

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Η΄

Τετάρτη 12 Οκτωβρίου 2011

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Άδεια απουσίας των Βουλευτών κ.κ. Ι. Κοραντή, Κ. Μητσοτάκη, Θ. Ρομποπούλου και Ο. Παπανδρέου-Παπαδάκη, σελ. 248, 259, 268
2. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν σπουδαστές της 10ης εκπαιδευτικής σειράς της Στρατιωτικής Σχολής Στρατολογικού ΣΕΔΕΣ, μαθητές από το 14ο Δημοτικό Σχολείο Χαλανδρίου, το 30ο Δημοτικό Σχολείο Περιστερίου και το 19ο Γυμνάσιο Πάτρας, σελ. 242, 248, 249, 275
3. Αναφορά στην οικονομική κατάσταση της Χώρας και στις προτάσεις επίλυσης του χρέους από την Ευρωπαϊκή Ένωση, σελ. 253, 259, 260, 261
4. Αναφορά στην πρόταση πρόσκλησης του Προέδρου της Ρωσίας κ. Μεντβέντεφ, σελ. 254, 255, 262
5. Αναφορά στο θέμα της ελonoσίας στο Νομό Λακωνίας, σελ. 255, 256, 257
6. Αναφορά στο θέμα της παράνομης μετανάστευσης, σελ. 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261
7. Αναφορά στο άνοιγμα του επαγγέλματος των ταξιτζήδων, σελ. 256
8. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 258, 263, 268, 270, 272
9. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 256, 257, 261
10. Ανακοινώνεται ότι η Πανελλήνια Ομοσπονδία Υπαλλήλων Υπουργείου Ανάπτυξης (πρώην Εμπορίου), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Υπαλλήλων Υπουργείου Ανάπτυξης (πρώην Βιομηχανίας-Ενέργειας), η Πανελλήνια Ομοσπονδία συλλόγων εργαζομένων Υπουργείου Γεωργίας, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Γεωτεχνικών Δημοσίων Υπαλλήλων (ΠΟΓΕΔΥ), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής (ΠΟΠΟΚΠ), η Πανελλήνια Ομοσπονδία συλλόγων εργαζομένων Υπουργείου Εργασίας, η Πανελλήνια Ομοσπονδία εργαζομένων ΥΠΕΣΔΔΑ, η Πανελλήνια Ομοσπονδία εργαζομένων Υπουργείου Πολιτισμού, ο Πανελλήνιος Σύλλογος εργαζομένων Υπουργείου Δικαιοσύνης, ο Πανελλήνιος Σύλλογος εργαζομένων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, ο Πανελλήνιος Σύλλογος εργαζομένων Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο Πανελλήνιος Σύλλογος ΥΠΕΚΑ και ο Πανελλήνιος Σύλλογος Εθνικού Τυπογραφείου καταθέτουν Ψήφισμα με το οποίο ζητούν την άμεση απόσυρση του πολυνομοσχεδίου και δηλώνουν ότι ο αγώνας τους συνεχίζεται, σελ. 275-277

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ανακοίνωση του δελτίου επικαιρών ερωτήσεων της Πέμπτης 13 Οκτωβρίου 2011, σελ. 241

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Συζήτηση επί των άρθρων και των τροπολογιών του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: "Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση ΕΣΥ και άλλες διατάξεις", σελ. 241

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΑΡΓΥΡΗΣ Ε.,	σελ. 260 - 270
ΖΗΣΗ Ρ.,	σελ. 241 - 249
ΝΙΩΤΗΣ Γ.,	σελ. 270 - 283
ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ Β.,	σελ. 249 - 260

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί της αναφοράς στην οικονομική κατάσταση της Χώρας και στις προτάσεις επίλυσης του χρέους από την Ευρωπαϊκή Ένωση:

ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ Γ.,	σελ. 253
ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ Π.,	σελ. 260
ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ Σ.,	σελ. 259

Β. Επί της αναφοράς στην πρόταση πρόσκλησης του Προέδρου της Ρωσίας κ. Μεντβέντεφ:

ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ Γ.,	σελ. 254, 255
ΜΠΟΛΑΡΗΣ Μ.,	σελ. 262

Γ. Επί της αναφοράς στο θέμα της ελonoσίας στο Νομό Λακωνίας:

ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ Γ.,	σελ. 255
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α.,	σελ. 255, 256
ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ Κ.,	σελ. 257

Δ. Επί της αναφοράς στο θέμα της παράνομης μετανάστευσης:

ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ Γ.,	σελ. 256, 257
ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ Π.,	σελ. 259, 260
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α.,	σελ. 255, 257
ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ Κ.,	σελ. 257
ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ Α.,	σελ. 261
ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ Σ.,	σελ. 258

Ε. Επί της αναφοράς στο άνοιγμα του επαγγέλματος των ταξιτζήδων:

ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ Γ.,	σελ. 256
------------------	----------

ΣΤ. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΡΓΥΡΗΣ Ε.,	σελ. 263, 270
ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ Μ.,	σελ. 263
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Κ.,	σελ. 263
ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ Α.,	σελ. 263
ΔΑΒΑΚΗΣ Α.,	σελ. 258
ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ Ι.,	σελ. 258
ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ Μ.,	σελ. 263, 272
ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ Ε.,	σελ. 263
ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ - ΠΑΠΑΔΑΚΗ Ο.,	σελ. 270, 272
ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ Β.,	σελ. 258
ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ Σ.,	σελ. 263
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Χ.,	σελ. 263, 268

Ζ. Επί προσωπικού θέματος:

ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ Π.,	σελ. 261
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α.,	σελ. 256, 257

Η. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:

ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ Μ.,	σελ. 278
ΒΟΥΔΟΥΡΗΣ Ο.,	σελ. 241
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Κ.,	σελ. 264, 265
ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ Α.,	σελ. 266
ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Α.,	σελ. 261, 262
ΘΕΟΧΑΡΗ Μ.,	σελ. 280
ΚΑΡΑΝΙΚΑΣ Η.,	σελ. 274
ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ Γ.,	σελ. 254
ΚΑΡΤΑΛΗΣ Κ.,	σελ. 244
ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ Ε.,	σελ. 282
ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ Μ.,	σελ. 263, 272
ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ Π.,	σελ. 246, 259, 260
ΛΕΒΕΝΤΗΣ Α.,	σελ. 281
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α.,	σελ. 249, 251, 253, 256
ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ Κ.,	σελ. 252, 253
ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ Ε.,	σελ. 248
ΜΠΟΛΑΡΗΣ Μ.,	σελ. 245, 246, 262, 263, 278
ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ - ΠΑΠΑΔΑΚΗ Ο.,	σελ. 270, 272
ΠΟΛΑΤΙΔΗΣ Η.,	σελ. 243
ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ Α.,	σελ. 261
ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ Ζ.,	σελ. 242
ΤΙΜΟΣΙΔΗΣ Μ.,	σελ. 246
ΦΑΡΜΑΚΗ-ΓΚΕΚΗ Α.,	σελ. 279
ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ Σ.,	σελ. 258, 259
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Χ.,	σελ. 268, 270

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΓ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Η'

Τετάρτη 12 Οκτωβρίου 2011

Αθήνα, σήμερα στις 12 Οκτωβρίου 2011, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.07' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία της Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΡΟΔΟΥΛΑΣ ΖΗΣΗ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το Δελτίο Επίκαιρων Ερωτήσεων της Πέμπτης 13 Οκτωβρίου 2011.

Α. Επίκαιρες Ερωτήσεις Πρώτου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφοι 2 και 3 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 44/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του πρώην Προέδρου της Βουλής και Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Απόστολου Κακλαμάνη προς την Υπουργό Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, σχετικά με τα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της Χώρας.

2. Η με αριθμό 45/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Κόλλια προς τους Υπουργούς Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, σχετικά με τα προβλήματα που προκύπτουν από τις συγχωνεύσεις των σχολείων.

3. Η με αριθμό 54/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Νικολάου Παπακωνσταντίνου προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τις απολύσεις εργαζομένων στο Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας και Ερευνών (Ε.Κ.Ε.Ψ.Υ.Ε.).

4. Η με αριθμό 53/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Ουρανίας Παπανδρέου-Παπαδάκη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής, σχετικά με τη δημιουργία Βιομηχανικής Περιοχής (ΒΙ-ΠΕ) στο Μαντούδι Ευβοίας.

5. Η με αριθμό 48/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Μιχαήλ Κριτσωτάκη προς τους Υπουργούς Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σχετικά με τον Αγροτικό Συνεταιρισμό Κριτσάς Λασιθίου.

Β. Επίκαιρες Ερωτήσεις Δεύτερου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφοι 2 και 3 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 38/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος κ. Αθανασίου Οικονόμου προς την Υπουργό Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, σχετικά με τις μεταγραφές φοιτητών που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικά ομάδες.

2. Η με αριθμό 46/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού της Νέας Δημοκρατίας κ. Ευγενίας Τσουμάνη-Σπέντζα προς τους Υπουργούς Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυ-

βέρνησης, σχετικά με την εφαρμογή των αρχών προσβασιμότητας σε κτήρια και χώρους δημόσιας συνάθροισης.

3. Η με αριθμό 55/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Χαράλαμπου Χαραλάμπους προς τους Υπουργούς Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, σχετικά με τα «ορφανά λιμάνια» της Κέρκυρας και των Διαποντίων Νήσων.

4. Η με αριθμό 52/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Κυριάκου Βελόπουλου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής, σχετικά με τις άδειες εξόρυξης πετρελαίου.

5. Η με αριθμό 49/10-10-2011 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Ηρούς Διώτη προς τους Υπουργούς Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και Οικονομικών, σχετικά με την Ελληνική Βιομηχανία Ζάχαρης (ΕΒΖ).

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συνέχιση της συζήτησης επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:

«Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση ΕΣΥ και άλλες διατάξεις».

Στη σημερινή συνεδρίαση θα ολοκληρωθεί η συζήτηση επί της αρχής του νομοσχεδίου και στη συνέχεια θα εισέλθουμε στη συζήτηση επί των άρθρων και των τροπολογιών.

Το λόγο έχει ο συνάδελφος, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ, κ. Οδυσσέας Βουδούρης για επτά λεπτά.

ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΒΟΥΔΟΥΡΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, αγαπητοί συνάδελφοι, η συζήτηση του νομοσχεδίου έχει προχωρήσει πολύ. Θα ήθελα να εστιάσω σε ορισμένα συγκεκριμένα σημεία, που θεωρώ ότι είναι ιδιαίτερα κρίσιμα και θα ξεκινήσω απ' αυτά που αφορούν τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και τα ΚΑΦΚΑ.

Θα ήθελα κατ' αρχάς να ευχαριστήσω τον Υφυπουργό κ. Μπόλαρη, με τον οποίον είχαμε μια πάρα πολύ εποικοδομητική συζήτηση και δέχθηκε πολλές από τις παρατηρήσεις που κάναμε. Μπήκε, για παράδειγμα, στο νομοσχέδιο η αναφορά στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Μπήκαν σχεδόν αυτούσιοι οι σκοποί του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, έτσι όπως είχαν ορισθεί προγενέστερα με το προεδρικό διάταγμα.

Επίσης, έγινε δεκτό το αίτημά μας να υπάρχει Υποδιοικητής για τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και τα ΚΑΦΚΑ, διότι κατά την άποψή μας αν

δεν υπήρχε Υποδιοικητής, αλλά μόνο ένας γιατρός ως επιστημονικός υπεύθυνος, θα είχαμε μια υποβάθμιση του ρόλου αυτών των οργανισμών, που προφανώς ξεπερνούν το ρόλο και τη λειτουργία ενός νοσοκομείου.

Θα ήθελα να επανέλθω σε δύο άλλα αιτήματα. Το πρώτο αφορά την ονομασία. Μπορεί να μην έχει ουσιαστικό ρόλο, αλλά ένα σημαντικό συμβολικό ρόλο και πιστεύω ότι στην ονομασία αυτών των καινούργιων οργανισμών θα πρέπει να συμπεριληφθεί και ο όρος «ψυχοκοινωνική αποκατάσταση» ή «ψυχοκοινωνική υποστήριξη», διότι ειδικά για τα άτομα με αναπηρία αυτή είναι πραγματικά η ουσία του ρόλου που θα πρέπει να έχουν αυτοί οι οργανισμοί.

Επίσης, θα ήθελα να διευκρινιστεί, αφενός βέβαια ότι οι παροχές υπηρεσιών αυτών των κέντρων θα καλύπτονται από τα ταμεία, αλλά με εξαίρεση ορισμένες δραστηριότητες, ιδίως δραστηριότητες ομαδικής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, οι οποίες σήμερα είναι ανοιχτές σε όλους, χωρίς έγκριση, δηλαδή κάλυψη, από τα ταμεία, και πιστεύω ότι αυτό θα πρέπει να συνεχιστεί.

Θα ήθελα όμως σ' αυτό το σημείο, κύριε Υφυπουργέ, να κάνω μία επισημάνση. Πρέπει να προσέξουμε πάρα πολύ καλά ένα σημείο. Αυτό το σημείο αφορά την περιφερειακή συγκρότηση του συστήματος. Ξέρετε ότι ένα βασικό πρόβλημα, ίσως το πιο βασικό πρόβλημα του εθνικού συστήματος υγείας είναι αυτός ο υδροκέφαλος συγκεντρωτισμός, που δυσκολεύει κάθε πρωτοβουλία και αναίρει κάθε ευελιξία του συστήματος. Πρέπει, λοιπόν, να υπάρξει μία περιφερειακή συγκρότηση. Το θέμα είναι σε ποιο επίπεδο θα γίνει η περιφερειακή συγκρότηση.

Με τη συγχώνευση των οργανισμών σε επίπεδο νομού δημιουργούμε ένα νομαρχιακό επίπεδο της περιφερειακής συγκρότησης, ενώ υπάρχει ήδη ένα δημοτικό επίπεδο, διότι ο νόμος λέει ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εντάσσεται στους δήμους. Υπάρχει, βέβαια, η καλλικρατική Περιφέρεια, στην οποία εντάσσεται η δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας και συνεχίζουν να υπάρχουν κι οι ΔΥΠΕ, οι οποίες δεν συμπίπτουν και με τις διοικητικές περιφέρειες. Νομίζω ότι κάποια στιγμή θα πρέπει να βάσουμε μία τάξη σ' αυτό και να αποφασίσουμε ότι η περιφερειακή συγκρότηση με την ύπαρξη ενός νομικού προσώπου θα γίνει σ' ένα επίπεδο μόνο. Αυτό το επίπεδο θα πρέπει, κατά την άποψή μου, να είναι η καλλικρατική Περιφέρεια.

Έρχομαι τώρα σ' ένα δεύτερο θέμα, το οποίο αφορά το άρθρο 30 για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς και θα ήθελα να απευθυνθώ προσωπικά στον Υπουργό Υγείας κ. Λοβέρδο, λέγοντας το εξής: Κύριε Υπουργέ, έχω μία πολύ βαθιά εκτίμηση για το πρόσωπό σας και ξέρω τη μεταρρυθμιστική σας πυγμή. Πιστεύω και το λέω με όλη τη βαρύτητα, την οποία μπορώ να δώσω αυτή τη στιγμή στο λόγο αυτό- ότι εάν περάσει αυτό το άρθρο, θα είναι μία κηλίδα στο κυβερνητικό σας έργο. Διότι είναι προφανές στον καθένα ότι αυτό το άρθρο, το οποίο μπαίνει εμβόλιμα σ' ένα νομοσχέδιο τελείως άσχετο, δεν είναι το προϊόν μίας περιστολής και ενός σχεδιασμού για το πώς θέλουμε το εθνικό σύστημα υγείας, αλλά είναι καθαρά το προϊόν συντεχνιακών πιέσεων. Είμαι κάθετα εναντίον του περιεχομένου αυτού του άρθρου, αλλά πέρα από το ειδικό θέμα των πανεπιστημιακών γιατρών, πιστεύω ότι θα δώσουμε ένα πάρα πολύ κακό μήνυμα την περίοδο που παίρνουμε αυστηρά μέτρα περιοχής, την περίοδο που λέμε ότι πλέον αλλάζουμε νοοτροπία κι ότι δεν υποκύπτουμε στις διάφορες συντεχνιακές πιέσεις, όταν ερχόμαστε και ειδικά σ' αυτό το θέμα εμβόλιμα βάζουμε κάτι, το οποίο δεν έχει καμμία απολύτως λογική κι είναι προφανώς αποτέλεσμα αυτών των συντεχνιακών πιέσεων.

Πρέπει να δεχθώ ότι είναι πάρα πολύ λογική η κριτική την οποία έχουμε δεχθεί και από τη Νέα Δημοκρατία και από την Αριστερά. Ξέρουμε ότι η Νέα Δημοκρατία είναι υπέρ της πλήρους ιδιωτικοποίησης, της διάλυσης του ΕΣΥ, και πολύ λογικά λέει: «Εάν αυτό το επιτρέπετε στους πανεπιστημιακούς, γιατί δεν το επιτρέπετε και στους γιατρούς του ΕΣΥ;». Αυτή όμως δεν είναι η λογική μας. Πιστεύω ότι η λογική μας είναι αυτή, η οποία έχει εκφραστεί από την Αριστερά γιατί ανήκουμε κι εμείς σ' αυτόν το χώρο, είμαστε μέρος αυτού του χώρου- ότι δηλαδή εμείς θέλουμε ένα εθνικό σύστημα υγείας, το οποίο να έχει ένα δημόσιο

χαρακτήρα. Θα ήθελα, λοιπόν -και το λέω ακόμη μια φορά με πολλή βαρύτητα- να αποσυρθεί αυτό το άρθρο, το οποίο δηλώνω εκ των προτέρων ότι δεν πρόκειται ποτέ να το ψηφίσω.

Θα ήθελα να έρθω σ' ένα τρίτο σημείο, το οποίο αφορά το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης. Θα ήθελα να σας παρακαλέσω, κύριε Υφυπουργέ, να μην ενταχθεί το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης στο ΚΑΤ για τον εξής λόγο. Το ΚΑΤ είναι ένα νοσοκομείο. Έχει έναν ειδικό θεραπευτικό ρόλο. Ο ρόλος του Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης είναι διακριτός, είναι διαφορετικός, και δεν μπορεί να περιοριστεί στο πλαίσιο και στους σκοπούς ενός νοσοκομείου, ειδικά όταν πάμε να αναβαθμίσουμε όλη την περίθαλψη της αποκατάστασης και χρειαζόμαστε το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης ως ναυαρχίδα των καινούργιων κέντρων και δομών που θα κάνουμε για την αποκατάσταση.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι από κάθε πλευρά θα πρέπει να κρατηθεί η αυτονομία αυτού του Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης για να παίξει, πραγματικά, το ρόλο του.

Τέλος, θα ήθελα να κάνω μια παρατήρηση για το άρθρο 32 που αφορά τα θέματα Συντονιστών Διευθυντών. Εδώ βλέπουμε πόσο έχουμε υποπέσει σε ορισμένα παράδοξα με αυτό το καθεστώς, όπου έχουμε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, που μοιάζει με ορισμένους λατινοαμερικανικούς στρατούς, που έχουν πολύ περισσότερους συνταγματάρχες και στρατηγούς απ' ότι έχουν στρατιώτες.

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

Γράφουμε, λοιπόν, σ' αυτό το άρθρο 32 ότι εάν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι σε ένα ιατρικό τμήμα ή μονάδα ως υπεύθυνοι διευθυντές, που έχουν βαθμό διευθυντού, ορίζεται με απόφαση της διοίκησης ο Συντονιστής Διευθυντής. Αυτό είναι εντελώς παράδοξο. Τι θα πει ο «Συντονιστής Διευθυντής»; Σημαίνει δηλαδή ότι υπάρχουν διευθυντές, οι οποίοι δεν είναι συντονιστές; Και πώς μπορεί ένας διευθυντής να μην συντονίζει; Ο ρόλος του συντονισμού υπάγεται στο ρόλο του διευθυντού. Είναι, λοιπόν, κάτι το οποίο είναι παράδοξο και δεν μπορεί να διατυπωθεί με αυτόν τον τρόπο. Εγώ θα έλεγα να διατυπωθεί με τον εξής τρόπο: «Ορίζεται ως διευθυντής -ένας είναι ο διευθυντής, δεν υπάρχει «Συντονιστής Διευθυντής», διευθυντής υπάρχει- ένας ιατρός, ο οποίος έχει το βαθμό του διευθυντή. Πρέπει να διαχωρίσουμε τη λειτουργία του διευθυντή και το βαθμό του διευθυντή.

Παρακάτω, στο ίδιο άρθρο, λέγεται ότι ο ρόλος αυτού του Συντονιστή Διευθυντή είναι ο συνολικός συντονισμός. Εάν μιλάμε, λοιπόν, για συνολικό συντονισμό, σημαίνει ότι υπάρχει και επιμέρους συντονισμός, κάτι το οποίο βέβαια δεν αρμόζει, δεν μπορεί να συμπεριληφθεί στην έννοια του τμήματος. Αυτός, λοιπόν, ο όρος «συνολικός» πρέπει να απαλειφθεί. Είναι ο συντονισμός, τελεία και παύλα.

Με αυτές τις λίγες παρατηρήσεις θα κλείσω.

Εύχομαι καλή δύναμη, κύριε Υφυπουργέ.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Ευχαριστούμε τον Βουλευτή Μεσσηνίας του ΠΑΣΟΚ, κ. Οδυσσέα Βουδούρη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία της Βουλής, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου, δεκατέσσερις σπουδαστές της 10ης εκπαιδευτικής σειράς της Στρατιωτικής Σχολής Στρατολογικού, ΣΕΔΕΣ.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει, ο Βουλευτής Καστοριάς της Νέας Δημοκρατίας, κ. Ζήσης Τζηκαλάγιας.

Ορίστε, κύριε Τζηκαλάγια, έχετε το λόγο.

ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινάμε σήμερα τη δεύτερη συνεδρίαση του νομοσχεδίου, που συζητιέται αυτή τη βδομάδα. Και λέω αυτή την εβδομάδα, γιατί θέλω να κάνω ένα σχόλιο, όσον αφορά, την τακτική της Κυβέρνησης τους τελευταίους μήνες.

Αφού, λοιπόν, δεν λειτουργήσε τα Θερινά Τμήματα, για πρώτη φορά μετά από κάποιες δεκαετίες, λέγοντας ότι έχει αυξημένο

νομοθετικό έργο αυτή η Βουλή, αποδείχθηκε στην πράξη ότι δεν ίσχυε κάτι τέτοιο. Το βλέπουμε τις τελευταίες εβδομάδες, που με δυσκολία έρχεται ένα νομοσχέδιο στην Ολομέλεια. Κάποιες εβδομάδες πριν, υπήρξε Πέμπτη που δεν υπήρξε Ολομέλεια, μόνο Τρίτη απόγευμα και Τετάρτη πρωί. Βλέπουμε αυτή τη βδομάδα μια άσχημη εικόνα. Εχθές ενεγράφησαν μόνο είκοσι ένας συναδελφοί ομιλητές και είναι πολύ πρωί και σε δέκα λεπτά θα τελειώσει η συζήτηση επί της αρχής, πράγμα που σημαίνει ότι και η αυριανή ημέρα που έχει προγραμματιστεί ως συζήτηση επί των άρθρων, ουσιαστικά, θα είναι κενή. Άλλο ένα στοιχείο ότι αυτή η Κυβέρνηση κάνει πολιτική «του ποδαριού».

Ερχόμενος στο νομοσχέδιο που συζητάμε, έχω σχηματίσει την εντύπωση ότι πολλοί στην Κυβέρνηση δεν γνωρίζουν ποια είναι η διαφορά των εννοιών ΚΑΦΚΑ και ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, τι θα πει Κέντρο Αποθεραπείας, Φροντίδας Κοινωνικής και Αποκατάστασης, που σημαίνει νοσηλεία, ασθενείς που μένουν μέσα, ενώ τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ είναι ιδρύματα ουσιαστικά ανοιχτά, ημερήσιας νοσηλείας ή κάποιων ωρών νοσηλείας.

Επομένως και με την υποστελέχωση, όπως σας είπε ο εισηγητής μας, που υπάρχει στα νοσοκομεία, έχουμε πολύ μεγάλες επιφυλάξεις αν θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ενοποιημένα τα νοσοκομεία και αυτά τα προνοιακά ιδρύματα, πέρα από το ότι είμαστε βέβαιοι πως θα δημιουργηθούν πολύ σοβαρά προβλήματα με τις δωρεές και κληροδοσίες, που είχαν πολλά απ' αυτά τα προνοιακά ιδρύματα.

Δεν έχουμε αντίρρηση ότι κάποια άρθρα απ' αυτά που υπάρχουν στο νομοσχέδιο είναι μεταρρυθμιστικά και πρέπει να γίνουν, όπως παραδείγματος χάριν το να υπάρχουν κοινά διοικητικά συμβούλια, όπου μπορεί, για να έχουμε καλύτερο συντονισμό και εξοικονόμηση πόρων.

Είναι θετικό το ενδιαφέρον των δικαιούχων κανονικών παροχών. Πρέπει να γίνει αυτό. Όσον αφορά τα αγροτικά ιατρεία, συμφωνούμε οι προκηρύξεις των θέσεων να μην γίνονται μόνο τρεις μήνες πριν ανά πέντε, όπως επίσης και με το ότι οι συνάδελφοι γιατροί, οι οποίοι δουλεύουν σε τμήματα μονάδων αυξημένης φροντίδας, μονάδων εντατικής θεραπείας, σαφώς και πρέπει να αμειβονται περισσότερο, γιατί είναι πιο επίπονη η εργασία τους και άρα, σωστά μπαίνουν στην τρίτη ζώνη.

Όλο αυτό τον καιρό παρακολουθώ και συμμετέχω στις συνεδριάσεις των επιτροπών. Φαίνεται ότι κάποιοι δεν γνωρίζουν ότι εδώ και πάρα πολλά χρόνια οι πανεπιστημιακοί γιατροί στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, σαφώς και έχουν ιδιωτικά ιατρεία. Δεν ίσχυε αυτό για τις ιατρικές σχολές της περιφέρειας. Σαφώς θα πρέπει να γίνει και γι' αυτούς.

Όσον αφορά τους ιατρούς του ΕΟΠΠΥ, του νέου συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης, όπως είπα και στην επιτροπή, η δυνατότητα που τους δίνει ο νόμος να μπορούν μια μέρα να ασκούν την ιατρική, να κάνουν επισκέψεις και πράξεις στα κρατικά νοσοκομεία, είναι μάλλον το τυρί στη φάκα. Είναι μεν θετικό, αλλά σίγουρα το δίνουν κυρίως, για να τους προσελκύσουν στο να συμβληθούν με τον ΕΟΠΠΥ, γιατί οι συνθήκες εργασίας και αμοιβής θα είναι πολύ απaráδεκτες.

Για τις άδειες άσκησης επαγγέλματος, σαφώς οι ιατρικοί και οδοντιατρικοί σύλλογοι σε όλη την Ελλάδα, που είναι θεσμοθετημένα οι σύμβουλοι της πολιτείας, πρέπει να έχουν την ευθύνη για την άδεια άσκησης επαγγέλματος. Θέλω να το προεκτείνω λίγο. Αυτό που πρέπει να γίνει ουσιαστικά είναι οι επαγγελματικές επιστημονικές εταιρείες, δηλαδή οι ειδικότητες, η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία κ.λπ., να προγραμματίζουν τον αριθμό των αδειών άσκησης επαγγέλματος ειδικότητας ανά περιφέρεια, ανάλογα με τις ιδιαίτερες πληθυσμιακές και γεωγραφικές συνθήκες.

Είναι θετική η ρύθμιση και για τις ιδιωτικές μονάδες ημερησίας νοσηλείας. Πραγματικά, θα αποσυμφορήσουν πολλά πράγματα που γίνονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ερχομαι τώρα στο σημαντικότερο θέμα, που θέλω να θέσω σήμερα. Ίσως να είμαι και ο πρώτος Βουλευτής που θα θέσει το συγκεκριμένο θέμα, γιατί είναι προχθεσινό. Μετά από την απaráδεκτη στάση που είχε η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου να φέρει σε άσχετο νομοσχέδιο τη δραστική ουσία για τη συνταγογράφηση -το κατάλαβε μετά από τη δική μας πίεση, όλων των

συναδέλφων, όλων των πτερύγων και ουσιαστικά το απέσυρε-έρχεται τώρα η Κυβέρνηση στον επόμενο νόμο, που είναι ουσιαστικά τρία νομοσχέδια, φορολογικό, εργασιακό εφεδρεία, ενιαίο μισθολόγιο, να προχωρήσει ουσιαστικά σε κατάργηση των κενών οργανικών θέσεων του δημοσίου και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Εξαιρούνται μόνο τα νοσοκομεία του ΕΣΥ για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Δεν εξαιρούνται τα πολυιατρεία του ΙΚΑ. Τι σημαίνει αυτό πρακτικά; Οι μόνιμοι γιατροί του ΙΚΑ που σε δύο χρόνια στις 31/12/2013 βγαίνουν στη σύνταξη, μπαίνουν σε εφεδρεία με αμοιβή 60% και καταργείται η οργανική τους θέση.

Στην ουσία όμως, αυτή τη στιγμή ξέρουμε πολύ καλά ότι για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, όπως πάει να γίνει τώρα με τον ΕΟΠΠΥ, κύριος πυλώνας της είναι τα πολυιατρεία του ΙΚΑ, που εξυπηρετούν 5,5 εκατομμύρια ασφαλισμένους, δηλαδή περίπου το 60% του πληθυσμού. Εκεί, λοιπόν, στο επόμενο νομοσχέδιό σας προβλέπεται ότι οι γιατροί αορίστου χρόνου, ουσιαστικά καταργουμένων οργανικών θέσεων που υπηρετούν, οδηγούνται στην απόλυση, ως πλεονάζοντες. Αυτό που θέλετε να κάνετε είναι η απαξίωση και ο ευτελισμός των γιατρών.

Θέλω να διαβάσω κατά λέξη το κείμενο του δελτίου Τύπου αγωνίας και ανησυχίας που εξέδωσε η Πανελλήνια Ομοσπονδία των Γιατρών. Λέει: «Ο κόσμος που του υπέκλεψαν μισθούς και συντάξεις και του επέβαλαν τη χειρότερη φοροεπιδρομή, που έχει ζήσει, δεν θα ανεχθεί να χάσει τις μονάδες υγείας που έχει «αποκομμί» της αρρώστιας του, την παροχή της υγείας του και τον γιατρό του, που έχει συνηθίσει να τον περιθάλπει και αγόγυστα περιμένει για τριάντα έως σαράντα πέντε μέρες να κλείσει το ραντεβού του.

Καλούν οι γιατροί του ΙΚΑ, καλούμε όλοι την Κυβέρνηση να αποσύρει αυτή την άθλια διάταξη, γιατί το τσουνάμι της οργής που θα ξεσπάσει, δεν θα συμμαζεύεται με τίποτα.

Κύριοι της Κυβέρνησης, είτε σε κάποια αποστολή να κάνετε την Ελλάδα προτεκτοράτο. Όπως κάποιοι έκαναν τις διπλανές μικρές χώρες, τα Σκόπια και το Κόσσοβο απόλυτα ελεγχόμενες, έτσι θέλετε και εσείς από ότι φαίνεται. Έτσι μας θέλουν κάποιοι, να αποφασίζουν άλλοι για μας, χωρίς εμάς. Δεν έχετε τη δημοκρατική νομιμοποίηση να κάνετε αυτά τα πράγματα που κάνετε.

Αυτά λέγατε, κύριε Υφυπουργέ, πριν από δύο χρόνια και κάτι; Γι' αυτό, λοιπόν, μία λύση υπάρχει. Τη λύση πρέπει να τη δώσει ο λαός τώρα. Παραιτηθείτε. Κάντε εκλογές, για να δούμε τι πολιτική θέλει να εφαρμόσει ο ελληνικός λαός.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Ευχαριστούμε τον κ. Τζηκαλάγη, Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας.

Το λόγο έχει ο Βουλευτής Σερρών του Λαϊκού Ορθόδοξου Συνταγμένου κ. Ηλίας Πολατίδης.

ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΑΤΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Αναφέρθηκε πολλές φορές από τους δύο προηγούμενους ομιλητές ότι υπάρχει συνεχιζόμενη αντίληψη μέσα σ' αυτό το νομοσχέδιο, ιδιαίτερος από τον ομιλητή από την πλευρά του ΠΑΣΟΚ.

Θέλω να κάνω μία ερώτηση: Είχαμε ακούσει, όταν ανέλαβε αυτή η Κυβέρνηση κάτι, σχετικά με τους γιατρούς του Κολωνακίου -θα ενθυμείστε κυρία Παπανδρέου και κύριε Αϊβαλιώτη εκείνα τα περιβόητα, που μας έλεγε ο κ. Παπακωνσταντίνου, στην αρχή της υπουργικής του θητείας στο Υπουργείο Οικονομικών: «τα σκάνδαλα, η φοροδιαφυγή κ.λπ.». Τι έγινε με εκείνα; Δύο χρόνια πέρασαν. Τότε ήταν καινούργια Κυβέρνηση και δεν τα είχε ρυθμίσει. Τώρα, τι ακριβώς συμβαίνει; Μήπως τα «κατάπιε» όλα; Μήπως συμβιβάστηκε με αυτούς που καταληστεύουν την εφορία και κατ' επέκταση τους τίμιους φορολογούμενους;

Επίσης, είχαμε ακούσει τότε κάτι δημοσιεύματα, κύριε Υπουργέ, για γιατρούς του ΕΣΥ στην Πάτρα με 30 εκατομμύρια ευρώ καταθέσεις. Ακούσαμε κάτι άλλα για 15 εκατομμύρια ευρώ. Αυτά κυκλοφορούν. Τι ακριβώς συνέβη με αυτά; Και σε αυτά έχει γίνει ο συμβιβασμός; Και ερχόμαστε τώρα να συγχωνεύσουμε μονάδες υγείας, οι οποίες λειτουργούν με τον τρόπο που λειτουργούν, χωρίς να μας λέει η έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους τι ακριβώς θα κερδίσουμε και ποιο θα είναι το οικονομικό αποτέλεσμα.

Προσπάθησα να βρω κάπου αυτά τα στοιχεία και φυσικά, για το τεράστιο θέμα της διακοπής παροχής των πολυτεχνικών επιδομάτων από 1ης Νοεμβρίου, πάλι δεν μας λέει το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους τι ακριβώς ελπίζει να διασώσει στο κρατικό ταμείο η Κυβέρνηση από αυτά. Πρόκειται για ουσιαστικά ερωτήματα, στα οποία δεν έχουμε απαντήσεις.

Ξέρω, κύριε Υπουργέ, επειδή έλκουμε την καταγωγή και οι δύο από το Νομό Σερρών, για το θέμα του ΚΕΠΕΠ Σιδηροκάστρου και τη συγχώνευσή του με το ΚΑΜΕΑ Σερρών. Θέτω ένα ερώτημα, το οποίο προανέφερα: Τι ακριβώς θα κερδίσει το ελληνικό δημόσιο από αυτήν τη συγχώνευση; Πόσα χρήματα; Δέκα χιλιάδες το χρόνο; Ένα εκατομμύριο το χρόνο; Πεντακόσια εκατομμύρια ευρώ το χρόνο; Πόσα, τέλος πάντων, θα κερδίσει;

Δεύτερον, το συγκεκριμένο ίδρυμα, το ΚΕΠΕΠ Σιδηροκάστρου, ιδρύθηκε από τον αείμνηστο Μητροπολίτη Ιωάννη και το 1978 έγινε κρατικό. Έχει προσφέρει πάρα πολλά στην περιοχή. Το γνωρίζετε πολύ καλύτερα από εμένα, αφού είστε και σ' αυτήν τη θέση τώρα, αλλά και παλαιότερα ως Βουλευτής.

Αυτήν τη στιγμή μπαίνει υπό τη σκέπη, υπό τη διεύθυνση ενός άλλου ιδρύματος. Συγχωνεύεται με ένα άλλο ίδρυμα, το ΚΑΜΕΑ Σερρών, που και αυτό έχει σημαντική προσφορά. Τι ακριβώς θα κερδίσουμε; Τι ακριβώς θα βελτιωθεί; Μήπως -επειδή αυτό είναι λογικό- αυτός που τοποθετείται διευθυντής στο ΚΑΜΕΑ και σε οποιοδήποτε αντίστοιχο ίδρυμα ή σε μονάδες, οι οποίες συγχωνεύονται με μονάδες νοσοκομείων, έχει τη βεβαιότητα ότι το έργο του θα κριθεί από το μεγαλύτερο οργανισμό, τον οποίο θα διοικήσει; Δεν θα κριθεί ποτέ ένας διευθυντής νοσοκομείου από το πόσο καλά τα πήγε στη διοίκηση των συγχωνευομένων ιδρυμάτων. Θα κριθεί από το κεντρικό ίδρυμα. Και αυτό είναι ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα.

Αυτό που θέλω να πω εν κατακλείδι, καθώς υπάρχει αυτός ο ορυμαγδός συνενώσεων κ.λπ. στη δημόσια διοίκηση, είναι ότι είμαι από αυτούς που πιστεύουν ότι δεν υπάρχει -να το πω βαρβαριστί- το downsizing ή του upsizing, που θεωρείτε τώρα ότι είναι καλό, αλλά το right sizing, το σωστό μέγεθος. Μάλιστα, αυτή είναι η νοοτροπία. Είδαμε και στον ιδιωτικό τομέα μια μεγάλη εταιρεία, η οποία έπαιρνε και συγχώνευε συνεχώς διαφορετικές επιχειρήσεις, ξαφνικά να τις διασπά πάλι, γιατί είδε ότι αυτό το μοντέλο τελικά κόστιζε περισσότερο από ότι να έχει η κάθε εταιρεία τη δική της διοίκηση και τη δική της στόχευση.

Έρχομαι σ' αυτό το οποίο θεωρώ το σημαντικότερο ζήτημα αυτού του νομοσχεδίου.

Στο άρθρο 21 περνάτε μία διάταξη περί καταργήσεων όλων των πολυτεχνικών και τριτεχνικών επιδομάτων με ένα όριο εισοδήματος τις 55.000 ευρώ. Έχει μία «ανεξήγητη» -η λέξη εντός εισαγωγικών, γιατί υπάρχει εξήγηση- μανία εναντίον των πολυτέκνων και εναντίον και των τριτέκνων η σημερινή Κυβέρνηση. Κατήργησε το μοναδικό σωστό μέτρο, που πήρε επί πεντέμισι χρόνια η Κυβέρνηση Καραμανλή, δηλαδή, το διορισμό των πολυτέκνων καθηγητών στο δημόσιο. Γιατί; Δεν ξέρω. Αν το ξέρει κάποιος, ας μας το εξηγήσει.

Έρχεται στην ουσία με το φόρο αλληλεγγύης και τιμωρεί τους πολυτέκνους. Τι γράφουν οι εφημερίδες; «Παιδοκτόνο πολυνομοσχέδιο, σφαγή στα ζευγάρια με παιδιά και ειδικά στις πολύτεκνες οικογένειες». Η «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ» γράφει: «Κωδικό όνομα ΗΡΩΔΗΣ». Το «ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ» γράφει: «Χαμένοι για μια ακόμη φορά οι πολύτεκνοι». «Είσαι πολύτεκνος; Ας πρόσεχε!»», γράφει η «ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ», η κάποτε, κύριε Αϊβαλιώτη, ναυαρχίδα του πασοκικού Τύπου. «Απίστευτο θράσος επιδεικνύει για τους πολύτεκνους η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Οικονομικών», γράφει ο «ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ».

Άρα, εδώ έχουμε ένα συγκεκριμένο θέμα. Στην Κυβέρνηση Σημίτη ετέθησαν, ορθώς, τα μέτρα για τους πολυτέκνους, τα οποία όμως ήταν το αποτέλεσμα της ομόφωνης αποφάσεως της Βουλής, το πόρισμα για το δημογραφικό που είχε γίνει το 1992-1993. Τότε, λοιπόν, ήρθε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και πήρε κάποια μέτρα.

Μόλις ήρθε η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και ιδιαίτερα η κυβέρνηση του κ. Σημίτη, για να μην τα μπερδεύουμε αυτά τα πράγματα, πήγε να θέσει το περιβόητο όριο των 7.000.000 δραχμών, το οποίο κατέπεσε στα δικαστήρια, όπως θα καταπέσει και αυτό

το δικό σας μέτρο, το οποίο είναι αντισυνταγματικό, διότι εσείς στο ΠΑΣΟΚ, με δική σας αλλαγή στο Σύνταγμα του 2001, είπατε ότι ο σχεδιασμός και η εφαρμογή δημογραφικής πολιτικής, καθώς και η λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων, αποτελεί υποχρέωση του κράτους.

Θα καταργήσουμε και το Σύνταγμα τώρα και μάλιστα, από τον Υπουργό Υγείας, ο οποίος είναι και συνταγματολόγος; Βέβαια, προφανώς εμβόλιμη μπήκε αυτή η διάταξη εδώ πέρα -είναι μία κυβερνητική πολιτική- αλλά σκεφτείτε τι πάτε να κάνετε. Σκεφτείτε ότι με αυτό τον τρόπο καταστρέφετε, κάνετε πόλεμο στους πολυτέκνους. Και δεν κάνετε πόλεμο μόνο στους πολυτέκνους, αλλά κάνετε πόλεμο στο ελληνικό έθνος, γιατί τα παιδιά είναι το μέλλον του έθνους. Άρα, οι πολύτεκνες οικογένειες που έχουν τα περισσότερα παιδιά είναι αυτές στις οποίες στηρίζεται το μέλλον του ελληνικού έθνους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

Τι ακριβώς θέλετε να κάνετε; Έχουμε τα πρώην βοθροκάναλα, που τώρα έχουν μετατραπεί σε τουρκοκάναλα, να μας κάνουν κάθε μέρα ρεπορτάζ στις ειδήσεις για το πώς θα φύγουν οι Έλληνες και μάλιστα, οι ικανότεροι στο εξωτερικό. Χύνουν κροκοδείλια δάκρυα, υποτίθεται, αλλά συνέχεια λένε «πηγαίνατε στην Αυστραλία, πηγαίνατε στη Γερμανία».

Όχι. Οι Έλληνες πρέπει να μείνουν εδώ και να αγωνιστούν, να δικαιώσουν τα κακώς κείμενα.

Καταθέτω την επιστολή της Ανωτάτης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος που περιέχει όλα αυτά.

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

Κύριε Υπουργέ και κύριοι Υφυπουργοί, πάρτε πίσω αυτήν τη διάταξη. Είναι απαράδεκτη, είναι παιδοκτόνος και είναι εθνοκτόνος.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Ευχαριστούμε τον Βουλευτή Σερρών του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Ηλία Πολατίδη.

Παρακαλώ τον Βουλευτή Μαγνησίας του ΠΑΣΟΚ κ. Κωνσταντίνο Καρτάλη να λάβει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΤΑΛΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε ένα νομοσχέδιο που αποτυπώνει την ανάγκη, η πολιτεία να στηρίζει τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες, ιδιαίτερα σε μία περίοδο οικονομικής κρίσης, που συχνά η ζυγαριά γέρνει υπέρ της εξοικονόμησης των δημοσίων πιστώσεων και της μείωσης των δαπανών και σε βάρος της προστασίας των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων. Έχουμε μία τεράστια υποχρέωση να διαφυλάξουμε αλώβητους τους θύλακες της κοινωνίας που δέχονται πίεση, να προστατέψουμε τις οικογένειες που αντιμετωπίζουν σοβαρά ζητήματα σε ό,τι αφορά θέματα αναπηρίας και να δημιουργήσουμε ένα πλέγμα πραγματικά δημόσιο, το οποίο να κατοχυρώνει τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες.

Πιστεύω στο δημόσιο και θεωρώ ότι είναι απολύτως εσφαλμένη η ταπείνωση, η οποία του επιφυλάσσεται από αρκετούς μέσα στη Βουλή των Ελλήνων, αλλά δεν πιστεύω στο πολυτελές Δημόσιο, σ' αυτό που πολλαπλασιάζει δομές, τις επαναλαμβάνει και πρακτικά τις ακυρώνει, σ' αυτό που δημιουργεί συνθήκες μέσα από τις οποίες η δημιουργία ενός νέου φορέα δεν συνοδεύεται από τις επαρκείς και αναγκαίες προϋποθέσεις, με αποτέλεσμα αυτός ο φορέας, αντί να συμβάλλει, τελικά να δημιουργεί αντιστώματα σε σχέση με την παροχή προνοιακής πολιτικής.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι το νομοσχέδιο δημιουργεί μία σοβαρή τομή, μια ειλικρινή τομή, έτσι ώστε να έχουμε μία συνεργασία των φορέων εκείνων των προνοιακών δομών, που πρέπει να στηρίζουν το κοινωνικό σύνολο. Έτσι, μπορούμε να προσεγγίσουμε καλύτερα τα προβλήματα των τοπικών κοινωνιών, να διασυνδέσουμε την κοινωνική φροντίδα με τις υπηρεσίες υγείας, να δημιουργήσουμε μία πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση των προβλημάτων μέσα από τα ιδρύματα που δημιουργούνται, να εξοικονομήσουμε τις αναγκαίες πιστώσεις, να δημιουργήσουμε θέσεις εργασίας και

να αξιοποιήσεις το πλούσιο ανθρώπινο δυναμικό.

Πιστεύω ότι το Εθνικό Σύστημα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης που δημιουργείται μέσα από την ένταξη των ΚΑΦΚΑ και των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στο ΕΣΥ είναι μία θετική εξέλιξη, με την προϋπόθεση βεβαίως ότι θα στηριχθούν με τις αναγκαίες πιστώσεις και το επαρκές ανθρώπινο δυναμικό, γιατί πρόκειται για εξειδικευμένους φορείς που έχουν ανάγκη από το αναγκαίο προσωπικό, από το προσωπικό που χρειάζεται.

Θεωρώ ότι η δημιουργία του Ενιαίου Εθνικού Μητρώου Δικαιούχων των Κοινωνικών και Προνοιακών Επιδομάτων είναι πολύ σημαντική για τον εξορθολογισμό των δαπανών και η λήψη των προνοιακών επιδομάτων πρέπει να γίνεται με πολύ μεγάλη προσοχή, προκειμένου να αποφύγουμε σπατάλες που προκαλούν και την οικονομία της χώρας, αλλά και τους συμπολίτες μας, που βλέπουν παραβατικές συμπεριφορές να επιβραβεύονται.

Είναι πολύ σημαντικό, μάλιστα, να πανηγυρίζουμε μία θετική ρύθμιση, όπως αυτή, αλλά να κοιτάζουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και κύριοι Υπουργοί, και την πράξη. Η πράξη λέει ότι όταν ψηφίζουμε ένα νόμο, νομίζουμε ότι λύνουμε το πρόβλημα. Το πρόβλημα δεν λύνεται με την ψήφιση ενός νόμου. Το πρόβλημα λύνεται με την ορθή εφαρμογή ενός νόμου.

Εδώ θα ήθελα να σας πω μία συγκεκριμένη περίπτωση –προφανώς, χωρίς ονοματεπώνυμο, αν και αυτό είναι στη διάθεσή σας– ενός συμπολίτη μας, μίας γυναίκας που ταλαιπωρείται από αναπηρία, της οποίας η σύνταξη λόγω αναπηρίας έληξε την 1η Μαΐου 2011. Ακόμα και σήμερα που συζητούμε το νομοσχέδιο, η γυναίκα δεν έχει εξεταστεί από τους γιατρούς που απαιτεί το σύστημα, έτσι ώστε να της επαναχορηγηθεί η σύνταξη αναπηρίας. Πέντε μήνες μετά, στις 15 Οκτωβρίου, εκλήθη να εξεταστεί, προφανώς με επίσημη που δρομολογήθηκε, γιατί χρειάστηκε να γίνει. Αντιλαμβάνεστε τι εννοώ. Αυτή η γυναίκα, λοιπόν, θα κάνει να πάρει τη σύνταξή της επτά μήνες μετά από τη διακοπή της.

Αν αυτό λέγεται κοινωνικό σύστημα πρόνοιας, με συγχωρείτε, αλλά εγώ είμαι σε λάθος γραμμή. Αν αυτό λέγεται μία πρόκληση για να λύσουμε το σύστημα πρόνοιας αποτελεσματικά και να μην ψηφίζουμε απλώς και μόνο νόμους, τότε είμαι μαζί σας και ας δούμε με ποιους τρόπους θα επισπεύσουμε τις διαδικασίες. Είναι αδιανόητο, Έλληνες πολίτες, ιδιαίτερα όταν είναι ανάπηρος, να στερείται ακόμα και μία μέρα τη σύνταξή του.

Θα ήθελα, επίσης, να τοποθετηθώ στο ζήτημα των οικογενειακών επιδομάτων σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες. Βεβαίως, έχει τεθεί το ζήτημα της αντισυνταγματικότητας, το οποίο δεν θα το κρίνω εγώ. Τα δικαστήρια θα κρίνουν αν αυτό προκύψει ως ζήτημα στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Όμως, πιστεύω ότι η πολύτεκνη οικογένεια πρέπει να προστατευθεί από την πολιτεία, γιατί δέχεται ήδη αρκετές πιέσεις. Αυτές οι πιέσεις προκύπτουν και από τα φορολογικά νομοσχέδια, τα οποία συζητούμε και νομίζω ότι είναι αναγκαίο να δώσουμε ένα πλέγμα προστασίας.

Δεν είμαι αρνητικός στην καθιέρωση ενός εισοδηματικού κριτηρίου, γιατί θα έλεγα ότι είναι και πρόκληση μία πολύτεκνη οικογένεια που έχει εισόδημα 70.000 ή 80.000 ευρώ το χρόνο, να δικαιούται και των επιδομάτων. Δεν θα σωθεί απ' αυτά, ιδιαίτερα όταν αυτά καταμερίζονται περίπου 5.000 ευρώ, 6.000 ευρώ ή 7.000 ευρώ το μήνα. Δεν θα σωθεί από τα οικογενειακά επιδόματα και αυτό το γνωρίζουμε όλοι.

Όμως, θα έλεγα, κύριε Υπουργέ, να προσδιορίσετε αν αυτό το εισοδηματικό κριτήριο που αναφέρετε στο νόμο είναι το μικτό ή το καθαρό. Τι ακριβώς είναι; Διότι αν είναι το μικτό εισόδημα, τότε είναι προφανές ότι αυτά τα 55.000 ευρώ θα προκύψουν ως καθαρό εισόδημα γύρω στις 35.000 - 40.000 ευρώ, λαμβάνοντας υπ' όψιν το νέο αφορολόγητο, τους αυξημένους φόρους που έχουμε δρομολογήσει για την ανόρθωση της ελληνικής οικονομίας. Άρα, κατά την άποψή μου, τα 55.000 ευρώ πρέπει να αφορούν το καθαρό οικογενειακό εισόδημα και όχι το μικτό εισόδημα. Αυτή είναι μία δίκαιη τοποθέτηση που παρακολουθεί και τις νομοθετικές πρωτοβουλίες του Υπουργείου Οικονομικών.

Θεωρώ εξαιρετικά θετική τη λύση του προβλήματος των Γιατρών Υπαίθρου, γιατί και η Προεδρεύουσα κ. Ζήση, αλλά και ο

ομιλών, έχουμε αντιμετωπίσει πολλές φορές τα προβλήματα, ιδιαίτερα στα νησιά των Σποράδων, όπου δεν υπάρχουν Γιατροί Υπαίθρου ή το φαινόμενο να λήγει η θητεία τους και να μην ανανεώνονται εγκαίρως. Θεωρώ ότι η ρύθμιση την οποία δρομολογείτε, είναι πολύ θετική, τόσο σε ό,τι αφορά στην προκήρυξη πέντε μήνες πριν τη λήξη των υπηρετούντων γιατρών, όσο και στη δυνατότητα παράτασης της θητείας του υπηρετούντος γιατρού, αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον.

Επίσης, θεωρώ ότι είναι ιδιαίτερα σημαντική η αυστηροποίηση της διάταξης που προβλέπει ότι, όποιος γιατρός αποποιείται το διορισμό του ή παραιτείται πριν από τη συμπλήρωση δύο χρόνων από το διορισμό του, θα πρέπει να παρέλθει πενταετία πριν επανέλθει στο αίτημά του για να διοριστεί στο ΕΣΥ.

Σε ότι αφορά στο θέμα των γιατρών του ΕΟΠΥ που θα βοηθούν στα δημόσια νοσοκομεία, είναι προφανές ότι εδώ θα μπορούσε κάποιος ο οποίος δεν εμπιστεύεται την πολιτεία, να θεωρήσει ότι πρόκειται για Δούρειο Ίππο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Εγώ δεν θα μπω σ' αυτή τη λογική. Πιστεύω ότι όταν η πολιτεία λειτουργεί συντεταγμένα, μπορεί να καταβάλει εκείνες τις προσπάθειες που προφυλάσσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και είμαι βέβαιος ότι αυτή η Κυβέρνηση το κάνει.

Θα ήθελα, όμως, κύριε Υπουργέ, να προσθέσουμε στη διάταξη ότι αυτή η χρησιμοποίηση των γιατρών του ΕΟΠΥ στα ολοήμερα ιατρεία των νοσοκομείων πρέπει να γίνεται όταν υπάρχουν τεκμηριωμένες ανάγκες, όταν λείπει ο γιατρός, όταν πρόκειται για μια δυσπρόσιτη περιοχή και για μια νησιωτική περιοχή ή όταν δεν καλύπτεται η εφημερία, γιατί είναι προφανές ότι και εκεί υπάρχει ένα σοβαρό ζήτημα, ιδιαίτερα σε νησιά της χώρας και σε απομακρυσμένες περιοχές, όπου είναι πολύ δύσκολο να καλυφθούν οι εφημερίες.

Τέλος, θεωρώ ότι η δημιουργία και η λειτουργία των ιδιωτικών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας είναι στη σωστή κατεύθυνση, γιατί θα πρέπει να δώσουμε και αυτή τη διάσταση. Όμως, θα πρέπει να υπάρχουν αυστηροί όροι και περιμένω να μας απαντήσετε πώς θα διαφυλάξετε αυτούς τους αυστηρούς όρους και πώς θα ελέγχετε αυτά τα συστήματα.

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

Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Επίσης, θεωρώ ότι θα πρέπει να υπάρχουν όροι και προδιαγραφές για τις εγκαταστάσεις, για την ασφάλεια, για το επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, για τον εξοπλισμό και την κοστολόγηση των επεμβάσεων, προκειμένου να μη φτάσουμε στο άλλο άκρο και γίνουν αυτές οι μονάδες φορείς, οι οποίοι προκαλούν αφαίμαξη στα ταμεία. Είναι πολύ σημαντικό να δίνουμε νέες διαστάσεις, αλλά να κατοχυρώνουμε και την πληρότητα της λειτουργίας αυτών των νέων διαστάσεων.

Τέλος, κύριε Υπουργέ, σ' αυτό το σχέδιο νόμου έχετε μια τροπολογία, στην οποία δεν θα αναφερθώ τώρα ειδικότερα, αλλά στη διαδικασία της συζήτησης κατ' άρθρον. Όμως, αυτό που θα ήθελα να σας πω, κύριε Υπουργέ, είναι ότι κακώς συμπεριλάβατε αυτήν την τροπολογία σ' αυτό το σχέδιο νόμου σας. Είναι τελείως εκτός αντικείμενου. Είναι μια τροπολογία που με θλίβει και μια τροπολογία, η οποία αντί να επιχειρεί να εκτονώσει μια κρίση, θα την πολώσει ακόμα περισσότερο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Ευχαριστούμε τον Βουλευτή Μαγνησίας του ΠΑΣΟΚ κ. Καρτάλη.

Το λόγο έχει ο Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Μάρκος Μπόλαρης.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ασχοληθώ για πέντε λεπτά με κάποια σημεία τα οποία χρειάζεται να διευκρινίσουμε, μετά από τις τοποθετήσεις των συναδέλφων.

Ήθελα, λοιπόν, να πω στο συνάδελφο κ. Λεβέντη, ο οποίος χθες έκανε μια καλοπροαίρετη κριτική, ότι τα ΚΑΦΚΑ και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ δεν έχουν καμμία άλλη ακίνητη περιουσία εκτός από το κτήριό τους. Αυτή η περιουσία μεταβιβάζεται στα νοσοκομεία. Δεν πρόκειται για την περιουσία των άλλων ιδρυμάτων, πολλά εκ

των οποίων όντως έχουν πλούσια περιουσία. Δεν θίγεται αυτή η περιουσία και παραμένει στα ιδρύματα. Στα νοσοκομεία μεταβιβάζονται τα καινούργια κτήρια των ΚΑΦΚΑ και των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ ως πλέον Κέντρα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης. Είναι σαφές ότι αυτά δεν έχουν άλλη περιουσία. Για να μην υπάρχει παρεξήγηση, πρόκειται για το κτήριο και για τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

Αναπτύχθηκε ένας προβληματισμός σχετικά με τα οικονομικά, όπως τι κερδίζουμε, πώς κερδίζουμε κ.λπ.. Υπογραμμίζω, λοιπόν, τα οικονομικά μεγέθη για να είμαστε σαφείς. Σήμερα, για τη λειτουργία των ΚΑΦΚΑ και των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, καταβάλλονται μισθοί περίπου 24 εκατομμυρίων ευρώ συν 6 εκατομμύρια επιχορηγήσεις. Άρα, το ετήσιο κόστος για τη λειτουργία αυτών των τριάντα δύο ιδρυμάτων είναι 30 εκατομμύρια. Είπα και χθες ότι αυτό το ποσό είναι σε αναντιστοιχία με τις προσφερόμενες υπηρεσίες, οι οποίες ποικίλουν, από πολύ καλές μέχρι ανεπαρκείς. Γι' αυτό δεν φτάνει τα ιδρύματα, γιατί υπήρξε μια πολιτική. Και εννοώ ότι τα χτίσαμε, αλλά δεν υπήρξαν οργανισμοί και δεν πληρώθηκαν οι θέσεις των γιατρών, των φυσιάτρων και των φυσιοθεραπευτών. Έτσι, λοιπόν, αυτά εγκαταλελειμμένα, δεν λειτουργήσαν σωστά. Γι' αυτό λέω ότι η παρέμβαση της ένταξης αυτών των ιδρυμάτων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει χαρακτηριστικά διαρθρωτικής αλλαγής.

Αυτό επιπλέον αποδεικνύεται από το γεγονός ότι η ελληνική πολιτεία, τα ασφαλιστικά ταμεία καταβάλλουν ετησίως 52 εκατομμύρια στα Κέντρα Αποκατάστασης στο εσωτερικό και περίπου 250 εκατομμύρια για Κέντρα Αποκατάστασης στο εξωτερικό.

Η στόχευση, λοιπόν, είναι απολύτως σαφής και συγκεκριμένη. Με τη λειτουργία αυτών των Κέντρων Αποκατάστασης πλέον μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το Εθνικό Σύστημα Υγείας για πρώτη φορά στο συγκεκριμένο τομέα παράσχει υπηρεσίες αποκατάστασης, γίνονται αυτά τα κέντρα σημείο εισροής χρήματος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και βεβαίως με τον τρόπο αυτό αποκλείουμε ή περιορίζουμε τη φυγή χρημάτων στο εξωτερικό.

Είπα χθες σε ένα συνάδελφο ότι είπα ανακρίβειες. Και έλεγε ανακρίβειες, διότι δεν είδε το σχέδιο το οποίο συζητούμε στην Ολομέλεια. Στη Ρόδο, το Κέντρο Προστασίας του Παιδιού το οποίο ασχολείται με το παιδί στη Δωδεκάνησο δεν συγχωνεύεται με το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων. Και επέμενε ότι όλα αυτά τα ενώνουμε, για να τα κάνουμε...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Ποιος συγχωνεύεται; Δεν μας λέτε.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Στη Ρόδο, κύριε συνάδελφε, υπάρχει ένα κτήριο το οποίο χτίστηκε ως ΚΑΦΚΑ. Αυτό το κτήριο δεν λειτουργήσει ποτέ ως ΚΑΦΚΑ. Έχουν μεταφερθεί σ' αυτό ασθενείς από τη Λέρο. Είναι, λοιπόν, ένα ίδρυμα το οποίο λειτουργεί ως Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Το Παίδων με ποιο συγχωνεύεται;

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μόνο του είναι, παραμένει μόνο του. Είναι Κέντρο Προστασίας του Παιδιού.

Θα μου επιτρέψετε να κλείσω, κάνοντας αναφορά στην προσπάθεια, η οποία γίνεται για να ελέγξουμε και να συμμαζέψουμε έναν τομέα για τον οποίο η ελληνική πολιτεία καταβάλλει το ποσό των 6 δισεκατομμυρίων 400 εκατομμυρίων ευρώ. Είναι τα επιδόματα.

Μέχρι σήμερα υπάρχουν στη χώρα ασύνδετα μεταξύ τους αρχεία. Αρχείο σε κάθε πρώην νομαρχία, αρχείο στο ΙΚΑ, στον ΟΑΕΔ, στον ΟΕΚ, στον ΟΓΑ, σε Υπουργεία. Αυτή η πολυδιάσπαση ευνοούσε τον μη έλεγχο, δεν μπορούσε να γίνει έλεγχος. Ακόμα και σήμερα όταν προσπαθήσαμε να επιχειρήσουμε ενοποίηση, υπήρξαν αντιστάσεις από ανθρώπους, οι οποίοι έχουν περιφερειακά αρχεία και έθεταν θέμα λέγοντας ότι: «Αυτά είναι προσωπικά δεδομένα και δεν μπορούμε να σας δώσουμε τα αρχεία, δεν μπορούμε να σας δώσουμε τα ονόματα αυτών οι οποίοι παίρνουν επιδόματα». Δηλαδή παίρνουν επιδόματα από το ελληνικό κράτος και κάποιοι από τις πρώην νομαρχίες, σημερινές περιφέρειες, αντιπεριφέρειες, μας έλεγαν: «Δεν

μπορούμε να σας δώσουμε τα αρχεία, γιατί αυτά είναι προσωπικά δεδομένα». Μερικοί μας είπαν: «Δεν τα έχουμε ηλεκτρονικά, τα έχουμε χειρόγραφα κ.λπ.».

Επειδή εδώ υπάρχει θέμα σεβασμού στο δημόσιο χρήμα, αυτή η ιστορία τελειώνει. Με τη δημιουργία του Ενιαίου Εθνικού Μητρώου των δικαιούχων των επιδομάτων, το δημόσιο χρήμα θα φτάσει σε αυτόν που πράγματι το έχει ανάγκη, σ' αυτόν τον οποίο η ελληνική πολιτεία, η Κυβέρνηση, το Υπουργείο τον τιμά, τον σέβεται και τον υποστηρίζει.

Και θα έχουμε τη δυνατότητα και σας λέω ότι θα βρεθούμε προ εκπλήξεων. Διότι καταγγέλλονται, ότι δηλαδή την ίδια μέρα, στην ίδια περιφέρεια, στην ίδια πρώην νομαρχία λειτουργούσαν δύο επιτροπές, η μία στον ίδιο χρόνο εξέτασε τριάντα πέντε αιτήσεις και έδωσε είκοσι οχτώ επιδόματα, δικαίωσε είκοσι οχτώ αιτούντες και στη διπλανή αίθουσα την ίδια μέρα, στον ίδιο χρόνο εξέτασε εκατόν πενήντα αιτήσεις και δικαίωσε εκατόν πενήντα.

Εάν, λοιπόν, αυτά τα στοιχεία, όπως τώρα τα αναζητούμε, επαληθεύονται, θα βρεθούμε προ τεραστίων εκπλήξεων για τον εγκληματικό τρόπο, με τον οποίο έγινε και γίνεται η διαχείριση του δημοσίου χρήματος.

Εννοείται ότι αυτό το διάστημα τον έλεγχο για την εξακρίβωση αυτών των καταγγελιών δεν τον έχει το Υπουργείο Υγείας, αλλά τον έχει το ΙΚΑ, το οποίο συνέστησε με νόμο το ΚΕΠΑ, το οποίο έχει τη μεγάλη πρόκληση αυτή τη στιγμή να ανταποκριθεί και να αποδείξει ότι ο λόγος για τον οποίο ιδρύθηκε και λειτουργεί είναι υπαρκτός. Είναι μία μεγάλη πρόκληση και γι' αυτόν που το διαχειρίζεται, αλλά και για την ελληνική κοινωνία. Ζητήσαμε, λοιπόν, και θα έχουμε στοχευόμενους ελέγχους, για να τελειώνει αυτή η ιστορία και να ξέρουμε τι συμβαίνει. Τα αποτελέσματα όπως μας διαβεβαιώνουν από το ΙΚΑ, από το ΚΕΠΑ, τις επόμενες ημέρες θα είναι ορατά και θα ανακοινωθούν.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Ευχαριστούμε τον Υφυπουργό Υγείας κ. Μπόλαρη.

Έχει ζητήσει το λόγο ο Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Τιμοσίδης.

Ορίστε, κύριε Υφυπουργέ, έχετε το λόγο.

ΜΙΧΑΗΛ ΤΙΜΟΣΙΔΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε συνέχεια των προσπαθειών, που εδώ και ένα χρόνο περίπου καταβάλλει το Υπουργείο Υγείας, με τον Υπουργό κ. Ανδρέα Λοβέρδο, με τους Υφυπουργούς κ. Χρήστο Αηδόνη και κ. Μάρκο Μπόλαρη και με τους Γενικούς Γραμματείς, ώστε να μπορέσουμε να κάνουμε τον εξορθολογισμό, που ήταν απαραίτητος, την περιστολή των δαπανών, να περιορίσουμε δηλαδή το κόστος το οποίο είχε εκτιναχθεί σε πάρα πολύ μεγάλα ύψη μέσα σε αυτήν την πάρα πολύ δύσκολη οικονομική συγκυρία που περνάει η χώρα μας σε ένα διεθνώς ασταθές οικονομικό περιβάλλον, έρχεται η νέα νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την ανασυγκρότηση του προνοιακού χώρου.

Χθες ο κ. Μπόλαρης πολύ παραστατικά -νομίζω- και πολύ πειστικά -θέλω να πιστεύω- έδωσε το στίγμα αυτής της νέας προσπάθειας, δηλαδή της ανασυγκρότησης του χώρου των προνοιακών ιδρυμάτων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο χρόνο που πέρασε, το περισσότερο μέρος των ερωτήσεων που έχουν κατατεθεί προς την πλευρά του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αφορούσε κυρίως τον τομέα της πρόνοιας και όχι άδικα. Δικαιολογημένα, πιστεύω, διότι ο χώρος της πρόνοιας εξακολουθεί να παραμένει πολύπαθος, η πολιτεία δεν έκανε αυτό που όφειλε να κάνει ή εν πάση περιπτώσει δεν το κατάφερε στο βαθμό που έπρεπε, δηλαδή να έχει αξιόπιστα κοινωνικά ιδρύματα, είτε θεραπευτικά χρονίων παθήσεων είτε αυτά ήταν οι παιδοπόλεις ή οικοτροφεία παιδών είτε αυτά ήταν τα ΚΑΦΚΑ είτε τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ.

Η προϊστορία είναι -νομίζω- γνωστή σε όλους και δεν έχει νόημα να αναφερθούμε σε αυτή. Δεν πρέπει να ξεχνάμε, όμως, ότι διαχρονικά η πολιτεία είτε μέσα από χρήματα του κρατικού

προϋπολογισμού και των δημοσίων επενδύσεων, κυρίως, όμως, μέσα από χρηματοδοτήσεις από την ίδια την Ευρωπαϊκή Ένωση, προχώρησε και πήρε πρωτοβουλίες.

Κατασκευάσαμε, λοιπόν, κτηριακές υποδομές με πολύ καλό επίπεδο, με ξενοδοχειακό εξοπλισμό, με μηχανήματα, που πολλές φορές μπορούσε να τα χρησιμοποιήσει κανείς και να βοηθήσει τους έχοντες ανάγκη. Πάντοτε, όμως, υστερούσαμε -και πρέπει να την κάνουμε αυτήν την αυτοκριτική ιδιαίτερα αυτές τις ημέρες- στο να προβλέψουμε να στελεχώσουμε με ανθρώπινο δυναμικό όλες αυτές τις μονάδες.

Έτσι είχαμε τα τραγελαφικά φαινόμενα, μία μονάδα σε κοντινή απόσταση να έχει περίσσεια επιστημόνων μιας «άλφα» ειδικότητας, ενώ δεν είχε κανέναν απ' αυτούς η κοντινή μονάδα.

Υπήρχαν στελεχωμένα από ανθρώπινο δυναμικό σε καλό επίπεδο ιδρύματα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Δεν υπήρχε, όμως, ένας γιατρός ο οποίος θα είχε την ευθύνη, ώστε να μπορέσει να δουλέψει αυτό το ίδρυμα, αυτός ο προνοιακός φορέας.

Έτσι, λοιπόν, προχωρήσαμε εκ των ενόντων και με τις δυνατότητες που δίνει το σημερινό ανθρώπινο δυναμικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, δηλαδή το ίδιο Εθνικό Σύστημα Υγείας με τη διοικητική του δομή και με το προσωπικό, το οποίο, βεβαίως, είναι στα όριά του. Όμως, με κινήσεις που δεν θα διαταράξουν τη λειτουργία των ιδίων των νοσοκομείων ή των κέντρων υγείας προσπαθήσαμε να βρούμε μία μέση λύση και να δώσουμε ζωή σε όλες αυτές τις προνοιακές δομές.

Νομίζω ότι αυτό που προτείνεται είναι μελετημένο, προσεκτικά καταρτισμένο και δεν δημιουργεί, αγαπητές κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προβλήματα είτε στη λειτουργία των νοσοκομείων με τα οποία διασυνδέονται αυτά είτε στα ίδια τα ιδρύματα. Μάλιστα έγινε επιλογή, έτσι ώστε οι διασυνδέσεις να είναι τέτοιες, που να μπορούν να ανταποκριθούν στις πραγματικές ανάγκες.

Όπως αναφέρθηκε πολύ χαρακτηριστικά χθες, πέρα από την ίδια τη λειτουργικότητα, πετυχαίνουμε -χωρίς να είναι αυτό αυτοσκοπός, παρ' ότι είναι κάτι που πρέπει να το βλέπουμε στη σημερινή συγκυρία- οικονομική ωφέλεια. Το ίδιο το δημόσιο δίνει τη δυνατότητα, ώστε τα χρήματα που πληρώνει για την αποκατάσταση -χρήματα μάλιστα που πήγαιναν στο εξωτερικό- να μπορούν να παραμείνουν μέσα στη χώρα, να δουλέψουν τα κέντρα, να δουλέψουν οι άνθρωποι και τα ίδια τα ασφαλιστικά ταμεία, δηλαδή, να επιστρέφονται πίσω στην ίδια την πολιτεία ως ανταποδοτικό κέρδος.

Προσπάθησα με αυτήν την επιχειρηματολογία μου να πείσω ακόμη και τον πιο δύσπιστο, αν θέλετε, ή έναν που στέκεται με επιφύλαξη σ' αυτήν την πρωτοβουλία ότι στη σημερινή συγκυρία ήταν η καλύτερη δυνατή λύση που μπορεί να δώσει πράγματι κίνηση, να δώσει ζωή σ' αυτά τα προνοιακά ιδρύματα.

Επίσης, με την ευκαιρία της κατάθεσης αυτού του νομοσχεδίου για την ανασυγκρότηση των προνοιακών δομών μας δόθηκε η ευκαιρία να κάνουμε παρεμβάσεις νομοθετικού περιεχομένου και σε υποθέσεις ή ζητήματα που μας ταλανίζουν και προσπαθήσαμε στο παρελθόν, άλλοτε επιτυχημένα και άλλοτε όχι τόσο επιτυχημένα, ή ακόμα δεν καταφέραμε να δώσουμε λύση σε καθημερινά πρακτικά προβλήματα, που πολλές φορές κι από εσάς τους ίδιους έχουν τεθεί προς την πλευρά της ηγεσίας του Υπουργείου.

Θα αναφερθώ σε καθημερινά πράγματα. Θα ξεκινήσω πρώτα από την τακτοποίηση, από τη ρύθμιση ενός προβλήματος που ταλανίζει κυρίως την περιφέρεια, δηλαδή τη δυνατότητα τού να μπορεί η πολιτεία να δίνει λύση άμεση, όταν δημιουργείται ένα κενό σε ένα αγροτικό ιατρείο σε κάποια απομακρυσμένη περιοχή της χώρας. Κάναμε παρεμβάσεις και στο παρελθόν -πρόσφατα μάλιστα- και με τις δύο νομοθετικές πρωτοβουλίες και με την πρωτοβουλία του Αυγούστου του 2010 με την κ. Ξενογιαννακοπούλου, αλλά και στο δικό μας νομοσχέδιο, δηλαδή της δικής μας ηγεσίας, το Μάρτιο. Παρ' όλα αυτά, υπήρχε και παρέμενε μεγάλο πρόβλημα, που δεν μπορούσαμε να το λύσουμε.

Έτσι η ρύθμιση που κάνουμε να μένει ανοιχτή η προκήρυξη στις άγονες και απομακρυσμένες περιοχές για να μπορέσει να καταλάβει τη θέση ένας αγροτικός γιατρός και να μην περιμένουμε τρεις μήνες για να κάνουμε νέα προκήρυξη, αν υπάρξει κάποιος ενδιαφερόμενος, νομίζω ότι δίνει τη δυνατότητα σε

οποιοδήποτε θελήσει, να καταλάβει τη θέση του αγροτικού γιατρού. Επίσης, μειώσαμε και το χρόνο της επιμόρφωσης με την ευθύνη των κέντρων υγείας και του νοσοκομείου σε ένα μήνα, έτσι ώστε η απομάκρυνσή του, δηλαδή η αδυναμία του να προσφέρει υπηρεσίες, να μειωθεί από τρεις μήνες σε ένα μήνα.

Ένα άλλο θέμα και για το οποίο η χώρα μας δεν ήταν συντονισμένη με τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι ότι αντιμετωπίσαμε ένα πάγιο αίτημα του ιδιωτικού τομέα υγείας με τις κλινικές μιας ημέρας νοσηλείας, τα one day clinics, όπως τα ξέρουμε και τα συζητούμε. Πιστεύω ότι με τα προεδρικά διατάγματα που προβλέπονται και με ό,τι άλλο προβλέπεται θα διασφαλιστούν οι όροι κάτω από τους οποίους θα λειτουργήσουν αυτές οι μονάδες. Μην ξεχνούμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι στην πράξη λειτουργούσαν και δεν γνώριζε κανένας ποιες ήταν και κάτω από ποιες συνθήκες γινόταν αυτή η λειτουργία. Νομίζω ότι είναι ένα αίτημα από πολύ μεγάλο ποσοστό των ενδιαφερομένων και ερχόμαστε να το νομοθετήσουμε και να το θεσμοθετήσουμε, έτσι ώστε να μπορούμε να έχουμε τον έλεγχο αυτών των κλινικών.

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

Ένα άλλο μεγάλο ζήτημα, ένα άλλο μεγάλο θέμα είναι αυτό που έχει να κάνει με τη δυνατότητα της έκδοσης και της διάθεσης άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος. Επιτέλους, όταν όλα τα άλλα επιμελητήρια, όταν όλοι οι άλλοι επιστημονικοί φορείς είναι αυτοί που δίνουν την αδειοδότηση ή εγκρίνουν την άδεια λειτουργίας, ο Ιατρικός Σύλλογος είναι ίσως από τις μοναδικές ή από τις λίγες επιστημονικές κοινότητες που δεν ορίζει ο ίδιος τα του οίκου του. Έτσι, λοιπόν, νομίζω ότι ένα αίτημα πολλών ετών έρχεται να ικανοποιηθεί. Θα πρέπει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και οι ιατρικοί σύλλογοι της χώρας να αρθούν στο ύψος της ευθύνης που τους αναθέτουμε και να μπορέσουν να ανταποκριθούν. Χρειάζεται βεβαίως μία συμπληρωματική φράση, η οποία να καθορίζει το χρονικό όριο μέσα στο οποίο θα πρέπει ο Πανελλήνιος ή ο οικείος Ιατρικός Σύλλογος να δεσμευτεί να απαντήσει για το αίτημα οποιουδήποτε θέλει να κάνει εργαστήριο ή ιατρείο ή οποιαδήποτε άλλη ιατρική πράξη.

Θα αναφερθώ επίσης και σε άλλα. Ίσως και στη δευτερολογία αύριο να έχω να συμπληρώσω πολύ σημαντικά πράγματα.

Θα αναφερθώ τέλος σε δύο ζητήματα που είναι επίμαχα.

Ένα ζήτημα αφορά στη ρύθμιση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαι γιατρός στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το υπηρετώ από την πρώτη μέρα μέχρι το 2007 που έχω εκλεγεί με την προτίμηση των συμπολιτών μου στο Νομό Καβάλας να είμαι στη Βουλή των Ελλήνων.

Ο αείμνηστος Γεώργιος Γεννηματάς, αλλά και ο Παρασκευάς Αυγερινός, είχαν σχεδιάσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι ένα σύστημα με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και εξακολουθεί να ισχύει αυτό, δεν καταργείται αυτή η δυνατότητα. Και εμείς πιστεύουμε στο δημόσιο χαρακτήρα ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας. Σωστά είχαν προβλέψει και είχαν προνοήσει τα σχετικά με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, που ασχολούνται κύρια με το εκπαιδευτικό έργο. Υπάρχει όμως ιδιαιτερότητα στο ιατρικό επάγγελμα. Αν δεν ασκεί καθημερινά το εκπαιδευτικό έργο ένας γιατρός παθολόγος, χειρουργός -οποιασδήποτε χειρουργικής εξειδίκευσης, αλλά και άλλων ειδικοτήτων- πολύ γρήγορα δεν θα είναι ολοκληρωμένος δάσκαλος.

Νομίζω πολύ σωστά είχε προβλεφθεί να εμπλουτιστεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας και με την παρουσία πανεπιστημιακών γιατρών. Και η μέχρι τώρα εμπειρία δείχνει ότι αυτό ήταν υπέρ του Εθνικού Συστήματος Υγείας και όχι εναντίον του.

Αν για την άσκηση της ιατρικής ειδικότητας -είτε αυτό αφορά πανεπιστημιακούς είτε και άλλους γιατρούς- κάποια πράγματα δεν τηρούνται σωστά -γίνονται πλημμελώς- αυτό είναι ένα άλλο θέμα, που οφείλει η ίδια η πολιτεία να το ελέγξει και να επιβάλει τους σωστούς όρους λειτουργίας. Ακούστηκαν και τέτοια πράγματα.

Πρέπει, όμως, να δούμε ότι υπάρχει αυτή η ιδιαιτερότητα. Η εμπειρία μετά απ' όλα αυτά τα χρόνια λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έδειξε ότι υπήρχε μία μεσοβέζικη λύση.

Υπήρχε μία ρύθμιση όσον αφορά την άσκηση του επαγγέλματος αυτών των ανθρώπων, που ποτέ δεν μπόρεσε να τεθεί σε εφαρμογή. Υπήρχε μία υποκρισία δηλαδή. Αντιμετωπίζαμε ένα θέμα, πολλές φορές, κρύβοντάς το και «κάτω από το χαλί».

Ε, λέμε ότι σε όλους τους επιστήμονες –είτε είναι στην ιατρική επιστήμη είτε είναι στη νομική επιστήμη είτε είναι στον τεχνικό κλάδο– δίνεται η δυνατότητα μέσα από το νόμο του Υπουργείου Παιδείας, να μπορούν να ασκούν τα καθήκοντά τους και ως ιδιωτικό γραφείο.

Εμείς θέλουμε να τακτοποιήσουμε μια εκκρεμότητα με έναν πολύ καθαρό τρόπο. Δεσμεύουμε τους ίδιους τους πανεπιστημιακούς τις αντίστοιχες μέρες που θα δουλέψουν εκτός νοσοκομείου, να δουλέψουν και μέσα στο νοσοκομείο. Έτσι και το νοσοκομείο δεν χάνει αυτό που θα εισπράξει από τη λειτουργία των ιατρείων, αλλά και τα ιατρεία που θα είναι έξω, θα είναι επίσημα αναγνωρισμένα, θα φορολογούνται κανονικά, όπως όλοι οι Έλληνες φορολογούμενοι ιατροί.

Συνεπώς εμείς δεν έχουμε κάτι κρυφό πίσω από αυτή τη ρύθμιση. Το κάναμε γιατί είναι μία εκκρεμότητα που δεν τιμά κανένα μας. Εμείς βλέπουμε κατάματα το θέμα. Φροντίζουμε να ρυθμίσουμε το θέμα με έναν καθαρό τρόπο. Δεν λέω ότι είναι ο καλύτερος δυνατός τρόπος, είναι όμως ο πιο καθαρός τρόπος να ρυθμίσεις ένα τέτοιο χρόνιο ζήτημα.

Θα αναφερθώ και σε κάποιες διατάξεις με τις οποίες προσπαθούμε να περιστέλλουμε το κόστος προμήθειας του φαρμάκου, είτε αυτό γίνεται από τα ίδια τα νοσοκομεία, τις κλινικές, είτε αυτό γίνεται από τα ασφαλιστικά ταμεία, είτε από οποιονδήποτε άλλο ασφαλιστικό φορέα.

Επιβάλλουμε εισιτήριο για την εισαγωγή ενός φαρμάκου σε ασφαλιστικό ταμείο ή σε νοσοκομείο, με 4% πληρωμή επί της τιμής ex-factory. Βεβαίως η κυκλοφορία του φαρμάκου και το 4% θα υπολογιστεί για το χρονικό διάστημα από 1.1.2011 έως 30.6.2011. Ανάλογα με την κατανάλωση που θα έχει γίνει –θα πάρουμε τα στοιχεία από τον ΕΟΦ– θα επιβάλλουμε αυτό το 4% επί της τιμής ex-factory. Βεβαίως για κάθε νέο φάρμακο που θα έρχεται σε κυκλοφορία, επειδή δεν θα έχουμε στοιχεία, θα επιβληθεί το ποσό των 2.000 ευρώ, για να μπορεί να μπει στη θετική λίστα και το ποσό των 1.000 ευρώ για κάθε νέα μορφή αυτού του νέου φαρμάκου.

Ξεκινάμε με έναν τρόπο συγκεκριμένο, καθαρό ώστε να υπάρξει η επιστροφή από την κατανάλωση που έχουν αυτές οι φαρμακευτικές εταιρείες είτε στα νοσοκομεία είτε στους ασφαλιστικούς φορείς.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει και μία σειρά άλλων τακτοποιήσεων και ρυθμίσεων. Θα έχω την ευκαιρία αύριο στη δευτερολογία μου να αναφερθώ αναλυτικά σ' αυτές.

Θέλω να σας καλέσω να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο που το κύριο μέλημά του είναι η ανασυγκρότηση του εθνικού συστήματος κοινωνικής αλληλεγγύης. Νομίζω ότι είναι μία ρύθμιση που δίνει ζωή σε όλα τα προνοιακά ιδρύματα που είτε φυτοζωούσαν, είτε δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν στην αποστολή τους και στο ρόλο τους. Είμαι βέβαιος ότι θα υπάρξει θετική ανταπόκριση από σας.

Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε, για την ανοχή του χρόνου.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Κι εμείς σας ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Ιωάννης Κοραντής ζητά ολιγοήμερη άδεια απουσίας του στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα ένας μαθητές και μαθήτριες και δύο εκπαιδευτικοί από το 14ο Δημοτικό Σχολείο Χαλανδρίου.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ κ. Εμμανουήλ Μπεντενιώτης, για δώδεκα λεπτά.

ΜΑΝΩΛΗΣ ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Εθνικό Σύστημα Υγείας αναμφίβολα ήταν μία μεγάλη κατάκτηση, μία επαναστατική μεταρρύθμιση της πρώτης κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ, της κυβέρνησης της αλλαγής. Είχε δε ως στόχο ακριβώς να διασφαλίσει τη σιγουριά στη ζωή και την αξιοπρέπεια στα γηρατειά.

Είναι αναγκαίο όμως, σήμερα, αυτή η μεταρρύθμιση να προσαρμοστεί την κοινωνική εξέλιξη, αλλά και να αναδιοργανωθεί το σύστημα. Ακριβώς αυτό το σύστημα κοινωνικής φροντίδας, με το οποίο διασφαλίζεται πληρέστερα το κοινωνικό κράτος και αναβαθμίζεται η ποιότητα παροχής των υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης, είναι η επιδίωξη και ο στόχος του σχεδίου νόμου που συζητάμε. Αν αποδεχτούμε δε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του κόστους του κράτους πρόνοιας είναι δαπάνες οργάνωσης, διοίκησης, διαχείρισης και λειτουργίας των υπηρεσιών και ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό φθάνει στους δικαιούχους και στους χρήστες, τότε καθίσταται άκρως απαραίτητη η μεταρρύθμιση για να επιτευχθούν η μείωση της γραφειοκρατίας, η αποτελεσματικότερη οργάνωση, η μείωση του κόστους αλλά και η μεγιστοποίηση της ποιότητας της παροχής υπηρεσιών.

Ακριβώς αυτή η μεγιστοποίηση της ποιότητας της παροχής υπηρεσιών μπορεί να προκύψει μόνο στα πλαίσια του εξορθολογισμού της λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Ακριβώς σ' αυτήν τη βάση κρίθηκε σκόπιμη η συνένωση των μονάδων για την καλύτερη αξιοποίηση των υποδομών, αλλά και για τη μεγαλύτερη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού με παράλληλη περιστολή των μη λειτουργικών δαπανών. Έτσι η συνένωση των μονάδων και των δυνάμεων του χώρου της παροχής της κοινωνικής φροντίδας, αλλά και η διασύνδεση αυτών των μονάδων με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, παρέχει ακόμα μεγαλύτερη δυνατότητα μεγιστοποίησης της ποιότητας παροχής υπηρεσιών, αλλά και πολλαπλασιασμού της αποτελεσματικότητας των φορέων.

Έτσι με τη συνένωση και τη συγχώνευση των μονάδων με κριτήριο τη γεωγραφική εγκατάσταση, αλλά και σε συνάρτηση με τον σκοπό που επιδιώκεται, διαμορφώνονται οικονομικά ισχυρότερες μονάδες, αλλά και εξοικονομούνται πόροι, ενώ παράλληλα διασφαλίζεται και η καλύτερη λειτουργικότητα για να έχουμε ένα λειτουργικό σύστημα, ένα ορθολογικά δομημένο σύστημα μ' ένα εκτεταμένο δίκτυο κοινωνικής φροντίδας με το οποίο θα καλύπτεται ολόκληρη η γεωγραφική έκταση της χώρας και από το οποίο θα παρέχονται σύγχρονες υπηρεσίες προς όλους τους πολίτες, με τρόπο ισότιμο και όμοιο σ' ολόκληρη την επικράτεια. Η ορθολογικότερη κατανομή εξασφαλίζει πληρέστατη κάλυψη, αλλά και οικονομικά και επιστημονικά ορθή ποιότητα λειτουργίας έτσι ώστε να έχουμε ισχυρές μονάδες που έχουν μάλιστα μικρότερο κόστος, ενώ επιτυγχάνουν μεγαλύτερο όφελος.

Ενώ με την παράλληλη κατάργηση των νομικών προσώπων που ουσιαστικά είναι ανύπαρκτα και λειτουργούν ως φαντάσματα σήμερα επέρχεται η φυσική εξυγίανση του συστήματος, έτσι ώστε να έχουμε λειτουργικά επιστημονικά διασύνδεση των μονάδων κοινωνικής φροντίδας με το Εθνικό Σύστημα Υγείας και να παρέχονται νέες δυνατότητες, με αποτέλεσμα η ένταξη σε ένα ευρύτερο δομικό πλαίσιο του εθνικού συστήματος ιατρικής φροντίδας και φυσικής αποκατάστασης να δίνει άλλη προοπτική στην ποιότητα των υπηρεσιών του κράτους μας.

Για πρώτη φορά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναπτύσσεται σε ολόκληρη την ελληνική επικράτεια η ένταξη των μονάδων κοινωνικής φροντίδας –όπως τα ΚΑΦΚΑ– στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όχι μόνο ως λειτουργικές οντότητες, αλλά και ως ισχυρές πολύπλευρες μονάδες που θα επιτελούν τις συστηματικές λειτουργίες της φυσικής ιατρικής αποκατάστασης.

Έτσι με το σχέδιο νόμου και τη θεσμοθέτησή του, συγκροτείται για πρώτη φορά σε ολόκληρη την επικράτεια, ένα Εθνικό Σύστημα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης με την ένταξη των

μονάδων κοινωνικής φροντίδας στο ΕΣΥ. Με την ένταξη των μονάδων κοινωνικής φροντίδας στα νοσοκομεία θα είναι δυνατή η παροχή των υπηρεσιών αποκατάστασης στους πολίτες, ενώ θα παραμείνει στο σκοπό των κέντρων και η παροχή υπηρεσιών υγείας σε άτομα με κινητικά και νοητικά προβλήματα.

Είναι δε περιττό να πω ότι σκοπός των κέντρων είναι η έγκαιρη διάγνωση, αλλά και η ψυχολογική, κοινωνική και συμβουλευτική υποστήριξη, αλλά και η ενημέρωση των ατόμων με αναπηρίες και των οικογενειών τους με την προεπαγγελματική ή επαγγελματική τους κατάρτιση.

Περαιτέρω σημαντική καινοτομία αποτελεί και η θεσμοθέτηση του Εθνικού Μητρώου Δικαιούχων, των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων έτσι ώστε επιτέλους να αντιμετωπιστεί ριζικά η διαφθορά σε ένα χώρο που απαιτεί ανθρωπιά και στον οποίο αξιολογείται πρωταρχικά η ανθρώπινη κοινωνία. Για αυτήν ακριβώς τη λειτουργία της ανθρώπινης κοινωνίας, είναι πολύ ορθή η ρύθμιση της διακοπής της καταβολής του επιδόματος πολυτέκνων και τριτέκνων σε όσους μόνο έχουν υψηλά επιδόματα αφού αυτό το επίδομα, δεν μπορεί να θεωρείται αναγκαίο για τις οικογένειες αυτές.

Πρέπει να αποδεχθούμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι το σχέδιο νόμου αποτελεί μια ουσιαστική προσπάθεια μεταρρύθμισης που αποβλέπει βασικά στην αναδιοργάνωση του κράτους-πρόνοιας, με στόχο αναμφίβολα την αποτελεσματικότερη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών υψηλής ποιότητας.

Άλλωστε πρέπει να δεχθούμε ότι σήμερα το σύστημα κοινωνικής φροντίδας, που είναι εκτός του ΕΣΥ, χαρακτηρίζεται από χαμηλή ποιότητα υπηρεσιών, από ασφυκτική γραφειοκρατία, από αναποτελεσματική διαχείριση των οικονομικών πόρων, αλλά και από περιορισμένη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού: Πολλοί φορείς, επικαλυπτόμενες υπηρεσίες, αποσπασματικές υπηρεσίες, ανεξέλεγκτη αύξηση του κόστους, χαμηλή ικανοποίηση των πολιτών. Γι' αυτό η διασύνδεση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας με τις υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας ικανοποιεί κατ' αρχάς, τις συνέχειες μεταξύ υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας. Διασυνδέει αυτά τα δυο πεδία.

Η μετανοσοκομειακή φροντίδα είναι απαραίτητη στη χώρα μας. Οι κοινωνικές υπηρεσίες των νοσοκομείων είναι περιορισμένες και αποσπασματικές. Έχουμε ουσιαστικές ελλείψεις υποδομών και οργάνωσης για την παρακολούθηση των ασθενών μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο. Γι' αυτό η ένταξη των ασθενών σε ένα σύστημα κοινωνικής φροντίδας και αποκατάστασης είναι επιβεβλημένη πλέον ανάγκη. Και αυτό μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσα από ένα ολοκληρωμένο φάσμα υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας για μια κλινική, αλλά και κοινωνική διαχείριση των χρόνων παθήσεων.

Αναντίρρητα οι συγχωνεύσεις των πολυάριθμων μικρών και μεγάλων μονάδων κοινωνικής φροντίδας δημιουργούν καλύτερες δυνατότητες αξιοποίησης του ιατρικού, του νοσηλευτικού, αλλά και του υγειονομικού και κοινωνικού δυναμικού. Έτσι διαμορφώνεται περισσότερο εξειδικευμένη υπηρεσία, με χαμηλότερο κόστος μάλιστα, ενώ επιχειρείται και η ποιοτική μεγιστοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών.

Περαιτέρω, η διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση που προωθείται με τη δημιουργία νέων οργανισμών διοίκησης, με εναρμονισμένο διοικητικό και οργανωτικό πλαίσιο, που θα διοικούνται από εξειδικευμένα στελέχη που έχουν γνώση και εμπειρία στον τομέα της κοινωνικής διοίκησης, θα είναι μία μεγάλη, ξεχωριστή κατάκτηση.

Βέβαια, πρέπει να επισημανθεί ότι, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να διασφαλιστούν και επαρκείς πόροι χρηματοδότησης των φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης και των κέντρων αποκατάστασης. Γι' αυτό η ετήσια ικανοποιητική χρηματοδότηση θα πρέπει να είναι αναγκαία.

Σκόπιμη είναι και η θεσμοθέτηση της αξιολόγησης του έργου των φορέων, αλλά και η πρόβλεψη πλαισίου συνεργασίας και σε τοπικό, αλλά και σε κρατικό επίπεδο.

Ακόμη, πρέπει να διασφαλίσουμε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα και να αποσαφηνιστεί επαρκώς και με απόλυτη σαφήνεια η σχέση και η συνεργασία των νοσοκομείων του ΕΣΥ με τα κέντρα αποκατάστασης.

Πιστεύοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι έτσι παρέχεται μία υψηλής ποιότητας κοινωνική φροντίδα, ψηφίζουμε το σχέδιο νόμου που είναι για εμάς η διασφάλιση της σιγουριάς της ζωής και της αξιοπρέπειας στα γηρατειά, στοιχεία που εμείς στο ΠΑΣΟΚ θεωρούμε δέσμευση και ευθύνη μας απέναντι στο λαό, ο οποίος δικαιούται μία ανθρώπινη κοινωνία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Ροδούλα Ζήση): Ευχαριστούμε τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΠΑΣΟΚ κ. Μπεντενιώτη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως συμμετείχαν στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα «Εργαστήρι Δημοκρατίας» που οργανώνει το Ίδρυμα της Βουλής, είκοσι τέσσερις μαθητές και δύο εκπαιδευτικοί από το 30ο Δημοτικό Σχολείο Περιστερίου.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Παρακαλείται να λάβει το λόγο ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Ανδρέας Λοβέρδος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, πριν ξεκινήσω να λέω αυτά που θα πω σήμερα, θα ήθελα να σας ενημερώσω πως την κεντρική ομιλία μου θα την κάνω αύριο. Οι δικές μου παρεμβάσεις, μέσω της κεντρικής μου ομιλίας –και αναφέρομαι σε όλους τους συναδέλφους, αλλά κυρίως στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους- θα στραφούν γύρω από συγκεκριμένες παρεμβάσεις που κάνει το σχέδιο νόμου. Συνεπώς, κάποιος θα μπορούσε να πει ότι είναι μία ομιλία που βασίζεται στις κατ' άρθρον πολιτικές μας επιλογές όπως αυτές διαρρυθμίζονται στο σχέδιο νόμου. Άρα, η δική μου παρέμβαση θα είναι αύριο.

Σήμερα θα περιοριστώ να σχολιάσω ένα ζήτημα που ετέθη χθες από τον κ. Μουσουρούλη, το συνάδελφο Βουλευτή Χίου της Νέας Δημοκρατίας, να κάνω προς το Σώμα μία ενημέρωση για μία δράση του Υπουργείου και να πω ορισμένα πράγματα για κάτι που θα εισηγηθώ στο Υπουργικό Συμβούλιο σε λίγα λεπτά.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, άκουσα χθες το συνάδελφο της Νέας Δημοκρατίας κ. Μουσουρούλη να λέει –και τον κ. Σαλμά μετά- για το χρέος που δημιουργείται στα νοσοκομεία αυτές τις μέρες, δηλαδή μετά τη ρύθμιση του Ιονίου του 2010. Οι ερωτήσεις και οι παρεμβάσεις αυτού του επιπέδου είναι πάρα μα πάρα πολύ χρήσιμες. Ίσως όποιος δεν έχει περάσει από το Υπουργείο Υγείας να μην καταλαβαίνει τη χρησιμότητά τους. Διότι έστω κι αν έχουν στο σκεπτικό τους μία επιθετική διάθεση και μία διάθεση κριτικής, δίνουν την ευκαιρία να μάθει η Εθνική Αντιπροσωπεία πού ακριβώς βρισκόμαστε, τι ακριβώς γίνεται με τις δαπάνες των νοσοκομείων.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ορίζουμε ως δαπάνες νοσοκομείων τις δαπάνες τους για την προμήθεια φαρμάκων, τις δαπάνες τους για την προμήθεια αναλώσιμων υλικών κάθε μορφής –από τα πιο απλά έως τα πιο σύνθετα- και επίσης, τις δαπάνες τους για τις λειτουργικές τους ανάγκες, για ενοίκια, λόγου χάριν, για φως, νερό, τηλέφωνο και τα τοιαύτα.

Τις υπόλοιπες δαπάνες των νοσοκομείων και κατά βάση τη μεγάλη δαπάνη που έχει να κάνει με τη μισθοδοσία του προσωπικού τους, όπως ξέρετε, την έχει αναλάβει το κράτος. Τα σχετικά ποσά περιλαμβάνονται στον κεντρικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, ο οποίος είναι και ο μεγάλος του προϋπολογισμού. Ο μικρότερος προϋπολογισμός του σχετίζεται με τις προμήθειες των νοσοκομείων.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ**)

Πάμε να δούμε τώρα τι έχει συμβεί με πάρα πολύ συγκεκριμένους αριθμούς:

Είπα και χθες σε μία βραχύτατη παρέμβασή μου-απάντηση στο συνάδελφό μας –ότι το 2010, αλλά ακόμη και τώρα εντοπίζονται, κύριοι συνάδελφοι, δαπάνες από το 2010 και πριν. Εντοπίζονται δαπάνες από το 2010 και πριν, γιατί ο εξορθολογισμός των δαπανών, που οπωσδήποτε προϋποθέτει την καταγραφή τους, ήταν –και είναι ακόμη- μία μακρά και επίπονη διαδικασία.

Γιατί από το 1995 και μετά, όπως είπα και χθες στην παρέμβασή μου, τα νοσοκομεία κατά βάση δεν πλήρωναν τους προμηθευτές τους. Άρα οι διοικήσεις των νοσοκομείων επί των κυβερνήσεων της Νέας Δημοκρατίας και του ΠΑΣΟΚ, μη πληρώνοντας τους προμηθευτές, δεν είχαν εικόνα, δεν είχαν και αίσθηση –να το πω πιο χαλαρά- του τι ακριβώς δαπανούν, αφού η χρήση διαδεχόταν η μία την άλλη, χωρίς κανένας να δίνει λογαριασμό σε κανέναν. Σας θυμίζω ότι τότε είχε αναπτυχθεί και ο διάλογος για την ανάγκη να καταστούν οι διοικητές των νοσοκομείων υπόλογοι και να έχουν κλειστούς προϋπολογισμούς, τους οποίους αν δεν τηρούν, να έχουν αστικές και ποινικές ευθύνες, όπως έλεγαν κάποιοι συνάδελφοι.

Τα νοσοκομεία, λοιπόν, δεν πλήρωναν. Ποιος πλήρωνε; Κανένας. Πλήρωναν οι Υπουργοί Οικονομικών των κυβερνήσεων που διαδεχόταν η μία την άλλη.

Κύριοι συνάδελφοι, έχω προσωπική εμπειρία ως νέος Βουλευτής την άνοιξη του 2000. Μόλις είχα εκλεγεί και θυμάμαι τον τότε Υπουργό Υγείας, τον κ. Αλέκο Παπαδόπουλο, να κάνει στη Βουλή παρεμβάσεις για τη ρύθμιση χρεών του πρόσφατου –τότε- παρελθόντος, να του επιτίθεται ο κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος από την Αξιωματική –τότε- Αντιπολίτευση και εγώ, ως νέος Βουλευτής, να προσπαθώ να καταλάβω τι λένε δύο άνθρωποι που ήξεραν τα θέματα. Ως Βουλευτής της Αντιπολίτευσης πια το 2004, είδα τον κ. Νικήτα Κακλαμάνη να κάνει το ίδιο. Πρέπει να πιστώσουμε στον κ. Νικήτα Κακλαμάνη ότι στη ρύθμισή του προέβλεψε πληρωμή με μετρητά. Και δεν με απατάει η μνήμη μου. Ήταν και εκείνη μία ρύθμιση πενταετίας. Άκουσα, λοιπόν, τον κ. Αλέκο Παπαδόπουλο και τον κ. Νικήτα Κακλαμάνη να λένε στο Σώμα ότι «αυτή είναι η τελευταία ρύθμιση».

Αυτή η τακτική των περίπου δεκαεπτά ετών να μην πληρώνει κάποιος, αλλά μετά από πολλά χρόνια να πληρώνει το Υπουργείο Οικονομικών με ρυθμίσεις, δημιούργησε μία τρομακτική διοικητική ακαταστασία, μέσα στην οποία φώλιασε και η διαφθορά. Η Υγεία δεν είναι ο μαγνήτης της διαφθοράς από μόνη της. Η Υγεία, δηλαδή η νοσοκομειακή περίθαλψη, καθώς και οι μορφές πρωτοβάθμιας υγείας, που είχαμε, αποτέλεσαν πεδία φρικτής κακοδιοίκησης. Έτσι, η διαφθορά φώλιασε εκεί. Η κακοδιοίκηση, μάλιστα, προκάλεσε το σχηματισμό επιχειρημάτων στους προμηθευτές των νοσοκομείων, καθ' όσον αυτοί έπαιρναν τα χρήματά τους τέσσερα, πέντε, έξι χρόνια μετά. Για όλο αυτό το χρονικό διάστημα πλήρωναν τους εργαζόμενους που είχαν το φόρο μισθωτών υπηρεσιών, το ΦΠΑ τους, τη φορολογία εισοδήματος, τα υλικά που αγοράζαν αλλά δεν πληρώνονταν. Εγώ έχω καταγράψει επτά πηγές δαπανών για τους προμηθευτές. Εν όψει αυτής της ακαταστασίας, υπερτιμολογούσαν. Και όλοι πια είχαμε αποδεχθεί να ακούμε, χωρίς να αντιδράμε μαχητικά, ένα υλικό να το αγοράζει ένας φορέας υγείας του ιδιωτικού τομέα, ας πούμε, 400 ευρώ –και δεν αναφέρω τυχαίο παράδειγμα, είναι ένα παράδειγμα που θα αξιοποιήσω στη συνέχεια- και το ίδιο υλικό ακριβώς να το αγοράζει ένας φορέας του συστήματος δημόσιας υγείας 2.000 και 2.500 ευρώ.

Ταυτοχρόνως, η προκλητή ζήτηση και οι μη αναγκαίες ιατρικές πράξεις, όπως και η μη αναγκαία κατανάλωση φαρμάκων μέσα στα νοσοκομεία, παρόξυνε τη δαπάνη, την οποία και ουδείς πλήρωνε, ουδείς κατέγραφε. Και εμείς, φαντάζομαι και άλλοι, αλλά δεν έχω την εμπειρία.

Πάντως, όταν παρέλαβε η κ. Ξενογιαννακοπούλου υπήρχαν μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, όπου δεν ήταν εκεί ο διοικητής για να παραδώσει στον επόμενο και σχεδόν καμμία χρονιά σε όλα τα νοσοκομεία δεν είχε κλείσει από πλευράς οικονομικής διαχείρισης.

Δεν λέω, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ότι αν δεν υπήρχε αυτό το οικονομικό στένεμα της χώρας, η μεγάλη της κρίση και η εποπτεία, δεν θα παραλείπαμε να κάνουμε τη διαρθρωτική αλλαγή που έπρεπε να κάνουμε σε σχέση με τις πληρωμές των νοσοκομείων στους προμηθευτές τους. Δεν το λέω αυτό, μπορεί η κατάσταση να συνεχιζόταν.

Εμείς, ως κόμμα στο πρόγραμμά μας είχαμε τον εξορθολογισμό, φαντάζομαι και άλλα κόμματα θα τον είχαν, αλλά όταν κυβερνήσαν δεν τον έκαναν. Άρα δεν υπερηφανεύομαι, ούτε κομπάζω ούτε θέλω να πω κάτι υπέρ του ομιλούντος και κατά

προηγούμενων συναδέλφων.

Επισημαίνω πάντως το πραγματικό γεγονός ότι αυτήν τη στιγμή δεν έχουμε τη δυνατότητα να μεταφέρουμε κρυφές οικονομικές υποχρεώσεις σε επόμενες οικονομικές χρήσεις. Δεν μπορούμε να το κάνουμε. Καταγράφονται οι δαπάνες μας και ελέγχεται η αποπληρωμή τους, γιατί επιχειρείται να καταγραφεί το έλλειμμα κάθε χρήσης και συνεπώς, το δημόσιο χρέος. Δεν μπορεί να κρυφτεί πια τίποτα. Ωστόσο ανακαλύπτεται, εδώ ή εκεί, η υποχρέωση που είχε ξεφύγει από ρυθμίσεις και έρχεται από το παρελθόν.

Άρα απαντώ, όπως έκανα και εχθές, με πιο ακριβείς οικονομικούς και αριθμητικούς όρους σήμερα στο ερώτημα: Ποια είναι τα χρέη των νοσοκομείων σήμερα; Δημιουργείται, άραγε, ένα νέο téρας χρεών; Όχι, δεν μπορεί να δημιουργηθεί, για τους λόγους που σας προείπα και γιατί μέσω και του ESY.net που έχουμε εγκαθιδρύσει –μία μεγάλη διαρθρωτική αλλαγή που ακόμη δεν έχει ολοκληρωθεί- υπάρχει καταγραφή σε μηνιαία βάση του τι χαλάει και τι εισπράττει ένα νοσοκομείο. Από τις 31 Μαρτίου του 2011, έχουμε το ESY.net και το εμπιστεύεται και η ελληνική πολιτεία και η τρόικα.

Έχουμε, λοιπόν, 900 εκατομμύρια ευρώ που έρχονται από προμήθειες του 2010, το έλασσαν μέρος γύρω στα 300 εκατομμύρια και 600 εκατομμύρια από οφειλές του παρελθόντος που έρχονται πριν από το 2010. Οφείλουμε, λοιπόν, αυτά τα 900 εκατομμύρια, το κλείσιμο του 2010 –επαναλαμβάνω- και οφειλές από πριν, καθώς και 1.100.000.000 ευρώ από τις προμήθειες των νοσοκομείων το πρώτο εννεάμηνο, έως και τέλος Σεπτεμβρίου δηλαδή, του 2011, σύνολο 2 δισεκατομμύρια ευρώ.

Είναι αυτό αφορμή για κριτική; Όχι, διότι η ολοκλήρωση του στοιχείου προϋποθέτει και το εξής: 600 εκατομμύρια ευρώ –υποχρέωση του κράτους στο πλαίσιο της χρηματοδότησής του- θα καταβληθούν προς τα ταμεία και το Εθνικό Σύστημα Υγείας στη συνέχεια από τον κ. Σαχινίδη, από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, αυτές τις ημέρες και 1.200.000.000 ευρώ θα καταβληθούν από το Υπουργείο Εργασίας προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας ως χρέη της παρούσας και προηγούμενων χρήσεων, σύνολο 1.800.000.000 ευρώ.

Πότε; Τώρα. Πότε είναι το «τώρα»; Ο Οκτώβριος και ο Νοέμβριος. Το έτος θα κλείσει με το γνωστό σε εμένα τρόπο από την περσινή κούρσα να προλάβουμε μέχρι 31/12 να κάνουμε τις πληρωμές. Είναι πάρα πολύ δύσκολο, αλλά ξέρουμε να το κάνουμε. Οι εμπλοκές που δημιουργεί το Ελεγκτικό Συνέδριο και οι πάρεδροί του μας είναι γνωστές. Θα παλέψουμε να τις ξεπεράσουμε, όπως κάναμε και πέρυσι –όχι να τις παρακάμψουμε, να τις ξεπεράσουμε- αντιμετωπίζοντας τα νομικά θέματα. Θα μας μείνι ένα υπόλοιπο 200 εκατομμυρίων ευρώ συν τα περίπου 350 εκατομμύρια ευρώ, που θα είναι το υπόλοιπο χρέος που θα προκύψει από το τελευταίο τρίμηνο του 2011.

Θα πάμε, λοιπόν, σε πεντακάσια πενήντα εκατομμύρια που θα χρωστάμε από την παρούσα και τις παρελθούσες χρήσεις –προσέξτε- όταν σε κάθε λογιστική χρήση –όσοι από εδώ έχουν σχέση με τις επιχειρήσεις ή με μεγάλα νομικά πρόσωπα γνωρίζουν ότι το τελευταίο τρίμηνο σε όλες τις χώρες του κόσμου εκάστου έτους η χρήση τακτοποιείται το πρώτο τρίμηνο του επομένου.

Συνεπώς πηγαίνουμε σε μια διαδικασία εξορθολογισμού των χρεών και των δαπανών που έχει ορατό τέλος, γιατί έχει ορατό παρόν. Αυτό το κτήμα της ελληνικής διοίκησης, σε ό,τι αφορά τα νοσοκομεία, θα το παραλάβουν και οι επόμενες κυβερνήσεις και θα διαγραφεί πια απ' όλους μας η ντροπή των δεκαεπτά ετών μη ρύθμισης χρεών, μη πληρωμής υποχρεώσεων, δημιουργίας συνθηκών πλήρους κακοδιοίκησης και συνεπώς, διαφθοράς.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, αυτή είναι μια ολοκληρωμένη απάντηση στο συνάδελφο της Νέας Δημοκρατίας τον κ. Μουσουρούλη. Εάν χρειαστεί θα επανέλθω και με πιο συγκεκριμένους αριθμούς ανά προϊόν, ανά κατηγορία προϊόντων, ανά φάρμακο ή και ανά αναλώσιμο υλικό.

Θα ήθελα να κάνω μια ανακοίνωση: Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, με πολλές αφορμές, κοινοβουλευτικό έλεγχο πάσης μορφής, επίκαιρες ερωτήσεις, επίκαιρες επερωτήσεις –μνημονεύω την τελευταία του Κομμουνιστικού Κόμματος- ήρθαμε στη Βουλή –στην Ολομέλεια ή στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων- για

να μιλήσουμε για τη μεγάλη μας προσπάθεια να εξαλειφθεί η «λίστα της ντροπής» του ΟΚΑΝΑ για τα ναρκωτικά. Έχω φέρει ρύθμιση μέσα στο σχέδιο νόμου και συνεπώς, εδράζομαι σε αυτή για να πω κάτι γενικότερο. Δεν μιλάω εκτός θέματος.

Είπαμε ότι το ΚΕΘΕΑ κάνει την πιο σκληρή δουλειά, αφού αντιμετωπίζει ανθρώπους που έχουν τη θέληση να παλέψουν τα ναρκωτικά μέσα από στεγνά προγράμματα. Από τα προγράμματα του ΚΕΘΕΑ σταθερό είναι το ποσοστό 50% και άνω των ανθρώπων που θεραπεύονται. Έχουμε, όμως, και τις παρεμβάσεις του ΟΚΑΝΑ, παρεμβάσεις παροχής υπηρεσιών υγείας σε εξαρτημένους τοξικομανείς ασθενείς όπου εκεί η στήριξη είναι ψυχολογική ή ψυχιατρική, ιατρική πάσης μορφής και στήριξη που προκύπτει μέσα από τη χορήγηση αντιεξαρτησιογόνων ουσιών.

Εμείς, παραλάβαμε τη «λίστα της ντροπής», κατά την επιτυχημένη έκφραση του κ. Καραμανλή, όταν παρέλαβε από τον κ. Σημίτη μια λίστα με δύομισι χιλιάδες ανθρώπους σε όλη την Ελλάδα. Την απεκάλεσε σωστά «λίστα της ντροπής», όμως, την παρέδωσε υπερδιπλάσια στην Κυβέρνηση του Γιώργου Παπανδρέου. Εμείς ως Υπουργείο Υγείας πήραμε ένα κατάλογο περίπου επτά χιλιάδων αναμενόντων με χρόνο αναμονής επτά χρόνια και τρεις μήνες.

Μετά από διάλογο με την τοπική αυτοδιοίκηση και τα νοσοκομεία της χώρας, ξεκίνησε ένα πρόγραμμα εξαίλειψης αυτής της «λίστας της ντροπής». Την 8η Σεπτεμβρίου –βάλαμε ημερομηνίες, βάλαμε την 1η Σεπτεμβρίου για τα νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη, την 16η Σεπτεμβρίου στην Αθήνα, τα κάναμε αυτά αγαπητοί συνάδελφοι. Ένας ασθενής έκανε αίτηση στη Θεσσαλονίκη και προχθές εντάχθηκε στο πρόγραμμα. Χρόνος; Ούτε ένας μήνας. Λίστα αναμονής στη Θεσσαλονίκη; Χίλια εκατό άτομα. Χρόνος αναμονής στη Θεσσαλονίκη πριν; Τριάμιση χρόνια. Χρόνος αναμονής σήμερα; Λιγότερο από ένα μήνα.

Ας πάμε τώρα στην Αθήνα και στην Αττική. Κλείσαμε, όπως είχαμε από πέρυσι πει, στις 3 Οκτωβρίου τον ΟΚΑΝΑ του Πειραιά, γιατί διανεμήθηκαν οι ασθενείς σε πέντε νοσοκομεία της πόλης του Πειραιά και των γύρω δήμων. Απελευθερώσαμε σε φάση κρίσης το εμπορικό και επιχειρηματικό κέντρο του Πειραιά. Μικροί ή μεγάλοι μαγαζάτορες, μικροί ή μεγάλοι επιχειρηματίες, δικηγόροι -γιατί τα δικαστήρια ήταν δίπλα- ένας ολόκληρος κόσμος της δουλειάς, του ημερησίου καθημερινού μόχθου απαλλάχθηκε από όσα συνοδεύουν αυτούς που συνωστιζονται για να μπουν σε ένα πρόγραμμα περιμένοντας επτά χρόνια. Όποιος είναι σε πρόγραμμα δεν συνωστιζεται. Οι άνθρωποι που βλέπουμε, ανθρώπινα κουφάρια να είναι στο δρόμο, δεν είναι άνθρωποι που είναι σε πρόγραμμα. Είναι αυτοί που δεν είναι σε πρόγραμμα οι οποίοι συνωστιζονται εκεί, δημιουργώντας μια πιάτσα που εκμεταλλεύεται το οργανωμένο έγκλημα.

Έχουμε προειδοποιήσει και όλους αυτούς που με τα βαποράκια τους κερδοσκοπούν ασύστολα σε βάρος των ανθρώπων που έχουν πρόβλημα και τους έχουμε πει ότι και ο ΟΚΑΝΑ, αλλά και το Υπουργείο Υγείας δεν τους φοβόμαστε, ό,τι και αν κάνουν.

Είμαστε τόσοι πολλοί αυτοί που πιστεύουμε αυτό το πρόγραμμα, είναι τόσοι πολλοί αυτοί που εφαρμόζουν αυτό το πρόγραμμα και ήταν τέτοια η συναίνεση των τεσσάρων κομμάτων της Βουλής πάνω στο θέμα αυτό, που θα πάει κάτω-κάτω. Δεν σταματά, θα ολοκληρωθεί όποιος και να έρθει.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαι στην ευχάριστη θέση σήμερα να σας πω ότι στις 25 Οκτωβρίου κλείνει η Καποδιστρίου στο κέντρο της Αθήνας και στις 2 Νοεμβρίου κλείνουν τα Εξάρχεια. Τελειώνει η «λίστα της ντροπής» και η ακαταστασία στο κέντρο της Αθήνας μέσα στις επόμενες μέρες.

Είχα πει στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων –οι αγαπητοί συνάδελφοι Υφυπουργοί το θυμούνται- ότι αυτό θα γίνει προς τα τέλη Νοεμβρίου. Γίνεται τώρα. Πάει τόσο γρήγορα το πρόγραμμα της κατανόησης των μονάδων παροχής θεραπείας στα νοσοκομεία και τόσες είναι οι δυνάμεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οπότε εγώ απαντώ με αυτό το επιχείρημα στους επικριτές του σε καθημερινή βάση, που εμφανίζονται ως υποστηρικτές του. Γιατί, όταν είσαι στο Σύστημα Υγείας, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, και κάθε μέρα το βρίζεις, κάθε μέρα λες, όχι τι έχεις και μπορείς να παράσχεις, αλλά τι δεν έχεις, δεν ανήκεις στους υποστηρικτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Είσαι ένας παλαι-

ότροπος, έστω, υπονομευτής του.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Ποιοί είναι αυτοί, κύριε Υπουργέ; **ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης):** Να σας δείξω, κύριε συνάδελφε, όταν θα βγούμε στο δημόσιο διάλογο εκτός Αιθούσας, πάνω από πενήντα τέτοια πρόσωπα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Να μας πείτε...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Είμαι έτοιμος μετά από ένα χρόνο σ' αυτό το Υπουργείο να σας πω έναν προς έναν όλους αυτούς οι οποίοι εμφανίζονται ως προστάτες της δημόσιας υγείας, ενώ είναι εχθροί της.

Να, κυρίες και κύριοι, που το Εθνικό Σύστημα Υγείας, χωρίς να χρειαστεί ούτε 1 ευρώ, φθάνει σ' αυτό το αποτέλεσμα. Μου έλεγαν, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, όταν πήγα στο Υπουργείο, ότι πρέπει να κάνω εκατόν δέκα τέσσερις προσλήψεις –ο κ. Τιμοσίδης είναι μάρτυράς μου- ότι χρειαζόμαστε 17 εκατομμύρια το χρόνο και δεν χρειαστήκαμε ούτε 1 ευρώ! Το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει αστείρευτες δυνάμεις που ποτέ δεν τις αξιοποιήσαμε, που έχουμε τη δυνατότητα να αξιοποιούμε, η δική μας Κυβέρνηση, η οποιαδήποτε άλλη κυβέρνηση, με τρόπο κατά τη γνώμη μου μη περιοριστικό.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορεί να κάνει πολλά και το αποδεικνύει. Αυτή είναι μια μεγάλη απόδειξη, με διεθνή δημόσια θέα, αφού από τη Λισαβόνα και το Παρατηρητήριο για τα ναρκωτικά σε όλη την Ευρώπη παρακολουθούν αυτό το εγχείρημα. Δεν πίστευαν, όπως μου ειπώθηκε από τον Έλληνα πρέσβη στη Λισαβόνα, ότι αυτό θα φθάσει κάτω-κάτω και θα φέρει αποτελέσματα. Δεν το πίστευαν.

Επειδή υπάρχουν πάρα πολλές μέθοδοι –δεν έχω χρόνο να τις αναπτύξω τώρα- αντιμετώπισης του προβλήματος από χώρα σε χώρα της Ευρωζώνης ή και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καταγράφεται ο χώρος των νοσοκομείων πια ως μια εκ των μεθόδων με άριστα αποτελέσματα, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τις λίστες των αναμενόντων. Ούτε ένας άνθρωπος θα περιμένει περισσότερο από τριάντα μέρες μέσα στις επόμενες μέρες του Οκτωβρίου και τις αρχές του Νοεμβρίου. Επαναλαμβάνω ότι στις 25 Οκτωβρίου κλείνει η Καποδιστρίου –και ας σας πουν οι δήμαρχοι Αθηναίων τι σημαίνει για το κέντρο της Αθήνας η Καποδιστρίου- και στις 2 Νοεμβρίου κλείνουν τα Εξάρχεια.

Θέλω να ευχαριστήσω τον κ. Μπεγλίτη, τον Υπουργό Εθνικής Αμύνης, που έβαλε σ' αυτό τον αγώνα και το 424 Στρατιωτικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης και το 414 Στρατιωτικό Νοσοκομείο της Αθήνας που έχουν τις καλύτερες υποδομές εν συγκρίσει με τις υπόλοιπες υποδομές μας.

Κυρίες και κύριοι, αύριο θα κάνω τη βασική μου παρέμβαση. Κλείνοντας, θέλω να σας ενημερώσω ότι σε λίγο στο Υπουργικό Συμβούλιο θα εισηγηθώ την αλλαγή του τρόπου ένταξης των γαιτρών στις ειδικότητες. Από τις αρχές του Απριλίου πήρα από τον κ. Σερέτη και τον κ. Δατσέρη από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, μια εισήγηση, τη συζήτησα πάρα πολύ και τους απήχθηνα και ερωτήματα για άλλες μεθόδους. Φαίνεται πως καταλήγουμε –δεν έχουμε ακόμα καταλήξει- και σήμερα στο Υπουργικό Συμβούλιο καταθέτω προσχέδιο αλλαγής του τρόπου ένταξης των νέων γαιτρών, των αποφοίτων των Ιατρικών Σχολών, στις ειδικότητες τους.

Ο μέσος όρος –λέει το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας- αναμονής, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα είναι τέσσερα χρόνια και οκτώ μήνες. Είναι μέσος όρος γιατί η μεγαλύτερη καθυστέρηση είναι έντεκα χρόνια. Για φανταστείτε το παιδί σας να έχει τελειώσει την ιατρική και να πρέπει να περιμένει έντεκα χρόνια για να μπει σε ειδικότητα ψυχιατρικής. Τι θα πείτε εσείς για τον κόπο σας και τι θα σκεφθεί το παιδί για τον δικό του; Και για λόγους ακατανόητων αιτιών –σε μας που ακόμη δεν έχουμε μπορέσει να διεισδύσουμε στο γιατί- δεν έκανε το ελληνικό κράτος μία παρέμβαση. Μαθαίνουμε σιγά-σιγά τι διαθέσεις υπήρχαν στο Υπουργείο από κυβερνήσεις και του ΠΑΣΟΚ και της Νέας Δημοκρατίας και βλέπουμε ότι η λογική υπήρχε σε όλες τις κυβερνήσεις. Δεν προχωρούσαν όμως.

Εμείς θα συζητήσουμε σήμερα στην Κυβέρνηση, θα ανοίξει ένας διάλογος ενός μηνός, σήμερα ο μήνας είναι κάτι κοντά στα

μέσα Οκτωβρίου, το αργότερο σε ένα μήνα θα έχουμε σχέδιο νόμου στη Βουλή. Οι σκέψεις που έχουμε θα έρθουν μπροστά σας, θα ψηφίσουμε, είμαστε πάρα πολύ ανοιχτοί στο διάλογο, περιμένουμε δημόσια διαβούλευση ενός μηνός τι θα αποδώσει, έχουμε κάνει συζήτηση με τα ιατρικά τμήματα, μαζί με την κ. Διαμαντοπούλου μία φορά και άλλες δύο φορές μόνοι μας. Ο θεσμός πάνω στον οποίο μας προτείνετε και εσείς να στηριχθούμε, είναι ο θεσμός των εξετάσεων και οι φορείς που θα τις οργανώσουν, θα τις οργανώνουν όχι με παραχώρηση δημόσιας εξουσίας, αλλά με παραχώρηση συγκεκριμένων λειτουργιών. Η δημόσια εξουσία, εν προκειμένω, δεν εκχωρείται. Θα σας πω όταν θα συζητήσουμε και τους ειδικούς λόγους της απαγόρευσης της εκχώρησης.

Οι πανελλήνιες εμβέλεις επιστημονικές σωματειακές ενώσεις των γιατρών –οι καρδιολόγοι, οι ογκολόγοι, οι τριάντα εννέα μεγάλες αυτές σωματειακές ενώσεις- θα αναλάβουν κατά την πρόταση του ΚΕΣΥ τη διοργάνωση διαδικασιών που σχετίζονται με εξετάσεις, με προϋποθέσεις, με αξιολογήσεις.

Κυρίες και κύριοι, για όποιον ξέρει τα θέματα της ιατρικής επιστήμης στα διοικητικά της προβλήματα, τα προβλήματα της ιατρικής επιστήμης σε ό,τι αφορά τη διοίκησή της για να το πω καλύτερα, υπάρχει μήνυμα εδώ σ' αυτό που πάμε να κάνουμε. Όποιος δεν ξέρει ενδεχομένως θα πρέπει να διαβάσει για να καταλάβει. Εμάς μας έστειλαν τα πτυχία τους με επιστολές - φαντάζομαι και οι προηγούμενοι Υπουργοί τις είχαν λάβει- παιδιά τα οποία περίμεναν επτά- οκτώ χρόνια. Εγώ πήρα μία επιστολή από μία κυρία πριν από έξι μήνες περίπου που μου έλεγε ότι σας επιστρέφω το πτυχίο της ιατρικής, έχω ξεχάσει και αυτά που έμαθα στην ιατρική, περιμένω επτά χρόνια για να μπω σε ψυχιατρική εξειδίκευση, σας τα δίνω όλα πίσω. Αυτό θα το τελειώσουμε και θα καλέσουμε και οι τέσσερις μας σε μία συζήτηση πολυσχιδή και την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, αλλά και όποιον άλλο συνάδελφο από την Εθνική Αντιπροσωπεία που δεν συμμετέχει σε αυτήν την επιτροπή θέλει να βοηθήσει. Κάνουμε την πρώτη ανάγνωση στο Υπουργικό Συμβούλιο τώρα, η δεύτερη ανάγνωση θα γίνει περίπου σε είκοσι πέντε μέρες και σε ένα μήνα από τώρα –άντε και με την ΚΕΝΕ και με το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους σε τριάντα πέντε μέρες από σήμερα- θα έχουμε το θέμα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ευχαριστούμε τον Υπουργό κ. Ανδρέα Λοβέρδο.

Κύριε Πρόεδρε, έχει ζητήσει το λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας πολύ πριν από σας. Πώς το εκτιμάτε; Θέλετε να παραχωρήσετε τη θέση σας;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού): Ας μιλήσει. Ως γιατρός προηγείται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Εκτιμάται ιδιαίτερα, κύριε Πρόεδρε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού): Ως γιατρός, ναι, εκτιμάται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Μαρκόπουλος έχει το λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ τον Πρόεδρο του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού. Δεν θα κάνω τη βασική μου ομιλία, επομένως θα είμαι ολιγόλεπτος εις την καθυστέρηση της δικής του τοποθέτησης.

Κύριε Υπουργέ, στη βάση του νομοσχεδίου θα περιμένω αύριο τοποθέτησή σας. Είπατε όμως αρκετά ενδιαφέροντα πράγματα, τα οποία δεν θέλω να τα αφήσω ασχολίαστα.

Συμφωνώ μαζί σας ότι τα δεκαεπτά χρόνια αυτής της αταξίας σε ό,τι αφορά το κοστολόγιο των προμηθειών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ήταν κάτι το οποίο έπρεπε να διορθωθεί και όπως ξέρετε σ' αυτήν την Αίθουσα δεν συναντήσατε ιδιαίτερες δυσκολίες στο να προχωρήσετε σ' αυτήν τη διευθέτηση.

Βεβαίως, δεν μπορώ να αφήσω ασχολίαστο το γεγονός ότι τα χρέη των νοσοκομείων το 2009 που ήταν γύρω στα 5,5 δισεκατομμύρια ευρώ, χρεώθηκαν όλα όχι στο έτος της κάθε χρονιάς,

όπου ανήκαν, αλλά στο συνολικό προϋπολογισμό του 2009, με αποτέλεσμα να εκτινάξουν τεχνητά και όχι πραγματικά, το έλλειμμα σε πολύ μεγαλύτερα ύψη, με τα γνωστά επακόλουθα. Προφανώς, όμως, αυτό δεν είναι σημερινή συζήτηση.

Άκουσα τον Υπουργό, ο οποίος δεν με ακούει βέβαια τώρα, αλλά αντιλαμβάνομαι ότι κανείς από την Κυβέρνηση δεν ακούει αυτήν τη στιγμή την τοποθέτησή μου, αλλά αυτό δεν έχει καμμία σημασία προφανώς για την Κυβέρνηση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Έχουν συνηθίσει να κρυφάκουνε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΗΔΟΝΗΣ: Σας ακούμε, κύριε συνάδελφε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Συνεχίστε, κύριε Μαρκόπουλε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Άκουσα, λοιπόν, τον τρόπο πληρωμής του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ότι δηλαδή το μισθολογικό βάρος το έχει αναλάβει το κράτος και ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων. Δηλαδή τα φάρμακα, τα αναλώσιμα, τις λειτουργικές δαπάνες και τις προμήθειες προφανώς τις έχει αναλάβει ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων από τα έσοδα, τα οποία έχει από τους ιδιώτες, από τα ασφαλιστικά ταμεία ή από οτιδήποτε άλλο.

Βεβαίως, είναι σωστή η τοποθέτηση, έτσι ακριβώς γίνονται τα πράγματα. Υπάρχουν όμως ορισμένα ερωτηματικά, κύριε Υπουργέ. Παραδείγματος χάριν αν εξαιρέσουμε την περιστατική της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία είναι γενναία και σημαντική και την οποία έχουμε στηρίξει σ' αυτήν την Αίθουσα, στον τομέα των αναλώσιμων δεν θυμάμαι να έχει τελειώσει κάποιος προμηθευτικός διαγωνισμός, ο οποίος στην πραγματικότητα να έρχεται να βάλει μία ουσιαστική θεμελιώδη λίθο στο θέμα των προμηθειών του δημόσιου συστήματος υγείας. Αντιθέτως, ακούω πολλές φορές από το στόμα σας, επειδή μιλάτε για θιασώτες και υποστηρικτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, να εγείρετε διαρκώς τον εισαγγελέα. Το είπατε και προχθές στη συνέντευξη Τύπου.

Θέλω, λοιπόν, να σας πω ότι ένας Υπουργός Υγείας και μία διοίκηση ενός οποιουδήποτε νοσοκομείου, δεν χρειάζεται τον εισαγγελέα για να φέρει μία σωστή λειτουργία. Να βάλετε τους διοικητές να κάνουν σωστά τη δουλειά τους, να βάλετε τον προμηθευτικό μηχανισμό του Υπουργείου Υγείας να τελειώσει έναν έστω προμηθευτικό διαγωνισμό, να σταματήσετε της εξωσυμβατικές προμήθειες των νοσοκομείων στα αναλώσιμα των εργαστηρίων και όχι μόνο και μετά βεβαίως, να έρθετε να συζητήσουμε εδώ. Διότι δεν έχει καμμία έννοια να λέμε τώρα ότι φθάσαμε σε μία νέα διευθέτηση των χρεών των νοσοκομείων.

Επειδή είπατε αυτά τα οποία είπατε, για τα οποία καθόλου δεν αμφιβάλλω ούτε για τις προθέσεις σας, θα σας διαβάσω μόνο ένα χαρτί που έχω στα χέρια μου, το οποίο και θα καταθέσω. Απευθύνεται στις φαρμακαποθήκες και στους συνεταιρισμούς της χώρας.

«Με την παρούσα επιστολή γνωρίζουμε ότι Δευτέρα 10 Οκτωβρίου, προχθές, η εξόφληση των αγορών σας θα γίνει μετρητοίς κατά την παράδοση των εμπορευμάτων, μετρητά ή κατάθεση στο λογαριασμό της προηγούμενης μέρας. Η απόφασή μας οφείλεται στις διαρκώς μεταβαλλόμενες οικονομικές συνθήκες στη χώρα και την άρνηση των εταιρειών ασφαλείας πιστώσεων να καλύψουν τους πελάτες μας στην ελληνική αγορά». Θέλετε το όνομα της μεγάλης πολυεθνικής εταιρείας φαρμάκων; «BAYER».

Θέλω, λοιπόν, να σας πω ότι παρά τις προσπάθειες που μας περιγράφετε, δεν έχει καταστεί δυνατόν η χώρα να είναι αξιόπιστη, ενώ ήταν τότε όταν χρώσταγε και βεβαίως σήμερα οι προμηθευτές και οι συνεταιρισμοί είναι υποχρεωμένοι να καταθέτουν προκαταβολικά τα χρήματά τους, τα οποία δεν γνωρίζουν αν και πότε, με ποιο rebate, με ποια αμοιβή στις μεταβαλλόμενες φαρμακευτικές προμηθευτικές δαπάνες, τις οποίες διαρκώς αλλάζετε, θα μπορέσουν να εξοφλήσουν.

Άρα στην πραγματικότητα, κύριε Υπουργέ, βεβαίως μπορεί να αξιοποιούμε τα νούμερα, αλλά δεν αξιοποιούμε, ούτε μεταβάλλουμε επί τα θετικά την αξιοπιστία της χώρας. Από την άλλη πλευρά δυσκολεύουμε αφόρητα όλες αυτές τις εταιρείες, οι

οποίες βεβαίως κάνουν τη νόμιμη δουλειά τους για να μπορέσουμε να διεκπεραιώσουμε αυτό που οφείλουμε, δηλαδή παροχές υγείας και φαρμάκων στον Έλληνα ασθενή.

Επειδή ακούω καθημερινά διαρκώς νέα από το Υπουργείο Υγείας, αύριο που θα κάνετε την ομιλία, θέλω να σας καλέσω να μας πείτε στην Ολομέλεια και όχι στην επιτροπή, πού πηγαίνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε ό,τι αφορά τα κοστολόγια του.

Ποια είναι η προοπτική της επόμενης τριετίας, τετραετίας με βάση το μνημόνιο και το μεσοπρόθεσμο; Πόσα χρήματα θα περικοπούν από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, αν είναι αλήθεια αυτά που διαβάζουμε και ακούμε; Από πού θα περικοπούν, κύριε Υπουργέ; Και πώς θα φτάσουμε, χωρίς να μειώσουμε στην πραγματικότητα την παροχή των υπηρεσιών, τουλάχιστον να τη σταθεροποιήσουμε;

Αυτά τα πολύ σημαντικά νέα, σας τα ζητώ, παρακαλώ αύριο, με σεβασμό στη δουλειά σας και στην πρόθεσή σας, γιατί η Ολομέλεια πρέπει να γνωρίζει. Όλοι στηρίζουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, πρέπει να ξέρουμε, όμως, πού το πάτε. Έχετε ανακοινώσει τον ΕΟΠΥΥ, δεν έχετε ανακοινώσει αμοιβές, γιατρούς, ειδικότητες, αν θα γίνει πιλοτική, όπως είχατε πει, αν θα γίνει σε ολόκληρη την Ελλάδα, πού θα βρίσκονται αυτοί, στα ιατρεία τους ή σε κέντρα υγείας, αν θα χρησιμοποιηθούν τα πολυϊατρεία του ΙΚΑ. Δεν μπορεί να καταλάβει κανείς ούτε πολίτης ούτε μέλος του ελληνικού Κοινοβουλίου, πού το πάτε.

Επαναλαμβάνω, γιατί δεν θέλω να σας αδικώ. Δεν αμφιβάλλω για την καλή πρόθεση ενός σχεδιασμού. Αλίμονο, παρακαλώ. Κανείς από εμάς δεν έχει κακή πρόθεση, όμως υπάρχει σχετικό σκότος στο πού βαδίζουμε, τι μπορούμε να καταφέρουμε. και επειδή αντιλαμβάνομαι ότι αυτά που πραγματοποιείτε, είναι εντελώς διαφορετικά από αυτά που ακούσαμε, όταν η Κυβέρνηση έλαβε ψήφο εμπιστοσύνης μετά τις εκλογές του 2009 και επειδή τα πράγματα έχουν αλλάξει πάρα πολύ, κάποιοι λένε ότι δεν έχετε δημοκρατική νομιμοποίηση. Εγώ θα πω πολύ απλά, πείτε μας πού πάει το πράγμα στην υγεία, όχι μόνο για τους λειτουργούς της υγείας, αλλά για τους πολίτες.

Πείτε, λοιπόν, στη Βουλή πού πάει το πράγμα. Πού βαδίζει; Θα αγοράσετε από τον ιδιωτικό τομέα υπηρεσίες; Θα αυξήσετε τις υπηρεσίες στο δημόσιο τομέα; Έχετε τα χρήματα; Θα περικόψετε; Αυτή είναι μια ουσιαστική συζήτηση την οποία πρέπει να κάνουμε. Η αποσπασματική κουβέντα για τον ΟΚΑΝΑ, για τα ΚΕ-ΚΥΚΑΜΕΑ, αύριο για τον ΕΟΠΥΥ, μπορεί να έχει ενδιαφέρον, αλλά να ξέρετε ότι η παροχή υπηρεσιών υγείας είναι μια σκυταλοδρομία. Αν η πρωτοβάθμια δεν λειτουργήσει σωστά, ούτε η δευτεροβάθμια μπορεί να λειτουργήσει. Και αν η δευτεροβάθμια δεν μπορεί αύριο να λειτουργήσει, λόγω μειωμένων δυνατοτήτων των κράτους ή των ασφαλιστικών ταμείων να πληρώνουν, τότε τα πράγματα μπερδεύονται.

Και κλείνω. Είπατε, λοιπόν, ότι μέχρι το τέλος του έτους θα πληρώσετε αυτά τα 1,2 ή 1,8 δισεκατομμύρια. Χαίρομαι πολύ, αλλά θέλουμε να αντιληφθούμε αν θα γίνει με χρήματα ή με ομόλογα του ελληνικού δημοσίου;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Με μετρητά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ: Ωραία. Διότι πρέπει να ξέρετε ότι όλοι αυτοί που πληρώθηκαν την προηγούμενη χρονιά, με ομόλογα του ελληνικού δημοσίου, με όλη αυτήν τη φημολογία περί του «κουρέματος» και της ποσόστωσης, στην οποία είναι απούσα η Κυβέρνηση και είμαι βέβαιος ότι ούτε εσείς μπορείτε να μας πείτε πού βαδίζει η ελληνική οικονομία, όπως καταλαβαίνετε, ετοιμάζουν τα λουκέτα στις εταιρείες τους. Διότι τα ομόλογα του ελληνικού δημοσίου, τα οποία δώσατε στις φαρμακευτικές εταιρείες και προμηθευτικές εταιρείες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όχι εσείς, η Κυβέρνηση, η ελληνική πολιτεία εντοιαύτη περιπτώσει, απειλούνται σήμερα από αυτό το οποίο φημολογείται ότι πρόκειται να γίνει.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού και το Προεδρείο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω ένα λεπτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο για ένα λεπτό.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ.

Αγαπητέ συνάδελφε, επειδή πράγματι η συζήτηση που πρέπει να γίνει στην Ολομέλεια για την υγεία στη χώρα, είναι μια συζήτηση που με ευκαιρία το σχέδιο νόμου, πρέπει να είναι καθολική, συμφωνών μαζί σας και κρατάω για αύριο αυτή μου την ομιλία. Περιορίζομαι μόνο να σας πω ένα στοιχείο που προέκυψε από αυτά που είπατε, για να το χρησιμοποιήσετε αύριο εσείς στην κριτική σας.

Κύριε Πρόεδρε, πράγματι το μεσοπρόθεσμο είναι ένα πρόγραμμα που καταλαμβάνει τα έτη 2011, 2012, 2013 και 2014. Άρα έγιναν σχεδιασμοί που αφορούν και το 2013 και το 2014. Έχετε δίκιο και λέτε ότι ανησυχείτε. Η ανησυχία σας είναι κάπως αντιφατική, αν μου επιτρέπετε, με την προηγούμενη επιχειρηματολογία σας, της κριτικής που αμφιβάλλει για το αν συγκρατούνται οι δαπάνες.

Και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Πράγματι, κύριε συνάδελφε, από τους σχεδιασμούς μας και για το Εθνικό Σύστημα Υγείας στα νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια, αλλά και για τα θέματα του φαρμάκου των ταμείων, όχι της δικής μας κατανάλωσης στα φάρμακα, εμείς έχουμε 300.000.000 ευρώ λιγότερα το 2013 και πιστεύουμε, κύριε Πρόεδρε, ότι με τις πολιτικές που ασκούμε στις προμήθειες, για τις οποίες θα μιλήσω αύριο πολύ αναλυτικά, αφού το θέτετε, και για τις προμήθειες των φαρμάκων των νοσοκομείων και στη συνέχεια με τις πολιτικές που εμείς καθορίζουμε, από τις οποίες επωφελείται το ασφαλιστικό μας σύστημα, θα έχουμε και άλλα 400.000.000 ευρώ από εκεί.

Αυτά για να φτάσουμε σε ένα σημείο λογικής δαπάνης των νοσοκομείων μας και λογικής δαπάνης των ασφαλιστικών Ταμείων σε ό,τι αφορά εμάς, για προμήθειες φαρμακευτικού κι άλλου αναλώσιμου υλικού, σε ό,τι αφορά τα Ταμεία, την πληρωμή της φαρμακευτικής δαπάνης.

Είναι πολύ γνωστά πια τα νούμερα. Αύριο αν θέλετε, θα πω και κάτι πιο ειδικό. Εσείς πάντως να ξέρετε ότι για τις προμήθειες φαρμάκων, υλικών και τις λοιπές δαπάνες, όπως καθόρισα στην ομιλία μου, για το 2013 προβλέπουμε 300.000.000 ευρώ λιγότερα. Και θα τα καταφέρουμε, ενώ αυξάνεται παράλληλα ο αριθμός των ασθενών προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ. Μακάρι τα σχέδια να γίνουν πράξη.

Ευχαριστούμε, λοιπόν, τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Λοβέρδο και αφού ευχαριστήσει και το Προεδρείο τον κ. Καρατζαφέρη, τον Πρόεδρο του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού, που παραχώρησε τη θέση του και εξελίσσεται ομαλά η συζήτηση, τον καλώ στο Βήμα να λάβει το λόγο.

Ορίστε, κύριε Καρατζαφέρη.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω με μία φράση που άκουσα στο τέλος της ομιλίας του αξιότιμου Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου της Νέας Δημοκρατίας: Πού πάει το πράγμα;

Είμαστε σίγουροι ότι ξέρουμε πού πάει το πράγμα; Κύριε Υπουργέ, ερωτώ: η Κυβέρνηση της Ελλάδος ξέρει πού πάει το πράγμα; Μήπως είμαστε ανυποψίαστοι όλοι; Και βάζω τον πρώτο πληθυντικό για να μην θίξω ανθρώπους. Έχετε καταλάβει επαρκώς τι συμβαίνει τις τελευταίες ημέρες; Πίσω από τις λέξεις που χρησιμοποιεί η κ. Λαγκάρντ δεν έχετε καταλάβει μία πλήρη διαφοροποίηση με αυτά που ελέχθησαν πριν από δεκαπέντε ημέρες; Ερμηνεύοντας τη θέση του Προέδρου Ομπάμα, μήπως έχετε δει καμμία διαφοροποίηση με αυτά που έλεγε πριν από είκοσι μέρες; Δεν διαπιστώνετε καμμία αλλαγή στο χαρακτήρα της κρίσης από την κυρία Μέρκελ και τον κύριο Σαρκοζί; Είστε επιτέλους εντελώς ανυποψίαστοι; Είμεθα όλοι ανυποψίαστοι; Δεν έχετε βάλεi κάτω να ζυγίσετε καλά τι σημαίνει η αλλαγή στο τιμόνι της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας, του πράου και σοφού Τρισέ από τον επιθετικό Ιταλό;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η δικιά μου αίσθηση, η δικιά μου βεβαιότητα –και μακάρι αυτήν τη φορά να πέσω έξω– είναι ότι έχουν αποφασίσει –θα χρησιμοποιήσω ιατρικό όρο, μας έχουν βάλεi σε καραντίνα– πως τελειώσαμε. Κι αυτό το οποίο κάνει

τώρα η Ευρώπη, είναι να φτιάξει ένα τείχος, για να μην τους χτυπήσει η μόλυνση. Αυτό ζούμε! Εδώ είμαστε. Κι η επιβεβαίωση θα έρθει σε λιγότερο από ένα μήνα.

Δεν μπορώ να πιστέψω ότι ευφυείς άνθρωποι που χειρίζονται τα θέματα –γιατί εν πάση περιπτώσει υπάρχουν κι ευφυείς σε αυτήν την Κυβέρνηση– δεν έχουν αντιληφθεί τώρα, αυτές τις ημέρες τι έχει αποφασιστεί. Θανατώνεται η πατρίδα! Τελειώσαμε! Δεν μπορούμε να έχουμε καμμία ελπίδα με αυτό το οποίο πιστεύαμε όλα τα χρόνια και βασίσαμε ανοήτως πώς την πορεία του έθνους, το «ανήκομεν εις την Δύσιν» κι όχι εκεί που είναι το συμφέρον της Ελλάδας. Ανήκομε εκεί που είναι το συμφέρον της Ελλάδας και το συμφέρον της Ελλάδας σήμερα σαφώς δεν είναι πλέον η Δύση. Έχει τελειώσει.

Μιλάνε και λένε δήθεν για «κούρεμα». Ποιο «κούρεμα»; Ξέρει η ελληνική Κυβέρνηση αν συζητάνε για 21%, για 30%, για 35%, για 40%, για 50%; Για 65% άκουσα.

Ποιοι θα αποφασίσουν ερήμην ημών; Με ποιον γνώμονα θα αποφασίσουν; Έχετε αντιληφθεί –εν πάση περιπτώσει, γιατί όλοι μας πρέπει να είμαστε επιπόνητες σ' όλες τις επιστημες– τι σημαίνει οικονομικά «κούρεμα» 65%; Εξαφάνιση, διάλυση, εξαέρωση όλου του τραπέζιου συστήματος!

Έχουμε καλούς τραπεζίτες. Ο Ταμβακάκης είναι ένας πολύ καλός τραπεζίτης. Μιλήσατε μαζί του; Του είπατε «Εσύ που διοικείς τη ναυαρχίδα του τραπεζικού συστήματος, την Εθνική, πόσο θα αντέξεις;».

Ρωτήσατε να μάθετε τι σημαίνει «κούρεμα» 50% και 65%; Η ελληνική Κυβέρνηση αμέτοχη. Δεν γνωρίζει. Περιμένει έξω από την εκκλησία να ακούσει από μέσα το όνομα του μωρού, αν είναι ο «χάρος», αν είναι ο «θάνατος»! Εκεί βρισκόμαστε.

Πολύ φοβούμαι ότι εδώ στο παραένα πραγματικά που ζούμε, πρέπει να γίνουν κινήσεις άμεσες, αποτελεσματικές και πραγματικές και αυτές δεν μπορεί να είναι η επέλαση των Γερμανών που είδαμε προχθές στο Κοινοβούλιο. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο επικεφαλής των επιχειρηματιών και μέχρι πρότινος της «HOCHTIEF» του ελληνικού αεροδρομίου, αυτός που προσκάλεσε τον Πρωθυπουργό της χώρας στη Γερμανία, εντελώς συμπτωματικώς, είναι ο εγγονός του στρατάρχη του Χίτλερ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

Οικογενειακή ευθύνη δεν υπάρχει. Σαφώς και δεν υπάρχει, αλλά αυτά είναι ενδεικτικά κάποιων πραγμάτων. Γιατί, κύριοι συνάδελφοι, όταν εγώ διάβασα το βιογραφικό του –συνηθίζω να ψάχνω ως ρεπόρτερ– και είδα ότι, ενώ είναι τριάντα τεσσάρων ετών, έχει διατελέσει διοικητής τραπεζών και διεθνών οργανισμών, αναρωτήθηκα «τι φαινόμενο είναι αυτό;». Βρήκα κάποια πράγματα, κάποια καταβολή.

Αυτά τα λέω για το «υφάκι» που είδατε εδώ, μέσα στο Κοινοβούλιο, όταν ήρθαν οι επικυρίαρχοι. Το «ΕΥΡΗΚΑ» από την πρώτη μέχρι την τελευταία του γραμμή σημαίνει Γουδή. Έρχονται να κατασπαράξουν! Έχουν στήσει δε απλά το κόλπο. Πώς;

Έφεραν εδώ την «BLACKROCK» που ψάχνει τις τράπεζες. Μια εταιρεία χρωστάει 800.000.000. Έρχεται η «BLACKROCK» και λέει «ψάξαμε καλά αυτήν την εταιρεία, δεν έχει τίποτα στο όνομά της. Βγάλτε επισφάλεια 800.000.000 και βάλτε δίπλα ότι μπορούμε να εισπράξουμε 30.000.000. Τελειώσαμε». Εγγράφονται λοιπόν 30.000.000.

Έρχεται, λοιπόν, ο Γερμανός, αυτός που προχθές στην Αίθουσα έκανε τον επικυρίαρχο, πάει στο Ευρωπαϊκό Ταμείο που δημιουργήθηκε, κύριε Υπουργέ, και λέει «Δώστε μου 45.000.000 για επένδυση», όχι δικά του. Έρχεται εδώ και λέει «Την Εθνική Τράπεζα για ποιο ποσό την έχετε γραμμένη στα κτήρια σας;» και εκείνη απαντάει «30.000.000». Έτσι συνεχίζει «Πάρτε 45.000.000 και δώστε μου το χρέος της». Και με 45.000.000 από την πίσω πόρτα και όχι από το χρηματιστήριο, θα φύγουν όλες οι ελληνικές επιχειρήσεις. Λεηλασία!

Τι συμβαίνει, για να δούμε το θέμα και λίγο ιστορικά; Η Δύση, αυτό που λέμε Ευρώπη, γιατί έγινε πλούσια; Ποιοι έγιναν πλούσιοι; Έγιναν πλούσιοι γιατί επί τρεις αιώνες απομυζούσαν, ρουφούσαν το αίμα τριών ηπείρων, της Αμερικής, της Αφρικής και της Νότιας Ασίας. Δούλευαν οι Ινδοί, για να μεγαλώνει η βρετανική αυτοκρατορία. Δούλευε η Αφρική και το Κονγκό για να ενδυναμώνει το Βέλγιο, οι Αντίλλες για την Ολλανδία. Έγιναν

πλούσιοι οι πολίτες των χωρών, όχι τα κράτη.

Η Αγγλία δεν έχει περιουσία σαν Αγγλία, δεν έχει περιουσία το κράτος, έχουν οι ευγενείς και οι από κάτω, αναλόγως ποιος επαναστάτησε σε κάθε χώρα. Εμείς όμως, επειδή απελευθερωθήκαμε και δεν είχαμε καμμία τέτοια διαδικασία με αποικίες, ο πλούτος ήρθε εις το κράτος. Πλούτος από ένα «γωνιακό οικόπεδο» με τεράστια γεωστρατηγική αξία. Αυτόν τον πλούτο ζήλησαν και θέλουν να εφαρμόσουν στην Ελλάδα του 2011, την πολιτική των αποικιών που είχαν τον 17ο, τον 18ο και τον 19ο αιώνα. Δεν θα το επιτρέψουμε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

Τον πλούτο της χώρας θέλουν. Λεηλασία, αυτό συμβαίνει. Ερωτώ: Εδώ σε αυτό το παραπέντε, στο παρά ένα, στις είκοσι μέρες που έχουμε στην ουσία μπροστά μας, γιατί περι αυτού πρόκειται, μπορούμε να έχουμε εναλλακτικές προτάσεις, να ή όχι; Υπάρχουν;

Χθές είχα την εξαιρετική χαρά να υποδεχθώ εις το γραφείο μου τον νέο Πρόεδρο της Κίνας, με τον οποίο μίλησα για μία ώρα. Πρέπει να σας πω, κύριε Υπουργέ, ότι η διάθεση της Κίνας είναι πολύ μεγαλυτέρη από τη διάθεση υποδοχής που έχετε εσείς ως Κυβέρνηση. Δηλαδή, με άλλα λόγια, εγώ αισθάνθηκα ότι έρχονται με προσφορά εκατό και εμείς είμαστε αρκετά ικανοποιημένοι να πάρουμε τα δύο. Γιατί; Σαφέστατα γιατί είμαστε ως χώρα, είστε σαν Κυβέρνηση όμηροι, υπόδουλοι των Αμερικάνων. Αυτή είναι η ιστορία. Σας επιτρέπουν μέχρι εκεί να κινηθείτε. Δεν σας επιτρέπουν να κάνετε άλλα ανοίγματα, τα οποία θα τους ενοχλήσουν.

Στο ίδιο ακριβώς επίπεδο, κύριε Υπουργέ, -και παρακαλώ πολύ στο Υπουργικό Συμβούλιο που έχετε τώρα, θέστε το εις τον κύριο Πρωθυπουργό, με την πλέον ομαλή διαδικασία, γιατί διαφορετικά, μοιραίως πως, το θέμα θα τεθεί εντελώς ανωμάλως, πράγμα που δεν συμφέρει σήμερα– εκκρεμεί η πρόσκληση εις τον Πρόεδρο Μεντβέντεφ. Δεχθήκαμε τον Πρόεδρο της Ουκρανίας και καλά κάναμε. Διάβασα κάπου σήμερα ότι θα έρθει και ο Αμερικανός Αντιπρόεδρος. Πάρα πολύ καλά. Ο Πρόεδρος Μεντβέντεφ γιατί δεν έρχεται στην Ελλάδα, τη στιγμή που θέλει να έρθει στην Ελλάδα;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

Τη στιγμή που διαβεβαιώνει το ελληνικό Κοινοβούλιο ότι υπάρχει διάθεση μεγάλων επενδύσεων από στόλο μεγάλων επιχειρηματιών. Είναι έτοιμοι να έρθουν. Γιατί δεν έρχονται τώρα, πριν οδηγηθούμε στο ξεπούλημα; Πολύ φοβούμαι, λοιπόν, ότι κάποιοι έχουν σκοπό να καλέσουν τον Ρώσο Πρόεδρο και τη συνοδεία του, αφού ολοκληρωθεί το «ΕΥΡΗΚΑ» και δεν μείνει τίποτα ελεύθερο. Εκεί είναι η διαφορετική εκτίμηση των πραγμάτων που έχουμε. Έχετε δουλειές και εμείς δεν έχουμε καμμία απολύτως και γι' αυτό μπορούμε και μιλάμε με όλους και ψάχνουμε να βρούμε αυτήν την έρημη τη βοήθεια από παντού. Και σας τη φέραμε και δέκα ημέρες πριν από το μνημόνιο και την αρνηθήκατε και μας οδηγήσατε στο μνημόνιο μ' ένα μαχαίρι εδώ στο λαϊκό. Και πρέπει να απολογούμεθα τώρα, γιατί και αυτό το έρημο μνημόνιο δεν μπορούσατε να το υλοποιήσετε σωστά. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Επαναλαμβάνω για άλλη μία φορά: Κάνω έκκληση στην Κυβέρνηση, σήμερα, να επιτρέψετε στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας να καλέσει τον Πρόεδρο της Ρωσίας. Σήμερα. Περιμένω απάντηση από την Κυβέρνηση. Πιστεύω ότι είναι εξαιρετικής ζωτικής σημασίας για τη χώρα.

Όσον αφορά το νομοσχέδιο, κύριε Υπουργέ, θα πω κάτι πολύ γρήγορα. Μιλήσατε πάνω από επτά φορές για «κακοδιαχείριση» όλα αυτά τα χρόνια». Τι είναι η κακοδιαχείριση; Γράμμα κενό; Ποιοι την έπραξαν την κακοδιαχείριση; Πόσους από όλους αυτούς τους διοικητάδες στείλατε στον εισαγγελέα να βγάλει άκρη; Πόσους; Έναν, δύο, τρεις, απ' όσους πέρασαν; Ξέρετε πόσοι διοικητές πέρασαν από τα ελληνικά νοσοκομεία τα δεκαεπτά αυτά χρόνια; Πάνω από δύο χιλιάδες. Αυτοί έφεραν την κατάσταση εδώ. Αυτό είπατε. Αλλιώς κακοδιαχείριση, αορίστως πως, δεν υπάρχει. Κάποιος έκανε κακοδιαχείριση.

Υπήρξε περίπτωση στο παρελθόν –δεν ήσασταν βέβαια εσείς Υπουργός– που ένα φορτηγό «κώλωνε», με την έννοια των οδηγών, σε μεγάλο νοσοκομείο της χώρας, έμφορτο αναλωσίμων. Κατέβαινε ο οδηγός, έδινε το τιμολόγιο, υπέγραφε ο τάδε αρμό-

διος -της αποθήκης ή δεν ξέρω ποιος- και έφευγε το φορτηγό όπως πήγε, χωρίς να αδειάσει τίποτα.

Για όλα αυτά τι θα κάνετε; Κάποιοι δεν πρέπει να πάει φυλακή; Καλά, πολιτικούς δεν έχετε τη δύναμη να βάλετε στη φυλακή και γι' αυτό τους αθώωσατε από κοινού στη «SIEMENS» και στις άλλες περιπτώσεις, όπως τα υποβρύχια. Εδώ έναν διοικητή δεν θα πάμε φυλακή για να συμμορφωθεί ο επόμενος που είναι τώρα; Δεν συμβιβάστηκαμε ως πολιτεία με το κόλπο «αργώ να σε πληρώσω. Βάλε «καπέλα» εσύ, για να ξαναπληρώσω εγώ ακριβότερα»; Υπάρχουν φάρμακα, κύριε Υπουργέ, που το ελληνικό δημόσιο τα πληρώνει επτά και οκτώ φορές πάνω απ' ό,τι τα πληρώνει το αντίστοιχο δημόσιο στην Κύπρο; Τα ίδια φάρμακα! Δεν το είχαμε αποδεχθεί; Δηλαδή τι κάναμε εν γνώσει μας; Ξέραμε ότι κάποιοι μας έκλεβαν. Γιατί ήταν μία άτυπη συμφωνία: «Αργώ να στα δώσω. Βάλε «καπέλα», βρε αδελφέ, να στα δώσω αργότερα». Αυτό γινόταν. Πότε, λοιπόν, θα καθαρίσει η υπόθεση αυτή; Επί δεκαεπτά χρόνια υπήρξε κακοδιαχείριση, επί δεκαεπτά χρόνια καθυστερήσεις! Ξέρετε τι «πάρτι» έγινε; Δεν γνωρίζετε ποιοι είναι οι πλουσιότεροι απ' όλους τους επιχειρηματίες; Αυτά, λοιπόν, δεν βλέπω να τακτοποιούνται.

Η κατάσταση είναι εξαιρετικά άσχημη. Στα απόβλητα στην Ψυττάλεια, για όσους είναι ειδικοί, έχουν ανιχνευθεί κάποιες ουσίες, οι οποίες δεν υπήρχαν πρώτα. Και δεν μιλάω για τις ουσίες που ανιχνεύθηκαν από ναρκωτικά. Ως προς αυτό, έχουμε έναν αριθμό ο οποίος ακόμη δεν μειώνεται. Πιστεύω να κατορθώσετε να τον μειώσετε. Εύχομαι -και να βοηθήσουμε όλοι- να μειωθεί ο αριθμός και οι θάνατοι λόγω ναρκωτικών. Πρόκειται, λοιπόν, για προϊόντα αντικαταθλιπτικών και ηρεμιστικών φαρμάκων: λεξοτανίλ, βάλιουμ κι όλα αυτά. Είναι πολύ μεγάλος ο αριθμός. Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι έχει αυξηθεί η κατανάλωση. Γιατί έχει αυξηθεί η κατανάλωση; Διότι ο ελληνικός λαός πέφτει σε κατάθλιψη με την κατάσταση η οποία επικρατεί, τόσο όσος είναι ο αριθμός που ανιχνεύεται -σας λέω- στα απόβλητα της Ψυττάλειας. Πηγαίνετε, λοιπόν, στον ειδικό για να το διαπιστώσετε.

Κλείνω με ένα θέμα εξαιρετικά δύσκολο, που αφορά τη Λακωνία. Κύριε Υπουργέ, είχαμε τριάντα κρούσματα ελονοσίας. Αν αυτά τα τριάντα γίνουν τριακόσια και του χρόνου βγει μια τουριστική οδηγία «μην πηγαίνετε στην Ελλάδα», καταστραφήκαμε. Δεν καταστραφήκαμε, κύριε Υπουργέ, αν βγει μια τέτοια οδηγία; Τι κάνουμε, λοιπόν, για να σταματήσουμε τα κρούσματα ελονοσίας; Έχουμε φωνάξει εδώ τον Τατούλη να του τραβήξουμε το αφτί και να του πούμε «ξεκίνησε την ημέρα που πρέπει τους ψεκασμούς, το Φεβρουάριο μήνα κι όχι τον Ιούλιο»; Το κάναμε; Τι πολιτεία είμαστε εμείς; Και δεν ρίχνω ευθύνες σε κανέναν, ούτε σ' εσάς, κύριε Υπουργέ. Λέω στην πολιτεία: Τι κάνει η πολιτεία; Έχουμε κρούσματα ελονοσίας. Να το πάρει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, να βγάλει μία οδηγία και του χρόνου από δεκατέσσερα εκατομμύρια τουρίστες να έχουμε δύο εκατομμύρια! Ο τουρισμός είναι το μόνο ταμείο το οποίο εν πάση περιπτώσει μας δίνει μία ανάσα. Αυτό το επιστημαίνω και το λέω για την επιβιωσιμότητα που έχει αλλά και λόγω της ανάγκης να το συνειδητοποιήσετε, να σας βγάλω από το λήθαργο, γιατί πρέπει κάτι επιτέλους να κάνουμε για να σωθεί αυτή η πατρίδα.

Και επανέρχομαι: Κύριε Υπουργέ, περιμένω σήμερα να θέσετε στο Υπουργικό Συμβούλιο την υπόθεση για την πρόσκληση του Προέδρου Μεντβέντεφ. Εάν δεν το κάνετε, θα υπάρξει υποκατάσταση της Κυβέρνησης.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ευχαριστούμε τον Πρόεδρο του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού κ. Καρατζαφέρη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ το λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το θέμα της ελονοσίας στη Λακωνία, που έθεσε ο Πρόεδρος κ. Καρατζαφέρης, είναι της εντάσεως με την οποία το περιέγραψε. Το επαληθεύω. Επικαλούμαι και τη μαρτυρία του συναδέλφου Δαβάκη της Νέας Δημοκρατίας, καθώς και του ετέρου συναδέλφου -ήταν εδώ στην Αίθουσα, αλλά μου διαφεύγει το

ονομά του- ο οποίος ήταν επίσης παρών σε μία απάντηση που έδωσα εγώ στον κ. Δαβάκη τις προηγούμενες ημέρες.

Κύριε Πρόεδρε, έχουν γίνει δύο συσκέψεις με τον κ. Τατούλη, μάλιστα εγκαίρως, κι έχουν δοθεί από το Υπουργείο οι σχετικές οδηγίες και στη Λακωνία από το Φεβρουάριο του 2011.

Όπως είπα, όμως, απαντώντας στον κ. Δαβάκη, κύριε Πρόεδρε -και πρέπει η Εθνική Αντιπροσωπεία να το ξέρει αυτό- η ιχνηλάτηση των κρουσμάτων -δεν ξέρω αν ο αριθμός τους ανήλθε στα τριάντα, ο Δήμαρχος Ευρώτα αρθρώνει λόγο περί αυτού, επιβεβαιώνει ότι πριν λίγες ημέρες ήταν δεκατέσσερα και ο ίδιος ο δήμαρχος με δηλώσεις του λέει ότι αυξήθηκαν και δεν έχω λόγο να το αμφισβητήσω, απλώς δεν έχω τον ακριβή αριθμό σήμερα, για να σας πω- καταδεικνύει ότι η προέλευση του προβλήματος είναι η παράνομη μετανάστευση.

Από το Φεβρουάριο, επίσης, οργανώνοντας διμερή διυπουργική συνάντηση με τον Υπουργό Υγείας της Βουλγαρίας στην Αλεξανδρούπολη και στη Θεσσαλονίκη, προσπάθησα να δείξω σε έναν συνάδελφο, μέλος του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης στα θέματα υγείας, αλλά ταυτόχρονα προσκαλώντας και δύο οργανισμούς, ότι εμείς υποφέρουμε από την επαναφορά ξεχασμένων ασθενειών που έρχονται μέσω της παράνομης μετανάστευσης. Προκλήθηκαν δύο εκθέσεις της Διεθνούς Οργάνωσης Υγείας και της αντίστοιχης υπηρεσίας που έχουμε εμείς εδώ, το ΚΕΕΛΠΝΟ. Με δική μου πρωτοβουλία έγινε συζήτηση στο Συμβούλιο Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το θέμα.

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

Οι τρεις χώρες που είχαμε πρόβλημα από τον πόλεμο και την αναστάτωση στη Βόρειο Αφρική γενικότερα, η Ιταλία, η Μάλτα και εμείς, συναντηθήκαμε στη Ρώμη με πρωτοβουλία του Ιταλού συναδέλφου. Και καταφέραμε και στις Βρυξέλλες και στη Ρώμη να γίνουμε οι τρεις, οκτώ, να προστεθούν σε αυτήν την ομάδα των κρατών, που λέει τι θα γίνει με τα προβλήματα που δημιουργεί η παράνομη μετανάστευση στα θέματα της υγείας και να έχουμε αυτό το θέμα όσο μπορούμε ψηλότερα στην ημερήσια διάταξη μας.

Κάναμε αυτές τις ημέρες που μιλάμε ότι μπορούσε να περάσει από το χέρι μας με μονάδες κινητές, για να κάνουμε εξετάσεις, με συναντήσεις με τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης, για να δούμε μέτρα. Παρακαλώ, από την Αίθουσα αυτή, μια ακόμη φορά τους φορείς της Λακωνίας να μη διαμαρτύρονται με κινητοποιήσεις και να δεχθούν να ανοίξει το κέντρο υποδοχής των μεταναστών εκεί που υπάρχει, αλλά δεν το θέλουν.

Δήλωσα στον κ. Δαβάκη -και θα το κάνω- ότι στελεχώνω τις υπηρεσίες της περιφέρειας όσο μπορώ σε αυτές τις συνθήκες, για να απαντήσουμε στο πρόβλημα.

Αλλά, κύριε Πρόεδρε, πώς να γίνει να απαντήσουμε και τι δυνάμεις να έχουμε, όταν κάθε μέρα μπαίνουν στη χώρα εκατοντάδες, όταν είμαστε στο ρεκόρ των εκατόν είκοσι χιλιάδων παράνομων μεταναστών κατ' έτος από το 2000; Τι μπορούμε να κάνουμε, όταν με δυσκολία καταφέρνουμε να συμπεριληφθούν τα θέματα της υγείας στα παρεπόμενα της παράνομης μετανάστευσης, που ο τόπος δεν μπορεί να αντέξει;

Κύριε Πρόεδρε, τι μπορώ να κάνω εγώ και οι Υφυπουργοί του Υπουργείου αυτού, όταν 92% των συλλήψεων παράνομων μεταναστών στην Ευρώπη μπαίνουν από την Ελλάδα; Κάνουμε ό,τι μπορούμε! Αλλά δεν μπορούμε περισσότερα.

Οι πολιτικές μας -πρέπει να το ξέρετε αυτό- κρίνονται κάθε μέρα από δεκάδες μη κυβερνητικούς οργανισμούς, που ενώ εμείς έχουμε αυτό το πρόβλημα να το διαχειριστούμε, κοιτάνε πώς υποδεχθήκαμε έναν τον οποίο συνέλαβε η ελληνική Αστυνομία στα σύνορα και καταγγέλλουν τη χώρα.

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

Τι να πούμε στο Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, όταν κάνει είκοσι χιλιάδες απελάσεις το χρόνο, κύριε Πρόεδρε; Ξέρετε τι είναι είκοσι χιλιάδες απελάσεις σε διαδικασίες, σε απασχόληση ανθρώπων, σε κόστος για τα αεροπορικά ναύλα για να γυρίσουν πίσω, σε συνοδούς κατά τις διαδικασίες της απέλασης;

Είναι ένα θέμα -να μετρήσω λίγο τη φράση που θα πω- πάρα πολύ σοβαρό, το οποίο κάθε μέρα, μα κάθε μέρα, αυξάνει τα αρ-

νητικά του αποτελέσματα.

Όταν ήρθε εδώ ο Επίτροπος Υγείας, ο κ. Τζον Ντάλι, πριν από κάποιους μήνες, τον παρακάλεσα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων –το θυμούνται οι συνάδελφοι- να κάνει αναφορά. Κι έκανε -επειδή είναι Μαλτέζος καταλαβαίνει- μιλώντας για ξεχασμένες ασθένειες που επανακάμπουν στην Ευρώπη μέσω Ιταλίας, μέσω Μάλτας και κυρίως μέσω Ελλάδας.

Υπάρχει γι' αυτό το σοβαρό πρόβλημα η δική μας δραστηριότητα, που σας είπα, η δραστηριότητα του κ. Παπουτσή, που έχει ξεπεράσει τα όριά της και από εκεί και πέρα η δραστηριότητα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που δεν είναι αυτή που πρέπει να είναι.

Κύριε Πρόεδρε, φερ' ειπείν, όταν εγώ μίλησα για υγειονομική FRONTEX, μου είπε ο Γερμανός συνάδελφος ότι δεν έχει ούτε 1 ευρώ γι' αυτά. Και είχα μάρτυρα τον Βούλγαρο Υπουργό Υγείας, που άκουγε έναν κρατούμενο στο Νομό Έβρου -δεν θυμάμαι το φυλάκιο- και του έλεγε «Εσύ πού θες να πας;», εκείνος είπε «Εγώ δεν θέλω να πάω στην Ελλάδα, θέλω να πάω στην Ολλανδία».

Εμείς, λοιπόν, λέμε ότι αυτοί όλοι δεν έρχονται εδώ για να μείνουν ειδικά σε μια εποχή ανεργίας και κρίσης, αλλά θέλουν να πάνε στην υπόλοιπη Ευρώπη. Δεν κινητοποιούνται.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Να τους προωθήσουμε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Το παλεύουμε. Κάνουμε ό,τι μπορούμε.

Να έχετε υπ' όψιν σας σχετικά με την ταξιδιωτική οδηγία, για το ενδεχόμενο, τον κίνδυνο, ότι αυτά τα θέματα δεν κρύβονται. Αντιμετωπίζονται, αλλά δεν κρύβονται. Έλεγα κάποιον συνάδελφο, «Γιατί τα λες;». Τους έλεγα ότι κατ' αρχάς τα παρατηρητήρια στην Ευρώπη είναι πολλά και ότι διακινούνται. Πρέπει να είναι χαζός αυτός που θα αποφασίσει να κρύψει κάτι τέτοιο, θα κάνει κακό και στην Ελλάδα, γιατί θα το μάθουν από αλλού και αυτό είναι χειρότερο. Όλα τα νέα κυκλοφορούν σε όλες τις χώρες της Ευρώπης. Δεν κρύβεται τίποτα. Είναι καλύτερο να λες από μόνος σου ποιο είναι το θέμα.

Έχουμε ένα παράδειγμα. Ένας Ρουμάνος πολίτης προσβλήθηκε από ελονοσία στη Λακωνία και η αρρώστια του εκδηλώθηκε στο Βουκουρέστι. Αυτός φυσικά το ανέφερε. Ευτυχώς το είχαμε αναφέρει πρώτοι εμείς. Το πρόβλημα, λοιπόν, είναι εκεί.

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

Κάνω υπέρβαση του χρόνου τώρα, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Όχι. Θα ήθελα να σας παρακαλέσω να μη μακρύνουμε περισσότερο τη συζήτηση για την παράνομη μετανάστευση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Απαντώ σε θέμα υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Το θέμα ήταν η ελονοσία στη Λακωνία. Θέλω να είστε σύντομος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Δεύτερον, είναι το τι κάνουμε για τη διαφθορά. Εδώσα στην Εθνική Αντιπροσωπεία ολοκληρωμένα τη διάστασή του θέματος και μίλησα πάρα πολλή ώρα. Είναι άλλο η κακοδιοίκηση και άλλο η διαφθορά. Η διαφθορά φωλιάζει εκεί όπου υπάρχει η κακοδιοίκηση, έτσι συνέβη στην Υγεία. Αυτός ήταν ο συλλογισμός μου και μπορώ να τον αποδείξω.

Είναι δεκάδες οι περιπτώσεις, κύριε Πρόεδρε, που είναι ήδη στον εισαγγελέα από έρευνες του Σώματος Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας που έγιναν επί Νέας Δημοκρατίας αλλά και επί ΠΑΣΟΚ τώρα. Αυτές οι υποθέσεις έχουν καταλήξει και έχουν οδηγηθεί εκεί. Το κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας έχει διακόψει τη σχέση, έχει απολύσει γύρω στους είκοσι με είκοσι πέντε γιατρούς.

Χθες εγώ απέστειλα μια επιστολή στην κ. Ράικου, γιατί και ως προς αυτό το θέμα, «το ποτήρι ξεχειλίζει». Έχω κάνει επανειλημμένα αποστολές φακέλων και η κ. Ράικου, η Εισαγγελέας Πρωτοδικών, έχει επιληφθεί. Σε λίγο καιρό θα βγουν αυτά. Τα έστειλα, κύριε Πρόεδρε -ακούστε- εν μέσω κρίσης, όχι πέρυσι, όχι πρόπερι, όχι το 2003, όχι το 1999, αλλά τώρα.

Προσφέρεται στην ιδιωτική αγορά πλαστική επέμβαση αισθητικού και μόνο χαρακτήρα, με τιμές δημοσίου νοσοκομείου που τσακίζουν τον ανταγωνισμό. Εάν θέλει μια κυρία να πάει σε μια ιδιωτική κλινική για παρέμβαση αισθητικού περιεχομένου για το

στήθος της, πρέπει να πληρώσει 4.500 ή 5.000 ευρώ, η προφορά, όμως, στα δημόσια νοσοκομεία είναι με 2.000 ευρώ.

Υπέπεσε στην αντίληψή μου, λοιπόν, μια τέτοια συνεχής δραστηριότητα σήμερα και κάποια ονόματα που μου καταγγέλλθηκαν. Εγώ έκανα δυο κινήσεις: Έστειλα την επόμενη μέρα το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας να δει -ήδη ερευνηθήκαν έντεκα περιπτώσεις- και απέστειλα με επιστολή και ό,τι υπέπεσε στη δική μου αντίληψη στην κ. Ράικου.

Μη φαντάζεστε ότι κοιμόμαστε, κύριε Πρόεδρε, και στα θέματα αυτά. Απλώς δεν έχουμε διαλέξει αυτά τα θέματα, για να αρθρώνουμε τον κυρίως πολιτικό μας λόγο. Κάνουμε ό,τι μπορούμε.

Η συγκράτηση των δαπανών πανθομολογείται και στα φάρμακα και στα υλικά. Μπορεί να έχουμε πρόβλημα με τους διαγωνισμούς όπως λέτε, έχετε δίκιο, αύριο θα σας το πω αναλυτικά, έχουμε όμως κάνει μεγάλες προσπάθειες και αυτές αποδεικνύονται από τη μείωση της δαπάνης. Κάνουμε, κύριε Πρόεδρε. Είναι λίγο άδικη η κριτική ότι κοιτάμε το φαινόμενο αυτό σαν να είμαστε υπνωτισμένοι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Θα δώσω το λόγο στον κ. Καρατζαφέρη, αφού τον παρακαλέσω να είναι σύντομος και ειδικότερα, να μην ανοίξουμε το θέμα της παράνομης μετανάστευσης, που είναι και μέγα και σοβαρό και για αυτοτελή συζήτηση.

Παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε, έχετε το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού): Κύριε Πρόεδρε, θα σας ακούσω και δεν θα ανοίξω το θέμα των λαθρομεταναστών. Απλώς, αυτό το οποίο θα έλεγα στον κύριο Υπουργό είναι ότι θα ήταν μια εξαιρετική ομιλία στο συνέδριο του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού. Εξαιρετική ομιλία!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

Αυτά τα λέμε δέκα χρόνια και ακούσαμε αυτά τα δέκα χρόνια τα μύρια όσα, τι φασίστες, τι ακραίοι! Αυτά λέγαμε. Αλλά καλύτερα το προλαμβάνει παρά το θεραπεύει. Όταν σας λέγαμε τόσα χρόνια αυτά τα πράγματα όλοι -και εσείς, βεβαίως, του ΠΑΣΟΚ- μας λέγατε τα διάφορά σας. Τώρα, λοιπόν, έρχεστε και λέτε «αμάν, τι πάθαμε». Τα πάθατε, γιατί δεν καταλαβαίνατε, όταν σας λέγαμε ότι αυτό ήταν το πρόβλημα.

Βεβαίως, άκουσα με θλίψη την ομολογία ότι μπαίνουν πολύ περισσότεροι από αυτούς που μπορούμε να απελαύνουμε. Άρα πού θα οδηγηθούμε; Είμαστε μία χώρα που ομολογείται από την Κυβέρνηση ότι είναι τρύπια. Δεν μπορούμε, σηκώνουμε τα χέρια παθητικά, μπαίνουν όσοι θέλουν και μάλιστα, οι περισσότεροι εξ αυτών δεν είναι και τα καλύτερα παιδιά στη χώρα τους, όπως ακούστηκε.

Ε, κάτι πρέπει να κάνετε προς αυτήν την κατεύθυνση, πέρα από τα 12 δισεκατομμύρια ευρώ που φεύγουν κάθε χρόνο από την πατρίδα μας, έξω από την Ελλάδα και μεγιστοποιούν το έλλειμμα. Αυτά, λοιπόν, χαίρομαι που τα έχετε συνειδητοποιήσει.

Όμως, πολύ φοβούμαι, κύριε Υπουργέ, ότι υπάρχει κάτι σαν σύγχυση στην Κυβέρνηση. Χθες ήρθε μια απάντηση από τον Επίτροπο Όλι Ρεν σε ερώτηση που έκανε ο Νίκος Σαλαβράκος. Λέει, λοιπόν, ο Επίτροπος Ευρώπης: «Ουδέποτε και σε καμία περίπτωση δεν υπάρχει Οδηγία προς καμία χώρα να ανοίξει το επάγγελμα των ταξιτζήδων». Το είπε ο Όλι Ρεν σε επίσημη δήλωση.

Τι στο καλό ανοίξατε εσείς αυτόν τον μπελά και δεν μπορούμε να ομαλοποιήσουμε την κυκλοφορία εις τους δρόμους; Είστε σοβαροί επιτέλους; Μου λέτε: «Τι θα μπορούσατε να κάνετε εσείς για το θέμα των λαθρομεταναστών»;

Θα μπορούσατε να κάνετε κάτι απλό, κύριε Υπουργέ και εσείς και οι υπόλοιποι Υπουργοί του ιδίου Υπουργείου. Όταν ήρθε ο νόμος του Ραγκούση, να τον καταψηφίζατε, όπως κάναμε εμείς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΛΑΟΣ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ευχαριστούμε τον κ. Καρατζαφέρη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Θα ήθελα το λόγο για ένα θέμα προσωπικό, κύριε

Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ορίστε, κύριε Υπουργέ. Εμπιστεύομαι την ικανότητά σας να οικονομείτε το χρόνο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Έχουμε και το νομοσχέδιο, κύριε Πρόεδρε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μία μόνο λέξη, κύριε Πρόεδρε.

Εγώ, κύριε Πρόεδρε, κύριε Καρτζαφέρη -και πιστεύω ότι θα το θεωρείτε αυτονόητο- έχω την τιμή να είμαι Υπουργός του ΠΑΣΟΚ, να είμαι στέλεχος του ΠΑΣΟΚ και Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ έντεκα χρόνια. Για μένα είναι τιμή να μπορώ να εκφράζω κάτι από αυτά που υποστηρίζει αυτή η μεγάλη δημοκρατική παράταξη.

Επειδή η παρέμβασή σας έδωσε την ευκαιρία για κάποιες κα-κεντρήσεις μέσα στην Αίθουσα -τις είδα- σπεύδω να σας πω το εξής: Όταν το 2000 εξέφραζα την παράταξή μου στην Επιτροπή για την Αναθεώρηση του Συντάγματος, θα θυμούνται οι συνά-δελφοί μου τότε, την ειδική μνεία που είχα κάνει στη σχετική διά-ταξη του Συντάγματος, που θα πρέπει να συμπεριλάβει και κάτι ακόμη για τη μετανάστευση, για να απελευθερώσει τις δυνάμεις του νομοθέτη. Πάρα πολλοί συνάδελφοι εκείνης της Αναθεωρη-τικής Επιτροπής είχαν συμφωνήσει με τις απόψεις αυτές.

Ως Υπουργός της Κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ, αρθρώνω αυτόν το λόγο και στο Υπουργείο Εργασίας και στο Υπουργείο Υγείας.

Ο λόγος της αλήθειας, της καταγραφής της πραγματικότητας και της αγωνίας και του αγώνα να δώσεις μια λύση, όση μπορείς, δεν έχει, κύριε Πρόεδρε, ούτε κομματικές αναφορές -οπωσδή-ποτε κάποιες- ούτε κομματικές περιχαράκώσεις. Εγώ είμαι Υπουργός της Ελληνικής Δημοκρατίας και λέω αυτά τα οποία η χώρα μου αντιμετωπίζει και καταδεικνύω όσο μπορώ τις προσπά-θειες που κάνουμε. Αυτό δεν χρωματίζεται.

Αυτό, κύριε Πρόεδρε, είναι ευθυγραμμισμένο, όπως σας δια-βεβαιώνω, με την πραγματικότητα.

Κύριε Πρόεδρε, είμαστε δύο Υπουργεία, που υποδεχόμαστε κατά βάση αυτό το πρόβλημα, το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και εμείς. Σας ενημερώνω και σας διαβεβαιώνω ότι κά-νουμε ό,τι περνά από το χέρι μας. Το πρόβλημα ξεπερνάει τη χώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Έχω πείραν.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ (Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Έχετε πείρα.

Το πρόβλημα είναι πανευρωπαϊκό. Η δυσκολία και εδώ είναι ότι οι χώρες της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης δεν συμφω-νούν, δεν εναρμονίζονται στην ανάγκη να το καταπολεμήσουν.

Σας λέω ως Υπουργός του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινή-ματος, ως μέλος της ελληνικής Κυβέρνησης, ότι «σηκώσαμε» με τον Ιταλό συνάδελφο και τον Μαλτέζο συνάδελφο το θέμα, όσο πιο ψηλά μπορούσε να «σηκωθεί» στο πλαίσιο του Συμβουλίου Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Πιστεύω ότι με τις επίμονες προσπάθειές μας, θα πάρουμε πε-ρισσότερα χρήματα για προγράμματα αντιμετώπισης των υγει-ονομικών θεμάτων, που θέτει η παράνομη μετανάστευση.

Όποιος αυτό δεν το βλέπει, δεν βλέπει την πραγματικότητα και κάνει κομματικά παιχνίδια -δεν αναφέρομαι στον κ. Καρτζα-φέρη- χωρίς να έχει λόγο να το κάνει σε βάρος της χώρας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθό-δοξου Συναγερμού): Θα μπορούσα να έχω το λόγο, κύριε Πρό-εδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Πού θα πάει η συζή-τηση;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, τελικά τι θα γίνει; Μην του «βγάλουμε και τα μάτια».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Έχετε δίκιο απόλυτο, κύριε Χαλβατζή.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθό-δοξου Συναγερμού): Μισή κουβέντα, κύριε Πρόεδρε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, να ακουστεί και το δικό μας αίτημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ορίστε, κύριε Καρτζα-φέρη, έχετε το λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ (Πρόεδρος του Λαϊκού Ορθό-δοξου Συναγερμού): Κύριε Υπουργέ, εάν πράγματι θέλετε να είστε αποτελεσματικοί στο θέμα, που με καθυστέρηση είκοσι ετών αντιληφθήκατε -κάλλιο αργά, παρά ποτέ- να πιέσετε την Ευρώπη και, ενδεχομένως, να την εκβιάσετε ότι «εάν δεν κάνετε κάτι, είμαστε έτοιμοι να φύγουμε από το Δουβλίνο II και να σας τους στείλουμε όλους «πακέτο» με ταξιδιωτικά έγγραφα».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Εντάξει, κύριε Καρα-τζαφέρη.

Ο κ. Μαρκόπουλος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, έχει το λόγο για λίγα λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ: Δύο λεπτά μόνο, κύριε Πρόεδρε. Σέβομαι την Ολομέλεια.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, πρέπει να υπάρχει μία τάξη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Εντάξει, κύριοι. Σας πα-ρακαλώ ησυχία.

Ορίστε, κύριε Μαρκόπουλε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ: Υποθέτω ότι από τους συ-ναδέλφους του Υπουργικού Συμβουλίου θα μεταφερθούν στον κύριο Υπουργό αυτά που θα πω.

Κύριοι συνάδελφοι, μέλη της Κυβέρνησης, εκλέγεστε από τον ελληνικό λαό και απολογείστε προς τον ελληνικό λαό εξυπηρε-τούντες τα συμφέροντά του. Δεν απολογείστε σε καμμία μη κυ-βερνητική οργάνωση, σε κανένα μη αποδεκτό οργανισμό του κόσμου για το θέμα της λαθρομετανάστευσης. Το έχουν πει όλες σχεδόν οι μερίδες αυτής της Ολομέλειας.

Δεν μπορείτε, δεν έχετε το δικαίωμα να είστε ρυθμιστές-τρο-χονόμοι των λαθρομεταναστών της Ευρώπης, κατά τόση αποτυ-χία για τον ελληνικό λαό. Είστε υποχρεωμένοι να ασκήσετε πολιτική στο συμφέρον του ελληνικού λαού. Δεν μπορείτε να κρύβετε το πρόβλημα «κάτω από το χαλί» ή να το «κλειδώνετε» μέσα σε κέντρα συγκέντρωσης λαθρομεταναστών. Πρέπει, επι-τέλους, να φρουρήσετε τα σύνορα.

Σήμερα, υπάρχουν στατιστικές στις εφημερίδες, που λένε ότι είναι 33% αυξημένη η λαθρομετανάστευση από τον Έβρο. Πότε θα σταματήσει αυτή η ιστορία; Πότε, δηλαδή, θα αναλάβετε τις ευθύνες σας;

Επειδή είπε ο κύριος Υπουργός για το πλασμάδιο της ελono-σίας, πρέπει να του πούμε και να σας πω -είστε στο Υπουργείο Υγείας- ότι δεν χρειάζονται συσκέψεις, δεν χρειάζεται να χάνετε χρόνο. Δεν χρειάζεται να ψάχνετε τα τεφτέρια της ιατρικής, ενώ δεν είστε γιατροί. Κάθε νομός και κάθε περιφέρεια έχει διευ-θυνση υγείας, έχει γιατρό. Ξέρει τι θα κάνει. Ξέρει πότε θα ρίξει τα εντομοκτόνα. Ξέρει πότε πρέπει να κάνει ραντισμούς. Τι μας λέτε εδώ για συσκέψεις περιέργως;

Σας ενημερώνω, λοιπόν, ότι δεν είναι μόνο η Λακωνία, αλλά είναι και ο δικός μου νομός, η Εύβοια, είναι η Περιφέρεια της Στερεάς Ελλάδας και είναι και η Θεσσαλία. Πότε θα αντιλη-φθείτε, δηλαδή, ότι η ελληνική πολιτεία έχει τεφτέρια αντιμετώ-πισης των διαφόρων προβλημάτων;

Μη συσκέπτεστε διαρκώς! Και πείτε στον κύριο Υπουργό, να πει στον κ. Παπουτσή και στην Κυβέρνηση και στον Πρωθυ-πουργό, ότι εδώ αυτή η Αίθουσα και αυτή η καρέκλα του Υπουρ-γού δεν είναι για διαπιστώσεις, είναι για πράξεις. Και κανένας εδώ δεν είναι εξ αρίστων για να κριθεί μόνο για το προσωπικό του. Στηρίζετε μία Κυβέρνηση και μία πολιτική και έχετε ψηφίσει όλα τα σχέδια νόμου. Μην έρχεστε, λοιπόν, εδώ και κλαίτε και δακρύζετε γι' αυτά που δεν έγιναν. Να είστε αποτελεσματικοί, γιατί ο λογαριασμός θα είναι για όλους και για την Κυβέρνηση και για την Κοινοβουλευτική Ομάδα της Πλειοψηφίας. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Όλα τα υπόλοιπα δεν είναι πολιτική, είναι σχο-λιασμός πολιτικής και δεν ανήκει σε κυβερνητικούς θώκους, ανή-κει σε άλλους, οι οποίοι κάνουν σχολιασμούς έξω από αυτήν την Αίθουσα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Ευχαριστούμε τον κ. Μαρκόπουλο.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Παρακαλώ, ησυχία στην Αίθουσα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα μπορούσα να

έχω το λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Όχι, κύριε Δαβάκη.

Θα δώσω το λόγο, ως οφείλω...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ: Είναι γραπτό το αίτημα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Μα, κύριε Πρόεδρε, πρέπει να ακουστεί το αίτημά μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Παρακαλώ, κύριε Δαβάκη. Θα λάβετε το λόγο εν ευθέτω χρόνω. Τώρα μίλησε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Οφείλω να δώσω –και, μάλιστα, να απολογηθώ προηγουμένως ότι έπρεπε να είχα φροντίσει να λάβει το λόγο ενωρίτερον– στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, στον κ. Χαλβατζή. Στη συνέχεια θα δώσω το λόγο –δεσμεύομαι, δηλαδή, ως Προεδρεύον στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς, για να κλείσει ο κύκλος των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων.

Ορίστε, κύριε Χαλβατζή, έχετε το λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ο Υπουργός απάντησε στα ερωτήματα του Προέδρου του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού λέγοντας «τι να κάνουμε;». Υπάρχουν ορισμένα πράγματα που είναι πολύ απλά. Μπορείτε να ακυρώσετε τη συμμετοχή σας, τη συμφωνία σας με το «Δουβλίνο II», να δώσετε έγγραφα σε μετανάστες και πρόσφυγες, οι οποίοι επιθυμούν να πάνε σε διάφορες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και να μην τους εγκλωβίζετε εδώ. Να σταματήσει αυτή η ιστορία και η καραμέλα! Δεν έρχονται τυχαία εδώ οι πρόσφυγες και οι μετανάστες! Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες φεύγουν από τις πατρίδες τους και έρχονται εδώ, γιατί εκεί υπάρχουν πόλεμοι και ιμπεριαλιστικές επεμβάσεις του ΝΑΤΟ, των Αμερικάνων και της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο Αφγανιστάν, στο Ιράκ, στη Σομαλία, στη Μέση Ανατολή. Όλη αυτή η ιστορία που αναπτύσσεται σήμερα στη Βόρεια Αφρική και οι βομβαρδισμοί του ΝΑΤΟ στη Λιβύη, την οποία βοηθήσατε και στηρίζετε και εσείς ως Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και όχι μόνο με τη Σούδα, έφεραν και θα φέρουν καινούργια κύματα μεταναστών! Αυτή είναι η πραγματικότητα!

Βεβαίως, κύριε Υπουργέ, κύριοι της Κυβέρνησης, πήρατε για άλλη μία φορά, όπως και άλλοι Υπουργοί, τα εύσημα από τον Πρόεδρο του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού για διάφορες τοποθετήσεις σας! Να τα χαίρεστε και τα εύσημα και όλα!

Κύριε Πρόεδρε, είναι καλό και πολύ χρήσιμο να μιλάμε επί της ουσίας. Ποια είναι η ουσία και αυτού του νομοσχεδίου που συζητάμε σήμερα; Η ουσία είναι η προώθηση των καπιταλιστικών αναδιαρθρώσεων στην υγεία, στην πρόνοια, στην κοινωνική ασφάλιση, αλλά και στους τομείς οι οποίοι αναπτύσσονται στο νομοσχέδιο. Βεβαίως και αυτή η διαδικασία δεν είναι τυχαία. Αυτή η πολιτική αποτελεί στρατηγική επιλογή της Κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ, πολύ πριν από την καπιταλιστική οικονομική κρίση, πολύ πριν από το μνημόνιο, το μεσοπρόθεσμο, κλπ., που έρχονται συνεχώς.

Αυτή η στρατηγική είχε ακολουθηθεί και από την προηγούμενη κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Ωστόσο, σήμερα, η επίθεση στην υγεία και την πρόνοια παίρνει χαρακτήρα πογκρόμ. Τι έχουμε; Έχουμε κλείσιμο κλινικών, κατάργηση χιλίων κλινικών στα δημόσια νοσοκομεία και δραστική μείωση της κρατικής χρηματοδότησης στη δημόσια υγεία, δηλαδή σε ό,τι έχει απομείνει από τη λεγόμενη «δημόσια υγεία». Αυτό έχει ήδη αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία της εργατικής λαϊκής οικογένειας.

Η εισηγήτρια του ΠΑΣΟΚ και η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ εμφανίζονται πολύ συχνά σαν αλεξипτωιστές σε πάρα πολλούς τομείς και ειδικά όταν επιχειρούν να υπονομεύσουν ό,τι έχει απομείνει από το λεγόμενο «Εθνικό Σύστημα Υγείας-Πρόνοιας». Η εισηγήτρια μίλησε για κοινωνικό κράτος, το οποίο ενισχύεται και μ' αυτό το νομοσχέδιο. Μα, καλά, πού μιλάμε; Σε λωτοφάγους; Αυτό που επιχειρείτε σήμερα, αυτό που ενισχύετε, είναι τη γενίκευση της εξαθλίωσης στον τομέα της υγείας.

Από την αρχή θέλουμε να υπογραμμίσουμε όχι απλά έναν διαφαινόμενο κίνδυνο, αλλά μία πλήρως οδυνηρή πραγματικότητα. Είναι αλήθεια ότι στα δημόσια νοσοκομεία γίνεται ένα σπουδαίο έργο από τη φιλότιμη προσπάθεια γιατρών, νοσηλευτών, νοσηλευτριών και από άλλους εργαζόμενους. Ωστόσο η φιλότιμη προ-

σπάθεια δεν αρκεί. Η κατάσταση είναι περισσότερο από τραγική.

Κύριοι της Κυβέρνησης, στις περιοδίες μας στα δημόσια νοσοκομεία ακόμα και δικά σας στελέχη, επισημαίνουν τους κινδύνους. Κι εμείς, απ' αυτό το βήμα θέλουμε να χτυπήσουμε, όχι καμπανάκι, αλλά μία μεγάλη καμπάνα. Σήμερα, κινδυνεύουμε να θρηνούμε θύματα, να θρηνούμε νεκρούς. Θα πεθαίνουν άνθρωποι στα δημόσια νοσοκομεία, γιατί δεν θα τους παρέχονται οι αναγκαίες υπηρεσίες υγείας. Δεν κινδυνολογούμε, αλλά αυτό θα είναι αποτέλεσμα της πολιτικής σας, που επιδεινώνει ραγδαία την άσχημη κατάσταση με τις τεράστιες ελλείψεις. Ναι, σήμερα οι ελλείψεις είναι τεράστιες στα δημόσια νοσοκομεία και ιδρύματα. Ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού, ελλείψεις γιατρών, ελλείψεις υπόλοιπου προσωπικού, ελλείψεις υλικών, μέσων και φαρμάκων. Επίσης, οι λίστες αναμονής είναι για πάρα πολλές βδομάδες και μήνες ακόμα και για εξετάσεις ρουτίνας. Όλα αυτά συνιστούν και πολλαπλασιάζουν τους κινδύνους.

Κι αναρωτιέται ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, πού το πάει η Κυβέρνηση στον τομέα της υγείας. Γιατί δεν θέλει να το δει;

Επίσης θέλουμε να σημειώσουμε, κύριε Πρόεδρε, ότι η συγκρίνωση ή η κατάργηση προνοιακών δομών, σε ό,τι αφορά τους ψυχικά ασθενείς αποτελεί μέγα έγκλημα. Γυρνάμε πενήντα χρόνια πίσω. Η αθλιότητα, η βαρβαρότητα που επικρατούσε στη Λέρο θα επανέλθει και η κατάσταση θα επιδεινωθεί με τραγικές συνέπειες για τους ψυχικά ασθενείς και τις οικογένειές τους. Συνθήκες κόλασης θα βιώνουν οι ψυχικά ασθενείς, οι οικογένειές τους, ο κοινωνικός τους περίγυρος. Στο όνομα των δήθεν οικονομικών ρίχνετε κυριολεκτικά στον Καιάδα ειδικά αυτήν την κατηγορία των ασθενών. Πού το πάει η Κυβέρνηση; Εκεί το πάει, οδηγεί στον Καιάδα.

Ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας υπογράμμισε ότι οι προνοιακές δομές και όχι μόνο, θα πρέπει να δοθούν, να περάσουν στην ιδιωτική πρωτοβουλία και ακόμα ότι δεν πρέπει να δαιμονοποιούμε τον ιδιωτικό τομέα.

Αλήθεια, δεν γνωρίζει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, που είναι καθηγητής ιατρικής, ότι στον τομέα της υγείας το ιδιωτικό κεφάλαιο έχει διπλάσιο ποσοστό κέρδους από οποιαδήποτε άλλη επιχειρηματική δραστηριότητα; Δεν γνωρίζει ότι ειδικά στον τομέα της μαιευτικής, τα κέρδη του ιδιωτικού τομέα είναι τριπλάσια από οποιαδήποτε άλλη επιχειρηματική δραστηριότητα; Τα γνωρίζει και μάλιστα πολύ καλά. Όμως η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας στήριξε και στηρίζει αυτούς ακριβώς τους επιχειρηματίες, αυτήν την επιχειρηματική δράση στον τομέα της υγείας. Ωστόσο η τόσο κυνική προτροπή του προς την Κυβέρνηση δείχνει ότι στηρίζει με φανατισμό την πολιτική η οποία εμπορευματοποιεί, ιδιωτικοποιεί παραπέρα την υγεία, την πρόνοια, την κοινωνική ασφάλιση. Φυσικά αυτό είναι δικαίωμα της Νέας Δημοκρατίας, όπως και κάθε άλλου κόμματος, αλλά να μην επιχειρούν να εμφανίζουν ένα φιλολαϊκό πρόσωπο στον τομέα της υγείας, γιατί αυτή ακριβώς η πολιτική είναι βαθιά αντιλαϊκή.

Με την ευκαιρία, θέλουμε άλλη μία φορά να δηλώσουμε, ότι το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας αγωνίζεται, προσπαθεί με όλα τα μέσα που διαθέτει για την κατάργηση της επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας και πρόνοιας. Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό. Δεν είναι εμπόρευμα. Η υγεία πρέπει να παρέχεται δωρεάν, ισότιμα, αναβαθμισμένη σε όλους χωρίς προϋποθέσεις. Είμαστε επίσης υπέρ της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών με ικανοποιητικές αμοιβές και των πανεπιστημιακών και των γιατρών του σημερινού συστήματος, το οποίο ονομάζεται Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Μίλησε πολλή ώρα ο Υπουργός για τα ναρκωτικά, για τα υποκατάστατα, για τα συγχαρητήρια που πήρε από ομολόγους του από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Για άλλη μια φορά θέλουμε να υπογραμμίσουμε τα εξής: Πρώτον, η χορήγηση υποκαταστάτων δεν λύνει κανένα πρόβλημα. Είναι συντήρηση και αναπαραγωγή του προβλήματος. Δεύτερον, η Κυβέρνηση στην ουσία χορηγεί κρατική πρέζα σε νέους ανθρώπους. Αυτό που θέλει σήμερα η Κυβέρνηση και το σύστημα είναι νέους άβουλους, αποπροσανατολισμένους αλλά και μαστουρωμένους. Δεν θέλει νέους να δημιουργούν, να αγωνίζονται και να παλεύουν για τα δικαιώματά τους. Σε χώρες της Λατινικής

Αμερικής κυβερνητικοί παράγοντες βγήκαν δημόσια και δήλωσαν ότι αυτή η πολιτική πρακτική φέρνει αποτελέσματα.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, οι συγχωνεύσεις προνοιακών ιδρυμάτων δεν σχετίζονται με οικονομίες διοικητικού χαρακτήρα. Εάν επρόκειτο για οικονομίες από τη μείωση των διοικητικών δαπανών, οι διαμαρτυρίες θα ήταν ελάχιστες. Το κύριο είναι οι καταργήσεις ολόκληρων προνοιακών δομών και ιδρυμάτων αποκατάστασης. Οι συγχωνεύσεις ταυτίζονται με τη συρρίκνωση και το δραστικό περιορισμό των δημόσιων μονάδων και των δημόσιων δωρεάν παροχών υγείας και πρόνοιας. Αυτό που σήμερα θέλετε να παγιώσετε είναι ένα βασικό αλλά ελάχιστο πακέτο παροχών.

Ας μιλήσουμε, λοιπόν, για το ελάχιστο βασικό πακέτο μετοχών. Ποιος ωφελείται; Ποιος βλάπτεται από κάθε ενέργεια και πράξη σας; Ποιος βλάπτεται από αυτά τα σκληρά, ταξικά, αντεργατικά λαϊκά μέτρα που παίρνετε; Αυτός που ωφελείται και θα ωφεληθεί από την προώθηση αυτών των μέτρων είναι το ιδιωτικό κεφάλαιο, το οποίο θα συνεχίσει αχαλίνωτο πλέον την επέλασή του στον τομέα της υγείας. Ποιος θα βλαφθεί ακόμα περισσότερο; Η εργατική λαϊκή οικογένεια. Κύριος γνώμονας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας είναι το συμφέρον, το όφελος της εργατικής λαϊκής οικογένειας. Και από τη στιγμή που βλάπτεται η εργατική λαϊκή οικογένεια, εμείς είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι και θα καταψηφίσουμε επί της αρχής αυτό το σχέδιο νόμου.

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

Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψτε μου, σας παρακαλώ, να συνεχίσω για λίγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Βεβαίως.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ: Τελειώνοντας θέλω να τονίσω το εξής. Η κυβερνητική πολιτική, η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η πολιτική των μονοπωλίων, η πολιτική η οποία συναποφασίζεται στα όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης από την εκάστοτε κυβέρνηση, σήμερα από την Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και χθες από την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και στηρίζεται δραστήρια από το ΛΑΟΣ, αλλά και από άλλες πολιτικές δυνάμεις, οι οποίες αποδέχονται ως μονόδρομο την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συναντά τη μαζική αντίδραση της εργατικής τάξης, πλατιών λαϊκών στρωμάτων, εργατικών δυνάμεων και εργαζομένων από όλους τους κλάδους και τομείς δραστηριότητας.

Μια πάγια αλήθεια έρχεται και ξαναέρχεται στην επικαιρότητα. Για να περάσει αυτή η αντεργατική λαϊκή πολιτική πρέπει να συνοδεύεται από τις δυνάμεις καταστολής, από τα ΜΑΤ, από τα δακρυγόνα. Τελευταία επιστρατεύονται οι δικαστές. Έτσι, λοιπόν, ύστερα από ένα νεύμα του Υπουργείου Παιδείας καλούνται γονείς, καθηγητές και μαθητές ειδικά στα Τρίκαλα να καταθέσουν για τις κινητοποιήσεις, για τις καταλήψεις σχολείων από μαθητές.

Αλήθεια, μέχρι σήμερα από την έναρξη του σχολικού έτους, όπου τα σχολεία, οι μαθητές δεν έχουν βιβλία ή για να είμαστε πιο ακριβείς τους λείπουν πάρα πολλά βιβλία, με αποτέλεσμα να χάνονται δεκάδες χιλιάδες μαθητοώρες, γιατί δεν συγκινήθηκε κανένας εισαγγελικός λειτουργός και δεν έκανε καμμία παρέμβαση;

Γιατί μέχρι σήμερα, ενώ υπάρχουν χιλιάδες κενά σε δασκάλους, καθηγητές, και βρεφονηπιοκόμους, κανένας δικαστικός λειτουργός δεν συγκινήθηκε και δεν κίνησε καμμία διαδικασία έστω, βρε αδερφέ, για τα μάτια του κόσμου και μόλις του έκαναν ένα νόημα από την Κυβέρνηση, αμέσως ο κ. Τέντες έστειλε μια εγκύκλιο; Και τώρα βέβαια που η Κυβέρνηση καθιέρωσε αυτή για βιβλίο τη φωτοτυπία, γιατί δεν βγήκε να υψώσει καμμία φωνή;

Και ενώ, λοιπόν, κανένας δεν ανησυχούσε, προχωρούν.

Τελειώνοντας, εμείς θέλουμε να σημειώσουμε για μια ακόμη φορά ότι και η δικαιοσύνη σε ένα ταξικό σύστημα δεν είναι τυφλή και βλέπει. Βλέπει, ό,τι θεωρεί ότι πρέπει να δει, με βάση και εντολές και οδηγίες από τους πολιτικούς προϊσταμένους. Όχι, βεβαίως, ότι δεν υπάρχουν τίμιοι αγωνιστές και δικαστές, οι οποίοι μάχονται και οι οποίοι τιμούν και τον όρκο και το καθήκον τους.

Αυτό που θέλουμε να σημειώσουμε είναι ότι η Κυβέρνηση έχει τεράστια ευθύνη. Πρέπει να πάψει να καλύπτεται πίσω από τη δήθεν ανεξάρτητη δικαιοσύνη. Εάν η Κυβέρνηση νομίζει ότι και με αυτούς τους τρόπους ή με τις προβοκάτσιες που οργανώνον-

ται από μυστικές υπηρεσίες και από ανθρώπους, οι οποίοι σε κάθε περίπτωση θέλουν να συκοφαντήσουν κάθε αγωνιστικό κίνημα, μπορεί να καλυφθεί, πρέπει να ξέρει ότι θα είναι βαθιά γελασμένη. Ας το καταλάβει καλά. Κανένας γονιός, κανένας μαθητής, κανένας εκπαιδευτικός δεν θα δεχθεί να γίνει χαφίης και η Κυβέρνηση να λάβει τις ευθύνες της και να καταργήσει τώρα την πράξη νομοθετικού περιεχομένου, που ακόμη ισχύει και λειτουργεί μαθητοδικαία.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, και για τον ανοχή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Εγώ σας ευχαριστώ, κύριε Χαλβατζή.

Πριν δώσω το λόγο στον κ. Παναγιώτη Λαφαζάνη, Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΣΥΡΙΖΑ, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο συνάδελφος Βουλευτής κ. Κυριάκος Μητσολάκης ζητεί ολιγοήμερη άδεια απουσίας στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βύρων Πολύδωρας): Συνεπώς, η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Παρακαλείται ο κ. Παναγιώτης Λαφαζάνης, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς να προσέλθει στο Βήμα.

Ορίστε, κύριε Λαφαζάνη, έχετε το λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Νομίζω ότι κανείς πια δεν μπορεί να εκπλήσσεται απ' αυτήν την Κυβέρνηση. Όμως, δυστυχώς, εκεί που λέει ότι τα έχει δει όλα –ε, δεν θα υπάρξει και κάτι παραπάνω!– ακούει τον έναν μετά τον άλλο τους Υπουργούς και πέφτει από τα σύννεφα.

Εμένα με εξέπληξε πραγματικά σήμερα το ύφος του κ. Λοβέρδου, σχετικά νεαρού πολιτικού. Τι αλαζονεία είναι αυτή! Ποιος είναι ο κ. Λοβέρδος; Γιατί μιλάει με αυτόν τον τρόπο;

Και δεν κατάλαβα; Σε αυτήν τη χώρα βρίσκεται. Είναι Υπουργός Υγείας. Δεν ξέρει τι συμβαίνει σήμερα στο χώρο της υγείας; Δεν ξέρει ότι καταρρέει το δημόσιο σύστημα υγείας; Δεν ξέρει ότι πένονται οι λειτουργοί του, ότι εξαθλιώνονται, ότι υπάρχει ακραία ταλαιπωρία και δυσανασχέτηση στους ασθενείς, ότι ο ασθενής και αυτός που έχει την ατυχία να υποστεί κάτι, βάζει το χέρι πλέον βαθύτατα στην τσέπη και χάνει περιουσίες, προκειμένου να δει μια άσπρη μέρα;

Αυτά τα βλέπουμε γύρω μας. Τα βλέπουμε σε φίλους μας και σε γνωστούς μας. Τα ζούμε συχνά στην οικογένειά μας. Και έρχεται με αυτό το ύφος ο κ. Λοβέρδος;

Λείπει, βέβαια, ο κ. Λοβέρδος αυτήν την ώρα. Κοιτάξε, μετά τις κοκορομαχίες ΠΑΣΟΚ, ΛΑΟΣ και Νέας Δημοκρατίας αποχωρούν οι πρωταγωνιστές, διότι νομίζουν ότι το παιχνίδι θα παίζεται επί πολύ σε αυτές τις κοκορομαχίες.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Συνεδριάζει το Υπουργικό Συμβούλιο και το ξέρете.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Εντάξει, πάντοτε συνεδριάζει το Υπουργικό! Από το πρωί συνεδριάζει το Υπουργικό Συμβούλιο, αλλά συνεδριάζει μόνο όταν μιλούν οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι Κομμάτων πέραν του κατεστημένου τόξου! Αυτό είναι.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Στις 12.00' ξεκίνησε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Όμως, αν η Αριστερά ήταν συμπαράταγμένη αυτήν την ώρα, θα ήταν το πρώτο κόμμα, η πρώτη δύναμη και η δύναμη αυτή η οποία θα μπορούσε να ανατρέψει το πολιτικό σκηνικό και να αλλάξει την πορεία της χώρας.

Ο κ. Λοβέρδος, λοιπόν, απουσιάζει. Εγώ, όμως, άκουσα ένα παραλήρημα από την πλευρά του. Αυτό που μας είπε ο κ. Λοβέρδος σήμερα εδώ είναι ότι οι μετανάστες φταίνε για τα πάντα. Μόνο για την τρόικα και το μνημόνιο δεν φταίνε. Αυτοί έκαναν το χρέος, εξαιτίας αυτών καταρρέει το σύστημα υγείας. Και γι' αυτό πήρε και τα χειροκροτήματα από τον κ. Καρατζαφέρη, ο οποίος παρ' ολίγον να τον αναδείξει σ' αυτήν την Αίθουσα και επίτιμο Πρόεδρο του ΛΑΟΣ. Και δεν είδα να ιδρώνει το αφτί του κυρίου Υπουργού για τη φιλοφρόνηση. Είπε: «Εγώ μιλάω πέρα από κομματικά σύνορα». Τι πέρα από κομματικά σύνορα; Μιλάει η Δεξιά και όλο και πιο δεξιά. Και έτσι που θα πάει η κατάσταση, δυστυχώς θα συμβούν σημεία και τέρατα σ' αυτήν τη χώρα.

Καταδικάζετε την Ελλάδα. Την Ελλάδα την έχετε καταδικάσει. Είσατε η χειρότερη Κυβέρνηση, η οποία έχει έρθει σ' αυτόν τον τόπο από την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους, η Κυβέρνηση, που σε ειρηνική περίοδο έχει αναλάβει το έργο να εκθεμελιώσει, να κατεδαφίσει, να αποσυνθέσει ό, τι υπάρχει όρθιο σ' αυτήν τη χώρα. Είστε η Κυβέρνηση, η οποία εξαθλιώνει αυτή τη στιγμή όλο τον ελληνικό λαό και πρώτα απ' όλα, βεβαίως, τους εργαζόμενους. Είστε η Κυβέρνηση που οδηγεί στη φτώχεια και στην πείνα ξανά την Ελλάδα.

Είσατε η Κυβέρνηση, μιας και μιλήσατε για μετανάστευση, η οποία διαμορφώνει ένα νέο, τεράστιο κύμα μετανάστευσης στη χώρα. Σε λίγο δεν θα υπάρχει νεολαία σ' αυτήν τη χώρα με αυτές τις επιλογές σας. Οι νέοι άνθρωποι θα έχουν φύγει από την Ελλάδα, διότι η Ελλάδα έχει γίνει αφιλόξενη για τη νεολαία. Έχει γίνει εχθρική για τη νεολαία. Το βλέπετε και το ζείτε. Το ζείτε και στα παιδιά σας ακόμα, που σας λένε «να φύγουμε, γιατί δεν έχουμε μέλλον». Κι έχει αρχίσει και μια εκστρατεία σ' αυτήν τη χώρα. Διάφοροι αποικιοκράτες, χώρες που εφαρμόζουν αποικιοκρατικές πολιτικές, φτιάχνουν γραφεία και κάνουν εδώ διαφημιστικές εκστρατείες, για να πάρουν κόσμο από την Ελλάδα και να τον μεταφέρουν στα περάτα της οικουμένης για να εργαστεί εκεί, γιατί έχουν δει ότι εδώ υπάρχει ένα «πτώμα». Και πάνω σ' αυτό το οικονομικό και κοινωνικό «πτώμα» παίζουν, δυστυχώς, βρώμικα παιχνίδια.

Και αυτήν την ώρα άφωνοι παρακολουθείτε τις εξελίξεις, οι οποίες διαγράφονται ερήμην μας και εναντίον μας. Περιμένετε τις αποφάσεις της 21ης Ιουλίου. Χειροκροτούσατε μάλιστα. Ποιοι έλαβαν τις αποφάσεις; Άλλοι, για εμάς, χωρίς εμάς. Καταρρέουν αυτές οι αποφάσεις. Διαγράφονται. Τώρα πάνε σε άλλο είδους σενάρια και σκηνοθεσίες, τύπου «συντεταγμένη χρεοκοπία», όπου η αποικιοκρατία αναβιώνει στον 21ο αιώνα στην Ελλάδα. Αυτές θα είναι οι συντεταγμένες χρεοκοπίες.

Απόντες παρακολουθείτε. Έχετε παραδοθεί στην τρώικα και όπου σας πάει. Σας πάει στο γκρεμό; Στο γκρεμό. Στην άβυσσο; Στην άβυσσο. Είσατε μια Κυβέρνηση, η οποία δεν έχει οντότητα. Έχετε εγκαταλείψει αυτήν τη χώρα. Και βεβαίως, μαζί με αυτή την Κυβέρνηση ακολουθούν και τα άλλα κόμματα του κατεστημένου τόξου. Μην κοιτάτε τι λένε φραστικά. Την ουσία να κοιτάτε. Η Νέα Δημοκρατία υποστηρίζει στην ουσία ένα ακόμα χειρότερο και σκληρότερο μνημόνιο. Όποιοι παρακολουθούν κανονικά και τις δεύτερες και τρίτες γραμμές των λεγομένων –και είναι πάρα πολλοί πλέον σήμερα στην Ελλάδα αυτοί που το κάνουν αυτό, διότι έχουν καεί– βλέπουν πού οδηγεί τα πράγματα και η Νέα Δημοκρατία. Υπάρχει ένα κατεστημένο υπηρετικής δουλοπρέπειας αυτή την ώρα, που μετατρέπει τη χώρα σε Μπανάνια και σε προτεκτοράτο.

Και μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, φυσικά, έχουμε την κατάρρευση του δημόσιου συστήματος υγείας. Χθες έκανε κάτι ανακοινώσεις ο κ. Λοβέρδος. Τι λένε αυτές οι ανακοινώσεις του κ. Λοβέρδου; «Οι μισές κλινικές των δημοσίων νοσοκομείων καταργούνται». Είναι αυτό εξυγιανση; Αυτό είναι η σκληρότερη, худιάστερη εφαρμογή του μεσοπρόθεσμου και του μνημονιακού, κατεδαφιστικού προγράμματος στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Σας ρωτώ, με ποιο δικαίωμα το κάνετε αυτό; Μια μερίδα κλινικών πολύ μεγάλη την παραχωρεί πλέον στις ασφαλιστικές εταιρείες τζάμπα! Πληρώνει το δημόσιο τους λειτουργούς στα νοσοκομεία, τους γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό και θα έρχονται οι ασφαλιστικές εταιρείες να χρησιμοποιούν τις κλινικές των δημοσίων νοσοκομείων με ασήμαντο αντίτιμο, κάτω του κόστους. Δηλαδή, θα μπαίνει μέσα το νοσοκομείο για να εξυπηρετεί τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Αυτή είναι η αθλιότητα. Αντί να αναβαθμίσετε τα νοσοκομεία, να στηρίξετε τις υποδομές τους, να στηρίξετε την προοπτική τους, διαλύετε τις κλινικές τους, τις μοιράζετε από εδώ και από εκεί. Λίθοι και κέραμοι ατάκτως ερριμμένα και όποιος αρπάξει.

Αυτή είναι η μνημονιακή πολιτική στο δημόσιο τομέα υγείας και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δυστυχώς αυτή είναι η πραγματικότητα, αυτά είναι τα πράγματα, αυτή είναι η κατάσταση την οποία εξωραϊζει κυνικά ο κ. Λοβέρδος. Γιατί ζει σε άλλο κόσμο βεβαίως ή αν ξέρει το τι συμβαίνει, που λέει «να το συγκαλύψω, να το λειάνω». Διότι η κατάσταση στα νοσοκομεία επιβαρύνεται

καθημερινά και με τα προγράμματα περικοπών που ασκείτε. Τώρα μας είπε εδώ για 300 εκατομμύρια στους σχεδιασμούς λιγότερα για φαρμακευτική δαπάνη. Από πού θα προέρθει αυτό το 300 εκατομμύρια λιγότερο; Να μας το εξηγήσει. Και πόσες είναι οι υποχρεώσεις οι οποίες έχουν αναληφθεί για μειώσεις στα επόμενα χρόνια όσον αφορά το σύστημα υγείας; Πόσες είναι; Γιατί δεν μας το λέει αυτό;

Μας είπε ο κ. Λοβέρδος για το τι θα δώσει στα νοσοκομεία φέτος και θα πληρώσει. Δεν μας είπε, όμως, από πού προκύπτουν αυτά τα ελλείμματα των νοσοκομείων. Από πού προκύπτουν, συγκεκριμένα; Πώς έχουμε φτάσει μέσα στη διετία αυτή, πέραν αυτών που έχουν δοθεί, να υπάρχουν, όπως λέει, 2 δισεκατομμύρια; Πότε θα δημοσιευθεί για πρώτη φορά ένας ισολογισμός νοσοκομείου να τον δούμε, να ξέρουμε έσοδα, έξοδα, προμήθειες, κόστη αναλυτικά ανά νοσοκομείο; Πότε θα γίνει αυτό, επιτέλους; Όχι για να πάμε σε προγράμματα περικοπών και δήθεν κερδοφόρων νοσοκομείων –αυτά τα οποία ευαγγελίζονται διάφοροι νεοφιλελεύθεροι και τα οποία δεν μπορεί να υπάρξουν– αλλά να ξέρουμε με διαφάνεια τι γίνεται σε κάθε νοσοκομειακή μονάδα.

Βεβαίως, συνεχώς επιβαρύνονται τα νοσοκομεία με πρόσθετες δραστηριότητες και λειτουργίες, χωρίς να υπάρχει επιπρόσθετο προσωπικό και χωρίς να υπάρχουν αντίστοιχες υποδομές. Εδώ κάνετε συγχωνεύσεις και καταργήσεις μονάδων κοινωνικής φροντίδας και άλλες τις εντάσσετε στο ΕΣΥ και στα νοσοκομεία. Θα σας παρακαλούσα να μας πείτε, με ποια μελέτη κάνετε όλες αυτές τις παρεμβάσεις; Με ποιες αξιολογήσεις των μονάδων; Πού στηρίζονται όλα αυτά; Από πού βγαίνει ότι απ' αυτές τις συγχωνεύσεις που θα γίνουν τώρα ή τις καταργήσεις ή τις εντάξεις στο ΕΣΥ και στα νοσοκομεία θα προκύψουν και καλύτερες υπηρεσίες, πιο αναβαθμισμένες και εξοικονόμηση πόρων; Γιατί; Το μεγάλο και το συγκεντρωμένο είναι πάντοτε εξοικονόμηση πόρων και καλύτερο; Αυτό το δόγμα έχετε; Αυτό είναι αυθαίρετο. Δεν βγαίνει από τα πράγματα. Πρέπει να πηγάει από αναλύσεις. Πολλές φορές τα μικρά, τα ευέλικτα, εφόσον είναι αποδοτικά, εφόσον έχουν αξιολογηθεί, μπορεί να είναι πολύ καλύτερα και πολύ αποτελεσματικότερα.

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

Αλλά εδώ πολύ φοβάμαι ότι πάτε όχι για να ενισχύσετε και να στηρίξετε δομές, αλλά να εξοικονομήσετε αποκλειστικά και μόνο πόρους κατ' εντολή μεσοπρόθεσμων προγραμμάτων και μνημονιακών κατεδαφίσεων. Έτσι, όμως, δεν μπορεί να στηριχθεί η κοινωνική φροντίδα, όταν μάλιστα αυτή δεν έχει πόρους, όταν καταρρέει, όταν έχουμε τεράστιες ελλείψεις.

Εν πάση περιπτώσει, τα νοσοκομεία δεν μπορεί να γίνονται αποθήκες δραστηριοτήτων –«άντε ό,τι έχουμε, βάλτο και στο νοσοκομείο»– χωρίς υποδομές, χωρίς στήριξη, χωρίς προσωπικό.

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

Είστε περήφανοι με το έργο που κάνετε για τον ΟΚΑΝΑ. Γιατί είστε περήφανοι; Είπε ο κ. Λοβέρδος ότι υπάρχει και περίγυρος όπου υπάρχει ΟΚΑΝΑ. Μα, αυτός ο περίγυρος θα εξαφανιστεί όταν θα πάει στο νοσοκομείο ή θα περιβάλει το νοσοκομείο; Και τι κάνετε γι' αυτό τον περίγυρο; Τι κάνετε σε προσωπικό; Τι κάνετε σε υποδομές για να στηριχθεί το νοσοκομείο; Μήπως έτσι τελικά επιδεινώνετε την κατάσταση στα νοσοκομεία και διαμορφώνετε καταστάσεις, οι οποίες θα είναι πιο δύσκολες και μόνιμες; Αυτό είναι το πρόβλημα.

Θα κλείσω με μια αναφορά σε δύο πολύ βασικά πράγματα.

Λέτε, ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας κυρίως για χειρουργικές και επεμβατικές πράξεις. Ανοίγετε μια μεγάλη –πέρα πολύ μεγάλη– κερκόπορτα για να γεμίσετε την Ελλάδα με ιδιωτικές πλέον κλινικές ενός και ενάμισι δωματίου. Θα χαρακτηρίζονται μονάδες ημερήσιας νοσηλείας και θα γίνονται πράγματα και θαύματα.

Όπως ξέρετε σήμερα πάρα πολλά πράγματα που είναι λεπτά και σοβαρά –δεν είμαι γιατρός, ούτε επιστήμονας– δεν θέλουν πάνω από μια μέρα για να γίνουν. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι σε κάθε πολυκατοικία θα φτιάχνουμε από μια ιδιωτική μονάδα ημερήσιας νοσηλείας και όποιον πάρει ο χάρος. Ποιος θα πληρώσει,

γιατί θα είναι και ιδιωτικές αυτές οι μονάδες;

Το μόνο που πετυχαίνουμε έτσι είναι η διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Μια τελευταία παρατήρηση όσον αφορά τους πανεπιστημιακούς γιατρούς. Τι είναι αυτό που κάνετε τώρα; Δηλαδή ο πανεπιστημιακός γιατρός θα έχει το πλεονέκτημα, το προνόμιο –απαράδεκτο κατά τη γνώμη μας- να φτιάχνει ιδιωτικό ιατρείο και να λειτουργεί σ' αυτό; Ίσα-ίσα που για τον πανεπιστημιακό γιατρό δεν θα έπρεπε να σκέφτεστε με αυτούς τους όρους ιδιωτικής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος. Κι αυτό γιατί ο πανεπιστημιακός γιατρός πρέπει να ασχολείται με το λειτούργημά του, με την εκπαίδευση, την έρευνα. Έχει δηλαδή ένα φόρτο αρμοδιοτήτων, που πρέπει να επιτελέσει. Ξέρουμε φυσικά τι γίνεται σήμερα, αλλά αντί να το αντιμετωπίσουμε, ερχόμαστε και το νομιμοποιούμε; Μπορεί να είναι αυτό θετική εξέλιξη;

Επειδή παρίσταται εδώ και η Υπουργός Παιδείας, να πω ότι δεν κατάλαβα αυτήν την αεροπλανική τροπολογία. Εδώ συζητάμε το ΕΣΥ και πήγαμε στη μετανάστευση λόγω παρεμβάσεων στη συζήτηση. Αλλά πώς θα πάμε και στο Υπουργείο Παιδείας; Παραβιάζετε ασύστολα, θα έλεγα τον Κανονισμό. Πρέπει να πάρετε πίσω την τροπολογία. Και δεν καταλαβαίνω τι επείγον έχει μια τέτοια διάταξη που πρέπει να τη φέρετε μαζί με τις συγχωνεύσεις των μονάδων κοινωνικής φροντίδας. Αυτό είναι απαράδεκτο.

Σας παρακαλώ να αποσύρετε αυτήν την τροπολογία. Δεν είναι δυνατόν να συζητηθεί εδώ. Να τη φέρετε είτε σε νομοσχέδιο δικό σας είτε σε κάτι συναφές και, εν πάση περιπτώσει, με σωστές διαδικασίες.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΛΑΟΣ κ. Αστέριος Ροντούλης για μια μικρή παρέμβαση.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Λαφαζάνη, επειδή πολλάκις κάνατε λόγο για κόμματα που κατεστημένου τόξου, συμπεριλαμβάνοντας και τον Λαϊκό Ορθόδοξο Συναγερμό, να σας πω το εξής.

Μπορείτε να λέτε ό,τι θέλετε, αλλά τη λογική δεν μπορείτε να την παραβιάσετε. Είμαστε ένα κόμμα που δημιουργήθηκε μόλις το 2000 και μπήκε στη Βουλή το 2007.

Κάντε, λοιπόν, πρώτα την αυτοκριτική σας για να δείτε ότι με τη ρητορική σας και τις ιδεοληψίες σας έχετε φέρει και εσείς τον τόπο αυτόν, την πατρίδα αυτή, στον γκρεμό.

Έρχομαι στο δεύτερο που ακούστηκε περί ευσήμων και χειροκροτημάτων από τον Πρόεδρο του ΛΑΟΣ προς τον αξιότιμο Υπουργό κ. Λοβέρδο.

Κανένα εύσημο και κανένα χειροκρότημα. Ο Πρόεδρος του ΛΑΟΣ έκανε μία απλή διαπίστωση, ότι δηλαδή κάποιες πολιτικές δυνάμεις αργά αλλά σταθερά έρχονται στις θέσεις του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού. Αν αυτό σας ενοχλεί, κύριε Λαφαζάνη, να απευθύνεστε στο ΠΑΣΟΚ και στη Νέα Δημοκρατία και πάντως όχι σε μας, διότι καλώς ή κακώς αυτές είναι οι θέσεις μας και κρινόμεθα γι' αυτές από τον ελληνικό λαό, όπως κι εσείς κρίνεστε για τις δικές σας.

Πού καταλήξαμε όμως, κύριε Πρόεδρε, μετά απ' όλη αυτή τη συζήτηση που κάναμε για το λαθρομεταναστευτικό; Νομίζω ότι πρέπει στην Αίθουσα να πρυτανεύσει και η μνήμη. Κάποιοι με συγκεκριμένο ονοματεπώνυμο ήταν αυτοί που στις αρχές της δεκαετίας του '90 άνοιξαν τα σύνορα με την Αλβανία και τι εισπράτουμε σήμερα;

Θέλω να μεταφέρω στην Αίθουσα το εξής: Βγαίνει ο Υπουργός Εξωτερικών της Αλβανίας και κάνει μία ιταμή, μία προκλητική δήλωση. Καλεί την ελληνική Κυβέρνηση να στείλει Έλληνες ως μετανάστες για να εργαστούν στην Αλβανία. Αφού, λοιπόν, έχει ανάγκη εργατικών χεριών η Αλβανία, πρέπει η ελληνική Κυβέρνηση να κάνει μία επιχείρηση-«σκούπα», να μαζέψει τους Αλβανούς λαθρομετανάστες και να τους στείλει «πακέτο» στην Αλβανία για να ενισχύσουν τη χώρα τους που έχει ανάγκη εργατικών χεριών.

Κύριε Πρόεδρε, κλείνω με μία πρόταση του ΛΑΟΣ σε σχέση με το συζητούμενο νομοσχέδιο και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, για να την

ακούσει ο κ. Μπόλαρης.

Κύριε Υπουργέ, τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ έχουν σχέση με την εκπαίδευση και την κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία, γι' αυτό υπάρχει και η κατάρτιση των ατόμων αυτών στα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Πάντως σχέση με την ιατρική φροντίδα και αποκατάσταση δεν έχουν.

Σας κάνουμε, λοιπόν, μία πρόταση: Υπάρχουν επτά υγειονομικές περιφέρειες. Σε κάθε μία υγειονομική περιφέρεια να υπάρξει ένα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, όλα τα άλλα να ενσωματωθούν και να συγχωνευθούν μ' αυτό το ένα νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου προκειμένου κατ' αυτό τον τρόπο και να επιτευχθεί διοικητική συνένωση και να επιτευχθούν οικονομίες κλίμακος.

Καταλήγω με την τροπολογία μιας που είναι παρούσα η κυρία Υπουργός. Εμείς θα ψηφίσουμε την τροπολογία γιατί με συντριπτική πλειοψηφία η Βουλή των Ελλήνων ψήφισε ένα νόμο-πλαίσιο για τα ΑΕΙ και κάποιοι τεχνηέντως θέλουν να πλήξουν το νομοθέτημα αυτό. Ο νόμος πρέπει να εφαρμοστεί. Είναι ένας νόμος που ψηφίστηκε με τη συντριπτική πλειοψηφία της Βουλής των Ελλήνων. Επιτέλους η Κυβέρνηση πρέπει να κυβερνά, η Βουλή πρέπει να νομοθετεί και τα νομοθετήματα πρέπει να εφαρμόζονται εάν θέλουμε να έχουμε μία ελαχίστη σοβαρότητα ως ελληνική πολιτεία.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, το λόγο για ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Όχι, δεν προβλέπεται τέτοια διαδικασία. Επί προσωπικού θα αρχίσουμε τώρα;

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Εγώ δεν έχω κανένα προσωπικό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θέλω μόνο ένα λεπτό γι' αυτά τα οποία ελέχθησαν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ορίστε, κύριε Λαφαζάνη, έχετε το λόγο για ένα λεπτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΗΣ: Εγώ δεν κατηγορήσα το ΛΑΟΣ για τη θερμή υποδοχή που έκανε στα λεγόμενα του κ. Λοβέρδου. Τον κ. Λοβέρδο κατηγορήσα, επομένως αφήνουμε αυτό το θέμα.

Είστε όμως το κόμμα το οποίο ψήφισε το μνημόνιο. Το μνημόνιο είναι η μεγαλύτερη καταστροφή γι' αυτήν τη χώρα σε ειρηνική περίοδο. Αν αυτό δεν θεωρείται κατεστημένη πολιτική, τότε ποια είναι κατεστημένη πολιτική; Τελευταία βεβαίως βλέπω ότι «αναζωπυρώνετε» τη συναίνεσή σας για την κατάργηση του πανεπιστημιακού ασύλου, άλλη μία κίνηση ντροπής για τη νεότερη ελληνική ιστορία και αυτό είναι κατεστημένη πολιτική.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Η Υπουργός Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων κ. Διαμαντοπούλου έχει το λόγο.

ANNA ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Δέκα λεπτά σας ακούουν;

ANNA ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων): Και λιγότερο.

Παίρνοντας την τελευταία λέξη του κ. Λαφαζάνη νομίζω ότι όλη η Βουλή μπορεί να συμφωνήσει σε ένα πράγμα. Μπορούμε και πρέπει να χρησιμοποιήσουμε τη λέξη «ντροπή» όταν αυτή αναφέρεται σε βανδαλισμό και βία στο χώρο της παιδείας. Εκεί δεν υπάρχει, φαντάζομαι, από καμμία πτέρυγα της Βουλής αντίθετη άποψη. Οι βανδαλισμοί, οι καταστροφές και οι βίαιες συμπεριφορές μέχρι τα όρια των ποινικού είναι στοιχεία που δυστυχώς παρουσιάζονται οριζόντια στο χώρο της παιδείας.

Είναι δε σαφές ότι αυτά δεν αντιμετωπίζονται με αστυνομία και εισαγγελέα. Αντιμετωπίζονται μέσα από εκπαιδευτικές και παιδαγωγικές πρακτικές και μέσα από διαδικασίες και κανόνες που πρέπει να λειτουργούν και μέσα στα πανεπιστήμια και μέσα στα σχολεία. Βεβαίως, όμως, όταν υπάρχουν ακραία φαινόμενα οφείλει η ελληνική πολιτεία να προστατεύσει και τη δημόσια πειραυσία αλλά και την εκπαιδευτική και ακαδημαϊκή κοινότητα.

Κυρίες και κύριοι, ο λόγος που κατατίθεται η τροπολογία στο σημερινό νομοσχέδιο θέλει αιτιολόγηση. Ως προς αυτό ο κ. Λαφαζάνης έχει δίκιο. Τη φέρνουμε στο σημερινό νομοσχέδιο όχι γιατί είναι ξαφνική, ούτε γιατί είναι έκτακτη ούτε γιατί είναι κατε-

πείγουσα. Είναι μια τροπολογία που επρόκειτο να κατατεθεί με το νομοσχέδιο του αποδήμου την προηγούμενη εβδομάδα, δηλαδή του Υπουργείου Παιδείας. Λόγω της αλλαγής της ατζέντας της Βουλής δεν συζητήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα. Ο απόδημος επρόκειτο να πάει αυτήν την εβδομάδα. Δεν μπόρεσε ούτε αυτή την εβδομάδα και δεν έχουμε σίγουρη ημερομηνία για την επόμενη.

Χρειάζεται, όμως, να κατατεθεί η τροπολογία γιατί είναι σε εξέλιξη η εφαρμογή του νόμου και αντιμετωπίζει συγκεκριμένα ζητήματα στα οποία θα αναφερθώ άμεσα.

Η τροπολογία, λοιπόν, αφορά στα εξής:

Πρώτον. Όπως θυμάστε σε πολύ μεγάλη συζήτηση που είχε γίνει και στην Επιτροπή Μορφωτικών αλλά και στη Ολομέλεια, είναι σημαντικό στα οκταμελή συμβούλια που υπάρχουν με το νέο διοικητικό σχήμα να μην έχει καμμία σχολή πάνω από δύο άτομα, ώστε να μην έχουμε υπερεκπροσώπησης σχολών οι οποίες είναι ιδιαίτερα πολυάριθμες.

Στην πρώτη εφαρμογή του νόμου δεν υπάρχουν μόνο σχολές. Υπάρχουν πανεπιστήμια τα οποία έχουν μόνο τμήματα. Ή έχουν τμήματα και σχολές. Υπάρχει η ερμηνεία που λέει ότι όπου υπάρχουν σχολές και τμήματα θα μπορούσε να ερμηνευθεί το «σχολή» και ως «τμήμα». Για να μην υπάρχει όμως απολύτως καμμία αμφισβήτηση λέμε ότι στην πρώτη εφαρμογή του νόμου όπου λέμε «σχολή» αναφερόμαστε και στο «τμήμα». Δηλαδή, η ιατρική που είναι ένα πολύ μεγάλο τμήμα, δεν είναι σχολή. Για να αντιμετωπίσουμε, δηλαδή, αυτό το θέμα με απόλυτη καθαρότητα είπαμε να το διευκρινίσουμε για να μην υπάρχουν ερωτηματικά ή διαφορετικές ερμηνείες. Όπως ξέρετε ήδη υπάρχουν πρυτάνεις που έχουν δηλώσει ότι το μόνο πράγμα που περιμένουν είναι να γίνει η πρώτη πράξη του νόμου για να προσφύγουν στα δικαστήρια. Άρα δεν κάνουν τίποτα άλλο. Δεν έχουν υπογράψει τίποτα, δεν εφαρμόζουν το νόμο και λένε «κάντε μια πράξη για να πάμε στα δικαστήρια». Αυτή είναι όλη η συνεισφορά.

Το δεύτερο θέμα στο οποίο αναφερόμαστε είναι ότι όταν ο αριθμός των υποψηφίων είναι ίσος με τον αριθμό αυτών που πρόκειται να εκλεγούν –δηλαδή, αν είναι οκτώ υποψήφιοι και οκτώ μέλη του συμβουλίου- δεν θα υπάρξει ο κανόνας των δύο κατ' ελάχιστον από ένα τμήμα ή μια σχολή, γιατί δεν θέλουμε τεχνηέντως να προκαλέσουν κάποιοι ακύρωση των εξετάσεων επειδή δεν υπάρχουν υποψήφιοι.

Το τρίτο σημείο είναι το εξής: Η πρώτη εφαρμογή του νόμου γίνεται με εφορευτικές επιτροπές, οι οποίες σχηματίζονται *de facto*, δηλαδή δεν παρεμβαίνει κανένας. Ονοματίζονται στο νόμο. Είναι οι πρώην πρυτάνεις. Αν δεν δεχθούν οι πρώην πρυτάνεις, οι αντιπρυτάνεις. Αν δεν δεχθούν οι πρώην αντιπρυτάνεις, οι έχοντες την αρχαιότητα. Άρα δεν παρεμβαίνει κανένας. Είναι απολύτως σαφές το πώς θα οριστούν αυτές οι πενταμελείς επιτροπές.

Αυτές οι πενταμελείς εφορευτικές επιτροπές, οι οποίες ορίζονται απολύτως από την ακαδημαϊκή κοινότητα με τους όρους που προανέφερα, πρέπει να οργανώσουν τις εκλογές του οκταμελούς συμβουλίου με κάποιες διαδικασίες. Οι διαδικασίες αυτές στο προηγούμενο καθεστώς ήταν από τον οργανισμό που είχε βγάλει με προεδρικό διάταγμα το Υπουργείο, γιατί κανένα πανεπιστήμιο δεν έκανε δικό του οργανισμό.

Σήμερα, λοιπόν, πάμε να κάνουμε τις εκλογές και πάλι κανένα πανεπιστήμιο δεν έχει οργανισμό ή δεν έχει κάνει καμμία διαδικασία για να πει τα αυτονόητα. Δηλαδή, πώς θα υποβληθούν οι υποψηφιότητες, πόσες μέρες θα δίνεται διορία, πώς θα στηθούν οι κάλπες, πώς θα λειτουργήσουν οι εφορευτικές, πόσες κάλπες θα στηθούν.

Αυτό, λοιπόν, που γίνεται είναι το εξής: Δίνεται μία εξουσιοδότηση να ορισθούν οι διαδικασίες, οι οποίες και στο παρελθόν ορίζονταν από το Υπουργείο. Ούτε παρέμβαση είναι, ούτε σε άτομα παρεμβαίνει κανένας. Απλά να μην υπάρχει η δυνατότητα σε αυτούς που δεν θέλουν να εφαρμόσουν το νόμο, να αρνηθούν τη δυνατότητα των στοιχειωδών διαδικασιών που πρέπει να έχουν οι εφορευτικές επιτροπές.

Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο ήθελα να κατατεθεί, επειδή υπήρχε συνεχής αναβολή του νόμου. Δεν είναι ούτε έκτακτο ούτε επείγον. Είναι, όμως, απολύτως αναγκαίο, για να βοηθήσουμε

τουλάχιστον τα πανεπιστήμια και τους πανεπιστημιακούς που θέλουν να εφαρμόσουν το νόμο, να μη βρουν μπροστά τους περαιτέρω δυσκολίες από αυτές που ήδη ξέρουμε.

Θα πω, όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επειδή έχουμε συνεχή δείγματα και από πλευράς δηλώσεων και από πλευράς ανακοινώσεων συγκλήτων ή άλλων οργάνων όσον αφορά το νόμο –και θέλω να το επαναλάβω για ακόμη μία φορά σε αυτήν την Αίθουσα- ότι η εφαρμογή του νόμου δεν είναι επιλεκτική δυνατότητα για κανέναν, είτε είναι πρύτανης είτε είναι εργαζόμενος στο δημόσιο τομέα είτε είναι πανεπιστημιακός είτε είναι ταξιτζής. Δεν υπάρχει διακριτική ευχέρεια εφαρμογής του νόμου. Είναι από τα θέματα που μας έχουν πληγώσει και ταλαιπωρήσει ως κοινωνία.

Γι' αυτό θέλω να πιστεύω ότι το υγιές πανεπιστήμιο, οι υγιείς δυνάμεις της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης θα δώσουν δείγματα και παραδείγματα συμπεριφοράς προς όλη την ελληνική κοινωνία. Το «διαφωνώ» ή «συμφωνώ» με το νόμο ήταν μία συζήτηση πριν την ψήφισή του.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτό έπρεπε να το είχατε σκεφτεί όταν φέρνατε το νόμο.

ANNA ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Υπουργός Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων): Περιμέναμε ότι τα πανεπιστήμια θα είχαν κάνει αυτήν την κίνηση.

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εγώ σας είπα ότι θα κάνουμε συνεχείς αλλαγές, ώστε να εφαρμόζεται ο νόμος. Ό,τι χρειαστεί, στην πορεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Ο Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Μάρκος Μπόλαρης έχει το λόγο.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, έγινε προηγουμένως αναφορά από πλευράς του Προέδρου του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού για να προσκληθεί ο Πρόεδρος της Ρωσίας, ο κ. Μεντβέντεφ. Επειδή ο Υπουργός, ανεβαίνοντας στο Υπουργικό Συμβούλιο, μίλησε με τον Πρωθυπουργό, θέλω να σας πω ότι τέτοια πρόσκληση έχει απευθυνθεί ήδη προ ημερών από τον Πρωθυπουργό προσωπικά στον κ. Μεντβέντεφ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Ο Πρόεδρος καλεί τον Πρόεδρο.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Τον κ. Πούτιν ίσως. Τον κ. Μεντβέντεφ δεν μπορεί.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Αναφέρομαι συγκεκριμένα.

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ προηγουμένως δεν εφείσθη χαρακτηρισμών για τον Υπουργό, τους οποίους θεωρώ αδικούς.

Επειδή ήμασταν παρόντες στην Αίθουσα και ακούσαμε τον Υπουργό να παρουσιάζει την εφαρμοσμένη πολιτική του Υπουργείου Υγείας, δεν διακρίναμε στο ύφος του αλαζονεία, κύριε συνάδελφε. Είναι υποχρεωμένος ο Υπουργός να εκθέσει στην Εθνική Αντιπροσωπεία, στο Κοινοβούλιο, ποιες είναι οι πολιτικές και ποιες οι εφαρμογές τους, που υπάρχουν στο Υπουργείο Υγείας. Δεν νομίζω ότι αναφέρθηκε σε κάτι το οποίο δεν γίνεται. Αναφέρθηκε σε αυτά τα οποία εξελίσσονται στο χώρο της υγείας.

Τώρα, θέλω να σας πω, επειδή είπατε ότι ταλαιπωρούνται οι προσφεύγοντες στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το εξής: Το προηγούμενο έτος το Εθνικό Σύστημα Υγείας εξυπηρέτησε 20% περισσότερους συμπολίτες μας απ' ό,τι την προηγούμενη χρονιά. Και τους εξυπηρέτησε με το 80% των δαπανών της προηγούμενης χρονιάς.

Κι επειδή αναρωτηθήκατε τι γίνεται με τα φάρμακα, θέλω να σας πω πως κανείς στην Ελλάδα δεν είναι υπερέμφανος γιατί η φαρμακευτική δαπάνη το 2004 ήταν 2,5 δισεκατομμύρια και το 2009 έφτασε να είναι 5 δισεκατομμύρια.

Εμείς από πλευράς του Υπουργείου Υγείας θέλω να σας πω ότι πράγματι είμαστε ικανοποιημένοι, γιατί αυτή η δαπάνη για το 2011 θα φτάσει το ποσό από τα 5, που ήταν, στα 3,4. Κερδίζει

δηλαδή το δημόσιο, κερδίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας 1.600.000.000 ευρώ.

Κύριε συνάδελφε, αυτά ήταν σπατάλες, ήταν προϊόν υπερσυνταγογράφησης, ήταν προϊόν κακής διαχείρισης του δημοσίου χρήματος. Νομίζω ότι γι' αυτό δεν θα υπάρξει ψόγος.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΡΟΝΤΟΥΛΗΣ: Κύριε Υπουργέ, για τα ΚΕΚΥΚΑ-ΜΕΑ...

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Ροντούλη, ήθελα να σας πω το εξής:

Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και τα ΚΑΦΚΑ έχουν τον ίδιο σκοπό, χτιστήκαν με επανάληψη. Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ επαναλαμβάνουν το σκοπό των ΚΑΦΚΑ. Η διαφορά τους ποια είναι; Τα μεν ήταν κλειστής νοσηλείας -έπρεπε να είναι κλειστής νοσηλείας, δεν λειτούργησαν ως κέντρα κλειστής νοσηλείας- ενώ τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ είναι ανοικτής νοσηλείας.

Θέλω, λοιπόν, να σας πω ότι με το νόμο αυτόν κάνουμε επανάληψη του ιδρυτικού τους σκοπού, έτσι ώστε σε τίποτα να μην υστερήσει και απομειωθεί η μέχρι σήμερα δραστηριότητα τους, η οποία όμως μέχρι σήμερα δραστηριότητα τους αφορούσε το 20% των πραγματικών τους δυνατοτήτων και το σκοπό για τον οποίο ιδρύθηκαν. Με την ένταξή τους στα νοσοκομεία δεν χάνουν καμμία στόχευση από αυτές που είχαν αρχικά, απεναντίας τους δίνεται η δυνατότητα να συμπληρωθούν με το ιατρικό προσωπικό, με τους φυσιοθεραπευτές, τους λογοθεραπευτές για να υπαρξει ολοκλήρωση του έργου τους. Αυτή είναι η πρόταση.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Θέλω να κάνω μια πρόταση για τους εισηγητές. Θα πάρουν τώρα το λόγο να δευτερολογήσουν ή στην τοποθέτηση τους επί των άρθρων να έχουν μια ανοχή για να ολοκληρώσουν την παρέμβασή τους καλύτερα;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Εάν μας δώσετε ικανοποιητικό χρόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Να μην τον δημοπρατήσουμε το χρόνο. Θα υπάρχει μια ανοχή. Εάν θέλετε να δευτερολογήσετε τώρα δεν έχει αντίρρηση το Προεδρείο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Όχι, κατά τη διάρκεια της ομιλίας επί των άρθρων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Να υπάρχει μια ανοχή στην τοποθέτηση της δευτερολογίας. Συμφωνούμε;

ΜΑΝΩΛΗΣ ΜΠΕΝΤΕΝΙΩΤΗΣ: Να ψηφίσουμε επί της αρχής και να προχωρήσουμε στα άρθρα.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Καλύτερα να μιλήσουμε τώρα, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Εάν θέλετε τώρα, τότε να ξεκινήσουμε τη διαδικασία.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Επί των άρθρων καλύτερα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Εάν συμφωνήσουμε θα πρέπει να έχουμε ενιαία στάση.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Να προχωρήσουμε στη συζήτηση επί των άρθρων, κύριε Πρόεδρε, για να εγγραφούν και οι Βουλευτές που θέλουν να μιλήσουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Γι' αυτόν το λόγο είπα να ξεκινήσει η διαδικασία για να μπορούν να εγγραφούν και οι συνάδελφοι.

Έχει ζητήσει το λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος της Ελλάδας για την τροπολογία.

Ορίστε, κύριε Χαλβατζή, έχετε το λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, με βάση το άρθρο 74 του Συντάγματος, παράγραφος 5, εδάφιο γ, δεν μπορεί να εισαχθεί τροπολογία σε εντελώς άσχετο νομοσχέδιο. Εσείς το γνωρίζετε πολύ καλύτερα. Αυτό είναι το πρώτο.

Δεύτερον, ο σχολιασμός της κυρίας Υπουργού, για υγιείς δυνάμεις της κοινωνίας, οι οποίες θέλουν να στηρίξουν την υλοποίηση του νόμου. Το ύψος και ο τρόπος που διατύπωσε αυτό το «υγιείς δυνάμεις της κοινωνίας» μάς γυρίζει ακριβώς σαράντα πέντε χρόνια πίσω, όταν την Πρωτοχρονιά του 1965, ο τότε βασιλιάς Κωνσταντίνος Γλίξμπουργκ στο πρωτοχρονιάτικο διάγγελμα του χώρισε την Ελλάδα στις υγιείς δυνάμεις και στα μιάσματα. Επιστρέφουμε αυτόν τον χαρακτηρισμό.

Τρίτον, για τους βανδαλισμούς στα σχολεία. Μιλήσαμε και κα-

ταγγίλαμε μυστικές υπηρεσίες και προβοκάτορες, οι οποίες δυνάμεις αυτές σε κάθε αγώνα, σε κάθε κινητοποίηση προσπαθούν με κάθε τρόπο να συκοφαντήσουν τους αγώνες.

Τέταρτον, θεώρησε ξανά τόσο δεδομένο, τόσο απολύτως φυσιολογικό την εφαρμογή ενός νόμου.

Αυτός ο νόμος συναντά αντιδράσεις, πολλές αντιδράσεις από φοιτητές, από καθηγητές, από την πανεπιστημιακή κοινότητα σε μεγάλο βαθμό για διαφορετικούς λόγους, βεβαίως, για τον καθεύνα. Θέλουμε να υπενθυμίσουμε στην κυρία Υπουργό και στην Κυβέρνηση ότι υπήρξαν και στο παρελθόν νόμοι αντιλαϊκοί, αντεργατικοί, αντικοινωνικοί. Οι παλαιότεροι θυμόμαστε και τον ν. 330 τότε που ο μακαρίτης ο Κώστας Λάσκαρης είχε δηλώσει ότι θα τον καταργήσει για την πάλη των τάξεων. Εκείνος ο νόμος έμεινε ανενεργός. Και άλλοι νόμοι μπορεί να μείνουν από τη λαϊκή πάλη ανενεργοί.

Θα ήθελα να κάνω και μια παρατήρηση. Πολλές φορές ψηφίζονται νόμοι, αλλά οι ίδιες οι Κυβερνήσεις δεν εκδίδουν προεδρικά διατάγματα και αφήνουν αυτούς τους νόμους ανενεργούς για δικούς τους λόγους και για δικές τους σκοπιμότητες. Να θυμηθούμε και το Βατοπέδι, να θυμηθούμε τη λίμνη, να θυμηθούμε τη Ραμσάρ, να θυμηθούμε τα προεδρικά διατάγματα, που δεν εκδόθηκαν γιατί υπήρξαν συγκεκριμένες πολιτικές επιλογές.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το Προεδρείο μπορεί να απαντήσει στο σκέλος για την τροπολογία. Η τροπολογία κατατέθηκε σύμφωνα με τον Κανονισμό. Η Υπουργός συνυπογράφει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και σας εξήγησε και η ίδια τους λόγους. Θεωρώ, λοιπόν, ότι συζητάμε αυτή τη τροπολογία με βάση τον Κανονισμό.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Να αναγνωστεί το εδάφιο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Νομίζω ότι ο κ. Χαλβατζής το διάβασε το εδάφιο. Δεν διαφωνούμε στο εδάφιο. Δεν δίνουμε άλλη ερμηνεία. Θεωρούμε ότι η κυρία Υπουργός εξήγησε το λόγο, που δεν βρίσκεται στο νομοσχέδιο, όμως το συνυπογράφει. Ήρθε και εξήγησε...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Έπρεπε να ακούσει η Υπουργός την επιχειρηματολογία της Αντιπολίτευσης και να μη φύγει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Βρισκόμαστε, άλλωστε, στη διαδικασία της συζήτησης του νομοσχεδίου επί της αρχής. Η συζήτηση βρίσκεται σε εξέλιξη. Θα έχουμε τη δυνατότητα όταν θα ολοκληρώσουμε τη συζήτηση να ξανάρθει η Υπουργός -βρίσκεται στο Υπουργικό Συμβούλιο- και να δώσει τις δέουσες εξηγήσεις για να έχουμε τη δυνατότητα να κάνουμε όποια αλλαγή χρειαστεί να γίνει.

Ο κ. Κριτσωτάκης επιμένει ότι θέλει να μιλήσει τώρα. Μια και επικαλούμαστε τον Κανονισμό, έχει τη δυνατότητα να δευτερολογήσει.

Ορίστε, κύριε Κριτσωτάκη, έχετε το λόγο.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, νομίζω ότι χρειάζεται η δευτερολογία, γιατί υπάρχουν θέματα που έχουν συζητηθεί, αλλά δεν έχουν κλείσει και τα οποία είναι επί της αρχής.

Το πρώτο θέμα που είναι ανοιχτό είναι αυτή η τροπολογία. Είναι στην ουσία ένα άλλο νομοσχέδιο, αφού είναι έντεκα οι σελίδες που μας φέρνει η Υπουργός κ. Διαμαντοπούλου. Εμφανίζεται, δηλαδή, πάλι ένα τεράστιο πρόβλημα που σχετίζεται με την απaráδεκτη και αντιδημοκρατική τακτική κατάθεσης τροπολογιών, την τελευταία στιγμή, σε άσχετα νομοσχέδια.

Έρχεται η Υπουργός Παιδείας την Παρασκευή το μεσημέρι και καταθέτει τροπολογία για διάφορα -υποτίθεται- επείγοντα θέματα των ΑΕΙ στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας για τα προνοιακά ιδρύματα που δεν έχουν καμμία σχέση με τα ΑΕΙ. Εκτός αν θεωρήσουμε ότι έτσι όπως πάει η ιστορία ότι τα ΑΕΙ θα γίνουν προνοιακά ιδρύματα. Μόνο έτσι μπορεί να συσχετισθεί.

Αυτό είναι απaráδεκτο. Μοιάζει να έχουμε μια ανταπόδοση εξυπηρετήσεων. Αν θυμάστε, κύριοι συνάδελφοι, τον περασμένο Μάη σε νομοσχέδιο του Υπουργείου Παιδείας έφερε τροπολογία για τα κέντρα πρόληψης ο Υπουργός Υγείας. Τώρα γίνεται η ανταπόδοση: Σε νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας φιλοξενείται τροπολογία του Υπουργείου Παιδείας. Εγώ τώρα τι να πω;

Κατ' αρχάς, είναι σωστό να επικαλεστεί κανείς το άρθρο 74

του Συντάγματος. Και νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο –και το λέω αυτό στο Προεδρείο- να αναγνωστεί για να θυμηθούμε όσοι δεν θυμούνται τι ακριβώς λέει και να δούμε αν υπάρχει Σύνταγμα και αν πρέπει να εφαρμόζεται. Γιατί αν υπάρχει αλλά εφαρμόζεται κατά το δοκούν, τότε να πούμε ότι αυτό είναι προαιρετικό Σύνταγμα της δημοκρατίας της Ελλάδος.

Είπε η κυρία Υπουργός ότι δεν είναι έκτακτο ούτε επείγον. Δεν έχει, βέβαια, καμμία σχέση με αυτούς τους φορείς της κοινωνικής πρόνοιας. Θα έλεγα ότι πραγματικά υπάρχουν νόμοι που με ευθύνη των κυβερνήσεων –όχι μόνο της δικής σας αλλά και πριν, άλλων κυβερνήσεων- καθίστανται ανενεργοί, γιατί έτσι θέλει η Κυβέρνηση.

Αρα δεν είναι το ζήτημα να σεβαστούμε τη δημοκρατία και να κάνουμε μια παραβίαση σε άρθρο του Συντάγματος ή στον Κανονισμό της Βουλής.

Όμως, θα επικαλεστώ και κάτι τελευταίο. Ο κύριος Πρωθυπουργός σε αυτήν εδώ την Αίθουσα –δεν είναι πολλοί οι μήνες- είχε υποσχεθεί ότι τέτοια πράγματα δεν θα ξαναγίνουν, ενώ αυτά γίνονται κατά κόρον. Νομίζω ότι αυτό δεν είναι καθόλου σωστό.

Εν πάση περιπτώσει, ας έρθουμε στο προκείμενο νομοσχέδιο. Πείτε μου, πότε κάνατε τη μελέτη, εάν την κάνατε, για ό,τι έχετε βάλει σε αυτό το νομοσχέδιο; Για ό,τι κάνατε, τι περιμένετε, τι σας λένε οι μελέτες που κάνατε; Και αν δεν τις κάνατε, τότε γιατί φέρνεται ένα τέτοιο νομοσχέδιο; Αυτό είναι το πρώτο ερώτημα, το οποίο νομίζω ότι κανείς δεν μπορεί να το αποφύγει. Δεν μπορεί να κάνατε μια τέτοια παρέμβαση, για την οποία λέτε και εσείς ότι είναι σοβαρή –εμείς λέμε ότι είναι κακή, άδικη και θα φέρει άσχημα αποτελέσματα- και να μην υπάρχει μια μελέτη.

Εάν, όμως, υπάρχει, τότε τίθεται ένα άλλο ζήτημα. Κύριε Υφυπουργέ, που είστε τώρα εδώ και μας ακούτε, πρέπει να μας πείτε, εάν υπάρχει η μελέτη, γιατί δεν τη δώσατε και μάλιστα με υπερηφάνεια και στο κάτω-κάτω να μας αναγκάσετε να αποδεχθούμε τα αποτελέσματα της μελέτης, εφόσον αυτά είναι σωστά; Δεν το κάνατε αυτό.

Μίλησε ο κύριος Υπουργός για δεκαεπτά χρόνια κακοδιοίκησης και είπε ότι αυτή η κακοδιοίκηση εξέθρεψε ό,τι εξέθρεψε, αυτήν την απαράδεκτη υπόθεση που βρωμάει στην υγεία. Εγώ θα σας πω ότι δεκαεπτά χρόνια κακοδιοίκησης είναι πολιτική. Και είναι μια πολιτική που εφαρμόστηκε και από τις δύο κυβερνήσεις και έχετε μεγάλη ευθύνη. Δεν μπορεί κανείς να σας πιστέψει, όταν έρχεστε σήμερα να πείτε ότι «εντάξει, δεκαεπτά χρόνια υπήρχε μια κακοδιοίκηση», χωρίς να παραδέχεσθε ότι είναι πολιτικό θέμα, χωρίς να έχετε καμμία τιμωρία, χωρίς να πάρετε ούτε 1 ευρώ από κάποιον απ' αυτούς που έχουν κατακλύσει την περιοχή του ελληνικού λαού, αλλά έρχεστε να πείτε «πάμε για άλλα». Δεν πάτε για άλλα, δυστυχώς για τα ίδια πάτε. Αυτό που λέω είναι μόνο μία απόδειξη, μπορεί να φέρει κανείς και άλλες.

Έρχομαι στο θέμα των πανεπιστημιακών γιατρών. Αυτό είναι το πρόβλημα που έχουν σήμερα το σύστημα υγείας και η ελληνική κοινωνία, να φέρει τους πανεπιστημιακούς έξω με τα ιατρεία κ.λπ.; Εάν αυτό είναι το πρόβλημα, τότε καλά το κάνατε. Δεν είναι, όμως, αυτό το πρόβλημα.

Σας είπε στην Επιτροπή των Κοινωνικών Υποθέσεων η Σχολή Δημόσιας Διοίκησης, όταν ήρθε επίσημα, ότι αυτό που θα έπρεπε να κάνουμε, που νομίζω ότι δεν το κάνει και η ίδια επαρκώς, είναι να εκτιμήσουμε ποιες είναι οι ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας και να προσαρμόσουμε ένα σύστημα που θα απαντά σε αυτές τις ανάγκες. Δεν το κάνατε αυτό.

Θέλω να πω και κάτι άλλο. Πείτε μου, σε αυτές οι ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας η επικινδυνότητα που σας ανέφεραν και Βουλευτές της δικής σας παράταξης, οι οποίοι είναι γιατροί και έχουν επάρκεια στο να απαντήσουν, γιατί δεν λαμβάνεται υπ' όψιν; Ούτε σε αυτό δεν υποχωρείτε.

Με τους οργανισμούς που θα φτιάξετε και θα κάνατε άλλη μια γραφειοκρατική λειτουργία, με ΚΥΑ κ.λπ., πάλι αφήνετε τη Βουλή έξω, όπως την αφήσατε και με τις χθεσινές εξαγγελίες του Υπουργού, που λέει πράγματα που εμείς εδώ δεν γνωρίζουμε, που θα έρθουμε για να τα νομοθετήσετε εσείς και θα φαίνεται ότι όλο το πολιτικό σύστημα φταίει.

Ένα άλλο σοβαρό ζήτημα σε αυτό το νομοσχέδιο είναι η περιουσία αυτών των φορέων που θα πάει στα νοσοκομεία, διότι και

μέσα από εκεί δεν υποψιαζόμαστε, αλλά φοβόμαστε και έχουμε βάσιμες υποψίες ότι με την περιουσία αυτή θα προσπαθήσουν τα νοσοκομεία να αντεπεξέλθουν στα τεράστια χρέη, που εσείς ομολογείτε και που εμείς δεν βλέπουμε ότι μπορεί να γίνουν με τον τρόπο που τα λέτε και θα είστε αφερέγγυοι σε αυτό.

Δεν κάνετε, λοιπόν, προσλήψεις που θα έπρεπε να κάνατε και δύο διορθωτικές κινήσεις τουλάχιστον για τα ΚΑΦΚΑ και τα ΚΕ-ΚΥΚΑΜΕΑ που θα μπορούσαν να τα κάνουν να λειτουργήσουν και να απαντήσουν σε ανάγκες που έχουν τα άτομα με πραγματικές ειδικές ανάγκες. Δεν το κάνατε αυτό.

Κάνετε ένα νομοσχέδιο που λέει, όλα αυτά που λέει. Εμείς γι' αυτό το λόγο θα το καταψηφίσουμε. Στη συζήτηση επί των άρθρων θα πούμε κάποια άρθρα που θα ψηφίσουμε, τα οποία βλέπουμε ότι είναι θετικά, παρά το ότι έχουν μέσα ορισμένες ασάφειες και υπουργικές αποφάσεις που δείχνουν ότι είναι αβέβαιο το μέλλον τους.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση ΕΣΥ και άλλες διατάξεις».

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

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Κατά πλειοψηφία.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κατά πλειοψηφία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Συνεπώς το νομοσχέδιο έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση επί των άρθρων και των τροπολογιών, που θα συζητηθούν ως μία ενότητα.

Το λόγο έχει η εισηγήτρια της Πλειοψηφίας κ. Κωνσταντίνα Γιαννακοπούλου.

Κυρία Γιαννακοπούλου, σας δίνω δώδεκα λεπτά, για να καλύψετε και το χρόνο της δευτερολογίας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, θα μπω κατευθείαν στην επί των άρθρων συζήτηση και θα ολοκληρώσω γενικότερα. Θα χρησιμοποιήσω στο τέλος και το χρόνο της δευτερολογίας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με τις διατάξεις του πρώτου κεφαλαίου, άρθρα 1 έως 9 του νομοσχεδίου, ανασυγκροτείται το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αναδιαρθρώνονται λειτουργικά, επιστημονικά και διοικητικά οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας. Συγκεκριμένα με τις διατάξεις του άρθρου 1 αναδιαρθρώνονται ουσιαστικά οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας σε όλη την επικράτεια, προχωρώντας σε συγχώνευση των παραρτημάτων με τις κύριες μονάδες, με στόχο την ενίσχυση του κοινωνικού κράτους, με αναβαθμισμένο επίπεδο παροχής υπηρεσιών, την επίτευξη οικονομιών κλίμακας, τη μείωση της γραφειοκρατίας και την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση του υπάρχοντος προσωπικού και των πόρων του συστήματος.

Άλλωστε, το αναφέραμε και επί της αρχής κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, του νομοσχεδίου και έχει γίνει σαφές ότι δεν λύνουμε και δεν μπορούμε να λύσουμε το πρόβλημα της κοινωνικής φροντίδας, διατηρώντας δεκάδες διοικητικές δομές μικρού μεγέθους και περιορισμένων δυνατοτήτων.

Με το άρθρο 2 περιορίζονται οι θέσεις διοικητών των μονάδων κοινωνικής φροντίδας σε είκοσι τέσσερις από είκοσι εννέα και προβλέπονται διατάξεις για την αναδιάρθρωση των αρμοδιοτήτων τους με την πρόσθεση καθηκόντων.

Με το άρθρο 4 δημιουργείται λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση, μεταξύ των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, των λοιπών νομικών προσώπων του Υπουργείου Υγείας και των νοσοκομείων.

Στα άρθρα 6 και 7 λαμβάνεται μέριμνα για το προσωπικό που υπηρέτει στα υπό συγχώνευση νομικά πρόσωπα και ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην περιουσία τους. Νομίζω ότι είναι εξαιρετικά σημαντικό να τονίσουμε ότι δεν θίγεται το προσωπικό. Έτσι, λοιπόν, επιτυγχάνουμε στο να μην δημιουργηθεί κανένα αίτημα ανασφάλειας στους εργαζομένους που απασχολούνται σε ένα πάρα πολύ ομολογουμένως δύσκολο περιβάλλον.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, δηλαδή στα άρθρα 10 έως 17, συγκροτείται για πρώτη φορά σε ολόκληρη την Ελλάδα Εθνικό Σύστημα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, με την ένταξη μονάδων κοινωνικής φροντίδας που πληρούν τις προϋποθέσεις στο ΕΣΥ. Αυτό, όπως προείπα, θεωρώ ότι αποτελεί μια πολύ μεγάλη καινοτομία και είναι απολύτως προς τη σωστή κατεύθυνση, προκειμένου επιτέλους να λειτουργήσουν, σύμφωνα με τις δυνατότητές τους, τόσο τα ΚΑΦΚΑ όσο και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ.

Ειδικότερα, το άρθρο 11 προβλέπει ότι τα αναφερόμενα στο νομοσχέδιο νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που παρέχουν υπηρεσίες αποκατάστασης, εντάσσονται στο ΕΣΥ ως οργανικές μονάδες των νοσοκομείων, στα οποία θα υπάγονται εφεξής. Είναι επίσης πολύ σημαντικό να αναφέρουμε ότι το σχέδιο νόμου ορίζει ότι τα νομικά αυτά πρόσωπα θα έχουν υποδιοικητή πλήρους απασχόλησης που θα έχει την ευθύνη του ελέγχου και της εύρυθμης λειτουργίας τους.

Ο σκοπός τους περιγράφεται σαφώς στο άρθρο 12 και αφορά κυρίως στην παροχή υπηρεσιών υγείας και νοσηλείας σε ασθενείς με κινητικά ή νοητικά προβλήματα, αλλά και την ψυχολογική υποστήριξη, την επαγγελματική κατάρτιση και την ένταξη στο κοινωνικό σύνολο ατόμων με αναπηρίες.

Επιτρέψτε μου να κάνω μια ειδική αναφορά όσον αφορά την ψυχοκοινωνική υποστήριξη από τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ που είναι ένα πάρα πολύ σημαντικό θέμα. Και είναι πάρα-πάρα πολύ σημαντικό, κύριε Υφυπουργέ -και μπράβο σας γι' αυτό- ότι εντάχθηκε αυτοοσια και σε αυτό το σχέδιο νόμου ο σκοπός αυτός, έτσι όπως προβλεπόταν και στον αρχικό νόμο. Νομίζω ότι αυτό είναι πολύ σημαντικό και οφείλω να ομολογήσω ότι κάποια ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, που μπόρεσαν να λειτουργήσουν και να κάνουν πολύ σπουδαία δουλειά όλα αυτά τα χρόνια, έκαναν ακριβώς αυτό το θέμα. Και θα ήθελα να μου δοθεί η ευκαιρία και από αυτό εδώ το Βήμα να τονίσω την πολύ σημαντική δουλειά που έχει κάνει και το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ της Μεσσηνίας, όσον αφορά την ψυχοκοινωνική υποστήριξη και να πω ένα πάρα πολύ μεγάλο μπράβο και ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους εργαζομένους, στους ανθώπους του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ εκεί πέρα, στους εθελοντές, στους εργαζομένους, στους γονείς, στους φίλους του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ που έχουν κάνει τεράστια δουλειά για την ένταξη αυτών των παιδιών ξανά στην κοινωνία.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Είναι το καλύτερο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Είναι εξαιρετικό πραγματικά και έχουν αυτενεργήσει πάρα πολύ, είναι πολύ σημαντική η δουλειά που έχουν κάνει.

Επιστρέφοντας πίσω στο σχέδιο νόμου -και συγχωρείστε με για τη μικρή αυτή παρέκβαση- με τα άρθρα αυτά προβλέπεται το πλαίσιο της λειτουργικής και επιστημονικής διασύνδεσης των παραπάνω κέντρων με τα οικεία νοσοκομεία, με το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης, αλλά και μεταξύ τους. Η διασύνδεση μάλιστα αυτή δεν γίνεται μεμονωμένα, αλλά εντάσσεται σε ένα ευρύτερο δομικό πλαίσιο, ένα ολοκληρωμένο δίκτυο αποκατάστασης που αναπτύσσεται για πρώτη φορά σε ολόκληρη την επικράτεια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το τρίτο κεφάλαιο και συγκεκριμένα το άρθρο 18 αναφέρεται σε μια ακόμη εξαιρετική σημαντική καινοτομία αυτού του νομοσχεδίου, τη σύσταση Εθνικού Μητρώου δικαιούχων των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων.

Θεωρώ ότι η δημιουργία του μητρώου αυτού θα αποτελέσει μια συμπαγή και αδιάρρηκτη δικλίδα ασφαλείας, καθώς πλέον οι έλεγχοι θα διευκολύνονται και το δημόσιο θα έχει μια πλήρη, ακριβή, ψηφιακή και διαδραστική καταγραφή όλων των δικαιούχων. Έτσι, θα μπορέσει να επιτευχθεί για πρώτη φορά η εξάλειψη της διαφθοράς που δυστυχώς δημιουργήθηκε και εμφανίστηκε σε μεγάλο βαθμό στον τόσο ευαίσθητο αυτό χώρο, ο οποίος έχει κατά κοινή ομολογία συκοφαντηθεί δυστυχώς και πρέπει να το πούμε, γιατί υπάρχουν άτομα τα οποία χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα, όπως οι ανάπηροι, που δυστυχώς εξαιτίας της δράσης κάποιων επιτηδίων, ιδιωτών ή επίορκων δημοσίων λειτουργιών έχουν κατασκοφαντηθεί.

Συνεχίζοντας επί των άρθρων του νομοσχεδίου, στο τέταρτο

κεφάλαιο, με τα άρθρα 19 έως 21 ρυθμίζονται θέματα κοινωνικής φροντίδας και θέματα προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στο άρθρο 21 γίνονται κάποιες διορθώσεις διατάξεων που αφορούν στην πρόνοια και τίθεται το εισοδηματικό όριο των 55.000 ευρώ για τη χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων που χορηγούνται σε πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες, προσαυξημένο κατά 5.000 ευρώ για κάθε παιδί μετά το τέταρτο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο πέμπτο κεφάλαιο, τα άρθρα 22 έως 26 εισάγουν ρυθμίσεις που αφορούν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και τα κέντρα υγείας. Ανάμεσα σε άλλα, καθορίζεται εκ νέου η σύνθεση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών και ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στον εσωτερικό έλεγχο στις μονάδες υγείας με τη σύνταξη εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας των εν λόγω μονάδων και τον ορισμό εσωτερικών ελεγκτών ή και επιτροπής ελέγχου.

Στο έκτο κεφάλαιο, με τα άρθρα 27 έως 32 καθορίζονται θέματα γιατρών. Συγκεκριμένα, το άρθρο 27 ρυθμίζει θέματα Πειθαρχικού Δικαίου των γιατρών. Με το άρθρο 28 ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν τους γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου. Με το άρθρο 29 ρυθμίζονται τα θέματα γιατρών του ΕΣΥ. Στο άρθρο 30 δίνεται η δυνατότητα στους πανεπιστημιακούς γιατρούς που εργάζονται σε κλινικές νοσοκομείων του ΕΣΥ, να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, υπό την προϋπόθεση ότι συμμετέχουν στην ολόκληρη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο μέρες την εβδομάδα κατά τις οποίες δεν εφημερεύουν.

Επιπλέον, το άρθρο 31 θεσπίζει τη δυνατότητα στους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΠΥ γιατρούς να συμμετέχουν στην ολόκληρη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ύστερα από έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου για μια ημέρα την εβδομάδα και με αμοιβή η οποία θα καθορίζεται από κοινή υπουργική απόφαση.

Κλείνοντας, στο έκτο κεφάλαιο, με τις διατάξεις του άρθρου 32 ρυθμίζεται ο τρόπος επιλογής του προϊσταμένου ενός τμήματος ή μιας μονάδας των νοσοκομείων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο έβδομο κεφάλαιο, στα άρθρα 33 έως 35 του σχεδίου νόμου περιέχονται διατάξεις που αφορούν τους φορείς παροχής υγείας και συγκεκριμένα τις ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας και τους ιδιωτικούς φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Ειδικότερα, με το άρθρο 33 επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία ιδιωτικών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας, με συγκεκριμένους κανόνες, αυτοτελώς ή σε συνεργασία με φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή ιδιωτικές κλινικές.

Το άρθρο 34 περιέχει διατάξεις για τον έλεγχο των παρεχομένων από τους ιδιωτικούς φορείς ιατρικών υπηρεσιών, τα διαγνωστικά εργαστήρια βιολογικών υλικών, τα εργαστήρια επεξεργασίας βιολογικών δειγμάτων και τα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια.

Στο όγδοο κεφάλαιο, με τα άρθρα 36 έως 39 ρυθμίζονται, μεταξύ άλλων, θέματα που αφορούν στα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα και την ένταξή τους στον κατάλογο των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, τη δυνατότητα των φαρμακευτικών συλλόγων να προκηρύσσουν μειοδοτικούς διαγωνισμούς για την ψηφιοποίηση των λειτουργιών των φαρμακείων, όπως και την αφαίρεση της άδειας λειτουργίας φαρμακείου με απόφαση του αρμοδίου Υπουργού, σε περίπτωση μη τήρησης του ωραρίου λειτουργίας. Συνιστάται δευτεροβάθμια ειδική επιτροπή ενστάσεων στον ΕΟΦ και ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη συγκρότηση και τη λειτουργία της.

Περαιτέρω, ρυθμίζονται θέματα τα οποία αφορούν στο ποσοστό συμμετοχής των δικαιούχων περίθαλψης στις δαπάνες εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς και θέματα που αφορούν στη σύνθεση και λειτουργία των φαρμακευτικών πειθαρχικών συμβουλίων.

Τέλος, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο ένατο κεφάλαιο, με τα άρθρα 40 έως 47 ρυθμίζονται συμπληρωματικά θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου και οι τελικές διατάξεις του σχεδίου νόμου.

Ειδικότερα, με το άρθρο 40 εξαιρείται η Δημόσια Επιχείρηση

Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων από τις διατάξεις του ν. 3669 περί δημοσίων έργων, ρυθμίζονται ζητήματα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και του ΕΦΕΤ και καθορίζονται οι τελευταίοι όροι, οι προϋποθέσεις και η κάθε αναγκαία λεπτομέρεια σχετικά με το νέο πλαίσιο λειτουργίας του ΟΚΑΝΑ.

Σχετικά με το τελευταίο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να επισημάνω ότι πριν λίγο καιρό η Κυβέρνηση αποφάσισε και έκανε μια πολύ μεγάλη τομή. Σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, θα λειτουργεί ή ήδη λειτουργεί μια μικρή μονάδα με την ευθύνη και με την εποπτεία του ΟΚΑΝΑ.

Αυτή η μονάδα δίνει τη θεραπευτική ουσία που υποκαθιστά την ηρωίνη και έτσι αυτοί οι άνθρωποι οι οποίοι βασανίζονται, οι οποίοι βοιοδέρνουν και οι οποίοι ζουν σε πολύ επικίνδυνες συνθήκες επιτέλους θα προστατευθούν.

Η μέχρι τώρα εμπειρία από το μέτρο αυτό φανερώνει ότι και δεν δημιουργείται κανένα απολύτως πρόβλημα στην επικοινωνία αυτών των ανθρώπων με τους νοσηλευτικούς χώρους, αλλά και μέχρι το τέλος του χρόνου όποιος ζητήσει τη βοήθεια και θέλει να μπει σε πρόγραμμα απεξάρτησης, θα μπορεί να αντιμετωπιστεί άμεσα, εντός ενός μηνός -είπε ο κύριος Υπουργός πιο πριν- σε οποιοδήποτε μέρος της χώρας.

Με το άρθρο 40, λοιπόν, το σχέδιο νόμου συμπληρώνει το νομοθετικό πλαίσιο και όποια κενά, τέλος πάντων, υπήρχαν προς την κατεύθυνση αυτή, προς την κατεύθυνση της στοργής, της μέριμνας, προς την κατεύθυνση της προστασίας των ασθενών αυτών, των εξαρτημένων ανθρώπων. Και νομίζω ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό αυτό.

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο πρώτιστος στόχος του νομοσχεδίου αυτού είναι η ενίσχυση του κοινωνικού κράτους με την αναβάθμιση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και τελικό αποδέκτη τον πολίτη. Ακούστηκαν εδώ πέρα κατά τη συζήτηση στην Ολομέλεια, όπως επίσης και στη συζήτηση στις επιτροπές, διάφορες ενστάσεις από της Αντιπολίτευσης κατά κύριο λόγο, ότι υποβαθμίζουν ή κλείνουν τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και τα ΚΑΦΚΑ. Ουδέν αναληθέστερον, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Και πραγματικά λυπάμαι αν αυτό έχουμε καταλάβει από αυτό το σχέδιο νόμου.

Οι πολιτικοί και η πολιτική, πλέον, ειδικά σε συνθήκες κρίσης, όπως αυτήν ακριβώς που ζούμε και περνάμε αυτήν την περίοδο, οφείλουμε να βλεπούμε την αλήθεια κατάματα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και οφείλουμε κυρίως να την λέμε την αλήθεια.

Και η αλήθεια είναι η εξής και απευθύνω σε όλους σας αυτήν την ερώτηση: Ήμασταν πραγματικά ευχαριστημένοι από τον τρόπο που λειτουργούσαν τα τριάντα αυτά Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης, τα ΚΑΦΚΑ και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, τόσα χρόνια; Λειτουργούσαν έτσι όπως έπρεπε; Ήταν στελεχωμένα κατάλληλα; Είχαν το απαραίτητο προσωπικό; Μπορούσαμε να αξιοποιήσουμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο όλα αυτά τα απίστευτα κτήρια, τις υποδομές, τους πόρους, το προσωπικό, το οποίο δυστυχώς δεν είχε τη δυνατότητα, έτσι όπως λειτουργούσαν τα πράγματα, να ανταπεξέλθει και τις ελάχιστες περιπτώσεις που κάποια ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ ή ΚΑΦΚΑ λειτουργούσαν, ουσιαστικά γινόνταν από την ιδιωτική πρωτοβουλία που αναλάμβαναν;

Η απόλυτη αλήθεια, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι ότι, όχι, δεν λειτουργούσαν έτσι όπως έπρεπε και γι' αυτό, με αυτό το σχέδιο νόμου και αυτή είναι η αλήθεια, κάνουμε τις απαραίτητες εκείνες παρεμβάσεις προκειμένου να μπορέσουν αυτές οι δομές να λειτουργήσουν, προκειμένου να μπορέσουμε να είμαστε υπερήφανοι ότι σε αυτήν τη χώρα λειτουργεί στοιχειωδώς και πιστεύω ότι θα μπορέσει να λειτουργήσει πολύ καλύτερα τα επόμενα χρόνια ένα Κέντρο Φυσικής, Ιατρικής και Αποκατάστασης, ένα ολοκληρωμένο τέτοιο δίκτυο, ένα Εθνικό Δίκτυο Φυσικής, Ιατρικής και Αποκατάστασης, με έξυπνες κινήσεις, χρησιμοποιώντας οικονομίες κλίμακας, χρησιμοποιώντας προσωπικό το οποίο ήδη υπάρχει, χωρίς να κάνουμε καμμία καινούργια πρόσληψη.

Γι' αυτό, λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας καλώ όλους, γιατί αυτό το νομοσχέδιο νομίζω ότι πραγματικά δείχνει πώς με έξυπνες κινήσεις μπορούμε να ανασυγκροτήσουμε τη Δημόσια Διοίκηση, που δυστυχώς έχετε κακοφορμίσει σε μεγάλο βαθμό και να πάμε μπροστά. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο σας

καλώ όλους να ψηφίσετε αυτό το σχέδιο νόμου.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Το λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριοι συνάδελφοι, είμαι υποχρεωμένος να απαντήσω στα λεγόμενα του κυρίου Υπουργού, διότι ο κύριος Υπουργός είπε τη μισή αλήθεια μη γνωρίζοντας τα προηγηθέντα της δεκαπενταετίας.

Η όλη ιστορία των χρεών των νοσοκομείων αρχίζει από το 1981, όταν τότε με το νόμο του Κουτσόγιωργα καταλύεται -διότι κατάλυση υπήρξε τότε- ο προληπτικός έλεγχος από το Ελεγκτικό Συνέδριο όλων των δαπανών. Ήταν μια πολιτική στρατηγική, για να μπορέσει τότε το ΠΑΣΟΚ το 1981 να φέρει την πολιτική του. Από τότε, λοιπόν, εκτινάχθηκαν όλες οι δαπάνες στο χώρο της υγείας. Υπάρχουν ιστορικά ντοκουμέντα και μάλιστα υπήρξαν τότε πρόεδροι διοικητικών συμβουλίων νοσοκομείων που είχαν παραπεμφθεί και από την Αίθουσα αυτή δικαιώθηκαν, για να μην έχουν την κατάληξη στα δικαστήρια.

Ερχόμαστε μετά στο νόμο του Παπαδόπουλου, στο ν. 2889 και στο ΦΕΚ που δημιούργησε αυτές τις προϋποθέσεις που εκτινάχθηκαν οι τιμές, όπως ακριβώς βέβαια ανέφερε, για να γίνουν οι ρυθμίσεις των χρεών. Και βέβαια τα χρέη δεν είναι χρέη των νοσοκομείων. Είναι χρέη των ασφαλιστικών ταμείων. Τα ασφαλιστικά ταμεία χρωστάνε στα νοσοκομεία και τα νοσοκομεία χρωστάνε στους προμηθευτές.

Και επειδή ακούστηκαν πάρα πολλά στην Αίθουσα αυτή περί κουρέματος και κανείς δεν ξέρει πού θα βρεθούμε και τι γίνεται, ας πούμε με αισιοδοξία ότι δεν θα γίνει τίποτα από αυτά. Εάν υπάρξει ένα κούρεμα των ομολόγων, θα πρέπει να πούμε στο χώρο της υγείας ότι η Ελλάδα θα φτάσει δυστυχώς στο επίπεδο των υπηρεσιών που παρείχοντο το 1970 από τη γείτονα χώρα τη Βουλγαρία. Ας ευχηθούμε ότι δεν θα φτάσουμε σε αυτό το επίπεδο. Κανείς όμως δεν γνωρίζει πού θα οδηγηθούμε γιατί και η ίδια η Κυβέρνηση δεν μπορεί να εκτιμήσει την κατάσταση αυτή.

Άκουσα επίσης τον κύριο Υπουργό που είπε για τη λίστα ντροπής. Ναι, ήταν λίστα ντροπής και την παραλάβαμε με τεσσερις χιλιάδες άτομα και την παραδώσαμε σε μεγαλύτερο αριθμό. Άρα, εδώ δεν είναι ο αριθμός των ατόμων, τι πήραμε εμείς και τι δώσαμε. Η μεθοδολογία όλη, κύριε Υπουργέ, που νομίζουν ότι γι' αυτούς που έχουν εμπλακεί μέσα στα αδιέξοδα των εξαρτησιογόνων η λύση είναι η μεθαδόνη, είναι λαθεμένη. Είναι μία λαθεμένη καθαρώς αντίληψη να πιστεύουν ότι αν όλα τα παιδιά μπουν στη μεθαδόνη, βρήκαν τη λύση τους. Δεν είναι. Είναι λάθος. Άρα αυτή η λίστα των επτά χιλιάδων ατόμων που είναι προς αναζήτηση πρέπει να αναθεωρηθεί διότι υπάρχουν τα στεγνά προγράμματα, τα οποία προσφέρουν πάρα πολλά και οι ψυχίατροι μόνο οι οποίοι έχουν εξειδίκευση μπορούν να πουν ποιο άτομο θα πάει στη μία θεραπευτική κατηγορία ή θα πάρει ανταγωνιστές ή θα πάει σε στεγνό πρόγραμμα.

Ο κ. Στεφανής το 2003 έκανε δύο πολύ σωστές μονάδες των υποκαταστάτων, βουπρενορφίνης στη Ρόδο και στη Λαμία. Ξεκίνησαν μέσα στα νοσοκομεία. Εμείς αντιμετωπίσαμε τότε τα φαινόμενα της Αναγέννησης (Θεσσαλονίκης), τα φαινόμενα σε άλλες περιοχές Εύοσμος κ.λπ.. Και είχα πει από το Βήματος αυτού, όταν ήμουν Υφυπουργός ότι καμία μονάδα πλέον δεν θα γίνει σε γειτονιά, ότι όλες οι μονάδες θα αναπτυχθούν στα νοσοκομεία. Βέβαια δεν είχε θεσμοθετηθεί αυτό. Αλλά κάναμε μονάδες όπως κάναμε στο «Σωτηρία», στο Ηράκλειο της Κρήτης, στο Πανεπιστημιακό στο Ρίο-Αντίρριο. Σωστή η τοποθέτηση αυτή, πολύ ορθή. Υποστηρίζανε τις μονάδες αυτές μέσα στα νοσοκομεία διότι λειτουργούν καλύτερα, με μεγάλη πληρότητα και με ένα πνεύμα οικονομίας.

Θα έλεγα στον κύριο Υπουργό, που απουσιάζει και είπε ότι θα κάνει εισήγηση στο Υπουργικό Συμβούλιο, ότι αυτήν την εισήγηση που θα κάνει για το θέμα των εξεταστών για ειδικότητα των νέων γιατρών, πρέπει να την προσέξετε, διότι έχουμε όλες τις κοινωνικές ομάδες απέναντί μας. Ομιλώ σε πρώτο πληθυντικό διότι όλο το σύστημα το πολιτικό έχει όλες τις κοινωνικές ομάδες, ασχέτως αν την ευθύνη την έχει η Κυβέρνηση.

Και δεν καταλαβαίνω τη σημερινή εποχή με τις δυσκολίες που

περνάμε να βάλετε και τους φοιτητές, ιδιαίτερα των ιατρικών σχολών, να κάνουν καταλήψεις των ιατρικών σχολών, γιατί δεν θέλουν τις εξετάσεις. Συζητήστε με τους φοιτητές. Αφήστε εμάς τους γιατρούς, τους ειδικούς και τις επιστημονικές ενώσεις και συζητήστε και με τους φοιτητές αν θέλουν τις εξετάσεις ή πώς θέλουν τις εξετάσεις. Θέλουν τις εξετάσεις αλλά δεν μας πιστεύουν διότι φοβούνται ότι δεν θα υπάρξει αδιάβλητο σύστημα εξετάσεων και θα αδικηθούν ενδεχομένως πάρα πολλά παιδιά. Ας το προσέξει ο κύριος Υπουργός και ας αφήσει τις εξαλλότητες περί των εξετάσεων για ειδικότητα.

Εμείς γνωρίζουμε. Ξέρουμε το θέμα. Το αντιμετωπίσα. Μας είχαν κλείσει το Υπουργείο. Έκλεισαν τις ιατρικές σχολές. Το ίδιο έκαναν και στον Στεφανή, τον καθηγητή και Υπουργό, και απέσυρε την τελευταία στιγμή το νομοσχέδιο, τον Ιανουάριο του 2004 και αντί αυτού του νομοσχεδίου έφερε το νομοσχέδιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Κύριε Υπουργέ, διαβιβάστε στον κ. Λοβέρδο ότι δεν χρειάζεται τη σημερινή εποχή να έχουμε αυτήν την ένταση και στις Ιατρικές Σχολές. Ας βρει κάποιο άλλο νομοσχέδιο να το φέρει.

Ας πάμε τώρα στα άρθρα του επίμαχου νομοσχεδίου. Είμαστε αντίθετοι με τη φιλοσοφία και την πρακτική της δομής όλων αυτών των συγχωνεύσεων, συνενώσεων και συμπτύξεων. Εμείς έχουμε ένα άλλο μοντέλο, μια άλλη θεώρηση -το ανέπτυξα χθες- γι' αυτό κιόλας και καταψηφίζουμε τα άρθρα αυτά. Αλλά, λόγω του ότι έχετε πλειοψηφία, θα περάσει το νομοσχέδιο. Θα κάνω κάποιες παρατηρήσεις για το χρονικό διάστημα που θα εφαρμοστεί το μοντέλο αυτό, διότι εμείς αύριο, ερχόμενοι στην κυβέρνηση θα τα καταργήσουμε αυτά όλα ως αναχρονιστικά, αναποτελεσματικά, μη λειτουργικά. Αλλά θα μιλήσω για το λίγο χρονικό διάστημα που θα έχετε μπροστά σας, που δεν θα προλάβετε να ρυθμίσετε ούτε οργανισμούς, ούτε διοικητικά συμβούλια, ούτε όλες αυτές τις διευθετήσεις που λέτε να κάνετε.

Στο άρθρο 10, όσον αφορά στο δίκτυο της φυσικής ιατρικής αποκατάστασης που λέτε για τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ κ.λπ., σας είπα τις γενικότερες επιφυλάξεις τις οποίες έχουμε. Επίσης, έχουμε επιφυλάξεις στο άρθρο 13, στη διασύνδεση των κέντρων υγείας.

Πάμε στο άρθρο 14. Το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης που είναι στον Ίλιον Αττικής να το ονομάσετε κέντρο αναφοράς. Είναι κέντρο αναφοράς και πρέπει οπωσδήποτε αυτό το οποίο εντάξαμε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, να έχει -θα έλεγα- μητροπολιτικό ρόλο σε όλα αυτά τα κέντρα. Δεν υπάρχει πρόβλημα για τη ρύθμιση θεμάτων περιουσίας, γιατί άκουσα κάποιες ενστάσεις εκ μέρους κάποιων συναδέλφων. Ό,τι περιουσιακά στοιχεία υπάρχουν τέλος πάντων δεν μπορούν να μπουκ στην αμφισβήτηση της ιδιοκτησίας. Εάν υπάρχει βούληση του διαθέτη κατά τη δωροδοσία του, θα πρέπει να υπάρξει ειδική απόφαση εφετεριακή για αλλαγή της βούλησης του διαθέτη.

Στο κεφάλαιο Γ' στο άρθρο 18 λέμε «ΝΑΙ». Στο άρθρο 19 λέμε «ΝΑΙ», είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Για το άρθρο 20 για το προσωπικό του καταργηθέντος οργανισμού μίλησα και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Ήμουν Υφυπουργός τριάντισι χρόνια. Δεν το γνώριζα. Ρώτησα τους Υπουργούς που είχαμε κάνει μαζί, κ. Νικήτα Κακλαμάνη και κ. Δημήτρη Αβραμόπουλο. Ούτε και αυτοί το γνώριζαν. Ρώτησα και τον Υπουργό τον Ανδρέα τον Λοβέρδο. Ούτε αυτός γνώριζε ότι υπήρχε αυτό το περίφημο ΙΚΓΙΑ. Λέτε πραγματικά ότι μετατάσσονται. Οραία. Δεν μπορεί να πει κανείς για το στελεχιακό δυναμικό. Να, λοιπόν, όμως πώς ξέφυγε σε όλους αυτός ο οργανισμός, ο οποίος ήταν ένας ταπητουργικός οργανισμός.

Έρχομαι στο άρθρο 21. Υπάρχουν πολύτεκνες οικογένειες που έχουν πολλά χρήματα. Κι εσείς έχετε πολύτεκνη οικογένεια, κύριε Υπουργέ, έτσι δεν είναι; Το επίδομα της πολυτεκνίας δεν το παίρνει κανείς μόνο για να συμπληρώσει το εισόδημά του για να μπορέσει να εξασφαλίσει τη βιωτή στα παιδιά του, είναι όμως γι' αυτήν την οικογένεια, για το ζευγάρι, κατ' επέκταση και για τα παιδιά, ένα εκ της πολιτείας -θα έλεγα- οικονομικό παράσημο για την προσπάθειά της που οποία κατέβαλαν. Πάρα πολλές οικογένειες οι οποίες είναι πολύτεκνες αλλά έχουν περιουσιακά στοιχεία κάπου αλλού δίνουν αυτό το επίδομά τους.

Στο άρθρο 22, για τη ρύθμιση θεμάτων των κέντρων υγείας, εμείς δεν πιστεύουμε πια στο μοντέλο διοίκησης που υπάρχει τώρα με το ν. 2889, γι' αυτό και θα καταργηθεί. Μοντέλα διοικη-

τικά αυτής της φύσεως που χρέωσαν το ελληνικό δημόσιο εκατοντάδες εκατομμύρια δεν μπορούμε να τα διατηρήσουμε και δεν θα έπρεπε να τα διατηρήσετε. Έπρεπε να μπει στη λογική της προηγούμενης σύνθεσης που υπήρχε των διοικητικών συμβουλίων που πραγματικά θα προσέφεραν υπηρεσίες κατ' οικονομίαν.

Το άρθρο 23 είναι αδιάφορο, υπήρχε. Στο άρθρο 24, για τη διασύνδεση σας έκανα την εξής προσθήκη, ότι θα έπρεπε να συμπεριλάβετε και το Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» για να δημιουργηθεί ένα campus εφημεριακό για να καλύπτει όλη την περιοχή των Ιλισίων.

Στον εσωτερικό έλεγχο των μονάδων υγείας λέμε ναι, με τη διαφορά ότι δεν μπορώ να καταλάβω το εξής: «Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους απολαμβάνουν πλήρους ανεξαρτησίας». Πρέπει να το επεξηγήσετε. Σε τι επίπεδο φθάνει δηλαδή αυτή η ανεξαρτησία και η δικαιοδοσία αυτής της επιτροπής;

Στο άρθρο 26 θα πρέπει να συμπεριλάβετε -το είπαν και άλλοι συνάδελφοι όλων των άλλων πτερύγων- το εξής: Επιστημονικός Διευθυντής δεν μπορεί να είναι μόνο ο παθολόγος ή ο γενικός γιατρός, αλλά μπορεί κάλλιστα να είναι και ένας άλλος γιατρός καρδιολόγος - χειρουργός κ.λπ..

Στο άρθρο 6 -που περιλαμβάνεται στο άρθρο 26- για το Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας λέμε «ΟΧΙ» γιατί οι ΔΥΠΕ θα καταργηθούν.

Άρθρο 27, Πειθαρχικό Δίκαιο των ιατρών. Σας είχα πει τότε ότι οι γιατροί που είναι παραβατικοί και από την ανάκριση έχει βρεθεί η εμπλοκή τους, πρέπει να μπαίνουν σε διαθεσιμότητα. Μόνο έτσι μπορούμε να γλιτώσουμε από τους επίορκους συναδέλφους, οι οποίοι ταλανίζουν το σύστημα επί μια δεκαετία, συνταξιοδοτούνται και δεν υπάρχει καμμία τιμωρία. Να, λοιπόν, γιατί υπάρχει το πρόβλημα του ότι δεν μας δέχονται και δεν μας πιστεύουν.

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

Δύο λεπτά, κύριε Πρόεδρε.

Στο άρθρο 28 πρέπει να συζητήσουμε σοβαρά το θέμα των αγροτικών ιατρείων, δηλαδή της υποχρέωσης των γιατρών στο αγροτικό ιατρείο. Θα πρέπει να δούμε ποια ιατρεία θα διατηρήσουμε. Δεν χρειάζονται όλα, κακά τα ψέματα. Άλλαξε η εποχή. Δεν υπάρχει τέτοιο μοντέλο σε καμμία χώρα της Ευρώπης. Μόνο εμείς το διατηρούμε.

Έχουμε την ανάγκη να το διατηρήσουμε λόγω του ανάγλυφου της ελληνικής γης, αλλά δεν είναι δυνατόν σε μια πόλη που το νοσοκομείο είναι στα τρία χιλιόμετρα, να έχουμε αγροτικό ιατρείο. Μπορούμε να το συζητήσουμε για να δούμε τι ακριβώς μπορεί να γίνει.

Στο άρθρο 29 λέμε «ΝΑΙ», αλλά και «ΟΧΙ» στην παράγραφο 7. Είναι φωτογραφική. Η παράγραφος 7 που μιλάει για τους κλινικούς καθηγητές είναι εν ισχύ από τον ν. 2889. Δεν χρειάζεται να επικαιροποιηθεί τώρα. Πίσω από την παράγραφο αυτή είναι αγαπητοί συνάδελφοι, ο Χρήστος Δερβένης και ο Μαρουδιάς. Ο κ. Δερβένης έγινε καθηγητής, αλλά υπήρξε πρόβλημα στη Λάρισα. Αν θέλουν να γίνουν καθηγητές, δεν χρειάζονται τέτοια τερτίπια.

Το είχα σχολιάσει όταν ήλθε ο ν. 2889 το 2001 με τον Αλέκο Παπαδόπουλο. Το είχε σχολιάσει επίσης ο κ. Κρεμαστινός. Αυτά υπάρχουν στα Πρακτικά, όπου μπορείτε να τα δείτε για να μη σας καθυστερώ.

Λέμε «ΝΑΙ» στο άρθρο 30, με βάση την επιχειρηματολογία που ανέπτυξα χθες και μάλιστα θα σας έλεγα να τολμήσει ο Υπουργός -τώρα η εποχή το επιβάλλει- και στους γιατρούς του ΕΣΥ -σε όρους θα ήθελα- να εφαρμόσει τη διάταξη του ελεύθερου ιατρού, όπως είχε κάνει ο κ. Σούρλας το 1993.

Λέμε «ΟΧΙ» στο άρθρο 31 γιατί δεν μπορεί να λειτουργήσει.

Το θέμα των συντονιστών διευθυντών δεν το πιστεύουμε απόλυτα. Στον «Ευαγγελισμό» αναγκάστηκε σε παραίτηση ο Διευθυντής της Δ' Παθολογικής Κλινικής και η κλίκα, θα έλεγα, έκανε διευθυντή κάποιον. Δείτε τα βιογραφικά σημειώματα αυτών που απέκλεισαν και αυτού που έγινε. Είναι η νύχτα με την ημέρα. Να, λοιπόν, γιατί υπάρχει αυτό το πρόβλημα.

Στο άρθρο 33 λέμε «ΝΑΙ». Είναι σωστό, παρ' ότι κάποιος συνάδελφος και από το ΠΑΣΟΚ είπαν όχι. Θα σας πω το εξής, γιατί δεν το σχολιάσατε. Το one day clinic έχει την εξής βασική υπό-

σταση. Είναι μια δομή που μπορεί να προσφέρει και αυτό γίνεται σ' όλες τις χώρες που εφαρμόζεται.

Ξέρετε τι έκαναν εδώ; Έκαναν ψεύτικη νοσηλεία ενός εικοσιτετράωρου και χρέωναν στα ταμεία για να πάρουν έναν ενδοφακό, με τον οποίο έκαναν καταρράχτη. Δηλαδή, τα ασφαλιστικά ταμεία πλήρωναν για ένα εικοσιτετράωρο παραμονής, ενώ δεν παρέμεναν μέσα, διότι το σύστημα ήταν έτσι που δεν τους έδινε τη δυνατότητα της μιας ημέρας νοσηλείας.

Ποιοτικός έλεγχος των ιδιωτικών φορέων. Τα δημόσια νοσοκομεία δεν πρέπει να ελεγχθούν; Μόνο τα ιδιωτικά πρέπει να ελέγχονται; Είναι λάθος η παράγραφος 11 του άρθρου 34, στο οποίο λέμε «ΟΧΙ». Θα πρέπει να αδειοδοτούνται από τις ΔΥΠΕ τα εργαστήρια αυτά που είναι πυρηνικής ιατρικής και των σύγχρονων ιατροτεχνολογικών απεικονιστικών τεχνικών.

Γιατί δεν αδειοδοτούνται οι κλινικές, τα μαιευτήρια από τους ιατρικούς συλλόγους και από τη ΔΥΠΕ; Πρέπει να το δείτε αυτό. Θα μου πείτε: είτε το δείτε είτε δεν το δείτε, δεν πρόκειται να ασχοληθείτε ιδιαίτερα.

Για το άρθρο 35 έχουμε ένσταση. Είπε ο Υφυπουργός κ. Τιμοσίδης ότι θα βάλει καταληκτική ημερομηνία ώστε να μην υπάρχει ο αποκλεισμός. Πρέπει να προσθέσετε όμως, κύριε Μπόλαρη, ότι όταν μία ειδικότητα δεν υπάρχει σε συγκεκριμένο νομό, όταν δεν υπάρχει επί παραδείγματι πλαστικός ιατρός στο Νομό Γρεβενών, να έχει τη δυνατότητα συνάδελφος να είναι και στα Γρεβενά και στη Θεσσαλονίκη, να είναι δηλαδή σε δύο νομούς. Ναι μεν, υπάρχει αυτή η δυνατότητα, αλλά εξαρτάται από το εάν θέλει ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου του δεύτερου νομού να αδειοδοτήσει. Να είναι υποχρεωτικό. Να, λοιπόν, μία συνθήκη απελευθέρωσης του ιατρικού επαγγέλματος.

Τα άρθρα 36 και 39 έχουν προβλήματα όσον αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη.

Το άρθρο 38 είναι σωστό. Ναι, να υπάρχει συμμετοχή του ασφαλισμένου στο φάρμακο, εκτός αυτών που είναι αναξιопαθούμενες, που δεν μπορούν να πληρώσουν και για τους οποίους λέμε μηδενική δαπάνη. Όμως όλοι εμείς οι άλλοι πρέπει να έχουμε ποσόστωση 25%. Ξέρετε, έξω υπάρχουν σε διάφορα φαρμακευτικά σκευάσματα και ποσοστώσεις συμμετοχής της τάξεως και του 75%.

Για τα Φαρμακευτικά Πειθαρχικά Συμβούλια, «ΝΑ!».

Όσον αφορά τη ΔΕΠΑΝΟΜ, σας είπα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων να προσπαθήσετε να πάρετε τη ΔΕΠΑΝΟΜ στο Υπουργείο Υγείας, στην Τεχνική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Τελειώνω με το άρθρο 43. Όσον αφορά την εξουσιοδοτική διάταξη που γίνεται στον Υπουργό κάνοντας χρήση του μεταξικού νόμου του 1940, θα ήθελα να πω ότι είναι άλλο το 1940 κι άλλο το 2011. Έχουν γίνει τόσες μεταβολές στη ζωή μας και στο πολιτεύμα που οι οποιεσδήποτε αυτές εξουσιοδοτικές διατάξεις των αναγκαστικών νόμων και αποφάσεων θα δημιουργήσουν νομικά προβλήματα. Θα έλεγα –για να μην απεραντολογήσω– για το θέμα της ελονοσίας, όπως επίσης και για την προστασία των πολιτών και των τουριστών στη νήσο Μήλο λόγω των ορυκτών κ.λπ., ότι εκεί θα πρέπει να υπάρξει ενδεχομένως συναπόφαση και του συναρμόδιου Υπουργείου κι όχι μόνο του Υπουργού Υγείας, για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας.

Θα πρέπει να υπάρχει και συνυπογραφή, να συνυπογράφει δηλαδή και ο αρμόδιος Υπουργός που αδειοδότησε την οποιαδήποτε μονάδα μη υγειονομικού ενδιαφέροντος μεν, αλλά που δημιουργεί η μονάδα αυτή προβλήματα δημόσιας υγείας, κι όχι ο περιφερειάρχης. Το λέτε σωστά. Η απόφαση του περιφερειάρχη τίθεται στην κρίση του Υπουργού και επικυρώνεται ή αναστέλλεται ή τροποποιείται, αλλά πρέπει να είναι και ο συναρμόδιος Υπουργός που αδειοδότησε αυτές τις βιομηχανικές μονάδες εκείνος που θα συνυπογράψει. Και δεν είναι μόνο η Μήλος. Για φανταστείτε ένας Υπουργός περιεργός –δεν λέω για τον Ανδρέα Λοβέρδο– με βιομηχανικές μονάδες στη σύγκρουση συμφερόντων, πού μπορεί να βρεθεί. Ας έχει, λοιπόν, και τον άλλο συναρμόδιο Υπουργό να υπογράφει τέτοιες αποφάσεις.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να σας ανακοινώσω ότι με επιστολή του

προς τον Πρόεδρο της Βουλής, κ. Φίλιππο Πετσάλνικο, ο Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ κ. Θωμάς Ρομποτόπουλος ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας του στο εξωτερικό.

Επίσης, η συνάδελφος Βουλευτής κ. Ουρανία Παπανδρέου-Παπαδάκη με επιστολή της προς τον Πρόεδρο της Βουλής ζητεί ολιγοήμερη άδεια για να μεταβεί στο εξωτερικό.

Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Η Βουλή ενέκρινε τις ζητηθείσες άδειες.

Το λόγο έχει ο ειδικός αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Χαραλάμπους.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κύριε Πρόεδρε, να μου επιτρέψετε να αρχίσω κάπως ανορθόδοξα με την τροπολογία και με τον πειρατικό, κατά την άποψή μου, τρόπο που επιχειρείται να εισαχθεί στην ημερήσια διάταξη και να ψηφιστεί. Ενωώ την τροπολογία του Υπουργείου Παιδείας. Είναι τουλάχιστον αστεία, κύριε Πρόεδρε, δικολαβίστικη μάλλον μπορώ να πω, η επιχειρηματολογία που το Προεδρείο μάς είπε για να νομιμοποιήσει αυτήν την ενέργεια, ότι δηλαδή υπογράφει και η Υπουργός Παιδείας το νόμο και άρα μπορεί να υποβάλει αυτήν την τροπολογία.

Υπογράφει, κύριε Πρόεδρε, και ο κ. Ραγκούσης. Άρα να μας φέρει τροπολογίες για λιμάνια, για δρόμους, για τους ταξτζήδες, για τους φορτηγατζήδες κ.λπ..

Η διάταξη του Συντάγματος, που ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος είπε με σαφήνεια, δηλαδή το άρθρο 74 παράγραφος 5, εδάφιο 3 –και γι' αυτό σας παρακάλεσα να το διαβάσετε– είναι σαφέστατη. Δεν μπορεί να εισαχθεί τροπολογία ή διάταξη άσχετη με τον κύριο όγκο, το σκοπό του νομοσχεδίου, το οποίο συζητείται. Εξάλλου άλλος ομιλητής είπε ότι αυτό το έχει επισημάνει κατ' επανάληψη και ο Πρωθυπουργός της χώρας. Πραγματικά, θα ήταν παράλογο αν ο Υπουργός Υγείας, ο καθ' ύλην αρμόδιος Υπουργός, ο οποίος είναι όμως, και ένας διακεκριμένος συνταγματολόγος, ουσιαστικά καλύψει αυτήν την ενέργεια.

Και το τελευταίο είναι ότι η κ. Διαμαντοπούλου τουλάχιστον τρεις φορές στην ομιλία της, αλλά και άλλες φορές επιχειρηματολογώντας υπέρ του νόμου πλαισίου που ψηφίστηκε, μας είπε ότι δεν είναι στη διακριτική ευχέρεια κανενός η εφαρμογή ή μη εφαρμογή του νόμου. Και είναι, κύριε Πρόεδρε, στη διακριτική ευχέρεια, όλων εμάς της Βουλής ουσιαστικά, να γράφουμε στα παλιά μας τα παπούτσια τον υπ' αριθμόν ένα νόμο της χώρας, το Σύνταγμα;

Εμείς, λοιπόν, ζητούμε να αποσυρθεί η τροπολογία του Υπουργείου Παιδείας και να έρθει σε ένα σχετικό με την τροπολογία νομοσχέδιο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εμείς χθες νομίζω με αρκετή ευκρίνεια τοποθετηθήκαμε και είπαμε γιατί το Α' και το Β' κεφάλαιο του νομοσχεδίου –τα άρθρα δηλαδή, από το 1 μέχρι το 17– τα καταψηφίζουμε. Με λίγα λόγια είπαμε ότι η Κυβέρνηση είναι συνεπής στον αντιλαϊκό κατήφορο που έχει πάρει και ουσιαστικά προχωράει ακάθεκτη στις καπιταλιστικές αναδιαρθρώσεις στο χώρο της υγείας-πρόνοιας. Μία σειρά νομοσχέδια που έγιναν νόμοι, όπως είναι για τον ΕΟΠΥΥ, η μετατροπή των δημοσίων νοσοκομείων σε επιχειρηματικές μονάδες που λειτουργούν με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και βέβαια το σημερινό νομοσχέδιο για το οποίο μιλούμε, που συμπύκνωση τις προνοιακές δομές, είναι προς αυτήν την κατεύθυνση.

Με λίγα λόγια τι λένε οι καπιταλιστικές αναδιαρθρώσεις; Ουσιαστικά –το είπε και ο κ. Γιαννόπουλος, όπως επεσήμανα και χθες– πλήρη ιδιωτικοποίηση όλου του δημόσιου τομέα υγείας-πρόνοιας. Ό,τι μένει στο δημόσιο να είναι ανταγωνιστικό, να υπάρχει ελεύθερα επιχειρηματική δράση μέσα στο δημόσιο τομέα. Και με αυτόν τον τρόπο, ουσιαστικά, θα βάζουν βαθιά το χέρι οι εργατικές λαϊκές οικογένειες, ο εργαζόμενος κόσμος, αν θέλει να πάρει υπηρεσίες υγείας. Ειδικά, θα αρκείται σε υπηρεσίες υγείας, ένα βασικό, εμείς το λέμε, πακέτο υπηρεσιών υγείας, το οποίο όμως, θα είναι φτωχοκομείο.

Με αυτόν, λοιπόν, τον τρόπο συμπύκνωση τα προνοιακά ιδρύματα. Ουσιαστικά χειροτερεύει τις ήδη χειρίστες υπηρεσίες που προσφέρουν αυτά και το κυριότερο είναι ότι βάζει στο χέρι –και

υπάρχει μέσα σαφής διάταξη- τα περιουσιακά στοιχεία. Κάποια από αυτά έχουν οικοπεδικές εκτάσεις, υποδομές κ.λπ., και με αυτόν τον τρόπο και με τον εφαρμοστικό νόμο του μεσοπρόθεσμου, θα τα αξιοποιήσει και θα τα δώσει στους ιδιώτες.

Την ίδια στιγμή, βέβαια, επιχειρεί να εξοικονομήσει εργαζομένους, διότι διασυνδέοντάς τους με νοσοκομεία, ουσιαστικά με αυτόν τον τρόπο θέλει να καλύψει τρύπες. Αλλά από πού; Από τα νοσοκομεία που έχουν ελάχιστους εργαζομένους ή από τα προνοιακά ιδρύματα που έχουν από λίγους μέχρι ελάχιστους;

Τέλος, να επισημάνω για τα προνοιακά ιδρύματα ότι πέρυσι το καλοκαίρι πέρασε διάταξη η οποία ουσιαστικά δεχόταν ότι τις συντάξεις ή ένα μεγάλο μέρος των συντάξεων μέχρι και 60% των οικοτρόφων σε μονάδες χρόνιων νοσημάτων και μονάδες ψυχικής υγείας να τις παίρνουν αυτές οι μονάδες.

Επιπλέον, προχωρούν και καταγράφουν τα περιουσιακά στοιχεία των τροφίμων των οικοτρόφων αυτών των μονάδων. Υπάρχει μία μόνο εξήγηση. Σε κάποια στιγμή θα ζητηθεί από αυτούς και ένα μέρος των περιουσιακών τους στοιχείων για να εξακολουθήσουν να παραμένουν σε αυτές τις δομές.

Στο δεύτερο κεφάλαιο που αφορά τα Κέντρα Αποθεραπείας Φροντίδας και Κοινωνικής Αποκατάστασης, τα ΚΑΦΚΑ όπως και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, τα Κέντρα Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Υποστήριξης τοποθετηθήκαμε νομίζω με αρκετή ευκρίνεια πάλι. Είπαμε ότι είναι επτά τα ΚΑΦΚΑ και είκοσι πέντε τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Όλα υπολειπονται και κάποια δεν λειτουργούν καθόλου. Έχουν ελάχιστο προσωπικό και πολλά από αυτά δεν έχουν ούτε γιατρούς.

Χθες ο Υφυπουργός, κ. Μπόλαρης ουσιαστικά έφασκε και ανέφεσε όταν από τη μία έλεγε ότι έχουμε πλήρως επανδρωμένα και εξοπλισμένα αυτά τα κέντρα και την ίδια στιγμή έλεγε ότι δεν έχουμε οργανισμούς και αφού δεν έχουμε οργανισμούς δεν μπορούμε να προσλάβουμε γιατρούς.

Εμείς, λοιπόν, είπαμε ότι πραγματικά δεν θα ήμασταν αντίθετοι στη διασύνδεση των κέντρων αποκατάστασης με τα νοσοκομεία εάν μέσα στο νομοσχέδιο δεν υπήρχαν σαφέστερες διατάξεις, που δείχνει που το πάει η Κυβέρνηση. Το ερώτησε ρητορικά μάλιστα και ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας.

Μέσα, λοιπόν, στο νομοσχέδιο αυτό αναφέρεται ότι επιτρέπεται η επιχειρηματική λειτουργία με τη δυνατότητα δράσης ιδιωτών μέσα σε αυτά. Άρα και στις μονάδες αποκατάστασης δίνεται η δυνατότητα για τη σύναψη προγραμματικών συμβάσεων με δήμους και ιδιώτες, αλλά και με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Επιπλέον, όπως είπα και στην αρχή, τα νοσοκομεία, με απόλυτη ευθύνη του ΠΑΣΟΚ αλλά και της Νέας Δημοκρατίας παλαιότερα, έχουν μετατραπεί σε επιχειρήσεις με λειτουργία ιδιωτικο-οικονομικών κριτηρίων. Επομένως, ουσιαστικά μέσα από αυτό, όπως έγινε και η συζήτηση στο άρθρο για τους πανεπιστημιακούς, εργάζονται αυτήν τη στιγμή πανεπιστημιακοί με σχέση ιδιωτή, στρατιωτικοί με σχέση ιδιώτη, μπαίνουν ιδιώτες γιατροί από τον ΕΟΠΥΥ και ουσιαστικά σαφέστατα μπαίνει μέσα ο ιδιωτικός τομέας. Και βέβαια, θα βρει πράγματι πεδίο δράσης λαμπρό με αυτές τις δομές, που εμείς δεχόμαστε ότι είναι εξοπλισμένες, ποτέ, όμως, δεν ήταν στελεχωμένες.

Με όλα αυτά, λοιπόν, που είπα κατανοείτε γιατί καταψηφίζουμε και το δεύτερο κεφάλαιο του νομοσχεδίου, δηλαδή από τα άρθρα 10 έως 17.

Στο άρθρο που αναφέρεται στο Εθνικό Μητρώο επαναλαμβάνουμε και τονίζουμε ότι κάθε τόσο για άλλους λόγους οι κυβερνήσεις ανακαλύπτουν ξαφνικά –δεν το ήξεραν πριν, δεν ήξεραν πως δουλεύει το πελατειακό κράτος, δεν ήξεραν πως δουλεύουν οι πολιτικάντηδες των δύο μεγάλων κομμάτων- ότι έχουν ανάπηρους οι οποίοι δεν πληρούν τα κριτήρια να παίρνουν συντάξεις, αυτές που όλος ο κόσμος τις λέει «μαϊμού», έχουν πεθαμένους που παίρνουν συντάξεις και πάντα θέλουν να διορθώσουν αυτά τα πράγματα, αυτή τη διαφθορά.

Είναι μια διαφθορά, όμως, που είναι συνυφασμένη με το σύστημα που ζούμε, μια διαφθορά που είναι συνυφασμένη αν όχι με τις κυβερνήσεις, τουλάχιστον με τους πολιτικούς –κάποιους από τους πολιτικούς να πω- που ευρίσκονται στους χώρους των δύο κομμάτων που κυβερνήσαν αυτήν τη χώρα.

Εμείς σε αυτό το άρθρο θα τοποθετηθούμε «ΠΑΡΩΝ».

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

Κύριε Πρόεδρε, θέλω την ανοχή σας, όπως και σε όλους τους άλλους.

Θα πούμε ότι ψηφίζουμε «ΠΑΡΩΝ», παρ' όλο ότι το μητρώο αυτό, όπως τουλάχιστον περιγράφεται μέσα στο νομοσχέδιο, δεν είναι αυτό το οποίο θα καλύψει ή θα διορθώσει αυτά τα φαινόμενα.

Στο άρθρο 19 λέμε «ΝΑΙ», στο άρθρο 20 λέμε «ΝΑΙ», στο άρθρο 21 λέμε «ΟΧΙ» για όσα και οι προλαλήσαντες είπαν, ότι το πολυτεχνικό επίδομα δεν είναι επίδομα για να βελτιώσουν ουσιαστικά το εισόδημά τους, αλλά ένα εύσημο, ας πούμε, που η πολιτεία έχει τους τρόπους μέσα από τη φορολογική της πολιτική να το πάρει -αν θέλετε- κατά κάποιον τρόπο πίσω.

Στα άρθρα 22 και 23 εμείς καταψηφίζουμε, γιατί λέμε ότι είναι άρθρα που δημιουργούν όργανα, τα οποία ουσιαστικά καλούνται να υλοποιήσουν αυτήν την αντιλαϊκή πολιτική των καπιταλιστικών αναδιαρθρώσεων.

Στο άρθρο 24, σχετικά με τη διασύνδεση του «Αρεταιείου» με το «Αιγινήτειο», θεωρούμε ότι είναι η πρώτη ενέργεια για να συγχωνευθούν αυτά τα δύο νοσοκομεία και καταψηφίζουμε. Στο άρθρο 25 καταψηφίζουμε. Στο άρθρο 26 συμφωνούμε και εμείς ότι δεν μπορεί οι διευθυντές να είναι μόνο γενικοί ιατροί ή παθολόγοι και ψηφίζουμε «ΠΑΡΩΝ».

Το άρθρο 27 ουσιαστικά είναι ένα άρθρο εισπρακτικό και μόνο, να πληρώνουν οι γιατροί που θέλουν να προσφύγουν σε άλλο πειθαρχικό όργανο 100 ευρώ. Το καταψηφίζουμε.

Το άρθρο 28 που αφορά τους αγροτικούς γιατρούς επανειλημμένα έχει έρθει με διάφορα σχήματα. Εμείς θεωρούμε ότι τίποτε δεν μπορεί να λύσει αυτό το θέμα, εκτός από το διορισμό γιατρών με ειδικότητα γιατρού γενικής ιατρικής σε όλα αυτά, ιδίως σε δυσπρόσιτες περιοχές, νησιωτικές περιοχές κ.λπ.. Δεν είμαστε αιθεροβάμονες, για να πάει γιατρός γενικής ιατρικής, θέλει γενναία κίνητρα. Και γενναία κίνητρα δεν σημαίνει το αστικό ποσό του επιπλέον 10% επί του μισθού ενός γιατρού με ειδικότητα, αλλά σημαίνει διπλασιασμό του μισθού, σημαίνει σίγουρη επιστημονική ανέλιξη μετά τα δύο-τρία χρόνια που θα μείνει στο αγροτικό, σημαίνει εξασφάλιση θέσης εκεί που ο ίδιος κατά το μάλλον ή ήττον ζητά.

Στο άρθρο 30 για τους πανεπιστημιακούς έχουμε τοποθετηθεί άπειρες φορές από την πρώτη στιγμή που δημιουργήθηκε το πρόβλημα με το ΕΣΥ. Εμείς διαφωνούμε και με τροπολογίες που είδαμε από συναδέλφους του ΠΑΣΟΚ για τον εξής απλό λόγο. Εμείς δεν θέλουμε οι πανεπιστημιακοί να μην έχουν ιατρεία μόνον έξω. Εμείς ζητούμε όλοι οι γιατροί του ΕΣΥ να έχουν τις ίδιες σχέσεις εργασίας, να δουλεύουν με συγκεκριμένα ωράρια μέσα στα δημόσια νοσοκομεία και να αμείβονται ικανοποιητικά. Από την αρχή είχαμε ταχθεί ενάντια στα ιδιωτικά ιατρεία και μέσα στα νοσοκομεία. Δεν καταλαβαίνω, δηλαδή, το εξής: Εάν ο πανεπιστημιακός είναι μέσα στο νοσοκομείο, τον πελάτη του δεν θα τον βάλε μπροστά από τη λίστα του άλλου που δεν θα έχει την ικανότητα να πάει να επισκεφθεί τον καθηγητή του πανεπιστημίου και μέσα στο νοσοκομείο;

Θεωρούμε, λοιπόν, απαράδεκτες τις πολλές ταχύτητες γιατρών μέσα στο ΕΣΥ και πιστεύουμε ότι μόνο μια ταχύτητα πρέπει να υπάρχει, αυτή του γιατρού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Στο άρθρο 31 που αφορά την είσοδο των ιδιωτών γιατρών που εργάζονται στον ΕΟΠΥΥ στην ημερήσια λειτουργία του νοσοκομείου, ουσιαστικά θεωρούμε ότι με αυτόν τον τρόπο η Κυβέρνηση κάνει πραγματικά ένα ποιοτικό άλμα στη διαπλοκή του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα υγείας. Το καταψηφίζουμε, βέβαια.

Στο άρθρο 32 ψηφίζουμε «ΠΑΡΩΝ».

Το άρθρο 33 είναι αυτό που συζητήθηκε από όλους για την one day clinic, την ημερήσια νοσηλεία. Ο κ. Τιμοσίδης ήταν σαφέστατος. Είπε ότι και σήμερα γίνεται αυτό το πράγμα παντού, σε όλα τα ιατρεία και, άρα, εμείς ερχόμαστε να το νομιμοποιήσουμε. Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι απαλλάσσει από τις ευθύνες και τους τεράστιους κινδύνους που κρύβει αυτή η

ημερήσια νοσηλεία μιας ημέρας, διότι –το είπε Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ- ακόμη και η ενδοφλέβια χορήγηση κάποιου φαρμάκου μπορεί να προκαλέσει αλλεργία και αλλεργικό σοκ. Αντίστοιχα, όσοι από εμάς είναι γιατροί ξέρουμε ότι πολλές φορές ξεκινήσαμε με τοπική αναισθησία να κάνουμε μια εγχείρηση και χρειαστήκαμε τη βοήθεια, είτε αναισθησιολόγου γιατρού είτε άλλου γιατρού. Καταψηφίζουμε, βέβαια, και για λόγω της ιδεολογικής μας τοποθέτησης όσον αφορά τις θέσεις μας γιατί εμείς είμαστε υπέρ ενός συστήματος υγείας αποκλειστικά δημόσιου, σύγχρονου, δωρεάν κ.λπ..

Το άρθρο 34 το καταψηφίζουμε. Πρόκειται για τον έλεγχο ποιότητας σε ιδιώτες, αλλά και από ιδιώτες.

Άρθρο 35. Ουσιαστικά σήμερα, με την τοποθέτηση του κυρίου Υπουργού για τις εξετάσεις των παιδιών που τελειώνουν το πανεπιστήμιο για την ειδικότητα, αποκαλύφθηκε γιατί έρχεται αυτό το άρθρο.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Πρέπει να ολοκληρώσετε.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Τελειώνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Εμείς θεωρούμε ότι αποκλειστική προϋπόθεση των γιατρών για να ασκούν το επάγγελμά τους είναι σε πρώτο βήμα το πτυχίο τους και αργότερα, βέβαια, η ειδικότητα, η οποία παίρνεται σαν ειδικότητα και γίνεται κάποιος γιατρός μέσα από εξετάσεις.

Η Κυβέρνηση –και είπα σήμερα ότι ήταν αποκαλυπτικός ο κύριος Υπουργός- στο πλαίσιο των κύκλων σπουδών επιδιώκει την παραγωγή γιατρών δύο ταχυτήτων: να παράγει ένα επιστημονικό προσωπικό, που δεν θα κοστίζει πολύ στο κράτος, θα έχει χαμηλή εκπαίδευση, που θα είναι η μεγάλη μάζα των γιατρών και που θα είναι και φθηνά αμειβόμενο και ένα τμήμα γιατρών με υψηλή εκπαίδευση και ειδικότητα. Επόμενα, εδώ ανοίγει –όπως είπα- και το ζήτημα των εξετάσεων για την άδεια άσκησης επαγγέλματος και εξετάσεις για την έναρξη ειδικότητας.

Δεν θα καταχραστώ το χρόνο μάλλον, κύριε Πρόεδρε. Θα τοποθετηθώ και στη δευτερολογία μου αύριο, ίσως.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Θέλω να δώσω μία εξήγηση.

Κατ' αρχάς, ούτε δικολαβίστικες μεθόδους χρησιμοποιούμε –δεν χρειάζονται διακοσμητικά επίθετα για το Προεδρείο- ούτε πειρατικές μεθόδους. Δώσαμε με όλο το σεβασμό την εξήγηση στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κομμουνιστικού Κόμματος για την τροπολογία. Εάν, πράγματι, επιμένετε στις αντιρρήσεις, υπάρχει το άρθρο 101 παράγραφος 6 για να συνεχιστεί η συζήτηση. Δεν νομίζω ότι χρειάζεται να υπάρχουν αυτές οι εκφράσεις για δικολαβίστικες ενέργειες και όλα τα υπόλοιπα. Δεν μας ταιριάζουν. Δεν έχουμε και τις ικανότητες να κάνουμε ούτε το δικολάβο, ούτε τον πειρατή.

Το λόγο έχει η ειδική αγορήτρια του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού, η κ. Ουρανία Παπανδρέου-Παπαδάκη.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Βέβαια, είναι δεδομένη η ανοχή του χρόνου και σε μένα. Έτσι δεν είναι;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ευάγγελος Αργύρης): Κυρία συνάδελφε, για το μόνο για το οποίο δεν μπορείτε να με κατηγορήσετε είναι αυτό.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Όχι, κύριε Πρόεδρε. Αυτό το λέω πριν ξεκινήσω, για να είμαστε εντάξει. Εξάλλου, εσείς στο ΠΑΣΟΚ συζητάτε να μιλάτε για καθαρές κουβέντες! Ακριβώς αυτό ήθελα και εγώ να επισημάνω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, ήδη χθες τοποθετήθηκα εκτενέστερα στο άρθρο 1, με το οποίο εμείς δεν μπορούμε βεβαίως να συμφωνήσουμε, γιατί, όπως είπα χθες, αυτός ο σχεδιασμός μας βρίσκει κάθετα αντίθετους, διότι εμείς πιστεύουμε ότι έπρεπε να υπάρχει ένας σχεδιασμός ανάλογα με τη διοικητική διαίρεση της χώρας, προκειμένου να διασφαλίζεται η ιδιαιτερότητα των ανθρώπων που διαβιώνει και απολαμβάνουν τις όποιες προσφορές γίνονται απ' αυτά τα ιδρύματα. Βέβαια, είμαστε κάθετα αντίθετοι και στη συναίνεση μη ομοειδών ομάδων.

Έτσι, το άρθρο 1 έτσι κι αλλιώς το καταψηφίζουμε.

Θέλω, βέβαια, να τοποθετηθώ πάρα πολύ σύντομα και στο άρθρο 3. Αλήθεια, λέτε ότι προσπαθείτε να μειώσετε, να μαζέψετε, να συμμαζέψετε. Τι ρόλο έχει ο υποδιοικητής; Δεν φθάνει ο διοικητής να διοικήσει; Πρέπει να διορίσετε και υποδιοικητή; Αυξάνετε και τη γραφειοκρατία, αλλά και το κράτος. Νομίζω ότι αυτό τουλάχιστον πρέπει να το δείτε.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΝΙΩΤΗΣ)

Όσον αφορά το άρθρο 5, κύριε Υπουργέ –βέβαια, δεν έχετε συντάξει εσείς αυτό το νομοσχέδιο και δεν ξέρω σίγουρα αν είστε τόσο ενήμερος- θέλω να πω ότι για μας είναι εντελώς αυθαίρετο, για να μη δώσω άλλους χαρακτηρισμούς που δεν τους συνηθίζω. Κάθε μονάδα –ακούτε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι- θα λειτουργεί με το δικό της οργανισμό, τον οποίο θα καθορίζει ο ΠΕΣΥάρχης. Με συγχωρείτε πάρα πολύ, αλλά έχω τοποθετηθεί για αρκετούς από τους ΠΕΣΥάρχες που πιθανώς να κάνουν ένα έργο όπως πρέπει και για άλλους, για τους οποίους δεν ξέρουμε αν υπάρχουν στις περιοχές που τους έχετε διορίσει, όπως και το διοικητικό συμβούλιο. Μπορώ να είμαι και σαφέστερη, αν το θέλετε. Δηλαδή, κράτος εν κράτει, αποφασίζουμε, καταργούμε! Μπορούν, λέει, να καταργούν, να τροποποιήσουν παραρτήματα και τις παρεχόμενες υπηρεσίες!

Ειλικρινά, κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι αυτό είναι χαρακτηριστικό δείγμα της προχειρότητας αυτού του νομοσχεδίου που μας έχετε φέρει!

Όσον αφορά στα άρθρα 10 και 17, με τα οποία συγκροτείται στην Επικράτεια το Εθνικό Σύστημα Φυσικής Ιατρικής Αποκατάστασης με την ένταξη των ΚΑΦΚΑ και των ΚΥΚΕΚΑΜΕΑ στο ΕΣΥ, τοποθετήθηκα λεπτομερώς και χθες επί της αρχής.

Σήμερα, θα αναφερθώ μόνο στο άρθρο 11. Νομίζω ότι ο μοναδικός σας στόχος, αυτό που θα έπρεπε να έχετε ως μοναδικό σας μέλημα αυτή τη στιγμή, είναι πραγματικά να ανασυγκροτήσετε τα ΚΑΦΚΑ, ώστε να έχουμε άμεση λειτουργία αυτών των κέντρων αποκατάστασης, κάτι το οποίο δεν βλέπουμε. Άκουγα εδώ τους συναδέλφους να λένε ότι μι' αυτό που κάνετε θα λειτουργήσουν τα ΚΑΦΚΑ και δεν θα στέλνουμε τους αρρώστους μας για αποκατάσταση στο εξωτερικό με τα εκατομμύρια των χρημάτων που δίνει ο Έλληνας φορολογούμενος –δεν ξέρω, βέβαια, αν έχουν και το αποτέλεσμα που θα έπρεπε να έχουν- και από την άλλη πλευρά άκουγα ότι θα τα λειτουργήσετε, αλλά δεν θα διορίσετε το επιστημονικό προσωπικό που πρέπει.

Είναι δυνατόν να γίνει αυτό, κύριε Καρανίκα; Δηλαδή, μπορούν να λειτουργήσουν όλα αυτά τα ΚΑΦΚΑ, χωρίς προσωπικό; Βεβαίως, υπάρχει ο εξοπλισμός, ο οποίος δυστυχώς έχει αγοραστεί. Και γνωρίζουμε όλοι που ασχολούμαστε με την ιατρική, ότι όντως υπάρχουν μηχανήματα που ποτέ δεν έχουν χρησιμοποιηθεί, ποτέ δεν έχουν μπει σε λειτουργία, ποτέ δεν έχουν προσφέρει κάτι στον άρρωστο. Έχουν αγοραστεί, βέβαια, και ξέρουμε γιατί έχουν αγοραστεί και πώς έχουν αγοραστεί. Κανένας δεν μιλάει, βεβαίως, «για την ταμπакήρα». Και από την άλλη πλευρά ποιοι θα ταβάλουν σε λειτουργία αυτά τα μηχανήματα;

Λέμε να λειτουργήσουν κέντρα αποκατάστασης σε ευρωπαϊκά πρότυπα, χωρίς να δούμε το ανάλογο επιστημονικό προσωπικό, τους φυσιάτρους, τους καλούς φυσιοθεραπευτές, τους εργοθεραπευτές και χίλιες άλλες ειδικότητες, οι οποίες απαιτούνται για να δημιουργήσουν και να λειτουργήσουν αυτά τα κέντρα; Πώς θα τα λειτουργήσετε; Με τον ένα και τους δύο φυσιοθεραπευτές που έχετε στα νοσοκομεία; Έλεος δηλαδή! Ορισμένες φορές νομίζω ότι παίζουμε και με τη λογική μας εδώ.

Βεβαίως, θα μπορούσα να δεχτώ σιδηρόποτε, κύριε Υπουργέ, αν έβλεπα να έχουν τακτοποιηθεί οι δαπάνες λειτουργίας με εγγραφή στον προϋπολογισμό στα νοσοκομεία. Και αναφέρομαι στην παράγραφο 3 του συγκεκριμένου άρθρου. Τίποτα δεν αναφέρετε για το πώς θα λειτουργήσουν. Αυτά τα εντάσσουμε στα νοσοκομεία και γαία πυρί मिχθήτω, ό,τι θέλει ας γίνει.

Μπορούν να λειτουργήσουν χωρίς κανονισμούς λειτουργίας; Πώς είναι δυνατόν να λειτουργήσουν αυτές οι μονάδες αποκατάστασης; Τα επισημαίνω αυτά με όλη την καλή διάθεση και ειλικρινά θα ήθελα να μην έκανα αυτές τις παρατηρήσεις, γιατί εμένα, όπως και όλους εδώ, μας ενδιαφέρει το αποτέλεσμα, που

το αποτέλεσμα είναι η προσφορά σωστής υγείας και αποκατάστασης στον άρρωστο που έχει την ανάγκη.

Στο άρθρο 12, ειλικρινά θα μπορούσα να πω ότι διάβασα την ωραιότερη έκθεση ιδεών. Είναι καταπληκτική. Το ζητούμενο είναι πώς θα υλοποιήσετε όλα αυτά που γράφετε στο άρθρο 12, όταν δεν υπάρχει ο παραμικρός προγραμματισμός, παρά μόνο ευχολόγια και μόνο, όπως είπα, εκθέσεις ιδεών.

Επομένως, αντιλαμβάνεστε ότι εμείς στα άρθρα αυτά θα είμαστε έτσι κι αλλιώς αρνητικοί. Κάνουμε τις προτάσεις μας. Ας ελπίσω ότι έστω και σήμερα -και πάλι λέω με όλη την καλή μας διάθεση κάνουμε αυτές τις παρατηρήσεις- θα τα ακούσει ο κύριος Υφυπουργός, ο οποίος βέβαια απουσιάζει, αλλά δεν είναι αυτό το μεγάλο ζητούμενο.

Στο κεφάλαιο τρία το άρθρο 18 εμείς το έχουμε ζητήσει πάρα πολλές φορές και χαιρόμαστε που σήμερα ξεκινάει. Εύχομαι να υλοποιηθεί βέβαια, γιατί εδώ ζούμε και το εξής παράλογο, ψηφίζουμε νόμους, χαιρόμαστε για κάτι που πάει να γίνει και στο τέλος βλέπουμε ότι δεν υλοποιείται τίποτα. Χαιρόμαστε, λοιπόν, με το Ενιαίο Εθνικό Μητρώο Δικαιούχων Κοινωνικών και Προνοιακών Επιδομάτων γιατί όντως -το έχουμε πει πάρα πολλές φορές-, θα το επαναλάβω και σήμερα- δεν μπορούν να υπάρχουν στην χώρα μας κάποιες περιοχές με τρομερά ποσοστά αναπήρων, ανάλογα με τους κυβερνώντες που επικρατούσαν κάθε φορά σε κάθε περιοχή. Δεν θέλω να ξεκινήσω από την Κρήτη και να φτάσω μέχρι τη Γιάννενα, κύριε Πρόεδρε.

Η Ελλάδα είναι πρώτη -λέει- σε τυφλούς, πρώτη σε παραπληγικούς, πρώτη σε όλα αυτά τα θέματα τα οποία θα μπορούσαν να προσβάλουν μόνο την προσωπικότητα του ανθρώπου.

Έχουμε ζητήσει κι έχουμε πολλές φορές απαιτήσει και με επίκαιρη ερώτηση, την κάρτα αναπηρίας, κύριε Υπουργέ. Επιτέλους πια, τότε θα τη δούμε; Γιατί όταν υπάρξει αυτή η κάρτα αναπηρίας, όντως θα βελτιώσει και την καθημερινότητα αυτών των ανθρώπων. Δεν νομίζω, όπως προβλέπεται στο άρθρο 43, να είναι ευχάριστο -και το τόνισε και ο Πρόεδρος των ΕΣΑΜΕΑ- κάθε φορά τον τυφλό να τον περνάει από την επιτροπή, την οποία επιτροπή, για να επιβεβαιώνει κάθε φορά την τυφλότητα.

Επίσης, δεν είναι ευχάριστο τον άνθρωπο που έχει όντως την παραπληγία να τον τρέχει κάθε φορά όλη η οικογένεια με το καροτσάκι στην επιτροπή, για να πάρει πάλι το πιστοποιητικό και να τηλεφωνούν οι ασθενείς σε όλα τα πολιτικά γραφεία, προκειμένου να παρέμβουμε και να πάρουν άλλη σειρά. Αυτή είναι η καθημερινότητα που ζούμε και προσβάλλει την Ελλάδα, αλλά κυρίως προσβάλλει τον άρρωστο, που μπαίνει σε όλες αυτές τις ταλαιπωρίες.

Κάντε, λοιπόν, κάτι προς αυτήν την κατεύθυνση και κυρίως να καθιερωθεί επιτέλους αυτή η κάρτα αναπηρίας με κάποιους επανέλεγχους, αλλά όχι έτσι που λειτουργεί μέχρι σήμερα.

Με το άρθρο 19, κύριε Υπουργέ, εμείς συμφωνούμε, αν και δεν έχουμε καταλάβει πλήρως τι εννοείτε με την «Παράταση προθεσμιών για αποκατάσταση αστών προσφύγων». Δεν έχουμε καταλάβει πόσο είναι αυτοί και ποιοι είναι ακριβώς. Το ρώτησα και δεν είχα κάποια απάντηση. Νομίζω, όμως, ότι σήμερα θα μπορούσα να την έχω.

Όσον αφορά στο άρθρο 20, βεβαίως συμφωνούμε με την αποκατάσταση αυτών των ανθρώπων και την ένταξή τους στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Όσον αφορά στο άρθρο 21, έχει γίνει πολύς λόγος. Έχει αναφερθεί λεπτομερέστατα ο συνάδελφός μου από το Λαϊκό Ορθόδοξο Συναγερμό κ. Πολατίδης.

Εγώ, λοιπόν, σήμερα θέλω να πω για μια ακόμα φορά ότι για μας, για το Λαϊκό Ορθόδοξο Συναγερμό, ό,τι έχει σχέση με τις περιστολές αυτών των ελάχιστων -εγώ θα τα θεωρήσω ως ελάχιστα- που δίνονται στους τρίτεκνους και τους πολύτεκνους, ειλικρινά αποτελεί «casus belli». Επιτέλους πια, δεν θα λύσει αυτή η ομάδα των Ελλήνων το δημοσιονομικό πρόβλημα της Ελλάδας, κύριε Υπουργέ! Αυτό θα πρέπει επιτέλους να το δούμε. Για μας είναι εθνικό θέμα, είναι θέμα δημογραφικό και γι' αυτό το θέμα ό,τι και να κάνετε, πάλι θα το βρείτε μπροστά σας, διότι ήδη έχει αποφανθεί το Συμβούλιο της Επικρατείας.

Όσον αφορά τώρα τα θέματα των νοσοκομείων του ΕΣΥ και των κέντρων υγείας, θα αναφερθώ στο άρθρο 23 που αφορά τη

δημιουργία του ΚΕΣΥΠΕ. Είπαμε ότι δεν κάνετε την παραμικρή προσπάθεια να μειώσετε αυτή τη διάσπαση που αφορά το τι μπορεί να προσφέρει το ΚΕΣΥΠΕ. Δεν έχω καταλάβει τι μπορεί να προσφέρει ακόμα ένας καινούργιος οργανισμός που, όπως είπα και χθες, τους δίνετε καταπληκτικά ονόματα.

Είμαστε, λοιπόν, αντίθετοι, γιατί αυτό το ΚΕΣΥΠΕ κατά τη γνώμη μας προάγει μόνο τη γραφειοκρατία, ενώ πιθανώς νομίζω ότι οπωσδήποτε θα υπάρχει και εδώ και ένα οικονομικό κόστος, γιατί όλοι αυτοί οι οποίοι θα συνεδριάζουν κατά καιρούς, σίγουρα δεν θα είναι με το αζημίωτο ή τουλάχιστον δεν το αναφέρετε εδώ.

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

Επίσης, όσον αφορά στο άρθρο 24, συμφωνούμε με τη διασύνδεση των Νοσοκομείων «Αρεταίειου» και «Αιγινήτειου». Νομίζω ότι ήταν πολύ καλή η πρόταση που έκανε ο κ. Γιαννόπουλος, με την οποία συμφωνώ και εγώ και για το «Αλεξάνδρας». Είναι τρία νοσοκομεία που θα μπορούσαν έτσι να διοικηθούν καλύτερα. Επίσης, συμφωνούμε με τον εσωτερικό έλεγχο στις μονάδες υγείας, αλλά θα πρέπει να γίνεται σωστά και να γίνεται από ανθρώπους που ξέρουν το αντικείμενο και ό,τι διαπιστώνεται, να διορθώνεται και να μην μπαίνει κάτω από το χαλί, γιατί δεν εξυπηρετεί κάποιους ή γιατί θα πρέπει να καλύψουμε κάποιους.

Όσον αφορά στο άρθρο 26 με τίτλο «Θέματα κέντρων υγείας», θα ήθελα να πω ότι δεν λειτουργούν σωστά τα κέντρα υγείας. Πρόκειται για κάτι που έχουμε πει πάρα πολλές φορές. Τουλάχιστον εγώ έχω κάνει πολλές ερωτήσεις κατά καιρούς στους αρμόδιους Υπουργούς. Όμως, τώρα μπορείτε να μου πείτε γι' αυτή την τριμερή επιτροπή στα κέντρα υγείας, όπου δεν αναφέρεται πουθενά ότι θα λαμβάνεται υπ' όψιν των κέντρων υγείας και ο ΠΕΣΥΔρχης;

Εγώ έχω διαμαρτυρηθεί, διότι έχουμε χίλια προβλήματα στο Κέντρο Υγείας Ιστιάας. Τα έχω αναφέρει τόσες φορές και ουδέποτε είδα αυτόν τον πεσιάρχη να έρθει επιτόπου και να πει «βρε παιδί, τι γίνεται, τι μπορώ να κάνω». Τώρα, λοιπόν, τον βγάξετε τελείως απ' έξω, απ' ό,τι βλέπω εδώ, και κάνετε μία τριμερή επιτροπή στα κέντρα υγείας, κάνετε ένα μικροφέουδο τοπικών καταστάσεων. Διότι βάζετε ανθρώπους οπωσδήποτε και της τοπικής αυτοδιοίκησης και στο τέλος θα φτάνουμε, κύριε Υπουργέ, στα κέντρα υγείας να αποφασιίζει όποιος τοπικός παράγοντας ποιος άνθρωπος έχει ανάγκη για γενική αίματος και ποιος έχει ανάγκη για ακτινογραφία θώρακος. Νομίζω ότι αυτό πρέπει να καταργηθεί και να μην συνεχιστεί αυτή η τριμερής επιτροπή, η οποία μόνο προβλήματα θα δημιουργήσει.

Βεβαίως, δεν μπορώ να μην αναφερθώ στο θέμα του υπεύθυνου για το συντονισμό της Επιστημονικής Επιτροπής. Ελέχθη απ' όλους, το είπαμε και στην επιτροπή και δεν υπάρχει καμμία αλλαγή. Γι' αυτό είπα χθες ότι έχω την εντύπωση ότι στην επιτροπή μιλούσαν σε ώτα μη ακούντων. Δεν μπορώ να δεχθώ ότι Διευθυντής της Επιστημονικής και Ιατρικής Υπηρεσίας πρέπει να είναι μόνο γενικός γιατρός. Θα πρέπει να είναι γιατρός ο οποίος ειδικότητας υπάρχει εκεί. Εν πάση περιπτώσει, δεν μπορούμε εδώ να ξεχωρίζουμε τις ειδικότητες σε καλές και κακές.

Στο επιστημονικό συμβούλιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας εδώ προστίθεται ακόμη ένα συμβούλιο. Να πει τι στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Και μάλιστα, κανείς απ' το συμβούλιο αυτό δεν βλέπω να πηγαίνει στα κέντρα υγείας, να είναι έστω σ' αυτήν την επιτροπή που οργανώνεται εκεί πέρα και να ξέρει τι γίνεται και να μεταφέρει. Δηλαδή, φτιάχνετε ακόμη μια επιτροπή έτσι γιατί πρέπει να βολεύσουμε κάποιους φίλους μας.

Συμφωνώ στο πειθαρχικό δίκαιο των γιατρών όπως έχει γίνει, στο άρθρο 27 δηλαδή και στο άρθρο 28 για τους αγροτικούς γιατρούς. Είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Απαραίτητη προϋπόθεση, όμως, είναι να γίνονται οι προκηρύξεις στο χρόνο τους και όχι εσκεμμένα -δεν θέλω να το δεχτώ- η προκήρυξη να γίνεται έξι μήνες μετά που έχει φύγει ο γιατρός από τη θέση του και να ψαχνόμαστε και να μένουν τα αγροτικά ιατρεία χωρίς αγροτικούς γιατρούς. Το θεσμό του αγροτικού γιατρού πρέπει να τον δούμε, γιατί όντως είναι καλύτερα ένας γιατρός να έχει γνώσεις περισσότερες από τον τελειόφοιτο της ιατρικής όταν πάει να υπηρετήσει συνανθρώπους μας, αλλά προς το παρόν νομίζω ότι

μπορούμε να συνεχίσουμε έτσι.

Τώρα στα θέματα των γιατρών του ΕΣΥ στο άρθρο 29 είχα κάνει πρόταση και νομίζω ότι δικαιούνται αυτού του επιδόματος της τρίτης ζώνης και οι ειδικευμένοι γιατροί των κέντρων υγείας. Γιατί όποιος πηγαίνει και παρακολουθεί πώς δουλεύουν τα κέντρα υγείας, ιδιαίτερα σαββατοκύριακα ή βράδια, θα δει ότι λειτουργούν μόνο από τους αγροτικούς γιατρούς. Κανένας από τους ειδικούς δεν εφημερεύει. Πιστεύω, λοιπόν, ότι αν κι εκεί δοθεί το επίδομα, είναι ένα κίνητρο και γι' αυτούς τους ανθρώπους οι οποίοι εφημερεύουν.

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

Όσον αφορά το άρθρο 30 για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, έγινε πάρα πολύ κουβέντα. Η τοποθέτησή μας είναι ξεκάθαρη. Θεωρούμε ότι είναι και άδικο και θα μου επιτρέψετε την έκφραση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Κυρία Παπαδάκη, παρακαλώ να ολοκληρώσετε.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Και αντισυνταγματικό...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Παρακαλώ, ολοκληρώστε.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Αυτό το χρόνο τον έχουν πάρει όλοι οι συνάδελφοι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ωραία, είχατε δεκαεννέα λεπτά.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Αφού τον έχουν πάρει όλοι, κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Δεν είναι αθλητισμός για ρεκόρ, κυρία Παπαδάκη.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Να τελειώσω, όμως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Παρακαλώ. Είχατε δεκαεννέα λεπτά. Να το σεβαστείτε.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Τελειώνω μόνο με αυτή την παρέμβαση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς και αύριο στη δευτερολογία μου θα πω ορισμένα πράγματα για τα επόμενα άρθρα.

Εμείς είμαστε κάθετα αντίθετοι στο να δημιουργούνται γιατροί δύο ταχυτήτων στον ίδιο χώρο. Εάν η Κυβέρνηση δεν μπορεί να κάνει πίσω, πιστεύουμε ότι ο Υπουργός πρέπει να πάρει αυτό το άρθρο πίσω, να το συζητήσουμε και να βρούμε σωστότερες λύσεις.

Αν δεν μπορεί να το πάρει πίσω ο Υπουργός, το δικαίωμα να έχουν ιατρεία να μην το έχουν μόνο οι πανεπιστημιακοί γιατροί, αλλά να το έχουν οπωσδήποτε και οι ιατροί του ΕΣΥ. Αλλιώς είναι και άδικο και αντισυνταγματικό.

Στη δευτερολογία μου αύριο θα κάνω μια σύντομη παρέμβαση για τα υπόλοιπα άρθρα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε πολύ την κ. Ουρανία Παπανδρέου Παπαδάκη.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Κύριε Πρόεδρε, αυτό το χρόνο τον έχουν δώσει σε όλους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Μα, αυτό είπα, ότι πλησιάζει ο χρόνος και πρέπει να τον σεβαστούμε. Δεν είπα κάτι διαφορετικό. Σας έδωσα τα δεκαεννέα λεπτά που πήρε και ο προηγούμενος αγορητής.

ΟΥΡΑΝΙΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ ΠΑΠΑΔΑΚΗ: Δεν μου έκανε και κανένα χάρη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Εδώ δεν δίνουμε χάρες. Δικαιώματα παρέχουμε, παραχωρούμε και διαφυλάττουμε.

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

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, όσον αφορά την τροπολογία, παρ' ό,τι ήδη έχω τοποθετηθεί, να πω ότι έχει δικίο η κυρία Υπουργός που λέει πως πρέπει να εφαρμόσουν οι φοιτητές και οι πανεπιστημιακοί το νόμο. Έτσι πρέπει να γίνεται. Ας τον εφαρμόσουμε, όμως, πρώτα εμείς εδώ και μετά τον εφαρμόζουν και οι άλλοι. Αν εμείς ξεκινάμε έτσι, νομίζω ότι έχουν και οι άλλοι δικαιώματα και καλώς τα έχουν και έτσι είναι στη δημο-

κρατία. Με αυτή τη λογική λοιπόν πρέπει να δούμε το θέμα.

Θα ήθελα να σταθώ και σε ένα άλλο ζήτημα. Όταν τοποθετείται από αυτό το Βήμα που ομιλώ και εγώ, ο κύριος Πρωθυπουργός και βάζει ζητήματα αρχών, θα έλεγα ότι μπορεί κανείς να θυμηθεί –για να θυμόμαστε και παλιές ταινίες– τους αδελφούς Μαρξ στην ταινία «Δικτάτορας» που έλεγαν ότι αυτές είναι οι αρχές μας. Αν δεν σας αρέσουν, έλεγαν, έχουμε και άλλες.

Ποιες είναι οι αρχές που εφαρμόζουμε σήμερα εδώ; Οι αρχές δεν παραβιάζονται. Τέλος πάντων.

Ποια είναι η διαβούλευση που έχει υποστεί αυτό το σημαντικό κομμάτι του νομοσχεδίου για την παιδεία και πώς προχωρούμε χωρίς αυτό; Κι αυτό δεν είναι θέμα δημοκρατίας;

Εγώ, λοιπόν, λέω ότι πρέπει να αποσυρθεί. Κι αυτό που χρειάζεται είναι να έχει πειθώ, να έχει έμπνευση, να έχει συναίνεση και όχι νομοθετικές, αυθαίρετες υπερβάσεις. Γιατί η αδυναμία σας να μπορέσετε να πείσετε, μεταβάλλεται σε ένα αυταρχισμό που αυτή τη στιγμή φαίνεται με έναν τρόπο. Τον τρόπο δηλαδή ότι αυτό είναι, θα περάσει, εμείς έχουμε την πλειοψηφία. Είχατε την πλειοψηφία το 2009. Δεν ξέρω αν την έχετε τώρα. Είμαι σίγουρος ότι δεν την έχετε τώρα.

Αυτό, λοιπόν, βγαίνει κάπου αλλού. Και βγαίνει κάπου αλλού πιθανόν με βία, με άλλον αυταρχισμό που έρχεται σαν απάντηση. Προσέξτε, γιατί εμείς εδώ δίνουμε ένα παράδειγμα.

Εν πάση περιπτώσει, δεν λειτουργούσαν –είτε η εισηγήτρια του ΠΑΣΟΚ και έχει δικαίο σ' αυτό– τα ΚΑΦΚΑ και τα ΚΕΚΥΚΑ-ΜΕΑ, όπως έπρεπε. Εγώ λέω λόγω κυρίως της έλλειψης του προσωπικού, αλλά και άλλων δυνατοτήτων που δεν τους δίνονταν. Υπήρχαν κτήρια θαυμάσια. Τα έχουμε σχεδόν όλοι επισκεφτεί και ξέρουμε. Κι αυτό που έλλειπε κυρίως –δεν ήταν το μόνο– ήταν το προσωπικό. Θα με πείσετε όμως εμένα αν μου πείτε πόσο προσωπικό θα διορίσετε σήμερα και αν μου πείτε τόσους φυσιοθεραπευτές, τόσους φυσιάτρους. Τότε θα σας πω ότι έχετε δικίο. Αλλά δεν μπορείτε να μου το πείτε. Άρα, δεν έχετε δικίο.

Χωρίς καμμία πρόσληψη –που υπερηφανεύεται και ο Υπουργός– πώς θα το κάνετε αυτό;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Όπως με τον ΟΚΑΝΑ.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΡΙΤΣΩΤΑΚΗΣ: Τώρα με αναγκάζετε να σας πω και για τον ΟΚΑΝΑ. Πέστε μου πώς θα φορτώσετε όλη αυτή τη λίστα της ντροπής –πράγματι είναι λίστα της ντροπής– στα νοσοκομεία, που έχετε περιστείλει τους προϋπολογισμούς, έχετε μειώσει το προσωπικό –βλέπετε ότι φεύγει το προσωπικό– και δεν κάνετε άλλες προσλήψεις; Και μετά βάζετε τα εβδομήντα δύο κέντρα πρόληψης στα οποία δεν έχετε και άλλο προσωπικό. Είναι και απλήρωτοι, είναι και κακοπληρωμένοι ακόμη κι αν πληρωθούν. Μετά λέτε «δεν κάνω καμμία πρόσληψη και προχωρώ στα φοτωμένα ήδη νοσοκομεία να βάλω κι αυτά». Ξέρετε τι θα γίνει; Θα σβήσετε τη λίστα της ντροπής και θα κάνετε μια κατάσταση ντροπής εκεί που θα εναποθέσετε τη λίστα της ντροπής.

Είπε ο κύριος Υπουργός «δεκαεπτά χρόνια κακοδιοίκησης». Μα, δεκαεπτά χρόνια κακοδιοίκησης δεν είναι πολιτική; Δεν είναι πολιτικό θέμα; Τι είναι; Είναι ένα συμβάν στιγμιαίο; Είναι ένα συμβάν δεκαεπτά ετών; Ε, λοιπόν, αυτά δεν χωνεύονται, δεν τρώγονται. Κι αν φαγωθούν, δεν χωνεύονται. Στην προκειμένη περίπτωση με την πλειοψηφία που έχετε, μπορείτε να ταΐσετε την ελληνική κοινωνία και μας. Αλλά δεν θα χωνευτούν και αυτό είναι το πρόβλημα.

Άρα λοιπόν κακοδιοίκηση και πέρα των δεκαεπτά ετών. Για πόσο;

Κανείς από την Αντιπολίτευση δεν ψηφίζει αυτό το νομοσχέδιο. Δεν σας πειράζει. Επαναλαμβάνω: Έχετε την πλειοψηφία που είχατε όντως με τις δημοκρατικές εκλογές το 2009 μ' αυτές τις πολιτικές που κάνετε; Αν είχατε άλλες, θα έλεγα ότι είναι αμφισβητούμενο και ότι θα δείξουν οι κάλπες. Τώρα δεν μπορείτε να το ισχυριστείτε αυτό.

Δεν θα αφήσω αναπάντητο το θέμα των ξεχασμένων ασθενειών διότι πράγματι υπάρχει ελονοσία. Θα σας πω ένα παράδειγμα στην Κρήτη. Όταν πέφτει το καραβάκι που το ρίχνουν οι δουλέμποροι και όταν υπάρχουν όλες αυτές οι κοινωνικές αιτίες σ' αυτό τον κόσμο των έξι προς επτά δισεκατομμυρίων ψυχών όπου οι μισοί πεθαίνουν από πείνα, από δίψα ή από παιδική θνησιμότητα και οι άλλοι μισοί από το πολύ αλλά κακής ποιότητας

φαγητό με εγκεφαλικά, με καρδιακά κλπ, όταν σ' αυτό τον κόσμο τους καλύψουν και τους είχαν στο κρατητήριο, χωρίς να φταίει η Αστυνομία εκεί γιατί άλλοι δεν είχαν βρει τις προϋποθέσεις που θα έπρεπε να υπάρχουν. Είχαν αυτούς τους ανθρώπους, οκτώ μανάδες με τα μωρά τους στην αγκαλιά, μαζί με τους υπόλοιπους μέσα στο κρατητήριο. Τι θα γίνει αν η ασθένεια που θα μεταδοθεί εκεί πάει στα μωρά και αν απ' αυτούς μεταδοθεί αλλού;

Άρα λοιπόν το θέμα είναι η λαθρομετανάστευση ή είναι η έλλειψη μεταναστευτικής πολιτικής; Μέσα στα υπόλοιπα θέματα είναι και το Δουβλίνο 2, είναι και της Σένγκεν, είναι και των υπολοίπων, αλλά εν πάση περιπτώσει ποιος δεν κάνει μεταναστευτική πολιτική; Ποιος δεν αντιδρά στην Ευρώπη που λέει σε σας «κλειστά, βάλτε και τοίχο»; Προσέξτε: Βάλαμε τον τοίχο για να μην μπαίνουν. Μήπως τώρα πρέπει να βάλουμε έναν τοίχο για να μην βγαίνουν;

Αυτό που πάτε να λύσετε τώρα είναι το πρόβλημα που φεύγει. Εκείνο το πρόβλημα που έρχεται με τη μετανάστευση είναι το ότι φεύγει η νεολαία μας. Αυτό πώς θα το λύσουμε; Με ανάπτυξη, αλλά δεν κάνετε ανάπτυξη. Το αντίθετο κάνετε. Αυτό είναι το θέμα.

Θα μου επιτρέψετε ακόμα να πω δύο κουβέντες για το φάρμακο. Θα πετύχετε το στόχο σας να μειώσετε το κόστος και να κερδίσετε ευρώ; Δεν βλέπω να τον πετυχαίνετε και αυτό είναι θέμα μη ικανότητας, για να μην το πω ανάποδα. Θα σας πω λοιπόν ότι δεν θα το πετύχετε, αλλά και αν το πετύχετε, θα είναι λάθος γιατί αυτό που μας λείπει σήμερα είναι η πρόληψη, ώστε να μην χρειάζονται τα φάρμακα και στην πρόληψη ως Υπουργείο Υγείας δεν έχετε κάνει τίποτα που να είναι σημαντικό.

Το δεύτερο που θα σας πω είναι το εξής: Μπορείτε να μου πείτε ποιο είναι το πρόβλημα; Μόνο το χρηματικό, δηλαδή το μνημονιακό, αν σκέφτεται κανείς μνημονιακά; Αυτό είναι, τα χρήματα, τα ευρώ. Είναι όμως και το θέμα τού τι σύστημα πρόληψης έχουμε –που δεν έχουμε– και είναι και το θέμα της πολυφαρμακίας, της υπερσυνταγογράφησης και μιας σειράς άλλων πραγμάτων τα οποία δεν έχετε καν θέσει για να τα λύσετε. Ας τα βάζατε τουλάχιστον για να λέγατε ότι είναι στην ατζέντα. Δεν είναι στην ατζέντα, πολύ περισσότερο δεν είναι για λύση.

Θα σας πω ότι σωστό είναι να λέτε «δραστική ουσία», αλλά σας είπαν προχθές οι φορείς «κι εμείς που το είχαμε ακούσει σιγουρευτήκαμε απ' αυτούς- ότι δεν μπορεί να μου λες ότι θα γίνει η δραστική ουσία με νόμο, με διάταγμα αύριο, όταν οι χώρες που το έχουν –αυτές που το έχουν, γιατί είναι άλλες που δεν το έχουν– θέλουν τουλάχιστον μία δεκαετία για προετοιμασία για να μπορούν να γίνει».

Εν πάση περιπτώσει, μπαίνω στα άρθρα για να προλάβουμε να μπούμε στην ουσία, αυτή την ουσία που θέτετε εσείς γιατί εμείς νομίζουμε ότι αλλιώς θα έπρεπε να έχει τεθεί το ζήτημα. Στα άρθρα 1 έως 9 νομίζω ότι είναι φανερό από την τοποθέτησή μας επί της αρχής ότι θα ψηφίσουμε «κατά» διότι, όπως τονίσαμε, οδηγούν σταθερά στη διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας και πρόνοιας –στην προκειμένη περίπτωση πρόνοιας– και στην ιδιωτικοποίησή του, μερική κατ' αρχάς.

Ορισμένες παρατηρήσεις: Συγχωνεύετε τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας χωρίς σχέδιο, χωρίς κριτήρια και χωρίς μελέτες, όπως σας είπα. Ζήτησα να μου τις παρουσιάσετε. Μέχρι τώρα δεν τις έχετε παρουσιάσει, εκτός αν τις βγάλετε στο τέλος του νομοσχεδίου σαν «φάνη».

Θέλω να πω ότι ο Υπουργός Υγείας στις 31/5/2011 έδωσε στη δημοσιότητα το εθνικό σχέδιο συνένωσης μονάδων κοινωνικής φροντίδας όπου προβλεπόταν ένας οργανισμός κοινωνικής φροντίδας για άτομα με αναπηρία και ένας οργανισμός κοινωνικής φροντίδας για το παιδί και την οικογένεια. Άλλες όμως είναι οι βουλές της τρόικας και άλλες φαίνεται ότι είναι οι δικές σας απόψεις. Όλα συγχωνεύονται με όλα, θεραπευτήρια χρονίων παθήσεων με κέντρα παιδικής μέριμνας, μονάδες στην ίδια πόλη και μονάδες σε διαφορετικές πόλεις πέρα από κάθε λογική αντιμετώπιση των πραγματικών αναγκών των συνανθρώπων μας που χρειάζονται περισσότερη φροντίδα. Με έναν ακατανόητο –για μένα τουλάχιστον– τρόπο ορισμένα κέντρα –εφτά τον αριθμό και

εδώ θα ήθελα μία εξήγηση, κύριε Υπουργέ– παρά το ότι βρίσκονται στην ίδια πόλη όπου άλλες δομές συγχωνεύονται, αυτά παραμένουν ανεξάρτητα.

Αν το ελέγξετε θα δείτε ότι όλα αυτά έχουν συσταθεί με βασιλικό διάταγμα, το 273/1973. Θα υπάρχει κάποια εξήγηση όμως εμείς δεν την ξέρουμε. Θα ήθελα να μας το πείτε αυτό. Μπορεί να είναι μια απλή εξήγηση. Μπορεί να είναι και κάτι άλλο. Περιμένουμε να το δούμε.

Εκφράσαμε τις παρατηρήσεις μας για επιμέρους άρθρα όπως για το άρθρο 5 όπου προβλέπεται ότι οι οργανισμοί λειτουργίας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας θα εκδίδονται με ΚΥΑ και όχι με προεδρικό διάταγμα, όπως μέχρι σήμερα. Στο άρθρο 7, σχετικά με την αξιοποίηση της περιουσίας των μονάδων αυτών, κρύβονται πολλές προοπτικές μνημονιακής αξιοποίησης αυτού που αλλιώς λέγεται ξεπούλημα.

Για το δεύτερο κεφάλαιο θα ψηφίσουμε κατά και στα οκτώ του άρθρα με την ίδια τοποθέτηση που είχαμε και πριν και στη χθεσινή συνεδρίαση. Θα πω κάτι. Ακούσαμε χθες τον Υφυπουργό Υγείας, κ. Μπόλαρη, να μας λέει ότι εντάσσουν τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και τα ΚΑΦΚΑ στα νοσοκομεία, επειδή δεν προσφέρουν στο κοινωνικό σύνολο, επειδή δεν έχουν οργανισμούς, επειδή δεν έχουν φυσίατρους, επειδή τρώνε αρκετά λεφτά. Σ' αυτό συνηγόρησαν μαζί σας και δύο τουλάχιστον Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας. Μόνο που δε μας είπε ποιος ευθύνεται γι' αυτήν την κατάσταση και τι θα έπρεπε να κάνει για να μην ευθύνεται ο όποιος προηγούμενος. Γιατί έχουν περιέλθει αυτά τα κέντρα σ' αυτή την κατάσταση ενώ έχουν δαπανηθεί και κάποια ποσά; Πράγματι. Δεν έχει και το ΠΑΣΟΚ αλλά και η Νέα Δημοκρατία τεράστιες ευθύνες; Αφού είναι έτσι γιατί δεν τα ενεργοποιεί, γιατί δεν τα στελεχώνει; Και θα επαναλάβω αυτό που είπα στην αρχή. Πόσους διορισμούς θα κάνετε αφού εντοπίζετε ότι έτσι έχει διαρθρωθεί το πρόβλημα. Εμείς λοιπόν επιμένουμε ότι είναι ένα σχέδιο που πηγαινει για τη διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας και κυρίως της πρόνοιας, μιας και γι' αυτό συζητάμε.

Με το άρθρο 12, με το οποίο τα ΚΕΦΙΑ εντάσσονται στα νοσοκομεία, αποποιούνται πλήρως οτιδήποτε έχει σχέση με την κοινωνική αποκατάσταση και επανένταξη των ΑΜΕΑ με την κοινωνική τους υποστήριξη και με την κατάρτισή τους. Και η κατάρτισή τους θα πω ότι είναι σημαντική. Γιατί δεν είναι μόνο πώς θα θεραπεύσω το σώμα, αλλά και πώς θα δώσω αξία στη ζωή. Και αυτό είναι σημαντικό, αλλά δεν το βλέπετε. Δεν είναι μέσα στην οπτική σας.

Στην παράγραφο 2 του άρθρου 11 προβλέπεται ότι τα ΚΕΦΙΑ θα λειτουργούν ως οργανικές μονάδες των νοσοκομείων. Αλλά στην παράγραφο 4 προβλέπεται ότι θα έχουν δικό τους εσωτερικό οργανισμό λειτουργίας που θα ρυθμίζει τη διασύνδεσή τους με τα νοσοκομεία. Εγώ πάλι αυτό δεν το καταλαβαίνω. Ίσως εγώ να έχω αδυναμία.

Για τον εξοπλισμό που έχουν τα ΚΑΦΚΑ και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και την αξιοποίησή τους ως περιουσία του ΚΕΦΙΑ που προβλέπεται από το άρθρο 16, υπάρχει θέμα.

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

Θα ήθελα να πω σύντομα για το Ενιαίο Μητρώο των Δικαιούχων Παροχών ότι είναι σωστό. Θα έπρεπε να υπάρχει. Θα έπρεπε να έχει γίνει από χρόνια. Θα έλεγα ότι θα πρέπει να το συνδυάσουμε με όλη αυτή την παραφιλολογία που αναπτύσσεται για τους μαϊμού αναπήρους. Όντως θα υπάρχουν κάποιοι. Είναι σίγουρο ότι θα υπάρχουν κάποιοι. Από την άλλη μεριά όμως αυτή η δόση που δίνεται στα μέσα ενημέρωσης μας βάζει σε υποψίες. Θα σας πω κάτι. Ποιοι ευθύνονται πολιτικά; Γιατί δεν το λέτε; Επίσης, ποιοι ευθύνονται ποινικά; Ούτε σ' αυτό λέτε κάτι. Γιατί δεν τιμωρείται κανένας; Πείτε μου τι διαφορετικό θα κάνετε μ' αυτές τις προϋποθέσεις; Εγώ φοβάμαι ότι τα ίδια θα κάνετε, γιατί κανείς δε θα φοβηθεί. Όλοι θα καταλάβουν ότι τους δίνετε ένα σήμα, ότι τους κλείνετε το μάτι, «θα συνεχίσουμε και θα προωθήσουμε τα πράγματα».

Με το άρθρο 21 καταργείται το επίδομα στις τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες με εισόδημα πάνω από 55.000 ευρώ. Θα ψηφίσουμε «ΟΧΙ».

Στο άρθρο 19 θα πούμε «ΝΑΙ» γιατί προβλέπεται μια παράταση

για υποβολή αιτήσεων για την έκδοση τίτλων κυριότητας για τους ανθρώπους που κατέχουν προσφυγικά ακίνητα.

Στο 20 θα πούμε «ΝΑΙ» γιατί προβλέπεται η μετάταξη του προσωπικού του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης που συγχωνεύθηκε με το Εθνικό Κέντρο Αλληλεγγύης.

Στο 21 θα πούμε «ΟΧΙ» γιατί καταργεί το επίδομα που προανέφερα.

Στο Ε' Κεφάλαιο, για τις ρυθμίσεις των θεμάτων νοσοκομείων ΕΣΥ και άλλων θεμάτων, άρθρα 22-26, νομίζω ότι ρυθμίζονται ζητήματα που ξέφυγαν από τις ρυθμίσεις του ν. 3984 για τις συγχωνεύσεις με τον οποίο εμείς ήμασταν αντίθετοι και τον καταψηφίσαμε. Είναι άρθρα που αποσκοπούν στον ασφατικότερο έλεγχο των νοσοκομειακών μονάδων με στόχο τη γρηγορότερη και ευκολότερη προσαρμογή. Σιγά-σιγά στο δρόμο προς την ιδιωτικοποίηση.

Στο άρθρο 22 προβλέπεται διττή συμμετοχή του κοινού διοικητή ως προέδρου στο ενιαίο συλλογικό όργανο διοίκησης των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων και στο συμβούλιο διοίκησης που συγκροτείται σε κάθε νοσοκομείο. Θα το καταψηφίσουμε.

Με το άρθρο 23 διευρύνεται το ΚΕΣΥΠΕ για το συντονισμό, υποτίθεται, των ΔΥΠΕ. Εδώ διαλύετε με περισσότερη αναληψία – επιτρέψτε μου την έκφραση– δημόσιες υπηρεσίες, διαλύετε φορείς κοινωνικής πρόνοιας κι έρχεστε και δημιουργείτε νέα συμβούλια αμφιβόλου αποτελεσματικότητας και αυξάνετε τις δαπάνες. Αυτό είναι ανεξήγητο. Και με τη δική σας λογική ανεξήγητο. Θα πούμε «ΟΧΙ» σε αυτό.

Στο άρθρο 24, για τη διασύνδεση διοικήσεων «Αρεταίειου» – «Αιγινήτειου», θα πούμε «ΟΧΙ».

Με το άρθρο 25 νομίζουμε ότι δημιουργείται ένα σύστημα εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας στο πλαίσιο των δεσμεύσεων, όπως αναφέρεται στην Αιτιολογική Έκθεση, που έχετε δώσει και που αναλαμβάνει η χώρα για μεταρρύθμιση και αναβάθμιση στον τομέα Υγείας. Οι ελεγκτές, όμως, θα επιλέγονται από τη διοίκηση της μονάδας –πιθαίνει περίπατο η αξιοκρατία και το ΑΣΕΠ– και θα υπογράφουν τριετείς συμβάσεις παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών. Και όλα αυτά υποτίθεται στα δημόσια νοσοκομεία. Είναι εσωτερική υφαίρεση προς την ιδιωτικοποίηση. Πρόκειται για υπαλλήλους ανεξέλεγκτους, αναφερόμενοι μόνο στη διοίκηση, οι οποίοι θα εξυπηρετούν τους στόχους της ιδιωτικοποίησης. Γι' αυτό θα ψηφίσουμε «ΟΧΙ».

Στο άρθρο 26 επιχειρείται ο έλεγχος από τις ΔΥΠΕ στα κέντρα υγείας με το διορισμό τριμελούς διοικούσας επιτροπής, με απόφαση του Διοικητή της ΔΥΠΕ κι αν αυτός το κρίνει αναγκαίο. Θα πούμε και σε αυτό, λοιπόν, «όχι».

Θα σας πω ότι στο άρθρο 27 για τα πειθαρχικά θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ».

Το άρθρο 28 αφορά τα θέματα των γιατρών υπαίθρου και το χρόνο προϋπηρεσίας τους. Ζητήσαμε κι εμείς την τροποποίηση και τη δεχθήκατε. Νομίζω, όμως, ότι δεν το κάνατε καλά. Και λείπει ο κ. Τιμοσίδης που το χειρίζεται. Έχετε βάλει τη δεύτερη παράγραφο, που λέει «καθώς και των ειδικευμένων γιατρών που εκπλήρωσαν την υπηρεσία υπαίθρου προ και μετά το ν. 2737, άρθρο 39, παράγραφος 11» και ξεχάσατε να βάλετε ότι ζητείται και να προσμετράται ως χρόνος προϋπηρεσίας για την εξέλιξή τους και η υπηρεσία των ειδικευμένων γιατρών σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας του ΕΣΥ. Θα σας πω ότι υπάρχουν άνθρωποι ειδικευμένοι που υπηρετήσαν ένα και ενάμιση χρόνο, με Υπουργό Υγείας τότε τον κ. Παπαδόπουλο, σε θέση ειδικευόμενου, λόγω έλλειψης ειδικευομένων. Και τους αναγνωρίζεται το συντάξιμο, αλλά όχι η προϋπηρεσία.

Εγώ θα παρακαλούσα, κύριε Υπουργέ, να το κοιτάξετε αυτό. Κάτι που κάνατε σωστό –αφήστε μας να σας το πούμε– κάντε το ολόκληρο.

Στο άρθρο 29 θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ».

Στο άρθρο 30 ανατρέπονται προηγούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις του ν. 3868 και δίνεται δικαίωμα στους πανεπιστημιακούς γιατρούς να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο. Κατ' αρχάς, τι σχέση έχει αυτό με τούτο το νομοσχέδιο; Τι σχέση έχουν με την πρόνοια οι πανεπιστημιακοί γιατροί που θα ανοίξουν ιδιωτικό ιατρείο; Άσχετο μέσα στο νομοσχέδιο. Η μύγα μέσα στο γάλα, δηλαδή, στην προκειμένη περίπτωση. Εδώ θα πούμε με όλη τη δύναμη

της φωνής και της ψυχής μας «ΟΧΙ». Και θα έπρεπε να το αποσύρετε, εάν θέλατε να είστε συνεπείς προς τις προηγούμενες αρχές και δεσμεύσεις, για να θυμηθούμε και τους αδελφούς Μαρξ πάλι και τη συγκεκριμένη ταινία που σας είπα στην αρχή.

Στο άρθρο 31, όπου ανοίγει νοσοκομεία και κέντρα υγείας στους ιδιώτες γιατρούς που έχουν συμβληθεί με τον ΕΟΠΥΥ και τους επιτρέπει να συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία τους, θα ψηφίσουμε «ΟΧΙ».

Στο άρθρο 32, που αφορά τα θέματα των συντονιστών, θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ». Δεν ξέρω αν είναι σωστό. Έχω μία αμφιβολία. Θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ», εν πάση περιπτώσει, λόγω αμφιβολίας.

Όσον αφορά το κεφάλαιο Ζ' και τα άρθρα 33 έως 35, θέλω να πω τα εξής:

Για τη λειτουργία των ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας θα πούμε «ΟΧΙ» και για λόγους αρχής και για λόγους κινδύνου, αλλά και για λόγους υγείας. «ΟΧΙ» επ' ουδενί!

Στο άρθρο 34 θα ψηφίσουμε «ΟΧΙ». Αφορά το θέμα των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων. Επιχειρείται υποβοήθηση των μεγάλων διαγνωστικών εργαστηρίων.

Στο άρθρο 35, που αφορά την άσκηση ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ».

Τέλος, το κεφάλαιο Η' είναι ένα μεγάλο θέμα. Ήδη μίλησα για το φάρμακο και για το σφάλμα λογικής που έχει η πολιτικής σας, πέρα από την κατεύθυνσή της που είναι λάθος. Θα σας πω ότι παρά την απόσυρση της ρύθμισης που προέβλεπε τις αποστάσεις μεταξύ φαρμακείων, η λογική του Υπουργείου παραμένει στην ίδια γραμμή με τις ρυθμίσεις περί προστίμων. Φοβόμαστε ότι είναι ένα φαγητό που δεν το έφαγε το παιδί, το βάλατε στο ψυγείο και θα του το δώσετε ξανά μετά που θα του έρθει η όρεξη για να φάει.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε. Να κλείσω, για να μη χρειάζομαι και δευτερολογία.

Στα άρθρα 36 έως 39, λοιπόν, θα ψηφίσουμε «ΟΧΙ».

Στο άρθρο 40 για τη ΔΕΠΑΝΟΜ, την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας κ.λπ. και στο άρθρο 47 θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ».

Για το άρθρο 42, για το ΓΠΝ «Παπαγεωργίου», θα ψηφίσουμε «ΝΑΙ».

Για το άρθρο 43, για την Έκδοση Υγειονομικών Διατάξεων, θα ψηφίσουμε «ΟΧΙ».

Για το άρθρο 46, όπου μπαίνει ξεκάρφωτα ότι οι δικαιούχοι όλων των επιδομάτων αναπηρίας και λοιπών επιδομάτων πρόνοιας εξετάζονται υποχρεωτικά από την οικεία υγειονομική επιτροπή –λες και μέχρι τώρα δεν εξετάζοντουσαν– θα ψηφίσουμε «ΠΑΡΩΝ» με την υπόμνηση, κύριε Πρόεδρε και κύριοι Υπουργοί, ότι κανείς δεν ψηφίζει αυτό το νομοσχέδιο και όμως εσείς δεν ορρωδείτε προ ουδενός.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε τον ειδικό αγορητή του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Μιχάλη Κριτωτάκη.

Ολοκληρώθηκε η διαδικασία αγορεύσεων των εισηγητών και των ειδικών αγορητών και εισερχόμεθα στον κατάλογο των ομιλητών επί των άρθρων. Πρώτος, είναι ο Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ, από το Νομό Ευρυτανίας, ο κ. Ηλίας Καρανίκας.

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

ΗΛΙΑΣ ΚΑΡΑΝΙΚΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, οι Πρόεδροι ήταν πάρα πολύ ανεκτικοί στους εισηγητές όλων των κομμάτων από πλευράς χρόνου και καλά έκαναν γιατί είναι ένα σημαντικό νομοσχέδιο αυτό που συζητούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Και συζητούμε και όλα τα άρθρα από κοινού, κύριε συνάδελφε.

ΗΛΙΑΣ ΚΑΡΑΝΙΚΑΣ: Έχετε δίκαιο, κύριε Πρόεδρε.

Εγώ άκουσα με πολύ μεγάλη χαρά τη θέσπιση κανόνων εισαγωγής για ειδικότητα των νέων γιατρών από τον Υπουργό στην ομιλία του σήμερα. Είναι ένα αίτημα χρόνιο όλων των νέων γιατρών, αλλά και των μεγαλύτερων, ότι εκεί που έχουν φτάσει σήμερα τα πράγματα με την τόση αναμονή δεν προφταίνουν οι νέοι συνάδελφοι να κάνουν καριέρα. Στο κάτω-κάτω σ' όλες τις φά-

σεις εξέλιξης της επιστημονικής μας διαδρομής εξετάσεις δίνουμε, δεν είναι κακό. Εκεί που θα σταθώ εγώ είναι να διασφαλιστεί η διαφάνεια. Είναι σημαντικό να μην υπάρχει ίχνος αμφιβολίας σε ό,τι αφορά στη διαφάνεια για τις εξετάσεις.

Είπε, επίσης, ο Υπουργός ότι το ΕΣΥ έχει τεράστιες δυνατότητες ακριβώς εξυπηρετώντας με τον ΟΚΑΝΑ όλα αυτά τα παιδιά που ήταν στη λίστα αναμονής, στη λίστα ντροπής που λέμε. Ασφαλώς, και έχει το ΕΣΥ, αρκεί να αξιοποιηθούν από την πολιτική ηγεσία. Γιατί μέχρι τώρα παρ' ό,τι είπαμε για την ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων ότι η αποτελεσματικότητά τους ήταν όσο και τα απογευματινά ιατρεία. Δεν νομίζω ότι λειτούργησαν απογευματινά χειρουργεία. Δεν νομίζω ότι λειτούργησαν τα ακριβά μηχανήματα ώστε να δώσουν ακριβώς σε ένα νοσοκομείο, το οποίο κοστίζει εκατομμύρια ευρώ και έχει υψηλού επιπέδου επιστήμονες, αλλά και εξοπλισμό, την παράταση της λειτουργίας τους, έστω και σε διπλή βάρδια.

Έρχομαι στο θέμα μας τώρα. Σ' αυτό το νομοσχέδιο τουλάχιστον για τα κεφάλαια Α, Β, Γ και Δ μόνο καλά λόγια θα μπορούσε να πει κανείς. Επιτέλους, ήταν καιρός να ασχοληθούμε με την πρόνοια. Είναι δύσκολες εποχές, η πρόνοια είχε λίγο παραμεληθεί -να μην πω πολύ- και σ' αυτήν τη φάση τουλάχιστον μπαίνουν κανόνες, αλλά και οι συνδιοικήσεις και οι συγχωνεύσεις.

Και εδώ θα ήθελα να πω στον αγορητή του ΣΥΡΙΖΑ, ότι συνένωση και συγχώνευση δεν σημαίνει συστέγαση. Κατά συνέπεια, το να συγχωνευτεί ένα κέντρο ενηλίκων και ένα κέντρο παιδών δεν θα πάθουν τίποτα, γιατί δεν συστεγάζονται. Κατά συνέπεια καλά έχει γίνει από το Υπουργείο, με πολύ μελέτη. Πιστεύω ότι πρέπει να τονιστεί ότι ήταν πάλι καιρός η μετανοσοκομειακή φροντίδα, η αποκατάσταση ακριβώς να τονιστεί. Το συζητούσαμε χρόνια, ήταν μέσα στο πρόγραμμά μας.

Εδώ, πάλι θέλω να πω ότι ο Υφυπουργός, ο κ. Μπόλαρης, έκανε δεκτή την ανεξαρτητοποίηση διοικητικά του Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης και πιστεύω ότι είναι ένα σημαντικό βήμα.

Θα πάω στα φάρμακα. Είναι διατάξεις, οι οποίες είναι ρυθμιστικές, αλλά κύριοι Υπουργοί, για να έχουμε μείωση κόστους φαρμακευτικής δαπάνης χρειάζονται δύο στόχοι:

Ο ένας είναι η ελάττωση του αριθμού των συνταγών. Δεν είναι υποχρεωτικό ο κάθε ασθενής να φεύγει από το γιατρό με ένα χαρτί στο χέρι. Δεν χρειάζονται όλοι οι ασθενείς φάρμακα. Άρα, πρέπει να ελαττωθεί ο αριθμός των συνταγών. Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι πρέπει να ελαττωθεί το κόστος μιας συνταγής. Ξέρουμε πολύ καλά ότι τα βασικά φάρμακα μιας συνταγής συνοδεύονται από παράπλευρα, τα οποία είναι πολύ πιο ακριβά και τα οποία δεν είναι απαραίτητα. Μόνο έτσι θα μπορέσει να πέσει το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης. Βέβαια, εδώ τον πρώτο ρόλο τον έχουν οι γιατροί, οι καθηγητές και οι διευθυντές. Με αυτούς θα έπρεπε να έρθετε σε συμφωνία σε τέτοιες εποχές, όπως αυτή που περνάει η χώρα μας, γιατί από αυτούς εξαρτάται όλη η πίσω ιεραρχία.

Θα σταθώ στο έκτο κεφάλαιο του νομοσχεδίου, που αφορά τους γιατρούς. Στο σημείο αυτό έχω βασικές αντιρρήσεις. Θα αναφερθώ σε τρία στοιχεία. Άκουσα στην επιτροπή τον εκπρόσωπο των πανεπιστημιακών. Τοποθέτησε σε τελική ανάλυση ότι πρέπει να έχουν ιατρείο οι πανεπιστημιακοί, γιατί οι αμοιβές που δίνονται σήμερα δεν δημιουργούν ευνοϊκές συνθήκες να έρθουν άνθρωποι από το εξωτερικό. Μα, μήπως οι γιατροί του ΕΣΥ έχουν καλύτερες αμοιβές; Γιατί ακριβώς δεν ισχύει και αυτό για τους γιατρούς του ΕΣΥ; Το θέμα το οικονομικό να ισχύει και για τους πανεπιστημιακούς και για τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Άκουσα τον εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας, τον αγορητή κ. Γιαννόπουλο, που είπε ότι τουλάχιστον έξω οι καθηγητές θα φορολογηθούν. Εγώ θέλω να ρωτήσω αν έχει υπ' όψιν του -ο Υπουργός σίγουρα την έχει- μια εισήγηση του καθηγητή, κ. Λαμπήρη που είναι στο «Αττικό». Οι γιατροί του ΕΣΥ κάνοντας απογευματινό ιατρείο στο «Αττικό» σε ένα έτος έφεραν 1.150.000 ευρώ. Σαράντα πάλι καθηγητές -δηλαδή, ακριβώς ο ίδιος αριθμός του Κολωνακίου- γιατροί του «Αττικού» έφεραν στο «Αττικό» εκατόν δέκα πέντε με εκατόν είκοσι χιλιάδες ευρώ. Για ποια φορολογία συζητάμε; Μιλάμε για στοιχεία, τα οποία τα έδωσε προφανώς και στον Υπουργό ένας διοικητής του ΕΣΥ, καθηγητής.

Βέβαια, θα σταθώ στον Υπουργό, που μου είχε πει κάποτε

«Ηλία, ό,τι προέχει δεν πρέπει να το κόβουμε». Δεν αμφισβητεί κανείς την επιστημονική κατάρτιση, την προσφορά και στην εκπαίδευση και στην έρευνα των καθηγητών. Μην υποτιμάμε, όμως, τους γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, γιατί αυτό ακριβώς που λέει ο Υπουργός αντιτίθεται στο άρθρο 29 περί κλινικών καθηγητών. Προς τι η διαφοροποίηση; Κανείς δεν έχει αντίρρηση για την προσφορά έργου και των γιατρών του ΕΣΥ και των ελεύθερων επαγγελματιών, αλλά και των καθηγητών. Δεν μπορεί, όμως, στη σημερινή εποχή να έχουμε τέτοιου είδους διαφοροποιήσεις σε ανθρώπους, οι οποίοι έχουν την ίδια εκπαίδευση, την ίδια μετεκπαίδευση και ενδεχομένως ίδια και περισσότερα προσόντα. Αν μη τι άλλο, αυτή η διάκριση είναι άδικη.

Βέβαια, αν σε αυτό συνυπολογίσει κανείς τους γιατρούς μιας πανεπιστημιακής κλινικής σε ένα νοσοκομείο κρατικό και τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, που και αυτοί δικαιούνται να έχουν ιατρείο, τότε ποιοι μένουν χωρίς ιατρείο, κύριε Υπουργέ; Όταν οι πανεπιστημιακοί έχουν ιατρείο, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, που συμβάλλουν με τους κανόνες όπως είπατε, πάλι στα κρατικά νοσοκομεία, έχουν και αυτοί το απογευματινό τους ιατρείο, τότε ποιοι μένουν χωρίς και γιατί; Διότι το τόνισε ο Υφυπουργός, ο κ. Τιμοσίδης, ότι γνωρίζουμε ότι δουλεύουν έξω. Βέβαια, δεν θα ήθελα να τονίσω ότι η αδυναμία της πολιτείας να πληρώσει, η αδυναμία της πολιτείας και η ανικανότητά της να κάνει έλεγχο δεν μπορεί να νομοθετείται και να γίνεται νόμιμη με την ψήφο μας.

Αυτό ισχύει ακριβώς και για τα ιδιωτικά κέντρα ημέρας νοσηλείας. Ιδιωτικές κλινικές στις πολυκατοικίες είναι επικίνδυνες για τον ασθενή, είναι επικίνδυνες για τους συμπολίτες μας. Το τόνισα και χθες. Γνωρίζουμε όλοι την κατάσταση. Χειρουργοί είμαστε οι περισσότεροι, τουλάχιστον μέσα στην Αίθουσα τώρα, οι εισηγητές της Μειοψηφίας. Γνωρίζουμε όλοι ότι νύχι να βγάλει κανείς, ο διάδρομος στο χειρουργείο δεν είναι περίπατος.

Είναι δυνατόν να μην έχει κάλυψη νοσοκομειακή έστω και ιδιωτικής κλινικής, αλλά να είναι στο ιατρείο;

Αγροτικοί γιατροί. Καλά κάνετε και περιορίσατε στον ένα μήνα τη διαδικασία εκπαίδευσης των αγροτικών γιατρών. Όμως, και γι' αυτό το μήνα πρέπει να σας πω να βρείτε κάποιον τρόπο, γιατί δεν υπάρχει συμβόλαιο των συμπολιτών μας, οι οποίοι καλύπτονται από τους αγροτικούς γιατρούς, ότι δεν θα αρρωστήσουν σε αυτό το μήνα.

Επιπλέον, θα ήθελα να πω το εξής: Υπάρχουν συνάδελφοι που κατέλαβαν θέσεις σε περιφερειακά πολυδύναμα ιατρεία, συγκεκριμένα στη Γρανίτσα. Δεν μπορούν να έχουν προτεραιότητα στο διορισμό; Θα περιμένουμε γι' αυτούς τους συναδέλφους, που βρίσκουμε ελάχιστους να θέλουν να πάνε στην περιφέρεια, να ισχύει το ένα προς δέκα;

Θα κλείσω με το εξής. Όλοι έχουμε μία διαδρομή. Σας μιλά ένας άνθρωπος που ζήτησε από τον προηγούμενο διοικητή, όταν πολιτεύτηκε το 2007, να προκηρύξει τη θέση μου, στα εξήντα μου χρόνια, μάχιμος γιατρός. Είμαι από αυτούς που ήμουν κατά του ασυμβίβαστου και δεν το αξιοποιώ από δική μου επιλογή. Να, γιατί ακριβώς μιλώ με τέτοιο τόνο. Δεν έχω κανένα συμφέρον. Διακόνησα το ΕΣΥ όλα μου τα χρόνια, πιστά, θεωρώ, και πιστεύω ότι δίνοντας αυτού του είδους τη διεκπεραίωση σε ιδιωτικά τμήματα, σε ιατρεία ενδεχομένως συμβεβλημένα μεθαύριο με το δημόσιο, απλώς θα «αρμέγουν» το δημόσιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να σας ενημερώσω ότι από τα άνω δυτικά θεωρεία παρακολουθούν την συνεδρίαση, αφού πρώτα ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσής και λειτουργίας της Βουλής, σαράντα δύο μαθητές και τρεις εκπαιδευτικοί - συνοδοί τους από το 19ο Γυμνάσιο Πάτρας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Επίσης, θέλω να κάνω μία ανακοίνωση ψηφίσματος προς την Ολομέλεια.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Υπαλλήλων Υπουργείου Ανάπτυξης (πρώην Εμπορίου), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Υπαλλήλων Υπουργείου Ανάπτυξης (πρώην Βιομηχανίας-Ενέργειας), η Πανελλήνια Ομοσπονδία συλλόγων εργαζομένων Υπουργείου Γεωργίας, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Γεωτεχνικών Δημοσίων Υπαλλήλων (ΠΟΓΕΔΥ), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής (ΠΟΠΟΚΠ), η Πανελλήνια Ομοσπονδία συλλόγων εργαζομένων Υπουργείου Εργασίας, η Πανελλήνια Ομοσπονδία εργαζομένων ΥΠΕΣΔΔΑ, η Πανελλήνια

Ομοσπονδία εργαζομένων Υπουργείου Πολιτισμού, ο Πανελλήνιος Σύλλογος εργαζομένων Υπουργείου Δικαιοσύνης, ο Πανελλήνιος Σύλλογος εργαζομένων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, ο Πανελλήνιος Σύλλογος εργαζομένων Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο Πανελλήνιος Σύλλογος ΥΠΕΚΑ και ο Πανελλήνιος Σύλλογος Εθνικού Τυπογραφείου καταθέτουν Ψήφισμα με το οποίο ζητούν την άμεση απόσυρση του πολυνομοσχεδίου και δηλώνουν ότι ο αγώνας τους συνεχίζεται.

(Το προαναφερθέν ψήφισμα κατατίθεται στα Πρακτικά της ση-

44
 ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
 ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
 ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΒΟΥΛΗΣ

Αριθμ. Πρωτ.: 2428

Ημερομ. 12/10/11

Αθήνα 12-10-2011

ΨΗΦΙΣΜΑ

Οι Ομοσπονδίες και οι Σύλλογοι του Δημοσίου στα πλαίσια των αποφάσεων της ΑΔΕΔΥ και των Δ.Σ. τους, συνεχίζοντας τις αγωνιστικές κινητοποιήσεις – δράσεις τους και αντιδρώντας στο πολυνομοσχέδιο τερατούργημα που κατέθεσε η κυβέρνηση, προχώρησαν σήμερα 12-10-2011 σε νέα κατάληψη των Υπηρεσιών των Υπουργείων τους και πραγματοποίησαν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πλατεία Κάνιγγος.

Στη συγκέντρωση οι εργαζόμενοι αποφάσισαν ομόφωνα και ζητούν την άμεση απόσυρση του πολυνομοσχεδίου γιατί με τη νέα καταιγίδα μέτρων που εισάγει χτυπά για ακόμα μια φορά το σύνολο της μισθωτής εργασίας σε Δημόσιο και Ιδιωτικό Τομέα αλλά και ολόκληρη την κοινωνία.

Οδηγεί το σύνολο των εργαζομένων στο Δημόσιο σε οικονομικό αφανισμό μέσω του Μισθολογίου-Βαθμολογίου, δεκάδες χιλιάδες Δημοσίων Υπαλλήλων στην ανεργία και τη φτώχεια μέσω της εφεδρείας και της προσυνταξιοδοτικής διαθεσιμότητας, ενώ παράλληλα διαλύει το σύστημα Συλλογικών Συμβάσεων Εργασίας στον ιδιωτικό τομέα, προετοιμάζοντας το έδαφος για κατάργηση ακόμα και του κατώτατου μισθού.

Τα εργασιακά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα των εργαζομένων καταρtoμούνται, οι Δημόσιες Υπηρεσίες διαλύονται, το Κοινωνικό Κράτος απειλείται με δραματική συρρίκνωση και η χώρα μετατρέπεται σε τριτοκοσμική.

Η ασκούμενη κυβερνητική πολιτική γίνεται κάθε μέρα πιο βάρβαρη για τους εργαζόμενους και την Κοινωνία.

Για όλους τους εργαζόμενους στο Δημόσιο η ανατροπή αυτής της μνημονιακής κυβερνητικής πολιτικής αποτελεί πλέον μονόδρομο.

ΖΗΤΑΜΕ ΤΗΝ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΥΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ ΤΩΡΑ.

Ο ΑΓΩΝΑΣ ΜΑΣ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ.

1. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΥΠ/ΛΩΝ ΥΠ. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (ΠΡΩΗΝ ΕΜΠΟΡΙΟΥ)
2. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΥΠ/ΛΩΝ ΥΠ. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (ΠΡΩΗΝ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ-ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ)
3. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΥΠ. ΓΕΩΡΓΙΑΣ
4. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΓΕΩΤΕΧΝΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠ/ΛΩΝ (ΠΟΓΕΔΥ)

>>

[1]

μερινής συνεδρίασης και έχει ως εξής:

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Το λόγο έχει ο Βουλευτής Β' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Μιλτιάδης Βαρβιτσιώτης.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης περίμενα, πραγματικά, να ήταν κάτι πιο τολμηρό και πιο ουσιαστικό. Αυτό που συμβαίνει εδώ στον κορμό του νομοσχεδίου, πέρα από τα επιμέρους θέματα που τίγονται, είναι ουσιαστικά να συγχωνεύονται διοικητικά ορισμένα προνοιακά ιδρύματα, για να γλιτώσουμε τους μισθούς των διοικητών και των υποδιοικητών, που, όπως υπολογίζει το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, είναι ύψους 734.000 ευρώ. Δηλαδή, όλη αυτή η τεράστια μεταρρύθμιση που κάνετε, είναι για να γλιτώσει το κράτος 734.000 ευρώ. Αυτό είναι! Και αν αυτό δεν είναι μία τρύπα στο νερό, τότε τι είναι, όταν, πραγματικά, η προνοιακή πολιτική στη χώρα είναι πολύ χαμηλού επιπέδου, όταν τα ιδρύματα μας, που είναι συνήθως κληροδοτήματα της δεκαετίας του '50, είναι δωρεές άλλων εποχών, όταν, πραγματικά, η προνοιακή πολιτική είναι κατακερματισμένη.

Εγώ περίμενα από μία Κυβέρνηση που έχει στόχο, όπως λέει, τη μεγάλη δημοσιονομική και οικονομική μεταρρύθμιση της χώρας να κάνει κάτι άλλο, να πάει στην αξιοποίηση της περιουσίας των προνοιακών ιδρυμάτων, την οποία δεν κάνετε. Θα σας πω χαρακτηριστικά ότι ενώνεται ιδρύματα, τα οποία κατ' αρχάς βρίσκονται σε τεράστια απόσταση μεταξύ τους.

Μόνο στην Περιφέρεια της Αττικής –και απορώ γιατί ο συνάδελφος ο κ. Λοβέρδος ξέρει πολύ καλά την Αττική μια και είναι και Βουλευτής Β' Αθηνών– συγχωνεύεται το αναρρωτήριο της Πεντέλης με την Παιδόπολη της Αγίας Βαρβάρας στη Νέα Σμύρνη, με την Παιδόπολη Άγιος Ανδρέας στο Καλαμάκι και παράλληλα συγχωνεύεται σε άλλο οργανισμό το θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων Ανατολικής Αττικής του Ελληνικού με το θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων των Μελισσίων. Καταλαβαίνετε τι ζητάτε από αυτούς τους διοικητές να κάνουν; Να είναι δηλαδή όλη την ημέρα σε ένα αυτοκίνητο. Έτσι θα τρώνε όλη την ημέρα τους. Δεν βγαίνουν χωροταξικά. Αν θέλετε να μειώσετε ακριβώς τα έξοδα, δεν βγαίνουν χωροταξικά.

Θα σας πω μία πρόταση, γιατί θεωρώ ότι αυτή η κυβέρνηση έχει χάσει το μπουσούλα σε όλα τα επίπεδα. Ασχολείστε με το ΠΙΚΠΑ της Βούλας. Το ΠΙΚΠΑ της Βούλας φιλοξενεί περίπου τριάντα παιδιά σε εγκαταστάσεις του 1950, αν και ανακαινίστηκαν το τελευταίο διάστημα. Βρίσκεται σε ένα οικόπεδο διακοσίων τριάντα στρεμμάτων εφάμιλλο του «ΑΣΤΕΡΑ» της Βουλιαγμένης, ίσως ένα από τα καλύτερα οικοπέδα της Αττικής, αξίας ενός τουλάχιστον δισεκατομμυρίου ευρώ, το οποίο αν αξιοποιούσατε, θα μπορούσατε μέσα σε πολύ λίγο χρονικό διάστημα να χρηματοδοτήσετε μία προνοιακή πολιτική για όλη τη χώρα. Εσείς αντί να πάτε να βρείτε έναν τρόπο να αξιοποιήσετε αυτό το ακίνητο και να χρηματοδοτήσετε μία προνοιακή πολιτική, το μόνο που κάνετε είναι να το συγχωνεύετε με ένα άλλο θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων. Μα είναι σοβαρή πολιτική αυτή; Αυτή είναι η μεταρρύθμιση; Έτσι θα αλλάξετε τον τόπο; Έχετε ένα ακίνητο διακόσια τριάντα στρέμματα, παραλιακό, το οποίο συνορεύει με έκταση της Εθνικής Τράπεζας, που ήταν τουριστικά αξιοποιήσιμη και σήμερα δεν αξιοποιείται με τον τρόπο με τον οποίο θέλει. Θέλετε να φέρετε επενδύσεις. Ψάχνετε να βρείτε χώρους, τους οποίους θα αξιοποιήσετε τουριστικά μέσα στο αστικό κέντρο και διατηρείτε αυτό το ίδρυμα εκεί, αντί άμεσα να προκηρύξετε ένα διεθνή διαγωνισμό για την εκμετάλλευση του ακινήτου και από τα έσοδα αυτού να φτιάξετε και ένα χώρο που να ταίριαζει με τη φιλοσοφία της εποχής και την πρόοδο της επιστήμης, ώστε να φιλοξενηθούν αυτά τα παιδιά και ακόμα περισσότερα, τα οποία ενδεχομένως έχουν ανάγκη.

Παράλληλα στην ίδια γειτονιά –για να δείτε πόση περιουσία, του Υπουργείου σας, δεν μιλάω για περιουσία κανενός άλλου Υπουργείου, μένει ανεκμεταλλεута ακριβώς απέναντι, βρίσκεται το «Ασκληπιείο» της Βούλας. Το «Ασκληπιείο» της Βούλας βρίσκεται πάλι σε ένα οικόπεδο εξαιρετικά προνοιακό. Όμως το ίδιο το «Ασκληπιείο» είναι κατακερματισμένο σε κτήρια, τα οποία είναι πάλι της εποχής του Β' Παγκοσμίου Πολέμου –ορισμένα

από αυτά– οι διοικητικές του υπηρεσίες είναι πολύ μακριά από τα ιατρεία, τα χειρουργεία βρίσκονται σε άλλο κτήριο από ό,τι βρίσκεται η κλινική και αντί να αξιοποιήσετε σε συνεργασία με τον «Ερυθρό Σταυρό» αυτό το ακίνητο και να χτιστεί ένα καινούργιο, σοβαρό, αξιοπρεπές, σύγχρονο, λειτουργικό νοσοκομείο για τα νότια προάστια, έχετε αφήσει τις οποιεσδήποτε συζητήσεις στις καλές νδες.

Θεωρώ, κύριε Πρόεδρε, ότι πραγματικά μ' αυτό το νομοσχέδιο σπαταλάτε χρόνο, δημιουργείτε γραφειοκρατικές διαδικασίες, υποβάλλετε όλο το σύστημα σε μία γραφειοκρατική ταλαιπωρία, με στόχο να κερδίσετε 730.000 ευρώ και χάνετε την ουσία, που είναι η αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας των προνοιακών ιδρυμάτων.

Αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο πολιτεύεστε δυστυχώς σε όλα τα μεγάλα θέματα, γιατί το μόνο που σας έχει απασχολήσει μέχρι σήμερα είναι να κάνετε κάποιες οριζόντιες διευθετήσεις, κάποιες οριζόντιες φορολογικές και φορομνηστικές πολιτικές και δεν έχετε καταφέρει να βάλετε ένα μικρό λαθαράκι στην αξιοποίηση της μεγάλης περιουσίας του ελληνικού δημοσίου, για να χρηματοδοτήσετε τις ίδιες πολιτικές, τις οποίες εσείς θέλετε.

Έρχομαι στο τελευταίο που θα ήθελα να σας επισημάνω, επειδή το ανέφεραν και οι συνάδελφοι και επειδή κάνετε μια ρύθμιση για τα φάρμακα. Ειλικρινά απορώ, το Υπουργείο Υγείας αντί να ψάχνει να βρει κάθε τρεις και λίγο μια καινούργια ρύθμιση για τα φάρμακα –πριν από λίγο καιρό ήταν η ηλεκτρονική συνταγογράφηση που φαίνεται ότι τεχνικά δεν προχωράει όπως έπρεπε, μετά από λίγο καιρό ήταν η βασική ουσία που απερρίφθη από το Συμβούλιο της Επικρατείας– γιατί δεν σπάει τις συσκευασίες των φαρμάκων. Η κάθε συνταγή θα εκτελείται μόνο ως προς τον αριθμό των δόσεων που προβλέπεται. Δεν μπορεί να έχεις ανάγκη πέντε δόσεις και να αγοράζεις ένα κουτί των είκοσι τεσσάρων φαρμάκων. Αυτό δεν καταλαβαίνετε ότι έχει τεράστιο κόστος;

Αυτό συμβαίνει σε όλο τον κόσμο. Συμβαίνει στην Αγγλία, στη Γαλλία, στην Ιταλία, στη Γερμανία, στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Προστατεύεις τον ασθενή και τον καταναλωτή από την ύπαρξη πολλών περισσότερων δόσεων από όσες χρειάζεται στο σπίτι του και έτσι έχουν γεμίσει όλα τα ελληνικά οικιακά φαρμακεία με χιλιάδες φάρμακα, τα οποία πολλές φορές έχουν λήξει. Προστατεύεις το εθνικό σου σύστημα υγείας, γιατί δεν έχουν την πρόθεση να αυτήν την υπερκατανάλωση φαρμάκων, την οποία κάνουν οι Έλληνες ασθενείς και βέβαια, προστατεύεις και τα οικονομικά σου. Τους μόνους τους οποίους ενδεχομένως θίγεις, είναι οι φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες σημειώνουν υπερκέρδη.

Κύριε Πρόεδρε, θεωρώ ότι η πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας είναι άτολμη, ατελέσφορη και νομίζω ότι προσπαθεί μέσα στα άχυρα να βγάλει κάποιο όφελος, ενώ έχει μπροστά της ολόκληρες πεδιάδες, οι οποίες μπορεί, αν τις αξιοποιήσει σωστά, να καρποφορήσουν και να φέρουν αποτελέσματα.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Το λόγο έχει ο κ. Μπόλαρης, Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΜΑΡΚΟΣ ΜΠΟΛΑΡΗΣ (Υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κύριε Πρόεδρε, προηγουμένως ζήτησα το λόγο, γιατί ο σοφός συνάδελφος, ο έμπειρος γιατρός κ. Καρανίκας έκανε μια αναφορά, η οποία έδειχνε προφανώς ότι κάτι διέλαθε της προσοχής του και θα ήθελα να το καταθέσω.

Αναφερόμενος στο άρθρο 33, στις ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας υπογράμμισε κινδύνους οι οποίοι μπορεί να προκύψουν από τη λειτουργία αυτών των μονάδων. Ήθελα, λοιπόν, να υπογραμμίσω στο Σώμα ότι η δεύτερη παράγραφος του άρθρου 33, λέει επί λέξει τα εξής: Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται από το Υπουργείο Υγείας μετά από σύμφωνη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι τεχνικές προδιαγραφές για τη λήψη άδειας λειτουργίας, καθώς και ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η διαδικασία, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και οι έλεγχοι για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας. Επίσης, ορίζεται το ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία της ιδιωτικής μονάδας ημερήσιας νοσηλείας.

Πέραν των γενικών προβλέψεων, ειδικές προϋποθέσεις, τεχνικές προδιαγραφές, εξοπλισμός και απαίτηση απασχόλησης γιατρών συγκεκριμένων ειδικοτήτων και λοιπού προσωπικού, μπορούν να προβλέπονται προκειμένου να εκτελούνται στη μονάδα συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις.

Η πρόβλεψη αυτή για την έκδοση προεδρικού διατάγματος, είναι η εξασφάλιση για τη λειτουργία αυτών των ημερήσιων μονάδων και είναι η απάντηση στη σωστή αγωνία την οποία κατέθεσε ο συνάδελφος.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε, κύριε Υφυπουργέ.

Η Βουλευτής Κορινθίας του ΠΑΣΟΚ κ. Αικατερίνη Φαρμάκη-Γκέκη έχει το λόγο.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΦΑΡΜΑΚΗ-ΓΚΕΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Αγαπητοί συνάδελφοι, όλοι μας αντιλαμβανόμαστε ότι η χώρα βρίσκεται σε μια πολύ δύσκολη συγκυρία και σε αυτήν την πολύ δύσκολη συγκυρία, η κοινωνική φροντίδα αποκτά μεγαλύτερη και πιο επείγουσα διάσταση. Επομένως, χρέος της πολιτείας είναι να μεριμνεί έτσι, ώστε το Εθνικό Σύστημα Υγείας να είναι πιο αποτελεσματικό, πιο προστό σε κάθε ασφαλισμένο, πιο σύγχρονο και πιο κοντινό στις κοινωνικές ανάγκες, καθώς όλο και περισσότεροι συμπολίτες μας προστρέχουν σε αυτό.

Είναι θετικό, λοιπόν, το ότι παρ' όλες τις δυσκολίες, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, επιχειρεί με αυτήν τη νομοθετική πρωτοβουλία που συζητάμε σήμερα, να ανασυγκροτήσει και να εντάξει τα ΚΑΦΚΑ και τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, προκειμένου να αποκτήσει φροντίδα υγείας τέταρτου βαθμού. Στην ουσία, δηλαδή, επιχειρείται η καλύτερη αξιοποίηση των υπάρχοντων κοινωνικών δομών, η ισχυροποίησή τους καθώς μέχρι σήμερα οι μικρές και αδύναμες αυτές μονάδες κοινωνικής φροντίδας, λειτουργούσαν αυτόνομα χωρίς να μπορούν να ανταποκριθούν επιτυχώς στην αποστολή τους.

Για εμάς στην Κορινθία, αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό καθώς είναι γνωστό ότι διαθέτουμε ένα από τα πιο υπερσύγχρονα ΚΑΦΚΑ σε κτηριακές υποδομές, αλλά και σε εξοπλισμό. Είναι ένα κτήριο πολλών τετραγωνικών, πλήρως εξοπλισμένο, το οποίο ενώ είχε παραδοθεί από το 2004, εν τούτοις η πολιτική της προηγούμενης Κυβέρνησης δεν άφηνε να λειτουργήσει. Με δική μας απόφαση και πολιτική βούληση, αμέσως μόλις αναλάβαμε την Κυβέρνηση, ξεκινήσαμε τη λειτουργία αυτού του ΚΑΦΚΑ θέτοντάς το στην υπηρεσία των πολιτών της Κορινθίας και δίνοντας τη δυνατότητα όχι μόνο σε ανθρώπους που είχαν την ανάγκη του στο Νομό Κορινθίας αλλά και στον ευρύτερο χώρο της Πελοποννήσου και της Αττικής, να προστρέξουν σε αυτό και, πραγματικά, να έχουν πολύ καλές υπηρεσίες φροντίδας, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης.

Έχουν γίνει ήδη τρειςήμισι χιλιάδες συνεδρίες από τον Ιούνιο του 2010 που λειτουργεί το ΚΑΦΚΑ Κορίνθου. Σε αυτό το διάστημα, βεβαίως, έχουν καταγραφεί και οι δυσκολίες που συναντά. Λειτουργεί με ένα γιατρό από το Νοσοκομείο Κορίνθου και με πραγματικά μεγάλη προσπάθεια μιας φυσιότρου η οποία έρχεται από το ΕΙΑΑ των Αγίων Αναργύρων στο ΚΑΦΚΑ Κορίνθου. Θεωρώ, λοιπόν, ότι αυτό το ΚΑΦΚΑ μαζί με τα υπόλοιπα ΚΑΦΚΑ σε όλη την Ελλάδα, εντασσόμενα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορεί, πραγματικά, να προσφέρουν αποτελεσματική κοινωνική φροντίδα σε όλους τους ασφαλισμένους που προστρέχουν σε αυτό.

Άρα, το γεγονός ότι σε αυτό το νομοσχέδιο, όλες οι κοινωνικές δομές που λειτουργούν μέχρι σήμερα θα λειτουργήσουν πια κάτω από μία ενιαία διοίκηση, ενιαία διοικητική και οικονομική υπηρεσία, ώστε να γίνονται ενιαίες προμήθειες και να υπάρχει διαδικτυακή λειτουργία μέσα από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, είναι πάρα πολύ σημαντικό, γιατί έτσι θα μειωθεί το κόστος λειτουργίας τους και το κόστος των προμηθειών, θα αυξηθούν τα έσοδα του ΕΣΥ με την επίτευξη πληρωμών από τα ασφαλιστικά ταμεία και με την προσέλκυση ασθενών, που μέχρι σήμερα κατευθύνονται είτε σε ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης είτε σε κέντρα του εξωτερικού και βεβαίως, θα συμβάλει καθοριστικά στην επιχειρησιακή αποτελεσματικότητα του ιατρικού προσωπικού και την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

Βέβαια, πέρα από αυτήν τη σημαντική εξέλιξη, σχετικά με τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, το σημερινό σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας θεσπίζει και διάφορες άλλες, πραγματικά, σημαντικές τομές, όπως είναι η θέσπιση του Ενιαίου Εθνικού Μητρώου Δικαιούχων των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων, ώστε να απογραφούν όλοι όσοι είναι δικαιούχοι των προνοιακών και κοινωνικών επιδομάτων.

Αγαπητοί συνάδελφοι, είναι γνωστές οι δυσλειτουργίες καταβολής των κοινωνικών πόρων. Η επί χρόνια κατασπατάληση αφ' ενός των κοινωνικών επιδομάτων με την είσπραξη απ' όλους τους πολίτες αδιακρίτως, ακόμη και εάν αυτοί δεν τα δικαιούνται και αφ' ετέρου η έλλειψη ελέγχου από το Υπουργείο, του ακριβούς αριθμού και των στοιχείων των δικαιούχων, καθώς όλη αυτή η διαδικασία μέχρι σήμερα διεξαγόταν μέσα από την τοπική αυτοδιοίκηση, αρχικά από τις νομαρχίες, σήμερα από τους δήμους χωρίς να έχουν καταγραφεί τις περισσότερες φορές ηλεκτρονικά, χωρίς, πραγματικά, να ξέρουμε εάν αυτές οι βεβαιώσεις ανταποκρίνονται και στην πραγματικότητα.

Κάτι όμως, που πρέπει να καταθέσουμε, είναι ότι πρέπει να πάψει η ταλαιπωρία των πραγματικά πασχόντων, αυτών που αναγκάζονται να περνούν από υγειονομικές επιτροπές ξανά και ξανά, για ασθένειες, που είναι σίγουρο ότι δεν επιδέχονται καμία βελτίωση με το πέρασμα του χρόνου.

Σήμερα πρέπει οπωσδήποτε να υπερασπιστούμε την αξιοπρέπεια αυτών των συμπολιτών μας, που πραγματικά δικαιούνται τα προνοιακά και κοινωνικά δικαιώματα και παράλληλα, όμως, να σεβαστούμε το δημόσιο χρήμα κατευθύνοντάς το σε αυτούς που το έχουν ανάγκη.

Μία δεύτερη μεγάλη τομή, εξασφαλίζει την αδιάλειπτη λειτουργία των αγροτικών ιατρείων, προβλέποντας την παράταση της υπηρέτησης του προηγούμενου γιατρού μέχρι την άφιξη του επόμενου, καθώς και τη δυνατότητα προσωρινής κάλυψης της θέσης από έναν άλλον γιατρό, προκειμένου, όπως καταλαβαίνουμε όλοι, να υπάρχει διαρκής φροντίδα στα απομακρυσμένα χωριά, στα χωριά της υπαίθρου. Ήταν ένα ζήτημα για το οποίο είχαν εκφραστεί πολλές διαμαρτυρίες για την υπολειτουργία των αγροτικών γιατρών και χαίρομαι, γιατί σήμερα μπορούμε, πραγματικά έστω και καθυστερημένα να δώσουμε στους πολίτες να καταλάβουν ότι και τους ακούμε αλλά και προσπαθούμε κάθε φορά, κάθε στιγμή, να ενισχύουμε και την αξιοπιστία της πολιτείας.

Μία τρίτη τομή, είναι ότι διευθετείται οριστικά η τεχνητή πλήρωση των θέσεων γιατρών που συνέβαινε κατ' εξακολούθηση στα νοσοκομεία της περιφέρειας, καθώς οι γιατροί που κρίνονται διοριστέοι σε θέση του ΕΣΥ και οι οποίοι δεν αποδέχονταν το διορισμό τους, καθώς και οι γιατροί που παραιτούνται από τη θέση τους πριν από την συμπλήρωση δύο ετών, χάνουν το δικαίωμα να υποβάλουν νέα υποψηφιότητα πριν από την παρέλευση πενταετίας. Καταλαβαίνουμε όλοι με την πρόβλεψη αυτή, δίνουμε κίνητρα αφενός σε αυτούς που συνεκτιμώ επιλέγοντας μία θέση στο νοσοκομείο της περιφέρειας και αφ' ετέρου, εμποδίζουμε εκείνους που για προσωπικούς τους λόγους κρατούσαν δεσμευμένη μία θέση, χωρίς να έχουν διάθεση, πραγματικά, να εργαστούν και οι οποίοι σφεδράτα με τη στάση τους αυτή υποβάθμιζαν και υποτιμούσαν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και όσους συμπολίτες μας στηρίζονταν σε αυτό.

Μια άλλη τομή, επίσης, είναι η θεσμοθέτηση της ίδρυσης και λειτουργίας των μονάδων ημερήσια νοσηλείας, καθώς η Ελλάδα ήταν η μοναδική χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης που δεν είχε σχετική θεσμοθέτηση με αποτέλεσμα ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας ...

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

Πολύ λίγο, κύριε Πρόεδρε, τελειώνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Παρακαλώ.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΦΑΡΜΑΚΗ - ΓΚΕΚΗ: Αφενός να λειτουργούν εκτός πλαισίου και αφετέρου να προκαλούν μία πρόσθετη επιβάρυνση στα ασφαλιστικά ταμεία μέσω εικονικών εισαγωγών, για μικροεπεμβάσεις που δεν απαιτούσαν νοσηλεία.

Αγαπητοί συνάδελφοι, με αυτό το σχέδιο νόμου, το Υπουργείο Υγείας, πραγματικά, αντιμετωπίζει δυσλειτουργίες ανασυγκροτεί

όλα τα ιδρύματα κοινωνικών δομών, τα εντάσσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και, πραγματικά, μέσω αυτού, μπορεί και να λειτούργουν πολύ καλύτερα, αλλά και να εξορθολογίζει τις δαπάνες. Αυτό σήμερα είναι περισσότερο επείγον παρά ποτέ γιατί οι πολίτες έχουν ανάγκη να δουν καλύτερευση στην καθημερινότητά τους και από ό,τι φαίνεται, ο εξορθολογισμός αυτός που προκύπτει γίνεται με πολύ λίγα χρήματα. Ελπίζουμε ότι το πολλαπλασιαστικό όφελος θα είναι πάρα πολύ μεγάλο για τους συμπολίτες μας, γι' αυτό σας καλώ να ψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε την κ. Αικατερίνη Φαρμάκη – Γκέκη.

Καλείται στο Βήμα η κ. Μαρία Θεοχάρη, Βουλευτής Καρδίτσας του ΠΑΣΟΚ.

ΜΑΡΙΑ ΘΕΟΧΑΡΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε σε μία κρίσιμη συγκυρία που μας αναγκάζει να κάνουμε τεράστιες θυσίες προκειμένου τη χώρα που βρίσκεται στο χείλος του γκρεμού, θυσίες, που περιορίζουν από πολύ τις οικονομικές δυνατότητες των πολιτών, αλλά και του κράτους και επομένως περιορίζουν και τις ενέργειες και τις δράσεις, που ως εκπρόσωποι της πολιτείας όλοι θα θέλαμε να αναλάβουμε προκειμένου να βελτιώσουμε τη ζωή και την καθημερινότητα των πολιτών, θυσίες όμως, που τελικά θα μας βγάλουν από τη δύννη της κρίσης και θα μας ξαναβάλουν στο δρόμο της ανάκαμψης. Στην εξαιρετικά δύσκολη περίοδο που διανύουμε, βασική προτεραιότητα όλων μας αποτελεί και πρέπει να αποτελεί η ενίσχυση του κοινωνικού κράτους. Η Κυβέρνηση έχει ήδη προβεί σε μία σειρά μέτρων και νομοθετημάτων, που ως στόχο έχουν τη στήριξη των πιο αδύναμων κοινωνικών ομάδων όπως είναι ο θεσμός της κοινωνικής οικονομίας.

Με το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα, η Κυβέρνηση προχωρά στην αναδιοργάνωση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας, προκειμένου απ' ενός να αναβαθμίσει τις προσφερόμενες υπηρεσίες και απ' ετέρου, να κάνει το σύστημα πιο αποτελεσματικό, μέσω της ταχύτερης διεκπεραίωσης των διαδικασιών, της καλύτερης αξιοποίησης του προσωπικού και των διαθέσιμων πόρων και της μείωσης της γραφειοκρατίας.

Για να το πετύχει αυτό, το σχέδιο νόμου προβλέπει τη συγχώνευση διαφόρων δημοσίων φορέων πρόνοιας που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αποδεικνύοντας έτσι στην πράξη ότι υπάρχει τρόπος να προσφέρει το σύστημα κοινωνικής φροντίδας βελτιωμένες υπηρεσίες, χωρίς να συνοδεύονται αυτές από αύξηση του κόστους για το κράτος. Στην παρούσα άλλωστε συγκυρία, οποιαδήποτε αύξηση των δαπανών είναι απαγορευτική.

Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι παύουμε να αναζητούμε τις καλύτερες δυνατές λύσεις, ώστε οι πολίτες να απολαμβάνουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες. Η λύση, λοιπόν, στη συγκεκριμένη περίπτωση, είναι η διοικητική και οικονομική ένωση των προνοιακών μονάδων, που θα συμβάλει στην πιο οργανωμένη και αποτελεσματική λειτουργία του υπάρχοντος προσωπικού και τη βέλτιστη αξιοποίηση των πόρων των μονάδων αυτών.

Με τη συγχώνευση των υφιστάμενων ενεργήτων τεσσάρων μονάδων της χώρας και τη μείωση του αριθμού τους στο μισό, επιτυγχάνεται η ένωσή τους σε θέματα που αποτελούσαν σκοπέλους για την αδιάλειπτη λειτουργία τους και προκαλούσαν αύξηση κόστους.

Πρώτον, οι εργαζόμενοι αξιοποιούνται ορθολογικά και αποτελεσματικά, περιορίζονται οι ανισότητες σε αριθμό προσωπικού μεταξύ των μονάδων και εξομαλύνεται η διαδικασία μετακινήσεων του προσωπικού, που σήμερα είναι εξαιρετικά δύσκαμπτη εξαιτίας της γραφειοκρατίας.

Όταν, λοιπόν, παρατηρείται πλεονάζον προσωπικό σε μία μονάδα, αυξημένες ανάγκες ή σοβαρές ελλείψεις σε κάποια άλλη, τότε η απόσπαση ή η μετάταξη του εργαζόμενου, θα είναι πολύ πιο εύκολη και γρήγορη.

Δεύτερον, οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας θα διασυνδέονται με τις μονάδες υγείας του ΕΣΥ σε λειτουργικό και επιστημονικό

επίπεδο, με στόχο τη διαμόρφωση μιας πλήρους κλίμακας υπηρεσιών με ενιαία δομή και φιλοσοφία. Αυτό σημαίνει, παροχή αποτελεσματικότερων υπηρεσιών για τους πολίτες με μειωμένο κόστος.

Συγκεκριμένα, το σχέδιο νόμου δημιουργεί ένα σύγχρονο σύστημα αποκατάστασης σ' ολόκληρη την επικράτεια, όπου θα εφαρμόζονται οι πιο σύγχρονες και ποιοτικές τεχνικές διάγνωσης, νοσηλείας και θεραπείας με χρήση και των νέων τεχνολογιών.

Επιπλέον, ρυθμίζονται και ζητήματα που αποτελούσαν στρεβλώσεις ετών στο χώρο της υγείας, όπως η κάλυψη κενών θέσεων αγροτικών γιατρών και η τεχνική πλήρωση θέσεων γιατρών στα νοσοκομεία της περιφέρειας. Για τα ιατρεία υπαίθρου, που πολλές φορές έμεναν χωρίς γιατρό από την ημερομηνία προκήρυξης της θέσης μέχρι την έλευση του νέου γιατρού, τώρα προβλέπεται παράταση της υπηρέτησης του προηγούμενου γιατρού έως και δώδεκα μήνες, καθώς και η δυνατότητα κάλυψης της θέσης από άλλο γιατρό.

Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για πολλές περιοχές της χώρας που αντιμετωπίζουν τέτοιο πρόβλημα, ειδικά σε νομούς, όπως η Περιφέρεια μου, η Καρδίτσα, με απομακρυσμένα ορεινά χωριά, που η απουσία γιατρού, μπορεί να έχει, πραγματικά, καταστροφικές συνέπειες για τους κατοίκους.

Για τα δε νοσοκομεία της περιφέρειας, γιατροί που είτε δεν αποδέχονται το διορισμό τους σε θέση του ΕΣΥ είτε παραιτούνται της θέσης πριν περάσουν δυο χρόνια, δεν θα έχουν δικαίωμα υποβολής νέας υποψηφιότητας για πέντε χρόνια, δηλαδή δίνεται ισχυρό αντικίνητρο σε όσους προκαλούν κωλύματα στο σύστημα.

Τα πλεονεκτήματα και οι νέες ρυθμίσεις που φέρνει το νομοσχέδιο, είναι πολλές. Επιτρέψτε μου όμως, κύριε Υπουργέ, να σταθώ σ' ένα σημείο που απασχολεί πολλούς συμπολίτες μας. Μιλάω βεβαίως για το θεσμό των κέντρων εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, που με το νομοσχέδιο συγχωνεύονται με τις μονάδες υγείας.

Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, ιδρύθηκαν στο πλαίσιο της ανάπτυξης του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Απετέλεσαν βασικό άξονα του συστήματος και κατ' εξοχήν μονάδα πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας. Η αντιμετώπιση των προβλημάτων και αναγκών των ατόμων μ' όλες τις κατηγορίες της αναπηρίας απετέλεσε βασικό τους στόχο, ενώ αποτελούσαν και σημείο αναφοράς για τα ΑΜΕΑ της περιφέρειας, γεγονός ιδιαίτερα σημαντικό, για την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής τους, καθώς τους εξασφάλιζε την ισότιμη αντιμετώπισή τους.

Με την κατάργησή τους και την υπαγωγή τους σε όμορες νοσηλευτικές μονάδες ως κέντρα φυσικής και ιατρικής αποκατάστασης, δεν επιτυγχάνεται ο στόχος της παροχής υπηρεσιών αποκατάστασης των ΑΜΕΑ, καθώς τα νυν ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, δεν διαθέτουν την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή για να παρέχουν υπηρεσίες αποκατάστασης.

Ο ρόλος των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, είναι το να καλύπτουν ανάγκες στους τομείς της εκπαίδευσης, της κοινωνικής υποστήριξης και της κατάρτισης των ΑΜΕΑ και γι' αυτό η μεταχείρισή τους από την πολιτεία, θα πρέπει να στοχεύσει όχι μόνο στη φυσική και ιατρική αποκατάσταση των ασθενών αλλά και στην ένταξη των δικαιωμάτων των ΑΜΕΑ και στην ισότιμη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή της χώρας.

Από την εμπειρία που έχω από το τοπικό κέντρο της περιφέρειάς μου, μπορώ να σας πω ότι γίνεται μία εξαιρετική δουλειά απ' όλο το προσωπικό του κέντρου –το διοικητικό, το νοσηλευτικό και ιδιαίτερα από το επιστημονικό προσωπικό– και θεωρώ, κύριε Υπουργέ, ότι η κατάργηση της αυτονομίας των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και η μετατροπή της μοναδικής αυτής, μονάδας για όλες τις αναπηρίες σε μονάδα αποκατάστασης, θα δημιουργήσει πρόβλημα. Νομίζω ότι θα πρέπει να το ξαναδούμε προσεκτικά αυτό, κύριε Υπουργέ, για να μην εγκαταλείψουμε τα άτομα με αναπηρία της περιφέρειας στην τύχη τους. Θα πρέπει να εξεταστούν οι τρόποι διατήρησης της αυτονομίας των υπηρεσιών κοινωνικής αποκατάστασης και ψυχοκοινωνικής στήριξης, των παρεχόμενων υπηρεσιών των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, και να μη μετατραπούν σε μονάδες

αποκατάστασης.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υγεία είναι το υπέρτατο αγαθό, το οποίο έχουμε υποχρέωση να προστατεύουμε πρώτα απ' όλα, ανεξάρτητα από τις όποιες οικονομικές συνθήκες βιώνουμε ως χώρα αυτήν τη στιγμή. Με το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, γίνεται ένα πολύ σημαντικό βήμα για τον εξορθολογισμό των δομών, τη μείωση των δαπανών και –το σημαντικότερο– την παροχή υπηρεσιών με ποιότητα, ταχύτητα και αποτελεσματικότητα. Είναι το λιγότερο που έχουμε να κάνουμε αυτήν τη στιγμή για τους πολίτες μας σ' αυτήν τη δύσκολη οικονομική συγκυρία.

Για όλους αυτούς τους λόγους, λοιπόν, υπερψηφίζω το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε την κ. Μαρία Θεοχάρη.

Το λόγο έχει ο Ανεξάρτητος Βουλευτής Νομού Αττικής κ. Αθανάσιος Λεβέντης.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ: Κύριε Πρόεδρε, πόσοι ομιλητές θα μιλήσουν ακόμη;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Άλλοι δύο τουλάχιστον.

Ορίστε, κύριε Λεβέντη, έχετε το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Υπουργείο Υγείας, είναι το επιτελικό όργανο της πολιτείας το οποίο θα πρέπει να εξασφαλίζει όλες τις προϋποθέσεις, ώστε να λειτουργούν σωστά οι υπηρεσίες υγείας και να προσφέρονται υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας στο λαό. Όμως εγώ προσωπικά έχω παρακολουθήσει εκατοντάδες συζητήσεις, ομιλίες και ομιλητές εδώ στη Βουλή για θέματα υγείας κι έχω συμμετάσχει κι εγώ ο ίδιος σε πάμπολλες τέτοιες συζητήσεις. Με λύπη διαπιστώνουμε ότι δυστυχώς τα πράγματα δεν προχωρούν. Αντί να πάμε προς το καλύτερο πάμε προς το χειρότερο. Και το πρόβλημα είναι, κύριε Υπουργέ, γιατί πάμε από το κακό στο χειρότερο αντί να πάμε στο καλύτερο.

Αυτό συμβαίνει, διότι δεν έχουμε τολμήσει να «πιάσουμε τον ταύρο από τα κέρατα». Τι σημαίνει αυτό; Πρώτον, να δούμε την πρόληψη. Σήμερα –το έχουμε πει κι άλλες φορές– το 80% των ασθενειών μπορούν να προληφθούν. Εδώ δεν ρίχνουμε βάρος, κύριε Υπουργέ, στην πρόληψη. Πρόληψη σημαίνει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Κι εμείς ακόμα συζητάμε και ψελλίζουμε κάθε τόσο ή ρίχνουμε διάφορες «εκπυρσοκροτήσεις» και «βεγγαλικά», ότι όπου να' ναι αρχίζει και θα λειτουργήσει. Δεν λειτουργεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τις συνέπειες τις υφίσταμεθα.

Πρόληψη σημαίνει να ενημερώνονται οι πολίτες. Να σας πω ένα απλό παράδειγμα: το AIDS. Θα μπορούσαμε να αποφύγουμε όλα αυτά τα περιστατικά. Επίσης όσον αφορά τα τροχαία, θα μπορούσαμε με τη σωστή καθοδήγηση των νέων από την πρώτη ημέρα της ζωής τους να αποφύγουμε τα τροχαία ατυχήματα, όπως επίσης τις ασθένειες και την παχυσαρκία. Έχουμε τα πιο παχύσαρκα παιδιά στην Ευρώπη, για να μην πω και σ' όλη την υφήλιο, και αυτό έχει σοβαρές συνέπειες για την πίεση, για τον σακχαρώδη διαβήτη κι όλα αυτά τα οποία έρχονται μετά, σε συνέχεια.

Από την άλλη, ένα θέμα είναι το πώς οργανώνουμε τις υπηρεσίες. Ακόμα, κύριε Υπουργέ, περιμένουμε τον υγειονομικό χάρτη. Πού είναι αυτός ο ρημάδης ο υγειονομικός χάρτης να μας δια φωτίσει, για το πού είναι οι ανάγκες που έχουμε; Το έχουμε πει τόσες φορές. Αυτήν τη στιγμή, είκοσι μεγάλα δημόσια νοσοκομεία είναι στον άξονα Βασιλίσσης Σοφίας – αρχή Μεσογείων. Κι εδώ μάλιστα, όταν γίνονται και προσπάθειες για συγχώνευση, υπάρχουν και αντιρρήσεις. Εγώ νομίζω ότι αυτές οι μονάδες θα μπορούσαν να λειτουργήσουν αλλιώς. Θα έπρεπε να αναδιοργανωθούν. Δεν το κάνουμε αυτό.

Επομένως, οι υπηρεσίες υγείας δεν έχουμε ακόμα αποφασίσει να λειτουργήσουν σωστά.

Ερχόμαστε τώρα στο νομοσχέδιο, για το οποίο εμείς τοποθετηθήκαμε χθες και το καταψηφίζουμε επί της αρχής, γιατί έχει πάρα πολλά αρνητικά, παρά το ότι έχει και μερικά θετικά. Δεν απαρνιόμαστε τις αγαθές προθέσεις. Όμως, έτσι όπως πάνε να

λειτουργήσουν, φοβόμαστε ότι και αυτές πνίγονται τελικά στο σύνολο, που θεωρούμε ότι στα περισσότερα σημεία είναι αρνητικό.

Πρώτον, εδώ μιλάμε για ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης και κάνουμε συγχώνευση αυτών των μονάδων κοινωνικής αλληλεγγύης με τα νοσοκομεία. Το είπαμε και χθες. Δεν μπορούν να συλλειτουργήσουν αυτοί οι δύο τομείς. Είναι άλλο το ένα, άλλο το άλλο. Ασφαλώς, θέλουμε ενίσχυση υγειονομική –αν θέλετε– και νοσηλευτική προπαντός, όμως, ιατρική και σε αυτές τις μονάδες κοινωνικής πρόνοιας. Αυτό το χρειαζόμαστε. Αλλά έτσι όπως υπολειπόμενα τα νοσοκομεία, δεν πρόκειται να τα εξασφαλίσουμε αν πάμε και κολλήσουμε και τα προνοιακά ιδρύματα. Ας πούμε, αν κολλήσουμε το προνοιακό ίδρυμα εδώ του Σκαρामαγκά στο Νοσοκομείο της «Αγίας Βαρβάρας» ή το «Αττικό», πιστεύουμε ότι θα λειτουργήσει καλύτερα;

Δεν υπάρχει νοσηλευτικό προσωπικό. Και νοσηλευτικό προσωπικό δεν έχουν ούτε τα νοσοκομεία ούτε τα προνοιακά ιδρύματα. Καθώς έχουμε και τις απαγορεύσεις τώρα –πέντε ή δέκα φεύγουν, ένας έρχεται– πώς θα καλυφθούν αυτές οι ανάγκες; Μην έχουμε ψευδαισθήσεις.

Και ένα δεύτερο, το είπαμε και το είπαν και τόσοι άλλοι ομιλητές εδώ: Τι θα γίνει με την περιουσία των προνοιακών ιδρυμάτων; Για εμένα είναι απαράδεκτο αυτό έτσι όπως έχει διατυπωθεί: Ότι περιέρχεται –λέει– η περιουσία στα νοσοκομεία χωρίς την τήρηση οιοδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα. Ξέρετε τι σημαίνει αυτό; Καταλαβαίνει ο καθένας τι σημαίνει αυτό; Ότι αυτή η περιουσία πια, περιέρχεται στο νοσοκομείο το οποίο θα τη διαχειριστεί κατά το δοκούν. Και επειδή τα νοσοκομεία πάσχουν οικονομικά –και θα πάσχουν ακόμα περισσότερο στο μέλλον με την εξέλιξη που έχουμε– καταλαβαίνετε ότι πολύ σύντομα, θα βρεθούν διάφοροι τρόποι να ξεπεραστούν τα εμπόδια και να διασπαθιστεί αυτή η περιουσία. Δυστυχώς, πάμε να κάνουμε ένα σχέδιο «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗ» στα προνοιακά ιδρύματα, χωρίς όμως να έχουμε προοπτική για να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Τώρα στο Β' Κεφάλαιο, στα άρθρα 10 έως 17, μιλάμε για το Εθνικό Σύστημα Φυσιολογικής Ιατρικής και Αποκατάστασης. Ασφαλώς, χρειαζόμαστε κέντρα αποθεραπείας και είστε, κύριε Υπουργέ, ενήμερος και ειδικός, θα έλεγα. Μπορείτε, λοιπόν, να σκεφθείτε ότι αυτήν τη στιγμή, η αποκατάσταση που έχουμε είναι υποτυπώδης, διακόσια κρεβάτια στο ΚΑΠΑΨ στους «Αγίους Αναργύρους» και κάτι λίγα στη Θεσσαλονίκη και στην Πάτρα. Δεν επαρκούν. Χρειαζόμαστε χιλιάδες κρεβάτια. Αυτά τα κρεβάτια, προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες εάν στελεχώνονται με το ανάλογο προσωπικό και έχουν και τον αντίστοιχο εξοπλισμό οι μονάδες, γιατί τότε μπορούμε να προλάβουμε και να θεραπεύσουμε πάρα πολλούς. Μάλιστα αυτό πρέπει να το κάνουμε έγκαιρα, για να έχουμε και τα σωστά αποτελέσματα.

Δεν το βλέπουμε να γίνεται. Εδώ στην αιτιολογική έκθεση, κύριε Υπουργέ, λέτε το εξής: «Τα Κέντρα Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης διαθέτουν αρτιότητα και σύγχρονο θεραπευτικό εξοπλισμό ο οποίος παρέμενε ανεκμετάλλευτος». Γιατί δεν τον εκμεταλλευόμαστε τόσα χρόνια; Ποιος φταίει; Τις πταίει, τέλος πάντων, σε αυτόν τον τόπο; Γιατί δεν τον εκμεταλλευόμαστε;

Να σας πω ένα παράδειγμα, κύριε Υπουργέ; Στο Ολυμπιακό Χωριό η «Ολυμπιακή Πολυκλινική». Φτιάχτηκε και θα μπορούσε να προσφέρει πολύτιμες υπηρεσίες. Τι έγινε; Το κάναμε ένα κέντρο κερδοσκοπικό ουσιαστικά, με προηγούμενο νομοσχέδιο, με νόμο του κ. Κακλαμάνη. Δεν προσφέρει τις υπηρεσίες που θα έπρεπε.

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

Τώρα το Γ' Κεφάλαιο αφορά το Ενιαίο Εθνικό Μητρώο Δικαιούχων Παροχών. Ασφαλώς, εδώ περιλαμβάνονται όλοι αυτοί που έχουν ανάγκη, όσοι έχουν αναπηρίες, επιδόματα πρόνοιας, υπερήλικες, άνεργοι, μητρότητα, πολύτεκνοι κ.λπ.. Ασφαλώς, αυτές οι παροχές είναι πολύ πενιχρές. Το είπα και χθες ότι πολλοί δεν παίρνουν, όπως είναι οι άνθρωποι που παθαίνουν εγκεφαλικά, ημιπληγίες ή αυτοί που έχουν αναπηρία από τροχαία ατυχήματα.

Οι περισσότεροι δεν παίρνουν. Αλλά και αυτοί που παίρνουν, έχουν εδώ και το «σαράκι» αυτού του τύπου, δηλαδή το ότι υπάρχουν και «μαϊμούδες».

Παίρνουν άνθρωποι που δεν δικαιούνται. Τα είπαμε και τα ξαναείπαμε, δεν χρειάζεται να τα επαναλάβουμε. Υπάρχουν διάφοροι μηχανισμοί που λειτουργούν σ' αυτό το κράτος με το πελατειακό σύστημα και με τις διάφορες διαπλοκές που υπάρχουν.

Σ' αυτό όμως το κεφάλαιο, θα ήθελα να τονίσω ότι το κράτος πρόνοιας είναι ουσιαστικά υπό διωγμό. Θα αναφέρω ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα. Η «Βοήθεια στο Σπίτι» ουσιαστικά έχει καταργηθεί στην πράξη, εφόσον δεν πληρώνουμε το προσωπικό. Προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες. Επομένως γιατί δεν το φροντίζουμε αυτό;

Στο πέμπτο κεφάλαιο για τη συνεργασία, συγχώνευση –δεν ξέρω πώς να την πει κανείς– του «Αιγινητείου» με το «Αρεταίειο», πιστεύω ότι μπορούν να υπάρξουν τέτοιες μεγαλύτερες μονάδες. Για παράδειγμα εργαζόμενα στην Αγγλία σε ένα μεγάλο νοσοκομείο δυόμισι χιλιάδων κλινών. Υπήρχαν πολλές μονάδες, ουσιαστικά ξεχωριστά νοσοκομεία σε μια μεγάλη έκταση και μπορούσαν αυτά να συντονίζονται και να προσφέρουν υπηρεσίες. Εδώ δεν το έχουμε κάνει αυτό, γιατί από την αρχή δεν υπήρχε προγραμματισμός και ούτε και τώρα υπάρχει.

Στο άρθρο 25, μιλάτε για δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες μονάδες υγείας. Ασφαλώς και πρέπει να υπάρχει. Δεν ξέρω. Αυτοί οι έλεγχοι που υπάρχουν είναι υποτυπώδεις και υπάρχει μεγάλη διαφθορά, διαπλοκή και αδιαφάνεια, κύριε Υπουργέ. Είμαστε αποφασισμένοι να πατάξουμε; Είμαστε αποφασισμένοι να τιμωρήσουμε αυτούς που εκμεταλλεύονται την υγεία για να θησαυρίζουν; Δεν το βλέπω να γίνεται.

Βέβαια, η διασπάθιση του δημοσίου χρήματος είναι δεδομένη. Υπάρχει σπατάλη, υπάρχει υπερκατανάλωση φαρμάκων, υλικών. Το είπαν και άλλοι. Ξοδεύουμε τρεις φορές παραπάνω φάρμακα από τους άλλους Ευρωπαίους και αυτό δεν χρειάζεται. Είναι επικίνδυνο και έχει επιπτώσεις και συνέπειες. Δεν καταφέραμε όμως να το σταματήσουμε. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι όσοι έχουν ανάγκη να μην έχουν το φάρμακό τους.

Κάνουμε και υπερκατανάλωση εξετάσεων. Εδώ, βέβαια, έχουμε και υπερπληθώρα γιατρών και αυτό δημιουργεί και άλλα φαινόμενα. Δεν είναι μόνο το πρόβλημα της ειδικότητας, είναι το τι θα κάνουν όλοι αυτοί οι άνθρωποι. Πρέπει, λοιπόν να δούμε και πώς ελέγχουμε συνολικά την παραγωγή γιατρών, γιατί έχουμε το κατά κεφαλή υψηλότερο ποσοστό σε όλη την υφήλιο. Επομένως είναι ένα εκλεκτό επιστημονικό δυναμικό, αλλά πρέπει να δούμε τι κάνουμε και από εδώ και πέρα. Μπορούμε να συνεχίσουμε σ' αυτόν το ρυθμό υπερπαραγωγής γιατρών; Δεν νομίζω.

Είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι στη ρύθμιση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς να κάνουν ιδιωτικό ιατρείο.

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

Τελείωσα, κύριε Πρόεδρε.

Το έχουμε αναπτύξει επανειλημμένα. Έχουμε πει και για τον ΕΟΠΠΥ. Το να εργάζονται άπαξ της εβδομάδας οι γιατροί του ΕΟΠΠΥ μέσα στο δημόσιο σύστημα υγείας, όπως και οι ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας είναι άλλο ένα πόδι που μπαίνει μέσα στο ΕΣΥ. Το ροκανίζουμε έτσι με συνέπεια, όπως καταλαβαίνουμε, από τη μια να μην μπορεί να λειτουργήσει το ΕΣΥ και από την άλλη να γιγαντώνεται ακόμα περισσότερο ο ιδιωτικός τομέας. Αυτό, βέβαια, θα έχει ως συνέπεια να πληρώνουν ακόμα περισσότερα από την τσέπη τους οι πολίτες.

Για όλα αυτά, λοιπόν, εμείς λέμε ότι θα έπρεπε να τα χειριστούμε αλλιώς. Αυτά τα άρθρα οπωσδήποτε δεν τα ψηφίζουμε.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε τον Ανεξάρτητο Βουλευτή Νομού Αττικής, κ. Αθανάσιο Λεβέντη.

Το λόγο έχει η τελευταία αγορήτρια για σήμερα η Βουλευτής Χανίων του ΠΑΣΟΚ κ. Ευαγγελία Κουρουπάκη, για οκτώ λεπτά.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό

προς ψήφιση νομοσχέδιο, αναφέρεται στην ανασυγκρότηση φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης στα κέντρα αποκατάστασης, στην αναδιάρθρωση του ΕΣΥ και σε άλλες διατάξεις. Έχει ξεκάθαρο στόχο την ενίσχυση του κοινωνικού κράτους με ταυτόχρονη μείωση της γραφειοκρατίας χωρίς πρόσθετο κόστος.

Επιχειρείται μια πραγματική αναδιάρθρωση των μονάδων κοινωνικής φροντίδας και καταδεικνύεται η βούληση της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας για σωστή φροντίδα και παροχή υπηρεσιών υγείας τέτοιου είδους. Αναδιοργανώνεται το κοινωνικό κράτος, το εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας που αναπτύχθηκε παλαιότερα σε μια εποχή υψηλών προσδοκιών και οικονομικών πόρων. Τώρα, όμως, ήρθε η ώρα να προσαρμοστεί στο σήμερα προκειμένου να εξακολουθήσει μεν να είναι βιώσιμο αλλά συγχρόνως να γίνει περισσότερο λειτουργικό και λιγότερο κοστοβόρο.

Το Α' Κεφάλαιο του νομοσχεδίου, αναφέρεται στην αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας μέσω της συγχώνευσης δημοσίων φορέων πρόνοιας, με σκοπό την αναβάθμιση των υπηρεσιών των φορέων αυτών, με την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση του υπάρχοντος προσωπικού και των υφιστάμενων πόρων τους.

Σήμερα υπάρχουν μεν πολλές μονάδες κοινωνικής φροντίδας αλλά δυστυχώς, η ποσότητα ούτε και εδώ εγγυάται την ποιότητα. Κατά συνέπεια, οι πολλές μονάδες κρίνονται στην πραγματικότητα ως αναποτελεσματικές, ως αδύναμες οικονομικά και διοικητικά, πολλές φορές στην πραγματικότητα ανενεργές. Οι περισσότερες αντιμετωπίζουν θέματα διαχειριστικά, έχουν πολλές διοικητικές επιβαρύνσεις, καμμία προστιθέμενη αξία για τον τελικό χρήστη των υπηρεσιών που προσφέρουν. Με την τοποθέτηση κοινής διοίκησης σε ομοειδείς μονάδες, οι πολίτες της κάθε περιοχής θα διαπιστώσουν μία κοινή προσέγγιση των προβλημάτων τους από τις μονάδες άμεσα και αποτελεσματικά.

Ταυτόχρονα με τη λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας με τις υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ που βρίσκονται στην ίδια διοικητική περιφέρεια, επιτυγχάνεται η πληρέστερη δυνατή παροχή υπηρεσιών χωρίς πρόσθετο κόστος. Είπε ο Υπουργός κ. Μπόλαρης -και θα συμφωνήσω απόλυτα μαζί του- ότι με τη συγχώνευση διοικητικών και οικονομικών υπηρεσιών κερδίζουμε ανθρώπους, κερδίζουμε χρήματα, σεβόμαστε το δημόσιο χρήμα, όχι μόνο μέχρι το τελευταίο ευρώ, αλλά από το πρώτο. Αυτό είναι και η ουσία αυτού του νομοσχεδίου. Η πληρέστερη κάλυψη, η ορθολογική κατανομή και η πλήρης χωρική διεύθυνση, μπορεί να εξασφαλιστεί μόνο μέσα από ισχυρές δομές που επιτυγχάνουν οικονομίες κλίμακας και μειώνουν τα διοικητικά βάρη.

Θα πρέπει να τονίσουμε εδώ για ακόμη μία φορά ότι οι υφιστάμενες θέσεις και το προσωπικό των υπό συγχώνευση φορέων, διατηρούνται ως έχουν. Με την μεταφορά τους στο νέο φορέα, κανένας εργαζόμενος δεν χάνει τη θέση του. Ο στόχος είναι η καλύτερη αξιοποίηση αυτού του ανθρώπινου δυναμικού και η κριτήρια είναι η οικονομική βιωσιμότητα των μονάδων, η πλήρης γεωγραφική κάλυψη του δικτύου κοινωνικής φροντίδας, η ομοιότητα της ομάδας των εξυπηρετούμενων από κάθε δομή, η ηλικία και το είδος της πάθησης των εξυπηρετούμενων. Φυσικά, ο κυρίαρχος στόχος παραμένει η μέγιστη δυνατή ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών για όλους τους πολίτες.

Επιπλέον, με την κατάργηση νομικών προσώπων, επιτυγχάνεται ο εξορθολογισμός και η εξυγίανση του συστήματος, καθώς η αναδιοργάνωση παύει μονάδες που πρόσφεραν ελάχιστα στους πολίτες, ενώ ταυτόχρονα ξόδευαν μεγάλα ποσά του δημοσίου χρήματος.

Πλέον, δημιουργείται οργανωμένα και μεθοδικά ένα Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που θα είναι συμφέρον για το δημόσιο και από άποψη παροχής υπηρεσιών προς τους πολίτες και από άποψη σωστής διαχείρισης του χρήματος, ιδιαίτερα στην παρούσα περίοδο που αγωνιζόμαστε για τη δημοσιονομική εξυγίανση.

Στο Β' Κεφάλαιο, συγκροτείται για πρώτη φορά σε ολόκληρη την επικράτεια Εθνικό Σύστημα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης, με την ένταξη μονάδων κοινωνικής φροντίδας που πληρούν τις προϋποθέσεις στο ΕΣΥ. Αυτές οι μονάδες κοινωνικής

φροντίδας, τα λεγόμενα ΚΑΦΚΑ, είναι τα Κέντρα Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης ή τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, τα Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑΜΕΑ. Μέσω αυτού του συστήματος, οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας θα ενισχυθούν επιστημονικά, λειτουργικά και οικονομικά. Επιπλέον, παράλληλα με τις υπηρεσίες της φυσικής και ιατρικής αποκατάστασης, θα παρέχονται και υπηρεσίες ψυχικής και κοινωνικής στήριξης των ατόμων που στηρίζουν, μέσω της ένταξης των δράσεων αυτών στον κανονισμό λειτουργίας των κέντρων.

Η αξιοποίηση των Κέντρων Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης που διαθέτουν άρτιο εξοπλισμό από το ΕΣΥ, είναι εξαιρετικής σημασίας αναβάθμιση, καθώς ουσιαστικά αξιοποιείται πλέον ο σύγχρονος θεραπευτικός εξοπλισμός των κέντρων, που παρέμενε ανεκμετάλλευτος λόγω έλλειψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Η πρωτοβουλία αυτή του Υπουργείου, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα, καθώς σε συνθήκες περιορισμένων οικονομικών δυνατοτήτων, επιτυγχάνεται η αναβάθμιση των ιατρικών υπηρεσιών προς τον πολίτη μέσω μιας ενιαίας δομής που θα εξοικονομήσει πόρους με σωστή διαχείριση.

Στο Γ' Κεφάλαιο, θα ήθελα να υπογραμμίσω τη σημασία της δημιουργίας Εθνικού Μητρώου Δικαιούχων των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. Αναρωτιέται κανείς, γιατί θα έπρεπε να φτάσουμε στο 2011, για να αρχίσει να τηρείται το εν λόγω μητρώο. Επιτέλους, θα δημιουργηθεί μία βάση δεδομένων, χάρη στην οποία θα αντιμετωπιστούν περιστατικά διαφθοράς και τα επιδόματα θα διατίθενται στους ανθρώπους που τα δικαιούνται πραγματικά.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αξίζουν πραγματικά εύσημα στη σημερινή Κυβέρνηση και στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, διότι επί των ημερών τους ξεκινά μία τόσο απλή, αλλά τόσο ουσιαστική και σημαντική πράξη ελέγχου. Το άρθρο 25, κινείται επίσης στην ίδια κατεύθυνση με τη δημιουργία εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες μονάδες υγείας μέσω ενός ελεγκτή και μιας επιτροπής ελέγχου. Αυτά τα δύο άρθρα, αποδεικνύουν στην πράξη ότι υπάρχει πολιτική βούληση.

Εν τέλει, το παρόν νομοσχέδιο αναβαθμίζει, εκσυγχρονίζει, ενδυναμώνει, ενισχύει τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας και πρόνοιας, δηλαδή αυτό καθαυτό το κοινωνικό κράτος, το κοινωνικό κράτος που αξίζουν οι Έλληνες πολίτες.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γρηγόριος Νιώτης): Ευχαριστούμε την κ. Ευαγγελία Κουρουπάκη, Βουλευτή Χανίων του ΠΑΣΟΚ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 16.15' λύεται η συνεδρίαση για αύριο ημέρα Πέμπτη 13 Οκτωβρίου 2011 και ώρα 9.30', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επίκαιρων ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, συνέχιση της συζήτησης επί των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση ΕΣΥ και άλλες διατάξεις».

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ

