**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΖ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 10 Μαΐου 2018, ημέρα Πέμπτη και ώρα 15.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα **«Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223)** του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Νίκου Μανιού, με θέμα ημερήσιας διάταξης: Διατύπωση γνώμης, σύμφωνα με το ν.3730/2008, όπως ισχύει, σε συνδυασμό με τα άρθρα 32 παρ. 5 και 49Α του Κανονισμού της Βουλής, μετά από ακρόαση της προτεινόμενης, από τον Υπουργό Υγείας, για διορισμό στη θέση της Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), κυρίας Αικατερίνης Αντωνίου.

 Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Ανδρέας Ξανθός, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Βαρδάκης Σωκράτης, Βέττας Δημήτρης, Γεννιά Γεωργία, Δέδες Ιωάννης, Ηγουμενίδης Νίκος, Θεωνάς Γιάννης, Θραψανιώτης Μανώλης, Καΐσας Γιώργος, Γκαρά Αναστασία, Καστόρης Αστέρης, Κατσαβριά Χρυσούλα, Κωστοπαναγιώτου Ηλίας, Λιβανίου Ζωή, Μανιός Νίκος, Μαντάς Χρήστος, Μεγαλοοικονόμου Θεοδώρα, Κωνσταντινέας Πέτρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μιχελογιαννάκης Ιωάννης, Μουσταφά Μουσταφά, Μπάρκας Κώστας, Παπαδόπουλος Αθανάσιος, Παπαδόπουλος Χριστόφορος, Παπαηλιού Γιώργος, Παραστατίδης Θόδωρος, Στογιαννίδης Γρηγόρης, Τσόγκας Γεώργιος, Τσιάρας Κωνσταντίνος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Γιακουμάτος Γεράσιμος, Κόνσολας Εμμανουήλ, Γιόγιακας Βασίλειος, Καράογλου Θεόδωρος, Κέλλας Χρήστος, Μαρτίνου Γεωργία, Μηταράκης Παναγιώτης (Νότης), Οικονόμου Βασίλειος, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Μπαργιώτας Κωνσταντίνος, Χριστοφιλοπούλου Παρασκευή (Εύη), Αΐβατίδης Ιωάννης, Λαγός Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Λαζαρίδης Γεώργιος, Παπαχριστόπουλος Αθανάσιος, Μαυρωτάς Γεώργιος και Σαρίδης Ιωάννης.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα συζητήσουμε στη σημερινή συνεδρίαση τη διατύπωση γνώμης σύμφωνα με το ν.3730/2008, όπως ισχύει, σε συνδυασμό με τα άρθρα 32 παρ. 5 και 49Α του Κανονισμού της Βουλής, μετά από ακρόαση της προτεινόμενης, από τον Υπουργό Υγείας, για διορισμό στη θέση της Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), κυρίας Αικατερίνης Αντωνίου.

Το λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριοι συνάδελφοι, η πρόταση του Υπουργείου Υγείας είναι στη θέση ενός πολύ κρίσιμου φορέα για τη φαρμακευτική πολιτική της χώρας, για την επάρκεια, για την ασφάλεια των φαρμάκων, για την εύρυθμη λειτουργία της φαρμακευτικής αγοράς και αυτή την περίοδο και για την εξυγίανση στο χώρο του φαρμάκου και την αντιμετώπιση διαχρονικών παθογένειών, στρεβλώσεων, φαινομένων διαφθοράς, τα οποία, υπήρχαν και τώρα, διερευνώνται και αποκαλύπτονται, του Ε.Ο.Φ., να προτείνουμε να παραμείνει η κυρία Αντωνίου.

Η κυρία Αντωνίου έχει τρία χρόνια που έχει διοριστεί σε αυτή τη θέση μου και νομίζω ότι στη συνέχεια της συνεδρίασης θα φανεί και ο απολογισμός των πεπραγμένων. Θεωρώ ότι υπάρχει μια γενική εικόνα των ανθρώπων ειδικά που ασχολούνται με τον τομέα της υγείας και του φαρμάκου ότι αυτός ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων έχει κάνει πολύ σημαντικά βήματα εκσυγχρονισμού, βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών του και μπορεί να εγγυηθεί και σε αυτό προφανώς, έχει παίξει πολύ σημαντικό ρόλο η διοίκηση, οι εργαζόμενοι του, αλλά σίγουρα ένα πρωταγωνιστικό ρόλο και η Πρόεδρος του, την πρόσβαση των πολιτών της χώρας μας στα αναγκαία, ποιοτικά και αποτελεσματικά φάρμακα.

Θεωρούμε ότι υπήρξε μια πολύ αποδοτική και παραγωγική διοίκηση τα προηγούμενα τρία χρόνια και ακριβώς, γι' αυτό τον λόγο, προτείνουμε στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων να ανανεώσει την εμπιστοσύνη της Βουλής στο πρόσωπο της κυρίας Αντωνίου. Ευχαριστώ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει η κυρία Αντωνίου.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Προτεινόμενη από τον Υπουργό Υγείας για διορισμό στη θέση της Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ)): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε, αγαπητοί κύριοι Βουλευτές, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Φαρμακολογίας στην Ιατρική Σχολή Ιωαννίνων, σε αναστολή, λόγω του ότι εδώ και μία τριετία είμαι Πρόεδρος στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.

Η αποστολή του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων θεσμοθετημένα είναι η προστασία της δημόσιας υγείας και παράλληλα, η προάσπιση του δημόσιου συμφέροντος. Υπάρχουν συγκεκριμένες αρμοδιότητες που αφορούν εγκριτικούς μηχανισμούς, δηλαδή, έγκριση νέων φαρμάκων, έγκριση τροποποιήσεων, κοινοποίηση προϊόντων, όπως είναι τα ιατροτεχνολογικά ή τα συμπληρώματα διατροφής, ελεγκτικούς μηχανισμούς, που σημαίνει επάρκεια, κυκλοφορία, αλυσίδα παραγωγής, δηλαδή, πώς παράγονται τα φάρμακα, μετά πως εφοδιάζεται όλο το σύστημα από την παραγωγή μέχρι να φτάσει στον ασθενή και μετά, έχουμε έναν μετεγκριτικό έλεγχο, που σημαίνει διερεύνηση, τόσο σε επίπεδο παραγωγικής δραστηριότητας, επίσης αξιολογήσεων, ανεπιθύμητων ενεργειών, κλινικών μελετών μετεγκριτικών και όλων των παραγωγικών διαδικασιών και ότι χρειάζεται μετά την έγκριση του φαρμάκου.

Οι δραστηριότητές του πολύ γρήγορα είναι: φαρμακευτικά προϊόντα και ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης, ζωοτροφές και προσθετικά ζωοτροφών, τρόφιμα ειδικής διατροφής, συμπληρώματα διατροφής, αλλά και τρόφιμα από αυτά που λέμε ειδικού ιατρικού σκοπού, τα medical devise, δηλαδή, ιατρικά βοηθήματα και καλλυντικά.

Εάν π.χ. με ρωτούσε κάποιος «αυτός ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων είναι ένας Οργανισμός Φαρμάκων που οι αντίστοιχοι ευρωπαϊκοί έχουν όλες αυτές τις αρμοδιότητες» θα απαντούσα αμέσως «όχι». Δηλαδή, οι αρμοδιότητες είναι πάρα πολλές στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και καταλαβαίνετε όχι μόνο η κρίση, αλλά έτσι όπως στήνονται οι Οργανισμοί εδώ και πολλά χρόνια γεμίζουν αρμοδιότητες, πράγμα το οποίο δεν συμβαίνει σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Αυτές οι αρμοδιότητες υποστηρίζονται από διαδικασίες, οι οποίες, κυρίως, είναι ευρωπαϊκού τύπου. Δηλαδή, έχουμε τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων που από κει, κυρίως έρχονται οι εγκρίσεις των φαρμάκων, στις οποίες συμμετέχουμε ενεργά, οι αποκεντρωμένες, οι αμοιβαίες.

Οι συνεργασίες μας είναι άμεσες τόσο με το Υπουργείο Υγείας και με τους αντίστοιχους επιστημονικούς φορείς που είναι εμπλεκόμενοι στο χώρο και βέβαια η συνεργασία μας στην άμεση με επαγγελματίες στο χώρο της υγείας, γιατί ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων είναι σα να υπάρχει ένα θεσμικό πλαίσιο και δίπλα υπάρχει αυτό που λέμε μια δεξαμενή αξιολογητών επιστημόνων, οι οποίοι υποστηρίζουν το έργο του και στέκονται αρωγοί σε ο,τιδήποτε κάνει.

Οι διαδικασίες είναι έτσι, όπως το είπα και αντιλαμβάνεστε, ότι τη στιγμή που έχω εγκριτικές, μετεγκριτικές και ελεγκτικές διαδικασίες, οι ενδιαφερόμενοι είτε αυτοί είναι κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας, δηλαδή, είναι βιομήχανοι είτε είναι επιστήμονες υγείας (γιατροί, νοσηλευτές, νοσοκομειακοί, φαρμακοποιοί, κλινικοί φαρμακοποιοί, μαίες κ.λπ.) μπορούν να έχουν αλλεπάλληλα ραντεβού με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων σε επίπεδο συμβουλευτικό.

Άρα, λοιπόν, ο Οργανισμός από την άλλη μεριά έχει αυτό που λέμε ένα feedback, μια αλληλεπίδραση με όσους έχουν ανάγκη τη συμβουλή του.

Ανήκουν στο δίκτυο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού.

Αυτό τι σημαίνει; Σημαίνει, ότι είμαστε κάτω πλήρως από το ευρωπαϊκό νομοθετικό πλαίσιο, έχουμε κοινή νομοθεσία, κοινές κατευθυντήριες γραμμές, άρα, δηλαδή, κοινό πλαίσιο αξιολόγησης ελέγχων, κοινό πλαίσιο φαρμακοεπαγρύπνησης. Δηλαδή, το alert στην φαρμακοεπαγρύπνηση στην Ελλάδα οφείλει να είναι σε απόλυτη σύμβαση με την Ευρώπη, όπως επίσης οι κλινικές μελέτες, οι μονάδες παραγωγής μας, οι έλεγχοι στις μονάδες παραγωγής, όλα αυτά είναι κάτω από ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες.

Ενδεικτικά, θα δώσω μια λίστα αρμοδιοτήτων για να καταλάβουμε λίγο πιο καλά τι σημαίνει όλο αυτό που ονόμασα πριν εγκριτικό, μετεγκριτικό κ.λπ..

Έγκριση και έκδοση αδειών κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων.

Κεντρικές διαδικασίες. Οι περισσότερες, δηλαδή, αυτές που έρχονται από τον ΕΜΑ.

Αμοιβαίες, αποκεντρωμένες και εθνικές λίγες πια, γιατί κάποτε ήταν πιο πολλές, τώρα είναι πιο λίγες.

Κοινοποίηση προϊόντων, δηλαδή, προϊόντα τα οποία δεν εγκρίνονται, δεν υπάρχει αυτή η λέξη της έγκρισης, αλλά η λέξη της κοινοποίησης. Έρχονται, δηλαδή, στον Οργανισμό, κοινοποιούνται με τον ίδιο τρόπο που κοινοποιούνται και στη Γερμανία και στην Ιταλία, μην το ξεχνάμε αυτό, κάτω από ευρωπαϊκούς κανονισμούς, όπως είναι τα καλλυντικά, τα ιατροτεχνολογικά, τα συμπληρώματα διατροφής.

Ο έλεγχος της παραγωγής, της διακίνησης και της κυκλοφορίας των προϊόντων.

Εδώ τι σημαίνει; Επάρκεια, ελλείψεις, φαρμακαποθήκες, κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας, πώς παράγουν, φαρμακεία, πώς διακινούν.

Υπάρχουν παραβατικές συμπεριφορές; Υπάρχουν διοικητικού χαρακτήρα προβλήματα; Οι κλινικές δοκιμές με την έννοια του προεγκριτικού μηχανισμού και οι κλινικές μελέτες, η μεγάλη ομπρέλα των μελετών που γίνονται στα νοσοκομεία μας.

Σε αυτό το δεύτερο κομμάτι, λοιπόν, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, ειδικά αυτό που λέμε μη παρεμβατικές μελέτες έπαιζε ένα ρόλο μέχρι τώρα, ο οποίος σχεδόν δεν υπήρχε. Αυτό το οποίο θα το εξηγήσουμε αργότερα με κάποιον τρόπο, με κάποιες αλλαγές φαίνεται, ότι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων θα ξαναπάρει πάλι κάποιο κομμάτι αρμοδιότητας.

Η Επιτροπή Δεοντολογίας είναι μια Επιτροπή, η οποία διορίζεται από τον εκάστοτε Υπουργό Υγείας, φιλοξενείται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και έρχεται αμέσως μετά από την κλινική δοκιμή. Περνάει, δηλαδή, από την Επιτροπή Δεοντολογίας και μετά οδηγείται προς το νοσοκομείο.

Σχετικά με την τιμολόγηση είμαι σίγουρη ότι όλοι σας έχετε ακούσει γι’ αυτή την αρμοδιότητα. Δηλαδή, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων τα τελευταία χρόνια δίνει τις τιμές των φαρμάκων με ένα συγκεκριμένο σύστημα και κάτω από συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο.

Εκτελωνισμός, ναι, από τρίτες χώρες. Υπάρχει βαρύτατο έργο και μεγάλη αρμοδιότητα στο επίπεδο του εκτελωνισμού φαρμάκων.

Τα συνέδρια. Οι συμμετοχές των επιστημόνων υγείας σε συνέδρια, πάλι όλοι αυτοί οι οποίοι διαχωρίζονται στο φάρμακο με μια συγκεκριμένη διαδικασία, είναι και αυτό μια από τις αρμοδιότητες του Οργανισμού.

Η δημοσιοποίηση των στοιχείων. Κάθε χρόνο ο Ε.Ο.Φ. πρέπει να δημοσιοποιεί τα στοιχεία αυτά.

Η διαδικασία των φαρμάκων εκτός ενδείξεων, τα φάρμακα δηλαδή τα οποία έρχονται εκτός από αυτό που αναγράφεται στην άδεια έγκρισης του φαρμάκου είτε είναι κεντρική είτε είναι αποκεντρωμένη είτε εθνική για τις συγκεκριμένες ενδείξεις και αυτό είναι ένα πολύ μεγάλο έργο και μπορώ να το εξηγήσω παρακάτω.

Η λίστα φαρμάκων φιλοξενείται στον Ε.Ο.Φ., στελεχώνεται η γραμματεία του από υπαλλήλους του Ε.Ο.Φ.. Επίσης, ο Οργανισμός συμμετέχει σε πάρα πολλές επιτροπές του Υπουργείου Υγείας, σε πάρα πολλές επιτροπές άλλων φορέων Υπουργείων, εκτός του Υπουργείου Υγείας, βρίσκεται σε άμεση συνεργασία με τις δύο θυγατρικές του, ΙΦΕΤ και ΕΚΑΠΤΥ και επίσης με άλλους φορείς της δημόσιας υγείας που σχετίζονται με την δημόσια υγεία, όπως είναι η ΗΔΙΚΑ, ο ΕΟΠΥΥ, το ΚΕΕΛΠΝΟ, το Παστέρ, το ΕΦΕΤ και πολλοί άλλοι οργανισμοί με τους οποίους προασπίζουμε κοινά τον ίδιο στόχο. Άρα, είμαστε σε άμεση συνεργασία.

Θα ήθελα τώρα να μπω στην διαδικασία να σας παραθέσω τα πεπραγμένα του συγκεκριμένου Οργανισμού και θα τα ξεχωρίσω σε δύο επίπεδα. Στο πρώτο επίπεδο θα μιλήσω γι’ αυτά τα οποία ανέφερα πριν από τρία χρόνια, για όσους έχουν δει ή θυμούνται τι αναφέρθηκε στη συγκεκριμένη εισήγηση που είχα κάνει το Μάρτιο 2015. Άρα, αν μπορώ να σας πω κάτι σε σχέση με τους στόχους που είχαν μπει τότε.

Δεύτερον, αν υπάρχουν επιπλέον στόχοι οι οποίοι επιτεύχθηκαν κατά την πορεία μέσα στον Ε.Ο.Φ. και ήταν απαραίτητο και βέβαια, μελλοντικοί στόχοι για το επόμενο βήμα.

Αν ξεκινήσουν, λοιπόν, με τις δεσμεύσεις απέναντι σας που είχα το Μάρτιο 2015, το πρώτο θέμα το οποίο έθεσα ήταν της υποστελέχωσης του Οργανισμού. Ήταν ένας οργανισμός με 155 άτομα. Αυτός ο Οργανισμός σκεφτείτε ότι το 2009 ήταν 258 άτομα και κάποτε είχε φτάσει και τα 300 άτομα. Αντίστοιχοι οργανισμοί στην Ε.Ε., με αντίστοιχο πληθυσμό και κατανομή, μπορεί να είναι και πάνω από 400 - 500 άτομα. Το Μάιο 2018, σήμερα, που έχουμε και συνταξιοδοτήσεις εργαζομένων οι μόνιμοι υπάλληλοι είναι 176. Πώς δημιουργήθηκε αυτή η αύξηση του μόνιμου προσωπικού; Πρώτον, από μετατάξεις μέσα στο 2015 ήρθαν 30 άτομα. Μέσω ΑΣΕΠ, έχουμε κάνει όλες τις απαραίτητες διεργασίες για να έρθουν στον οργανισμό 28 άτομα. Τα 14 έχουν ήδη διοριστεί και τα 14 αναμένονται.

Σε επίπεδο νομικής υπηρεσίας, βρήκαμε έναν Οργανισμό ο οποίος διέθετε 1 δικηγόρο. Είχε τρεις οργανικές θέσεις, οι δύο ήταν ελλιπείς. Αμέσως, κινήσαμε τις διαδικασίες και αυτή τη στιγμή οι δικηγόροι είναι 3, όσοι πρέπει να είναι δηλαδή στον Οργανισμό. Επίσης, υπήρχε ένα εργασιακό καθεστώς στον Οργανισμό, που ονομαζόταν ειδικό επιστημονικό προσωπικό και είδαμε ότι είχαμε την δυνατότητα να προσλάβουμε 6 άτομα. Αυτή τη στιγμή έχουν τελειώσει οι διαδικασίες του ΑΣΕΠ και θα έρθουν και αυτοί οι 6. Επίσης, με την προκήρυξη του 2018 προσλήφθηκαν 9 φύλακες, για να μην έχουμε τα περιβόητα συνεργεία. Άρα, έγινε κανονική προκήρυξη και πρόσληψη σε 9 φύλακες.

Από τον ΟΑΕΔ, ο Οργανισμός χρησιμοποίησε 36 άτομα ενεργά, ουσιαστικά και πρέπει να αποδώσουμε πάρα πολύ μεγάλη μνεία στους συγκεκριμένους ανθρώπους, επιστήμονες, οι οποίοι βοήθησαν τον Οργανισμό για πέντε μήνες το 2016 και το θεαματικό είναι ότι αυτή τη στιγμή είναι 60 άτομα στον Οργανισμό για δύο χρόνια. Αυτό είναι κάτι πολύ σημαντικό, αλλά δυστυχώς οφείλουμε και εδώ να βάλουμε μια άνω τελεία και να πούμε ότι δεν φτάνει, γιατί αν αθροίσω όλο αυτό το σύστημα είμαστε 176 συν 14 που αναμένονται συν άλλοι 6 δηλαδή θα φτάσουμε τους 200, αλλά με βάση τους στόχους μας που με βάση αυτό που κινείται σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, αυτό πρέπει να γίνει παραπάνω.

Ελπίζουμε ότι αυτό θα μπορέσει να γίνει με την αντίστοιχη «γέφυρα» που θα γίνει με τον ΟΑΕΔ για 2 χρόνια όπου το Υπουργείο Υγείας έδωσε στον ΕΟΦ 60 άτομα.

Ένα θέμα το οποίο είχε θιχτεί κατά την παρουσία μου το Μάρτιο του 2015 ήταν οι υπηρεσίες, αυτές κάθε αυτές, όπως αποδίδονται και πώς μπορούν να ενισχυθούν, για να μπορέσουμε να δούμε αυτόν τον Οργανισμό στο διεθνές τοπίο, στο ευρωπαϊκό τοπίο. Άρα, λοιπόν, αυτό το οποίο κάναμε αυτά τα χρόνια ήταν να ενισχύσουμε όλα τα πλαίσια των αξιολογητικών μηχανισμών, εγκριτικών και μετεγκριτικών ελέγχων. Δηλαδή, η διοίκηση ήταν απόλυτα δίπλα σε οτιδήποτε ο Οργανισμός ήθελε να ενισχυθεί όσον αφορά τον έλεγχο, σε οτιδήποτε έπρεπε να ενισχύσουμε όσον αφορά αξιολόγηση, δηλαδή φάρμακα, προϊόντα, τα οποία κοινοποιούνται, να γίνουμε χώρα αναφοράς, που το είχαμε βάλει σαν στόχο και καταφέραμε –όχι θεαματικά, διότι δεν είμαι εδώ για να πω ότι έχουμε κάνει πολλά, θα πω αυτά ακριβώς που έχουμε κάνει- αυτή τη στιγμή είμαστε χώρα αναφοράς για ένα φάρμακο και πιστεύω ότι θα γίνουμε σε πολλά ακόμη γιατί υπάρχει το Brexit, το οποίο θα το αναφέρω παρακάτω.

Το δεύτερο είναι ότι ενισχύσαμε πάρα πολύ τα μητρώα επιστημόνων στις λίστες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, γιατί όπως σας είπα πριν σε όλο τον κόσμο οι οργανισμοί έγκρισης FDA-EMA αν δεν δουλεύουν από δίπλα με ένα pool επιστημόνων, δεν μπορούν να παράγουν αυτή τη δουλειά. Είναι απολύτως απαραίτητο. Άρα, τα μητρώα μας όφειλαν να επικαιροποιηθούν και είμαστε στην ευχάριστη θέση να πούμε ότι επικαιροποιούνται, γιατί η Ελλάδα έχει επιστήμονες, έχει πολύ καλούς γιατρούς, πολύ καλούς επιστήμονες υγείας, που μπορούν να στηρίξουν το έργο αυτού του Οργανισμού.

Εργαστηριακοί έλεγχοι. Και αυτό το ενισχύσαμε όσο μπορούσαμε περισσότερο, για να μπορεί να έχει τη δυνατότητα ο πολίτης, ο ασθενής, να αντιλαμβάνεται ότι οι έλεγχοι γίνονται σε ένα επίπεδο καθιερωμένο, προγραμματισμένο, δηλαδή ο ΕΟΦ έχει και έναν προγραμματισμένο έλεγχο φαρμάκων έτσι και αλλιώς, αλλά να μπορεί να ξέρει ότι ανταπεξέρχεται και σε κάτι, το οποίο μπορεί να συμβεί. Π.χ. στη Ζάκυνθο αμέσως ανταποκριθήκαμε στο αίτημα του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας και ελέγχθηκαν όλα τα φάρμακα από το Νοσοκομείο Ζακύνθου εκτάκτως μέσα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, μια δουλειά, η οποία κράτησε αρκετούς μήνες, αλλά οφείλαμε να την κάνουμε, οφείλαμε να ανταποκριθούμε, γιατί ο ασθενής, γιατί ο πολίτης οφείλει να αισθάνεται ότι ελέγχονται όλες αυτές οι διαδικασίες.

Ενισχύσαμε την παρουσία μας σε ευρωπαϊκό επίπεδο και προσωπικά και η διοίκηση και τα στελέχη του ΕΟΦ. Με απόφαση της διοίκησης αποφασίσαμε ότι στρατηγικά θα έπρεπε οι υπάλληλοι, τα στελέχη του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, να στελεχώνουν όλες τις επιτροπές της ευρωπαϊκές, για να εμφανίζεται η Ελλάδα και να παίζει ένα ρόλο. Παρ’ όλο που ξέρουμε ότι είμαστε υποστελεχωμένοι, οφείλουμε, όμως, να είμαστε εκεί, γιατί έρχονταν δύο μεγάλα γεγονότα. Το ένα ήταν το Brexit, δηλαδή, με το που φεύγει η Αγγλία, άρχισαν να φεύγουν διαδικασίες. Τι έπρεπε να κάνει ο Οργανισμός; Έπρεπε να δείχνει παρουσία, για να μπορέσει να πάρει διαδικασίες, που σημαίνει χρήματα, αλλά σημαίνει αναβάθμιση του ρόλου του, σε αυτή τη συγκεκριμένη ευρωπαϊκή σκηνή. Το κάναμε. Αυτή τη στιγμή έχουμε πάρει περίπου 9 με 10. Όσες διαδικασίες μας έδωσε ο ΕΜΑ, η Ελλάδα έχει πει ναι, τις έχουμε απορροφήσει όλες από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.

Σε επίπεδο αποκεντρωμένων, επειδή έχουμε δυσκολίες στη στελέχωση, έχουμε στείλει -και αυτά είναι δημοσιευμένα σε όποιον θέλει, όποτε θέλει στον οργανισμό, γιατί έχουν γίνει έρευνες από πλευράς ΕΜΑ, Λονδίνου, δηλαδή- πόσα μπορούμε να υποστηρίξουμε σε επίπεδο αποκεντρωμένων και αμοιβαίων διαδικασιών, που και εκεί απαντήσαμε ότι μπορούμε, όχι βέβαια τόσα πολλά, όσο για παράδειγμα -γιατί σας μιλάω για νούμερα- όταν η Σουηδία έχει στον εθνικό οργανισμό φαρμάκων της 700 άτομα, καταλαβαίνετε ότι διεκδίκησε να πάρει 500 διαδικασίες, που σημαίνει χρήματα, γιατί αυτές οι διαδικασίες φεύγουν λόγω Brexit.

Το πιο καλό που ο Οργανισμός έτσι και αλλιώς με το ότι οι υπάλληλοι του «βάζουν πλάτη» - και το λέω έτσι, όπως ακούγεται, λαϊκά, αυτή είναι η αλήθεια- πήραμε την έγκριση από τον FDA -εμείς και άλλες τρεις χώρες πρώτοι στην Ευρώπη, ακολουθούν άλλες τέσσερις χώρες- ότι μπορούμε να είμαστε στη λίστα του ελέγχου παραγωγικής διαδικασίας. Δηλαδή, ένα εργοστάσιο μας το οποίο στέλνει εξαγωγικά στην Αμερική, ο FDA έχει υπογράψει με τον ΕΟΦ –ναι με την Ελλάδα- και μπορούμε εμείς να ελέγχουμε αντί του FDA. Αυτή ήταν πάλι μια μεγάλη επιτυχία, η οποία κάθεται πάνω στο έργο που κάνει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, στους εργαζόμενους και στο ότι το προβάλλουν και το κάνουν με σωστό τρόπο.

Γιατί για να πάρουμε αυτή την έγκριση, όπως καταλάβατε, περάσαμε από τον ελεγκτικό μηχανισμό του FDA, δεν το παίρνεις εύκολα. Μέσα στη διαδικασία αυτής της τριετίας, όπως κάθε 3 - 4 χρόνια ο Οργανισμός περνάει από τον έλεγχο τον ευρωπαϊκό, ΡΕΜΑ, το περάσαμε πέρυσι το Μάιο με επιτυχία.

Τρίτον, ήταν ότι έπρεπε να εναρμονιστούμε και να είμαστε έτοιμοι για την ευρωπαϊκή νομοθεσία για τις κλινικές δοκιμές. Άρα, έπρεπε να βγει μια Υπουργική Απόφαση γρήγορα, για να υιοθετήσουμε το πεδίο των κλινικών δοκιμών σε εθνικό επίπεδο. Αυτή η Απόφαση υπογράφτηκε τον Αύγουστο 2016, ολοκληρώθηκε κάτω από μια διαδικασία σύστασης Επιτροπής όλων των φορέων, βιομηχανίας, γιατρών, επιστημόνων, ΕΟΦ και ακολούθως μετά εισηγηθήκαμε στο Υπουργείο Γεωργίας για να υπογραφεί από τον Υπουργό, η οποία έγινε τον Αύγουστο 2016.

Άρα, η χώρα ετοιμάστηκε ως προς τα πολλαπλά επίπεδα για το νέο κανονισμό των κλινικών μελετών σε άλλα πράγματα, γιατί προσωπικά παρακολουθώ τις συναντήσεις των προέδρων των Οργανισμών φαρμάκων και προσωπικά πηγαίνω στο Λονδίνο. Η Ελλάδα σε σχέση με την προετοιμασία της για τις κλινικές μελέτες βρίσκεται και παραπάνω από το μέσο όρο. Δεν τα έχουμε κάνει όλα, αλλά προσπαθούμε πολύ και θα δείτε παρακάτω ότι προσπαθούμε και για το portal για να ελέγχουμε και όλα αυτά τα πράγματα. Υπάρχουν άλλες χώρες οι οποίες πραγματικά είναι πιο πίσω, αλλά εμείς είμαστε ευχαριστημένοι με το ότι μπορέσαμε τουλάχιστον να καταφέρουμε τη νομοθεσία, το portal, τα ηλεκτρονικά μας συστήματα και να προετοιμαστούμε γι' αυτό.

Τέταρτον, τιμολόγηση. Αυτό το οποίο συνέβη με την τιμολόγηση στα 3 χρόνια, είναι ότι ακολουθήθηκε μια διαδικασία η οποία λέγεται καθαρότητα, διαύγεια, επαφή πλήρη με τη βιομηχανία, επιτροπή τιμών, Υπουργείο και αυτή η σειρά που υπήρχε, ακολουθήθηκε με βάση τη νομοθετική διαδικασία. Οπότε χρειάζονταν φάρμακα για δημόσιες ανάγκες, αυτό πάλι το ακολουθήσαμε με έναν τρόπο και με συγκεκριμένα κριτήρια για το πώς θα ασχοληθούμε με τέτοιο τύπου φάρμακα. Ανταποκριθήκαμε σε πολλά δύσκολα προβλήματα και επίσης, θεσμοθετήσαμε ότι αυτό που έλεγε ο νόμος, ότι τα νέα φάρμακα οφείλουν να είναι κάθε 3 μήνες στη χώρα είναι πραγματικότητα. Η τιμολόγηση νέων φαρμάκων γίνεται κάθε 3 μήνες και η ανατιμολόγηση δύο φορές το χρόνο. Από κει και πέρα το κράτος οφείλει να ξέρει σε δεύτερο επίπεδο, πώς θα μπορέσει να αποζημιώνει και πώς θα χειρίζεται τη συγκεκριμένη διαδικασία. Αυτό που γίνεται τώρα είναι πια βάση αυτού που ορίζεται.

Έχουμε δικαίωμα στην πρόσβαση των νέων φαρμάκων και εδώ θα ήθελα να πω, επειδή τέθηκε στην προηγούμενη εισήγησή μου, τι θα γίνει με τα εκτός ενδείξεων. Όπως σας είχα πει τα εκτός ενδείξεων, είναι ένα πολύ μεγάλο θέμα για τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, γιατί είναι περίπου 400 με 500, τώρα έχει γίνει μια μείωση, παλιά σας έλεγα 600, αλλά έχει γίνει μείωση λόγω του ότι, ένα φάρμακο συγκεκριμένο απέκτησε ένδειξη.

Άρα, στην ουσία έφυγε από το εκτός ένδειξης και έχει πέσει λίγο ο αριθμός, αλλά αυτό το είδαμε πια να γίνεται πιο γρήγορα. Δηλαδή κάθε 15 μέρες να συνεδριάζει η Επιτροπή και μετά με το κόστος του Εθνικού Οργανισμό Φαρμάκων με μεταφορική, να πηγαίνει στα νοσοκομεία για να μπορεί ο ασθενής να το λαμβάνει όσο γίνεται πιο γρήγορα και με μια βασική αρχή, ότι για τα πάντα υπάρχει επιστημονική τεκμηρίωση. Δηλαδή, το κόστος, όχι ότι δεν πρέπει να το κοιτάμε για το φάρμακο και ξέρουμε πια σήμερα ότι πρέπει να σκεφτόμαστε το κόστος οφέλους, αλλά στην ουσία, αυτός ο οποίος πρέπει να το πάρει οφείλουμε να βρούμε τρόπο να το δώσουμε. Αυτή είναι η άποψη, η επιστημονική τεκμηρίωση.

Το επόμενο μέρος έχει να κάνει με το εξής: Εκτός από αυτά τα οποία δεσμευτήκαμε και με όλη την ειλικρίνεια μου, γιατί δεν είχα εικόνα ακριβώς τι σημαίνει Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, παρότι φαρμακολόγος με την έννοια της πλήρους εικόνας των διαδικασιών και των προβλημάτων των οποίων έρχονται, αυτό το οποίο καλούμαστε να κάνουμε σαν χώρα για ένα ευρωπαϊκό επίπεδο, μη έχοντας πλήρως, όταν μπήκα σε αυτή τη διαδικασία, κατάλαβα με τη βοήθεια κυρίως των εργαζομένων, οι οποίοι κάθε εβδομάδα βρίσκονται στην Ευρώπη είτε στις Βρυξέλλες είτε στο Λονδίνο και με τη δική μας αρωγή της διοίκησης καταλάβαμε ότι ορισμένα πράγματα, οφείλουν να γίνουν και τα οποία δεν έχουν αναφερθεί κατά την εισήγησή μου το 2015.

Αυτή τη στιγμή σήμερα, ναι στην Ελλάδα στον ΕΟΦ, αυτόν τον ΕΟΦ με τα εκατό περίπου άτομα, υπάρχει ηλεκτρονική διαχείριση κατάθεσης φακέλων πια και δεν υπάρχει ούτε χαρτί, ούτε CD, δηλαδή, η κατάθεση των φακέλων γίνεται μέσω ενός ηλεκτρονικού συστήματος στην Ολλανδία, μέσω ΣΕΣΠ, που λειτουργεί σαν ταχυδρόμος. Έρχεται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και έχουμε φτιάξει ειδικό ηλεκτρονικό σύστημα και για τα κτηνιατρικά φάρμακα και για τα ανθρώπινα φάρμακα, που αναδιανέμεται στην αξιολόγηση και «τρέχει» μέσα στον Οργανισμό, χωρίς να υπάρχει πουθενά χαρτί, ούτε CD.

Αυτή η διαδικασία άρχισε να λειτουργεί από πέρυσι τον Μάιο και μας πήρε περίπου 5 μήνες για να μπορέσουμε σήμερα να πούμε, ότι πραγματικά πλήρως έχουμε αυτή την ηλεκτρονική κατάρτιση και διαχείριση στους φακέλους.

Αναβαθμίσαμε το ηλεκτρονικό μητρώο των κτηνιατρικών φαρμάκων. Έπρεπε να το κάνουμε, γιατί δεν έστελνε η Ελλάδα- και είναι σοβαρό πρόβλημα αυτό, το οποίο μας το έλεγαν συνέχεια και σε συναντήσεις- είναι ότι δεν στέλναμε ποτέ κατανάλωση αντιβιοτικών για κτηνιατρική χρήση. Στέλνουμε, έχουμε πωλήσεις πια κτηνιατρικών φαρμάκων και για πρώτη φορά, έχει η Ελλάδα να δείξει χρήση αντιβιοτικών φαρμάκων στα κτηνιατρικά φάρμακα.

Τρίτον. Οι περισσότεροι είστε γιατροί το έχετε δει, η ηλεκτρονική εφαρμογή κάρτας, η οποία να συνδέεται και με το κινητό, έτσι ώστε να μην μπορεί να πει κάποιος ότι δεν έχει το χρόνο να το γράψει και να το στείλει.

Εσωτερικό ηλεκτρονικό σύστημα για να διαχειρίζονται οι κλινικές μελέτες.

Υπουργική απόφαση για τα καλλυντικά, γιατί ο κανονισμός ήταν από το 2009 ή 2010, αλλά πρέπει όμως να βγει μια υπουργική απόφαση για να μπορέσουμε να εφαρμόσουμε τον ευρωπαϊκό κανονισμό στη χώρα. Αυτή η υπουργική απόφαση υπεγράφη πριν από κάποιους μήνες.

Ηλεκτρονική λίστα, που μπορεί να την δει ο καθένας σας στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων για τα συμπληρώματα ειδικού ιατρικού σκοπού. Είναι σοβαρό και επίσης, ηλεκτρονική βάση δεδομένων, που πάλι με link μπορούν να ζητάνε κωδικό όποιοι άλλοι Οργανισμοί ενδιαφέρονται- και θα εξηγήσω τι εννοώ με αυτό παρακάτω- βάση δεδομένων για όλα τα διατροφικά σκευάσματα αρμοδιότητας ΕΟΦ, δηλαδή, ξεκινήσαμε και βάλαμε αυτά που ήδη είχαμε και μετά δίναμε διαστήματα στους ενδιαφερόμενους για να μπορέσουν να βάζουν τα δικά τους.

Στοιχεία για τα παλαιότερα. Σημαντική είναι η ηλεκτρονική υποδομή πωλήσεων σε πραγματικό χρόνο για τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, δηλαδή σήμερα το μεσημέρι μπορεί κάποιος να δει μια εταιρεία τι έχει πουλήσει, που το έχει πουλήσει σε real time στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Αυτή είναι μια εφαρμογή η οποία λείπει, γιατί στην ουσία υπάρχει το πρόβλημα της επάρκειας και της κυκλοφορίας και οφείλουμε να ξέρουμε ακριβώς που γίνεται το τιμολόγιο και πώς πηγαίνει. Επειδή είμαστε σε πλήρη διασύνδεση με τα ΑΦΜ εταιριών, δηλαδή πληρώνουμε στη Γενική Γραμματεία στο Υπουργείο Οικονομικών και έχουμε μια διασύνδεση, υπάρχουν πιστοποιημένοι υπάλληλοι οι οποίοι ελέγχουν ΑΦΜ των εταιριών, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στο κόσμο διεθνώς, για να κάνουμε αυτή τη διασταύρωση τιμολογίου ΑΦΜ-ύπαρξης επιχείρησης, που πουλάει και πόσα πουλάει.

Έχουμε κάνει πάρα πολλές εφαρμογές, γιατί η Ελλάδα, ο ΕΟΦ, προς τιμήν μας, εδώ και πάρα πολλά χρόνια είχε την ταινία γνησιότητας, άρα λοιπόν, εμείς, η Ιταλία και άλλες 2-3 χώρες, ξέραμε την ιχνηλάτιση του προϊόντος. Αυτό υπήρχε και αυτό το διατηρούμε ως «κόρη οφθαλμού», έχει πάρει βραβείο ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων γι' αυτό, πάει πάρα πολύ καλά στη καινούργια διαδικασία, αυτό που λέμε των «safety features», που θα μπούμε όλοι το 2020, δηλαδή θα συνομιλούμε όλοι με την ίδια ταινία γνησιότητας σε όλη την Ευρώπη και η Ελλάδα πάει με άλλους όρους εκεί, γιατί ήδη έχει ένα τέτοιο σύστημα.

Αναπτύσσουμε, όσο μπορούμε, ότι εφαρμογές λείπουν στο ενδιάμεσο για να μπορούμε να έχουμε, όσο γίνεται, καλύτερη αυτή την ιχνηλάτιση της διαδικασίας, από τη στιγμή που την ταινία της γνησιότητας την παραλαμβάνει ο κάτοχος άδειας κυκλοφορίας και φτάνει το φάρμακο και γίνεται αυτό το «κλικ» που βλέπετε όλοι στον φαρμακοποιό. Εκείνη τη στιγμή, υποθέτω ότι το ξέρουμε όλοι, εκείνη τη στιγμή σε απειροελάχιστο χρόνο, χωρίς να το καταλαβαίνουμε, όταν κάνει αυτό το «κλικ» ανοίγει στον ΕΟΦ και η βάση και το φάρμακο ξέρουμε αν είναι πλαστό ή όχι.

Αυτή η διαδικασία έχει ξεκινήσει εδώ και χρόνια. Είναι μια διαδικασία που όποτε οι Υπηρεσίες χρειάζονται επιπλέον εφαρμογές, είπαμε σε όλες «ναι» είτε για τις φαρμακαποθήκες είτε τώρα που θα θέλουμε να κάνουμε και διασύνδεση μεταξύ των φαρμακαποθηκών, είτε για τα φαρμακεία, είμαστε έτοιμοι για οποιοδήποτε άλλο σκεύασμα θέλουμε να το χτυπήσουμε, υπάρχει κουπόνι δηλαδή στην Ελλάδα και για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) και για νοσοκομειακά φάρμακα και για οτιδήποτε.

Άρα, λοιπόν, αυτή είναι μια διαδικασία που όσο γίνεται τελειοποιείται σ’ αυτόν τον οργανισμό, για να είναι άρτια και όσο γίνεται πιο ηλεκτροποιημένη.

Ηλεκτρονική, λοιπόν, λειτουργία εφαρμογής εκτελωνισμού. Αυτή η διαδικασία του εκτελωνισμού, επειδή πάντα θέλω να είμαι ειλικρινής, δεν λειτουργούσε στο σύστημα. Όμως, εισηγήθηκε η αντίστοιχη υπηρεσία και το λειτουργήσαμε και είμαστε, όπως περιγράφει η Γενική Γραμματεία Εσόδων, οργανισμός με το ώριμο σύστημα εκτελωνισμού, γιατί είναι ηλεκτρονικό το σύστημα. Άρα, μπορούμε να βλέπουμε πια και να διευκολύνουμε και το σύστημα εμπορίου και όλα αυτά που υπερασπίζονται με τη Γενική Γραμματεία Εσόδων.

Ηλεκτρονικές πλατφόρμες για τα συνέδρια, για τους επιστήμονες υγείας. Έχει ολοκληρωθεί πλήρως το σύστημα, υπήρχε παλιά στον οργανισμό για τους επιστήμονες υγείας εξωτερικού. Υπήρχε, δηλαδή, μια ηλεκτρονική πλατφόρμα. Τι κάναμε τώρα; Κάναμε μια ηλεκτρονική πλατφόρμα, όπου, στην ουσία, ό,τι συνέδριο γίνεται αυτή τη στιγμή δεν χρειάζεται χαρτί, μπαίνει ηλεκτρονικά, καταθέτει η επιστημονική εταιρεία ή όποια εταιρεία τα χαρτιά της, ηλεκτρονικά θα πάρει την απάντησή της και ηλεκτρονικά πια θα έχουμε όλο αυτό το σύστημα και δεν θα υπάρχει χαρτί.

Αυτό το κάναμε παράλληλα με τη διαδικασία της δημοσιοποίησης για να έχουμε μια εικόνα και να μπορούν ανά πάσα στιγμή να δώσουμε πληροφορίες σε όλους εσάς για το τι ακριβώς συμβαίνει. Για παράδειγμα, σήμερα ξέρω να σας πω ότι το 2017 οι επιστήμονες υγείας κόστισαν στη βιομηχανία περίπου 25 εκατ. €, όπως ξέρω σήμερα να σας πω ποιο είναι το νούμερο των ανθρώπων που μετακινήθηκαν σε εσωτερικό και εξωτερικό, πόσα συνέδρια, πόσα αιτήματα είχαμε. Αυτό πια γίνεται ηλεκτρονικά και δεν υπάρχει το χαρτί που δε μπορείς να το διαχειριστείς εύκολα ή να το δεις.

Αυτό που για μένα είναι πολύ σημαντικό είναι ότι όλα αυτά είναι ανοιχτή αρχιτεκτονική. Αυτό σημαίνει ότι με συγκεκριμένους κωδικούς, με αιτήματα άλλων λογαριασμών, το Υπουργείο Υγείας, ο ΕΟΠΥΥ, ο ΕΦΕΤ, μπορεί να μπαίνει και να έχει πρόσβαση σε όλες αυτές τις ηλεκτρονικές πλατφόρμες. Αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό με την έννοια της ελεύθερης αρχιτεκτονικής.

Δύο κουβέντες για τη δημοσιοποίηση, η οποία ήταν ένας νόμος της προηγούμενης κυβέρνησης. Απλώς εμείς ακολουθήσαμε τη συγκεκριμένη διαδικασία, ηλεκτρονικοποιήσαμε το σύστημα και, επίσης, αυτή τη στιγμή προσπαθήσαμε να του δώσουμε και μια άλλη οντότητα με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων, στη διάθεσή σας να σας εξηγήσω.

Οι μελλοντικοί μας στόχοι δεν μπορεί να είναι άλλοι παρά να ολοκληρώσουμε το οργανόγραμμα, το οποίο πιστεύω ότι μέσα στις επόμενες 10 - 15 ημέρες θα είναι στην πολιτική ηγεσία, με κύριο στόχο κάθετη οργάνωση, νέες διευθύνσεις και για να πετύχουμε, νέες προσλήψεις - εάν δεν υπάρχει μόνιμο προσωπικό, αυτά τα οποία καλείται να κάνει αυτός ο οργανισμός δε θα μπορέσει να τα καλύψει μετά από τη διετία και γιατί οφείλει να υπάρχει μόνιμος κόσμος - μητρώα ιατροτεχνολογικών προϊόντων, να εναρμονιστούμε με τη νέα συλλογιστική, αναβάθμιση στον Πάπυρο, ηλεκτρονικό σύστημα υποβολής ελλείψεων προϊόντων το οποίο πιστεύουμε ότι θα είναι υπαρκτό μέσα στους επόμενους 2 μήνες για να έρχεται με τα επίπεδα πωλήσεων και να βγαίνει άμεσα, κατόπιν αξιολόγησης, τι συμβαίνει, ολοκληρωμένο σύστημα φαρμακοεπαγρύπνισης και, επειδή ξέρω ότι σε πολλούς άρεσε, εθνικό συνταγολόγιο ξανά, ηλεκτρονικό, το οποίο το έχουμε βάλει στο διαγωνισμό, έχει βγει, μένει τώρα να συσταθεί η Επιτροπή για να βγει.

Σας ευχαριστώ πολύ που με ακούσατε. Θα ήθελα μόνο να πω ότι η προσπάθεια αυτή είναι συλλογική, απέναντί σας δεν είμαι εγώ, η διοίκηση, είναι όλος ο οργανισμός. Χωρίς αυτούς δεν θα μπορούσε να έχει αυτά τα αποτελέσματα τα οποία μπορώ να σας δείξω και θα ήθελα να σας πω ότι αυτό το οποίο είχαμε στο μυαλό μας είναι ότι οφείλουμε να εμπνέουμε και να ηγεμονεύουμε απόψεις, παρά να επιβάλουμε, γιατί εγώ θα είμαι εδώ σήμερα και αύριο δεν θα είμαι, όμως ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων οφείλει να εμπνέεται και να δουλεύει με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Ένα δεύτερο, επίσης, είναι ότι χωρίς τις συνεργασίες με φορείς αυτό το πράγμα δεν μπορεί να αποδώσει σ' αυτό που λέγεται κοινωνικό αγαθό, φάρμακο και υγεία.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ευχαριστούμε την κυρία Αντωνίου για την αναλυτικότατη παρουσίαση του έργου του Ε.Ο.Φ..

Παρακαλώ τον κύριο Μαντά, από το ΣΥ.ΡΙΖ.Α., να πάρει το λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Νομίζω ότι ως Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων οφείλουμε να καλωσορίσουμε αυτήν την πολύ σημαντική παρουσία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, μέσω της Προέδρου του, όχι μόνο για το περιεχόμενο των πεπραγμένων, αλλά και των μελλοντικών στόχων που μας ανέλυσε η κυρία Αντωνίου, αλλά και για όλο αυτό που αποπνέει αυτή η δουλειά, που γίνεται με δημοκρατικό ήθος, με διαφάνεια, με αξίες, με συστηματικότητα και με αποτελεσματικότητα.

Είναι φανερό, νομίζω ότι, η δικιά μας γνώμη είναι απολύτως σαφής όσον αφορά στη συνέχιση της ευθύνης που έχει αναλάβει η κυρία Αντωνίου και για τα επόμενα χρόνια, με βάση και την πρόταση του αρμόδιου Υπουργού.

Δεύτερον, είναι ιδιαίτερα σημαντικό - νομίζω ότι αυτό το διακρίναμε από την παρουσίαση - πως όχι μόνον είχαμε σημαντική εκπλήρωση των στόχων που είχαν μπει το 2015, αλλά είχαμε και πρόσθετα πράγματα, εντελώς αναγκαία και απαραίτητα, έτσι ώστε ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων να έχει ενταχθεί σε ένα μεγάλο βαθμό στα ευρωπαϊκά πρότυπα και σε πολλά ζητήματα, όπως είναι το ζήτημα της ιχνηλάτησης – που, σωστά, το υπογράμμισε η κυρία Αντωνίου- να έχει πρωτοποριακή θέση.

Αυτό δείχνει και τις δυνατότητες πως ένας δημόσιος φορέας, μέσα από τη συλλογική προσπάθεια, μέσα από την επιμονή, μέσα από τη διαφάνεια και μέσα από τη δουλειά με αξίες και στόχους, μπορεί να έχει τέτοια απόδοση και αποτελεσματικότητα.

Φαντάζομαι ότι και άλλοι συνάδελφοι, από διαφορετικές πολιτικές δυνάμεις, θα συμφωνήσουν ότι έχουμε ένα πρότυπο δουλειάς σε αυτόν το συγκεκριμένο Οργανισμό.

Συμβαίνει και σε άλλους εποπτευόμενους Οργανισμούς του δημοσίου και του Υπουργείου Υγείας και άλλων Υπουργείων, να έχουμε σημαντική δουλειά και σημαντική παρουσία σε πολύ δύσκολες συνθήκες. Κι αυτό δεν πρέπει να το ξεχνάμε ποτέ. Δηλαδή, πως σε περίοδο δημοσιονομικών περιορισμών, που είναι ολοφάνεροι, από τη δυσκολία που έχουμε να αναπτύξουμε και να στελεχώσουμε, έτσι όπως πρέπει, αυτόν τον Οργανισμό, με στοχευμένες παρεμβάσεις, μπορούμε να κάνουμε και επιδείξουμε ένα πολύ σημαντικό έργο επ’ ωφελεία του κοινωνικού συνόλου, επ’ ωφελεία των πολιτών αυτής της χώρας.

Θέλω και εκ μέρους της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥ.ΡΙΖ.Α. και προσωπικά να συγχαρώ την Πρόεδρο, την κυρία Κατερίνα Αντωνίου, για αυτήν την αφοσίωση που έχει σε αυτήν τη δύσκολη δουλειά. Την γνωρίζω μέσα από πολύχρονες προσπάθειες στο χώρο της υγείας και όχι μόνο. Την γνωρίζω και προσωπικά. Την γνωρίζουν και πολλοί από εμάς.

Θερμά συγχαρητήρια και καλή δύναμη και κουράγιο για τη νέα περίοδο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Κέλλας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Πρόεδρε, ακούσαμε την εμπεριστατωμένη ανάλυση, την οποία κάνατε, για τον τρόπο λειτουργίας, για τις αλλαγές τις οποίες έχετε επιφέρει. Βεβαίως και η υποστελέχωση, την οποία αναφέρατε, είναι σεβαστή και δεν παρατηρείται, δυστυχώς, μόνο στο χώρο του ΕΟΦ, αλλά είναι ένα γενικότερο θέμα που απασχολεί όλο τον ελληνικό δημόσιο τομέα και βεβαίως, είναι γνωστοί και οι λόγοι για τους οποίους υπάρχει αυτό, τουλάχιστον στο μεγαλύτερο μέρος.

Εγώ, θα ήθελα να πω, ότι, κυρίως, ακούγονται θετικά για το έργο σας. Δεν μπορούμε να είμαστε αντίθετοι στην παρουσία σας εκεί. Δεν θα είμαστε αρνητικοί, όμως, ταυτόχρονα, θα ήθελα να θέσω δύο θέματα, τα οποία βεβαίως, δεν είναι της δικής σας αρμοδιότητας, αλλά του κ. Υπουργού Υγείας. Το ένα θέμα, είναι το μεγάλο θέμα της διερεύνησης της υπόθεσης της NOVARTIS, με υπό διερεύνηση 8 Υπουργούς και δύο πρώην Πρωθυπουργούς. Ήθελα να ρωτήσω, έχει αλλάξει κάτι στο τρόπο της τιμολόγησης σχετικά με το θέμα της NOVARTIS; Ένα θέμα, το οποίο απασχολεί βεβαίως και την Ελληνική Βουλή και βρίσκεται στην Επιτροπή αυτό το θέμα.

Ένα δεύτερο θέμα, κύριε Υπουργέ, είναι το θέμα για τα αντικαρκινικά φάρμακα, με αυτό το οποίο αποκαλύφθηκε τώρα τελευταία. Εν πάση περιπτώσει, η δικαιοσύνη θα κάνει τη δουλειά της. Δεν έχουμε καμία αμφιβολία γι' αυτό. Όμως, εδώ δεν υπάρχουν κάποιοι υπαίτιοι; Δεν υπάρχουν κάποιοι, οι οποίοι θα έπρεπε να ξέρουν τι γίνεται; Θα υπάρξουν κάποιοι οι οποίοι θα τιμωρηθούν; Θα αναλάβουν κάποιοι την ευθύνη, έστω και πολιτική, κάποιοι Διοικητές, όπου γινόταν αυτή η διακίνηση στα νοσοκομεία; Δεν θα έπρεπε κάποτε, κάποιος να είναι υπεύθυνος και για αυτήν την υπόθεση, σε μια δύσκολη εποχή, στην οποία ξέρετε πάρα πολύ καλά, ότι οι καρκινοπαθείς ταλαιπωρούνται επί μέρες, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, λόγω της ελλείψεως, πολλές φορές, των αντικαρκινικών φαρμάκων, χημειοθεραπευτικών φαρμάκων και εν πάση περιπτώσει, αποκαλύπτεται σε τέτοιες μέρες, σε μια τέτοια δύσκολη εποχή, ένα τόσο μεγάλο θέμα. Νομίζω, ότι πρέπει κάπου να παρέμβετε.

Κυρία Αντωνίου, όπως είπα και πριν, δεν θα είμαστε αντίθετοι. Θα ψηφίσουμε «παρών» και σας ευχόμαστε καλή συνέχεια στο έργο σας.

Ευχαριστώ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Μπαργιώτας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ούτε εμείς θα είμαστε αρνητικοί, θα είμαστε επιφυλακτικοί. Όπως συνήθως λέω σε αυτές τις Επιτροπές, αυτό, έχει να κάνει με τον τρόπο, με τις διαδικασίες, με την ποιότητα των διαδικασιών επιλογής των στελεχών, όταν αφορά καινούργια στελέχη, τα οποία, τυπικά, διαχρονικά, ανασύρονται από την κομματική επετηρίδα, χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα κρίσης, σύγκρισης και αξιολόγησης, όπως και στη συγκεκριμένη περίπτωση, παρότι η εντύπωση είναι θετική και αυτό που ακούγεται είναι θετικό και δεν διστάζω να το πω. Στην πραγματικότητα, αντικειμενικός τρόπος αξιολόγησης της πορείας ενός οργανισμού, του ΕΟΦ στην προκειμένη περίπτωση, ή οποιουδήποτε άλλου του δημόσιου, ούτε κατοχυρωμένος υπάρχει, ούτε υπάρχει, στο ήθος αν θέλετε, των κοινοβουλευτικών διαδικασιών, ένας τρόπος αξιολόγησης πραγματικής. Έτσι λοιπόν, για να μην κινδυνεύουμε να πέσουμε στον κίνδυνο, οι μεν κομματικά ομόσταυλοι, σε διθυράμβους και οι δε αντίπαλοι σε λίβελους, γιατί είναι εξαιρετικά εύκολο να το κάνουμε. Πάντα υπάρχουν στοιχεία, εάν θέλει κανείς να στηρίξει κάτι, όταν δεν υπάρχει αντικειμενική μέτρηση και αντικειμενική αξιολόγηση. Θα το αποφύγω. Παρόλα αυτά, θα σας ευχηθώ να συνεχίσετε το έργο σας και καλή επιτυχία από δω και πέρα. Είναι εξαιρετικά δύσκολο, πραγματικά. Ξεκινήσατε σε έναν Οργανισμό, ο οποίος έχει προβλήματα. Τα ξέρουμε όλοι. Ούτε τα έκρυψε κανείς ποτέ, ούτε τα αρνήθηκε. Θα ήθελα απλώς να κάνω δύο ερωτήσεις, περισσότερο για να εκμεταλλευτώ την παρουσία σας.

Ξεκινάω καταρχάς από το πρώτο που είπατε στην αρχή, περί αρμοδιοτήτων. Είπατε, ότι οι ευρωπαϊκοί αντίστοιχοι Οργανισμοί δεν έχουν ανάλογες αρμοδιότητες, έχουν διαφορετικές. Υπάρχει πάρα πολύ συζήτηση, αφενός μεν για την αυτονομία του ΕΟΦ και των ανάλογων Οργανισμών και την τάση του Υπουργείου, κατά την άποψή μας, να συγκεντρώνει όλο και περισσότερα στο Υπουργείο, εις βάρος των Οργανισμών.

Θα ήθελα να ακούσω την άποψή σας, γιατί πιστεύω ότι έχετε και την εμπειρία και το επιστημονικό υπόβαθρο, για το πώς θα έπρεπε να διαμορφωθεί ο ελεγκτικός μηχανισμός του δημοσίου στο μέλλον, έτσι ώστε να αποφεύγουμε και προβλήματα σαν το τελευταίο της συμμορίας φαρμάκων, αλλά κυρίως να επιταχύνουμε και να βελτιώσουμε την ποιότητα του ελέγχου των ελλείψεων κ.ο.κ.. Πως θα έπρεπε να διαμορφωθεί κατά τη γνώμη σας και ο ΕΟΦ στα επόμενα χρόνια, αν μπορούσε να υπάρξει μεγαλύτερη χρηματοδότηση, ή μεγαλύτερες παρεμβάσεις πιο ουσιαστικές και πως θα έπρεπε να διαμορφωθεί το συνολικό πλαίσιο μέσα στο οποίο κινείται ο ΕΟΠΥΥ, η ΗΔΙΚΑ, ο ΕΟΦ. Όλοι ξέρουμε ότι υπάρχουν και κόμπλεξ και προβλήματα και αλληλοεπικαλύψεις και ο ένας δεν δίνει τα στοιχεία του στον άλλον σε πολλές περιπτώσεις, υπάρχει ένα πρόβλημα συνεργασίας που είναι γνωστό και παλιό. Πως θα μπορούσαμε να ξεπεραστούν τα προβλήματα αυτά για να έχουμε μια πιο ουσιαστική λειτουργία;

Θα παρακάμψω τα επιμέρους προβλήματα. Κάνατε μια λεπτομερή αναφορά σε προβλήματα στις ηλεκτρονικές διαδικασίες, οι οποίες καθυστερούν από όσο ξέρω δεν έχουν ολοκληρωθεί δεν είναι πολύ εύκολο. Θα ρωτήσω μόνο τι γίνεται με τις αδειοδοτήσεις αφού ακούω και αναπαράγεται μια γκρίνια, επιτρέψτε μου τη λέξη, όσον αφορά στην αδειοδότηση των ελληνικών γενοσήμων, η οποία δεν ξέρω εάν είναι έτσι δεν το υιοθετώ, απλά ρωτώ. Καθυστερούν σε σύγκριση με τα αντίστοιχα εισαγόμενα με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα ανταγωνισμού και ίσως ευκαιριών στην αγορά. Δεν ξέρω εάν είναι έτσι, αλλά φαίνεται ότι κάποιες διαδικασίες καθυστερούν ακόμη και σήμερα, είναι και αυτό ένα πρόβλημα, το οποίο φέρει στο προσκήνιο συχνά η ελληνική βιομηχανία, αλλά και ο ΣΦΕΕ σε ανάλογες περιπτώσεις.

Θα ήθελα να σας ρωτήσω τι ακριβώς μέλει γενέσθαι με τα συνέδρια μιας και ακούμε και τον Υπουργό ότι είναι μια διαδικασία, μια υπευθυνότητα η οποία συζητιέται να φύγει από τον ΕΟΦ και να περάσει στο Υπουργείο. Θα ήθελα πραγματικά και σας ρωτώ, γιατί μας προκαλέσατε τι γίνεται με την ανάρτηση των στοιχείων. Αυτός είναι ένας παλιός νόμος, ο οποίος δεν έχει ολοκληρωθεί, υπάρχουν αντιδράσεις και υπάρχουν από συγκεκριμένους. Δηλαδή από συγκεκριμένες πλευρές όχι μόνο από τις εταιρείες, αλλά και από τον ιατρικό κόσμο. Μιας και φαίνεται η δημοσιοποίηση των στοιχείων, μιας και φαίνεται ότι η ανισοκατανομή αυτών των 25 εκατομμυρίων, εξακολουθεί να είναι μεγάλη. Θα ήθελα να ρωτήσω, εάν αληθεύει αυτό ή εάν το συζητάτε. Την πιθανότητα να αναλάβουν την ευθύνη της κατανομής των πιστώσεων των χρημάτων, που είναι διαθέσιμα στο μέλλον οι επιστημονικές εταιρείες, οι πρόεδροι των επιστημονικών εταιρειών. Πως θα γίνει αυτό; Κατ΄ αρχήν σπεύδω να πω και να τελειώσω με αυτό, γιατί αυτό ακούγεται βαρύτατα προβληματικό στην ελληνική πραγματικότητα, δηλαδή η δημιουργία ενός κέντρου που διαχειρίζεται χρήματα ισχύει και κατευθύνει ποσά. Αυτό έχει πολλά – πολλά ερωτηματικά, εκτός εάν το πλαίσιο έχει δικλείδες ασφαλείας ή έχει εχέγγυα διαφάνειας. Ευχαριστώ πολύ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Αϊβατίδης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να εστιάσω σε ένα επιστημονικό ζήτημα και να ρωτήσω την κυρία Αντωνίου. Κυρία Αντωνίου στην επιτροπή εκπροσωπώ, τη Χρυσή Αυγή και επί σειρά ετών, έχω υπηρετήσει στο Υπουργείο Δικαιοσύνης ως ιατροδικαστής. Επανειλημμένα σε διάφορες ομιλίες μου στη Βουλή, έχω αναφερθεί στο ζήτημα της φυματίωσης, το οποίο σχετίζεται σε τι ποσοστό, αυτό είναι ένα ζητούμενο, με το μεταναστευτικό κύμα. Καθώς ενθυμείστε το 2015, είχαμε ένα τεράστιο μεταναστευτικό ρεύμα προς τη χώρα μας και στην παρούσα χρονική περίοδο, ανά πάσα στιγμή, απειλείται μια αναζωπύρωση αυτού του προβλήματος. Θεωρούμε ότι επειδή πολλοί από τους μετανάστες προέρχονται από χώρες, όπου υπάρχει υψηλός επικκολασμός φυματίωσης.

Θα ήθελα να ρωτήσω πρώτον, εάν διενεργούνται συστηματικοί έλεγχοι, με ποιον τρόπο για την φυματίωση. Το μείζον πρόβλημα είναι η λανθάνουσα φυματίωση και απ' ό,τι ξέρω, διορθώστε με εάν αυτό δεν είναι ακριβές, χρησιμοποιείται η δερματο-αντίδραση «μαντού». Κυρία Αντωνίου, επειδή είστε γνώστρια του ζητήματος, θα ήθελα να σας θέσω υπ' όψιν σας, το ξέρετε είμαι βέβαιος, ότι υπάρχει μέθοδος ελέγχου με την Γ΄ ενδοφερόνη είναι μια μέθοδος η οποία πολύ αποτελεσματική, έχει μεγαλύτερη ευαισθησία από του «μαντού», μεγαλύτερη ειδικότητα και κυρίως γίνεται πιο ευχερής η διάγνωση της λανθάνουσας φυματίωσης, όπου είναι και το μείζον πρόβλημα.

Να θυμίσω επίσης ό,τι στις χώρες αυτές από όπου προέρχονται οι πρόσφυγες ή οι μετανάστες, ας μην κάνω τον διαχωρισμό αυτό, ας εστιάσουμε στους πρόσφυγες που είναι από τη Συρία. Η Συρία έχει έναν όχι τόσο υψηλό επιπολασμό, όσον αφορά τη φυματίωση, όμως το Αφγανιστάν, το Πακιστάν έχουν πολύ υψηλό επιπολασμό και δεκάδες χιλιάδες θανάτους από φυματίωση. Ελέγχονται αυτοί οι άνθρωποι; Πρέπει να ελέγχονται; Και από την άλλη πλευρά φοβάμαι ότι εάν ελέγχονται, όσοι ελέγχονται με την δερματο-αντίδραση μαντού, θα διαφύγουν, θα διαλάθουν της προσοχής περιστατικά. Υπάρχει η σκέψη να χρησιμοποιηθεί το συγκεκριμένο αντιδραστήριο;

Βέβαια, είναι από την Βρετανία και επειδή μιλήσατε για κόστος οφέλους, το λέω, πιστεύω ότι υπάρχουν πάρα πολλές μελέτες που δείχνουν πως είναι πολύ υψηλό επίπεδο του συγκεκριμένου διαγνωστικού τεστ. Βεβαίως, ως Χρυσή Αυγή, πιστεύουμε ότι θα πρέπει να γίνεται συστηματικά σε όλους, δεν ξέρω τι κόστος μπορεί να έχει αυτό για το Ελληνικό Δημόσιο, είναι κι ένα ζήτημα το οποίο αφορά και την Ε.Ε., διότι είναι πύλη εισόδου μεταναστών και προσφύγων η χώρα μας για την Ε.Ε.. Εσχάτως παραμένουν όλοι, εφόσον έχουν κλείσει τα σύνορα όμορες χώρες, στην Ελλάδα, οπότε οι συνέπειες στον ελληνικό πληθυσμό μπορούν να είναι πολύ δυσμενείς.

Γι' αυτό θα ήθελα να σας ρωτήσω, εάν υπάρχει αυτή η σκέψη να χρησιμοποιηθεί το tdtspot ή εάν χρησιμοποιείτε το «μαντού» συστηματικά τους ανθρώπους αυτούς ή κατά περίπτωση; Κατά την άποψή μας πρέπει να υπάρξει συστηματικός έλεγχος, δεν γνωρίζω επαναλαμβάνω πιο μπορεί να είναι το κόστος, εάν είναι πολύ υψηλό, η Ε.Ε. νομίζω ότι μπορεί να εισφέρει σε αυτό. Γνωρίζω ότι υπάρχουν πάρα πολλές δυσκολίες, γνωρίζω επίσης ότι από το Υπουργείο έγιναν προσπάθειες, το αναγνωρίζουμε ως Χρυσή Αυγή, για να παταχθεί τουλάχιστον ένα μέρος της διαφθοράς και να εξοικονομηθούν χρήματα, όμως έρχομαι στην θέση να ρωτήσω εσάς, με την ευκαιρία αυτή, διότι ο κ. Υπουργός, δεν απαντά στα ερωτήματα τα οποία θέτει η Χρυσή Αυγή και αφορούν στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Επιφυλάσσομαι όμως να θέσω εγγράφως την ερώτηση αυτή, με κοινοποίηση σε εσάς, στον κ. Υπουργό, εάν δεν ικανοποιηθώ από την απάντησή σας. Ευχαριστώ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Η γνώμη σας ως Χρυσή Αυγή είναι θετική ή αρνητική;

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Θα ήθελα να ακούσω την απάντηση και να επιφυλαχθώ, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Και εμείς ευχαριστούμε, στη συνέχεια το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης, για τη διατύπωση γνώμης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ: Θα μείνω σε αυτό, κύριε Πρόεδρε, που είναι και το αντικείμενο της συνεδρίασης, εμείς θα πάμε στο παρόν σε ό,τι αφορά την εκ νέου πρόταση, για μια νέα θητεία στην κυρία Αντωνίου, δεν έχουμε κάτι προσωπικό ή κάτι να αναφέρουμε σε ό,τι αφορά την παρουσία της στη Διοίκηση του Ε.Ο.Φ., βεβαίως και η ίδια όπως και ο Ε.Ο.Φ., ως οργανισμός εκτελεί ένα έργο συγκεκριμένο, αναφέρθηκε και η ίδια η κυρία Αντωνίου και όλοι γνωρίζουμε, εμείς βάζουμε σε τι πλαίσιο, μέσα από ποιες διαδικασίες, με ποιες πολιτικές και βασικά και το κυρίαρχο, με ποιον κάνει κουμάντο στην οικονομία και φυσικά στο φάρμακο.

Το ποιος καθορίζει όχι μόνο το κόστος, αλλά το τι θα παράγεται, πόσο θα παράγεται και βέβαια πόσο θα πουλιέται το φάρμακο το οποίο είναι εμπόρευμα. Έτσι, λοιπόν, εμείς θα ψηφίσουμε «παρών». Ευχαριστώ.

Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Βαρδάκης Σωκράτης, Βέττας Δημήτρης, Γεννιά Γεωργία, Δέδες Ιωάννης, Ηγουμενίδης Νίκος, Θεωνάς Γιάννης, Θραψανιώτης Μανώλης, Καΐσας Γιώργος, Γκαρά Αναστασία, Καστόρης Αστέρης, Κατσαβριά Χρυσούλα, Κωστοπαναγιώτου Ηλίας, Λιβανίου Ζωή, Μανιός Νίκος, Μαντάς Χρήστος, Μεγαλοοικονόμου Θεοδώρα, Κωνσταντινέας Πέτρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μιχελογιαννάκης Ιωάννης, Μουσταφά Μουσταφά, Μπάρκας Κώστας, Παπαδόπουλος Αθανάσιος, Παπαδόπουλος Χριστόφορος, Παπαηλιού Γιώργος, Παραστατίδης Θόδωρος, Στογιαννίδης Γρηγόρης, Τσόγκας Γεώργιος, Τσιάρας Κωνσταντίνος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρούτσης Ιωάννης, Γιακουμάτος Γεράσιμος, Κόνσολας Εμμανουήλ, Γιόγιακας Βασίλειος, Καράογλου Θεόδωρος, Κέλλας Χρήστος, Μαρτίνου Γεωργία, Μηταράκης Παναγιώτης (Νότης), Οικονόμου Βασίλειος, Κωνσταντόπουλος Δημήτριος, Μπαργιώτας Κωνσταντίνος, Χριστοφιλοπούλου Παρασκευή (Εύη), Αΐβατίδης Ιωάννης, Λαγός Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Λαζαρίδης Γεώργιος, Παπαχριστόπουλος Αθανάσιος, Μαυρωτάς Γεώργιος και Σαρίδης Ιωάννης.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Παπαχριστόπουλος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, θέλαμε δεν θέλαμε, και ναι μεν κάποιοι που είμαστε στο χώρο της υγείας κάπως έχουμε εξοικειωθεί, αλλά κάποιοι που δεν είχαν εξοικειωθεί ακούσαμε ονόματα όπως το Gilenya ένα φάρμακο για τη σκλήρυνση κατά πλάκας πως έμενε μόνο του στη λίστα φαρμάκων του ΕΟΦ, ενώ τα ανταγωνιστικά φάρμακα, που ήταν δύο τρεις φορές πιο φθηνά δεν έμπαιναν. Ακούσαμε, επίσης, για το Lucentis, ένα οφθαλμιατρικό φάρμακο, απίστευτα ακριβό, να κυριαρχεί για χρόνια και να μη γίνεται τίποτα. Είχαμε κάποιες τροπολογίες, που έμπαιναν για μερικούς μήνες και μετά ξαναβγαίναμε και κάτι τέτοια.

Επειδή πρόσφατα έγινε αυτό το θέμα με τα ογκολογικά φάρμακα και γενικά υπήρχε ένα απίστευτο πάρτι στο χώρο του φαρμάκου, το οποίο όσοι είμαστε στην Επιτροπή το αντιμετωπίζουμε καθημερινά, θέλω να μου λύσετε μόνο μια απορία.

Σας λέω, εκ προοιμίου ότι εμείς θεωρούμε την ικανότητά σας δεδομένη, θα σας υπερψηφίσουμε.

Θέλω τη γνώμη σας για το εξής. Πιστεύετε ότι η ηλεκτρονική διακυβέρνηση και στο φάρμακο θα παίξει καθοριστικό ρόλο σε επίπεδο διαφάνειας, σε ό,τι αφορά ένα κομμάτι που βλέπουμε ότι πάσχει;

Σας άκουσα με πολύ μεγάλη προσοχή και πραγματικά με εντυπωσίασαν πολλά από αυτά που είπατε και θέλω να πιστεύω ότι μάλλον και εσείς προσανατολίζεστε προς τα εκεί, γιατί το να λέμε λόγια είναι εύκολο, όμως το να κάνουμε πράξη την ηλεκτρονική διακυβέρνηση και στο χώρο του φαρμάκου πιστεύω ότι θα είναι ένα πολύ μεγάλο όπλο για να χτυπήσουμε τη διαφθορά και τη διαπλοκή.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Μαυρωτάς.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Θα ήθελα και εγώ με τη σειρά μου να ευχαριστήσω την κυρία Αντωνίου για την παρουσία της στην Επιτροπή και την παρουσίαση που μας έκανε για τα πεπραγμένα του ΕΟΦ και για τον προγραμματισμό. Έχουμε πολύ θετική άποψη για το έργο που έχει επιτελεστεί και οι ενστάσεις μας και οι αντιρρήσεις μας είναι στη γενικότερη διαδικασία. Να πω εκ προοιμίου ότι η ψήφος μας θα είναι παρών.

Νομίζω ότι η ερώτηση που έχουν κάνει οι περισσότεροι για τα πρόσφατα φαινόμενα με την παράνομη διακίνηση των ογκολογικών φαρμάκων και πώς αυτά τα πράγματα μπορούν να μην επαναληφθούν στο μέλλον, είναι μια ερώτηση.

Η δεύτερη ερώτηση έχει να κάνει με το πώς κρίνετε γενικά, εφόσον στον ΕΟΦ έχετε μια συνολική εποπτική εικόνα της φαρμακευτικής αγοράς, τη συμπεριφορά των φαρμακευτικών εταιρειών του χώρου, είτε εγχώριων βιομηχανιών, είτε πολυεθνικών. Υπάρχει καλή συνεργασία με τον ΕΟΦ; Υπάρχουν προβλήματα;

Το τρίτο ερώτημα έχει να κάνει με αυτό που αναφέρατε και εσείς, την υποστελέχωση του Οργανισμού και το γεγονός ότι πρέπει να υπάρχει οπωσδήποτε μια θεσμική μνήμη στον Οργανισμό με υπαλλήλους μονίμους, οι οποίοι θα έχουν την αλληλουχία των διαδικασιών και θα μπορεί να υπάρχει στον Οργανισμό αυτή η θεσμική μνήμη, κυρίως με την εξωστρέφεια που οφείλει να έχει ο Ελληνικός Οργανισμός Φαρμάκου. Δηλαδή, εάν και κατά πόσο σκέπτεστε να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα της υποστελέχωσης;

Μια ερώτηση μού δημιουργήθηκε βλέποντας δημοσιεύματα των προηγούμενων μηνών. Στις αρχές του χρόνου είχατε εκφράσει μια επιθυμία να μην είστε Πρόεδρος. Υπήρχε κάτι τέτοιο; Τι ήταν αυτό που σας άλλαξε τη γνώμη και γιατί υπήρχε αυτός ο προβληματισμός και η ανησυχία; Ήταν θέματα φιλοσοφίας, του πώς δουλεύει ο Ελληνικός Οργανισμός Φαρμάκου, σε σχέση με τους ευρωπαϊκούς; Ήταν τέτοια θέματα, θεσμικά;

Θα ήθελα να κλείσω με μία τελευταία ερώτηση. Το ΕΣΚΑΝ έχει την αρμοδιότητα στον αθλητισμό σε σχέση με τις απαγορευμένες ουσίες και ο Ε.Ο.Φ., είναι περισσότερο στον ψυχαγωγικό αθλητισμό, δηλαδή, στα γυμναστήρια και τα λοιπά και τα λοιπά.

Εάν και κατά πόσο έχει αποδώσει καρπούς αυτή η συνεργασία του Ε.Ο.Φ. με το ΕΣΚΑΝ;

Το ρωτώ αυτό, γιατί έχουν ουσιαστικά αποκαλυφθεί κάποια κυκλώματα.

Πώς είναι η συνεργασία σας με το Εθνικό Συμβούλιο Καταπολέμησης του Ντόπινγκ; Υπάρχει ή δεν υπάρχει συνεργασία σε αυτά τα θέματα;

Αυτά είναι τα δικά μου ερωτήματα και σας ευχαριστώ πολύ. Η ψήφος μας θα είναι «παρών» και σας εύχομαι καλή επιτυχία στην συνέχεια της θητείας σας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Σαρίδης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ξεκινώντας, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κυρία Αντωνίου, για την παρουσίαση των δραστηριοτήτων που μας έκανε πριν από λίγο. Τη δουλειά της κυρίας Αντωνίου, την ξέρουμε όλοι.

Η Ένωση Κεντρώων, θα γνωμοδοτήσει, θετικά, για την κυρία Αντωνίου και θα τις ευχηθούμε καλή επιτυχία στο έργο σας και καλή συνέχεια.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να ενημερώσω το Σώμα, ότι έχουν ολοκληρωθεί οι τοποθετήσεις των Κομμάτων και θα συνεχίσουμε τη συζήτησή μας, με τις τοποθετήσεις των συναδέλφων Βουλευτών.

Το λόγο έχει ο Παπαδόπουλος.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Μια παρουσίαση πεπραγμένων η οποία τιμά το ρόλο που έχει η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, να μπορεί να κάνει αξιολόγηση των προέδρων στους οποίους ανατίθενται ειδικοί ρόλοι και στη βάση του έργου, να μπορούμε να συζητάμε αναλυτικό απολογισμό συγκεκριμένων πεπραγμένων, όπως παρουσιάστηκε από την κυρία Αντωνίου. Επίσης, τη δυνατότητα να βγάλουμε συμπεράσματα, γύρω από όλα τα καθήκοντα τα οποία έχει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου και βέβαια, να τονίσω, ότι είναι πάρα πολύ καλό ότι και από την πλευρά των συναδέλφων της αντιπολίτευσης, παρουσιάστηκε μια διάθεση, να δούμε τον ρόλο του Ε.Ο.Φ., στη βάση και εκείνων που μας είχαν ανακοινωθεί όταν αναλαμβάνατε το έργο κυρία Αντωνίου και στη βάση των στόχων που βάζετε.

Είναι πολύ καλό ότι η Ένωση Κεντρώων, ήδη, έχει πάρει θέση για να συνεχίσετε το έργο σας και τα άλλα Κόμματα να δηλώσουν «παρών». Νομίζω ότι αυτό βγαίνει, σαν μια κρίση απέναντι σε αυτά που προσμέναμε να γίνουν σ’ αυτό το χρονικό διάστημα και εγώ, θέλω να σταθώ λίγο, στα ποιο κεντρικά από αυτά.

Έχω την αίσθηση ότι αυτά τα 3 χρόνια ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου -και μπορείτε να μας το πείτε και εσείς- αντιμετωπίζει το φάρμακο, ως δημόσιο αγαθό και όχι ως καταναλωτικό προϊόν. Και στη βάση των παρεμβάσεων που κάνει στα συνολικά ζητήματα, αυτό το πράγμα επιχειρείται να γίνει με όλους τους μηχανισμούς με τους οποίους υπάρχει η δυνατότητα παρέμβασης. Όπως π.χ. η τιμολόγηση, η οποία είναι μια πολύ σημαντική παράμετρος, στο να δούμε, τον τρόπο με τον οποίο μπορούμε να μην έχουμε φαινόμενα, τα οποία είδαμε στο παρελθόν και έγιναν αντικείμενο συγκεκριμένης κακοδιαχείρισης και σκανδάλων.

Επίσης, μπορούμε να συζητάμε, για το πώς η ηλεκτρονική συνταγογράφηση μπορεί στη βάση δεδομένων, να γίνεται, δεοντολογική συνταγογράφηση, με τήρηση όλων των κανόνων.

Ακόμη, για το πώς ο έλεγχος των ιατρικών συνεδρίων, όχι μόνον θα έχει μια ηλεκτρονική καταγραφή, αλλά και πως όλοι οι γιατροί που θα συμμετέχουν σε συνέδρια, είτε θα πηγαίνουν για να παρακολουθήσουν συνέχιση της ιατρικής γνώσης, είτε θα πηγαίνουν για να παρουσιάσουν την δική μας συμβολή στο επιστημονικό έργο και δεν θα επιτρέπουν, αυτά τα οποία διαπιστώναμε στο παρελθόν, δηλαδή, να γίνονται υποτιθέμεθα ιατρικά συνέδρια για να γίνει κυνήγι στην Αφρική ή συμμετοχή σε συνέδριο χωρίς συνέδριο.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό να δούμε το πώς παρεμβαίνει ο ΕΟΦ στην επάρκεια φαρμάκων, το πώς παρεμβαίνει στα πολύ ακριβά φάρμακα, ειδικά στα φάρμακα για ειδικές παθήσεις που και εκεί νομίζω ότι η συνεργασία με τους εθνικούς οργανισμούς άλλων χωρών και με τις πρωτοβουλίες που παίρνει το Υπουργείο Υγείας μπορούμε να συντελέσουν στο να έχουμε όλα αυτά τα φάρμακα σε πιο προσιτές τιμές για τους λήπτες των φαρμάκων.

Θέλω να μας πείτε και μερικά πράγματα για τις παρεμβάσεις που έχετε κάνει σχετικά με την πριμοδότηση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας και της παραγωγής ποιοτικών γενόσημων φαρμάκων με αυτά που μπορεί να κάνει ο ΕΟΦ σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ και με τους άλλους φορείς που παρεμβαίνουν και βέβαια με το Υπουργείο Υγείας.

Να κλείσω με αυτά που φαίνονται και είναι η κατεύθυνση του έργου που έχετε στην επόμενη περίοδο. Αν γίνει το οργανόγραμμα του ΕΟΦ με τον τρόπο που το θέλετε, με τη στελέχωση που τη θέλετε, με τη δυνατότητα να μπορείτε να παρουσιάσετε έναν πλήρη μηχανισμό, ο οποίος θα μπορεί να βγάζει συμπεράσματα γύρω απ’ όλα τα ζητήματα που διαχειρίζεστε, μπορούμε να διαβεβαιώσουμε ότι σήμερα ο ΕΟΦ έχει τη δυνατότητα να αποτρέψει κάθε φαινόμενο κακοδιαχείρισης σχετικά με το φάρμακο; Σας ευχαριστώ πολύ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Ηγουμενίδης.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Θα ήθελα να κάνω δύο – τρεις παρατηρήσεις. Πρώτη παρατήρηση: η πολιτική στην υγεία αποτελεί την εμπροσθοφυλακή θα έλεγα της κοινωνικής πολιτικής που προσπαθεί να εφαρμόσει η Κυβέρνηση της Αριστεράς. Με τούτη την έννοια κατά τη γνώμη μου βρίσκεται σε ένα καλό έδαφος η δραστηριότητα του ΕΟΦ. Με αυτή την έννοια μπορώ να αντιληφθώ και τα κόμματα που δηλώνουν «παρών», δεν θέλουν ίσως να ταυτιστούν με την πολιτική την κυβερνητική στο χώρο της υγείας ή στο χώρο του φαρμάκου.

Το δεύτερο που θα ήθελα να σημειώσω είναι ότι σήμερα καλούμαστε να επιλέξουμε τον άνθρωπο που θα ηγηθεί στον ΕΟΦ. Δεν έχω να προσθέσω κάτι στο θετικό απολογισμό της κυρίας Αντωνίου, αλλά πραγματικά με ξενίζει το «παρών». Είπε χαρακτηριστικά ο Εισηγητής της Ν.Δ. «δεν τολμούμε, δεν μπορούμε, να βρούμε κάτι αρνητικό». Χρειάζεται νομίζω και μια γενναιότητα ψυχής. Δεν «λερώνουν» οι επιλογές του ΣΥΡΙΖΑ.

Το τρίτο αφορά μια ερώτηση προς την κυρία Αντωνίου σχετικά με τα συνέδρια. Βλέπω τελευταία ότι υπάρχει μια τάση ιδιαίτερα από τις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρίες, τις πολυεθνικές δηλαδή που δρουν στο χώρο του φαρμάκου αντί να ενισχύουν ή να χρηματοδοτούν τη συμμετοχή των γιατρών σε τέτοιου είδους εκπαιδευτικές διαδικασίες να οργανώνουν οι ίδιες εκπαιδευτικά σεμινάρια, εκπαιδευτικούς κύκλους και θα ήθελα τη θέση σας σε αυτό, αν και δεν εξαντλείται στη σημερινή κουβέντα. Νομίζω είναι μεγάλο θέμα που αξίζει να σταθούμε. Σας ευχαριστώ.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Κωστοπαναγιώτου.

ΗΛΙΑΣ ΚΩΣΤΟΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ: Έχω την τύχη, την επιστημονική διαδρομή της κυρίας Αντωνίου και το ύψος της επιστημονικής της κατάρτισης να την ξέρω περίπου δύο δεκαετίες από το χώρο της επιστημονικής δραστηριότητας και της δικιάς μου. Σήμερα διαπιστώσαμε και τις οργανωτικές της ικανότητες. Εύχομαι να συνεχίσει με τον ίδιο ζήλο και καλά κουράγια. Ανεπιφύλακτα ψηφίζω την ανανέωση της θητείας της.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει η κυρία Αντωνίου.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Προτεινόμενη για διορισμό στη θέση της Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.)): Πολύ συνοπτικά. Έχουν αλλάξει οι συνθήκες τιμολόγησης; Από πότε; Από όταν ήταν στο Υπουργείο Υγείας, χωρίς να εμπλέκεται ο Ε.Ο.Φ.; Από όταν μπήκε στον Ε.Ο.Φ.; Πώς; Με ποιες υπουργικές;

Βεβαίως, έχει αλλάξει. Οι υπουργικές αλλάζουν και με βάση συγκεκριμένες υπουργικές κατευθύνεται και γίνεται τιμολόγηση.

Άρα, τα αποτελέσματα της εκάστοτε τιμολόγησης οφείλει κάποιος να δει βάσει προηγούμενης υπουργικής απόφασης που διέπεται από δύο, τρεις κατευθυντήριες γραμμές, οι γνωστές σε όλους μας, ειδικά από το 2010 και μετά.

Σαφώς, άλλο πράγμα η τιμολόγηση ήταν πριν τον Ε.Ο.Φ., άλλο πράγμα η τιμολόγηση τα πρώτα χρόνια, άλλο πράγμα η τιμολόγηση του Υπουργείο Υγείας, άλλο πριν από το Υπουργείο Υγείας.

Οι αρμοδιότητες των φορέων είναι πολλές. Σε μια χώρα όπως είναι η Ελλάδα που είναι μικρή, είναι πολύ λογικό σε Οργανισμούς όπως είναι οι επιστημονικοί εγκριτικοί μηχανισμοί να μπαίνουν και αρμοδιότητες που μια χώρα π.χ. σαν τη Γερμανία τα ιατροτεχνολογικά τα έχει σε έναν δικό του Οργανισμό. Μια χώρα όμως, όπως η Ελλάδα, κρίνοντας από τα δεδομένα, θεωρεί ότι η αρμοδιότητα αυτή του Υπουργείου Υγείας οφείλει να ανήκει εδώ.

Το ζήτημα δεν είναι η αρμοδιότητα αυτή καθαυτή, είναι πόσο στελεχώνεις αυτόν τον Οργανισμό γιατί είσαι μια μικρή χώρα για να μπορέσεις να ανταπεξέλθεις σε αυτές τις αρμοδιότητες.

Το τρίτο θέμα. Ο Ε.Ο.Φ. είναι αυτοχρηματοδοτούμενος Οργανισμός. Δηλαδή, παράγει. Του έχει δώσει το δικαίωμα το κράτος να το κάνει αυτό, δηλαδή είναι σαν να λέμε μου δίνετε το δικαίωμα να παρέχω αυτήν την υπηρεσία και οφείλω με τη σειρά μου να αποδώσω στο κράτος ένα ποσό. Όπως και γίνεται στο Υπουργείο Οικονομικών από τα τέλη και όλα αυτά, στο κράτος αποδίδουμε. Άρα, λοιπόν ο Ε.Ο.Φ. είναι κερδοφόρος Οργανισμός για το σύστημα.

Και εγώ κιόλας συνηθίζω να λέω με όρους επιχειρηματικούς, αν το χρησιμοποιήσουμε, είναι κερδοφόρος με την έννοια ότι ο νέος υπάλληλος που θα έρθει στον Ε.Ο.Φ. θα φέρει πέντε φορές την αξία του. Γιατί; Γιατί θα πάρει κεντρική διαδικασία, θα φέρει τα χρήματα μέσα στον Οργανισμό, μέσα στη χώρα, αυτά τα χρήματα, που παίρνουν άλλες χώρες και με αποτέλεσμα θα αυξάνονται τα έσοδα και για τον Οργανισμό και για την χώρα. Πέρα από το κύρος, είναι και οικονομικό το θέμα που είπαμε ναι σε όλες τις διαδικασίες από τον ΡΕΜΑ, γιατί αυτό σημαίνει χρήμα. Άρα, λοιπόν, αυτό είναι το θέμα μας.

Το τρίτο, για τα στοιχεία, πώς δίνονται, πως δεν δίνονται. Το τόνισα. Ανοιχτή αρχιτεκτονική στον Ε.Ο.Φ.. Άποψη της διοίκησης αυτά τα τελευταία χρόνια.

Ο ΕΦΕΤ θέλει για τα αναβολικά να δει κάτι; Παίρνει κωδικό, μπαίνει και βλέπει δεδομένα. Θέλει ο ΕΟΠΥΥ σε συγκεκριμένη βάση να μπει; Θα μπει.

Άλλωστε, πώς γίνεται η συνταγογράφηση αν ο Ε.Ο.Φ. δεν είχε αυτή την άποψη;

Η ΗΔΙΚΑ ανοίγει πάνω στον Ε.Ο.Φ και κουμπώνει, αλλιώς δεν θα γινόταν αυτό. Κουμπώνει πάνω στη βάση δεδομένων του Ε.Ο.Φ., στη βάση των φαρμάκων του Ε.Ο.Φ.. Αυτή είναι όλη η ιστορία. Μοιραζόμαστε στοιχεία; Μοιραζόμαστε. Θέλουμε να είμαστε καλύτεροι; Και οφείλουμε να είμαστε και καλύτεροι, να έχουμε και καλύτερη σχέση και τα λοιπά. Όντως. Μπορεί καμιά φορά τα πράγματα να μην είναι πάρα πολύ εύκολα, οι αρμοδιότητες όμως είναι ξεκάθαρες. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων έχει τον εγκριτικό, μετεγκριτικό μηχανισμό. Ο ΕΟΠΥΥ έχει τον αποζημιωτικό. Η ΗΔΙΚΑ έχει το κομμάτι το άλλο, που ελέγχει το συνταγογραφικό. Είναι ξεκάθαρα τα πράγματα.

Απλώς, οφείλουμε τι; Απέναντι στον Υπουργό Υγείας να αναφερόμαστε και να λειτουργούμε ως δίκτυο. Αυτό είναι το μεγάλο πρόβλημα στην Ελλάδα, το δίκτυο. Δηλαδή, ότι όλοι καθόμαστε κάτω από ένα δίκτυο. Διότι, δεν είμαστε ο καθένας από εμάς να έχει μια θέση για να την έχει και να τη χρησιμοποιεί για άλλους λόγους.

Λοιπόν, για τα συνέδρια. Τα συνέδρια, είναι μεγάλη ιστορία. Δεν μας φτάνει να εξηγήσω τι έχει συμβεί με τα συνέδρια και τι γίνεται όλα αυτά τα χρόνια. Τα ξέρετε τα περισσότερα από αυτά. Πώς βρέθηκαν στο Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, τι σημαίνουν τα συνέδρια. Υπάρχουν συνέδρια επιστημονικά, τα οποία γίνονται από βιομηχανίες και για μένα είναι και αυτά επιστημονικά γιατί είναι πολύ καλά. Δεν θα θεωρούσα δηλαδή ότι το μόνο συνέδριο που κάνει κάποιος, το κάνει μόνο η επιστημονική εταιρία. Όπως υπάρχουν και συνέδρια που γίνονται από επιστημονικές εταιρείες και γίνονται για συναντήσεις, συνευρέσεις. Αυτή είναι η αλήθεια.

Ποιος τα κρίνει; Πουθενά στον κόσμο, κύριε Μπαργιώτα, δεν κρίνονται τα επιστημονικά συνέδρια, όπου και αν προέρχονται. Δεν κρίνονται, γιατί υποτίθεται ότι έχουμε μια ευθύνη, που πάμε, τι ακούμε.

Υπάρχει μια διαφοροποίηση και σε αυτό που λέτε. Θα το πω πιο καθαρά για να ξεκαθαρίσουμε και θα δείτε ότι θα συμφωνήσετε μαζί μου, γιατί παρακολουθώ συνέδρια τα τελευταία 30 χρόνια. Τα συνέδρια αξιολογούνται από το επιστημονικό τους κύρος. Αυτό είναι που τους αποδίδει την αξία. Άρα λοιπόν, ας αναρωτηθούμε για το επιστημονικό μας κύρος, 170.000 γιατροί, που πηγαινοέρχονται στην Ελλάδα. Αυτό είναι το επιστημονικό κύρος. Δεν υπάρχει, δηλαδή κάποιος που να λέει ότι η φαρμακολόγοι κάνουν ένα καλό συνέδριο και οι καρδιολόγοι δεν το κάνουν καλά.

Υπάρχει πάρα πολύ μεγάλο πρόβλημα στη δημοσιοποίηση, γιατί τα συνέδρια χώρισαν με μια παλιά εγκύκλιο, που τώρα αλλάξαμε, στο περιβόητο Α και Β. Τα Α τα κάνουν οι επιστημονικές εταιρείες και τα Β οι βιομηχανίες. Οπότε η Αρχή Προστασίας Δεδομένων θεώρησε ότι δεν πρέπει να δημοσιοποιούνται στοιχεία του Α, γιατί τα Α είναι για εκπαιδευτικούς λόγους. Ο διάλογος του ΕΟΦ ήταν πάρα πολύ σοβαρός στην αρχή προστασίας δεδομένων ανάμεσα στην Πρόεδρο – προσωπικά ήμουν εκεί με τη νομική μου υπηρεσία – και την άλλη πλευρά που ήταν ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. Υποστήριξε ότι η Αρχή Προστασίας πήρε την απόφαση ότι οφείλω να δημοσιοποιώ μόνα τα Β, ευθέως. Η εγκύκλιος του ΕΟΦ αλλάζει και θεωρούμε επιστημονικά συνέδρια και τα Α και τα Β και προχωρούμε στη δημοσιοποίηση όλων των συνεδρίων για αυτήν τη χρονιά.

Όσο αφορά την ηλεκτρονική διακυβέρνηση, σαφώς η ηλεκτρονική διακυβέρνηση θα διασφαλίσει πράγματα και ροές. Αυτό σημαίνουν όλα αυτά που ανέφερα πριν. Σαφώς, διευκολύνει σε αυτό και βλέπουμε και τη διαπλοκή, όμως χωρίς συνεργασία δεν γίνεται τίποτε. Αυτό πρέπει να βάλουμε κάπως στο μυαλό μας, ότι ούτε ο ΕΟΦ ως ελεγκτικός μηχανισμός μπορεί να πει πού είναι το κάθε σκεύασμα αν δεν συνεργαστεί με την Οικονομική Αστυνομία, με το νοσοκομείο, με την ΗΔΙΚΑ, με το πώς συνταγογραφείται και με τι συνταγογραφικές οδηγίες υπάρχουν. Αυτές είναι όλες οι ιστορίες, αν θέλουμε να μιλήσουμε για δαπάνη.

Όσο αφορά τη φυματίωση και το προσφυγικό, δεν είναι αρμοδιότητα του ΕΟΦ αυτό. Είναι σε άλλους οργανισμούς, αλλά ο ΕΟΦ είναι από την πρώτη στιγμή αρωγός σε ό,τι χρειάζεται σε επίπεδο εισαγωγής φαρμάκων, ακόμη και να έχει κόστος αν χρειάζεται, για να μπορέσουμε να το καλύψουμε. Όσο αφορά τη δημόσια υγεία, σε όλους αυτούς που κατοικούν σε αυτή την χώρα έχει σταθεί αρωγός και με προσωπική εμπλοκή της διοίκησης από την πρώτη στιγμή. Είναι πολίτες αυτής της χώρας, με την έννοια όχι του συγκεκριμένου πολιτειακού, αλλά διότι κατοικούν σε αυτήν τη χώρα και άρα οφείλουν να έχουν αυτό το οποίο πρέπει και αυτό το οποίο λείπει να το παραδώσουμε και να το αποδώσουμε. Έχουμε σταθεί από την πρώτη στιγμή αρωγοί.

Μάλιστα, να μην ξεχνάμε ότι το καλοκαίρι του 2015 ο ΕΟΦ ήταν μπροστά, γιατί κατάφερε και τα έβγαλε πέρα με τα capital controls και τη βιομηχανία και κατάφερε να μην υπάρχει στην Ελλάδα πρόβλημα έλλειψης, κυκλοφορίας ή οτιδήποτε. Όσο αφορά την υποστελέχωση, με το που θα βγει το οργανόγραμμα, θα διεκδικήσουμε από την ηγεσία νέο προσωπικό. Με βάση αυτά που σας είπα και το Brexit και τον FDA και όλα αυτά τα οποία έχει πετύχει αυτός ο Οργανισμός και τα έχει σαν εικόνα, ο οργανισμός αυτός, όπως και άλλοι οργανισμοί πρέπει για λόγους δημόσιας υγείας να εξαιρεθεί από το 1 προς 4 και να προχωρήσει άμεσα σε προσλήψεις. Αυτή είναι η λύση για αυτόν τον οργανισμό. Όσο αφορά το οργανόγραμμα, τα τελευταία χαρτιά θα φύγουν σε 10 μέρες. Τώρα έχουμε ολοκληρώσει πλήρως και, όπως είπα, είναι οι κάθετες διευθύνσεις κ.λπ..

Ο κύριος Μαυρωτάς διαβάζει πολύ και είναι ενήμερος. Πρώτον, δεν είναι εύκολη δουλειά και, δεύτερον, είμαι μάχιμη πανεπιστημιακός και η δουλειά μου μού αρέσει πάρα πολύ, την οποία την έχω αφήσει. Την προλαβαίνω όσο μπορώ και το πρόβλημα είναι ότι πρέπει να ισορροπώ ανάμεσα στην πανεπιστημιακή μου ιδιότητα, ένα επάγγελμα που του αγαπώ και σε αυτή την ιδιότητα που με ένα όραμα δέχθηκα. Δέχθηκα να προχωρήσω με την έννοια ότι και η κούραση υπάρχει και, από την άλλη μεριά, όπως σας είπα, χρειάζεται όραμα και όχι αγκίστρωση σε καρέκλες.

Η συνεργασία μας με τις βιομηχανίες είτε είναι εγχώριες είτε είναι διεθνείς, είναι με διακριτούς όρους. Αυτοί είναι για να κάνουν τη δουλειά τους και οι Εθνικοί Οργανισμοί είναι για να κάνουν και εκείνοι τη δουλειά τους από την άλλη πλευρά, κάπου θα συναντηθούμε κάπου θα διαφωνήσουμε κάπου δεν θα τα βρούμε, αλλά, είναι ξεκάθαροι οι όροι μας. Αυτό διαμορφώνει στρατηγικές στη συνταγογράφηση και στη τιμολόγηση. Το να ξέρω ποιος είναι ο δικός μου ο ρόλος της δημόσιας υγείας και του άλλου είναι κάποιος άλλος. Πρέπει να εντείνουμε τις προσπάθειες και να συνεργαζόμαστε. Και τα αναβολικά από τον ΕΟΦ εγκρίνονται.

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητοί συνάδελφοι, νομίζω ότι είναι απολύτως προφανές ότι έχουμε να κάνουμε με μια πρόταση υψηλού επιστημονικού διοικητικού, πολιτικού και ηθικού κύρους, για τη θέση του Προέδρου του ΕΟΦ. Θεωρώ πραγματικά ότι, υπό την ηγεσία της κυρίας Αντωνίου την εποπτεία και την καθοδήγησή της, ο ΕΟΦ αποδεδειγμένα αυτά τα χρόνια έχει κάνει πολύ σημαντικά βήματα, εκσυγχρονισμού, αναβάθμισης, παρακολούθησης των ευρωπαϊκών εξελίξεων. Είναι ένας σύγχρονος ευρωπαϊκός οργανισμός, ο οποίος μπορεί να εγγυηθεί αυτό το οποίο απαιτεί η κοινωνία την ευχερή πρόσβαση στα απαραίτητα φάρμακα υψηλής ποιότητας, με διαφάνεια με καθαρούς κανόνες, με παρεμβάσεις εξυγίανσης και με την προσπάθεια δημιουργίας δικλείδων ασφαλείας, οι οποίες θα αποτρέπουν τη διαιώνιση των γνωστών φαινομένων σπατάλης, διαφθοράς κλπ που ξέραμε ότι υπήρχαν πάντα στο πολύ ευαίσθητο χώρο της υγείας και του φαρμάκου.

Πραγματικά θεωρούμε ότι η κυρία Αντωνίου έχει καταφέρει αυτή την περίοδο και με το προσόν της επιστημονικής συνάφειας με το αντικείμενο και με την δημοκρατική και διαφανή διακυβέρνηση την οποία έχει επιβάλει στον ΕΟΦ. Νομίζω ότι έχει πλέον μια θεσμική αξιοπιστία και αυτό το αναγνωρίζουν όλοι οι παράγοντες αυτού του πολύ ευαίσθητου και πολύ δύσκολου λόγω της πολλαπλότητας και της επιρροής των συμφερόντων του χώρου. Αυτό είναι πολύ κρίσιμο λοιπόν.

Η αξιοπιστία είναι ίσως το κρίσιμο πολιτικό μέγεθος αυτή την περίοδο στη χώρα και θεωρώ ότι, αυτό έχει επιτευχθεί με συλλογική προσπάθεια όπως ειπώθηκε με σεβασμό και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΟΦ, και με συνεχή προσπάθεια διαφανούς και έντιμης διαχείρισης της καθημερινότητας.

Νομίζω ότι η προσπάθεια που κάνουμε, αλλά και η προσπάθεια που κάνει ο Ε.Ο.Φ. εντάσσεται σε ένα πολιτικό σχέδιο, το οποίο είναι καθολική κάλυψη των αναγκών υγείας του πληθυσμού χωρίς διακρίσεις μέσα από μια συνολική αναβάθμιση του δημόσιους συστήματος υγείας.

Αυτό είναι το πολιτικό σχέδιο και νομίζω ότι υπηρετείται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Βεβαίως, η κρίσιμη συνιστώσα σε αυτό το πολιτικό σχέδιο είναι αυτό που έχουμε πει πάρα πολλές, κάποιοι μάλιστα μας λοιδορούσαν γι’ αυτό ή μας έλεγαν ότι κάνουμε νεολογισμούς στο στοιχείο της ηθικοποίησης του συστήματος υγείας.

Αυτή την περίοδο οι συγκυρίες δείχνουν ότι αυτό ήταν ένα κοινωνικό αίτημα και μια τεράστια ανάγκη και βλέπετε τις εξελίξεις αυτών των ημερών, για παράδειγμα με τη μαφία των παράνομων εξαγωγών φαρμάκων από τη χώρα. Θα πρέπει να πούμε ότι πίσω από την πολύ σημαντική επιτυχία της Ελληνικής Αστυνομίας, υπάρχει και η διακριτή συμβολή ενός οργανισμού των υπαλλήλων του, των εξειδικευμένων στελεχών του και της διοίκησης, στη διασταύρωση των στοιχείων και στην αποκάλυψη αυτού του κυκλώματος.

Αυτή η προσπάθεια, δεν είναι μια αποσπασματική κίνηση, δεν είναι κάτι που προέκυψε τυχαία, δεν είναι μια συγκυριακή εξέλιξη, είναι αποτέλεσμα μιας μεθοριακής δουλειάς και προσπάθειας.

Είμαι σίγουρος ότι και με τη συνδρομή της Οικονομικής Αστυνομίας, αυτά τα κυκλώματα θα καταφέρουμε να τα εξαρθρώσουμε σε όλα τα επίπεδα του, είτε αυτό αφορά νοσοκομειακά φάρμακα, είτε αφορά φάρμακα, τα οποία διακινούνται μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων, μέσω των φαρμακείο του ΕΟΠΠΥ και για να μην υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων στη χώρα, που καμιά φορά παρατηρούνται ακριβώς εξαιτίας αυτών των κυκλωμάτων και φυσικά να μην διασπαθίζεται το δημόσιο χρήμα και επίσης πολύ σημαντικό να μην τίθεται σε διακινδυνεύσει η θεραπεία και η υγεία των ασθενών.

Αυτό, λοιπόν, είναι μια εξαιρετική συμβολή από την πλευρά και του Ε.Ο.Φ. και πραγματικά οφείλουμε πλέον ως πολιτεία, γιατί αυτό έχει σημασία και όχι να εξαρθρώσαμε το κύκλωμα και να καθίσουμε στο σκαμνί κάποιους. Αυτό φυσικά θα γίνει. Ήδη, υπάρχουν συλλήψεις και προφυλακίσεις. Είναι σε εξέλιξη έρευνα και να είστε σίγουροι ότι όλοι αυτοί οι ελεγκτικοί και οι κατασταλτικοί μηχανισμοί έχουν ισχυρή πολιτική κάλυψη να προχωρήσουν αυτή την υπόθεση μέχρι τέλους.

Δεν υπάρχει, όπως, κατά την άποψή μου, υπήρχε στο παρελθόν έλλειμμα πολιτικής βούλησης, να συγκρουστούμε με τα νέα φαινόμενα διαφθοράς στο χώρο της υγείας.

Αυτό, λοιπόν, για να γίνει εφικτό από την πλευρά μας, νομίζω ότι χρειαζόμαστε να στηρίξουμε περισσότερο τους ελεγκτικούς μηχανισμούς.

Εδώ, λοιπόν, το αίτημα είναι σε έναν οργανισμό, ο οποίος έχει ήδη δεχθεί μια αξιομνημόνευτη ενισχυμένη σε ανθρώπινο δυναμικό για τα χρόνια της κρίσης μαζί με την ολοκλήρωση αυτών των προσλήψεων μέσω του ΑΣΕΠ, που θα γίνουν, είναι μια αύξηση 25% περίπου σε περίοδο λιτότητας και περικοπών, ώστε να έχουμε έναν νέο συχνό οργανισμό, ο οποίος προβλέπει την απαραίτητη στελέχωση και διάρθρωση να είναι ένας οργανισμός ευρωπαϊκών προδιαγραφών. Εκεί να ενισχύσουμε ιδιαίτερα τις υπηρεσίες, που θα είναι επικεντρωμένες στο ελεγκτικό έργο, αναβαθμίζοντας και την ηλεκτρονική διακυβέρνηση, όπως είπατε και εσείς του συστήματος, έτσι ώστε να υπάρχει ιχληνιλασιμότητα, να υπάρχει monitoring των φαρμάκων, του τρόπου διαχείρισής και διάθεσής τους κ.λπ..

Αυτό, νομίζω ότι πιο η κρίσιμη θεσμική δικλίδα ασφαλείας που πρέπει να μπει συνολικά στο σύστημα υγείας της χώρας.

Προς αυτήν την κατεύθυνση κινούμαστε και εμείς κινούμαστε αναβαθμίζοντας και τα περιφερειακά συστήματα των νοσοκομείων και προωθώντας, όπως είπε και η κυρία Αντωνίου, τη διασύνδεση, τη δικτύωση, ανάμεσα στις βάσεις δεδομένων και στα πληροφοριακά συστήματα, τα οποία έχουν οι διάφοροι φορείς που εποπτεύουν.

Επιτρέψτε μου να συμπληρώσω και κάτι ακόμη σε αυτό, γιατί αντιλαμβάνομαι ότι αυτή η υπόθεση ειδικά με τα αντικαρκινικά φάρμακα, έχει δημιουργήσει και ένα κλίμα ανασφάλειας σε πολίτες καρκινοπαθείς, σε ανθρώπους που δίνουν μια μάχη με αυτή τη δύσκολη αρρώστια. Έχει δημιουργηθεί ενδεχομένως ένα κλίμα ανασφάλειας σχετικά με την ποιότητα της φροντίδας, με το αν παίρνουν με το σωστό τρόπο τα φάρμακά τους κ.λπ.. Κατ’ αρχήν, δεν υπάρχουν ελλείψεις στα ογκολογικά φάρμακα. Τα δημοσιεύματα ότι οι ασθενείς γυρνάνε από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για να κάνουν τη χημειοθεραπεία, δεν ισχύουν εδώ και πάνω από 2 χρόνια. Τελευταία φορά που είχαμε ελλείψεις σοβαρές σε τέτοια φάρμακα είτε ογκολογικά είτε άλλα ακριβά φάρμακα που αφορούν ειδικές ομάδες του πληθυσμού, οροθετικούς, αιμορροφιλικούς κ.λπ., ήταν το 2015. Τώρα πια έχουμε μια κανονικότητα, υπάρχει μια πολύ καλή ροή πληρωμών προς τους προμηθευτές και με τη συνδρομή του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία. Δεν υπάρχει πρόβλημα πρόσβασης των πολιτών της χώρας μας σε θεραπείες που τεκμηριώνονται ιατρικά όσο ακριβές και αν είναι αυτές. Αυτό είναι μεγάλη επένδυση στην αξιοπρέπεια και στο αίσθημα ασφάλειας της κοινωνίας και έχει γίνει με πολύ μεγάλο κόπο.

Υπήρξαν και Κασσάνδρες που έλεγαν ότι θα έχουμε grexit για τα καινοτόμα φάρμακα στη χώρα, βάλαμε δικλείδες ασφαλείας, δημιουργήσαμε τις απαραίτητες ευελιξίες στο σύστημα, παρά το ότι υπήρχαν προβλήματα και με τις μνημονιακές ρυθμίσεις και πραγματικά αυτό είναι εγγυημένο.

Θέλω να πω το εξής : ότι το σύστημα υγείας δεν είναι ανοχύρωτο. Όποιος λέει ότι είναι ανοχύρωτο το σύστημα υγείας, δεν έχει καλή εικόνα για να πάρω την αθώα εκδοχή. Το σύστημα υγείας έχει εστίες προβληματικές, έχει θύλακες ακόμα ανομίας, αδιαφάνειας κ.λπ., είναι σαφές αυτό και οφείλουμε αξιοποιώντας και το προϊόν αυτών των ερευνών, να το θωρακίσουμε περισσότερο. Όμως, το σύστημα υγείας, παρά τα προβλήματά του και με τη στήριξη που έχει δεχθεί αυτά τα χρόνια, παρέχει αξιόπιστες υπηρεσίες, εγγυάται αποτελεσματική φροντίδα και κυρίως εγγυάται την καθολική και ισότιμη πρόσβαση των ανθρώπων. Αυτή είναι τεράστια αλλαγή. Η υπόθεση της κάλυψης των ανασφάλιστων, ιδιαίτερα για τα φάρμακά τους είναι κι αυτή μεγάλη αλλαγή. Το έχω πει πολλές φορές και θα το επαναλάβω ακόμη μια φορά, γιατί τα νούμερα έχουν την αξία τους σε αυτές τις περιπτώσεις. Από τους 2.162.000 ανασφάλιστους πολίτες που υπάρχουν ακόμη σε αυτή τη χώρα, το 2017 840.000 μοναδικοί ασθενείς με ξεχωριστό ΑΜΚΑ συνταγογραφήθηκαν για τα φάρμακά τους αξίας 165.000.000 ευρώ, εκ των οποίων το 38% δόθηκε με μηδενική συμμετοχή λόγω του ότι πληρούσαν πολύ χαμηλά εισοδηματικά κριτήρια. Αυτό είναι επένδυση στην κοινωνική συνοχή και την αξιοπρέπεια της χώρας.

Να συζητήσουμε για τη φαρμακευτική πολιτική όσο θέλετε. Υπάρχουν δυσκολίες, αδιέξοδα, τα μνημονιακά μέτρα δημιούργησαν στρεβλώσεις, επέτειναν τα προβλήματα και πραγματικά είμαστε σε ένα πολύ οριακό σημείο και οφείλουμε και εμείς ως πολιτική ηγεσία, αλλά νομίζω συνολικά ως πολιτικό σύστημα και ως φορείς του τομέα της υγείας, να δείξουμε την απαραίτητη ωριμότητα και σοβαρότητα να ξαναδούμε τα πράγματα, να κάνουμε μια αξιολόγηση των μέτρων και των παρενεργειών τους και να χαράξουμε μια σοβαρή εθνική στρατηγική.

Έχω πει δημόσια και θα το επαναλάβω και τώρα, ότι αποδεχόμαστε την πρόταση της Δημοκρατικής Συμπαράταξης που είχε κατατεθεί στη Βουλή να πάμε σε μια διακομματική επιτροπή, η οποία, θα έχει την απαραίτητη πληροφόρηση από το Υπουργείο Υγείας και θα μπορεί να συνεισφέρει στην προσπάθεια συγκρότησης μιας εθνικής στρατηγικής, ειδικά για το φάρμακο. Στόχος μας είναι στο αμέσως επόμενο διάστημα να συγκληθεί για πρώτη φορά αυτή η επιτροπή. Πιστεύουμε ότι αυτά τα θέματα είναι πάρα πολύ σοβαρά, δε μπορούν να είναι αντικείμενο μηδενιστικών κριτικών, απαξιωτικής αντιμετώπισης και κυρίως, δημιουργοί επένδυσης σε ένα κλίμα αβεβαιότητας και ανασφάλειας των ανθρώπων.

Πιστεύω ότι αυτή την περίοδο έχουν γίνει μέτρα διαφάνειας, όσον αφορά την τιμολόγηση, όπως ειπώθηκε προηγουμένως. Κάθε εξάμηνο έχουμε ανατιμολόγηση των παλαιών φαρμάκων με ένα τρόπο διαφανή, με δημόσια διαβούλευση, με δυνατότητα διατύπωσης αιτήσεων θεραπείας αν εντοπιστούν προβλήματα ή λάθη, τα οποία, υπάρχει πάντα μια καλή διάθεση από τον Ε.Ο.Φ. να διορθώνονται και να αποτρέπονται αρνητικές εξελίξεις, ειδικά που σχετίζονται με την επάρκεια φαρμάκων και για λόγους δημόσιας υγείας.

Για πρώτη φορά όμως, αρχίζουν και γίνονται βήματα σε μια κατεύθυνση διαρθρωτικών αλλαγών και μεταρρυθμίσεων στον τομέα του φαρμάκου. Μέχρι τώρα, όλα τα χρόνια η μνημονιακή πολιτική επικεντρωνόταν στη γραμμή της υποτιμολόγησης που είχε δημιουργήσει πολλαπλές στρεβλώσεις. Οδήγησε φάρμακα αποτελεσματικά και φθηνά για χρόνιες παθήσεις έξω από την αγορά και αυτό συνέργησε στο φαινόμενο της υποκατάστασης τους με ακριβότερα φάρμακα και δημιούργησε προβλήματα πολλές φορές, ακόμα και στη βιωσιμότητα επιχειρήσεων, στη διατήρηση θέσεων εργασίας κ.λπ..

Σήμερα, θεωρώ ότι οφείλουμε να κάνουμε μια σοβαρή προετοιμασία για τη μεταμνημονιακή περίοδο και να ξαναδούμε θέματα και τιμολόγησης και αποζημιωτικής πολιτικής, αλλά κυρίως, να ενισχύσουμε αυτό που έχει δρομολογηθεί ήδη, δηλαδή, το μηχανισμό αξιολόγησης. Είναι στα σκαριά αυτές τις μέρες να συγκροτηθεί η Επιτροπή HTA στη χώρα. Το Μηχανισμό Διαπραγμάτευσης, που πραγματικά, ήδη έχουμε δύο πετυχημένες διαπραγματεύσεις από το παρελθόν και η φιλοδοξία μας είναι να πολλαπλασιαστούν, έτσι ώστε, να έχουμε σε ακριβά φάρμακα προσιτές τιμές για το σύστημα υγείας και για το ασφαλιστικό σύστημα. Επίσης, να ενσωματώσουμε αυτό το τρίτο επίπεδο και ολοένα και περισσότερα θεραπευτικά πρωτόκολλα που θα είναι σε διασύνδεση με μητρώα ασθενών, έτσι ώστε, να είμαστε σίγουροι ότι υπάρχει ορθολογική χρήση αυτού του πολύ ζωτικού κοινωνικού αγαθού, που είναι το φάρμακο.

Αυτά όλα προωθούνται αυτή την περίοδο στη χώρα, η χώρα μας παίρνει πρωτοβουλίες και συμμετέχει σε πρωτοβουλίες διακρατικής συνεργασίας στον τομέα της διαπραγμάτευσης των φαρμάκων μαζί με άλλες 8 χώρες του ευρωπαϊκού νότου και κάποιες της δυτικής Ευρώπης και είναι πολύ σημαντικές οι εξελίξεις αυτές. Θα φιλοξενήσουμε μετά από δύο μήνες στη χώρα μας σε υψηλό επίπεδο, σε επίπεδο Υπουργών και σε επίπεδο τεχνικών κλιμακίων τη συνάντηση της «Συμμαχίας της Βαλέτα» όπου 9 χώρες μαζί με την Ελλάδα, θα συζητήσουμε πώς θα κάνουμε τα πρώτα βήματα και πώς θα θωρακίσουμε νομικά τις ενέργειες της από κοινού διαπραγμάτευσης ακριβών και φυσικά, αποτελεσματικών φαρμάκων με τη φαρμακοβιομηχανία, έτσι ώστε, να μπορέσουμε να διασφαλίζουμε και την πρόσβαση των ασθενών και τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

Νομίζω, λοιπόν, ότι έχουν γίνει πολύ σημαντικά βήματα είπα παραπάνω. Ίσως αδικεί και την παρουσία της κυρίας Αντωνίου αυτό, αλλά νομίζω, ότι πάντα μια συζήτηση θέτει και γενικότερες πτυχές της πολιτικής υγείας και του φαρμάκου.

Η δέσμευσή μας είναι, λοιπόν, να πάμε γρήγορα σε ένα νέο Οργανισμό, ο οποίος θα έχει την απαιτούμενη στελέχωση και προφανώς στη νέα μεταμνημονιακή περίοδο που πιστεύουμε, ότι θα έχουμε περισσότερους βαθμούς ελευθερίας στο σχεδιασμό και στην αντιμετώπιση αναγκών, ιδιαίτερα σε τόσο ζωτικούς τομείς όπως η υγεία και οι εποπτευόμενοι φορείς του Υπουργείου, να μπορέσουμε να κάνουμε την κρίσιμη ένεση ανθρώπινου δυναμικού για να μπορέσει να παίξει το ρόλο του ο Ε.Ο.Φ..

Το ηλεκτρονικό σύστημα υποβολής και παρακολούθησης των ελλείψεων είναι πάρα πολύ κρίσιμο, κατά την άποψή μου.

Πρέπει, λοιπόν, να δώσουμε τη δυνατότητα στον Ε.Ο.Φ. να έχει έγκαιρα την εικόνα και να παρεμβαίνει αποτρεπτικά, όταν εμφανίζονται ελλείψεις στην αγορά κ.λπ. και φυσικά να διασφαλίζει, ότι δεν θα υπάρχουν περιθώρια υπεξαίρεσης, παράνομης εξαγωγής κ.λπ..

Θεωρώ, ότι και το Ηλεκτρονικό Εθνικό Συνταγολόγιο θα είναι μια παρέμβαση - τομή, γιατί θυμόμαστε όλοι πόσο σημαντικό ήταν πριν από είκοσι χρόνια το Εθνικό Συνταγολόγιο και είναι σημαντικό να ταυτιστεί η σημερινή Διοίκηση του Ε.Ο.Φ. αυτός ο σημαντικός φορέας του Δημοσίου με μια αλλαγή, που θα δίνει τη δυνατότητα στους γιατρούς της χώρας να μπορούν εύκολα να έχουν πρόσβαση στην πληροφόρηση, στη διαχείριση και στη συνταγογράφηση των φαρμάκων.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Είμαστε πολύ χαρούμενοι που κλείνει αυτή η συζήτηση με αυτό τον τρόπο και με μια αίσθηση από όλες τις πτέρυγες αναγνώρισης και του έργου και της συνεισφοράς της συγκεκριμένης Προέδρου στην προσπάθεια στήριξης και αναβάθμισης του Ε.Ο.Φ..

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ευχαριστούμε τον κ. Υπουργό.

Το λόγο έχει ο κ. Αΐβατίδης, προκειμένου να διατυπώσει γνώμη.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, «παρών».

ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Επομένως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η διαδικασία διατύπωσης γνώμης για το διορισμό της κυρίας Αικατερίνης Αντωνίου ως Προέδρου του Ε.Ο.Φ..

Μετά τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των κομμάτων, εγκρίνεται, κατά πλειοψηφία, η υποψηφιότητά της.

Καλή επιτυχία στο έργο σας, κυρία Αντωνίου και να έχετε πάντα υπομονή.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες είναι οι Βουλευτές κ.κ.: Γεννιά Γεωργία, Δέδες Ιωάννης, Ηγουμενίδης Νίκος, Θεωνάς Γιάννης, Θραψανιώτης Μανώλης, Καΐσας Γιώργος, Γκαρά Αναστασία, Καστόρης Αστέρης, Κατσαβριά Χρυσούλα, Κωστοπαναγιώτου Ηλίας, Μανιός Νίκος, Μαντάς Χρήστος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Παπαδόπουλος Αθανάσιος, Στογιαννίδης Γρηγόρης, Τσόγκας Γεώργιος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Μπαργιώτας Κωνσταντίνος, Αΐβατίδης Ιωάννης, Λαμπρούλης Γεώργιος και Μαυρωτάς Γεώργιος.

Τέλος και περί ώρα 17.00΄λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΝΙΚΟΣ ΜΑΝΙΟΣ ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ ΣΚΟΥΦΑ**