ποινές: Επίπληξη, μίνυση, αφαίρεση άδειας. Διαφωνούμε με τον έλεγχο από τη Λιμενική και τη Δημοτική Αστυνομία. Διαφωνούμε ακόμα με τις εξαιρέσεις που γίνονται για τα καζίνο και τα μεγάλα καταστήματα, όπως επίσης και με τις τιμωρίες στους δημόσιους υπαλλήλους. Στο άρθρο αυτό εμείς ψηφίζουμε «λευκό».

Στο άρθρο 18, όταν ήλθε και πριν μερικά χρόνια η κύρωση της Σύμβασης με την κ. Βαρδινιγιάννη στη Βουλή, εμείς το καταψηφίσαμε, διότι έχουμε μια εντελώς διαφορετική αντίληψη για τη φιλανθρωπία και τις δωρεές. Εμείς θεωρούμε ότι πολλές φορές δωρεές που γίνονται, ουσιαστικά υποκρύπτουν -δε λέω γι' αυτή τη Σύμβαση, αλλά γενικότερα- μέχρι και ξέπλυμα «μαύρου χρήματος». Μπορούν να γίνονται δωρεές, αλλά μ' ένα εντελώς διαφορετικό τρόπο, τον οποίο θα μπορούμε να συζητήσουμε. Για το άρθρο 18 ψηφίζουμε «κατά».

Το άρθρο 19 αφορά την Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών. Με αυτό το άρθρο συνιστάται ένα τμήμα από υπαλλήλους του Υπουργείου που το ονομάζουν Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών. Είναι ένα άρθρο αποσπασματικό. Βάζει στις διάφορες επιτροπές τους ιδιώτες, αλλά αυτό που εμείς κεντρικά σχολιάζουμε είναι ουσιαστικά ένα συμπλήρωμα των άρθρων αυτών, της κυρωθείσας πέρσι με νόμο της Νέας Δημοκρατίας της Διεθνούς Σύμβασης για τις διακρατικές υιοθεσίες, που ουσιαστικά ανοίγει το δρόμο για την εμπορία παιδιών δίνοντας αποφασιστικό ρόλο στις διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις.

Υπάρχει πρόσφατο παράδειγμα -το έχω ξαναπεί- με την Αϊτή, όπου μετά τους σεισμούς συνελήφθησαν μέλη, υποτίθεται, μη κυβερνητικής, μη κερδοσκοπικής οργάνωσης, που ουσιαστικά έκαναν εμπόριο παιδιών. Για το άρθρο 19 εμείς ψηφίζουμε «λευκό».

Για το άρθρο 20 εμείς ψηφίζουμε «ΝΑΙ», υπέρ.

Το άρθρο 21 αναφέρεται στην πολύπαθη ψυχική υγεία, με την περιφημη αποασυλοποίηση, που πέρασε από σαράντα μύρια κύματα. Υπάρχουν θετικά στοιχεία στο άρθρο αυτό, γιατί ουσιαστικά με την παιδική ψυχική αρρώστια υπάρχει τεράστιο πρόβλημα. Σχεδόν κανένα ίδρυμα δεν δέχεται αυτά τα παιδιά.

Έχουμε τις επιφυλάξεις μας, κυρία Υφυπουργέ, για το ότι γίνονται ουσιαστικά Μονάδες Μέσης και Βραχείας Νοσηλείας στους χώρους των Εξωτερικών Ιατρείων. Για τις επιφυλάξεις αυτές ψηφίζουμε «λευκό».

Από το άρθρο 22 περνά ουσιαστικά όλη η λογική της αστικής διαχείρισης κ.λπ.. Έχουμε μια εντελώς διαφορετική θεώρηση των πραγμάτων. Ψηφίζουμε «κατά».

Ως προς το άρθρο 23 για τις επιτροπές ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών θεωρούμε ότι πίσω από τις επιτροπές αυτές -όχι ακριβώς από τις επιτροπές αυτές, αλλά στο θέμα αυτό- κρύπτονται τεράστια συμφέροντα, όπως είναι η τοποθέτηση κεραιών κινητής τηλεφωνίας κ.λπ.. Όμως, επειδή και στις επιτροπές αυτές δεν περιλαμβάνονται ουσιαστικά οι κατ' εξοχήν ειδικότητες που έπρεπε να περιλαμβάνονται, όπως είναι ο γιατρός εργασίας, ψηφίζουμε «λευκό».

Το άρθρο 24 αφορά τους οδοντοτεχνίτες. Εμείς το έχουμε

φέρει επανειλημμένα και με ερώτησή μας στη Βουλή. Διαφωνούσαμε κάθετα με το Υπουργείο Υγείας, όταν δημιουργούσε τα ΕΠΑΛ και τα ΕΠΑΣ. Η άποψη του Κομμουνιστικού Κόμματος είναι πολύ γνωστή όσον αφορά την εκπαίδευση, που θεωρούμε ότι ο σωστός τρόπος είναι το δωδεκάχρονο υποχρεωτικό γενικό σχολείο.

Παρ' όλο αυτά, σε αυτά τα παιδιά των ΕΠΑΣ υποσχέθηκε η Κυβέρνηση ότι μία από τις ειδικότητες θα είναι οι οδοντοτεχνίτες, μετά, βέβαια, από εξετάσεις και τρία χρόνια, εάν θέλετε, απόκτησης εμπειρίας. Έγιναν μια φορά μόνο οι εξετάσεις, το 2006. Και τώρα ουσιαστικά πάτε να τους προσθέσετε έναν τίτλο που δεν υπάρχει πουθενά στον κόσμο, του βοηθού οδοντοτεχνίτη και εξετάσεις δεν έχουν ξαναγίνει.

Εδώ πρέπει να σας θυμίσω ότι πάρα πολλοί άλλοι περιμένουν εδώ και πάρα πολύ καιρό τη χορήγηση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, όπως είναι οι τεχνολόγοι των ιατρικών εργαστηρίων, οι ραδιολόγοι, οι ακτινολόγοι, οι διαιτολόγοι κ.λπ..

Στο άρθρο 25, παρ' όλο ότι είπαμε πως κινείται στη σωστή κατεύθυνση και θα το ψηφίζαμε, εισάγεται μέσα ο όρος «τρομοκρατικές πράξεις». Εμείς θεωρούμε ότι, ακόμα και τρομοκρατική πράξη, όταν γίνει στο χώρο της δουλειάς, θεωρείται εργατικό ατύχημα και άρα, περιλαμβάνεται σε αυτά τα οποία το άρθρο 25 θέλει να προσδώσει. Παρ' όλα αυτά, μπαίνει σκόπιμα η τρομοκρατική ενέργεια μέσα το γενικότερο κλίμα τρομοκρατίας, τρομονόμων κ.λπ..

Εφόσον παραμένουν τα της τρομοκρατίας, εμείς θα απέχουμε από την ψηφοφορία αυτού του άρθρου.

Όσον αφορά το άρθρο 26, κατά την άποψή μου, είναι το σημαντικότερο άρθρο της δεύτερης ενότητας. Ουσιαστικά, υποψιάζομαστε ότι μ' αυτό το άρθρο ετοιμάζονται κιόλας καταργήσεις, συγχωνεύσεις νοσοκομείων, τμημάτων κλπ και γι' αυτό, βέβαια, ψηφίζουμε «κατά».

Όσον αφορά στο άρθρο 27, ψηφίζουμε «κατά», γιατί διαφωνούμε με την πολιτική σας στη δημόσια υγεία. Ουσιαστικά, το ΕΣΥΔΥ είναι το εργαλείο υλοποίησης της όλης λογικής σας για τη δημόσια υγεία.

Όσον αφορά το άρθρο 28 για το ΕΚΑΒ, ψηφίζουμε «λευκό».

Όσον αφορά το άρθρο 29 για το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, ψηφίζουμε «ΝΑΙ».

Όσον αφορά το άρθρο 30 σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις σάς είπα και στην επιτροπή, κυρία Υπουργέ, ότι δεν λύνεται το θέμα των μεταμοσχεύσεων, που είναι ένα τεράστιο πρόβλημα, μ' ένα αρθράκι το οποίο ουσιαστικά δεν απαγορεύει -τουλάχιστον δεν απαγορεύει ρητά- την εμπορευματοποίηση, την πώληση ανθρωπίνων ιστών, κυττάρων κ.λπ. Ψηφίζουμε «κατά».

Όσον αφορά το άρθρο 31, ψηφίζουμε «λευκό» και «κατά», στην παράγραφο 4.

Όσον αφορά το άρθρο 32, ψηφίζουμε «λευκό».

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαίτης Αποστολάτος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Χαράλαμπο Χαραλάμπους, ειδικό αγορητή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

Το λόγο έχει ο ειδικός αγορητής του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Αστέριος Ροντούλης για οκτώ λεπτά.

Κύριε Ροντούλη, έχετε το λόγο.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι, και την προηγούμενη φορά επί Υπουργίας κ. Αβραμόπουλου, αλλά και τώρα ο Λαϊκός Ορθόδοξος Συναγερμός στηρίζει κάθε προσπάθεια απεξάρτησης του πληθυσμού και ιδιαίτερω του ευαίσθητου κομματιού της νεολαίας είτε από το κάπνισμα, τον καπνό, τα καπνικά προϊόντα, είτε από το ποτό. Αυτό θα πρέπει να θεωρείται δεδομένο.

Όμως, ερχόμενος στο άρθρο 17, κυρία Υπουργέ, πρέπει να τονίσω τούτο. Όταν νομοθετούμε, δεν νομοθετούμε εν κενώ, αλλά θα πρέπει να τοποθετούμαστε μέσα σε μια πραγματική κοινωνία, που αντιμετωπίζει πραγματικές καταστάσεις και πραγματικά προβλήματα. Και θα σας εξηγήσω τι θέλω να πω.

Διανύουμε μια δύσκολη οικονομική συγκυρία και το σχέδιο νόμου -και συγκεκριμένα το άρθρο 17- θα πλήξει κατ' ανάγκη ανθρώπους που έχουν περισσότερα, ανθρώπους που ασχολούνται με επισιτιστικά επαγγέλματα, ανθρώπους που έχουν καφετέριες,

ανθρώπους που έχουν καφεnevία. Και το ερώτημα είναι το εξής: Θα προχωρήσουμε με βίαιη προσαρμογή ή με τη λογική της ήπιας προσαρμογής;

Απαντώντας στο ερώτημα, επιτρέψτε μου να σας δώσω κάποια στοιχεία, που προέρχονται από τα λεγόμενα «επιστημονικά επαγγέλματα». Οι άνθρωποι αυτοί, κυρία Υπουργέ, λένε ότι την τελευταία διετία –ακούστε, αγαπητοί συνάδελφοι!– ο τζίρος έχει πέσει στα καταστήματά τους κατά 50%. Τα δε ποσοστά της ανεργίας είναι διψήφια στον κλάδο.

Έρχονται, λοιπόν, αυτοί οι άνθρωποι και λένε ότι υφίστανται αυτή τη ζοφερή οικονομική πραγματικότητα και προτείνουν να προχωρήσουμε με μία ήπια προσαρμογή. Δηλαδή, ζητούν να τους δώσουμε ένα χρόνο –μία διετία, λέμε εμείς– για να περάσει το κακό της οικονομικής κρίσεως, μια μεταβατική περίοδο που θα δώσει και μια ηπιότητα στις νομοθετικές πρόνοιες της αντικαπνιστικής εκστρατείας. Και μετά εδώ θα είναι πάλι αυτοί οι άνθρωποι. Οι ίδιοι αυτοί άνθρωποι, δηλαδή, δεν είναι αρνητικοί. Όμως, παρακαλούν πολύ εμάς, που νομοθετούμε, να προσέξουμε και την οικονομική συγκυρία που όλοι βιώνουμε.

Άραγε, υπάρχει κάποιο προηγούμενο, αγαπητοί συνάδελφοι, που να μπορεί να μας πείσει ότι αυτοί οι άνθρωποι έχουν δίκιο στη λογική τους; Υπάρχει προηγούμενο. Στη Γαλλία εφαρμόστηκε ολική απαγόρευση, όπως και στην Ελλάδα. Ξέρετε τι έγινε; Οκτώ χιλιάδες καταστήματα που ασχολούνται με τον επισιτισμό μόνο στο Παρίσι έβαλαν λουκέτο. Η δε ανεργία στον επαγγελματικό αυτό χώρο εκτινάχθηκε στα ύψη. Ξέρετε πώς αντέδρασε η γαλλική κυβέρνηση, γιατί ήξερε ότι πράγματι αυτός θα είναι ο αντίκτυπος; Έριξαν το ΦΠΑ από το 19,6% στο 5,6% για τα επισιτιστικά επαγγέλματα και καταστήματα και τροφοδότησαν, ενίσχυσαν τον κλάδο με 2 δισεκατομμύρια ευρώ.

Τίθεται, λοιπόν, το εξής ερώτημα: Εμείς είμαστε έτοιμοι να προβούμε σε τέτοια αντισταθμιστικά μέτρα για τις απώλειες που αποδεδειγμένα, θα υποστούν αυτοί οι άνθρωποι; Εάν είμαστε έτοιμοι, κυρία Υπουργέ, να προχωρήσουμε σε μια λογική αντισταθμιστικών μέτρων, προχωρήστε τώρα. Είμαστε υπέρμαχοι 100%.

Εάν, όμως, τους επιφέρουμε θανατηφόρο πλήγμα σε μία τέτοια δύσκολη οικονομική συγκυρία, δεν συμφωνούμε, γιατί εμείς είμαστε υπέρ της ήπιας προσαρμογής. Επειδή, λοιπόν, σας θέτουμε τα ζητήματα αυτά, θέλουμε και μια ξεκάθαρη απάντηση.

Επίσης, όσον αφορά αυτόν τον κλάδο, τίθεται και το εξής ερώτημα: Με ποια λογική, ρωτούν αυτοί οι άνθρωποι –και σωστά ρωτούν– ο ιδιοκτήτης ενός καταστήματος, μιας καφετέριας, για παράδειγμα, θα παίζει το ρόλο του χωροφύλακα και του αστυφύλακα; Δηλαδή, με ποια λογική θα υφίσταται πρόστιμα –και μάλιστα τσουχτερά πρόστιμα– εάν κάποιος πελάτης του δεν συμμορφώνεται με τις αντικαπνιστικές πρόνοιες του νομοθετήματος;

Κοιτάξτε, κυρία Υπουργέ. Καταλαβαίνω ο καταστηματάρχης να είναι υποχρεωμένος να βάζει αντικαπνιστική σήμανση στο κατάστημά του και να μην έχει πάνω στα τραπέζια τασάκια καπνίσματος. Καταλαβαίνω ακόμα να τον υποχρεώνετε να πάει στον πελάτη του και να του πει «σας παρακαλώ πάρα πολύ, απαγορεύεται το κάπνισμα στο κατάστημα». Αυτό το καταλαβαίνω απολύτως.

Όμως, το να τον βάλετε να μαλώνει, να χάνει πελατεία και να τον καθιστάτε χωροφύλακα εκείνη τη στιγμή έναντι της πελατείας του, αυτό δεν μπορώ να το καταλάβω. Άρα, το σημείο αυτό είναι ιδιαιτέρως προβληματικό και θα πρέπει να αλλάξει.

Έρχομαι τώρα σ' ένα άλλο σημείο, σε μία άλλη ευαίσθητη ομάδα που πλήττεται από αυτές τις πρόνοιες του νομοθετήματος, στους περιπτερούχους. Τα «περίπτερα της γειτονιάς», όπως λέγονται, είναι σαράντα χιλιάδες. Πίσω από αυτά τα περίπτερα, υπάρχουν εκατό χιλιάδες ελληνικές οικογένειες, πολλές εκ των οποίων, ως ιδιοκτήτες των περιπτέρων, ανήκουν στις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες. Ξέρετε δε ποιοι είναι αυτοί που κάθονται μέσα στα περίπτερα και τα λειτουργούν; Κατά 55% είναι γυναίκες. Αυτό θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν, όταν μιλάμε για την ανεργία στις γυναίκες.

Ας δούμε, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, τι έχουν υποστεί οι περιπτερούχοι. Πρώτον, έχουν υποστεί μια επίθεση από το

Υπουργείο Οικονομικών. Έχουν ανεβάσει το ΦΠΑ αλλεπάλληλα, όπως και τους ειδικούς φόρους κατανάλωσης και έχουν βάλει και τις ταμειακές μηχανές.

Σας θυμίζω δε ότι για τις ταμειακές μηχανές ο κ. Πεταλωτής ενέπαιξε και τους περιπτερούχους, διότι έβγαινε στις τηλεοράσεις –εσείς δεν έχετε καμμία ευθύνη– και έλεγε ότι θα πληρωθούν μέσω ΕΣΠΑ. Πληρώθηκαν, όμως, από τις τσέπες των περιπτερούχων. Τέλος πάντων, δημιουργήσατε συνθήκες που αποστερούν τα ελάχιστα περιθώρια κέρδους, που είναι δυνατόν να έχουν οι περιπτερούχοι. Άρα, οδηγείτε το περίπτερο της γειτονιάς και όλους αυτούς τους ανθρώπους σε αφανισμό.

Τώρα, έρχεται το Υπουργείο Υγείας και βάζει «το κερασάκι στην τούρτα», που είναι η απαγόρευση της διαφήμισης. Ωραία. Ξέρετε ποιο είναι το αποτέλεσμα όλων αυτών των ενεργειών; Άραγε, μειώθηκε το κάπνισμα από όλα αυτά τα μέτρα; Όχι. Οι καπνιστές μειώθηκαν; Όχι. Αντίθετα, το γύρισαν στα εξής τσιγάρα: Στο στριφτό –αυτό είναι το ένα– στο παράνομο –αυτό είναι το άλλο– και στο φθινό. Μένω στο παράνομο, στο λαθραίο τσιγάρο. Έχει γεμίσει η αγορά με λαθραία τσιγάρα.

Τα έσοδα που πρέπει να πάρει το κράτος, δεν τα παίρνει. Και η υγεία του καταναλωτή τίθεται εν αμφιβόλω.

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

Θέλω δύο λεπτά, κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐσης Αποστολάτος): Για τα υπόλοιπα άρθρα θα είναι ο υπόλοιπος χρόνος, κύριε συνάδελφε.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΠΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ναι, κύριε Πρόεδρε, τελειώνω.

Έρχομαι, λοιπόν, να πω το εξής. Τι έχουν υποστεί τώρα με αυτό που τους κάνατε με τη διαφήμιση, κύρια Υπουργέ; Δύο πράγματα. Πρώτον, έχουν στερηθεί ένα ετήσιο έσοδο, που έπαιρναν από τις εταιρείες για όποιες διαφημιστικές ενέργειες γίνονταν. Δεύτερον, ξέρετε, ότι έπαιρναν ένα κονδύλιο για την ανακαίνιση των περιπτέρων τους. Τώρα στερούνται και αυτού του κονδυλίου.

Εάν εφαρμοστούν αυτά τα μέτρα στο περίπτερο, θα έχουν επίδραση επί των καπνιστών; Έχει γίνει και μία έρευνα, αγαπητοί φίλοι. Ξέρετε τι έδειξε η έρευνα αυτή; Μόνο το 1,7% των καπνιστών δήλωσε ότι θα επηρεαζόταν από μία τέτοια πολιτική και είτε θα μείωνε είτε θα έκοβε το τσιγάρο.

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, για να μην καταχραστώ άλλο το χρόνο –θα έχω τη δευτερολογία– για να πω τούτο. Κυρία Υπουργέ, ο κ. Ρέππας έκανε κάποτε λόγο περί ενός και πέντε δακτύλων. Πολύ φοβάμαι ότι οι περιπτερούχοι θα σας μουντζώνουν –Το «σας» δεν πάει σ' εσάς. Την Κυβέρνηση εννοώ– και με τα δέκα δάκτυλα. Οι μούντζες θα πέφτουν σύννεφο, γιατί θεωρούν ότι πλέον αφανίζονται. Κλείνουν.

Μπορώ να σας πω ότι ήδη στη Λάρισα πέντε-έξι περίπτερα έχουν ήδη κλείσει. Και όταν ήρθαν οι άνθρωποι στο Λαϊκό Ορδόδοξο Συναγερμό και μας βρήκαν, μας είπαν ότι το φαινόμενο αυτό των αλλεπάλληλων κλεισμάτων των περιπτέρων είναι στην ημερήσια διάταξη στην Αθήνα.

Άρα, λοιπόν, πολύ φοβάμαι ότι αυτά τα πράγματα δεν τα έχετε σταθμίσει αρκούντως. Θα πρέπει να τα ξαναδείτε.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, αναφερόμενος στο άρθρο 24, κυρία Υπουργέ, στην περιβόητη ρύθμιση που κάνετε για τους βοηθούς οδοντοτεχνίτες. Δεν υπάρχει τέτοιο πράγμα στην Ευρώπη. Υπάρχουν οδοντοτεχνίτες. Ξέρετε, όμως, ποιο είναι εδώ το σκανδαλώδες; Είναι το εξής: Οι άνθρωποι αυτοί που παρακολούθησαν τις ΕΠΑΣ, γιατί η πολιτεία και οι εκπαιδευτικοί –ειρήσθω εν παρόδω εκθέτετε και τους εκπαιδευτικούς με αυτό που κάνετε, κυρία Υπουργέ– τους είπαν ότι εσείς, παιδιά που θα φοιτήσετε στις ΕΠΑΣ και θα ακολουθήσετε αυτόν τον τομέα του οδοντοτεχνίτη, βγαίνοντας από τις ΕΠΑΣ θα δώσετε κάποιες εξετάσεις, θα κάνετε κάποια προεργασία, προύπηρεσία σε κάποια εργασία και θα έχετε το δικαίωμα να ανοίξετε το δικό σας οδοντοτεχνικό εργαστήριο.

Με άλλα λόγια, δηλαδή, δεν τους είπαν ότι, ξέρετε θα τελειώσετε τις ΕΠΑΣ και όταν βγείτε θα γίνετε βοηθός οδοντοτεχνίτη. Άρα, λοιπόν, εδώ έχουμε μία ανακολουθία της πολιτείας έναντι μαθητών, ανθρώπων, πολιτών, οικογενειών, που άλλα ήξεραν και ξαφνικά βρίσκονται σε μια άλλη κατάσταση πραγμάτων.

Πρέπει να αναθεωρήσετε το άρθρο 24 σε αυτό το προβληματικό σημείο, γιατί εμείς θέλουμε να ψηφίσουμε το άρθρο 24, όπως θα ψηφίσουμε και κάποια άλλα άρθρα. Θα τα πούμε στη συνέχεια.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαίτης Αποστολάτος): Ευχαριστούμε πολύ.

Το λόγο έχει ο ειδικός αγορητής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Μιχαήλ Κριτωτάκης.

Ορίστε, κύριε Κριτωτάκη, έχετε το λόγο για οκτώ λεπτά.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Θέλω να πω, κύριε Πρόεδρε, ότι μπήκαν και εθνικά ζητήματα, μπήκαν και διάφορα ζητήματα. Εδώ δεν ξέρω ποιο είναι το σωστό και το λάθος, εσείς είστε πιο έμπειρος.

Αλλά χθες το βράδυ, σε μια δική μου επίκαιρη ερώτηση, ανακοινώθηκε από υπουργικά χείλη, συγκεκριμένα από τον κ. Λοβέρδο, ότι θα έχουμε στην ουσία επαναφορά του άρθρου 4, που μας φέρνει κακές μνημες, κακές παραπομπές για το μέλλον. Μας λέει ότι θα κόψει συμβάσεις, οι οποίες έχουν συμφωνηθεί και ότι στην ουσία θα αφήσει το κουφάρι, αλλά θα καταργήσει την ουσία του ΟΜΕΔ.

Νομίζω ότι αυτό δεν πρέπει να γίνει. Πρέπει σε αυτό η Βουλή να αντιταχθεί, όταν θα έρθει ο κ. Λοβέρδος εδώ. Νομίζω ότι έχει χαλαρώσει πολύ τα πράγματα. Και νομίζω ότι ένας συνταγματολόγος, που θα έπρεπε να σέβεται περισσότερο το Σύνταγμα, αποδεικνύει πώς μπορεί ένας άνθρωπος που το γνωρίζει, να το χαλάει.

Αυτό δεν πρέπει να συνεχιστεί. Πρέπει να σταματήσει. Τουλάχιτον αυτό που εξήγγειλε χθες δεν πρέπει, αγαπητοί συνάδελφοι, να το δεχθεί η Βουλή. Απευθύνομαι σε όλες τις πτέρυγες, γιατί αυτό δεν είναι θέμα εγωισμού ή θέμα –ας πούμε– πλειοψηφίας, κυβερνητικής παράταξης κ.λπ.. Δεν έχει μπει αυτό το πράγμα ούτε σε προεκλογική συζήτηση. Δεν έχει μπει στα προγράμματα, δεν έχει μπει πουθενά. Αυτό κανείς δεν πρέπει να το περάσει έτσι.

Εγώ πιστεύω ότι αυτό θα ήθελε δημοψήφισμα. Αγγίζει, για να μην πω ότι καταστρέφει, κατακρημνίζει, τις συλλογικές συμβάσεις εργασίας. Είναι ένα βασικό, θεμελιώδες ζήτημα για τα θέματα των εργασιακών σχέσεων. Δεν πρέπει να περάσει έτσι. Δεν ξέρω αν γίνονται μονότονος που το επαναλαμβάνω, αλλά νομίζω ότι έτσι πρέπει.

Θα ήθελα να σας πω ότι έρχεται από Δευτέρα η τρόικα. Κυρία Υπουργέ, στην έκθεση που έχει έρθει στη δημοσιότητα φαίνεται ότι οι στόχοι είναι τρεις, τα ασφαλιστικά ταμεία, οι ΔΕΚΟ και τα νοσοκομεία. Δεν ξέρω αν έχει σχέση με την ατομία που επιδεικνύει αυτό το νομοσχέδιο, αν δηλαδή εδώ είναι τα άβατα και αν εδώ, ας πούμε, είναι τα απαγορευτικά και γι' αυτό δεν μπαίνουμε.

Νομίζω ότι σε αυτό το νομοσχέδιο, πέρα από αυτά –που εγώ επιμένω– που είπε ο κ. Κυριάπουλος, ότι υπάρχουν τα τέσσερα πράγματα, τα οποία είναι πολύ κακά για την ελληνική κοινωνία, αν προσθέσουμε κάποια, τα οποία ειπώθηκαν σήμερα εδώ από συναδέλφους της Πλειοψηφίας, εκτρώσεις, καισαρικές και ναρκοτικά –θα έλεγα όμως εγώ– αυτά θα ήταν η βάση που θα πηγαίναμε ανάστροφα για φτιάξουμε ένα νομοσχέδιο, που θα έπρεπε να απαντά.

Τώρα βλέπουμε ότι αυτό το νομοσχέδιο απαντά μόνο στα θέματα ιδιωτικοποίησης, που τα σπρώχνεις στον κατήφορο, για να πάρουν μεγαλύτερη φόρα και ότι το πάρτι συνεχίζεται στις προμήθειες. Απόδειξη είναι οι τιμές των φαρμάκων. Φθάνουν τις τιμές λιανικής, όταν γίνονται αγορές κατά μεγάλες ποσότητες.

Είναι δεκάδες χιλιάδες τα κενά στον τομέα της υγείας, των υγειονομικών εργαζομένων. Οι υποσχέσεις σας του Ιανουαρίου αντικαθίστανται από τις χθεσινές καινούργιες υποσχέσεις. Το αποτέλεσμα, όμως, παραμένει το ίδιο.

Θα ήθελα να πω μια κουβέντα για το κάπνισμα. Παρά το γεγονός ότι εγώ το είπα ήδη από το πρωί, νομίζω ότι και εδώ είναι πολύ σημαντικό. Θα έπρεπε να υπάρχει ένα θάρρος εδώ για ένα τόσο σοβαρό ζήτημα και να μιλήσουμε για ένα διαφορετικό νομοσχέδιο, όχι για ένα ένθετο και παρένθετο νομοσχέδιο και όχι μόνο σχετικά με την απαγόρευση.

Συμφωνούμε στο στόχο. Συμφωνούμε και με την απαγόρευση, αλλά όχι μόνο απαγόρευση. Νομίζω ότι εδώ είναι ένα λάθος. Θα

το δείτε ότι θα ξαναχρηαστεί να ξανασυζητήσουμε σε αυτήν την Αίθουσα, διότι δεν θα το πετύχετε.

Ακόμα θέλω να σας πω δύο-τρία ζητήματα. Σε μία προτεινόμενη τροπολογία, που έχω υπογράψει, λέει στο τέλος –ενώ δεχθήκατε τα υπόλοιπα– ότι ομοίως λογίζεται σαν προϋπηρεσία και λαμβάνεται υπόψη κατά την εξέλιξη ο χρόνος εργασίας ιατρικού προσωπικού, το οποίο προσλήφθηκε βάσει του άρθρου 23 του ν.2519/1997 παράγραφος 1 και 2. Σας λέω ότι είναι οι μοναδικοί, οι οποίοι προσλήφθηκαν με αυτόν τον νόμο, που παραμένουν ακάλυπτοι. Έχει μία σημασία αυτό. Θα σας πω και κάτι άλλο. Αυτοί μπορούν να το κερδίσουν στα ευρωπαϊκά δικαστήρια. Οπότε γιατί δεν το κάνετε και αυτό, αφού επιδείξατε μία επιμέλεια και κάνετε κάποια βήματα;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ποιο άρθρο είναι;

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Σας το δίνω όπως είναι γραμμένο για να το δείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαίτης Αποστολάτος): Συνεχίστε, αν θέλετε, από το Βήματος.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Συγνώμη, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω να πω ακόμα κάτι. Στις νομοτεχνικές βελτιώσεις της 20^{ης} Ιουλίου υπάρχει ένα θέμα για το χρόνο προϋπηρεσίας των επικουρικών ιατρών, που το προτείναμε και το δέχεστε. Λέτε εκτός του κέντρου και του Νομού Θεσσαλονίκης τέλος πάντων, ότι προσμετρώνται στο διπλάσιο. Δεν είναι σωστό, διότι αυτό δεν προσμετράται και στους υπολοίπους, που υπηρέτησαν στις ίδιες περιοχές. Αν υπάρχει μία απάντηση, που εγώ δεν την γνωρίζω, πρέπει να μας το πείτε.

Να σας πω τώρα για το άρθρο 12, που ήδη είπα το πρωί. Ποιος νομοθετεί για τους εθελοντές; Το κάθε Υπουργείο χωριστά και κατά το δοκούν ή έστω με βάση τις ανάγκες τις δικές του ή μ' ένα γενικό πλαίσιο;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Το ψηφίσαμε, όμως, αυτό. Το τελειώσαμε.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Ωραία. Εγώ πάντως, το αναφέρω και ας μείνει έτσι. Το πρωί δεν το είπα, αλλά είδα ότι δεν ειπώθηκε και από κανέναν άλλο. Δεν υπάρχει ένα τέτοιο πλαίσιο. Ποιοι είναι οι εθελοντές; Πώς γίνεται η πιστοποίηση; Και σ' ένα διαρκώς ιδιωτικοποιούμενο σύστημα της υγείας τι θα κάνει ο εθελοντής; Ο εθελοντισμός και η ιδιωτικοποίηση είναι ένα οξύμωρο σχήμα.

Για τον καπνό –το είπα ήδη– θέλω να πω ότι αυτό το θέμα είναι ένθετο. Θα έπρεπε να είναι διαφορετικά.

Για τα υπόλοιπα άρθρα από 18 και μετά, θέλω να σας πω το εξής, ότι με τη σύμβαση προβλέπεται η κατασκευή και ο εξοπλισμός ογκολογικής μονάδας παιδών, δυνατότητας εκατόν επτά κλινών ως δωρεά του συλλόγου κ.λπ. της κ. Βαρδινγιάννη.

Σε αυτή τη νέα Ογκολογική Μονάδα θα ενταχθούν τα ογκολογικά και τα ογκολογικά αιματολογικά τμήματα, μονάδες και υπηρεσίες των Νοσοκομείων Παίδων «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού».

Εκτός από μία γενικότερη, όχι αντίθεση, αλλά κάποιο κράτημα που έχουμε σε αυτές τις πρακτικές εθελοντισμού, που μπορεί να κρύβουν πολλές φορές –όχι πάντα– και άλλα, θα σας λέγαμε ότι από τα δύο νοσοκομεία αυτά τριτοβάθμιας φροντίδας απομακρύνονται τα μεγαλύτερα ογκολογικά τμήματα, από αυτά της χώρας μας και στα οποία νοσηλεύονται σχεδόν οι μισοί νεοδιαγνωσμένοι ασθενείς. Είναι απαράδεκτο, τριτοβάθμια νοσοκομεία να στερούνται παντελώς ογκολογικών τμημάτων.

Διαρρηγγύεται, επίσης, ο λειτουργικός συντονισμός και η συνεργασία όλων των τμημάτων των νοσοκομείων –και των δύο αυτών που ανέφερα. Θα προκληθούν δυσλειτουργίες στη δραστηριότητα των διαφόρων τμημάτων.

Τέλος πάντων, για να μην τρώω άλλο χρόνο θα σας πω ότι εμείς ήδη είχαμε καταψηφίσει αυτή τη σύμβαση. Έχουμε μια αντίθεση στο να εμφανίζεται μια μεγάλη νοσοκομειακή μονάδα συνολικά ως δωρεά, όταν μόνο στο κτήριο αναφέρεται η δωρεά. Και θέλουμε να ενταχθεί –που αυτό δεν γίνεται εντελώς– στο δημόσιο σύστημα αυτό το νοσοκομείο. Γι' αυτό θα ψηφίσουμε κατά.

Για το άρθρο 19, για την αρχή διακρατικών υιοθεσιών, θα ψηφίσουμε θετικά.

Για το άρθρο 20 «Αποσαφήνιση διατάξεων που αφορούν προσλήψεις σε τομείς υγείας», νομίζουμε ότι η πολιτεία οφείλει επιτέλους και ιδιαίτερα, στη σημερινή κοινωνικοοικονομική συγκυρία, να καταρτίσει και να υλοποιήσει ένα συγκροτημένο σχεδιασμό δημιουργίας ενιαίου δημόσιου πυλώνα υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων, χωρίς ταχύτητες, χωρίς ρήγματα, χωρίς ιδιωτικοποιήσεις και χωρίς αναγωγές του προβλήματος - που είναι σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα αυτό των εξαρτήσεων - σε τοπικές και κεντρικές, αλλά οπωσδήποτε ενδοσυστημικές αντιπαραθέσεις. Εκεί θα ψηφίσουμε, στο άρθρο 20, λευκό.

Για τις διατάξεις για την ψυχική υγεία, παρά το ότι...

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

Συγγνώμη, κύριε Πρόεδρε, θα τα πω πολύ γρήγορα. Δεν είχα χρησιμοποιήσει, κύριε Πρόεδρε και το χρόνο στη δευτερολογία...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐσης Αποστολάτος): Μη χάνετε άλλο χρόνο. Συνεχίστε, αφού δεν σας έχω διακόψει. Κάνετε διάλογο.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Σας λέω για το άρθρο 21 σύντομα ότι αν και δεν αντιμετωπίζονται τα τεράστια προβλήματα, που έχουμε ως χώρα και τα ελλείμματα και έχετε μόνο πέντε σειρές γι' αυτό, εμείς θα ψηφίσουμε θετικά, γιατί και το ότι γίνεται αναφορά είναι θετικό.

Για το θέμα του άρθρου 22 θα το καταψηφίσουμε.

Για το άρθρο 23 θα ψηφίσουμε "λευκό".

Για το άρθρο 24 έγιναν παρατηρήσεις -δεν θα τις επαναλάβω για το θέμα των βοηθών οδοντοτεχνιτών, αλλά θα σας πω ότι εδώ αναφέρονται και διάφορα άλλα. Δηλαδή, υπάρχουν τα ζητήματα των τεχνολόγων των ιατρικών εργαστηρίων και κάποιες άλλες ειδικότητες, που νομίζουμε ότι είναι ένα θέμα που πρέπει να το δείτε. Δεν προλαβαίνω να σας πω. Υπάρχουν απόψεις και είναι και καταγεγραμμένες. Μπορώ να σας τις καταθέσω. Αλλά νομίζω ότι πρέπει να το δείτε. Είναι πολλές οι ειδικότητες, που δεν είναι μόνο θέμα δικαίου, αλλά είναι και θέμα ότι αυτοί οι άνθρωποι βρίσκονται εκτεθειμένοι σ' ένα τυχόν λάθος, που θα γίνει και θα είναι ακάλυπτοι, όχι με δική τους ευθύνη, αλλά με το νομικό κενό που υπάρχει και που δεν καλύπτεται. Το καταψηφίζουμε, λοιπόν, αυτό το άρθρο.

Το άρθρο 25 θα το ψηφίσουμε, παρά το ότι έχουμε κάποιες μικρές διαφωνίες σε αυτό.

Το άρθρο 26, για τις ρυθμίσεις των νοσοκομείων -που σας είπα ήδη και στην κεντρική ομιλία για το σύνολο- θα το καταψηφίσουμε, γιατί πιστεύουμε ότι δεν πρόκειται να φτιάξετε καινούργιες μονάδες, αλλά πρόκειται για καταργήσεις.

Το άρθρο 27 θα το καταψηφίσουμε.

Το άρθρο 28, για το ΕΚΑΒ, θα το ψηφίσουμε.

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

Για το άρθρο 29, για το εθνικό κέντρο αιμοδοσίας, θα ψηφίσουμε λευκό. Εδώ υπάρχουν διάφορα ζητήματα. Θέλω μόνο να αναφερθώ -και κύριε Πρόεδρε, νομίζω δεν είναι το σοβαρότερο, αλλά είναι πάρα πολύ ευαίσθητο ζήτημα και αν ακούσετε θα μου δώσετε το χρόνο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐσης Αποστολάτος): Ο χρόνος έχει παρέλθει. Σύντομέστε.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: ...παρεμβήκατε, κυρία Υπουργέ, για το ότι δεν παίρνουμε αίμα από εγχώριους και μπράβο σας. Θα γίνει διερεύνηση, όμως, θα τιμωρηθεί ο υπεύθυνος και κυρίως θα σηματοδοτηθεί ότι η άγνοια στην εργασία κάποιου δεν είναι κάτι παραμικρό και ότι ο ρατσισμός δεν είναι ατομικό δικαίωμα, αλλά κοινωνική βαριά ασθένεια; Και επικίνδυνη και βαριά; Κάποια παρέμβαση χρειάζεται κι εκεί, ίσως νομοθετική.

Τέλος, για το άρθρο 30, θα ψηφίσουμε "όχι".

Στο άρθρο 31 θα ψηφίσουμε "λευκό".

Και φυσικά, στο άρθρο 32 θα ψηφίσουμε "λευκό".

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐσης Αποστολάτος): Ευχαριστώ τον κ. Μιχαήλ Κριτσωτάκη από το ΣΥΡΙΖΑ.

Η Υφυπουργός κ. Φώφη Γεννηματά έχει ζητήσει το λόγο.

Έχετε το λόγο για τρία λεπτά, παρακαλώ.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Μία διευκρίνιση θα ήθελα να κάνω, επειδή ακούστηκε από τους δύο προηγούμενους ομιλητές και διαπιστώνω ότι έχει υπάρξει μία παρανόηση σε σχέση με το άρθρο 18.

Το άρθρο 18 δεν αναφέρεται καθόλου στη λειτουργία και στη διοίκηση των νοσοκομείων παιδών. Αντίθετα, αφορά μόνο την επέκταση της αρχικής δωρεάς. Η αρχική δωρεά προέβλεπε 22 εκατομμύρια για την κατασκευή του κτηρίου και 1.700.000 για τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό. Τα ποσά αυτά ήταν ευθύνη του δωρητή να δοθούν. Το κτήριο παραδίδεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και το αναλαμβάνει για να το λειτουργήσει το Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία».

Αυτό που γίνεται με το άρθρο 18 αυτή τη στιγμή, είναι ότι επεκτείνεται η δωρεά. Ο δωρητής δίνει επιπλέον 2.784.000 περίπου για να αγοράσει και τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Τα θέματα της διοίκησης και λειτουργίας της ογκολογικής μονάδας έχουν ρυθμιστεί με τον αρχικό νόμο, που ψηφίστηκε από τον κ. Αβραμόπουλο. Εμείς δεν μπορούμε να παρέμβουμε σε αυτόν. Με το άρθρο 18 κυρώνεται με νόμο η αποδοχή της δωρεάς όπως είμαστε υποχρεωμένοι να πράξουμε. Εξάλλου έτσι έγινε και με την αρχική.

Επειδή, όμως, πράγματι υπάρχουν θέματα με τη λειτουργία της ογκολογικής μονάδας, έχουμε ξεκινήσει ένα διάλογο, τόσο με το «Αγλαΐα Κυριακού», όσο και με το «Αγία Σοφία» και με τους γονείς, το Σύλλογο Φλόγα και τους εργαζόμενους και τους εκπαιδευτικούς του κληροδοτήματος και έχουμε ζητήσει και από τα δύο νοσοκομεία να συνεργαστούν, ώστε να υπάρξει ένα μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ τους, ώστε να συλλειτουργήσουν την ογκολογική μονάδα. Έχουν, ήδη, ξεκινήσει αυτή την επεξεργασία, μαζί και με την Υγειονομική Περιφέρεια.

Νομίζω ότι η επεξεργασία που κάνουν είναι σε πάρα πολύ καλό δρόμο. Και πιστεύω πως αυτό θα αποτελέσει και την αρχή, έτσι ώστε πράγματι αυτά τα τρία κτήρια ή τα τρία νοσοκομεία -όπως θέλετε- στο μέλλον να μπορέσουν να συλλειτουργήσουν ως ένα νοσοκομείο παιδών και εφήβων. Γιατί έτσι πρέπει να γίνει κάποια στιγμή. Εκεί πρέπει να φτάσουμε. Και πιστεύω και είμαι αισιόδοξη πως το γεγονός ότι συνεργάζονται, σε αυτή τη φάση, για να συλλειτουργήσουν την ογκολογική μονάδα, θα ανοίξει το δρόμο για τη νέα μορφή που θα πρέπει να πάρει αυτό το μεγάλο και ενιαίο νοσοκομείο. Η ογκολογική μονάδα είναι μέρος του «Αγία Σοφία» και του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Όσον αφορά τη φιλανθρωπία και κάποια πράγματα που ακούστηκαν, η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ δεν πίστεψε ποτέ στη φιλανθρωπία. Οικοδόμησε το κοινωνικό κράτος. Φιλανθρωπία είναι όταν ο ιδιώτης, η ιδιωτική πρωτοβουλία, παρεμβαίνει αποσπασματικά και πυροσβεστικά για να αντιμετωπίσει στιγμιαία τα θέματα. Όταν η ιδιωτική πρωτοβουλία συνεργάζεται με την πολιτεία και δημιουργεί υποδομές, που μένουν στο σύστημα υγείας και αντιμετωπίζουν θέματα υγείας ιδιαίτερα παιδιών και ιδιαίτερα -όπως είναι στην προκειμένη περίπτωση- της ογκολογικής μονάδας ή όπως σε άλλες περιπτώσεις που έχουμε πετύχει σημαντικές χορηγίες και αφορούν τις παιδοπόλεις και τις μονάδες εντατικής θεραπείας παιδιών, θεωρούμε ότι είναι σημαντική προσφορά. Είναι αυτή η κοινωνία των ενεργών πολιτών που θέλουμε. Γι' αυτό θεσπίζουμε και τον εθελοντισμό. Ο καθένας συμμετέχει με αυτό που μπορεί, άλλος με 2 εκατομμύρια, άλλος με την παρουσία του και τη διευκόλυνση στα άτομα με αναπηρία.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐσης Αποστολάτος): Ευχαριστούμε ιδιαιτέρως την Υφυπουργό κ. Φώφη Γεννηματά.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Θα ήθελα να πάρω το λόγο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐσης Αποστολάτος): Ποιος από τους δύο σας; Αποφασίστε.

Κύριε Κριτσωτάκη, σας ακούμε.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Εγώ θέλω να πω ότι χαίρομαι που έκανε τη διευκρίνιση η Υπουργός κ. Γεννηματά και ιδιαίτερα, χαίρομαι για το διαχωρισμό που κάνει μεταξύ κοινωνικού κράτους

και φιλανθρωπίας και δωρεάς. Χαίρομαι που το ακούω, γιατί νομίζω ότι είναι σημαντικό. Εγώ δεν αφορίζω το ένα και κρατάω το άλλο, αλλά και τα δύο μαζί, με μια διαφορετική και όχι ίσα και όμοια και μπροστά το δεύτερο από το πρώτο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτσης Αποστολάτος): Ωραία, κύριε Κριστωτάκη.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Θέλω, όμως, να πω ότι από την πλευρά του «Αγλαΐα Κυριακού» με χθεσινή επικοινωνία και επίσης, από την άποψη της Επιστημονικής Επιτροπής του ίδιου Νοσοκομείου, νομίζω ότι υπάρχει μια διαφορά σε αυτό που λέτε. Δεν λέω ότι είναι σκόπιμη, αλλά θέλω να πω ότι ίσως χρειάζεται να δείτε τι λένε, γιατί δεν είναι αυτό που λέτε. Και το νοσοκομείο δεν είναι απαραίτητο να έχει δίκιο, αλλά δεν είναι όμως και έτσι που το λέτε. Κάτι χρειάζεται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτσης Αποστολάτος): Σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε συνάδελφε.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, μια φράση να πω μόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτσης Αποστολάτος): Ναι, κυρία Γεννημάτα, ολοκληρώστε, αλλά να μη συνεχίσουμε το διάλογο.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα έλεγα να αφήσουμε να ξεκινήσει η λειτουργία της ογκολογικής μονάδας, να δούμε τα προβλήματα που ίσως προκύψουν, να δούμε πώς θα τα αντιμετωπίσουμε στην καθημερινότητα, γιατί πιστεύω ότι όλοι μας και εμείς στο Υπουργείο και οι εργαζόμενοι και οι γονείς, αυτό που έχουμε ως κύριο μέλημα είναι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στα παιδιά της ογκολογικής μονάδας.

Άρα, εφόσον έχουμε αυτό ως κεντρική ιδέα, ως κοινό στόχο πιστεύω ότι στην καθημερινότητα μπορούμε να λύσουμε οποιοδήποτε πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτσης Αποστολάτος): Σας ευχαριστούμε πολύ.

Στο σημείο αυτό εισερχόμαστε στον κατάλογο των ομιλητών επί των άρθρων.

Ο κ. Νικόλαος Τσούκαλης, Ανεξάρτητος Βουλευτής, έχει το λόγο για οκτώ λεπτά.

Κύριε Τσούκαλη, δεν θέλετε να μιλήσετε από την Έδρα;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Όχι, γιατί θα μιλήσω πολύ λιγότερο από το χρόνο που έχω, κύριε Πρόεδρε. Πήρα το λόγο απλώς και μόνο για να στηρίξω κάποιες τροπολογίες και να πω κάποιες απόψεις επί του άρθρου 17. Ο συνάδελφός μου Γρηγόρης Ψαριανός το πρωί τοποθετήθηκε στα άρθρα, σε ποια είμαστε υπέρ. Θεωρούμε ότι αρκετά άρθρα είναι προς τη θετική κατεύθυνση, γι' αυτό ακριβώς τα στηρίζαμε.

Θέλω να κάνω κάποιες αναφορές και εγώ για το άρθρο 17 για τη γενική απαγόρευση του καπνίσματος. Αν και ο ίδιος είμαι καπνιστής, τοποθετούμαστε φανατικά υπέρ της γενικής απαγόρευσης του καπνίσματος. Όμως, εκείνο το οποίο θα πρέπει ειδικά στην Ελλάδα να προσέξουμε, είναι οι συνέπειες από τη βίαιη προσαρμογή.

Κυρία Υπουργέ, είναι γεγονός ότι θα υπάρξουν συνέπειες αρνητικές από τη γενικευμένη απαγόρευση του καπνίσματος και κυρίως σε επιχειρήσεις οι οποίες ήδη έχουν υποστεί δαπάνες από την προηγούμενη εφαρμογή, την ερμαφρόδιτη ρύθμιση του κ. Αβραμόπουλου.

Η δική μας εκτίμηση είναι ότι το άρθρο αυτό θα έπρεπε να έρθει ολοκληρωμένο μέσα σ' ένα νομοσχέδιο που να ρυθμίζει τη γενικότερη αντικαπνιστική πολιτική της Κυβέρνησης, ούτως ώστε να αμβλυνθούν και οι συνέπειες της γενικής απαγόρευσης.

Παρ' όλα αυτά, ψηφίζουμε θετικά, αλλά έχουμε την εντύπωση ότι θα πρέπει να δείτε θετικά και το γενικό αίτημα όλων των πτερύγων της Βουλής σε σχέση με τους περιπετούχους, επειδή υπάρχει ενασχόληση όλων μας με τα τεράστια προβλήματα που ανακύπτουν στους περιπετούχους. Δυστυχώς, είναι ένας θεσμός ο οποίος έχει αναπτυχθεί άναρχα σε όλη την Ελλάδα, μέσα από πελατειακές σχέσεις τοπικών αρχόντων, οι οποίοι ανεξέλεγκτα χορηγούσαν άδειες, χωροθετούσαν περίπτερα σε ακατάλληλους χώρους χωρίς σχεδιασμό, όμως έχουμε ένα γεγονός, το οποίο απασχολεί δεκάδες χιλιάδες συμπολίτες μας, αλλά και δεκάδες χιλιάδες οικογένειες. Με ρυθμίσεις που δεν αφορούν το

δικό σας Υπουργείο, αλλά το Υπουργείο Οικονομικών έχουν δεχθεί ένα τεράστιο πλήγμα.

Φαντάζομαι ότι θα γνωρίζετε πως μέχρι τώρα, από την εφαρμογή των ρυθμίσεων του φορολογικού νομοσχεδίου, εκατοντάδες περίπτερα έχουν κλείσει σε όλη τη χώρα. Αναφέρθηκε προηγουμένως ο κ. Ροντούλης στη Λάρισα. Στην Πάτρα έχουν κλείσει πάνω από σαράντα και κλείνουν συνεχώς. Αυτό είναι ένα γεγονός που θα πρέπει να αντιμετωπίσετε. Δεν είναι κάτι το οποίο πρέπει να μας αφήσει αδιάφορους.

Τουλάχιστον δείτε με ευαισθησία αυτό το αίτημα, το οποίο εγώ δεν θα το υιοθετήσω και θα πω ότι ναι, πρέπει να υπάρχει διαφήμιση καπνού, έστω και στα περίπτερα, όμως, είναι ένας χώρος, που δυστυχώς επιβιώνει μόνο με τα καπνικά προϊόντα. Δεν επιβιώνει με τίποτε άλλο. Τουλάχιστον να τα διαφημίζει στον εξωτερικό χώρο και ας το δούμε μελλοντικά μέσα στα πλαίσια της γενικής αντικαπνικής πολιτικής το θέμα αυτό. Δείτε το, σας παρακαλώ, με ευαισθησία.

Το δεύτερο θέμα με το άρθρο αυτό και την εφαρμογή του είναι οι ελεγκτικοί μηχανισμοί. Θα προκύψουν σοβαρά θέματα κοινωνικού περιεχομένου. Για παράδειγμα, ποιος θα αναλάβει την ευθύνη να συνετίσει κάποιον ο οποίος καπνίζει σε χώρο που απαγορεύεται το κάπνισμα; Θα τον συνετίσει αυτός ο οποίος υφίσταται τις συνέπειες του καπνίσματος, ο πολίτης δηλαδή ή θα υπάρχει κάποιος τρόπος για να μην αναπτύσσονται αυτές οι αντιπαραθέσεις μεταξύ των πολιτών; Για άλλη μία φορά, δηλαδή, να μην αφήσουμε απλώς και μόνο τη εφαρμογή των διατάξεων αυτών στους πολίτες.

Δεύτερη παρέμβαση. Την επαναφέρω, την είπα και το πρωί. Είναι γενικό αίτημα όλων των φορέων της Αχαΐας. Δεν είναι δυνατόν, κυρία Υπουργέ, το Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» να είναι στην ίδια κατηγορία με το «Ιπποκράτειο». Γνωρίζετε το θέμα. Δεν μπορεί το προσωπικό αυτό να έχει την ίδια μεταχείριση που έχει το «Ιπποκράτειο». Είναι ένα νοσοκομείο το οποίο δεν λειτουργεί ουσιαστικά, συστεγάζεται. Καταχωρίστε το στη δεύτερη κατηγορία. Δεν είναι κάτι το οποίο θα σας χρεωθεί ως ευνοϊκή μεταχείριση. Είναι ένα νοσοκομείο, το οποίο είναι γνωστό σε όλη την Ελλάδα ότι αυτή τη στιγμή δεν λειτουργεί.

Να τελειώσω με δύο τροπολογίες, τις οποίες, κυρία Υπουργέ, θα πρέπει να δείτε με πολύ ευαισθησία. Αφορά τις περιπτώσεις μεταφοράς και λειτουργίας φαρμακείων στον ίδιο δήμο, με όρους ευνοϊκούς για καταστήματα που κατεδαφίζονται, ανοικοδομούνται ή ιδιοχρησιμοποιούνται. Εκεί, λοιπόν, υπάρχει η δυνατότητα να μετεγκατασταθούν σε κάποιο άλλο σημείο του δήμου. Όμως, δεν έχετε περιλάβει στις ρυθμίσεις αυτές τις περιπτώσεις εξώσεως, λόγω λήξης της διάρκειας μισθώσεως, για την οποία και για λόγους ισότητας θα πρέπει να ισχύουν οι ίδιες ρυθμίσεις.

Πρέπει, λοιπόν, στη συγκεκριμένη διάταξη, στην παράγραφο 4 του άρθρου 6 του ν. 1963/1991, όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 2 του άρθρου 14 του ν. 3530/2008 μετά τη φράση «για ανοικοδόμηση, ιδιοχρησία ή κατεδάφιση» να προστεθεί και «η λήξη μίσθωσης λόγω παρόδου του χρόνου διάρκειάς της». Αυτή είναι η πρώτη.

Η δεύτερη τροπολογία αφορά ένα πάγιο αίτημα των φαρμακευτικών συλλόγων σχετικά με τις αποστάσεις που πρέπει να τηρούνται μεταξύ των φαρμακείων, για να χορηγηθεί η άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας τους και αφορά τα φαρμακεία που βρίσκονται εντός εσωτερικής στοάς, ώστε να προσμετράται η απόσταση από το πλησιέστερο άκρο της επί της συγκεκριμένης οδού κυρία προσόψεως του κτηρίου, όπου βρίσκεται η είσοδος της στοάς.

Αυτά μόνο. Ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βαΐτσης Αποστολάτος): Σας ευχαριστούμε και εμείς, κύριε Τσούκαλη.

Ο κ. Δημήτριος Λιντζέρης, Βουλευτής Β' Πειραιά του ΠΑΣΟΚ, έχει το λόγο για οκτώ λεπτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σε όλη τη διάρκεια των συνεδριάσεων από διάφορους συναδέλφους διαφόρων πτερύγων της Βουλής ακούγονται κάποιες ακραίες εκφράσεις, όπως «το ΕΣΥ κατέρρευσε», «το ΕΣΥ ψυχορραγεί». Θα έλεγα ότι το ΕΣΥ είναι εφτάψυχο και από τη

στιγμή που άντεξε την εξαετία της απραξίας και της απαξίωσης, θα πάει καλά στο μέλλον.

Και θα πάει καλά στο μέλλον για δύο λόγους. Ο πρώτος είναι ότι έχει ούτως ή άλλως γερές βάσεις και ο δεύτερος είναι ότι η τωρινή πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας πασχίζει στη σωστή κατεύθυνση, προκειμένου να επιστρέψει το ΕΣΥ εφ' ω ετάχθη, να παρέχει, δηλαδή, ίση, υψηλής ποιότητας υγεία, σε όλο τον ελληνικό λαό.

Σε αυτή την κατεύθυνση βοηθά αναμφίβολα το εκλεκτό στελεχιακό δυναμικό και σε επίπεδο γιατρών και σε επίπεδο νοσηλευτών και υπόλοιπου προσωπικού, που πραγματικά κατάφεραν τόσα χρόνια να λειτουργούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας υπερβάλλοντας εαυτόν και με υπερβάλλοντα ζήλο, γι' αυτό και συνεχίζει.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, άκουσα από την πλευρά των συναδέλφων της Νέας Δημοκρατίας μετριοπαθείς φωνές, όπως του παρευρισκόμενου κ. Σαλμά, ο οποίος έκανε και την αυτοκριτική του, άκουσα, όμως και κάτι από τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας, για το οποίο πραγματικά τον συγχαίρω και τον θαυμάζω. Επιτέλους, βρέθηκε ένας άνθρωπος να υπερασπιστεί την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας αυτά τα έξι χρόνια, κάτι που δεν το κάνει ούτε ο Πρωθυπουργός της προηγούμενης εξαετίας κ. Καραμανλής, ο οποίος σιωπά.

Από τη στιγμή, λοιπόν, που έχει το θάρρος, το κουράγιο να υπερασπίζεται αυτά τα έξι χρόνια της απραξίας, ιδιαίτερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, τότε πραγματικά εγώ τον συγχαίρω, μόνο που δεν τον συγχαίρει ο ελληνικός λαός, ο οποίος καταδίκασε αυτές τις πρακτικές. Μακριά από εμένα η λογική του να επιχαίρω πάνω σ' ένα πολιτικό πτώμα, αλλά είναι αδιανόητο να συζητάμε σήμερα για τα επιτεύγματα της Νέας Δημοκρατίας στη διάρκεια της εξαετίας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όταν πραγματικά δεν έχει γίνει απολύτως τίποτε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πραγματικά το σχέδιο νόμου είναι πολύ σημαντικό, γιατί έρχεται να δώσει συγκεκριμένες απαντήσεις σε πολλά αλληπάλλληλα μικρά ζητήματα. Ως Βουλευτής εδώ και δέκα χρόνια, αλλά και ως γιατρός και στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, εκείνο που εγώ έχω βγάλει σαν συμπέρασμα είναι ότι καλά μεν τα μεγαλόπνοα και τα μακρόπνοα, κυρίως όμως εκείνο που πάσχει στην καθημερινότητα της πολιτικής ζωής αυτού του τόπου είναι η ορθή εφαρμογή των νόμων. Άρα, όταν ένα νομοσχέδιο έρχεται με εργατικότητα και μεθοδικότητα να λειτουργήσει σε μία κατεύθυνση συμπληρώματος των κενών, θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό και σαν τέτοιο πρέπει να το δούμε. Τα διάφορα άρθρα του νομοσχεδίου έρχονται να απαντήσουν θετικά σ' αυτό.

Θα ανοίξω μία παρένθεση και θα πω –το είπαν άλλωστε στις ομιλίες τους η κυρία Υπουργός και η κυρία Υφυπουργός– ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας χρειάζεται καθημερινή παρακολούθηση. Δεν λύνεται το πρόβλημα της περιθάλψης του ελληνικού λαού με κάποιους νόμους. Το ζήτημα είναι η καθημερινή παρακολούθηση της εφαρμογής των νόμων και βεβαίως και των στελεχών, διοικητικών ή γιατρών και νοσηλευτών κλπ. που εφαρμόζουν αυτούς τους νόμους και που πράττουν το ιατρικό καθήκον.

Έλεγα, κυρία Υπουργέ και κυρία Υφυπουργέ, ότι το πρόβλημα του Εθνικού Συστήματος Υγείας επί του οποίου θα καλείστε συνεχώς να παρεμβαίνετε, είναι οι πόροι, είναι οπωσδήποτε η στελέχωση, είναι η «αιμορραγία» που παρουσιάζεται στους πόρους και βεβαίως είναι η έλλειψη αποτελεσματικότητας των πόρων. Η δική μου εκτίμηση και συγχρόνως το απόσταγμα μίας χρόνιας εμπειρίας είναι ότι τις περισσότερες φορές υπάρχει και μία αλόγιστη χρήση των πόρων που κάποιες φορές καταλήγει σε σπατάλη. Γι' αυτό θα ήθελα να πω ότι ναι, μεν έχει δίκιο η κυρία Υπουργός, όταν λέει ότι θα πρέπει και ο ιδιωτικός τομέας να μάθει να λειτουργεί σε μία κατεύθυνση εφαρμογής των νόμων και της εποπτείας από το δημόσιο τομέα, αλλά θα έλεγα κι εγώ ότι θα πρέπει και το δημόσιο να λειτουργεί σε μία κατεύθυνση, ούτως ώστε να παίρνει τα θετικά του ιδιωτικού τομέα στο θέμα της υγείας, γιατί ο χρόνος νοσηλείας σε πολλά περιστατικά –χειρουργικά και άλλα– στον ιδιωτικό τομέα είναι σαφώς μικρότερος από το δημόσιο τομέα. Αυτό θα πρέπει να το δούμε.

Το οικονομικό κόστος σε πολλά περιστατικά και σε μεγάλη κα-

τηγορία περιστατικών, αλλά και εργαστηριακών εξετάσεων και χειρουργείων είναι πολύ ακριβότερο στο δημόσιο απ' ό,τι στο ιδιωτικό τομέα. Γιατί; Θα πρέπει, λοιπόν, να βρεθούν τρόποι, να μην «δαμονοποιούμε» το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα ότι είναι σε αντίθεση, αλλά να το δούμε αυτό σε μία κατεύθυνση σωστής λειτουργίας και των δύο που να είναι αλληλοσυμπληρούμενες. Βεβαίως, το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι, ήταν και οφείλει να είναι δημόσιο, αλλά δεν πρέπει να «δαμονοποιούμε» και τον ιδιωτικό τομέα.

Κυρία Υπουργέ, θα ήθελα εδώ να πω ότι δεν είναι δυνατόν να λειτουργεί ιδιωτικό μαιευτήριο μέσα σ' ένα ημι-δημόσιο νοσοκομείο, όπως είναι το «Ερρίκος Ντυνάν» ή όπως είναι ο «Ερυθρός Σταυρός». Εσείς, βεβαίως, ορθά κάνετε και παραπέμπετε το θέμα στο Δικαστικό Συμβούλιο, αλλά δεν είναι δυνατό να λειτουργεί αυτό το σύστημα. Ήταν μία πράξη η οποία έγινε από τον κ. Αβραμόπουλο προσωπικά στις παραμονές της πτώσης της Νέας Δημοκρατίας και σαν τέτοιο θέμα πρέπει να το δείτε. Είναι μία σαφής παρανομία, η οποία πρέπει κάποια στιγμή να σταματήσει.

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

Τέλος, αφού συγχάρω και εσάς και την Υφυπουργό για την κοινοβουλευτική σας αντίληψη και πρακτική, μιας και κάνετε δεκτές πολλές τροπολογίες και διαφοροποιήσεις διαφόρων συναδέλφων, θα ήθελα κατόπιν εορτής –συγχαρώστε με, αλλά δεν είμαι μέλος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων– να σας καλέσω να δείτε δύο συγκεκριμένα ζητήματα. Το πρώτο αναφέρεται σε πολλά εδάφια, ότι δηλαδή συντονιστές διευθυντές, τομεάρχες κ.λπ. πρέπει να είναι, όπως λέτε, συντονιστές διευθυντές. Λέτε ότι στη θέση που προΐσταται γιατρός του ΕΣΥ, όπως είναι τομεάρχης, όπως είναι ιατρική υπηρεσία, πρέπει να είναι συντονιστής διευθυντής. Αυτό στην προοπτική του χρόνου αναμφίβολα είναι σωστό. Σήμερα όμως μετά από αυτή την εξαετία που προανέφερα δημιουργεί κάποιο κενό. Παραδείγματος χάριν, στο νοσοκομείο «Ελενα» προβλέπονται έξι διευθυντές. Υπάρχει μόνο ένας. Όλοι οι άλλοι εκτελούν χρέη διευθυντού. Στην ουσία δηλαδή θα πρέπει να προβλέψετε μία μεταβατική διάταξη, ένα μεταβατικό διάστημα όπου θα μπορούν να συμμετέχουν, όχι μόνο αυτοί που έχουν το βαθμό του διευθυντή, αλλά και αυτοί που ασκούν χρέη διευθυντή στο βαθμό, που ο λόγος που δεν είναι διευθυντές οφείλεται στην ολιγωρία του Υπουργείου Υγείας της προηγούμενης εξαετίας.

Τέλος, θα πω κάτι που βρίσκω απόλυτα λογικό και θεμιτό. Δεν αφορά πολλούς, αφορά δέκα περίπου σ' όλη την Ελλάδα γιατρούς διευθυντές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίοι επελέγησαν για να γίνουν πρόεδροι νοσοκομείων και οι οποίοι όντες στο δημόσιο πλέον τώρα παίρνουν λιγότερα χρήματα απ' ό,τι έπαιρναν σαν διευθυντές. Θεωρώ ότι είναι απόλυτα ορθό, άλλωστε και δημοσιονομικά ουδέτερο –δεν επιβαρύνεται δηλαδή ο κρατικός προϋπολογισμός– να παίρνουν τουλάχιστον τα χρήματα, τα οποία θα έπαιρναν ως διευθυντές, αν ασκούσαν τη θέση του διευθυντή. Αυτό είναι ένα θέμα το οποίο πιστεύω ότι πρέπει να δείτε. Καταλαβαίνω ότι σε συνθήκες δημοσιονομικής κρίσης και σε συνθήκες γενικότερης κρίσης όπου πραγματικά «κόβουμε» μισθούς και συντάξεις και το κάνουμε με βαριά καρδιά –και γνωρίζω πολύ καλά ότι κι εσείς συμφωνείτε μ' αυτή την κατεύθυνση– πραγματικά αυτό είναι κάτι που ίσως δεν ακούγεται καλά, όμως είναι δημοσιονομικά ουδέτερο, δηλαδή αυτός ο άνθρωπος θα παίρνει αυτό που θα έπαιρνε αν ήταν διευθυντής. Τώρα δεν είναι διευθυντής και είναι πρόεδρος. Ας μην παίρνει και λιγότερα.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργυρής): Ο Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ κ. Βουδούρης έχει το λόγο.

ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΒΟΥΔΟΥΡΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν είχα σκοπό να πάρω το λόγο, διότι εξέφρασα την άποψή μου ολοκληρωμένα το πρωί, αλλά ορισμένες παρεμβάσεις μου έδωσαν ένα ερέθισμα να μιλήσω για ένα πάρα πολύ σημαντικό θέμα. Σωστά τονίστηκε από τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας ότι το άρθρο 17 είναι το κύριο άρθρο του δεύτερου τμήματος

αυτού του νομοσχεδίου. Ορισμένες παρεμβάσεις, λοιπόν, μου έδωσαν ένα ερέθισμα σχετικά με το θέμα του καπνίσματος.

Κατ' αρχάς, θα πω ότι αυτή η συζήτηση έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, διότι καταφέρνουμε, σ' ένα βαθμό τουλάχιστον, να ξεπεράσουμε κάποιες κλασικές μικροκομματικές αντιπαραθέσεις και να μιλήσουμε επί της ουσίας για προβλήματα, τα οποία δεν είναι καθόλου εύκολα, αλλά είναι πάρα πολύ σύνθετα.

Πρώτον, θα ήθελα να κάνω μία παρατήρηση σχετικά με το θέμα της ήπιας προσαρμογής στην οποία αναφέρθηκε ο κ. Ροττούλης. Πιστεύω, αγαπητέ συνάδελφε, ότι δυστυχώς ή ευτυχώς –δεν το ξέρω– στο θέμα της διακοπής του καπνίσματος δεν υπάρχει προοδευτική κατάργηση. Δεν μπορείς να το σταματήσεις προοδευτικά. Αυτό ισχύει και σε ατομικό επίπεδο και σε συλλογικό επίπεδο, άρα κάποια στιγμή πρέπει να ληφθεί αυτή η απόφαση. Έχετε δίκιο που τονίζετε ότι όντως αυτή η απόφαση δεν είναι απλή, αλλά είναι επίπονη και επίσης συμφωνώ ότι έχει και ορισμένες οικονομικές συνέπειες, όπως είπατε. Θα πρέπει να συμπληρώσουμε ότι υπάρχουν και οι θετικές οικονομικές συνέπειες.

Επειδή αναφερθήκατε στο παράδειγμα της Γαλλίας, θα αναφερθώ κι εγώ. Στη Γαλλία, όπου όντως έγινε απότομα αυτή η απαγόρευση του καπνίσματος, μέσα στη διετία, δηλαδή σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, είχαμε μετρήσιμες θετικές συνέπειες για την υγεία και ειδικά για τα αναπνευστικά προβλήματα όπου οι θετικές συνέπειες της διακοπής είναι άμεσες, σε αντίθεση με τις παρενέργειες που έχουμε σε καρδιαγγειακό επίπεδο ή στο επίπεδο των καρκίνων. Δεν έχω μαζί μου τους αριθμούς, αλλά θα σας τους φέρω, αν θέλετε. Η θετική συνέπεια σε οικονομικό επίπεδο μετριέται σε δις. ευρώ μέσα σε μία διετία, άρα αυτό είναι κάτι που θα πρέπει, επίσης, να λάβουμε υπόψη μας όταν παίρνουμε αυτά τα μέτρα.

Είπατε επίσης, ότι η ολική απαγόρευση μ' έναν απότομο τρόπο μπορεί να έχει ορισμένες παρενέργειες, όπως την παράνομη διακίνηση τσιγάρων. Ναι, βέβαια, αλλά γι' αυτό υπάρχει ένα Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, το οποίο είναι επιφορτισμένο να εξασφαλίζει την εφαρμογή του νόμου. Και όταν πάμε να εφαρμόσουμε ένα νόμο, θα πρέπει να έχουμε συμφωνήσει –και νομίζω ότι σε αυτό ειδικά το κόμμα σας δεν θα το αρνηθεί– ότι θα υπάρχουν και οι αντίστοιχες κατασταλτικές ενέργειες.

Και έρχομαι τώρα σε αυτό που είχε πει ο εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος για το θέμα των προστίμων. Θεωρώ και εγώ ότι η πολιτική δεν πρέπει να εξαντλείται στα κατασταλτικά μέτρα, τα οποία είναι αναγκαία. Δεν υπάρχει πολιτική απαγόρευση του καπνίσματος, προστασίας των πολιτών από το κάπνισμα, εάν δεν υπάρχουν ταυτόχρονα και κατασταλτικές ενέργειες.

Θα μπορούσα ενδεχομένως να συμφωνήσω με το συνάδελφο του ΚΚΕ αν είχε φέρει μια τροπολογία η οποία θα δημιουργούσε μια αναλογικότητα σε αυτά τα πρόστιμα, σχετικά με τα εισοδήματα του καθενός. Διότι όντως είναι άδικο να πληρώνει εκατός, διακόσια ή πεντακόσια ευρώ ένας πολίτης του οποίου το μέσο εισόδημα είναι χίλια ευρώ και να πληρώνει το ίδιο πρόστιμο ένας πολίτης, του οποίου τα εισοδήματα είναι δέκα χιλιάδες ευρώ. Ίσως αυτό είναι κάτι το οποίο θα πρέπει να σκεφτούμε. Δεν είναι απλό, διότι δεν έχουμε μια αξιόπιστη βάση για να υπολογίσουμε τα εισοδήματα δυστυχώς στην Ελλάδα. Είναι κάτι όμως, το οποίο ξέρουμε ότι έχει γίνει σε άλλες χώρες.

Για το θέμα της διαφήμισης θα επαναλάβω ότι πιστεύω ότι πρέπει η απαγόρευση να είναι ολική. Δεν καταλαβαίνω νοηματικά πώς απαγορεύουμε τη διαφήμιση σε εξωτερικούς χώρους και την επιτρέπουμε στο πιο επίμαχο σημείο, που είναι το εσωτερικό των χώρων που γίνεται η πώληση. Ή η διαφήμιση κατ' εξοχήν πρέπει να απαγορευθεί ή δεν πρέπει να απαγορευθεί. Αν όμως προχωρήσουμε –και σωστά προχωράμε– στην απαγόρευση της διαφήμισης πρέπει να μην υπάρχουν εξαιρέσεις.

Και θέλω, με την ευκαιρία, να προσθέσω και κάτι άλλο. Ίσως, κυρία Υπουργέ, θα πρέπει να σκεφτούμε και κάτι διαφορετικό για τη διαφήμιση. Η διαφήμιση πώς έχει διαδώσει το κάπνισμα; Το έχει διαδώσει μ' έναν πολύ έμμεσο τρόπο. Δεν υπήρξε ποτέ διαφήμιση η οποία να λέει «καπνίστε, κάνει καλό» ή «καπνίστε, είναι ευχάριστο». Η διαφήμιση μάς δείχνει απατηλές εικόνες με

καουμπόηδες, με ωραίες γυναίκες, με ωραίους άνδρες, που δεν έχουν καμμία σχέση με το κάπνισμα και έμμεσα, υποσυνείδητα αποσκοπεί να κάνουμε εμείς τη διαφήμιση μεταξύ αυτών των ωραίων εικόνων που βλέπουμε και του καπνίσματος. Είναι μια απάτη βέβαια. Ίσως, λοιπόν, πρέπει και εμείς να χρησιμοποιήσουμε αυτά τα σύγχρονα μέσα για να κάνουμε αντιδιαφήμιση για το κάπνισμα, δηλαδή να περάσουμε τα σωστά μηνύματα, ότι το κάπνισμα αντί να μας κάνει πιο όμορφους, πιο γοητευτικούς, πιο ενεργητικούς, πιο σέξι, κάνει ακριβώς το αντίθετο. Και αυτό είναι αποδεδειγμένο βέβαια. Και ίσως ένα ενδιαφέρον μέτρο θα ήταν επειδή το νομοσχέδιο προβλέπει πρόστιμα, το προϊόν αυτών των προστίμων να μπορούσε να χρηματοδοτήσει τέτοιες ενέργειες.

Θα ήθελα συμπερασματικά να πω γι' αυτό το άρθρο 17, επειδή ο συνάδελφος αναφέρθηκε στο ένα δάκτυλο και στα πέντε δάκτυλα, ότι εγώ πιστεύω πώς αν εφαρμοστεί αυτό το νομοσχέδιο, δεν θα έχουμε ούτε το ένα δάκτυλο ούτε τα πέντε, θα έχουμε τα δύο, το V της νίκης.

Και τελειώνω με το θέμα του καπνίσματος, για να κάνω μια σύντομη αναφορά στο άρθρο 27, το οποίο μιλάει για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας. Θα ήθελα να επικροτήσω την απόφαση να μην εξελιχθεί το ΕΣΔΥ σε ανεξάρτητη αρχή. Διότι, το ΕΣΔΥ – διαβάζω μερικές από τις αρμοδιότητές του – χρησιμεύει στη διαμόρφωση της εθνικής στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, για τη στρατηγική της δημόσιας υγείας και για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη δημόσια υγεία, που πρέπει να υιοθετήσει μια χώρα. Αυτό είναι χάραξη πολιτικής και τη χάραξη πολιτικής σε καμμία περίπτωση δεν πρέπει να την αναθέτουμε σε μια ανεξάρτητη αρχή. Άρα, δικαίως το ΕΣΔΥ δεν εντάσσεται στο πλαίσιο μιας ανεξάρτητης αρχής. Αλλά με αυτή την ευκαιρία θα ήθελα να πω ότι ανεξάρτητη αρχή θα έπρεπε να προωθηθεί το ΚΕΣΥ και να έχει αρμοδιότητα για την κρίση των γιατρών, γιατί εκεί, πραγματικά, δεν είναι θέμα χάραξης πολιτικής, αλλά αξιοκρατίας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ο Πρόεδρος δεν μιλάει, αλλά ορισμένες φορές προκαλείται. Κατ' αρχάς, δεν καπνίζω. Είμαι κατά του καπνίσματος. Κάποιος όμως πρέπει να απαντήσει, γιατί από τότε που άρχισε η αντικαπνιστική εκστρατεία αυξήθηκαν τα τσιγάρα, όχι στην τιμή αλλά στην κατανάλωση. Αυτό κάποιος πρέπει να το απαντήσει. Και εγώ θα ήθελα όποιος ειδικός είναι και εμένα να μου τη δώσει αυτή την απάντηση, γιατί ασχολήθηκα πολύ καιρό και δεν μπόρεσα ποτέ να βρω την απάντηση.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΤΖΕΚΗΣ: Για να πάνε κάτω τα φαρμάκια που τους δίνετε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει η κυρία Υπουργός. Πόσο χρόνο θέλετε;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα χρειαστώ ένα δεκάλεπτο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αγαπητέ Πρόεδρε, φτάνουμε στην ολοκλήρωση αυτής της μακράς διαδικασίας. Θέλω άλλη μια φορά να ευχαριστήσω πάρα πολύ όλους τους συναδέλφους από όλα τα κόμματα, που συνέβαλαν πολύ δημιουργικά σ' ένα σχέδιο νόμου, που πιστεύουμε πραγματικά ότι είναι σημαντικό.

Και δεν θέλω να επανέλθω σε θέματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που επικεντρώσαμε όλο αυτό το διάστημα, γιατί πιστεύω ότι αξίζει σε αυτή την τελευταία συνεδρίαση και συζήτηση για το σχέδιο νόμου να μιλήσουμε για τα θέματα δημόσιας υγείας. Και είναι ένα θέμα, που πολλοί είχατε την ευκαιρία όλες αυτές τις εβδομάδες που γινόταν ο διάλογος και η διαβούλευση να το θέσετε, ότι επειδή το ΕΣΥ και πολύ σημαντικό είναι και πολύ μεγάλη προβλήματα έχει, κάπου δεν αναδεικνύουμε στο βαθμό που θα έπρεπε και δεν ξεκινάμε από τη βασική στρατηγική που πρέπει να έχουμε και εμείς ως Υπουργείο Υγείας και η συντεταγμένη πολιτεία και το κοινωνικό κράτος, αλλά φυσικά και ως υπεύθυνες πολιτικές δυνάμεις, πάνω από όλα, στο σχέδιο που έχουμε για την υγεία του ελληνικού λαού. Άρα, λοιπόν, νομίζω ότι αξίζει σε αυτή τη συνεδρίαση να εστιάσουμε σε αυτά τα θέματα.

Είναι σωστό –και ειπώθηκε και από τους εισηγητές και από τους συναδέλφους που πήραν το λόγο– ότι το άρθρο 17, το οποίο έρχεται να ξεκαθαρίσει και να αποσαφηνίσει την πολιτική

ενάντια στο κάπνισμα, καθιερώνοντας και στη χώρα μας από 1ης Σεπτεμβρίου την ολική απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους -έτσι πλέον μπαίνει και η Ελλάδα στην πλειονότητα των ευρωπαϊκών χωρών, που έχουν κάνει αυτό το βήμα -έχει ιδιαίτερη σημασία.

Και επειδή στα θέματα δημόσιας υγείας πρέπει να βλέπουμε και το πώς κάθε φορά, κάθε προσπάθεια έρχεται να οικοδομηθεί, νομίζω ότι αξίζει να σταθούμε ένα λεπτό και να πούμε ότι είναι μια σημαντική στιγμή για το ελληνικό Κοινοβούλιο. Φτάσαμε εδώ μετά από τριάντα χρόνια προσπαθειών. Και σηματοδοτεί αυτή καθ' αυτή η απαγόρευση του καπνίσματος ένα σημαντικό βήμα πάνω απ' όλα για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη. Δεν είναι το κατασταλτικό μέρος το βασικό, παρ' ότι είναι σημαντικό -πάνω από όλα πρέπει να βλέπουμε το θέμα της υγείας- συνολικά όμως δείχνει ακριβώς την εξέλιξη των προσπαθειών.

Γι' αυτό επιτρέψτε μου να κάνω μια αναφορά στον Απόστολο Δοξιάδη, που ξεκίνησε αυτή την προσπάθεια, στο Γιώργο Γεννηματά που την πίστεψε και την πάλεψε, στο Δημήτρη Κρεμαστινό, στον Κώστα Γεϊτόνα που έδωσε σημαντική μάχη σε ευρωπαϊκό επίπεδο, στον Κώστα Στεφανή και τον Έκτορα Νασιώκα που είχαν κάνει μεγάλα βήματα εκείνη την περίοδο, στο Δημήτρη Αβραμόπουλο που έφερε τον πρόσφατο νόμο για το κάπνισμα, για να έρθουμε σήμερα εδώ να ολοκληρώσουμε αυτή τη μακρά πορεία. Γιατί όλο αυτό το διάστημα και αντιπαραθέσεις είχαμε και διαφορετικές απόψεις -και γι' αυτό είμαστε εδώ- τις οποίες ξετυλίξαμε όσον αφορά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά νομίζω ότι τα θέματα δημόσιας υγείας είναι θέματα που μπορούν να μας ενώσουν. Γι' αυτό αξίζει να αναφέρουμε πώς οικοδομήθηκε μια πορεία για έρθουμε εδώ.

Από εκεί και πέρα, μπήκε ένα ερώτημα, γιατί τώρα η ολική απαγόρευση, αφού ήταν ένας πρόσφατος νόμος και γιατί οι επιμέρους πτυχές; Είναι αλήθεια ότι με τον πρόσφατο νόμο που είχε γίνει το 2008 είχαμε ένα πολύ θετικό βήμα. Εδώ θέλω να σημειώσω ότι το ΠΑΣΟΚ ως Αξιωματική Αντιπολίτευση είχε υπερψηφίσει το σχέδιο νόμου παρ' ότι είχαμε εκφράσει πολλές επιφυλάξεις. Δικαιωθήκαμε σε πολλά και γι' αυτό τώρα ερχόμαστε να κάνουμε βελτιώσεις. Επίσης, να υπενθυμίσω ότι ο σημερινός Πρωθυπουργός Γιώργος Παπανδρέου ως Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης ήταν από τους πρώτους που υπέγραψαν τότε τη δήλωσή που είχε γίνει από την Αντικαπιταλιστική Επιτροπή σε αυτή την προσπάθεια.

Ο νόμος ήταν ένα θετικό βήμα, αλλά είχε προβλήματα. Θα κωδικοποιήσω σε πέντε κατηγορίες αυτά τα προβλήματα. Πρώτον, είχε εξαιρέσεις και διαχωρισμούς, οι οποίοι δημιουργούσαν ανισότητες και αθέμιτο ανταγωνισμό μέσα στους ίδιους τους επαγγελματίες. Εμείς κάναμε ένα μακρύ κοινωνικό διάλογο. Και δεν είναι τυχαίο ότι η ίδια η Ένωση Εστιάτορων της ΓΕΣΕΒΕ που είναι η πιο αντιπροσωπευτική οργάνωση, όταν κάναμε το διάλογο, ενδεχομένως μπορεί να ήθελεν κάποια μικρή παράταση αλλά στη συνουσία μας είπαν, ότι από ενδιαμέσια μέτρα, μεσοβέζικα, εξαιρέσεις και «παράθυρα» προτιμούν την πλήρη και ολική απαγόρευση. Αλλιώς θα είχαν πλεονέκτημα τα μεγάλα εστιατόρια, που έχουν δύο χώρους που θα μπορούσαν να τους διαχωρίσουν, εις βάρος άλλων. Έτσι, θα έχαναν την πελατεία και θα υπήρχε αθέμιτος ανταγωνισμός. Άρα, η ξεκάθαρη και απλή λύση ότι πάμε σε ολική απαγόρευση χωρίς εξαιρέσεις και «παράθυρα» είναι υπέρ των επαγγελματιών.

Δεύτερον, όσον αφορά κυρίως τα νυκτερινά κέντρα, εκεί δίνομε μια μεταβατική, αλλά αποκλειστική καταληκτική προθεσμία μέχρι τέλη Μαΐου του 2011, λαμβάνοντας πάλι υπ' όψιν τον κοινωνικό διάλογο, επειδή απασχολούν πολύ κόσμο και επειδή δεν εφαρμόστηκαν ποτέ τα διαχωριστικά και γι' αυτό δεν είχαν και κόστος. Γι' αυτά τα γυάλινα διαχωριστικά που επέβαλε ο νόμος σε αυτά τα κέντρα, τελικά ούτε οι πολεοδομίες ούτε η πυρασφάλεια τους έδωσε άδεια. Στην ουσία ήταν ανεφάρμοστα. Δεν εφαρμόστηκαν. Εκεί, λοιπόν, λέμε μια καταληκτική ημερομηνία 31 Μαΐου. Τα καζίνο δε ήταν παντελώς εκτός νόμου την προηγούμενη φορά. Είναι η πρώτη φορά που τα βάζουμε. Και πάλι από τον κοινωνικό διάλογο είπαν οι επαγγελματίες γιατί να υπάρχει διαφοροποιήσεις; Έχουν και αυτά την αποκλειστική προθεσμία μέχρι 31 Μαΐου. Άρα, παύουν τα προβλήματα αυτού

του τύπου με γυάλινα επικίνδυνα διαχωριστικά. Αλλά σε αυτό το μεταβατικό πεντάμηνο ειδικά για τα κέντρα διασκέδασης και για τα καζίνο θα υπάρχουν πολύ αυστηροί χώροι να μην πωλούν τσιγάρα, αλκοόλ στους ανήλικους, να έχουν τον εξασρισμό που πρέπει και μια σειρά άλλων προϋποθέσεων, που έχουν οι κανονιστικές διατάξεις.

Τρίτο θέμα είναι τα πρόστιμα. Προβλεπόντουσαν πολύ υψηλά πρόστιμα στον προηγούμενο νόμο του 2008. Η εμπειρία λέει -όχι μόνο επειδή είμαστε σε περίοδο κρίσης- και η νομική και η πολιτική λέει ότι όπου τα πρόστιμα είναι υπέρογκα, δεν επιβάλλονται και δεν εισπράττονται. Ερχόμαστε εμείς εδώ και μ' έναν πολύ ρεαλιστικό τρόπο κόβουμε στη μέση όλα τα πρόστιμα, από το χαμηλότερο μέχρι το ανώτερο. Τα πρόστιμα που βλέπεται είναι το ήμισυ του προβλεπόμενου. Και πάλι, μετά από τον κοινωνικό διάλογο για τα εστιατόρια και τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος λέμε ότι, ενώ ήταν να κλείσουν για ένα μήνα, πάμε με τις κλασικές υγειονομικές διατάξεις που εφαρμόζονται για κάθε υγειονομική παράβαση και λέμε μέχρι δέκα μέρες. Και εφόσον υπάρχει πέμπτη υποτροπή και αποδεδειγμένη ευθύνη του καταστηματούχου, τότε μόνο υπάρχει οριστικό κλείσιμο του καταστήματος. Άρα, πολύ πιο ρεαλιστές για τα πρόστιμα: μικρότερα πρόστιμα αλλά εφαρμόσιμα.

Το τέταρτο πρόβλημα ήταν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί. Δεν υπήρχε σαφής αναφορά πέραν του ΣΕΥΠ που, όπως ξέρετε, ασχολείται με τα πάντα: από το να κάνει έλεγχο στα νοσοκομεία, μέχρι οποιαδήποτε καταγγελία υπάρχει. Δεν υπήρχε πραγματική δέσμευση να γίνονται έλεγχοι από άλλα όργανα. Το θεραπεύουμε και αυτό, γιατί το κατασταλτικό δεν είναι το βασικό, αλλά δεν μπορεί να είσαι αξιόπιστος αν βάλεις ένα νόμο. Το χειρότερο θα είναι να πας σε μια τέτοια κατεύθυνση και να μην μπορείς στοιχειωδώς να το ελέγξεις. Άρα, θα είναι οι επόπτες υγείας που σήμερα είναι στις νομαρχίες, οι οποίοι μετά την εφαρμογή του «ΚΑΛΙΚΡΑΤΗ» θα είναι σε επίπεδο περιφέρειας. Ακόμη ένα μέρος των υγειονομικών αρμοδιοτήτων των νομαρχιών θα πάει στους καλλικρατικούς δήμους. Θα είναι και η Δημοτική Αστυνομία που στους καλλικρατικούς δήμους θα παίξει ρόλο. Μάλιστα, σωστά ειπώθηκε από πολλούς συναδέλφους ότι υπάρχουν προβλήματα στους δήμους. Γι' αυτό η βούλησή μας που εκφράζεται εδώ και θα φανεί και στις κανονιστικές πράξεις είναι τα πρόστιμα, τα οποία επιβάλλονται από τους ελεγκτικούς μηχανισμούς μέσα από μια κοινή υπουργική απόφαση, να πηγαίνουν στους δήμους. Εμείς ως Υπουργείο δεν θέλουμε να εισπράττουμε. Αλλά μπορούμε να στηρίξουμε την προσπάθεια που θα κάνουν οι δήμοι προς αυτήν την κατεύθυνση. Ταυτόχρονα, αφήνουμε και το ΣΕΥΠ να συνεχίσει επικουρικά, αλλά και το Λιμενικό στους χώρους ευθύνης του.

Έρχομαι στο πέμπτο που είναι και το επίμαχο. Είναι το θέμα της διαφήμισης. Όταν ψηφίστηκε ο νόμος Αβραμόπουλου το 2008 για τη διαφήμιση είχε ορισμένες ρυθμίσεις. Η μεγάλη όμως τομή που εγώ θα παραδεχθώ ότι έγινε από την προηγούμενη κυβέρνηση, άρχισε να ισχύει από την 1η Σεπτεμβρίου προεκλογικά, όταν απαγορεύθηκε κάθε υπαίθρια διαφήμιση σε σχέση με το τσιγάρο. Σωστό μέτρο. Ταυτόχρονα όμως υπήρχαν κενά. Ένα κενό ήταν οι κινηματογράφοι, που και αυτό το καλύπτουμε για να μην υπάρχει εκεί διαφοροποίηση και αθέμιτος ανταγωνισμός και στο διαφημιστικό χώρο, αλλά και στα πρότυπα, αφού λέμε ότι η δημόσια υγεία είναι πάνω απ' όλα θέμα ενημέρωσης και προτύπων. Επίσης, υπήρχε ένα «παράθυρο» να μπορούν τα περίπτερα να έχουν διαφήμιση κάτω από το στεγάστρό τους ή στον εξωτερικό χώρο. Εδώ θέλουμε να είμαστε σαφείς. Αυτό που διατηρούμε για τα περίπτερα και τους το εξηγήσαμε και όταν ήρθαν στη Βουλή και στον κοινωνικό διάλογο είναι το πιο σημαντικό και κρίσιμο, το οποίο πράγματι αφορά τα περίπτερα. Γιατί η διαφήμιση αφορά λίγα περίπτερα όχι όλα και στο κάτω-κάτω έχουν δυνατότητα να διαφημίσουν όλα τα άλλα προϊόντα τους, από αναψυκτικά μέχρι και άλλες υπηρεσίες που είναι εξίσου κερδοφόρες.

Η μεγάλη μάχη το 2008, στην οποία εμείς ως Αντιπολίτευση είχαμε συνδράμει την Ένωση Περιπεριούχων και γι' αυτό δεν το πειράξαμε τώρα, δόθηκε για το δικαίωμα των περιπτέρων να μπορεί στη προθήκη του να έχει το προϊόν του. Αυτό δεν μπορεί να

θεωρηθεί διαφήμιση. Είναι τέτοια η φύση και η δομή του περιπτέρου που θα έχει το πακέτο με τα τσιγάρα στη βιτρίνα του. Άρα, αυτό δεν το πειράζουμε. Αυτό ήταν το μείζον. Εκεί είχε δοθεί η μεγάλη μάχη και εκεί είμαστε συνεπείς. Το είχαμε διεκδικήσει και το είχαμε πετύχει και δεν το πειράζουμε. Τα προϊόντα τους μπορούν να τα εκθέτουν, όπως κάθε άλλο προϊόν. Όμως η διαφήμιση είναι άλλο πράγμα. Εκεί πρέπει να υπάρχει μια ενιαία κατεύθυνση.

Θέλω να σταθώ και σε δυο άλλα σημεία που αφορούν τη δημόσια υγεία για να δώσω ένα διαφορετικό τόνο. Αναφέρθηκε το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας. Είναι σημαντικό. Είχε προβλεφθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση να γίνει ανεξάρτητη αρχή. Δεν λειτούργησε ποτέ. Εμείς σε αυτήν την περίοδο δεν μπορούσαμε ούτως ή άλλως να πάμε σε ένα τέτοιο βαρύ σχήμα. Ίσως να μην ήταν και σκόπιμο για τους λόγους που ειπώθηκαν. Όμως, θέλουμε να το ενεργοποιήσουμε. Θέλουμε να είναι κάτι αντίστοιχο με το ΚΕΣΥ, όπως είναι δηλαδή το ΚΕΣΥ για τα θέματα του ΕΣΥ, να είναι και αυτό το συμβούλιο για τα θέματα δημόσιας υγείας. Είναι κάτι που θα μας βοηθήσει για να μπορέσουμε να αναπτύξουμε τη στρατηγική μας. Ακούσαμε και διάφορες ενδιαφέρουσες ιδέες πώς μπορούν να μετεξελιχθούν όλα αυτά στο μέλλον. Θα το δούμε. Θα έχουμε χρόνο στα άλλα νομοσχέδια για την ειδικευση, για την εκπαίδευση, για την ποιότητα και για το πώς μπορούμε θεσμικά να έχουμε μια μετεξέλιξη στο μετέπειτα διάστημα.

Το τρίτο θέμα είναι μετά από δική σας πρόταση. Το υιοθετήσαμε. Αφορά τους γιατρούς δημόσιας υγείας. Είναι αλήθεια ότι έχουμε ανάγκη γιατρών δημόσιας υγείας. Πολύ περισσότερο η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει ανάγκη αλλά και οι φορείς του Υπουργείου Υγείας, όπως το ΣΕΥΠ. Μάλιστα, αυτός είναι χώρος όπου κατ' εξοχήν είναι χρήσιμοι.

Γι' αυτόν το λόγο και κάναμε αποδεκτή μία παρέμβαση πολλών συναδέλφων που είπαν ότι αν κάποιος με εκπαιδευτική άδεια έχει γίνει γιατρός, να μπορεί να αξιοποιηθεί μετά και να γίνει γιατρός δημόσιας υγείας. Να έχει αυτή τη δυνατότητα. Κρατάμε το σημείο όσον αφορά την περιφέρεια και θα το εξετάσουμε.

Θα ήθελα την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε, για δύο λεπτά. Θα ήθελα απλώς να απαντήσω στους συναδέλφους με κάποιες ειδικές παρατηρήσεις. Όσον αφορά το θέμα του ΙΚΑ, επειδή ειπώθηκε γιατί είμαστε συνεπείς στο άρθρο 25 με το «Ωνάσειο» για τους γιατρούς, θέλω να σας πω ότι ούτε στο «Ωνάσειο» αναφέρουμε πλέον το λοιπό προσωπικό, γι' αυτό το λόγο δεν το αναφέρουμε και στο ΙΚΑ.

Αυτό έγινε, ενώ αρχικά το είχαμε προβλέψει, επειδή είχαμε παρέμβαση από την κεντρική Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή της Βουλής, ότι δεν μπορούμε να εξομοιώσουμε το λοιπό προσωπικό. Υπάρχουν νομικά θέματα επειδή είναι ιδιωτικού δικαίου, γι' αυτό αφαιρέθηκαν από το «Ωνάσειο». Δεν γίνεται διαφορετική μεταχείριση του ΙΚΑ. Αντίθετα για τους γιατρούς του «Ωνασείου» και τους γιατρούς του ΙΚΑ υπάρχει πια, μετά τη δική σας παρέμβαση, η ίδια μεταχείριση.

Όσον αφορά τον «Άγιο Ανδρέα» ξέρετε τη μάχη που δώσαμε από την πρώτη ημέρα ως Κυβέρνηση. Ξέρετε ότι βρήκαμε ένα νοσοκομείο χωρίς διασφαλισμένους πόρους. Ξέρετε ότι οι εργασίες προχωράνε. Είχα την ευκαιρία να κατέβω και η ίδια κάτω. Ξέρετε επίσης, ότι η δέσμευση που έχουμε, πως θα μπορέσουμε στο τέλος του καλοκαιριού να παραλάβουμε το έργο, ισχύει και είναι δεδομένη. Άρα, θα ήθελα για άλλη μία φορά από αυτό το βήμα να πω ότι και τους πόρους εξασφάλισαμε και η δέσμευσή μας είναι δεδομένη και προχωράει.

Την τροπολογία για τα φαρμακεία θα την εξετάσουμε. Δεν μπορούμε σε αυτό εδώ το πλαίσιο να τη συζητήσουμε, γιατί είναι μία τροπολογία που πρέπει να τη δούμε μέσα σε συνολικές ρυθμίσεις, που κοιτάμε αυτήν την περίοδο, όσον αφορά το χώρο των φαρμακείων. Την κρατάμε όμως.

Στο συνάδελφο κ. Σαλαμά θέλω να απαντήσω σε μία παρατήρηση που έκανε στο άρθρο 22. Εκεί είπε γιατί δίνουμε τη δυνατότητα και στα νοσοκομεία να κάνουν αυτή την προμήθεια όσον αφορά τον εξοπλισμό. Αυτή η δυνατότητα υπάρχει και στο νόμο της ΕΠΥ, απλώς επαναλαμβάνουμε ότι υπάρχει δυνατότητα εφόσον υπάρξει μία τέτοια εξουσιοδότηση προς τα νοσοκομεία. Δεν

κάνουμε τίποτα διαφορετικό. Με βάση το νόμο της ΕΠΥ μπορούν και τα νοσοκομεία, εφόσον υπάρχει τέτοια έγκριση, να κάνουν σχετική προμήθεια.

Αγαπητοί συνάδελφοι, θα ήθελα κλείνοντας να πω πως πιστεύω πραγματικά ότι με το σχέδιο νόμου που ολοκληρώνουμε σήμερα, όπως είπαμε και το πρωί και χθες, κάνουμε ένα μεγάλο βήμα, το οποίο βέβαια δεν μπορεί να είναι το τελευταίο. Είναι ένα σημαντικό κρίσιμο βήμα, αλλά σε μια μακρά και δύσκολη πορεία που έχουμε μπροστά μας.

Θα κριθούμε, λοιπόν, πάνω από όλα στο πώς θα εφαρμόσουμε αυτά που σήμερα η Βουλή θα ψηφίσει και πώς θα μπορέσουμε πάνω από όλα να ανοίξουμε μία νέα λεωφόρο, μια νέα προοπτική συνολικά για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τη δημόσια υγεία στη χώρα μας, πάνω από όλα με ένα γνώμονα, το δημόσιο χαρακτήρα και την εξυπηρέτηση της υγείας του ελληνικού λαού.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Αθανάσιος Παφίλης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, αυτήν τη συζήτηση θα ήθελα να ξεκινήσω από το τελευταίο που είπε η κυρία Υπουργός.

Πράγματι, αυτό το νομοσχέδιο είναι ένα βήμα. Το ερώτημα είναι προς ποια κατεύθυνση είναι το βήμα αυτό; Εδώ φυσικά έχουμε ριζική διαφωνία. Θα ήθελα να ξεκινήσω από το βασικό. Επειδή πολλές φορές περισσεύει, δεν θέλω να πω η υποκρισία, αλλά τέλος πάντων η επίκληση ορισμένων λέξεων και όρων, σας θέτουμε το ερώτημα: Τι είναι η υγεία; Είναι κοινωνικό αγαθό ή εμπόρευμα; Αυτό είναι θεμελιακό για να συζητήσουμε και όλη την κατεύθυνση. Εδώ είναι η ριζική μας διαφωνία.

Σχεδόν όλα τα κόμματα της Βουλής μη λέγοντας την αλήθεια –να το πω κομπάζω– λέμε ότι είναι κοινωνικό αγαθό. Αν, λοιπόν, συμφωνούμε ότι είναι κοινωνικό αγαθό, πρέπει να συμφωνήσουμε ότι καταργείται η οποιαδήποτε επιχειρηματική δραστηριότητα. Γιατί αν είναι κοινωνικό αγαθό δεν μπορεί να πουλιέται και να αγοράζεται, γιατί αγοραπωλησία σημαίνει κέρδος. Σ' αυτό, λοιπόν, δεν συμφωνεί κανείς μαζί μας. Εμείς έχουμε διαφορετική άποψη.

Λέμε, λοιπόν, πως επειδή είναι κοινωνικό αγαθό να υπάρξει κατάργηση άμεσα του ιδιωτικού τομέα της υγείας. Επίσης κατάργηση οποιασδήποτε επιχειρηματικής δραστηριότητας. Τότε μόνο μπορεί να ισχυρίζεται κάποιος ότι είναι κοινωνικό αγαθό. Εδώ είναι η θεμελιακή διαφορά μας.

Δεύτερον, κατάργηση των εμπορών στον τομέα της υγείας.

Τρίτον, τι θα γίνει με το προσωπικό. Αυτό είναι ένα θέμα που θέλουμε να επαναφέρουμε και περιμένουμε μία απάντηση. Λείπουν είκοσι πέντε χιλιάδες. Η κατάσταση στον τομέα της υγείας επιδεινώνεται συνεχώς.

Η Κυβέρνηση ανακοινώνει ότι θα κάνει τριετήμια χιλιάδες προσλήψεις, εκτός από τους γιατρούς. Τρεις χιλιάδες περίπου είναι αυτοί που παίρνουν σύνταξη. Βέβαια δεν ξέρω αν είναι ακριβή τα στοιχεία, εκεί περίπου. Έτσι, όμως, βρισκόμαστε στα ίδια. Πού είναι η πρόοδος; Η κατάσταση χειροτερεύει και το γνωρίζετε πολύ καλά.

Όπως και εσείς είπατε, εδώ υπάρχει μεγάλη και αυξανόμενη προσέλευση στα δημόσια νοσοκομεία. Μάλιστα, εν όψει της κρίσης αυτό θα συσσωρεύεται. Γι' αυτό εμείς λέμε να γίνουν προσλήψεις άμεσα μόνιμου προσωπικού και μονιμοποίηση όλων.

Δεν μπορεί εν ονόματι της κρίσης –γιατί δεν είναι αυτή η ουσία– να παίζουμε ακόμα περισσότερο με την υγεία των λαϊκών στρωμάτων, γιατί αυτοί έχουν το πρόβλημα. Εκείνοι που έχουν χρήμα δεν έχουν πρόβλημα. Πάνε όπου θέλουν, ό,τι ώρα θέλουν και όπως θέλουν και με όποιο μέσον θέλουν. Ο πολύς κόσμος, τα λαϊκά στρώματα, οι εργαζόμενοι ταλαιπωρούνται.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΠΟΝΤΟΥΛΗΣ: Αυτοί πάνε αλλού.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Τέταρτο θέμα που θέσαμε είναι αυτό των παιδικών σταθμών. Απάντηση δεν πήραμε από την κυρία Υπουργό. Τι θα γίνει μ' αυτήν την κατάσταση; Τους παιδικούς σταθμούς τους πήγατε στους δήμους. Συμφώνησε και η Νέα Δημοκρατία και οι δήμαρχοι, που ορισμένοι από αυτούς προσπα-

θούν να πουν σήμερα «απελθέτω απ' εμού το ποτήριον τούτο», να το στείλουν δηλαδή προς την Κυβέρνηση, ανάλογα αν ανήκουν στη Νέα Δημοκρατία ή όχι.

Σήμερα η κατάσταση θα έλεγα ότι διαμορφώνεται τραγική. Οι δήμοι έβαλαν τροφεία, αλλά δεν μπορούν να καλύψουν τις αυξανόμενες ανάγκες. Υπάρχει μεγαλύτερη ζήτηση και το φθινόπωρο θα έχουμε τεράστιο πρόβλημα. Τι θα κάνει ο κόσμος τα παιδιά του; Οι εργαζόμενοι πού θα τα πάνε; Θα πρέπει να πληρώνουν πάλι –να μην πω καμιά λέξη βαριά- τους ιδιώτες;

Τι λέει η Κυβέρνηση γι' αυτόν τον τομέα; Εν όψει «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗ» θα χειροτερέψει. Πού θα πάμε; Σε νέα φορολογία και για τους παιδικούς σταθμούς; Θα ξαναπληρώσουν οι ίδιοι εργαζόμενοι; Απάντηση δεν έχουμε πάρει σ' αυτό το τεράστιο σοβαρό πρόβλημα.

Πέμπτο θέμα, το οποίο θα ήθελα να επαναφέρω τελειώνοντας. Όπως ανέπτυξαν στην προηγούμενη παρέμβαση και οι ομιλητές μας, αυτήν τη στιγμή υπολογίζεται κοντά στο ένα εκατομμύριο ότι είναι αυτοί που δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, για διαφορετικούς λόγους, στο θέμα της υγειονομικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Είναι όσοι έχουν κάτω από εκατό ένσημα και δεν είναι λίγοι αυτοί. Είναι οι χρόνια άνεργοι, δεύτερη μεγάλη κατηγορία. Τρίτη κατηγορία είναι φτωχοί αγρότες, οι οποίοι πλέον δεν πληρώνουν. Δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα, είναι χρεωμένοι.

Τέταρτη κατηγορία είναι οι αυτοαπασχολούμενοι μικροί επαγγελματίες και βιοτέχνες, οι οποίοι έχουν καταστραφεί και κλείνουν συνεχώς. Επίσης είναι η νεολαία. Πλέον η οικογένεια δεν μπορεί να καλύψει τους νέους. Βγαίνουν στην παραγωγή, δεν έχουν ένσημα, δεν έχουν μόνιμη δουλειά ή έχουν τρίωρα και τετράωρα, όλο αυτό το αίσχος με τη μερική απασχόληση. Είναι ακάλυπτοι ιατροφαρμακευτικά και στην περίθαλψη συνολικά.

Σ' αυτά τα θέματα, κυρία Υπουργέ, θέλουμε συγκεκριμένη απάντηση και όχι γενικές υπεκφυγές. Τι θα γίνει μ' αυτούς; Είναι ένα εκατομμύριο κόσμος. Θα αρρωστήσει, θα χρειαστεί περίθαλψη. Τι θα τον κάνουν; Δεν θα τον καλύψετε; Θα τον αφήσετε να πεθάνει; Αναφέρω βέβαια μία ακραία περίπτωση; Θα πηγαίνει να πληρώνει στον ιδιώτη;

Δεν ακούσαμε καμιά δέσμευση. Εν όψει της συνολικής πολιτικής και της κρίσης που υπάρχει και με την πρόβλεψη για ένα εκατομμύριο άνεργους στο τέλος του χρόνου, όπως και με το κλείσιμο χιλιάδων μικρών επιχειρήσεων που δεν μπορούν πλέον να βγάλουν πέρα, με την όξυνση ακόμη περισσότερο της ανεργίας στο χώρο της νεολαίας και με το χάλι που υπάρχει στον αγροτικό τομέα, σας ρωτάμε τι θα κάνετε μ' αυτόν τον κόσμο;

Δεν ακούμε καμιά δέσμευση. Δηλαδή τι; Θα πηγαίνει στο νοσοκομείο και δεν θα τον βάζουν μέσα; Είχαμε γεγονός, όπου σε ασθενή δεν έκαναν εγχείριση και θα πέθαινε ο άνθρωπος, επειδή δεν είναι ασφαλισμένος! Να, ο αγγελικός κόσμος του καπιταλισμού ποιος είναι στην ακραία του μορφή. Και υπάρχουν και χειρότερα. Θέλουμε να ακούσουμε μια δέσμευση.

Εμείς, λοιπόν, επειδή γνωρίζουμε ποια είναι η κατεύθυνση, χαρακτηρίζουμε το καινούργιο βήμα ως εξής: μετατροπή των νοσοκομείων σε ανώνυμες εταιρείες, να λένε στη διοίκηση «κάνονισε να βγάλεις κέρδος».

Άρα, το κεντρικό θέμα είναι όχι η υγεία του λαού και οι λαϊκές ανάγκες, αλλά το κέρδος και όσο το δυνατόν το κράτος να ξεφορτωθεί ό,τι κοινωνικό έχει, να μαζέψει το χρήμα για να το δώσει –πού;- εκεί που το δίνει όλα αυτά τα χρόνια, στο μεγάλο κεφάλαιο.

Επειδή, λοιπόν, οξύνεται η κατάσταση, εμείς ξαναθέτουμε την πρόσκλησή μας και απευθυνόμαστε κυρίως στους εργαζόμενους, στα λαϊκά στρώματα, στους προοδευτικούς ανθρώπους συνολικά και τους καλούμε να συγκροτήσουν μια λαϊκή αγωνιστική συμμαχία και συσπείρωση, όλοι αυτοί που συντρίβονται από αυτή την πολιτική, με μέτωπο κατά αυτών των απάνθρωπων μέτρων που θα εφαρμοστούν και στον τομέα της παιδείας.

Κλείνοντας, θα ήθελα ιδιαίτερα να απευθυνθούμε στους υγειονομικούς που παλεύουν πάρα πολύ, πέρα από τα προβλήματα που υπάρχουν –και ασυνεπείς υπάρχουν και ό,τι θέλετε μπορείτε να πείτε- αλλά υπάρχει το μεγάλο κομμάτι, το οποίο δίνει άνιση μάχη και από οικονομικής πλευράς και από πλευράς συνθηκών

και από πλευράς πολλών πραγμάτων, για να κρατήσει ό,τι μπορεί να κρατήσει.

Θέλουμε και πάλι να απευθυνθούμε σε αυτούς και να τους πούμε ότι ο ρόλος τους είναι σημαντικός, να συμπαραταχθούν και αυτοί με αυτά τα λαϊκά στρώματα, ώστε πέρα και έξω από το νόμο και τις ρυθμίσεις –και το λέμε εν γνώσει του τι λέμε- να επιβάλουν στην πράξη το εξής:

Κανένας άνθρωπος να μη μείνει χωρίς ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, χωρίς νοσηλεία, χωρίς δικαιώματα δηλαδή σ' αυτόν τον τομέα, ανεξάρτητα από το αν έχει ή δεν έχει χρήματα. Όλοι, λοιπόν, να εξετάζονται δωρεάν είτε είναι Έλληνες είτε είναι μετανάστες. Υπάρχουν όλες οι δυνατότητες και οι προϋποθέσεις και το χρήμα υπάρχει εκεί, να το βρείτε και να το πάρετε απ' αυτούς που το έχουν.

Όμως, ανεξάρτητα από όλα αυτά, να διαμορφωθεί ένα τέτοιο κοινωνικό ρεύμα που θα στηρίξει όλους εκείνους, οι οποίοι χάνουν τα δικαιώματά τους, τα οποία συντρίβονται από την καπιταλιστική βαρβαρότητα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Και εμείς ευχαριστούμε.

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Αστέριος Ροντούλης για έξι λεπτά.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Νομίζω, κύριε Πρόεδρε, πως θα αντιληφθήκατε ότι από την κυρία Υπουργό δεν πήρατε απάντηση στο πολύ ενδιαφέρον ερώτημα που θέσατε. Το ερώτημα δηλαδή –για να θυμίσω στους συναδέλφους- που ετέθη από τον κ. Αργύρη είναι εύλογο και θα πρέπει να απαντηθεί: Για ποιο λόγο, ενώ εφαρμόζονται αντικαπνιστικές εκστρατείες, κυρία Υπουργέ, το κάπνισμα θριβεύει;

Θα σας φέρω ένα παράδειγμα, για να επιβεβαιώσω τη ρήση του κ. Αργύρη. Στην Ιρλανδία είχαμε επίσης μια βίαια αντικαπνιστική εκστρατεία και πράγματι τα ποσοστά των καπνιστών αυξήθηκαν.

Θα αποπειραθώ, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, να απαντήσω στο ερώτημα που θέσατε. Διότι οι κοινωνίες των ελευθέρων πολιτών, όταν βλέπουν με βιαιότητα να εφαρμόζονται καταναγκαστικά μέτρα, τα θεωρούν ως επιβολή και αντιδρούν αντιστρόφως ανάλογα με τις αγαθές προθέσεις του νομοθέτη. Άρα, λοιπόν, αυτό θα πρέπει να το δούμε, την ψυχολογική αυτή αντίδραση.

Γι' αυτό, κυρία Υπουργέ, εμείς κάνουμε λόγο για ήπια μετάβαση, προκειμένου να αποκτηθεί η λεγόμενη κοινωνική συναίνεση. Εδώ το κάπνισμα ή μη κάπνισμα δεν είναι μόνο ζήτημα οικονομικών μεγεθών. Είναι και ζήτημα κοινωνικών προβλημάτων. Άρα, λοιπόν, θα πρέπει αυτά να τα συνυπολογίσουμε και να τα δούμε.

Γι' αυτό σας διατύπωσα δυο ερωτήματα, στα οποία όμως δεν λάβαμε απάντηση και ελπίζω να λάβω κατά την τριτολογία σας. Σας θέσαμε το πρώτο ερώτημα της πολύ σφικτής οικονομικής πραγματικότητας που βιώνουν οι επιχειρήσεις.

Μας αρέσει-δεν μας αρέσει, πάμε να περάσουμε έναν αντικαπνιστικό νόμο –και να τον περάσουμε λέμε όλοι- σε μια οικονομική συγκυρία αρνητική για τους καταστηματαρχες, αρνητική για τους επαγγελματίες! Αυτό συμβαίνει ανεξαρτήτως της βούλησης ημών.

Άρα, λοιπόν, αυτό θα το απαντήσουμε; Δηλαδή, αν δώσουμε δώδεκα μήνες –λέω ένα διάστημα- όπως δώσατε ένα εννεάμηνο επιπροσθέτως στα καζίνο κ.λπ., τι θα συμβεί δηλαδή, αν ο κόσμος πάρει μια ανάσα, περάσει αυτό το δύσκολο στάδιο και βλέπουμε στη συνέχεια; Ίσα-ίσα που θα επισυμβεί αυτό που λέμε, κύριε Πρόεδρε, μια ομαλή μετάβαση.

Το άλλο ερώτημα που σας έθεσα και επίσης δεν έλαβα απάντηση είναι το εξής: Η πρόβλεψη αυτή υπήρχε και στο νόμο του κ. Αβραμόπουλου και τότε το είχαν δεχθεί ότι ήταν λάθος και είπαν ότι στο μέλλον θα το αλλάξουν, σεείς το βρήκατε και το εφαρμόζετε αυτούσιο. Ποιο δηλαδή; Γιατί ο καταστηματαρχής θα πρέπει να παίζει και το ρόλο χωροφύλακα; Μου το εξηγείτε αυτό; Είναι δυνατόν ο καταστηματαρχής να πλακώνεται –να σας το πω απλά- με την πελατεία του;

Εγώ σας είπα ότι καταλαβαίνω το να ενημερώνει τον πελάτη, να του λέει «κύριε, απαγορεύεται το κάπνισμα», να μην υπάρχουν

τα τασάκια, να υπάρχει σήμανση περιμετρικά του καταστήματος. Όλα αυτά τα καταλαβαίνω. Θα πρέπει όμως να παίζει το ρόλο του χωροφύλακα; Τι θα πρέπει να κάνει; Να πιάνεται στα χέρια ή ο ίδιος ο ιδιοκτήτης ή το υπαλληλικό προσωπικό με την πελατεία; Είναι δυνατόν; Και έρχεστε και λέτε «πρόστιμα, αν δεν κάνουν κάτι τέτοιο!». Δεν απαντήσατε και σε αυτό το ερώτημα.

Έρχομαι τώρα στα περίπτερα. Είπατε ότι, ναι, τους στερούμε ένα έσοδο από τη διαφήμιση, αλλά τέλος πάντων υπάρχουν και άλλα προϊόντα που μπορούν να διαφημιστούν.

Κυρία Υπουργέ, παραγνωρίζετε μια πραγματικότητα. Ποια είναι αυτή; Ότι το 80% των εσόδων ενός περιπτέρου –το 80%!– προέρχεται από τα καπνικά προϊόντα. Αυτή είναι η πηγή που τους τροφοδοτεί και με μπόνους και με κονδύλια για την αναπαλαίωση των περιπτέρων τους και για κάποια χρήματα που παίρνουν ετησίως μέσα –ας πούμε– από καμπάνιες διαφημιστικής προβολής που κάνουν σε αυτόν τον περιορισμένο χώρο που είναι κάτω από την τέντα του περιπτέρου! Γι' αυτό το τραγικό μιλάμε! Ούτε γι' αυτό απαντήσατε και παραγνωρίσατε το γεγονός της προέλευσης των εσόδων κατά 80% από καπνικά προϊόντα.

Βεβαίως έρχομαι σε ένα άλλο ζήτημα, κύριε Πρόεδρε, το ζήτημα του πόθεν έσχες. Κυρία Υπουργέ, η θέση μας είναι ξεκάθαρη: πόθεν έσχες παντού, στους διευθυντές, στους υπαλλήλους, στους επιμελητές. Παντού πόθεν έσχες. Και όχι μόνο πόθεν έσχες, αλλά και δήμευση περιουσιών! Να φαίνεται μέσα στο νόμο! Είναι λαϊκή απαίτηση. Γιατί; Διότι αν κάποιος για τρώγαν παρανόμως απέκτησε την περιουσία του –και αυτό θα έγινε είτε μέσω μίζας είτε με κάποια φακελάκια– θα πρέπει η περιουσία του να δημεύεται! Ξεκάθαρα! Να το νομοθετήσουμε να το δει ο κόσμος.

Έρχομαι στο άρθρο 26, κύριε Πρόεδρε και καταλήγω με αυτό. Είναι δυνατόν, κυρία Υπουργέ –το άρθρο 26 είναι πραγματικό αγκάθι– με προεδρικά διατάγματα Υπουργών να αλλάζει η δομή του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Έχετε δε έναν παραπλανητικό τίτλο στο άρθρο 26. Λέτε «Ίδρυση Νοσοκομείων».

Δεν πρόκειται μόνο για ίδρυση, κυρία Υπουργέ. Πρόκειται και για συγχώνευση! Πρόκειται και για κατάργηση! Είναι δυνατόν η Βουλή να μένει έξω από αυτή τη διαδικασία της οποίας αναδιοργάνωσης του ΕΣΥ; Εκεί στον τίτλο έπρεπε να λέτε «Ίδρυση – Κατάργηση – Συγχώνευση». Εκεί θα αποτυπωνόταν πλήρως η πραγματικότητα. Αλλά αυτό το αρνητικό θέλατε να το αποκρύψατε και προβάλλατε το θετικό «Ίδρυση νοσοκομείων».

Ναι, αλλά παρακάτω, στο τελικό εδάφιο του άρθρου 26 λέει και για συγχώνευση, λέει και για κατάργηση! Πώς; Με απλά προεδρικά διατάγματα, η Βουλή απέξω, όταν αυτό επηρεάζει χιλιάδες κόσμου, χιλιάδες λαού που πάει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και βεβαίως δεν μας είπατε τίποτα για το άρθρο 26. Σας είπα ότι αυτό το ζήτημα των βοηθών οδοντοτεχνιτών είναι μια ελληνική πατέντα, δεν υπάρχει πουθενά στην Ευρώπη! Και επειδή η πολιτεία πρέπει να έχει μια συνέχεια και η διοίκηση και το κράτος μια αξιοπιστία έναντι του πολίτη, δεν είναι δυνατόν, κυρία Υπουργέ, να μην μας λέτε τίποτα γι' αυτό το ζήτημα.

Υπάρχουν παιδιά και οικογένειες που πήγαν, φοίτησαν στις ΕΠΑΣ και τους είπαν οι εκπαιδευτικοί τους –σας το ξαναλέω, αυτό δεν το λαμβάνετε υπ' όψιν– «όταν πάρετε το δίπλωμά σας από εδω και περάσετε κάποιες εξετάσεις και πάτε σε κάποιο οδοντοτεχνικό εργαστήριο για τρία, έξι χρόνια, τότε θα μπορείτε να γίνετε οι ίδιοι ιδιοκτήτες εργαστηρίου».

Και τώρα αυτό το αλλάζετε, βιαίως και πάλι. Είναι δυνατόν να καταλύεται έτσι η συνέχεια του κράτους; Και εδω χρήζει μιας απάντησης. Και εδω τώρα σας ξαναλέω: Βάλτε μια μεταβατική περίοδο, να ισχύσει αυτό που λέτε να το δεχθούμε και πάλι. Δώστε δύο-τρία χρόνια, μια μεταβατική περίοδο. Υπάρχουν άνθρωποι που αλλιώς ξεκίνησαν και αλλιώς θα καταλήξουν, χωρίς να ευθύνονται οι ίδιοι.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ κ. Παναγιώτης Λαφαζάνης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ζούμε στην περίοδο όπου τις εξελίξεις τις κατευθύνει η τρόικα, οι ληστές και οι αποικιοκράτες της τρόικας, στην οποία

η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ, με μία ευρεία συναίνεση του κατεστημένου, έχει παραδώσει την πλήρη και απόλυτη εξουσία.

Δυστυχώς, ένα από τα θύματα της αποικιοκρατικής πολιτικής την οποία υφίσταται όλη αυτή την περίοδο η χώρα μας, είναι και τα νοσοκομεία, είναι και η υγεία γενικότερα. Τη Δευτέρα ξεκινούν νέοι έλεγχοι από την τρόικα. Ο στόχος, όπως φαίνεται και από την ενδιάμεση έκθεση του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, είναι τριπλός. Πρώτος στόχος: τα ασφαλιστικά ταμεία. Δεύτερος στόχος: Τα νοσοκομεία. Τρίτος στόχος: Οι ΔΕΚΟ.

Ως προς τα ασφαλιστικά ταμεία είχαμε το αντιασφαλιστικό τερατούργημα και απ' ό,τι βλέπω από τη συνάντησή του κ. Γιώργου Παπακωνσταντίνου με τον κ. Λορέντο εκτάκτως σήμερα το απόγευμα, θα προκύψουν και νέα μέτρα από το φθινόπωρο, για να πετσοκοφτούν και άλλο δικαιώματα των εργαζομένων, προκειμένου –υποτίθεται– τα ταμεία να εξισορροπήσουν τα δημοσιονομικά της χώρας και να ευθυγραμμιστούν με αυτή την ανελέητη προσπάθεια δημοσιονομικής, τάχα, εξυγίανσης που επιβάλλουν Ευρωπαϊκή Ένωση και Διεθνές Νομισματικό Ταμείο.

Ως προς τις ΔΕΚΟ προβλέπεται η άγρια ιδιωτικοποίηση. Ήδη βλέπω ότι το δημόσιο με σχέδιο νόμου που ετοιμάζεται, θέλει να επωμιστεί τα χρέη 10 δισεκατομμυρίων του ΟΣΕ, προκειμένου να τον παραδώσει «καθαρό» –υποτίθεται– στους ιδιώτες, στην ιδιωτική λεηλασία. Και βεβαίως, τι θα γίνει το προσωπικό του ένας Θεός ξέρει!

Και τρίτον, είναι τα νοσοκομεία. Τα νοσοκομεία πρέπει –υποτίθεται– να γίνουν επιχειρήσεις ικανές, να έχουν ισοσκελισμένους τουλάχιστον προϋπολογισμούς και επομένως, να μην επιβαρύνουν δημοσιονομικά τον προϋπολογισμό, πράγματα τερατώδη, κτηνώδη και αδιανόητα, διότι υγεία χωρίς δημόσια και κοινωνική στήριξη δεν μπορεί να υπάρξει ή θα είναι μια ιδιωτική υγεία για λίγους.

Δεν είμαστε αντίθετοι, όπως είπα εξαρχής, στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Ασφαλώς μπορούν τα νοσοκομεία – και θα έπρεπε – να λειτουργούν όλη τη μέρα και πρωί και απόγευμα, αλλά πώς; Όχι με την επιβάρυνση των ασφαλιστικών ταμείων και ιδιαίτερα του πολίτη. Έπρεπε να λειτουργούν, προσλαμβάνοντας προσωπικό, αναβαθμίζοντας τις λειτουργίες τους, αναβαθμίζοντας τις υπηρεσίες τους, αμείβοντας το προσωπικό με αξιοπρεπείς μισθούς, ώστε να μπορεί να παίξει το ρόλο του. Και αυτά δεν είναι επενδύσεις τις οποίες κάνει μία πολιτεία για να τροφοδοτεί ελλείμματα, σύμφωνα με τη δική σας λογική, αλλά επενδύσεις για να έχει μέλλον, για να έχει προοπτική. Χωρίς ένα ισχυρό, σύγχρονο, δημόσιο, κοινωνικό σύστημα υγείας δεν μπορεί να υπάρξει προοπτική σε καμία χώρα. Δεν μπορεί να υπάρξει μέλλον.

Και αυτό το μέλλον υποθηκεύεται και καταστρέφεται αυτή την ώρα στο όνομα δημοσιονομικών –υποτίθεται– προβλημάτων, στη βάση των οποίων εφαρμόζονται άγριες αντικοινωνικές πολιτικές από Κυβέρνηση και τρόικα. Επομένως, να στο ολοήμερο, αλλά με άλλη λογική, με άλλη κατεύθυνση, με άλλο προσανατολισμό.

Είπα εξαρχής ότι κακώς εισήχθη το θέμα του καπνίσματος, των αντικαπνιστικών μέτρων, σε αυτό το νομοσχέδιο. Χρειάζόταν μια ειδική συζήτηση. Δυστυχώς, βλέπω ότι η κυρία Υπουργός δεν έλαβε υπ' όψιν της όσο θα έπρεπε –μάλλον, για να είναι ακριβής, καθόλου δεν έλαβε υπ' όψιν της– τις παρατηρήσεις που ετέθησαν σε αυτή την Αίθουσα και οι οποίες ήταν εύλογες και νομίζω απόλυτα λογικές.

Πρώτη παρατήρηση: Θέλετε να στηρίξετε τον περιπτερούχο ή δεν θέλετε;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Απάντησα.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Μην μας λέτε ότι απαντήσατε, όταν βλέπετε το πρόβλημα, όταν βλέπετε ότι εδω έχουμε, δυστυχώς, μία κατάσταση όπου ο κόσμος αυτός είναι αναστατος. Περιπτερα κλείνουν και με τα μέτρα τα οποία έχουν ληφθεί στο όνομα της αντικαπνιστικής εκστρατείας, σε λίγο τα περίπτερα που δεν θα έχουν γίνει ένα μίνι σούπερ μάρκετ, θα κλείσουν κι' αυτά.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα σας απαντήσω ξανά.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Και βεβαίως, οι χιλιάδες των πε-

ριπτεράδων, ιδιαίτερα στις γειτονιές, στην περιφέρεια κ.λπ. θα έχουν κλείσει. Δεν το βλέπετε αυτό το πράγμα; Είναι δυνατόν να παίρνετε, στο όνομα της αντικαπνιστικής εκστρατείας, μέτρα υπερφορολόγησης των τσιγάρων; Αυτά τα μέτρα φέρνουν λιγότερα έσοδα, ενισχύουν το λαθρεμπόριο και από αυτή την υπερφορολόγηση οι μόνοι πληττόμενοι, όσον αφορά το κέρδος, που είναι ανύπαρκτο πλέον, είναι οι περιπτερούχοι. Πώς θα επιβιώσουν, λοιπόν; Πώς βλέπετε την προοπτική και το μέλλον τους; Είναι δυνατόν; Αυτό είναι παράλογο. Είναι άδικο.

Καταλαβαίνω ότι έχετε την ευθύνη του τομέα υγείας, αλλά όταν φέρνετε ένα νομοσχέδιο, πρέπει να βλέπετε κάπως συνολικότερα τα πράγματα.

Δεύτερον, είναι δυνατόν να λέτε στα καταστήματα που πωλούν είδη καπνίσματος ότι μπορούν σε εσωτερικούς χώρους να κάνουν διαφήμιση του τσιγάρου, των καπνικών προϊόντων, αλλά ότι στο περίπτερο που δεν έχει εσωτερικό χώρο δεν επιτρέπεται στην πρόσοψή του να έχει διαφήμιση των προϊόντων τα οποία πωλεί μέσα ο περιπτεράς; Είναι δυνατόν; Και αν γίνει αυτό θα έχει πρόβλημα η αντικαπνιστική εκστρατεία; Θα έχει πρόβλημα από αυτό; Είναι δυνατόν; Είναι δυνατόν να το λέει κανείς σοβαρά;

Επαναλαμβάνω την επισήμανση, την οποία σας έκανα για τους εργασιακούς χώρους. Είναι σοβαρό το θέμα των εργασιακών χώρων. Εδώ πρέπει να ληφθεί μέριμνα για όσους είναι εξαρτημένοι -να το πω έτσι- από το κάπνισμα και εργάζονται. Τα αντικαπνιστικά μέτρα που προτείνετε στους εργασιακούς χώρους μπορεί να οδηγήσουν σε απολύσεις και σε ρατσιστική αντιμετώπιση όσων καπνίζουν.

Και να ξέρετε ότι μπορεί να ευνοήσουν κάποιους κακοπροαίρετους -να το πω έτσι- εργοδότες, που δεν είναι και λίγοι, οι οποίοι, επειδή γλυτώνουν κάποια δεκάλεπτα που μπορεί να καπνίζει ένας καπνιστής στη δουλειά του, να βρίσκουν πρόσχημα την αντικαπνιστική εκστρατεία και τα μέτρα σας και να τον διώχνουν.

Πρέπει να ληφθούν, επομένως, κάποιες πρόνοιες εδώ. Δεν είναι απλά αυτά τα θέματα. Δεν είναι ότι έχουμε μια χατζάρα και ό,τι περισσεύει το κόβουμε.

Κλείνω, αναφερόμενος με δύο λόγια στη δωρεά του Ογκολογικού Νοσοκομείου από την κ. Βαρδινογιάννη. Δεν θα θεωρητικόλογώ με τα περί φιλανθρωπίας και ευεργεσιών. Δεν υπάρχει και χρόνος, άλλωστε. Θα έλεγα, όμως, ότι και οι δωρεές και οι φιλανθρωπίες, όταν γίνονται, πρέπει να γίνονται με διαφάνεια. Νομίζω ότι όλοι συμφωνούμε σε αυτήν την Αίθουσα.

Εμείς είχαμε καταψηφίσει την τότε δωρεά για το Ογκολογικό, γιατί δεν είχε διαφάνεια και γιατί, κυρίως, στρεψοδικούσε και παραπλανούσε. Εμφάνιζε μία νέα μονάδα, πράγματι πολύτιμη, ότι είναι αποτέλεσμα παραχώρησης ιδιότη.

Δεν λέω, χρήματα από ιδιώτες μπορεί να μπήκαν, κυρία Υπουργέ, αλλά ο κύριος όγκος των χρημάτων, ο κύριος όγκος του ποσού, ο κύριος όγκος της συμβολής για το Ογκολογικό Νοσοκομείο ήταν δημόσιος, ήταν κοινωνικός. Ήταν τα λεφτά των φορολογουμένων. Και αυτό δεν πρέπει να παραλείπεται και δεν πρέπει να υποβαθμίζεται και να προτάσσονται άλλα πράγματα για λόγους άλφα, βήτα, γάμα, όπου δεν θέλω να υπεισέλθω αυτή τη στιγμή.

Επίσης, δεν είναι δυνατόν να διαβάζω ότι στην Ογκολογική Μονάδα Παίδων "ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - Ελπίδα" και στα κτήρια αυτής θα ενταχθούν διοικητικά και θα στεγαστούν υφιστάμενα Ογκολογικά και Ογκολογικά/Αιματολογικά Τμήματα, Μονάδες και Υπηρεσίες των Νοσοκομείων Παίδων «Η Αγία Σοφία» και του «Αγλαΐα Κυριακού».

Δεν ξέρω αν με παρακολουθείτε, αλλά εσείς τα εισάγετε αυτά στο νομοσχέδιό σας.

Πώς είναι δυνατόν να γίνεται αυτό, κυρία Υπουργέ;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα σας απαντήσω.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Οι άνθρωποι διαμαρτύρονται και λένε «εν πάση περιπτώσει, τι γίνεται εδώ; Ποιος έχει την ευθύνη, ποιοι πάνε εδώ, ποιες υπηρεσίες, πώς γίνεται η κατανομή, πού πάει το προσωπικό, τι θα γίνει»; Απαντήσεις δεν λαμβάνουμε, αλλά μια γενική τοποθέτηση ότι επειδή είναι κοινός ο σκοπός και

ο προσανατολισμός, θα συνεργαστούν όλοι αρμονικά προς όφελος των πολιτών. Μακάρι! Όμως, στα προβλήματά τους θα πρέπει να λάβετε κάποια θέση.

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

Και κλείνω με μια πάρα πολύ μικρή παρατήρηση -ίσως αμελητέα- μέσα στα συμβαίνοντα σήμερα, αλλά την οποία αισθάνομαι την πρόκληση να την κάνω.

Βλέπουμε εδώ τον πίνακα του εξοπλισμού ο οποίος θα αγοραστεί από τον δωρητή και δίπλα το τιμολόγιο. Δεν κατάλαβα! Είναι δυνατόν η ελληνική Βουλή να ψηφίζει αυτόν τον πίνακα ο οποίος περιλαμβάνει αυτά που θα αγοραστούν με τις τιμές διπλά, για να γίνει η άθροιση του ποσού των 2 εκατομμυρίων 784 χιλιάδων;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): ...δωρεά (δεν ακούστηκε).

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Μα, η δωρεά είναι ένα ποσό. Όμως, μας βάζετε να ψηφίσουμε -εμείς δεν θα το ψηφίσουμε, αλλά σημασία έχει τι θα ψηφίσει η Βουλή- τα υλικά και δίπλα τις τιμές τους. Ποιος διαμόρφωσε αυτές τις τιμές;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Έχουμε κάποια αξιολόγηση από μια οποιαδήποτε αντικειμενική βάση τιμών, η οποία κάνει και παραθέτει εδώ αυτές τις τιμολογήσεις;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα σας απαντήσω.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Την ίδια παρατήρηση είχα κάνει και στο προηγούμενο νομοσχέδιο που είχε έρθει και το οποίο ήταν ένα περίεργο πράγμα, αλλά απάντηση δεν έλαβα. Αυτά είναι λεπτά και ευαίσθητα θέματα. Εγώ δεν έχω κάτι με τους δωρητές, με τους ευεργέτες. Αλίμονο! Το θέμα δεν είναι ούτε προσωπικό ούτε αφορά συγκεκριμένες καταστάσεις. Όμως, μιλάω από την άποψη μιας αντικειμενικότητας και μιας δεοντολογίας και ιδιαίτερα ενός τρόπου με τον οποίο πρέπει να ψηφίζουμε και να νομοθετούμε εδώ, ο οποίος θα πρέπει να είναι ακριβής, διαφανής και λογικός.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ κ. Πέτρος Ευθυμίου.

ΠΑΥΛΟΣ ΣΤΑΣΙΝΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, οι εισηγητές πότε θα πάνε στον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Οι εισηγητές θα δευτερολογήσουν μετά.

Κύριε Ευθυμίου, έχετε το λόγο.

ΠΕΤΡΟΣ ΕΥΘΥΜΙΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, θα τηρήσω το χρόνο, γιατί όταν μια συζήτηση στο Κοινοβούλιο έχει το πλεονέκτημα που διέθετε αυτή η συζήτηση, δηλαδή να εμβαθύνει στα θέματα και να παρουσιάσει με λεπτομέρειες και επί της αρχής και επί των άρθρων τις θέσεις του συνόλου των πολιτικών δυνάμεων του Κοινοβουλίου, χρειάζεται απλώς να κάνεις μια ψύχραιμη επιτομή της συζήτησης.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δικαίως η κυρία Υπουργός αναφέρθηκε από την αρχή της τοποθέτησής της στο ότι το θέμα του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι για την παράταξή μας, για το ΠΑΣΟΚ, θέμα ταυτότητας, θέμα ύπαρξης και θέμα που σφραγίζει το νόημα της στράτευσής μας στην παράταξή μας.

Και δεν αναφερόμαστε μόνο στην υπερηφάνεια του παρελθόντος, στην ιδρυτική πράξη του ΕΣΥ, αλλά αναφερόμαστε και στην αλήθεια των πολιτικών υγείας, όπως αυτές ασκήθηκαν τα τελευταία είκοσι οκτώ χρόνια, όταν το ΠΑΣΟΚ ίδρυσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Από τη συζήτηση στο Κοινοβούλιο, ο καθένας μπορεί να διαπιστώσει ότι όποτε στη διακυβέρνηση της χώρας ήταν το ΠΑΣΟΚ, το Εθνικό Σύστημα Υγείας βάθαινε τις δομές του και επέκτεινε τις δραστηριότητές του και όποτε ερχόταν η Νέα Δημοκρατία, το Εθνικό Σύστημα Υγείας «χτυπιόταν» στον πυρήνα του. Μάλιστα, καθ' ομολόγο τρόπο το δημόσιο σκέλος εδέχετο τα πλήγματα και ο ιδιωτικός τομέας ανέβαζε τη συμμετοχή του στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Και όπως σωστά επισήμανε –νομίζω ο Ανδρέας ο Τριανταφυλλόπουλος- σε όλες τις περιόδους της διακυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ υπήρξαν θεμελιώδεις παρεμβάσεις. Για παράδειγμα – επειδή άκουσα διάφορες κριτικές, όπως ότι το μόνο που έκανε το ΠΑΣΟΚ μετά το 1997 ήταν να ξηλώνει- θα ήθελα να θυμίσω ότι δεκατρία περιφερειακά νοσοκομεία πρώτης γραμμής παραδόθηκαν ως το 2004, τα οποία όμως με μια ορισμένη λαϊκίστικη λογική κρύφτηκαν πίσω από μία κατασπίδα.

Όσοι, λοιπόν, αναρωτιούνται τι έκανε το ΠΑΣΟΚ και μετά το 1997, ας θυμηθούν μόνο πως ό,τι υπάρχει σήμερα ως υποδομή θεμελιωμένη σε γιγάντια κλίμακα, μοναδικών κατασκευαστικών και λειτουργικών νοσοκομείων, ήταν ακριβώς και για άλλη μια φορά το πρόγραμμα του ΠΑΣΟΚ.

Αυτό που κάνει σήμερα η Υπουργός Υγείας, αυτό που κάνει το Υπουργείο Υγείας είναι ότι μέσα στην τρομερή δημοσιονομική δυσκολία της χώρας παράγει έργο πάλι για τη διαφύλαξη της υγείας ως δημόσιο αγαθό.

Βέβαια, και αυτή η τρομερή δημοσιονομική δυσκολία της χώρας έχει ονοματεπώνυμο ευθύνης. Υπάρχει σφραγίδα στο πώς βρισκόμαστε σήμερα υπό τα καυδιανά δίκρανα που διαμόρφωσε η εκτίναξη του ελλείμματος, η εκτίναξη του χρέους και η πτώση της ανταγωνιστικότητας της χώρας στα έξι χρόνια της Νέας Δημοκρατίας, αγαπητοί φίλοι όλων των πτερύγων.

Το νόημα της νομοθετικής πρωτοβουλίας, αλλά και του συνόλου της ασκούμενης πολιτικής από το Υπουργείο Υγείας είναι η αποκατάσταση της άσκησης των πολιτικών υγείας ως προστασίας του δημόσιου αγαθού, με ενίσχυση του δημόσιου σκέλους, που είναι ακριβώς η αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως είναι και ο τίτλος του σχεδίου νόμου. Και όλα αυτά, παρά τις δυσκολίες και μέσα στις δυσκολίες, αποφασιστικά και επιλύοντας θέματα συγκεκριμένα, κορυφαία και λειτουργικά.

Και πάρα πολύ ορθά, έγινε επισήμανση από μια σειρά από συναδέλφους για δυο θεμελιώδεις πλευρές της νομοθετικής πρωτοβουλίας, που είναι η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων και ο προσδιορισμός του συνόλου των εργασιακών σχέσεων και των γιατρών του ΕΣΥ και των πανεπιστημιακών, όπως πολύ συγκεκριμένα περιγράφεται στο σχέδιο νόμου.

Δεύτερον, επισημάνθηκε η διασφάλιση όλων των προϋποθέσεων, ώστε να λυθούν εκκρεμείς θέματα που τραυμάτισαν, υπονόμισαν και διέλυσαν το Εθνικό Σύστημα Υγείας την περασμένη εξετία, αρχίζοντας από τα κίνητρα για τους γιατρούς και τη διαμόρφωση ευνοϊκότερων συνθηκών για την περιφέρεια και τις κυλιόμενες προσλήψεις μέσω ΑΣΕΠ.

Όλα αυτά που κατ' ουσίαν είναι ο πυρήνας της νομοθετικής πρωτοβουλίας –και νομίζω ότι είναι πράξη γενναιοφροσύνης να αναγνωριστεί- δεν αντιμετώπισαν την αναίρετική κριτική, αλλά τη συμπληρωματική. Επομένως, τα θεμέλια της πρωτοβουλίας επικυρώθηκαν στο Κοινοβούλιο, γιατί ακριβώς αυτά τα θεμέλια διέπονται από την κοινή πεποίθηση της παράταξης μας –που φαίνεται ότι εν τέλει τη συμμερίζονται όλοι- ότι η νομοθετική πρωτοβουλία αποσκοπεί στην ενίσχυση του δημόσιου Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και αυτή είναι η αλήθεια που σήμερα καλείται η Βουλή να επικυρώσει με την τελική της ψήφο.

Από εκεί και πέρα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κλείνω με μία παρατήρηση.

Με απέραντη σαφήνεια, καθαρότητα και με χρονολογική τάξη η Υπουργός κ. Ξενογιαννακοπούλου παρουσίασε το σύνολο των νομοθετικών πρωτοβουλιών οι οποίες ολοκληρώνουν μέσα στο 2010 τις παρεμβάσεις αναβάθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Και αυτό ακριβώς δείχνει ότι έχουμε ένα σχέδιο που βασίζεται στο όραμά μας για τη δημόσια υγεία, ώστε όλη η παθολογία, όλη η οπισθοδρόμηση και όλα τα πάγια, αν θέλετε, πολλές φορές αρνητικά γνωρίσματα, να βρουν μέσα σ' αυτό το χρόνο μεθοδικά και ένα-ένα τη λύση του. Αυτό θα επιτρέψει να γυρίσουμε ξανά με την εμπιστοσύνη που αξίζει, με την αξιοπιστία που όλοι οι Έλληνες αναμένουν και με την ποιότητα παροχής υπηρεσιών σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας που οραματιστήκαμε και το οποίο παραμένει σταθερά για μας στοιχείο ταυτότητας και στοιχείο ύπαρξης της ίδιας της παράταξής μας.

Κατά τούτο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θεωρώ ότι η ψήφος

και στο σύνολο και στα περισσότερα άρθρα θα διαπεράσει τα σύνορα των κομμάτων, γιατί είναι μία ψήφος που ενισχύει το κοινωνικό και δημόσιο αγαθό της υγείας, όπως αυτό το νομοθέτημα το περιφρουρεί και το αναβαθμίζει.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Να ξεκινήσουμε με τις δευτερολογίες των εισηγητών.

Το λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Μάριος Σαλμάς για τέσσερα λεπτά.

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Φθάνοντας στο τέλος της συζήτησης αυτού του σχεδίου νόμου, πρέπει να σας πω ότι σε κάποια στιγμή ανησύχησα μήπως εγώ δεν κατάλαβα τόσο καλά την βαρύτητα του νομοσχεδίου. Η εικόνα δύο Υπουργοί, οκτώ σύμβουλοι, Γενικοί Γραμματείς, Γενικός Γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας, Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι, γεμάτη η Βουλή, πραγματικά θεώρησα μήπως συζητούμε κάποιο πολύ σπουδαίο νομοσχέδιο και δεν το καταλάβαμε.

Είδα και τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΠΑΣΟΚ που πάλεψε πολύ –κοιτώντας το ρολόι-για να εξαντλήσει τα οκτώ λεπτά, γιατί πραγματικά το νομοσχέδιο δεν έδινε επιχειρήματα. Λένε ότι οι γιατροί δεν μπορούμε να ξεφύγουμε από το επάγγελμά μας και από την νοστοπία μας, το ίδιο και οι δημοσιογράφοι. Δεν ξέφυγε από τον πειρασμό να λειτουργήσει ως δημοσιογράφος και να κάνει πάλι ιστορική αναδρομή για το παρελθόν.

Βεβαίως, όταν, όμως, τα ερωτήματα είναι αμείλικτα και μιλούμε σήμερα για δισεκατομμύρια των Ελλήνων πολιτών είτε σε δαπάνες, είτε σε χρέη, είτε σε προμήθειες και δεν παίρνουμε καμία απάντηση, διότι αυτό συνέβη, τότε θα έπρεπε κανείς να είναι πιο σκεπτικός στις αναφορές. Είπα πριν ότι σήμερα όλοι οι δείκτες έχουν επιδεινωθεί.

Το ξαναλέω. Τα χρέη των νοσοκομείων έτρεχαν λιγότερα από 170.000.000 ευρώ το μήνα πέρυσι. Φέτος είναι κοντά στα 200.000.000. Η φαρμακευτική δαπάνη που ήταν πολύ αυξημένη –ομολογώ και εγώ- το 2009, σύμφωνα με δήλωσή του κ. Λοβέρδου πήγε συν 13% το πρώτο τρίμηνο με μικρή μείωση τον Απρίλιο του 2010. Ο αριθμός των ιατρικών πράξεων, σύμφωνα και με παραδοχή των φορέων στην ακρόαση στην επιτροπή, μειώθηκε. Και αφού μειώθηκε ο αριθμός των πράξεων στα νοσοκομεία αυτό σημαίνει, για όσους γνωρίζουν οικονομικά της υγείας, αύξηση και της ιδιωτικής δαπάνης, διότι κάπου χειρουργήθηκαν οι ασθενείς, δεν μειώθηκαν.

Είπα πάλι ότι η Υπουργός πάει στο Υπουργικό Συμβούλιο και μιλάει για μείωση των δαπανών. Βεβαίως, υπάρχει και ένα σημείο που οι δαπάνες μηδενίζονται με το Σύμφωνο Σταθερότητας. Και είμαστε συνεπείς και με το μνημόνιο και με όλα. Άμα κλείσεις τα νοσοκομεία, δεν έχεις δαπάνες.

Δαπάνες σημαίνει αριθμός πράξεων επί κόστους πράξεων. Ας μου πει μια πράξη η Υπουργός –και για να είμαι απόλυτα ακριβής εκτός από το φάρμακο το Μάιο του 2010- που μειώθηκε. Αν μειώθηκαν οι πράξεις, η τιμή των πράξεων, μειώθηκε ο αριθμός των πράξεων. Γι' αυτό και μειώθηκε η δαπάνη. Και απορώ, γιατί επιχαίρει η Υπουργός με αυτό.

Έρχομαι τώρα στις τροπολογίες για να κλείσουμε θετικά. Θα ψηφίσουμε την τροπολογία για τη ΔΕΠΑΝΟΜ. Θέλω, όμως, να κάνω δύο παρατηρήσεις. Σήμερα με τη βελτίωση που φέρατε στην παράγραφο 2 λέτε για «νοσοκομεία και κλινικές». Προφανώς προβλέπεται ότι σε κάποιο κτήμα που υπάρχει στο Νομό Ροδόπης, στο Δήμο Αιγείρου, να μπορεί με ειδικούς όρους, κατά παρέκκλιση, δόμησης να ανεγείρονται κτήρια δευτεροβάθμιας φροντίδας.

Εμείς λέγαμε μήπως κρύβεται τίποτα άλλο από πίσω. Όχι ότι σκέπτεστε εκ του πονηρού, αλλά μπορεί σε δύο, τρία χρόνια να πει ότι δεν γίνεται εκεί δεύτερο νοσοκομείο, μήπως γίνει καμμία κλινική. Και ήρθατε τώρα να επιτείνετε τις αμφιβολίες μας και προσθέτετε και κλινικές.

Τι εννοείτε δηλαδή; Θα σας δώσει η Βουλή άδεια κατά παρέκκλιση για να γίνουν και κλινικές; Έχει το δημόσιο κλινικές, κυρία Υπουργέ; Και το κάνετε τρεις φορές. Τι σημαίνει αυτό; Και το κάνετε πάλι και στην άλλη εκλογική περιφέρεια του Υπουρ-

γού Εσωτερικών στις Κυκλάδες, όπου πάλι λέτε για κλινικές.

Αυτό πάρτε το πίσω. Αν δεν το πάρετε, δεν ισχύει ότι το ψηφίζουμε. Το ψηφίζουμε όπως το φέρατε στην αρχή. Αφήστε τις κλινικές και διευκρινίστε ότι να δώσουμε κατά παρέκκλιση να γίνουν νοσοκομεία σε αυτές τις περιοχές, αλλά μόνο νοσοκομεία.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Στην παράγραφο 4 -που λέτε ότι δεν υπάγονται στις διατάξεις για τη ΔΕΠΑΝΟΜ- πρέπει να σας πω ότι όταν η ΔΕΠΑΝΟΜ αναθέτει έργα κατασκευής και εξοπλισμού, είναι σωστό να παίρνει και του εξοπλισμού. Γιατί υποτίθεται ότι όταν κατασκευάζει, πρέπει να φτιάχνει και τις προδιαγραφές του εξοπλισμού. Αλλά αυτό σε τίποτα δεν πρέπει να επεκταθεί.

Όπως το έχετε μπορεί να επεκταθεί. Δηλαδή αύριο το πρωί το Υπουργείο Υγείας μπορεί να δώσει στη ΔΕΠΑΝΟΜ, που έχει ειδικό καθεστώς για να κάνει εξοπλισμούς, να προχωρήσει στους εξοπλισμούς σε ήδη υπάρχοντα νοσοκομεία. Αυτό δεν πρέπει να συμβεί. Να το πείτε ότι είναι μόνο για τα καινούργια νοσοκομεία, που κατασκευάζει η ΔΕΠΑΝΟΜ, οπότε πάει μελέτη-κατασκευή.

Θα ψηφίσουμε και την τροπολογία για την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Θα ψηφίσουμε και την τρίτη σας τροπολογία για την υποβολή της δήλωσης της περιουσίας των διευθυντών του ΕΣΥ. Και από ότι είδατε στη Βουλή, είπαμε να το επεκτείνετε και στους υπόλοιπους γιατρούς, γιατί πλέον πραγματικά η ατιμωρησία πέφτει στις πλάτες της Βουλής.

Τίποτα περισσότερο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει ο ειδικός αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Χαράλαμπος Χαράλαμπος.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, φθάνουμε πράγματι στο τέλος της συζήτησης. Εκείνο που μου έχει κάνει τεράστια εντύπωση, κύριε Πρόεδρε, είναι ότι κανένας από τους ομιλητές της Συμπολίτευσης ούτε βέβαια η κυρία Υπουργός, ούτε η κυρία Υφυπουργός, ούτε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ανέφεραν έστω και για μια φορά ότι η υγεία -αυτό που μας λέγανε πάντα πριν καταθέσουν αυτό το νομοσχέδιο- είναι κοινωνικό αγαθό και δεν είναι εμπόρευμα να πουλιέται και να αγοράζεται. Ούτε μια φορά δεν το έχουν πει.

Αντί αυτού μας αναπτύσσουν διάφορες άλλες θεωρίες, ουσιαστικά άλλα λόγια να αγαπιόμαστε. Μας λένε πόσο περήφανοι είναι που θεμελίωσαν το ΕΣΥ κ.λπ.. Αλλά το κυριότερο δεν το επανέλαβαν. Μας είπε, βέβαια, σήμερα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος -και η Υπουργός το επαναλαμβάνει- ότι με το υπό ψηψιση νομοσχέδιο ουσιαστικά ενισχύεται ο δημόσιος τομέας της υγείας. Λες και αυτό είναι το ζητούμενο.

Εμπορευματοποιείται πλήρως με το νομοσχέδιο αυτό και ο δημόσιος τομέας της υγείας. Και ουσιαστικά θέτετε το ψευδοδίλημα στον ελληνικό λαό -τον οποίο αναγκάσατε να στραφεί προς τον ιδιωτικό τομέα της υγείας και να πληρώνει- «τι είναι καλύτερο να πληρώνετε στον ιδιωτικό τομέα της υγείας ή να πληρώνετε στο δημόσιο τομέα της υγείας;». Βέβαια, αυτό είναι ψευτοδίλημμα.

Ο ελληνικός λαός που πληρώνει φόρους, που πληρώνει πάρα πολλά χρήματα, θέλει να έχει προσφορές υψηλής στάθμης υπηρεσιών υγείας μέσα από ένα αποκλειστικά δημόσιο, χωρίς καμιά επιχειρηματικότητα, δωρεάν σύστημα υγείας. Αυτό, βέβαια, δεν το έχει.

Επώθηκε και ρωτήσατε και εσείς, κύριε Πρόεδρε, γιατίθεριεύει το κάπνισμα παρά την τεράστια αντικαπνιστική εκστρατεία. Επειδή, εμείς δεν κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας, λέμε ότι στο εμπόριο καπνού υποκρύπτονται τεράστια οικονομικά συμφέροντα. Διακινούνται αμύθητα νόμιμα και παράνομα κέρδη με το εμπόριο του καπνού.

Βέβαια, πραγματικά υπήρξε μεγάλος λαϊκισμός από ορισμένες πτέρυγες. Ουσιαστικά δεν απαντούν στο ερώτημα αν το κάπνισμα βλάπτει -αυτό που γράφουν και τα τσιγάρα δηλαδή- σοβαρά την υγεία. Επειδή οι περισσότεροι από εμάς εδώ είμαστε γιατροί, ξέρουμε ότι όχι μόνο βλάπτει, προκαλεί και το θάνατο,

καρκίνους, καρδιοπάθειες. Ακόμα και από την εμβρυακή ηλικία το κάπνισμα επηρεάζει. Επηρεάζει αρνητικά τα έμβρυα.

Για το άρθρο 26 επαναλαμβάνω ότι πραγματικά είναι ψευδοπίγραφο. Ουσιαστικά έχει μπει στο νομοσχέδιο, που θα γίνει νόμος, για να γίνονται οι συμπτώσεις, ακόμη και το κλείσιμο νοσοκομείων.

Τελειώνω με τις υπουργικές τροπολογίες. Στην τροπολογία με γενικό αριθμό 162, που όλοι τη χαίρεταισαν ότι υπάρχει διαφάνεια κ.λπ., εμείς το θεωρούμε υποκριτικό. Δεν λύνει το πρόβλημα. Το «φακελάκι» και οι μίζες θα εξακολουθήσουν να υπάρχουν, άσχετα αν υπάρχει το πόθεν έσχες ή όχι. Γι' αυτό ψηφίζουμε «λευκό».

Στην τροπολογία για τη ΔΕΠΑΝΟΜ ψηφίζουμε «υπέρ» στην πρώτη, δεύτερη και τρίτη παράγραφο και «λευκό» στην τέταρτη. Και στην με γενικό αριθμό 164 υπουργική τροπολογία ψηφίζουμε «ναι».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ο κ. Μιχαήλ Κριτσωτάκης έχει το λόγο.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Θέλω να πω σύντομα ότι δεν μπορεί κανείς που πιστεύει στο ΕΣΥ, να είναι ικανοποιημένος από την πορεία του και δεν αναφέρομαι στο νομοσχέδιο.

Αλλά αν αναφερθεί κάποιος και στο νομοσχέδιο, δεν μπορεί να πει ότι αναστρέφει αυτή την κακή πορεία που υπάρχει όλα αυτά τα χρόνια στο ΕΣΥ. Και δεν μιλώ γι' αυτή την Κυβέρνηση, μιλώ και γι' αυτά που παρατηρήσατε, τα κακώς κείμενα της προηγούμενης διακυβέρνησης από τη Νέα Δημοκρατία. Θέλω να πω ότι αυτό τουλάχιστον δεν το καλύψατε ούτε λεκτικά, γιατί λεκτικά καλύψατε αρκετά. Δηλαδή, ήρθε πίσω το σύστημα υγείας, εσείς κάνατε ένα νομοσχέδιο και δεν απαντάτε ούτε σε αυτά που λέτε ότι δημιουργήσαν καθεστώς -ας το πούμε έτσι- στο σύστημα υγείας. Κάνετε μια κριτική μόνο σε αυτό και μετά δεν το καλύπτεται ούτε με αυτά που λέτε. Εμείς πιστεύουμε ότι είναι σημαντικότερη η ζημιά.

Δεν αντιμετωπίζετε, όμως, κυρίως το ζωτικό θέμα της πρωτοβάθμιας υγείας που είναι η βάση, είναι το θεμέλιο. Ξεκινάτε, δηλαδή, από αλλού. Και νομίζω ότι αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό, ακόμα και όταν πιστέψουμε αυτό που λέτε ότι δηλαδή, θα έρθει μετά το θέμα της πρωτοβάθμιας υγείας.

Επίσης, εκτίμησή μας είναι -και νομίζω πως είναι εκτίμηση και των περισσότερων, παρά τα όσα λέγονται εδώ απ' όλες τις πλευρές- ότι την σπρώχνετε ακόμα παραπέρα προς την κατεύθυνση της ιδιωτικοποίησης. Διότι έχει πάρει αυτή την πορεία και έχουν ευθύνη και άλλοι.

Για τα κενά και για το θέμα των προσλήψεων που θα καλύψει αυτά τα κενά, που είναι είκοσι τρεις έως είκοσι πέντε χιλιάδες, δεν έχει απαντηθεί ουσιαστικά τίποτα. Λέτε ότι θα προχωρήσει, θα είναι έτσι η διαδικασία, θα είναι αλλιώς η διαδικασία, αλλά αυτά τα ακούμε και τα ξανακούμε. Η κατάσταση, όμως, δεν αλλάζει.

Και το θέμα των προμηθειών νομίζω ότι δεν το αντιμετωπίζετε, ειδικά αν μας λέτε ενδιάμεσα, που μπορεί να είναι σωστά. Αλλά εγώ θα σας πω: Αλλάζει εκείνο το ότι μέσα απ' όλο αυτό το σύστημα γενικά των προμηθειών, να συμβαίνει, για παράδειγμα, στο φάρμακο στην τιμή που το αγοράζω εγώ ως ιδιώτης από το φαρμακείο, περίπου στην ίδια τιμή να το αγοράζει και το σύστημα υγείας; Εδώ, νομίζω, ότι δεν αλλάζει κάτι.

Και θα σας πω ακόμη ότι είναι λάθος το ότι δεν έρχεται σε αυτό το νομοσχέδιο το θέμα των χρεών προς τους ιδιώτες που χρωστούν τα νοσοκομεία κ.λπ., αλλά πηγαίνει σε άλλο. Διότι δεν είναι μόνο ένα οικονομικό θέμα για να πάει στο Υπουργείο των Οικονομικών αντίστοιχα, όπως πηγαίνει τώρα, αλλά είναι ένα θέμα που αφορά στην υγεία, που αφορά στο σύστημα που γίνονται οι προμήθειες και που θα έπρεπε να μην δούμε μόνο πώς θα πληρώσουμε, αλλά και πώς δεν θα συνεχίσουμε να πληρώνουμε τζάμπα και πώς δεν θα εκτρέφουμε τα τρωκτικά, τα οποία έχουν γίνει όλο και πιο ισχυρά, πανίσχυρα, εν πάση περιπτώσει.

Επίσης, θα πω ότι ακούσαμε πανηγυρισμούς αντικριτικής από κάποιους που δεν προσφέρουν. Αυτό δεν είναι προσφορά προς το κυβερνητικό έργο, ο πανηγυρισμός, ούτε το λιβάνι βέβαια είναι. Γιατί θα έπρεπε να αναγνωριστεί η σκληρή πραγματικότητα, που δεν λιβανίζεται και δεν αποπέμπεται από το λιβάνι αυτή

η σκληρή πραγματικότητα.

Η Νέα Δημοκρατία κάνει μία αυτοκριτική, η οποία νομίζω ότι μάλλον γίνεται εύκολα και ελαφριά. Διότι κανείς δεν ζήτησε επίσημα συγγνώμη και κανείς δεν είπε ποια είναι ακριβώς τα σημεία που γίνονται τα λάθη, ώστε να μην επαναληφθούν και δεν είπε και το τι θα γίνει από εδώ και πέρα. Κάνει μια κριτική σε αυτή την Κυβέρνηση και για να έχει ένα άλλοθι, κάνει προηγούμενα μια αυτοκριτική.

Το θέμα είναι ότι και εσείς, όμως, από την πλευρά της Κυβέρνησης τη χτυπάτε, για να βρείτε κάτι να χτυπάτε, ώστε να δώσετε μια αίσθηση δυναμικότητας κ.λπ..

Και τέλος, για το κάπνισμα –και τελειώνω με αυτό– θέλω να πω ότι είναι ένα νομοσχέδιο που είναι ένθετο. Και δεν μπορεί να είναι ένθετο αυτό το νομοσχέδιο, διότι χάνει τη σοβαρότητα, την αντιστοιχία που θα έπρεπε να έχει με το βάρος που έχει αυτό το νομοσχέδιο και το πόσο σοβαρό είναι αυτό το θέμα.

Και εδώ θα επικαλεσθώ, πάλι, τι είπαν από τη Σχολή Δημόσιας Υγείας και πόσο σημαντικό είναι. Δεν είναι ένα θέμα, νομίζω είναι βάση για πάρα πολλά θέματα. Θα έλεγα ότι θα έπρεπε να είναι πραγματικά ένα αυτοτελές νομοσχέδιο, στο οποίο θα έπρεπε να είχαν εργαστεί όλα σχεδόν τα Υπουργεία και του Πολιτισμού –εγώ θα έλεγα– και της Παιδείας –εγώ θα έλεγα– και κυρίως των Οικονομικών θα έπρεπε να είναι.

Νομίζω πως αφού δεν έχουν γίνει όλα αυτά, δεν αντιμετωπίζεται πάρα μόνο ως μία απαγόρευση που πρέπει να γίνει απαγόρευση, αλλά όχι μόνο.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ολοκληρώνουμε τη σημερινή συζήτηση του νομοσχεδίου με την Υπουργό κ. Μαριλίζα Ξενογιαννακοπούλου.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα υπάρξει κάποια δευτερολογία ή όχι;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Έχουν τελειώσει οι ομιλητές.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, αλλά επειδή τέθηκαν θέματα από τους συναδέλφους, πολύ συνοπτικά θα ήθελα να απαντήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Πέντε λεπτά, κυρία Υπουργέ, φτάνουν;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ναι, θα είμαι πάρα πολύ επιγραμματική.

Πρώτα απ' όλα, όσον αφορά τις προμήθειες σε αναλώσιμα και σε φάρμακα, θέλουμε να είμαστε σαφείς. Με τις διατάξεις που ψηφίσαμε τον Απρίλιο, έχει αλλάξει ο τρόπος για την προμήθεια των φαρμάκων. Πλέον, έχουμε προβλέψει τη νοσοκομειακή συσκευασία και το διαγωνισμό με βάση τη δραστική ουσία. Ο ΕΟΦ, όπως σας είχα ενημερώσει από την αρχή του νομοσχεδίου όταν συζητήσαμε, είναι στο τελικό στάδιο που βγάζει τις σχετικές εγκυκλίους, προκειμένου να εφαρμοστεί. Και τα νοσοκομεία λαμβάνουν σε νοσοκομειακή τιμή τις προμήθειες των φαρμάκων, αλλά σε κάθε περίπτωση θα ισχύσουν και οι νέες διατάξεις.

Όσον αφορά τα αναλώσιμα υλικά, έχω ήδη καταθέσει από τη χθεσινή ημέρα –μπορείτε να το βρείτε όλοι στα Πρακτικά– τον πλήρη απολογισμό για την πορεία των δαπανών αναλωσίμων και φαρμάκων του πρώτου πενταμήνου, όπου είναι με στοιχεία των υγειονομικών περιφερειών. Είναι αναλώσιμο είδος και φάρμακο και ανά υγειονομική περιφέρεια, για να έχετε την πλήρη εξέλιξη. Πριν ένα μήνα σας είχαμε του πρώτου τετραμήνου, για να μπορείτε και εσείς να παρακολουθείτε και να μας ελέγχετε –γιατί πρέπει να μας ελέγχετε–, αλλά ταυτόχρονα να αναγνωρίζετε και τα στοιχεία. Και τα στοιχεία λένε ότι σε σχέση με το 2009 μεσοσταθμικά έχουμε μία μείωση 16%, σε σχέση με το 2008 μείωση 14% και το 2007 μείωση -5%.

Από εκεί και πέρα, είναι σαφές ότι αυτή την αποκλιμάκωση εμείς την παρουσιάζουμε και είμαστε συγκρατημένοι, γιατί ξέρουμε τα προβλήματα και ξέρουμε και τη μάχη που δίνουμε. Και ξέρουμε ότι δίνουμε μάχη, η οποία πολλές φορές γίνεται και με τεράστια συμφέροντα. Και ξέρουμε και την ομηρία που είχε το

σύστημα. Αλλά βλέπετε ότι υπάρχει μία αποκλιμάκωση για τις δαπάνες.

Σε κάθε περίπτωση, αυτήν την περίοδο υπάρχει προσέλευση του κόσμου στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και οφείλουμε εμείς να μπορέσουμε αυτό το σύστημα να το κρατήσουμε όρθιο, με διαφάνεια, με αποτελεσματικότητα και πάνω απ' όλα για τον ελληνικό λαό.

Όσον αφορά το κάπνισμα, νομίζω, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι εδώ πρέπει να συμφωνήσουμε –επειδή άκουσα διάφορες απόψεις– ότι ένα είναι το πολυτιμότερο αγαθό. Και αυτό είναι η υγεία. Η υγεία ως δικαίωμα, λοιπόν και ως δημόσιο αγαθό –που το επαναλαμβάνουμε και το είπαμε με κάθε ευκαιρία– σημαίνει ότι ταυτόχρονα παίρνουμε μέτρα για να προσπίσουμε και να προάγουμε την υγεία του ελληνικού λαού. Θα περίμενα, λοιπόν, να υπάρχει και η αντίστοιχη στήριξη σε μία τέτοια πολιτική και όχι να μπαίνουν ενδιάμεσου τύπου, άλλου είδους εδώ πέρα επιφυλάξεις.

Είμαστε ξεκάθαροι, λοιπόν, ότι η υγεία είναι το πολυτιμότερο αγαθό. Σε όλη την Ευρώπη, σε όλα τα προηγμένα συστήματα κοινωνικού κράτους κάνουν αυτήν τη στιγμή συντεταγμένη προσπάθεια, όσον αφορά το κάπνισμα. Γιατί είναι από τις βασικές αιτίες θανάτου –εγώ η ίδια δεν είμαι γιατρός, αλλά έχουν έρθει επιστήμονες, τα έχουν πει, τα γνωρίζετε– σε όλες τις θανατηφόρες νόσους της χώρας μας. Ε, αλίμονο αν δεν ερχόμασταν και αν δεν επικροτήσετε μια τέτοια προσπάθεια.

Και αν θέλετε και οικονομικά να το δούμε –επειδή εσείς βάλατε οικονομικούς όρους, για κατηγορίες επαγγελματιών και όλα αυτά– ακόμα και για το ίδιο το Εθνικό Σύστημα Υγείας που συζητάμε σήμερα, ξέρετε ότι είναι και τεράστια η επιβάρυνση μακροπρόθεσμα –εγώ δεν επέλεξα αυτή την προσέγγιση, επέλεξα την υγεία του ελληνικού λαού– του ασφαλιστικού συστήματος και του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Από εκεί και πέρα όσον αφορά τους επαγγελματίες όταν βγαίνει το Προεδρείο των Εστιατόρων και λέει ότι προτιμούμε την ολική απαγόρευση, γιατί δεν θέλουμε αθέμιτο ανταγωνισμό, τότε, κύριοι συνάδελφοι, μη γινόσαστε βασιλικότεροι του βασιλέως. Οι ίδιοι το λένε. Όταν, λοιπόν, οι ίδιοι το λένε στο Υπουργείο, το λένε στα κανάλια, το λένε σε δημόσια διαβούλευση, θα έλεγα ότι δεν έχουμε λόγο εμείς εδώ, που έχουμε την υγεία ως δημόσιο αγαθό και ως πολυτιμότερο αγαθό του ανθρώπου, να μπούμε σε αυτήν τη λογική.

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

Δύο λεπτά δώστε μου, κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ.

Όσον αφορά τους περιπτεριούχους, είπατε το 80% των κερδών από την πώληση τσιγάρων. Θα συμφωνήσω μαζί σας. Αγαπητοί συνάδελφοι, να το αποσαφηνίσουμε μια και καλή, γιατί νομίζω υπήρχε παρανόηση. Εγώ δεν θεωρώ ότι υπάρχει συνάδελφος κακόπιστος, καλόπιστοι είσατε και προφανώς από ευαισθησία τα θέτετε. Αλλά άμα τα διευκρινίζουμε, να είμαστε σαφείς και να το αποδεχόμαστε.

Γι' αυτό το λόγο προασπίσαμε αυτό που ως αντιπολίτευση δώσαμε μάχη να υπάρχει, δηλαδή ότι το περίπτερο μπορεί στην βιτρίνα του, στην προθήκη του να βάζει προϊόντα καπνού. Είναι η μόνη εξαίρεση. Το προϊόν του που πουλάει και είναι το 80% του τζίρου του, δεν το πειράζουμε. Από εκεί και πέρα, δεν μπορεί εκεί να έχουμε εξαίρεση για τη διαφήμιση. Αυτά, λοιπόν, όσον αφορά τον καπνό, όσον αφορά τη ΔΕΠΑΝΟΜ.

Έκανε δύο παρατηρήσεις ο κ. Σαλμάς και θέλω να τον διαβεβαιώσω ότι πρώτα απ' όλα όταν μιλούσαν για κλινικές –ήταν μία παρατήρηση που λάβαμε από συναρμόδια Υπουργεία, γιατί, ξέρετε, δεν έχουμε πια αποκλειστική αρμοδιότητα της ΔΕΠΑΝΟΜ– φαντάζομαι ότι εννοούσαν πτέρυγες. Εμείς αναλαμβάνουμε να πιστοποιήσουμε εάν είναι όντως πτέρυγες, γιατί στο Νοσοκομείο της Κομοτηνής είναι νέα πτέρυγα.

Από εκεί και πέρα, αφαιρούμε τη λέξη «κλινικές» με δήλωση στα Πρακτικά και ή δεν θα υπάρχει καθόλου ή θα υπάρχει πτέρυγα. Νομίζω ότι αυτή η τροπολογία είναι η καλύτερη απόδειξη ότι ιδρύουμε νοσοκομεία αυτή την περίοδο και όχι το αντίστροφο, γιατί ερχόμαστε να επιταχύνουμε την ίδρυση νοσοκομείου στην Κομοτηνή και στην Πάρο.

Όσον αφορά τον εξοπλισμό της ΔΕΠΑΝΟΜ, πολύ σωστά το θέτετε και αυτό εννοούμε. Εάν δεν είναι σαφές, το λέμε, λοιπόν, στα Πρακτικά, για να υπάρχει περαιτέρω βελτίωση ότι μιλάμε σαφώς όχι για άλλο εξοπλισμό –για άλλο εξοπλισμό υπάρχουν άλλοι είδους διαδικασίες- αλλά για νοσοκομεία και πτέρυγες που κατασκευάζει η ΔΕΠΑΝΟΜ, όπως η περίπτωση «Αγίου Ανδρέα», όπου για να μπορέσει η ΔΕΠΑΝΟΜ να βγάλει το διαγωνισμό για τον εξοπλισμό, περάσαμε από σαράντα κύματα. Και επειδή πια δεν έχουμε την εποπτεία εμείς, την έχει το Υπουργείο Υποδομών, έχει κάνει ακόμη πιο πολύπλοκη τη διαδικασία και «δένει» και μ' αυτό που ειπώθηκε και από το συνάδελφο πριν για τον «Άγιο Ανδρέα».

“Πόθεν έσχες”. Νομίζω ότι όλοι το επικροτούμε. Είναι αναγκαίο να πάμε στο “πόθεν έσχες” των διευθυντών και Συντονιστών. Από εκεί και πέρα, να αποσαφηνίσουμε ξανά, γιατί ίσως δεν είναι γνωστό, ότι όλοι οι διοικητικοί του Εθνικού Συστήματος Υγείας ήδη υποβάλλουν πόθεν έσχες. Το κενό ήταν στους διευθυντές, οι οποίοι έχουν ευθύνη διοικητική, επιστημονική, έχουν και αυτοί εμπλοκή σε θέματα που αφορούν τη διαφάνεια στη λειτουργία των νοσοκομείων. Οι διοικητικοί κάθε μορφής, από το Διοικητή μέχρι αυτόν που έχει ευθύνη για τις προμήθειες, σαφώς και υποβάλλουν.

Για τις επιπλέον που είπατε, αγαπητέ κύριε Ροντούλη, σε σχέση με το αν θα γίνεται κατάσχεση περιουσίας και όλα αυτά, επειδή το Υπουργείο Δικαιοσύνης προετοιμάζει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο νόμου για το πόθεν έσχες, εμείς κάνουμε τώρα αυτή τη ρύθμιση, που είναι κρίσιμη και πιστεύω ότι υπάρχει απαίτηση να γίνει. Μάλιστα, λέμε κατ' εξαίρεση να εφαρμοστεί εντός εξήντα ημερών, όπως γίνεται για τους Βουλευτές όταν εκλέγονται, που ήταν και πρότασή σας. Από εκεί και πέρα, με τις γενικές ρυθμίσεις του πόθεν έσχες, δεν μπορούμε εμείς για τους γιατρούς να ρυθμίσουμε κάτι πριν το ρυθμίσει το Υπουργείο Δικαιοσύνης και το Υπουργείο Εσωτερικών για όλους.

Έχω ακόμη δύο αποσαφηνίσεις, εάν μου επιτρέπετε. Δεν θέλω να καταχραστώ το χρόνο, αλλά δεν θέλω να αφήσω και κάτι αναπάντητο.

Οδοντοτεχνίτες. Δεν ισχύει τίποτε απ' όλα αυτά για τα οποία ανησυχείτε. Η εξήγηση που έχουμε από τη Νομική μας Υπηρεσία είναι ότι το 2008 μπήκε ένα νέο καθεστώς όσον αφορά τους οδοντοτεχνίτες και τα επαγγελματικά τους δικαιώματα. Εδώ, λοιπόν, υπήρξε ένα νομικό κενό το 2008, δηλαδή οι βοηθοί οδοντοτεχνίτες που έβγαιναν από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, λόγω αυτού του νομικού κενού δεν μπορούσαν να δώσουν εξετάσεις μετά. Και υπάρχει ένα πρόβλημα μερικών ετών, το οποίο χρονίζει.

Εδώ, λοιπόν, είναι μία εφάπαξ ρύθμιση για να μπορούν μόνο αυτοί μέχρι το 2008 που δεν είχαν προλάβει να δώσουν εξετάσεις, να μπορέσουν να δώσουν εξετάσεις. Είναι, λοιπόν, σαφές. Με διαβεβαίωσε και η Νομική μας Υπηρεσία ότι δεν αφορά όλα τα άλλα τα οποία είχατε ανησυχία ότι μπορεί να αφορά.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΠΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ένα λεπτό, κυρία Υπουργέ. Συγγνώμη, αλλά είναι σημαντικό. Οι απόφοιτοι των ΕΠΑΣ θα μπορούν να γίνουν οδοντοτεχνίτες; Θα πάρουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη και θα ανοίξουν εργαστήριο;

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μιλάμε για τις περιπτώσεις προ του 2008, γιατί μετά το 2008 αυτό ρυθμίστηκε, όπου έμεινε ένα κενό νόμου για ορισμένες κατηγορίες για κάποια έτη, αλλά μέσα από εξετάσεις. Θα είναι με το καθεστώς των εξετάσεων.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΠΟΝΤΟΥΛΗΣ: Μα, υπήρχε αυτό το καθεστώς των εξετάσεων.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ναι, υπάρχει έλλειψη νομικής βάσης να εφαρμοστεί. Αυτό σας λέω, κυρία συνάδελφε. Είναι καθαρά έλλειψη νομικής βάσης. Με το νόμο του 2008 υπήρξε κατάργηση –συμβαίνουν αυτά νομοτεχνικά κάποιες φορές υπό την πίεση όταν νομοθετούμε- και γι' αυτό το πρόβλημα δεν μπορούσαν να γίνουν οι εξετάσεις. Ευχαρίστως θα σας δώσουμε στη συνέχεια και επιπλέον στοιχεία και ένα αναλυτικό σημείωμα.

Δύο παρατηρήσεις και κλείνω. Άρθρο 26 για την ίδρυση των νοσοκομείων, γιατί και εδώ ακούσαμε πολλά. Αγαπητοί συνά-

δελφοί, ανέκαθεν η ίδρυση των νοσοκομείων γίνεται με προεδρικά διατάγματα. Σε πολύ εξαιρετικές περιπτώσεις, όταν έχουμε ειδικά κληροδοτήματα ή ειδικές ρυθμίσεις, δωρεές, ερχόμαστε και επικυρώνουμε στη Βουλή.

Υπήρξε, λοιπόν, και εδώ το 2005. Και πώς το ανακαλύψαμε; Στην προσπάθεια που γίνεται και με τη ΔΕΠΑΝΟΜ να βγάλουμε κανονισμούς νοσοκομείων, να ιδρύσουμε νοσοκομεία, υπήρχε μία διάταξη που προέβλεπε εξουσιοδότηση για προεδρικό διάταγμα για ίδρυση, συγχώνευση ή κατάργηση. Έτσι έλεγε ο νόμος αυτός. Ήταν παλαιός.

Το 2005 πάλι για κάποιο λόγο, σε μία κατάργηση νόμου, καταργήθηκε και η νομική βάση. Δεν έχει τίποτε άλλο το πονηρό. Εμείς εξ αρχής έχουμε πει ότι εδώ είμαστε όχι για να κλείσουμε νοσοκομεία, αλλά για να στηρίξουμε τα νοσοκομεία και για να ανοίξουμε νοσοκομεία. Και όπου ενδεχομένως μπορεί να χρειαστεί σε μία νέα αρχιτεκτονική της υγείας και με την πρωτοβάθμια να δούμε χρήσεις νοσοκομείων, θα το συζητήσουμε. Θα είναι με νομοσχέδιο η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Και κλείνω με το θέμα της δωρεάς. Η κυρία Υφυπουργός έκανε μία αναλυτική παρουσίαση του ζητήματος για να μην έχουμε καμμία απορία. Η αρχική δωρεά, αγαπητέ συνάδελφε Παναγιώτη Λαφαζάνη, ήταν 23.700.000. Καθαρά δωρεά. Ξέρετε ότι το δημόσιο δεν μπορεί να λαμβάνει δωρεά οποιουδήποτε ύψους, εάν δεν υπάρχει η αντίστοιχη σύμβαση και επικύρωση. Δεν μπορεί το δημόσιο να λάβει δωρεά, εάν δεν υπάρχει μια τέτοια προγραμματική σύμβαση και στη συνέχεια να επικυρωθεί με νόμο. Δεν είναι η πρώτη φορά. Έτσι γίνεται για κάθε δωρεά.

Είμαστε υποχρεωμένοι, λοιπόν, στο βαθμό που ολοκληρώθηκε το έργο και έρχεται ο δωρητής και λέει: «Θέλω να δωρίσω τον εξοπλισμό» -αν έχει μπει όλο αυτό το παράρτημα μέσα είναι γιατί η Νομοτεχνική Επιτροπή της Βουλής μάς είπε ότι έτσι γίνονται οι επικυρώσεις των δωρεών- «Θέλω να δωρίσω ακόμα 2,7 εκατομμύρια για τον εξοπλισμό».

Δεν νομίζω ότι κάποιοι συνάδελφοι έχει αντίρρηση, όταν έρχεται κάτι, όπως πολύ σωστά και η κυρία Υφυπουργός προηγουμένως ανέλυσε, να συνδράμει το οργανωμένο σύστημα υγείας σε μία λογική στήριξης δωρεάς. Δεν νομίζω να έχουμε αντίρρηση να δώσουμε τη δυνατότητα στους εξοπλισμούς να μπορούν να έρθουν και να συμπληρώσουν και να ολοκληρώσουν τη λειτουργία του ογκολογικού.

Αυτή η τροποποίηση της σύμβασης για να μπορέσει να δοθεί αυτό το επιπλέον της δωρεάς, δεν έχει τίποτε να κάνει –τη διαβάσατε και είστε σε αυτά πολύ προσεκτικός και έμπειρος- με τη διοίκηση. Είναι καθαρά η τροποποίηση της δωρεάς, προκειμένου να μπορεί το ελληνικό δημόσιο να αποδεχθεί αυτόν τον επιπλέον εξοπλισμό.

Όσον αφορά στα θέματα διοίκησης που θέσατε, όπως ειπώθηκε και από την κυρία Υφυπουργό προηγουμένως, ήδη εμείς επιδιώκουμε να υπάρχει μια συνεννόηση ανάμεσα στα δύο νοσοκομεία, το «Αγία Σοφία» και το «Αγλαΐα Κυριακού», προκειμένου να υπάρχει ένα πλαίσιο συλλειτουργίας του νέου ογκολογικού, το οποίο στο κάτω-κάτω έρχεται για να συνδράμει παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας. Μέσα στο πλαίσιο αυτό επιχειρούμε να καταρτίσουμε και ένα μνημόνιο προγραμματικής συνεργασίας, που να λάβει υπ' όψιν και αυτές τις ευαισθησίες που είπατε των εργαζομένων, των γονέων, της «Φλόγας» και όλων των άλλων οργανώσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, άλλη μια φορά εγώ θέλω να ευχαριστήσω για όλες τις απόψεις, γιατί και οι κριτικές απόψεις, ακόμη και οι έντονες κριτικές απόψεις, μας βοηθούν και εμάς να αποσαφηνίζουμε πράγματα και φυσικά να βελτιώνουμε. Νομίζω ότι δώσαμε δείγμα γραφής ότι αυτές τις δεκαπέντε ημέρες –γι' αυτό είχαμε και όλες αυτές τις νομοτεχνικές βελτιώσεις- λάβαμε σοβαρά υπ' όψιν τις προτάσεις, τις ανησυχίες, αλλά και τις συγκεκριμένες βελτιωτικές προτάσεις των συναδέλφων.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Και εμείς ευχαριστούμε την κυρία Υπουργό.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΠΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα το λόγο για μισό λεπτό με την ανοχή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ο κ. Ροντούλης έχει το λόγο.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κυρία Υπουργέ, προσέξτε, σας το λέω και πάλι, το άρθρο 24. Προσέξτε το! Σας έχουν παραπλανήσει.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα το δούμε.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Εδώ τώρα τίθεται το εξής ζήτημα: Δημιουργείται ένα νέο επαγγελματικό δικαίωμα, που δεν υπήρχε στην ελληνική έννομη τάξη, δεν υπάρχει στον ευρωπαϊκό χώρο. Είναι ελληνικό εφεύρημα δικό σας και ακούει στο όνομα «βοηθός οδοντοτεχνίτης». Δεν υπάρχει. Οι άνθρωποι που βγαίνουν ή μπαίνουν στις ΕΠΑΣ, παίρνουν την υπόσχεση ότι θα βγουν εξειδικευμένοι τεχνίτες.

Και προς επίρρωση των όσων λέω έχω μπροστά μου, κυρία Υπουργέ, έγγραφο με ημερομηνία 4-6-2009. Απαντά το Υπουργείο Παιδείας.

Το έγγραφο λέει ότι στην αιτιολογική έκθεση επί του σχεδίου νόμου «Οργάνωση και λειτουργία της δευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις» αναφέρεται ότι οι ΕΠΑΣ δίνουν τη δυνατότητα στους αποφοίτους τους να εντάσσονται άμεσα στην αγορά εργασίας ως ειδικευμένοι τεχνίτες. Δεν υπάρχει βοηθός. Εδώ δημιουργείτε, εισάγετε ένα νέο όρο, «βοηθός οδοντοτεχνίτης». Δεν υφίσταται αυτό.

Δεύτερον, είπατε ότι το ύστατο αγαθό είναι η υγεία. Δεκτό. Ποιος μπορεί να διαφωνήσει; Κάνετε και επίκληση της ευρωπαϊκής εμπειρίας. Δεκτό και αυτό. Ποιος μπορεί να διαφωνήσει; Η ευρωπαϊκή εμπειρία όμως, κυρία Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, λέει και κάτι άλλο: Όταν σε μία δύσκολη οικονομική συγκυρία πλήττονται επιχειρηματίες...

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Να σας δώσω μία απάντηση;

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Να ολοκληρώσετε και να κλείσει η Υπουργός.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Καλώς.

Έλεγα λοιπόν, κυρία Υπουργέ...

ΠΕΤΡΟΣ ΕΥΘΥΜΙΟΥ: Κύριε συνάδελφε, η Υπουργός ήθελε να δώσει μία απάντηση...

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Ευθυμίου, εγώ δεν έχω κανένα πρόβλημα να παραχωρήσω και το χρόνο μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Τελειώστε με μία φράση. Αν μετρήσω το χρόνο που έχετε μιλήσει...

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κανένα πρόβλημα.

Κυρία Υπουργέ, παραγνωρίζετε το γεγονός ότι η ίδια εκστρατεία, όπως σας είπα, έγινε και στη Γαλλία. Οι Γάλλοι είδαν τα προβλήματα και έδωσαν αντισταθμιστικά οφέλη στους επαγγελματίες που επλήγησαν.

Έρχομαι τώρα στο επιχείρημά σας ότι το ΕΣΥ θα κερδίσει πάρα πολλά χρήματα –δισεκατομμύρια είπε ο κ. Βουδούρης και καλά έκανε– από το ότι θα έχουμε μείωση των νοσηρών καταστάσεων που χρήζουν ιατρικής αντιμετώπισης. Δεκτό. Απ' αυτά τα υποτιθέμενα έσοδα θα υπάρξουν αντισταθμιστικά οφέλη στους επαγγελματίες που κατ' ανάγκη θα πληγούν; Αυτό το θέμα σας θέτω και απάντηση δεν λαμβάνω. Δύο δις έδωσαν οι Γάλλοι. Έριξαν τον ΦΠΑ από το 19,6% στο 5,6%. Εσείς θα κάνετε τέτοιου είδους κινήσεις ως αντίβαρο σε μία δύσκολη οικονομική συγκυρία;

Βεβαίως λέτε συνεχώς ότι δέχθηκαν την ολική διακοπή οι καταστηματαρχές. Σωστά, λέτε αλήθεια. Γιατί αποκρύπτετε το γεγονός ότι σας είπαν «ναι, δεχόμαστε την ολική διακοπή του καπνίσματος αλλά με μία αναπροσαρμογή όσον αφορά το χρονικό διάστημα, για μία ήπια προσαρμογή»; Έχω τα έγγραφά τους εδώ. Αυτό γιατί το αποκρύπτετε και λέτε ότι δέχονται την ολική διακοπή; Δέχονται αλλά λαμβάνουν υπ' όψιν και τη δύσκολη οικονομική συγκυρία γιατί αυτοί θα κληθούν να αντιμετωπίσουν τις παρενέργειες αυτής της καταστάσεως και οι υπάλληλοί τους που θα βρεθούν στο δρόμο άνεργοι. Αυτά σας λέμε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Έχετε κάθε δικαίωμα να μιλήσετε, αλλά εγώ που προεδρεύω αυτή την επιχειρηματο-

λογία την άκουσα τέσσερις φορές. Τέσσερις φορές άκουσα το ίδιο πράγμα. Πήρατε το λόγο για να κάνετε μία διευκρίνιση και επιχειρηματολογείτε για τέταρτη φορά για το ίδιο πράγμα. Φαντάζομαι ότι όλοι ακούμε.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Τι λέτε τώρα; Για ποιο πράγμα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Για το θέμα με τους καταστηματαρχές, για το θέμα των οδοντοτεχνιτών και για όλα αυτά.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Όταν οι άνθρωποι θα μένουν άνεργοι να έλθετε να τους το πείτε αυτό, κύριε Αργύρη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Δεν λέω σε κανέναν τίποτα. Εγώ θέλω να εφαρμόσω τον Κανονισμό και να ολοκληρώσουμε τη διαδικασία. Θέλω να σεβόμαστε τη διαδικασία.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Ήδη αρχίζουν και τους διώχνουν. Ξέρετε ότι διώχνουν κόσμο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Η κυρία Υπουργός έχει το λόγο.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Επειδή είμαστε στη φάση που μπαίνουμε πια στην ψηφοφορία, δεν θα μπω άλλο στα πολιτικά επιχειρήματα. Νομίζω ότι τα έχω εξαντλήσει και σας έχω εξαντλήσει.

Θα ήθελα λοιπόν να πω κάτι για να διευκολύνουμε αυτή τη διαδικασία για το άρθρο 24 για τους οδοντοτεχνίτες. Εγώ σας εξήγησα τι λέει η Νομική μας Υπηρεσία. Από και πέρα με την εμπιστοσύνη και τη σχέση της δεοντολογίας που έχουμε εδώ, αυτό που μπορώ να πω για τα Πρακτικά σ' αυτή τη φάση είναι ότι προβλέπουμε ένα προεδρικό διάταγμα και μία κανονιστική ρύθμιση για να υλοποιηθούν όλα αυτά. Δεν πρόκειται να προχωρήσουμε καμμία διεργασία.

Εμείς προτείνουμε να ψηφιστεί αυτό το άρθρο γιατί είμαστε πια στο τελικό στάδιο. Αν ενδεχομένως είχε τεθεί αυτό σε προηγούμενη εβδομάδα, θα είχαμε προλάβει κι εμείς να το αποσαφηνίσουμε, όπως κάναμε και με χίλια άλλα πράγματα. Για τη ΔΕΠΑΝΟΜ ήμουν πιο έτοιμη και μπορούσα να το κάνω.

Εγώ προτείνω να ψηφιστεί το άρθρο γιατί έχει περάσει όλα τα στάδια της διαβούλευσης και από και πέρα θα έχουμε μία συζήτηση για να το αποσαφηνίσουμε νομικά και δεσμευόμαστε στα Πρακτικά ότι δεν θα υπάρξει καμμία κανονιστική πράξη εφαρμογής του πριν το αποσαφηνίσουμε.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Γι' αυτό και θα το ψηφίσουμε, κυρία Υπουργέ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της ενότητας των άρθρων 17 έως 33 και των τροπολογιών και θα γίνει η ψήφισή τους χωριστά.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 17 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Παρών.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 17 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 18 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 18 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 19 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Παρών.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 19 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 20 όπως τροπο-

ποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 20 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 21 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Παρών.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 21 έγινε ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 22 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 22 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 23 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 23 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 24 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 24 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 25 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 25 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 26 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 26 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 27 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 27 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 28 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Παρών.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 28 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 29 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Παρών.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 29

έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 30 ως έχει;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 30 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 31 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Παρών.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 31 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 32 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Παρών.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το άρθρο 32 έγινε δεκτό όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 162 και ειδικό 14 όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό η οποία θα αποτελέσει ίδιον άρθρο του νομοσχεδίου; Είναι η τροπολογία για το πόθεν έσχες.

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Παρών.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΗΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 162 και ειδικό 14 έγινε δεκτή όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 163 και ειδικό αριθμό 15, όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 163 και ειδικό αριθμό 15, έγινε δεκτή όπως τροποποιήθηκε από την κυρία Υπουργό ομοφώνως και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιον άρθρο.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 164 και ειδικό αριθμό 16, ως έχει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτή, δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 164 και ειδικό αριθμό 16, έγινε δεκτή ως έχει ομοφώνως και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιον άρθρο. Εισερχόμαστε στην ψήφιση του ακροτελεύτιου άρθρου.

Ερωτάται το Τμήμα: Γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Δεκτό, δεκτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το ακροτελεύτιο άρθρο έγινε δεκτό ομοφώνως.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία επί της αρχής και επί των άρθρων.

Η ψήφισή του στο σύνολο αναβάλλεται για άλλη συνεδρίαση.

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

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Τμήματος και ώρα 21.20' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Πέμπτη 22 Ιουλίου 2010 και ώρα 9.30' με αντικείμενο εργασιών του Τμήματος α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαιρών ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, μόνη συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχε-

δίου νόμου του Υπουργείου Οικονομικών: «Εποπτεία ιδιωτικής ασφάλισης, σύσταση εγγυητικού κεφαλαίου ιδιωτικής ασφάλισης ζωής, οργανισμοί αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας

και άλλες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομικών».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ

